

LELKIPÁSZTOROK
HÁZASPÁR-KAPCSOLATI ZAVARAINAK
PASZTORÁL-PSZICHOTERÁPIÁS
KEZELÉSE

– doktori értekezés –

Témavezető:
Dr. habil. Fekete Károly
tanszékvezető egyetemi tanár

Írta:
Szarka Miklós

ref. lelkipásztor,
pár-családterapeuta,
klinikai lelkiigazgató.

Budapest, 2011. november.

Debreceni Református Hittudományi Egyetem
Gyakorlati Teológia Tanszék

„Szállj le önmagad mélyére, mint egy kútba; s ahogy a határolt kút mélyén megtalálod a határtalan vizet; változó egyéniséged alatt megtalálod a változatlan létezését!”

Weöres Sándor

„Az ember lelke az Úrtól kapott mécses, egészen átkutatja a test belsejét.”

(Péld 20,27)

„Ekkor magába szállt, és ezt mondta: az én apámnak hány bérese bővelkedik kenyérben, én pedig itt éhen halok!
Útra kelek, elmegyek apámhoz, és azt mondom neki: Apám, vétkeztem az ég ellen, és te ellened...”

(Lk 15,17–18)

TARTALOMJEGYZÉK

Tartalomjegyzék	3
Bevezetés	5
Tézisek	12
1.rész: Diagnosztikus megállapítások	15
1.1. A lelkipásztor-házaspár kapcsolatok gondozásának szükségessége	16
1.2. A rendszerszemlélet alkalmazása a lelkipásztor-házaspár kapcsolatok pszichodinamikájának megértéséhez	22
1.3. A lelkipásztor-házaspár kapcsolatok pszicho-diagnosztikája a „prevenciós elv” segítségével	39
1.4. A lelkipásztor házaspár kapcsolati válságának előjelei, és Isten munkája	52
2.rész: Terápiás lehetőségek	71
2.1. A lelkipásztor-házasság kapcsolati krízisek differenciál-diagnózisa és a terápiás folyamatok kezdetei	72
2.2. A terápiás koncepció – A pasztorál-pszichoterapeuta munkamódszere a párterápiában	77
2.3. A terápiás folyamat sorsát meghatározó első beszélgetés	87
2.4. Az első interjú után – azaz hogyan tovább?	90
2.5. A „terápiás háromszög” – „terápiás négyszög” – non-direktív terápiás hatások, valamint strukturált technikák	95
2.6. A lelkipásztor-házaspár kapcsolatok intimszféra-zavarai a terápiás folyamatban: okok és következmények	102
2.7. A pasztorál-pszichoterápiás megközelítés, mint a terápiás folyamat eredménye és céljai	109
2.8. A pasztorál-pszichoterápia jövője „A lelkipásztorok házasságkapcsolati zavarainak pszichoterápiás kezelése” tükrében	114
2.9. A lelkipásztor-házaspár kapcsolatok gondozásának esélye: a segítő hálózat építése	124
Összefoglalás	146
Summary	150
Zusammenfassung	153
Irodalomjegyzék	158

BEVEZETÉS

Evangélikus és református egyházainkban 1990 és 2010 között 112 lelkészházaspár vált el, de iure és de facto! Gondoljuk el, hogy Református Egyházunkban 1537 aktív lelkipásztor szolgál és kb. 200-ra tehető a nem házasok száma. Ebből elváltak ugyanezen időszak alatt: 67 pár, de iure és de facto! A Romániai Magyar Ref. Egyház két kerületében (Királyhágómelléki és Erdélyi), ahol mintegy 750 a lelkészek száma, 1990–2010 között 100 lelkipásztor-házaspár vált el. A Magyarországi Evangélikus Egyházban 370 aktív lelkipásztor szolgál, és kb. 80 a nem házasok száma. A mintegy 290 lelkész-házaspárból 45 az elváltak száma az elmúlt 20 évben. (Ez a számadat a 3 evangélikus és a 4 református egyházkerület illetékes kerületi hivatalaiból származó összesített adat.) Még elgondolkodtatóbb eredményre jutnánk, ha az 1960–1990 közötti időszak idevágó statisztikáit hasonlítanánk össze e fenti utolsó húsz év lelkész-házaspár válásainak adataival. Valószínű, hogy az 1990–2010-es évek válási számai feltűnően magasabbak lennének az előző harminc év idevágó adatainál. A lelkipásztori életforma szociográfiájának kutatásához, a lelkipásztor életformájának változása, című téma feltárásához e számadatok fontosak lennének. Nagy kérdés, hogy mi minden változott: a lelkipásztorokra nehezedő közéleti kihívások, missziói terhek sokasodtak-e, vagy a terhek gyarapodása mellett másra koncentrált a lelkészek magánéletre, családra, házaspár-kapcsolatra fordítandó figyelme? Lelkiségük, spiritualitásuk, hitük nem dinamizálódott annyira, hogy családi-kapcsolati problémáikra az élő hit, mint megoldás alkalmazható lett volna?

E sorok írója lelkigondozó, közelebbről pár-családterapeuta, maga is lelkipásztor – teológus identitású, hitét megvalló ember, akinek különösen nehéz szembesülnie e nehéz, fájdalmas tényekkel és kérdésekkel.

Az ő kérdései, különösen a belső pszichés folyamatokra, a párkapcsolati-családi válságok jelenségeire – és e válságban küszködők Isten-kapcsolatára terjednek ki.

Vajon a válságot átélők hite, spiritualitása, kegyessége, ezeknek fejlődése lépést tudott-e tartani magánéleti problémáik súlyosbodásával? Volt-e olyan kegyességük, élő Isten-kapcsolatuk, mely válságaik között gyógyító kapcsolattá válhatott volna mind ez alatt? Vajon hányan voltak közülük, akik elsiették a válást, úgy, hogy ez a végzetes lépés lelkigondozói terápia krízis-intervencióval még idejében megelőzhető lett volna? Hogyan gyűrűztek át magánéleti kríziseik a gyülekezet mikro-makro-szociális terébe? Vajon mit teszünk az elváltakért, akiknek lelki segítségre, egyéni válságkezelésre volna szükségük –

akik ezt igénylik? Vannak-e hiteles szakembereink, akik segítenek a válságban lévőkön? Sőt, mit teszünk a prevenció szintjén fiatal teológusok és teológák képzése során, hogy növekedjenek önismeretben, Krisztus-ismeretben, a más neműekkel kialakítandó kapcsolati kultúrájuk kifejlesztésében? Mit tesz az egyház, az egyházi közvélemény, azon kívül, hogy szörnyűködik, ítél, és elhatárolódik? Mit tesz a magára hagyott egyházi felelős vezető?

E sorok írója abban a sajátos helyzetben van, hogy 1990–2010 között 45 párkapcsolati válságban lévő lelkipásztor-házaspár terapeuta-válságkezelőjeként 15–20 ülésben dolgozhatott velük. Ugyancsak ezen húsz év alatt mintegy 50 lelkipásztor, lelkész nő keresett meg egyéni életvezetési problémával, melyeken 5–10 ülésben dolgoztunk együtt. Így e fenti kérdésekre megtalált válaszait szeretné megosztani e dolgozat keretei között, hogy másokat is foglalkoztassanak „coram Deo” e fenti kérdések, és az azokra adott válaszkísérletek. Mielőtt a jog és a bíróság a maga eszközeivel döntést hozna, kell, hogy legyenek más eszközeink is emberi-kapcsolati sebek, traumák megelőzésére, kezelésére és gyógyítására. Sőt, a visszafordíthatatlan kapcsolati válságok válási folyamatba fordulása után kell, hogy gyógyító megoldásokat találjunk az egyén poszt-traumás válságainak kezeléséhez, hogy mint egyén talpra álljon, újra befogadják, és szolgálatát megújult emberként folytathassa.

A fentiek, és e tanulmányban foglalt válaszok után gondolkodásra hívom mindezért e kutatási területben érintett olvasót, hiszen sokakat foglalkoztat, gyötör e fenti kérdéssor. Gyülekezeti tagok, presbiterek, indirekten, vagy közvetlenül érintett családtagok, az egyház tanítói, de most elsősorban a szakmai kutatás elkötelezettjei, no és maguk a házaspárok. Van, akit érint, van, akit éget! – ez az óriási problematika.

Néhány alapvető szempont tisztázandó még, e most következő tanulmány elolvasása előtt.

A/. Észlelhető a tanulmányban, hogy e sorok írója szinonimaként használja a terapeuta és lelkigondozó fogalmakat, néhol a mentális lelkigondozó fogalma is előjön: sőt, a lelki vezetés-lelkigondozó feladatkörök is. Tény, hogy szakmailag e tevékenységek között érintkezési pontok és különbségek is vannak.¹

Rögtön tisztázandó, hogy ha az alábbiakban bizonyítható a pasztorálpszichoterápia, mint terápiás folyamat, akkor a lelkigondozó segítő tevékenysége gyógyító tevékenység is lehet. Így pedig a lelkigondozó elnevezés lehet szinonimája a terapeuta elnevezésnek. Egy dologban az érintkezési pont a legmegfoghatóbb: mindhárom

¹ Tomcsányi Teodóra–Vikár Zoltán–Csáky P. Roger: Lelki gondozói-mentálhygiénés segítő kapcsolat. In: Embertárs 2008/1. 30–40.

tevékenység szakembere gyógyító munkát, tehát terápiás tevékenységet végez. A különbség viszont szintén érzékelhető e tanulmány írója részéről. Szándékosan nem használja a pszichoterapeuta elnevezést, mert más, és tágabb értelmű a lelkipásztor-lelki vezető, pár-családterapeuta gyógyító tevékenysége, de a pszichoterapeuta a maga tevékenységét és a pszichoterápia szaktudományát, ill. gyakorlatát megfelelő, külön képzettséggel végezheti. Emellett akkor használhatjuk a pár- és család-terapeuta megnevezést, ha a primer, szekunder, terciér válságzónákon belül a terapeuta egyéni, mély – intrapszichébe hatoló – tevékenységet nem folytat. Jóllehet, minden terápiás intervenciónak vannak az intrapszichére ható elemei (belátás, attitűd-változás, stb.). A párterápia etimológiailag – de csak etimológiailag – rokon a pszichoterápiával, de tartalmilag a pszichoterápia az intrapszichébe hatol, míg a párterapeuta az interpszichés-interperszonális diádikus, vagy triádikus rendszer zavarait próbálja nem analitikus-pszichoterápiás eszközökkel gyógyítani; különösen, ha rendszerszemlélettel dolgozik.

Mindezért ebben a tevékenységben a konzultatív jelleg is megjelenik. Sőt: elkötelezettségünk, teológus beállítottságunk nyomán a terápiás folyamatot Isten-páciens-segítő viszonyrendszerben képzeljük el, mely annak transzcendentális irányultságával a pszichoterapeuta számára ugyancsak idegen.

Mindemellett a dolgozat címében megjelenik egy – a szakmai szövegekben eddig nem használt – összetett szó: pasztorál-pszichoterápia. A gyakorló J. C. Blumhard, és az elméleti D. Stollberg nyomdokain vállaljuk ezt.

Tevékenységünk terápiás tevékenység. Jézus gyógyított, és megbízást adva erre (Mt 10,1) szolgálatunk által ma is gyógyít.

Tegyük hozzá: a gyógyítás fogalma Jézusnál a transzcendens dimenzió felé tágul. A transzcendens dimenzió felől nézve pedig, a tér-idő létezés keretei között is valósággá válhat a gyógyulás.² „Gottlieb in ist nicht nur von Ihrer Erkrankung geheilt; auch ihr <christlicher Sinn> hat, wie Blumhardt berichtet zugenommen” 112. old.

B/. E sorok írója terápiás képzése során rendszerszemléletű megközelítést tanult, de menet közben kimunkálódott benne egy integratív szemlélet, ami annyit jelent, hogy egyik terápiás iskolához (analitikus, vagy behaviorisztikus) tartozónak sem vallja magát. Rájött, hogy az, hogy mikor milyen módszerrel dolgozik, az a páciens problémáitól, személyiségétől függ. Ezért célja, hogy az adott páron segítsen, és az ő „nyelvükön” beszéljen, kulturális beágyazottságuk, problémáik súlya függvényében. Ezért az egyes terápiás iskolák – adott párhoz illeszthető – módszereiből választ, ami azt jelenti, hogy a

² Christian Möller (Hg.): Geschichte der Seelsorge in Einzelporträts 3. Vandenhoeck & Ruprecht Verlag. Göttingen. 1996. 119–136.

módszereket integrálni is kell. Az alapállása rendszerszemléletű, hiszen ez biblikus alapállás, de legtávolabb tőle az analitikus áll, akkor is, ha diagnóziskészítés közben óhatatlanul bepillant a párkapcsolat dinamikáin túl az egyén belső világába, de ott pszichoterápiát nem végezhet.

C/. Esetismertetésre még „torzított formában” sem kerül sor e tanulmány során, mert kínosan ügyeltem a titoktartásra, az anonimitásra.

Az egyháztársadalom szűk keresztmetszetű, és sokan ismerik egymást. Még torzított eset, vagy beszélgetésrészlet se késztessem fantáziálásra senkit, hogy kiről, vagy kikről lehet szó.

D/. Azt is tisztázni kell, hogy kinek védője – ágense, orátora – a lelkipogozó, párterapeuta? Az evangéliumé? Annak nincs szüksége védelemre. Az Anyaszentegyházé?

Akkor mindent meg kell tennie minden házaspár-kapcsolat egyben tartásáért. A házaspáré? Vajon a házaspár tudja-e, hogy neki mi a jó? Kettőjük közül az egyiké? Ha a terapeuta az egyik védőjévé szegődik, elveszíti magát a párt, és vége a pár gondozásának. A válasz így hangzik: *minden párkapcsolati konfliktusnak van cél-oka, causa finalis-a*. Ahogy minden emberi válságnak van egy Istentől rendelt cél-oka, causa finalis-a: „hogy nyilvánvalókká legyenek benne az Isten dolgai.” (Jn 9,1–3) Nos, a pasztorálpszichológusi-teológusi alapállással rendelkező házaspárgondozó e cél-okot keresi, vagy a pár, vagy az egyén életében. Azaz: minden kapcsolati, vagy személyes életválság, eszközi jelentőségű a teremtő, újjáteremtő Istennek a tervében, mely válság, mint eszköz révén a válságot, ill. megoldást átélő pár, vagy egyén *újra értelmezheti önmagát, és új életkorszakba léphet*. Sőt, válságainak, megoldásai nyomán mélyebben ismerheti meg Istent, szeretete kimeríthetetlen gazdagságával együtt. „Csak hírből hallottam rólad, de most saját szememmel látlak.” (Jób 42,5)

Természetesen a párterápiás munka nem evangélizáció. A mélyebb Istenismeretre jutás egy válság nyomán csakis akkor lehetséges, hogy ha az etikailag vezérelt segítő tevékenység keretében a válságban lévő személy – aki a kronos áldozata – gyökereit újra meglelvén a krisztusi lét-idő, a kairos törvényeibe illeszkedik.

Ez is megtörténhet úgy, mint ahogy megtörtént a tíz bélpoklos közül az egyikkel. ”Egyikük pedig, amikor látta, hogy meggyógyult, visszatért, és fennhangon dicsőítette Istent. Arcra borult Jézus lábánál, és hálát adott neki. Ez pedig sámáriai volt.” (Lk 17,15–16) A párgondozó ennek a céloknak a keresésén dolgozik együtt a házaspárral vagy az egyénnel – Isten dicsőségére.

E/. A tanulmányban szándékosan, nem a *kliens*, hanem a *páciens* szót használom. Egyszerűen azért, mert e szavak eredeti jelentése immár abszolút nem fedti azt a

jelentéstartalmat, amit a mai ember ezekkel ki akar fejezni. A *cliens* szó eredeti jelentése: jobbágy, hűbéres, alattvaló, aki egy hatalmasabb, vagy gazdagabb római polgár hatalmától függött. A *páciens* szó, pedig a szenvedését türelmesen eltűrő, béketűrő ember.³ Ezért nekünk pácienseink vannak, és nem klienseink! Így a „konnotáció” törvényszerűsége szerint a szó elsődleges jelentését dinamizálom.

F/. Bevezetesként végül, de nem utolsó sorban meg kell vizsgálnunk, hogy e dolgozat kulcsfogalmai, mint „pasztorál-pszichoterápia”, „multidiszciplináris pasztorálpszichológia”, „prevenciós alapállás”, sőt: teológiai identitását megvalló, „párcsaládterápiát tanult és folytató pasztorál-pszichológus” – mennyire következnek a mai lelkigondozói irányzatokból és trendekből? Vagy mennyire idegenek a pasztorálpszichológiai kutatás utolsó 10–15 évének szóhasználatától? Az is érdekes kérdés, hogy vajon a pszichoterápia, a pár- és családterápiás kutatás, illetve gyakorlat miként fogadja a teológusi identitását valló, és párterápiás tevékenységet folytató „kollega” alábbi eszmefuttatását?

Az első kérdéskörre adott egyszerű válasz nem könnyű. Annál is inkább nem, mert a lelkigondozás, mint tudományos kutatás más alapfogalmak köré csoportosítja a posztmodern ember számára meghatározott ars poetikáját. Ezek az alapfogalmak: „keresztyén élet-kísérés, és nem gyógyítás” (Isolde Karle), „társi kísérés, találkozás, és életértelmezés” (M. Klessmann) „A lelkigondozás az evangélium hirdetésének keretében végbemenő célzott odafordulás az egyénhez” (Michael Meyer Blanck). Sőt e sorok írója által nagyon tisztelt Németh Dávid definíciója is más kulcsfogalmak erőterében fogalmazódik meg:⁴

„A lelkigondozás a lelkipásztorkodás azon különleges területe, melyben a lelkigondozó krisztusi szeretettől indítva bizalomteljes, személyes kapcsolatban nyújt lelki támaszt... lelki feszültségek között élő, vagy válságba jutott emberek számára...”

Úgy tűnik, hogy nem a „gyógyítás-terápia” a fő kulcsfogalom a pasztorálpszichológiai kutatásban, hanem az „életértelmezés” és a „kísérés”. Viszont kérdezem én: a „terápia” lényege nem életértelmezés, mint átértelmezés? Ugyanakkor én egészen egyedi helyzetben, kórházi-klinikai kontextusban és más pszicho-szakmák, pszichiátergyermekpszichológus, védőnők képviselőivel napi munkakapcsolatban próbálgattam húsz éven át lelkigondozóként a fenti fogalmak klinikai gyakorlatban történő megvalósítását. Mindeközben a hozzám fordulóknak mintegy 20%-a jött egyházi „kontextusból”. Így számomra az „egyházi kontextust” saját hitem megvallása és az egyházi intézmény

³ Finály Henrik–Régeni István: Latin-magyar iskolai szótár. Kolozsvár 1858. 165., 654.

⁴ Németh Dávid: A lelki gondozás időszzerű kérdései, kihívásai és kortársi törekvései In: Embertárs 2009/2. 103–110.

jelentette. Ez alatt főállásban minden nap, reggeltől, néhol estig pasztorális munkát végezhettem. Nem én kerestem meg a válságban lévőket, hanem engem kerestek meg a válságban lévők.

A másik kérdésre, hogy ti. a pár-családterápiás kutatás mai szintjén hol helyezhető el a dolgozat koncepciója: a válasz könnyűnek tűnik. A David Olson-féle családindinamikai koncepciót evidenciának tartom, mely nyilvánvaló a dolgozathoz. A családon, pontosabban a lelkészcsaládon belüli történések két legfontosabb meghatározója a családi kohézió és a családi rendszer elaszticitása.⁵ Illetve ezek hiánya krízisek esetén. A makrokozmosz centrifugális, centripetális, gravitációs és kohéziós erőinek a családi rendszerekben való megjelenése, áttevődése a „családi erőforrások” címszó alatt számomra evidencia. Sokkal izgalmasabb és újabb a „filozófiai lélekigondozás” koncepciójának terjedése, mely a keresztyén lelkigondozással az értelemkeresés szakaszában ér össze. Sőt, a keresztyén értelemkeresés, mely transzcendentális, azaz „léten túli” értelmet keres – miközben a „léten túli Személy” megtalálja a kereső embert –, egy ponton igen közel van a filozófiai lelkigondozás „transzcendálás” fogalmához. A különbség „csupán” annyi, hogy a transzcendálás immanens, „léten inneni” távlatokba próbálja helyezni az embert, így adva értelmet és helyet számára a nap alatt.⁶ „A filozófiai tanácsadás egyszerre filozófia, mely tanácsot ad, s tanácsadás, mely filozófiai irányultságú”.

Meg kell állapítanom, hogy az általam használt kulcsfogalmak újdonságok a pasztorális szakirodalomban. Majd a következő évek pasztorális kutatásai vagy megerősítik e kulcsfogalmak legitimitását, vagy ítéletet mondanak felettük. Gamáliel bölcsességét hívjuk segítségül e ponton. (ApCsel 5,34–39)

Azoktól az atyáktól, akik a pasztoráció és a lelkigondozás területén előttem jártak, azért nem idézhetek irodalmat, mert a lelkipásztorok házassági kríziseiről ők semmit nem publikáltak. Itt gondolok azokra a magyar szerzőkre – Gyökössy Endrére vagy Bodrog Miklósról – akik egyébként maradandót és figyelemre méltót alkottak az elmúlt hatvan év során. Isten úgy alakította a sorsomat, hogy egy egyedi utat járhattam végig az OPNI-ban, majd a Bethesda Kórházban. Ez utóbbiban egy interdiszciplináris team egyenrangú tagjaként fogadtak el a neurológusok és a kórházi-klinikai pszicho-szakemberek. Huszonkét éven át végezhettem ilyen közegben, főállásban lelkigondozói tevékenységet. Atyáim hasonló helyzeteket nem élhettek át. Ebből is adódik, hogy disszertációm sok saját szakmai élményt tartalmaz esetekről és szakmai élményekről. A dolgozatomban idézett

⁵ Vargha András–Tóth Melinda: Az Olson-féle családteszt magyar adaptációja. In: Bagdy Emőke–Mirnics Zsuzsanna (szerk.): Egyén, pár, család. Animula Kiadó. Budapest. 2008. 288–298.

⁶ Kovács József: A filozófiai tanácsadás. In: Kopp Mária (szerk.): Magyar lelkiállapot, 2008 – Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis Kiadó. Budapest. 2009. 93.

szakirodalom gyakran váltott ki belőlem „aha” élményeket. A klinikai munkában a saját bőrömen tanulhattam, amit később a szakirodalomból elolvashattam. De atyáink emléke is legyen áldott. Minden korszakban élő tudós lelkipásztor saját korához kötött és küldetett. Ez alól senki sem lehet kivétel. Új társadalmi korszakok új válaszokra és új paradigmák megalkotására készítetnek bennünket. Aki tegnap és ma és mindörökké ugyanaz, Ő képviseli az állandót. Ha pedig belőlünk marad valami, ami túléli az időket, az az Ő jelenléte bennünk. Hálás vagyok azokért a fenti atyákért, akik negyven évvel ezelőtt ezt az „Állandót” képviselték felém.

Tézisek:

1/. A keresztény lelkigondozás (cura pastoralis) élő hagyományának talaján, integratív pszichológiai módszerrel tevékenykedő és házaspárok kríziseit kezelő klinikai lelkigondozó, pár-terapeuta az Egyház Urának elhívását tapasztalva a Szentlélek jelenlétében terápiás munkát végez: így szolgálata pasztorál-pszichoterápiás tevékenység. Mindennek alapján e dolgozat szerzője kísérletet tesz a pasztorál-pszichoterápia új fogalmának bevezetésére és bizonyítására. (Lásd 6. Fejezet.) E bizonyítási kísérleten túl a szerző megpróbálja felmutatni a pasztorál-pszichoterápia fogalmának benne történő kialakulását (a lelkigondozás történetének idevágó dokumentumaival a 19–20. századból), továbbá a pasztorál-pszichoterápia missziói-szakmissziói rendszerekbe illeszthetőségét. Mindezen felismerések e disszertációban tárgyalt lekipásztor-házaspári krízisek kezelésének következményei és gyümölcsei. E disszertáció írója tíz évvel ezelőtt azt gondolta, hogy „csupán” lekipásztorok kapcsolati kríziseinek kezelését végzi, de e munka során többlet felismerésekre is szert tett.

2/. Az egyházi kontextusban dolgozó pasztorál-pszichoterapeuta észleli a lekipásztorok házaspár-kapcsolati kríziseinek, és válásaiknak növekvő számát. Így kapott ösztönzést arra, hogy konzultatív párterápiás segítséget nyújtson részükre. A lekipásztorok és feleségeik, illetve a lekipásztor-házaspárok értékközvetítő és értékhordozó mikro- és makrotársadalmi szerepük rendkívüli fontossága miatt is létkérdés ez. Mivel a lekipásztor és házaspár-kapcsolata – különösen, ha mindkettő lekipásztor – mikro-makrotársadalmi szerepe rendkívül fontos, ezért a rendszerszemléletű megközelítést alkalmazza a kapcsolati pszichodinamikák feltárásához. A rendszerszemlélet alkalmazása ilyen módon e szemlélet adaptációját is jelenti a pasztorál-pszichoterápiás gondolkodás és praxis számára. (Lásd: 2. Fejezet.) Ez azért is releváns, mert a Szentírás és a Biblia antropológiája is rendszerben szemléli az embert és a családot. E dolgozat írója kísérletet tesz arra, hogy e szinte már pszichoepidemiális folyamat okait és kezelését rendszerbe foglalja. „Pácienseit” nem ő kereste fel, hanem a Ref. Családsegítő Szolgálatánál őt keresték fel a krízisek hordozói.

3/. A lekipásztor-házaspárok kapcsolati válságait kezelő pasztorál-pszichoterapeuta segítő alapállása prevenciós alapállás – mert a Szentháromság Isten is a prevenció Istene. (Lásd: 3. Fejezet.) E dolgozat szándéka azért is prevenciós, hogyha lehet, krízisek esetén ne az egyházfegyelem, hanem a pasztorális segítség legyen az elsődleges.

A prevenciós alapállás három válságmegelőző tartományban alkalmazható. Az első: a válságok megelőzése (primer prevenció); a második: a meglévő válságok feloldása és súlyosbodásuk megelőzése (secunder prevenció); a harmadik: a menthetetlen

párkapcsolatok „romjai” alól az egyének kimentésére tett kísérlet. Mindez annak függvényében, hogy milyen szintű a páciensek kooperabilitása. Mindhárom tevékenység a segítő-terapeuta, a segítséget kérő és – reménység szerint – az újjáteremtő Szentlélek hárompólusú erőterében zajlik.

4/. E fenti pasztorál-pszichoterápiás tevékenység diagnosztikus célja a kapcsolatok multifaktorális okainak feltárása, terápiás célja pedig a krízisek célokának megtalálása. A krízisek céloka „causa finalis”-a, mint kifejezés kettős jelentéssel bír e dolgozatban. Jelent végső okot, ahogy ez a filozófiában használatos, de jelent differenciáltabb teológiai értelmezésben célokat. Közelebbről azt, hogy amikor a történet Ura megenged egy „causát”, akkor annak célját, „finalis”-át is benne rejti a causában. A causa finalitása pedig kettős célzatú: egyrészt jelenti a párkapcsolat revitalizációját, újulását – immanens irányba, ugyanakkor jelentheti a két egyén és a pár Istennel való megbékélését, Isten kapcsolatának újulását, immanens és transzcendens irányba. A causa finalis kettős tartalma tehát: az egymással és az Istennel való kapcsolat újulása, az Istennel és az egymással való megbékélés céljából. (Lásd: 9.Fejezet)

5/. E dolgozat szerzője kísérletet tesz arra, hogy a lelkipásztor-házaspári krízisek kezelése kapcsán a pasztorál-pszichoterápiát, mint „multi-”, és ezért interdiszciplináris tevékenységként mutassa be. (Lásd:6.Fejezet) Egyrészt a pasztorál-pszichológia is multidiszciplináris tevékenység, amennyiben pasztoráció, annyiban teológiai diszciplína; amennyiben pedig pszichológiai tevékenység, annyiban hermeneutikai, dinamikus, pszicho-históriai és konfliktus-pszichológiai folyamatok összességében válik gyógyító eseménnyé. Különösen áll ez a teológus identitású pár-családterapeuta tevékenységére. A multidiszciplináris jelleg azáltal is bővül, hogy a pasztorál-pszichoterápiát végző szakember a szociológia felismeréseit is alkalmazza biblikus, szisztematikus és poimenikai tudása mellé. Mindezt azért említi, mert a lelkipásztor-házaspári krízisek kezelése e fenti szakmai megközelítésekkel történtek. E fenti társtudományok immár nem ancillái a teológiának. Erőforrása viszont a feltámadott Krisztus és nem az interdiszciplinaritásból adódó „többlet-tudás”.

6. Végül e disszertáció írója a jövőbe próbál tekinteni: részben feltárja a pasztorál-pszichoterápiás alapállású párterapeuta eredményességét, céljait, részben pedig vázolja a pasztorál-pszichoterápia praxisban való kibontakoztatásának lehetőségeit. Ez egyben azt is jelenti, hogy kísérletet tesz egy református családsegítő hálózat koncepcionális leírására. E családsgítő szolgálat regionális (egyházkerületi) „sejtjei” az egész országot lefedhetnék. E segítő hálózat egyik profilja lenne a lelkipásztor-házaspárok preventív, vagy krízis-helyzeteinek gondozása. Így, arra a kérdésre keresi a választ: „Mit cselekedjünk atyámfiai

férfiak?” (Lásd: 11, 12, 13 Fejezetek) Mindezt a pasztorál-pszichoterápia, mint etikus tevékenység normái szerint próbálja végezni annak érdekében, hogy az Anyaszantegyház felelős őrallói, tanítói ne csupán a lekipásztorok külső elhívását, teológiai képzését, továbbképzését, hanem azok pasztorolását is végezzék, végeztessék.

1. RÉSZ

DIAGNOSZTIKUS MEGÁLLAPÍTÁSOK

1.1. FEJEZET

A lelkipásztorházaspár-kapcsolatok gondozásának szükségessége

Amikor e sorok írója 1990-ben, (kiadásának évében) kezébe vette az M. Josuttis és D. Stollberg szerkesztésében megjelent művet, mely a „Házasságtörés a lelkészlakban” címet, és „Lelkigondozás egy mindennapi életválságban” alcímet viselte, megrettent.⁷ Az „Untergang des Abendlandes” – a „nyugat alkonya” életérzés lett úrrá rajta. Különösen tragikusnak érezte az alcímben az „alltäglich” – „mindennapos, mindennapi” – jelzőt. A könyv szerzői számára e jelző kettős jelentéssel bír: egyrészt sejtette, hogy a szerzők számára e jelenség gyakori, másrészt természetes esemény, a mindennapi élet része. Azóta húsz év telt el, sok minden változott, a fenti címen ma már nem ütközünk meg annyira, mint korábban. Valóban sok minden változott, hiszen az elmúlt húsz év során feltűnően változtak az együttélési, párkapcsolati szokások Magyarországon is.⁸ Nos, mind e fentiek nem az etikai értékítélet, hanem a demográfiai-statisztikai létítélet hangsúlyával íródtak.

Ez különösen feltűnő, ha az elmúlt 30–40 évet vesszük figyelembe. Mindezen változásokkal direkt vagy indirekt összefüggésben feltűnően nőtt a kapcsolati válsághordozó emberek, házaspárok, párok, családok száma. E személyes kapcsolati válságok, mint szituatív (primer) hangulati betegségek, ún. dyszthimiás zavarok pszichoepidemiális hatásukkal kapcsolati- és viselkedés-mintát nyújtanak a társadalomban és az újfajta együttélési szokások meggyökerezésében mintául szolgálnak. E változások lemérhetők azon is, hogy feltűnően nőtt a „válságkezelő műhelyek” iránti kereslet, akár a pszichológiai tanácsadásra, akár a pszichoterápiára, vagy a lelkigondozók tevékenységére, akár a nevelési tanácsadásra, és az ezek által kínált (néhol szűkülő) lehetőségekre gondolunk.

Az elmúlt húsz évben összesen, mintegy 450 házaspár kereste meg Szolgálatunkat⁹ a segítségkérés igényével, kapcsolati-családi válságuk kezelése,

⁷ Manfred Josuttis–Dietrich Stollberg (Hg.): Ehe-Bruch im Pfarrhaus – Zur Seelsorge in einer alltäglichen Lebenskrise. Kaiser Verlag. München 1990.

⁸ Harcsa István (szerk.): Statisztikai évkönyv. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest 1990–2004. 1980–2004 házasságkötések száma 80 331-ről 43 791-re csökkent. A teljes családok száma 1980–2000 között 2 697 000-ről 2 128 000-re csökkent. Együtt élők száma több mint háromszorosára: 61 896-ról 200 302-re nőtt. Ezek többnyire 1–3 évente váltott partnerkapcsolatok.

⁹ A Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorházában működő Házasság-Családsegítő Szolgálatunkat felkeresők számának alakulásában is lemérhető ez. 2001-ben 358 „esetet” regisztráltunk. (1

gyógyítása céljából. Ezek között 45 lelkészházaspár jelent meg kapcsolati zavarral, a legtöbbször súlyos „se veled-se nélküled”, vagy „mással igen, de veled nem” kollúziós válságzónákban vergődve. E lelkész-házaspár kapcsolati válságok szenvedő tagjai mintegy 40%-ban mindketten lelkipásztorok voltak, 40%-ban a férfi volt a lelkipásztor, 20%-ban a feleség végezte professzionálisan a lelkipásztori szolgálatot. Konfesszionális elkötelezettségük szerint a 45 pár jelentős százalékarányban református volt, de voltak köztük evangélikusok és baptisták is. (E ponton meg kell jegyezni, hogy a 45 lelkészházasság konfliktus-eset úgy lett 50, hogy ezek közül 5 pár többször is felkereste Szolgálatunkat. Már pedig, ha ugyanaz a személy, vagy pár egy év kihagyással újra jelentkezik – szakmai protokollunk szerint – az új esetként lesz nyilvántartva.) Tehát 50 eset mögött 45 pár lelhető fel.

Viszont a 45 lelkész-házaspár mellé most nem számítjuk azokat a lelkész-jellegű egyéneket, akik egyéni problémákkal, lelki vezetést igénylő kérdésekkel fordultak hozzánk. Ezek között voltak római katolikusok is. A kapcsolati válságokat hordozó „egyházi szolgák” közül csak említjük azokat az egyházi tisztségviselőket, presbitereket, presbiter nőket, egyházi tanintézmények értékrendileg – néhol csak szavakban – elkötelezett szolgálóit, tanítóit, akiről most nem lesz szó.

E tanulmány a lelkész-házaspárok kapcsolatait hivatott vizsgálni, olyan kapcsolati válságokat, amely válságok szenvedő alanyai egy egyházi-közösségi szociális mikro-kultúra meghatározó, értékhordozásra hivatott tagjai, és 95%-ban parókián laknak. Ez az előző mondat, mely e válság-történetek szociografikus színtereire utal, azért fontos, mert minden ilyen válságfolyamat legtöbbször az őket körülvevő egyházi-gyülekezeti szociális mikro-kultúra bizonyos szintű válságát is okozta. Vagy úgy, hogy megosztottságot eredményezett a szélesebb gyülekezet, vagy annak tágabb rétegeiben, vagy úgy, hogy a gyülekezet nagyobbik része valamelyik fél oldalára állt a szájalom, vagy a „szimpátia-empátia” által motiváltan.

Ez semmiképpen nem eredményezte az adott gyülekezet egységét, inkább lassú válságát, erózióját. Az egyik felet szimpátiával kísérő csoport empátiája, egy másik csoport, a másik fél iránti empátiáját erősítette. Ezeket a csoportképződéseket nem kis mértékben motiválták a gyülekezeti tagok egyéni pszicho-históriái – ők maguk elváltak, vagy nem, stb. kegyességi beállítottságuk – fundamentálisan, vagy liberálisan motivált személyiségek, stb. Summa summarum: egy értékközvetítő házaspár belső válsága „átfiltrált” a végzett szolgálat minőségébe, és nyilvánvalóan az egyén spirituális, szellemi,

eset = 1 egyén, vagy 1 pár, vagy 1 család, akikkel 800 beszélgetést folytattunk. 2005-ben 454 eset volt, akikkel több mint 1200 beszélgetést folytattunk. Köztük évente 35–55 párral végeztünk terápiás beszélgetést szakszerűen vezetett esetsnaplók szerint.

kapcsolati válsága könnyen vált a közösség spirituális-kapcsolati válságává. Sőt, nem egy esetben a most válságban levő házaspár – évekkal előbb hiteles, kongruens személyiségek lévén – a hit Urához is vezettek közelebb embereket – most ezek a kísért, vezetett emberek „elakadtak” a lelki-spirituális fejlődés útján, különösen annak függvényében, hogy mennyire kötődtek lelki vezetőjükhöz. Sőt, ezek a válságtörténetek nagymértékben gyűrűznek át a gyülekezeti szociális mikroklímából a szekuláris- és egyházi közösségi makroklímába is.

Ilyenkor súlyosan torzulnak a hírek. A felelős egyházi döntéshozókra pedig vezetői bölcsességüket megpróbáló, súlyosabb döntéskényszerek nehezednek, mint egyébként felelős vezetői gyakorlatukban megszokták.

A pár-és családgondozó számára e fenti problémahalmaz az „alltäglich” jelzõt azóta bizony érzelmi-szakmai tartalommal töltötte fel: ma már nem retten meg egy-egy ilyen esettörténet kapcsán. Ugyanakkor ezen esettörténetekkel való szembesülése nem fájdalommentes: ő is élt parókián, sőt, házaspár-kapcsolatban élt a parókián, gyermekeket nevelt feleségével együtt közel húsz éven át. Tudja, hogy mit veszíthet egy házaspár, mit veszíthetnek el a gyermekek, és mit veszíthet a gyülekezet, milyen károkat szenved el az Evangélium ügye e válságok közben. De ő maga Isten kegyelméből a fenti módon nem vesztett, és Isten kegyelméből nem okozott fájdalmat a gyülekezetnek. De ugyanakkor e válságfolyamatok előhívják a lelkipásztortárs segítőjéből a megtapasztalást és a munkájához elengedhetetlen empátiát, a közös sorsvállalás szintjén a „saját élményt”, azt, hogy pácienseit érzelmeik mentén kísérje.

Így jobban átérzi, hogy ők mit éreznek, és tudja azt is, hogy senki emberfia válságok – jó esetben coram Deo – kezelése nélkül nem juthat személyisége fejlődésének újabb szakaszába. A válságoknak nem csupán és elsődlegesen emberi okai, hanem isteni céljai is vannak. (Jn 3,2–3 - Jézus beszélgetése Nikodémussal.)

E fenti, a segítő érintő folyamatok valami mást is nyilvánvalóvá tettek: a krízist átélő lelkész-házaspárok sokkal motiváltabbak voltak arra, hogy lelkipásztor társukhoz forduljanak, akit egyben pszicho-szakemberként is elismertek. Annál is inkább, mivel hitelesebb számukra a lelkipásztori létforma feszültségeit ismerő lelkésztárs, mint egy szekuláris közegben élő, pusztán pszicho-szakember.

Bevezető gyanánt azt is meg kell jegyeznie e sorok írójának, hogy több mint öt évtizedes egyházi szolgálata alatt nem kevés érzélem-gazdag, értékfordozó lelkész-házaspárral is találkozott, akiknek gazdag, szolgáló életük mellett és mögött érzélem-gazdag párkapcsolatuk is mintául szolgált. Vannak köztük, akik élnek, és öregségükben is szép példái, az érzélem-gazdag házaspár-kapcsolatnak. Vannak, akik már nincsenek

köztünk, az ő emléküik legyen áldott, és az ő nevük is maradjon anonim. Magánéletük, igehirdetői szolgálatuk szerves része volt.

E sorok írója számára az elmúlt évek során a homogén esettörténetek homogén válságcsoporthoz rendeződtek. Ilyen válságcsoporthoz a pre- és posztabortív válságot hordozók csoportja, a gyásztraumákat, a tárgyvesztéseket átélők válságcsoporthoz, vagy a pszichogén meddők és a tünethordozó gyermekek stb. válságcsoporthoz. Ugyanilyen homogén válságcsoporthoz kezelendők a lelkész-házaspárok, akik kapcsolati válságokban vergődnek, mert az ő válságaiknak – szociológiai-és értékválság jellegük miatt – sajátos specifikumaik vannak. E homogén esettörténetekről szaktanulmányok készültek, és készülnek Családsegítőnkben. Így már készült Szolgálatunk részéről tanulmány a lelkész-házaspárok válságáról és ezek kezelési lehetőségeiről.¹⁰ Így és ezért fogadtam megtiszteltetésként a „Credo” folyóirat szerkesztőjének felkérését is, e témáról írandó tanulmány megírására. Hangsúlyozandó: e sorok írójának célja nem az, hogy egy fel nem tárt, de az egyházi közbeszédben feldolgozatlan témát újra emlegessen, hanem az, hogy hozzájáruljon a mentális-spirituális válságok, zavarok kezelési kultúrájának igényesebb kezeléséhez.

Az Anyaszentegyház elsődleges feladata az Evangélium terjesztése, tisztaságának őrzése, emberek Krisztushoz segítése. De ezt a munkát meg kell, hogy előzze az Evangélium hirdetőinek lelki megújulása, spirituális és szellemi, teológiai, és mentális állapotának állandó rendben tartása.

Ne feledjük: Jézus tanítványainak szolgálatba állítása mellett, és avval szinkronban rendszeresen lelkigondozta őket, küszködött, bajlódott velük, néhol „elege is lett” belőlük. Sőt családtagjaik gondozását is végezte, nem feledkezve el arról, hogy saját családjának terápiás-karitatív gondozása is része volt ennek a lelki gondozói feladatnak. (Jn 19,26–27 - Jézus a kereszten rábízta anyját Jánosra.) Még egy nagyon fontos paradigmikus bibliai jelenet hozható ide egy döntő összefüggés láttatása érdekében: Cornelius római százados megtérése előtt, Péternek, az evangélistának a spirituális megújulásáról olvashatunk. Őt Isten előbb teológiailag és spirituálisan megigazítja, rendbe teszi. Pontosabban: a törvény-evangélium kapcsolatot úgy tisztázza számára, hogy a törvény jelentőségét teológiailag nem bolygatva, felszabadítja őt a törvény – immár számára nem aktuális – vonatkozásai és görcei alól, hogy ezután Péter szabaddá legyen a Cornelius iránti evangelizációs szolgálata. (ApCsel 10,9–15: „Amit az Isten megtisztított, azt te ne mondd tisztátalannak!”)

¹⁰ Szarka Miklós: Válságtünetek lelkipásztorok házaspár-kapcsolatában – Válságjelek, és a gondozás lehetőségei. Lelkipásztor 2005/10. 330–333.

Ismét ugyanez a jelenség: az Evangélium szolgálóinak munkája, szolgálatba állítása csak is úgy történhet, hogy egyidejűleg, vagy a szolgálatba állítást megelőzőleg, spirituálisan-pasztorálisan felkészítetnek arra a szolgálatra, melyet csakis ilyen módon, felkészített emberként végezhetnek eredményesen és áldásosan. Ezzel a szerény gondolatmenettel ezt a lelkipásztor, és kísérő munkát szeretném ismertebbé, népszerűbbé tenni. Kibővítem avval a megjegyzéssel, hogy Istennek bár eszközei vagyunk, de nem válhatunk mi magunk, vagy a családjunk, házaspár-kapcsolatunk áldozattá az „Isten eszköze” jelszó alatt. Pontosabban: mi magunk nem tehetjük eszközzé önmagunkat, házasságunkat és családi életünket. Istennek ugyanúgy célja az ember, akár mint a misszió alanya, akár mint a misszió tárgya.

E fentiek nyomán próbáljuk feltárni a lelkész-házaspár kapcsolatok diagnosztikáját, majd kísérletet teszünk annak megfogalmazására, hogy melyek a lelkész-házaspár kapcsolati konfliktusok sajátosságai. Ezután figyelmet szentelünk a lelkészre és társára, mint akik egyénekként részesei a kapcsolati konfliktusnak. Végül pedig kísérletet teszünk annak megfogalmazására, hogy milyen terápiás lehetőségek vannak, melyekkel a lelkész-házaspár kapcsolatok gyógyíthatók konfliktusaik esetén, különös tekintettel arra a lehetőségre, hogy miként kezelhetők csíráállapotukban ezek a válságok, illetve hogyan előzhető meg – ha egyáltalán megelőzhető.

Végül le kell szögeznünk valamit: e sorok írója vallja, hogy egy lelkipásztor-házaspár, amennyiben élő kapcsolata van Urával úgy, hogy „pietása” (és nem pietizmusa), tehát az élő Krisztussal megélt kapcsolata érzelmeiben, intellektusában, viselkedésében, társához és emberekhez való viszonyában meghatározó, akkor a párkapcsolati konfliktusoknak jelentős százaléka – coram Deo és egymás előtt – megelőzhető.

Természetesen ehhez az szükséges, hogy a transzcendentális, hitbeli megtapasztalás erői irányítottassanak azokra a párkapcsolati nehézségekre, melyek menetközben adódnak. Sőt, a Krisztus hit dinamikája rendszeresen nyújtson segítséget a saját múltbeli és a jelen önismereti folyamatokban. A súlyos párkapcsolati válságokban veszteglő lelkész-házaspárok legtöbbszörnél súlyos spirituális, kegyességbeli hiátusok voltak észlelhetők, vagy pedig olyan felfokozott patologikus színezetű kegyesség, mely a hétköznapi probléma-megoldásokban nem jelent meg gyógyító erőként. Viszont coram Deo élő, szolgáló lelkipásztoroknak is szükségük van lelkipásztorra, szakzsargonnal élve: lelki vezetőre, vagy szupervízorra.

Ahol nincs élő pietás, ott kezdődik el a problémák intrapszichés vertikumba való leszorítása, túlszichologizálása, vagy pszichiatrizálódása. Különös jelenség aztán, hogy vannak olyanok, akiknek élő kegyessége sincs – a pszichológiai tanácsadással szemben,

pedig csak lekicsinylő, leértékelő hangon szólnak. A pszichológia: tudomány, a pszichologizmus az, ami teológiailag nem legitimálható.

1.2. F E J E Z E T.

A rendszerszemlélet alkalmazása a lelkipásztor házaspár kapcsolatok pszichodinamikájának megértéséhez

A rendszerszemléleti gondolkodás és filozófia atyja Gregory Bateson a vallást, az álmokkal, művészettel és mítoszokkal hasonló jelenségként értelmezte és tekintette, és mindezeket az okozati – lineáris gondolkodásmód természetes korrektívumaként kezelte.¹¹

Hézszer Gábor említi, hogy „az elméleti teológia feladata lesz annak vizsgálata, hogy milyen kapcsolatban áll a metafizikus holizmus és a Bertalanffy nyomán kialakuló rendszerszemlélet, és az, hogy hogyan gazdagíthatja egyik a másikat”.¹² E fenti két megjegyzésből úgy tűnik, mintha a teológiának valamit tisztázni kellene, sőt: erőfeszítéseket kellene tennie annak érdekében, hogy valami módon „felzárkózzék” a rendszerszemléletű gondolkodás mellé, bár a „felzárkózás” erős kifejezésnek tűnik, hiszen Hézszer Gábor szerint: „a teológia és a rendszerszemlélet párbeszéde mindkettő egymás általi gazdagodását jelenthetné.”

E sorok írója e ponton továbbmegy és vallja, hogy a teológia és a rendszerszemlélet nem csupán egymás általi gazdagodását jelentheti, hanem mindenképp előtte a rendszerszemléletű gondolkodás gyökereit fedezhetjük fel a bibliai üzenetben. Majd tisztán láthatjuk az alábbiakban, hogy a rendszerszemléletű gondolkodás igazi atyái a bibliai kijelentés szövegének írói és redaktorai az „auctor secundarii”-k. Sőt az „auctor primarius” a Kijelentést adó Isten teremtői gondolkodása jelenik meg abban a teremtettségben, mely logikailag feltétlen két pilléren nyugszik: az egyik a homeosztázis (Steady state-Fliessgleichgewicht), a másik pedig a hierarchikus rendszer tagozódása. Úgy a makro-mint a mikrokozmoszban e két pillér felismerhető a rendszerekben, társadalomban és a családban egyaránt.

Ilyen módon a homeosztázis és a hierarchia viszonyában ismerhető fel, hogy a rendszerek és alrendszerek nem értékítéletileg alá-fölérendeltek, hanem egymás mellé rendelve. Ez olyan homeosztázist jelent, mely egy megfejthetetlen titok: a különböző súlyúak – egyenértékűek, mert összefüggésükben egyensúlyt, homeosztázist alkotnak. Így a rendszerszemlélet „atyái” az „auctor secundarii”-k, akik abban segítenek nekünk, hogy a

¹¹ Gregory Bateson: Steps to an ecology of mind. 1972. és Ökologie des Geistes. 245-249.

¹² Hézszer Gábor: Miért? Rendszerszemlélet és lelkigondozói gyakorlat. Kálvin Kiadó. Budapest 1996. 14-16.

rendszer transzcendentális távlatú (míg Bateson és Bertalanffy immanens síkban, a térben és az időben fedezte fel 3000 évvel később a rendszereket.) Nos, nézzük mindezt mélységében és részleteiben.

Tágabb értelemben a vallásban, szűkebb értelemben a bibliai hagyományban megjelennek az okozati – lineáris gondolkodásra utaló elemek – gondoljunk a bűnbetegség ok-okozati értelmezésére a judaista hagyományban, vagy a populáris keresztény gondolkodásban, vagy pedig az üdvtörténet bibliai-historikus-lineáris szemléletére – hiszen a kijelentés, az történet. Sőt, valljuk meg becsülettel, hogy Augustinus nagyban hozzájárult ahhoz, hogy a lineáris gondolkodás a teológiai gondolkodás evidenciája legyen azáltal, hogy az idő mozgását egyenes vonallal fejezte ki: ilyen módon a történet az idő teremtésével kezdődik, s az összes idői dolgok átalakulásával végződik. (Hozzá kell tennünk, hogy nemcsak ez a leegyszerűsített lineáris gondolkodás volt Augustinusra jellemző, hiszen ő hangsúlyozta azt is, hogy „a lineáris gondolkodás nem jelöli az időnek azt a tulajdonságát, hogy az örökkévalóból jön és oda tér vissza.”)¹³

De e sorok írója a rendszerszemlélet teológiai megközelítésének kísérleténél, másból indul ki: ez a más pedig éppen a Szentírás. A Szentírás – mint történet, pontosabban, mint történeti könyvek sora – egyrészt a lineáris gondolkodás jegyében íródik, ugyanakkor a Szentírás, mint üdvtörténet, pontosabban Isten kijelentéséről szóló könyvek sora, a cirkuláris gondolkodás jegyében íródik, hiszen az időit, a lineárist, mindig „megtöri” a kijelentés, az örökkévaló. Ilyen módon tanúi lehetünk a történet linearitásának, de ugyanakkor az üdvtörténet cirkularitásának is. (Pl. jól érzékelhető ez a „ma”, „most” bibliai szavaknál, melyek egyidejűleg jelentenek időt, s jelzik az örökkévaló megjelenését az időben. Jézus így szól Zákéushoz: „Ma lett üdvössége ennek a háznak.” (Lk 19,9) A Szentírás tehát ilyen módon az idő és az örökkévaló feszültségében, dialektikájában egyidejűleg tükrözi a lineárist és az örökkévalót, mely a cirkularitás jelenségeként manifesztálódik.

De a rendszerszemlélet teológiai megközelítésénél nem szükséges most még ilyen messze és magasra mennünk. Ugyanis ha a rendszerszemlélet és a pasztoráció bibliai összefüggéseit keressük, akkor elég az időben maradnunk: annál is inkább, mert a rendszer és a rendszerszemlélet tér-idő kategóriák között szemlél és gondolkodik. Mondjuk ki: *expressis verbis*: a Szentírás az egyént, a házaspár-kapcsolatot és a családot rendszerben szemléli, sőt, e két utóbbit *egyidejűleg* rendszerként és rendszerben szemléli. (Hozzá kell rögtön tennünk, hogy a társadalmi lét, mint lineáris történés is rendszer a Szentírásban, ami mellett működik az Isten-ember és Isten-család párkapcsolat, mint vertikális történés, mely

¹³ Paul Tillich: Rendszeres teológia. Osiris Kiadó Budapest 1996. 632-633.

az előző lineáris rendszerek részeként is felfogható – egy alábbi teológiai tényező beiktatása mellett.)

Az egyén, a házaspár-kapcsolat és a család, mint rendszerek, és most már mondjuk is ki: mint diádikus, triádikus és transzgenerációs rendszerek és alrendszerek olyan módon vannak jelen a Szentírásban, hogy ki kell mondanunk: az, amit D.D. Jackson, P. Watzlawick, Minuchin és Palazzoli rendszerszemléletként a családterápiában kidolgoztak, a Szentírásban Ábrahám, Izsák, Jákob, József, vagy akár Elkana-Anna -és Penninna családjainál ¹⁴ egy az egyben az egyénben is megtalálhatók, (1Sám 1-2.) sőt, mindezek mintegy 2500-3000 évvel ezelőtt rendszerszemléletű megközelítésben írtak meg. Ezek a párkapcsolati rendszerek és családi rendszerek szabályok – és természetesen kánaánita társadalmi szabályok – által irányított interakciós rendszerek. A rendszerek, mint csoportok tagjai, egymással kölcsönhatásban állnak és teljességként jelennek meg. E „teljességek” ismerve a stabilitás, a kapcsolódás, az állandóság, de a leválás, a változás, tehát az átalakulás és a változási képesség is. Mindez, pedig a krízisek, katarzisos jegyében történnek úgy, hogy a társadalmi és ökoszisztéma rendszerek mind e történésekhez kontextusul szolgálnak úgy is, mint a rendszer részei. Nézzük meg, hogy a rendszerszemlélet alapvető ismervei mennyire jelennek meg a családok életében, illetve, hogy mik azok a rendszerszemléleti tényezők, amelyek a bibliai családokban fellelhetők.

A. Az egész minőségileg több és más, mint alkotórészeinek összessége.

A minőségileg több és más annak eredménye, hogy az egész és a részek elválaszthatatlan egységet alkotnak. (1Móz 12-25) Ez azt jelenti, hogy pl. Ábrahám családja több egy kétgenerációs kiscsaládnál, - Ábrahám, Sára, Izsák. De több egy több generációs-transzgenerációs jelenségnél – Tharé, Ábrahám, Izsák, Ézsau, Jákob, stb. -, hiszen Lót, Hágár, Ismael, Ézsau, Jákob egymás mellettisége és egymásra hatása, diádikus és triádikus koalíciók, magzattörténetek, a magzatokról szóló párbeszéd (1Móz 25,20-26), vagy éppen megfajtott misztériumok titkosítása ¹⁵, feszültségek, konfliktusok egymás ellen feszülése (1Móz 25,28), súlyos érdekellentétek családi háborúkká generálása (1Móz 27,41), nagy kibékülések (1Móz 33,1-11), és szövetségek átláthatatlan szövevénye, kibogozhatatlan „gubancok” többfélesége képezi, produkálja családtörténété Ábrahám családjának történetét. Ezek a családi szereplők egymásra hatásukban alakulnak árulókká,

¹⁴ Luigi Onnis: A pszichoszomatikus zavarok rendszerszemlélete. Animula Kiadó Budapest 1993. 10-15.

¹⁵ Bertalanffy L. alaptétele: Allgemeine Systemlehre 1972. Idézi Hézszer Gábor tanulmánya: Embertárs 2003/4. 25.

vagy éppen együtt érzőkké, hogy mindehhez a történethez szerves alkotórészként simuljon a bibliai kortörténeti színpalak sora: Úr-Kaszdímtól egészen Kánaán földjéig, (1Móz 11,31) és vissza Mezopotámiáig (1Móz 28,2). Igazi rendszerszemléletű megközelítés és szemléltetés ez, lélegzetelállító fordulatokkal és pszichohistóriákkal. Valóban jól szemlélteti mindez a rendszerszemlélet egyik fontos axiómáját: az egész minőségileg több és más, mint alkotórészeinek összessége. Ez az „egész” pedig szinte leírhatatlanul több. Sőt: nem csak az teszi az egészet többé, hogy 4-5 generáció éli meg az egymás mellettiséget, és nem csak az, hogy a Biblia szereplőinek nem mindig rejtélyes matuzsálemi életkora, és a feleségek gyakori halála (1Móz 35,16-20), a többnejűség gyakorlása, vagy egy-egy családtag élete során többszöri házasságkötése teszi szövevényessé a „rendszert”.

A mai családgyógyógyító-terapeuta, aki több, rekombináns családból összeálló új formációval kell, hogy dolgozzon úgy, hogy nehéz feladat néha számára ezekből a torzó-rendszerekből szociogramot készíteni. A bibliai családi rendszer még ennél is összetettebb rendszer-halmazokat kínál. „Az egész minőségileg több, és más, mint alkotórészeinek összessége” axióma egészen sajátosan illusztrálódik a lelkész-házaspár kapcsolatok diagnosztikus, és dinamikus vizsgálatánál. Az egyik ilyen sajátosság a hivatásbeli, kegyességi, spirituális értékek, de különösen a „szolgálat, mint hagyomány” átadása jelenségeként való transzgenerációs feltűnése. A gondozott 50 lelkész házaspárból egyik, vagy másik fél esetében hat esetben találtam a családtörténetben nagyapától-apán át-fiúig átívelő transzgenerációs hivatás-hagyományt. Ezekben a lelkész-családtörténetekben „az egész minőségileg több”, nem jelentett minőségi többletet, hanem inkább mennyiségít. Viszont voltak olyan családtörténetek, ahol a transzgenerációs hivatás-hagyomány a kezelt pár valamelyike számára igazodási pontként volt előhívható. Volt olyan, akinél a „nagyapát nagyon szerettem, aki lelkész volt” – vallomás hozta be a pozitív hagyományt. Volt, aki csupán hivatkozási alapul használta a család lelkész felmenőit, de erkölcsileg, szellemileg azok nyomába sem léphetett. Négy olyan lelkész házaspárral dolgoztam, ahol mindkét félnél a transzgenerációs hivatás hagyomány lelkészi elkötelezettségű felmenőkben manifesztálódott. A fenti axióma nemcsak „minőségi többről”, hanem minőségileg másról is szól. Foglalkoztam lelkész-házaspárokkal, ahol a transzgenerációs hivatás hagyomány üres tradíció volt, azaz nem jelent meg benne a továbbvihető és elevenítő hagyomány. Sokszor a jelen válság-krízise elhalt szociális minták, hivatás-sztereotípiák átvételével is magyarázható volt. Volt pedig olyan lelkész-családtörténet, ahol az „alma messze esett a fájától”. Egy bizonyos: sokszor a jelen a múlt felől érthető meg – vagy fordítva, a jelen a múlt felől érthetetlen. Mindezeket átgondolva: az első

pszichodinamikus hatás a lelkipásztor-házaspároknál (nem mindegyiknél) a transzgenerációs hatással való kapcsolat, vagy párbeszéd, vagy konfrontáció.

B. Ami él, állandóan változik

Az élő rendszerek dinamikus rendszerek. Ahogy akár a mikro-, akár a makrokozmoszban a „panta rei” elve és valósága gondoskodik az állandó változásról, ugyanígy a rendszer állandó mozgásban, s így változásban van. Néhol a mozgás eredményezi a változást, néhol a változás eredményez mozgást. Jól leképeződik ez Elkána-Pennina nagycsaládjában: (1Sám 1,1-10) Anna bekerülése a családban sajátos koalíciókat hoz létre. Pennina gyermekeivel kerül szorosabb, vagy még szorosabb koalícióba, mialatt Elkána Annával való belső koalícióját jelzi, ezzel vigasztalva Annát. Vagyis Anna bekerülése a családba az addigi monogám – Elkána - Pennina – rendszert egy kananita többnejű rendszerré generálja, aminek nyomán a változás törvénye tovább gyűrűzik. A gyermektelen Annából grvida lesz, aki gyermekét az Úrnak ajánlja, a gyermek Sámuel pedig Éli tanítványa lesz. A változások eredője a bibliai családoknál is az egyén belső változása, – ami változásként hat a rendszerre, vagy a helyválttatás – mely a rendszer történelmi-földrajzi kontextusára gyakorol változtató hatást. Vagy éppen az egyén belső változása eredményez, néhol kényszerít helyválttatásra.

A lelkipásztor-házasság-, és kapcsolattörténetekre sajátosan áll az „ami él, állandóan változik” axióma. Különösen akkor, ha a sztereotip – transzgenerációs viselkedés-, és attitűdmintákon sikerül túllátnunk. Az állandó változás egyik generálója e családtörténetekben az átlagnál gyakoribb földrajzi helyválttatás. Az állandó változást sajátosan motiválja, hogyha a családi-házaspár kapcsolati válság miatt kell helyet változtatni. Ez utóbbi esetben a földrajzi helyzet változása szinte soha nem eredményezi e földrajzi helyzetváltozáson átment személyek minőségi változását. A lelkipásztor gyermekei életkoruk függvényében külön krízisként élik meg a változást, különösen akkor, ha a földrajzi változást kapcsolati krízis okozta. A vizsgált ötven lelkipásztor családtörténetében hét esetben talákoztam olyan földrajzi helyválttatással, néhol annak kényszerével, mely nem volt mindig átgondolt vagy indokolt. Ha a helyválttatás kényszerű volt, akkor az sajátos, lineáris hajtóerőként csak fokozta a válságot. A földrajzi helyválttatás, azaz gyülekezetválttatás néhol szükséges volt, és keretet biztosított ahhoz, hogy belső változások újulások történjenek. Lelkipásztorok házastársi kapcsolatainál egy sajátos jelenségre lehetett figyelmes a sorok írója. A „semmi ne

változzon” belső törvényével próbált konfrontálni a földrajzi változás előtt álló egyén vagy házaspár az „ami él, állandóan változik” axióma ellen. Az a tapasztalat, hogy ezt az axiómát nem képes felülrni a „semmi ne változzon” ember által kreált törvénye.

A második pszichodinamikus hatás tehát az állandóság és a változás kényszerének ambivalenciája. Az „élő rendszer állandóan változó rendszer” axióma, hatással van a lelkész-házaspár gyülekezeti és egyházmegyei kontextusára is. Hiszen a helyváltoztatás-, és állapotváltozás esélye akár pozitív, akár negatív irányba történjék is, érinti az egyháztársadalmi mikro-makroklímát. Egy dolgot azonban ne feledjünk el. A változások törvénye a később (C. pontban) tárgyalt célirányosság törvényével köthető össze. Ilyen módon a változás – akár dráma, akár drámát feloldó jellegű – egy teremtői cél szolgálatában áll, és a maga idejében Isten teremtő munkáját bontakoztatja ki (H. pont). Mindez az egyéni-, és rendszer vonatkozásában úgy működik, hogy az egyén változásai átgyűrűznek a mikro-makroklímába, illetve a mikro-makroklíma változásai visszahatnak az egyénre.

C. A fejlődési folyamatok lényegileg célirányosak

A pszichológia a célirányosság indítórugójaként és regulátoraként az egyén belső személyiségfejlődését tekintheti és tekinti, közelebbről azt, hogy egy, a génekbe kódolt, majd a szocializációs tanulás nyomán létrejött fejlődési folyamat és forгатókönyv megvalósuljon. Ebben az értelemben beszélhetünk biológiai és pszichológiai fejlődésről, melynek célirányossága azt szolgálja, hogy a rendszer olyan új tagot hoz létre, mely a rendszernek egy új taggal, majd egy új köré szerveződő rendszerrel való gazdagodását és bővülését szolgálja. Ez a célirányosság nagyon plasztikusan képződik le Jákob családjában, majd József testvéreiről való „leválásában” (1Móz 37,20-28.), de nagyon izgalmasan és rejtélyesen, az Elimeélek-Naómi-Mahlon-Kiljon-Orpa-Ruth, (Ruth könyve) majd a Ruth-Boáz-Obed vonalban, melyben három generáción át figyelhető ez a célirányos folyamat. Sőt, ha arra gondolunk, hogy ez a három nemzedék beépül Jézus családfájába, akkor túl kell lépnünk a biológiai-pszichológiai erők fejlődést előremozgató jelentőségén. Így a fejlődésnek az indítórugói és távlati céljai sokkal előbbre tehetők, és sokkal későbbre helyezhetők. Itt már búcsút kell vennünk a biológiától és a pszichológiától. Itt már a teológia területére kell átlépnünk, mert csakis teológiai magyarázattal szolgálhatunk. Rájövünk, hogy a biológiai és pszichológiai célirányosság nagyobb ügyek és távlatibb célok szolgálatában állnak.

Ez a távlati cél nem tűnik transzcendens célzatúnak, de transzcendentális távlatú és titokzatos. Transzcendentális távlatú annyiban, hogy egy ideig az Elimélek-Ruth-Boáz-Obed családtörténet manifeszt és követhető a Ruth könyvének tudósításában. Majd eltűnik szemünk elől mint egy „búvó patak”, és mindaddig *búvó patak* marad, amíg a Máté evangéliuma első fejezete nemzetségtáblázatára nem bukkanunk. Itt rátalálunk a *búvó patakra* Asától (Mt 1,8) egészen Jákóbig (Mt 1,15), mivel viszonylagos ismeretlenség jellemzi e két név közötti felsorolást, bár „hírességek” neve is szerepel itt. A Babiloni fogság után (12 v.) ismét feltűnnek ismert szereplők (Zorobábel), de a 14-15. versek ismeretlen szereplőket mutatnak be. (Mathán, Eliud, Jákób). Az egész nemzetségtábla ismert, híres majd hírhedt, és ismeretlen, pogány (Ruth), majd üdvtörténetileg híres neveket is tartalmaz (József és Mária). Elgondolkodtató, hogy hányszor váltakoznak e családfában karizmatikus - spirituális személyiségek (Dávid, Salamon) bukott, néven nem is nevezett személyiségekkel (Úriás felesége), kultuszrombolók (Manassé - 2Kir 21,1) és templomépítők (Zorobábel). Ebben a családfában egy nagyon fontos, rejtélyes ambivalencia tükröződik. A szereplők, pontosabban az apák életéből, életminőségéből nem következik legtöbbször a fiak élete és életminősége. Egy genetikai folyamatosság igazolhatósága teljesen kizárt – ugyanakkor a célirányosság Jézus megszületése (Mt 1,16) mégis biztosított. Pontosabban nem a genetikai folyamatosság garantálja a célirányosságot. Eszünkbe jut: „Íme, minden lélek az enyém.” (Ez 18,4) A családfa lejtmenetei és felívelő folyamatai felfüggesztik a genetikai determinizmus törvényét. A célirányosság a kegyelem indeterminizmusa jegyében valósul meg. Azaz – a családok történetét figyelve belülről – megjósolhatatlan, hogy mi következik. Felülnézetből viszont a történelem Ura által meghatározott cél megvalósulása érdekében minden szereplőnek feladata van akkor is, ha e célról az adott szereplőnek fogalma sincs. Ez hallatlan fontos a *causa finalis* kibontakoztatása érdekében. Ez azt is jelenti, hogy a legjobban megpróbált, szenvedő egyén, vagy házaspárkapcsolat a családtörténet egészét lineárisan figyelve nem értelmetlen akkor sem, ha az adott krízisszituációban érthetetlen is. Ez a tény, mint ígéretes üzenet a terápiás folyamat egy pontján megszólalhat.

Mindennek alapján megállapíthatjuk, hogy a lelkipásztor házaspár-kapcsolatok viszonylatában is áll, hogy egy oksági törvénnyel nem magyarázható „célirányosság” dinamika megjelenése igazolódik a transzgenerációs – családtörténeti folyamatokban.

A célirányosság felismerése, felfedezése a terapeuta feladata, annál is inkább, mert az egyén, adott esetben a lelkész-házaspár kapcsolat a jelenben zajló elakadás miatt a

múlthoz kötődik. Hiszen a múltban keresi az okokat, és a múltból hozza fel a bizonyítékokat a másik fél ellen. Ráadásul a krízisben lévő lelkipásztort körülvevő egyháztársadalmi mikro-makrorendszerek is sokat időznek a múltban. A múltban való időzés úgy az egyén, mint az őt körülvevő rendszer számára nehezzé teszi a célirányosság felfedezését. A célirányosság a figyelmet a jövő felé irányítja (Jn 9,1-3). Terápiás munkám során alig volt olyan lelkipásztor-házaspár kapcsolati krízis, hogy ne tettem volna kísérletet a jövőre keresésére.

D. Az élő rendszer fejlődése nem folyamatos, hanem ugrásszerű

Ez annyit jelent, hogy a lineáris fejlődés menetében időnként szem elől tévesztjük az ok-okozati összefüggéseket, mert egyszerűen nem működnek a maguk logikus láncolatukkal. A rendszer egyik napról a másikra tapasztalni kénytelen egy olyan gyors változást, mely magában a rendszerben történik, de nincs magyarázat, hogy hogyan, és miként került sor az „ugrásra”. Ez vagy azért van, mert a fejlődés trendjeit illetőleg fel sem voltak készülve olyan nagy és gyors változásra, vagy azért, mert egy-egy új élethelyzet a fejlődést ugrásszerűen felgyorsította. Jézus szülei, József és Mária azt hitték, hogy Jézus még mindig az „úti társaságban” van (Lk 2.), pedig már nem volt ott: a „rendszer”-ben zarándokként menetelő kisfiú teljesen váratlanul egy új „rendszer” tagjaként vesz részt az eseményekben, a „doktorok között hallgatják Őt”, de úgy, hogy közben tagja marad az addigi rendszernek is. De van ugrásszerű zuhanás is. Az ugrásszerű zuhanásra pedig jó példa József kútbvetésének esete (1Móz 37,23-24). Dávid az események kényszerítő hatására megy át ugrásszerű változáson: a pásztorból – percek alatt – Góliátot legyőző harcos és győztes lesz. (1Sám 17,40-49)

Az a tény, hogy az élő rendszer fejlődése nem folyamatos, hanem ugrásszerű, és az oksági törvény felfüggesztődik a szemünk láttára: erre ugyancsak nincs biológiai magyarázat, ha esetleg pszichológiai magyarázat adódik is.

Itt e ponton „az élő rendszer nem folyamatos, hanem ugrásszerű fejlődése” jelenségnél a terapeuta arra a sajátos tapasztalatára asszociál, amiben lelkész-házaspárok esetében is volt része. Ez, pedig az, hogy két beszélgetés között váratlan dolgok történhetnek, melyek az előző terápiás ülés konklúziójából nem következnek, hanem váratlanok és meglepőek. Az „ugrások” történhetnek felfelé, mármint a krízisből kifelé, de az „ugrások” zuhanások és regressziók is lehetnek, a krízisben további elakadások, bonyolódások jöhetnek közbe. A terápiás folyamat soha nem lineárisan felfelé ívelő, ígéretes „győzelmi menet”. Vagy meglepő haladás történt az előző hét során, vagy nem

várt zavaros folyamatok jelentek meg. Ezért az óvatos terapeuta nem örvendez túlságosan előre pozitív változás esetén, de nem is török le negatív fordulatot érzékelve. E sorok írója lelkipásztor-házaspár páciensekre gondolva két sajátos „ugrásszerű” változási tényezőt különböztetett meg. Az egyik a külső, exogén, oki tényező, mikor külső tényezők okoznak váratlan haladást, vagy váratlan regressziót. Másrészt endogén oki tényező, mikor a kapcsolat belső dinamikájában pozitív vagy negatív „ugrás” vagy regresszió következett be. Ilyen negatív, endogén tényező lelkesz-házaspároknál (is) az ellenállás (Widerstand), melyet az a fél okoz a párterápiában, aki eleve alulmotivált volt a terápiára, vagy több bizonyítékot gyűjtött már össze a párja ellen, és így közelebb lavírozta önmagát a válás gondolatához. Lelkesz-házaspárok esetében klasszikus negatív-regresszív esemény annak a félnek az alulmotiváltsága, amelyik nem a lelkeszfél, tehát aki a parokiális létől is mielőbb szeretne megválni. Általánosságban kimondható, hogy a legtöbb terápiás folyamat lelkesz - házaspárok esetében ígéretesen kezdődik, és bizonyos javulási időszak után, mikor a párnak dolgoznia kell a problémán, regresszió következik be. Általában ez akkor történik, mikor a „csodát” vagy csak Istentől, vagy csak a terapeutától várják.

Mindennek nyomán felfedezhető egy új dinamika: az „ugrásszerűség”, mely úgy a rendszerekre, mint a terápiás folyamatra jellemző. Van, mikor az „ugrás” előrevisz, van, mikor regresszív irányultságú. De: az „ugrásszerűséget” magába foglalja a célirányosság. Az A, B, C, D pontok¹⁶ különösen azért figyelemre méltók, mert szembesítenek bennünket valamivel: a rendszer nem minden megnyilvánulása fejthető és magyarázható a rendszerből. Így jutunk el egy nagyon fontos megállapításig, melyet e sorok írója még szakirodalomban nem olvasott, de teológiai radikalizmussal így fogalmazható meg:

E. Nem Isten van benne a rendszerben, hanem a rendszer van Istenben

Istent nem teremthet, alkothat, proiciálhat a rendszer – vagy annak egyik tagja sem – csakis Isten teremthet és alkothat rendszert és rendszereket. Bár a rendszer isteneket „alkothat”, melyeket a rendszer részévé tesz, de Isten teremtő szuverenitása, ennek megvallása kizárja azt, hogy Isten a rendszer része lehetne. Így is mondhatnánk: Isten nem része a rendszernek, de a rendszer része Istennek. Bár a Jn 15,4 első mondatának második fele ellentmondani látszik ennek: „én is tibennetek (maradok)”, DE ezt a kijelentést megelőzi a mondat első fele: „Maradjatok bennem!” E sorok írója oksági összefüggést lát e két részlet között: ha mi benne maradunk, akkor van Ő bennünk. Azaz, ha mi Benne

¹⁶ Bertalanffy L. alaptétele: Allgemeine Systemlehre 1972. Idézi Hézsér Gábor tanulmánya: Embertárs 2003/4. 25.

vagyunk, akkor lehet Ő szuverén Úr az életünk felett, s így foglalhatja el a helyét bennünk oly módon, hogy nem degradáljuk személyiségünk részévé Őt, megfosztva ezzel isteni méltóságától és szuverenitásától. Ha ez nem így van, akkor a zsugorodó, szorongásokkal teljes, patológiás hit „összezsugorítja”, vagy összezsugoríthatja a bennünk levő Krisztust, így számunkra hatalma és szuverenitása fikciává lesz: ahelyett, hogy a hit forrása lenne, sóvárgásunk tárgyává válik, akit, íme, elvesztettünk.

Még egyszer hangsúlyozzuk: Isten nem (lehet) része a rendszernek, de a rendszer része Istennek. Ha pedig a rendszert Isten részeként tudjuk, hisszük, érezzük, akkor válhat a rendszer Isten részévé, de csakis Isten szuverenitásának fenntartása mellett. Ily módon történnek a csodák. Így az állandó változások sorába vannak mozzanatok, melyek biológiailag és pszichológiailag nem magyarázhatók, csakis pneumatikusan. A folyamatok célirányosságát tekintve a célok egy cél, a *causa finalis* felé mutatnak. Az ugrásszerű fejlődés rejtélye a teremtető Isten műve, aki nem csak a biológiai és pszichológiai fejlődés törvényei szerint adhat növekedést, hanem a Szentlélek által. Van, mikor a történelmi önteremtőiség törvényét áthúzza a történelmi önmeghaladás törvénye: az „idők-kairoi-okozatiságát felfüggeszti az „idő”, a kairoz sajátos betörése: ez a pillanat nem az elemzés és számítás tárgya, és nem fejezhető ki pszichológiai vagy szociológiai fogalmakkal: ezek azok a pillanatok, melyeket Lelkinek neveznek. „Ez a Lelki Jelenlét” – mely kétértelműség nélküli életet teremt.¹⁷

Lelkész - házaspárok gondozásánál itt egy érzékeny ponthoz érkeztünk. Ugyanis itt dől el, hogy a pár vagy az egyén milyen istenképet hordoz: olyat, akit a pár, vagy az egyén a saját szakrális-spirituális terében helyezett el, mint egy modern Mika (Bír 17,1-13), vagy olyat, akiben a pár, vagy az egyén, és a szakrális-spirituális terek Benne vannak (ApCsel 17,28). Itt válik el, hogy Isten egy teológiai-spirituális elemekből felépített fikció csupán, egy teológiai és kegyességtörténeti produktum, vagy élő Isten, akiben valóban élünk, mozgunk és vagyunk. Itt válik el, hogy a hit hozzáköthető-e egy krízishelyzethez vagy sem. Sajátos, de érthető, hogy a lelkész-házaspár, vagy annak egyik fele nehezebb kihívást és feladatot jelent a terapeuta számára, mint egy szekuláris ember. A spirituális beállítottságú „hívó” páciens legitim teológiai elemekből alkothat olyan „Istent,” aki része a rendszernek. A szekuláris páciens istenképe materiális elemek szublimált transzfigurációja, teológiai megindoklás nélkül. A teológiailag képzett terapeuta jobban átlátja, és jobban érzékeli a transzcendentális problémát, és kísérletet tesz a rendszeren belül elhelyezett, lényegileg fiktív istenkép lebontására, természetesen ez a tevékenység lelki vezetői munka, és nem terápiás tevékenység. A teológiailag, valláslélektanilag

¹⁷ Paul Tillich: Rendszeres teológia. Osiris Kiadó. Budapest 1996. 451-477.

kevésbé, vagy nem képzett terapeuta az egész jelenséget hajlamos számára idegennek, vagy egyenesen patológiásnak látni. Némelyik magát a hitet csodálja bár, de nem tud mit kezdeni vele. Mind ennek nyomán megállapíthatjuk, hogy transzcendentális irányba generálódik, vagy generálódhat egy Istent teremtő dinamika. A lelkész-házaspárral, vagy egyik tagjával folytatott lelki vezetési folyamat a gondozott házaspárok között húsz esetben indult be, de nem mind a húsz eset vezetett eredményre. A húsz esetből öt esetben sikerült az Istenkép korrekcióján eredményesen dolgozni.

F. A rendszert alkotó tagok mind részei Istennek

Ez a tény, hogy a rendszert alkotó tagok – személyek és alrendszerek – részei Istennek, az EGÉSZ-et teszi minőségileg többé és mássá, mint az alkotórészek összessége. A rendszert alkotó tagok úgy részei Istennek, hogy egyrészt gondviselésében és kijelentésében, szavában részesülnek. Ez azt jelenti, hogy a Kijelentésnek nemcsak közlő, hanem kifejező és jelölő funkciója is felfogható. Sőt, Isten kijelentheti magát közvetlenül (1Móz 12,1), közvetítőn keresztül (1Móz 18,1-10), illetve kijelentheti Gondviselő önmagát. Ez utóbbi a gondviselés, mely vagy ígéreteken hangzik (1Móz 17,1-8), vagy Isten gondoskodásának tetteiben nyilvánul meg (2Móz 16,1-15). A rendszert alkotó tagok nem egyformán részei Istennek, de közvetlen (Ábrahám, Mózes, Debora, stb.), vagy közvetett módon (Sára, Lót, a törzsek, a nép, mint egyének, csoportok és alcsoportok, stb.) Benne élnek, mozognak, és vannak. (mármint Istenben) (ApCsel 17.) Ez, hogy nem egyformán, azaz közvetlen vagy közvetett módon – bár különbözően – de nem tudják kivonni magukat a hatás alól: akár úgy, hogy engedelmessé válnak, akár úgy, hogy kinevetik Isten ígéreteit, és így magát Istent is: vagy foglalkoztatja, tevékenységre készíti, indítja őket a kijelentő Isten.

Az, hogy a rendszert alkotó tagok mind részei Istennek, azt jelenti, hogy olyan hatásoknak vannak kitéve, olyan jeleket kapnak, olyan üzeneteket vesznek, melyek hatása alól nem tudják kivonni magukat, olyan irányba indulnak, mely irányt, vagy irányokat az üzenetek határoznak meg, közben abból élnek, amit Isten ajándékba ad nekik. Mondjuk ki: a rendszer úgy van benne Istenben, hogy Isten teremtő gondolata, szeretete – amely előbb volt, mint a rendszer – hívja elő, teremti a rendszert. Ha a rendszer(ek) keletkezését nézzük, jól illusztrálható ez: Isten megteremti az embert, mint egyént, de egyben megteremti benne az egyedül lét tudatát, és a sajátos hiányérzetet, mely az egyedül létre nézve így szól: nem jó az embernek egyedül lenni. Majd megteremti a társat: létrejön az első rendszer (1Móz 2,18), majd a rendszer bővül. Mindehhez az ökoszisztéma is ott van,

mint a rendszer része. Vajon nem így történik ma is? Nem így keletkeznek a rendszerek? A generációs rendszereknek olyan egybefolyását tapasztaljuk, hogy szinte nem is beszélhetünk kezdetről, csak folytatásról. De eme kontinuitás ellenére mindig kitapintható egy-egy új kezdet: mindig, mikor gyermek – ember – születik, egy új rendszer is születik. Átéltünk valamit a semmiből, de átélünk valamit a folytatásból és a folyamatosságból is. Közben pedig a rendszer benne van Isten teremtői szeretetében, mert általa és belőle, azaz benne él. P. Tillich mondja: „A teremtményiség magába foglalja a nemlétet, de több, mint nemlét: magában hordja a lét erejét, amely nem egyéb, mint léterő, az önmaga létben, a lét teremtői alapjában való részesedés”.¹⁸ Tehát a rendszer azáltal több az alkotórészek összességénél, hogy a rendszernek teremtője van: ez a több az alkotórészek, sőt, az egyes emberek „több”-je is egyidejűleg: ezt nevezhetjük felülről-belülről irányítottságnak is.

Itt, e ponton kell megvallania e sorok írójának, hogy nagyon sokszor a gondviselő Isten jeladásaira hívja fel páciense figyelmét, mikor az egyén, vagy a kapcsolattörténet folyamatában olyan események történnek, vagy olyan jelek tűnnek fel, melyek nem származhatnak embertől. Ezek a jelek azt sejtetik, hogy „valaki jár itt”, valaki mintha mondott volna valamit egy esemény által. Ilyen esetekben soha nem mondom ki Isten nevét, hanem valaminek, majd megszemélyesítésben lépve egyet, valakinek nevezem. Ez a „Valaki” még rejtélyes (Lk 24,13-17). Majd Jézusnak nevezem Őt. Jézus nem része a rendszernek. Jézusban van a rendszer. Ezt súlyos krízisbe került és bálványistenét elveszített lelkipásztorral is átéltem már. Meg kell jegyezni, hogy lelkipásztor-házaspárokkal történő terápiás kapcsolatban egyszer sem zajlott egy ilyen beszélgetés hatszemközt. Mindig négyszemközt zajlott a terápia „lelki vezetéses” szakasza. Ugyanis nem várható el egy pártól, hogy mindketten együtt, szinkronban jussanak el egy ilyen töréspontig. Isten párokat gyógyíthat, de minden egyénnek személyes Istenévé akar lenni. Mindennek nyomán egy új, az alulról felfelé induló transzcendentális emberi váagnál erősebb erőhatás jelenik meg, mely nem utasítja el az ember transzcendentális vágyát, hanem válaszul éppen erre felülről bontakozik ki. Ugyanakkor az bizony meggesik, hogy az ember transzcendentális vágyait úgy internalizálja, hogy önmagában akar a lét teljességével találkozni. Ilyenkor nem történik meg az, ami az epileptikus fiú apja és Jézus között történt (Mk 9,23-27).

Következő kérdésünk: Ez a teremtő Isten hogyan munkálja a rendszer állandó változásait?

¹⁸ Paul Tillich: Rendszeres teológia. Osiris Kiadó Budapest. 1996. 208. „Isten eredetadó teremtőisége”.

G. Az állandó változás mozgatója Isten, aki célirányosan mozgatja a rendszert

A pszichológia a rendszer állandó mozgását az al csoportok és az ezekben levő egyéb dialektikus fejlődésben látja. A fiatal serdülő lassan elhagyja a szülői és testvéri al csoportokat – sokszor nem kevés feszültség árán – hogy autonóm lényé válva, a rendszerben szerzett szocializációs képességei segítségével új rendszert hozzon létre, mely ugyanakkor a nagyobb rendszer al csoportjává válik. Ez a mozgás és célirányos dinamika nem idegen a bibliai rendszerektől sem. (1Móz 2,24-25) Ugyanakkor az a tény, hogy a rendszer része Istennek, egy sajátos távlatot ad a rendszernek, mely mozgás és cél egyidejűleg, ez utóbbi a telosz értelmében. A hagyományos protestáns teológiák más és más választ adtak arra a kérdésre, hogy mi a cél. A kálvini hagyomány ezt Isten dicsőségében látta, a lutheri pedig Isten teremtmény iránti szeretetében, illetve az Isten-ember szeretet-kapcsolatban. Tillich kritikát gyakorol ezen teológiák felett¹⁹ és egy, bár nem új, de nagyon találó szót használ: a telosz-t. Ez a telosz – Tillich szerint – az „a belső cél, mely túl van a potencialitáson, és amelynek be kell teljesednie”.²⁰ A potenciális biológiai és pszichológiai tartalommal bírnak és jeleznek minden olyan tevékenységet, melynek a rendszeren belül végbe kell menniük: a biológiai és a pszichológiai születést, illetve személyiséggé fejlődést. Mindezeket a teremtő Isten gondviselő szeretetéből végzi és fenntartja. De a telosz eme potencialitásokon túl jelez valami, mindezeket túli beteljesedést is: az ember célhoz érkezését, mikor részesedik Isten országában, hogy immár Isten országának polgáraként értelmezze új helyzetét a rendszerben. A potencialitás, azaz a biológiai, pszichológiai mozgás és a fejlődés folyamatait, mely a kronoszban zajlik: az idő(k)ben felváltja az a pillanat, az idők teljessége, melyben Isten országa megvalósul. A kairosnak ez a megjelenése természetesen nem iktatja ki a fenti potenciális lehetőségeket, hiszen biológiai, pszichológiai születésre, megújulásra ezután is szükség van, de minden új értelmet nyer: Isten országának jelenléte új távlatokat ad a dolgoknak. Jól érzékelhető mindez Jákób családjának, közelebbről fiainak történetében. Mindenekelőtt biológiai születésük evidens (1Móz 35,16-21), pszichológiai fejlődésük ellentmondásos, ambivalens, a testvéri összetartozás, gyűlölködés folyamatából kiemelkedik József története. (1Móz 37.) Józsefnek az immár Isten gondviselő kegyelme által kiemelt embernek a szerepén, viselkedésén át megjelenik egy új telosz (1Móz 45,1-8), hogy minden új értelmet nyerjen. Mindeközben nem csak Isten gondviselő, hanem megváltó

¹⁹ Paul Tillich: Rendszeres teológia. Osiris Kiadó. Budapest 1996. 93-121.; 154-175.

²⁰ Paul Tillich: Rendszeres teológia. Osiris Kiadó. Budapest 1996. 254-256.; 264-266.

kegyelme is kibontakozik a Jákób családja, mint rendszer történetén. Lám, minden mozog e történetben: biológiailag, pszichológiailag leírható módon, hogy „részleges telosz”-ok során jusson el a történet egy „nagy telosz”-ig, így látjuk az egész történet értelmét, causa finalis-át.

De ez is csak része egy nagyobb történetnek Isten országa és az üdvösség történetének. Ha a mai posztmodern kor vándorlásaira, migrációira gondolunk, rájövünk: modern történet ez: a vándorlások és egyidejűleg horizontális és vertikális, ember-ember történetek hatalmas sodrása. Igen, az állandó mozgások mozgatója Isten, aki célirányosan mozgatja a rendszert.

Mindennek zseniális irodalmi feldolgozása Thomas Mann: József és testvérei című regényében nyomon követhető.²¹

Thomas Mann zseniálisan ragadja meg a bibliai narratívát, mely, mint két pont között húzható ellipszis, a vérségi kötelék és az érzelmi harag, majd dráma ambivalenciájában zajló jákóbi családtörténet tragikus mozzanatától (1Móz 37,11-24) ezen ambivalencia feloldásáig elvezet (1Móz 45,5). A célirányos átértelmezés során rájövünk, hogy az „állandó változás”, mely földrajzilag leírható, hallatlan jelentőséggel bír. A jákóbi családtörténet a maga Kánaánföldi provincialitásából kikerül az akkori világtörténet színpadára, Egyiptomba. Egy zárt családtörténet világa, mely addig sátorhoz és oltárhoz kötötte élte meg Istenkapcsolatát, Egyiptomban tapasztalja meg, hogy Isten nem csak egy családnak, hanem egy nagyhatalomnak is Ura. Az események célirányossága közben megláthatjuk a célokság belső szerkezetét. Az ok egy családi konfliktus, melyből nem igen képes túllátni az abban lévő ember. A célokság módszerével és a céloksági logika közelítésével világossá válik, hogy Istennél az okban már benne rejlik a későbbi cél, mely jóval többre segít el, mint az adott konfliktus megoldása. Így derül ki, hogy a veszteség, mely csupán látszólagos – az apa, Jákób elveszti szeretett fiát, Józsefet – kimondhatatlanul kisebb, mint a nyereség, melyben az egész család részesül. Mindez azért nagyon fontos, mert így lesz nyilvánvalóvá: a rendszerszemlélet, a rendszerek mozgásának folyamatai, trendjei segítenek el bennünket az átértelmezés, mint technika felismeréséig, egészen a cél meglátásáig (1Móz 50,15-21). Isten egyetlen ok segítségével több célt is elér. Ha eredményes a pasztorál-pszichoterapeuta terápiás tevékenysége, ez azért lehetséges, mert megláttatja pácienseivel szenvedéseik célokát, céloksági értelmét. Ahol eredményes volt a lelkipásztorok házassági kríziseikből való kiségitése – ezért volt eredményes. Ugyanakkor ez a rendszerszemléletű megközelítés segít abban, hogy a terapeuta ne csupán „kívülről”

²¹ Thomas Mann: József és testvérei. Európa Kiadó. Budapest 1975.

legyen objektív szemlélője a zajló krízisnek, hanem „felülnézetből” is és egyúttal reménységben.

Még egy kérdéskört kell tisztáznunk: azt a jelenséget, melyet a rendszerszemlélet „ugrásszerű fejlődés”-ként aposztrofál. Vajon e jelenséget hogyan értelmezhetjük teológiailag? Az is lehet, hogy csakis teológiailag értelmezhetjük.

Bátorkodjunk e ponton is az F. pontban megfogalmazott teológiai radikalizmussal fogalmazni.

H. Az ugrásszerű változásokban Isten teremtő munkája sajátosságosan tárul elénk

Péter apostol mondja, hogy „Egy nap az Úrnál olyan, mint ezer esztendő, és ezer esztendő olyan, mint egy nap” (2Pt 3,8/b). Nincs ennél találóbb, axiomatikusabb meghatározása annak a jelenségnek, mely a történelem nagy rejtélyeként mered elénk, s melyet a rendszerszemlélet és a rendszerek felfedezői is feltártak. Az események hirtelen felgyorsulásának, vagy meglepő lelassulásának jelenségéről van szó – legalábbis első látásra – a történelemben vannak forradalmi korszakok, mikor az események váratlan felgyorsulása nyomán szinte 24 óra leforgása alatt a rendszer teljes átalakulásának tanúi lehetünk: ilyen pneumatikus „forradalom” Pl.: Pünkösöd, vagy a lutheri reformáció indulása. A családok történetében a biológiai és pszichológiai változások szintjén: az idős szülők meghalnak, a három, immár középkorú gyermek házasságot köt, s az egész rendszer új alrendszerekben és koalíciós kapcsolatokban él tovább. A bibliai rendszerekben is adottak ezek a tapasztalatok: a látszólagos eseménytelenséget eseménydús idők váltják fel, a fájó, vagy unalmas, vagy megnyugtató, vagy éppen nyugtalanító eseménytelenség után feldolgozhatatlan, érthetetlen, gyors esemény-áradatok következnek, vagy fordítva: eseménydús napokat a történelmi események hibernálása követ. A történelem nem egyenletes ritmusban mozog, hol felgyorsul, hol csendesen lelassul. Tillich szerint „a felfokozott teremtőiség és a hagyomány konzervatív istápolgatásának korszakai” váltogatják egymást. A családtörténetek jól tükrözik ezt. Gondoljunk Jób családjának történetére, melyben talán évtizedeken át a jó történik, s akkor egy nap leforgása alatt minden összeomlik, ezután a betegség eseménytelenségének fájdalmas évei köszöntenek Jóbra, hogy ezt újra Isten cselekvő munkájának felgyorsulása kövesse. E fenti események mindegyike az Úrnál van, egyszer az eseménytelenség majd az azt követő események oksági kapcsolatban is állnak egymással, néhol a bűn-büntetés logikája, néhol bünt követő kegyelem „illogikája” szerint. Júda bűneire, Jeruzsálem pusztulása és a fogságba vitel

következik (Neh 1,3/b és Jer 39,5-10). A házasságtörő nő „eseménytelenül” bűnös éveire a bocsánat pillanata, azaz a kegyelem illogikája következik (Jn 8,1-7). Még izgalmasabb a jelenség, mikor Isten munkája úgy válik teremtő tette, hogy egy nagy ügy lendül előre: az események folyamatosságában ilyenkor nem fedezhetjük el az okság törvényét a bünbüntetés relációjában, de a „kegyelem oktalanságát” sem a bűn-kegyelem illogikájában. Vannak pillanatok, nagy, ugrásszerű változások, melyek során Isten már elkezdett munkáját hirtelen változás követi oly módon, hogy megérzünk valamit az idők „teljességéből”. Ilyenkor alkalom kínálkozik valami jó cselekvésre, vagy valami olyan cselekvésre, mely láttán az előzőekből nem következik sem biológiai, sem pszichológiai logikával, oksági törvénnyel valami utóbbi. Azaz: az „előbbi” és az „utóbbi” nem feltétlenül összefüggéstelen, de mégis „felfoghatatlan” a lineáris tér-idő gondolkodás segítségével. Valami álomszerű történik, – ahogyan az álomképek sorában sincs nyoma sokszor a tér-idő folyamatosságának: A kis Dávidból, a pásztorfiúból Góliátot verő hős lesz, parittyája „csodafegyverre” válik: egy nép, amely abszolút vesztesre áll, ellenséget üldöző győzedelmes sereggé válik. S mindez percek leforgása alatt. Ilyenkor a kairószerűség tanúi lehetünk, és kairotikus pillanatokot élünk át. Ezek az ugrásszerű változások. Hangsúlyozandó, hogy a karizmatikus személyiségek élet-lélektörténetének nyomon kísérése megtévesztő lehet, hiszen tűnhet úgy, hogy az ugrásszerű változások karizmákhoz, és történelemformáló személyiségekhez kötöttek. Az ő példájuk plasztikus és az „ugrásszerűség” illusztrálására alkalmas. De semmiképpen nem mondható, hogy az ugrásszerűség karizmákhoz kötött. Nem, az ugrásszerűség kegyelemfüggő felülnézetből és kairós-függő alulnézetből. Nem történelemformáló, kis emberek életében az „ugrásszerűség” ugyanúgy nyomon követhető, és e kisebb léptékű események ugyanolyan fontosak Isten országa folyamatos történése szempontjából, mint a nagy „damaszkuszi utak” a „nagy emberek” életében. Isten angyalainak színe előtt a bűnös emberek megtérésén van öröm, s nem(csak) a történelemformáló nagy emberek megtérésén (Lk 5,10). A lelkigondozó nem egyszer éli át az ugrásszerűséget egy beszélgetésen belül is, mikor páciense megvilágosodik, s egy válsághelyzetre nézve olyan döntést hoz, mely addig követett értékrendjéből nem következik. De éppen a lelkigondozói tapasztalatok mondatják ki e sorok írójával, hogy az ugrásszerűség nem mindig jelent gyors változást, rapiditást, hanem szinte gyakrabban lassú, fejlődésszerű úgy, hogy drámai eseményektől mentes. Azok, akik az ugrásszerűség jelenségét rapid, de kizárólag rapid folyamatként írják le, sok zavart okoznak egészen odáig, hogy az egész folyamat lefolyását, és annak hitelességét „Damaszkuszi út – scenáriókhoz” kötik annyira, hogy azok, akik nem így élték át az ugrásszerűséget, nem is annyira hitelesek. A folyamatok ugrásszerűségének

hitelt nem a rapiditás ad, hanem a Szentlélek gyümölcse és a Lélek ajándékai, melyek a fejlődés hiteles pecsétjét ráütik egy-egy ember életére. Nincs rá biblikus bizonyítékunk, hogy a gadarai ördögös drámai sodrású „ugrásszerű” megtisztulása után, mikor az immár letisztult tudatú ember Jézus követésére szánja el magát, és Jézus visszaküldi az „övéihez”, azaz a családjához, nos, akkor otthoni tanúságtevő-családgondozói tevékenysége milyen ugrásszerű eseményort indít el a rapiditás jegyében. Nem tudjuk. (Mk 5,18-20). A volt ördögös tanúságtétele látszólag nem ugrásszerű fejlődést eredményezett a tízváros társadalmi makro-kultúrájában, hanem csodálkozást. Az ugrásszerű változásokban Isten teremtő munkája sajátos módon tárul elénk, de nem emberek által gyártott forgatókönyvekhez köthető mindez, hanem a Lélek szuverén áradásának függvényében vagy gyorsan, vagy fokozatosan történik.

E ponton, hogy tudniillik az ugrásszerűség nem kizárólag „damaszkuszi út-szenáriók szerint” történik, a lelkész-házaspár konfliktusok kezelése kapcsán ki kell mondanunk valamit. Nem mindig koreografálható a terápiás folyamat egy 8 – 10 üléses tevékenység keretei közé. Vagy hosszú terápiák vannak, 20 – 25 ülésben, vagy pedig párok-családok évek múlva térnek vissza, és megszakításokkal folyik a terápia tovább. A hosszú terápiák vagy a visszatérések nyomán adunk teret annak, hogy Isten „a maga órája szerint” dolgozik egy házaspár életén, és ő hozza el az időnkénti ugrásszerűségek alkalmait is.

1.3. FEJEZET

A lelkipásztorházaspár-kapcsolatok pszichodiagnosztikája a „prevenciós elv” segítségével.

A lelkész-házaspár konfliktusok diagnosztikus vizsgálata – az én esetemben – csakis azokra a házaspárokra terjedhet ki, akik Családsegítő Szolgálatunkat felkeresték, és akikkel 3–15 ülésben diagnosztikus-terápiás kapcsolat alakult ki. Ezekről az esettörténeti feljegyzésekről, protokollokról készült dokumentációk képezik az alábbi informatív forrás anyagát. Olyan mértékben kell fokozottan vigyáznunk az információk diszkrét kezelésére és a lelki gondozói titoktartás komolyan vételére, hogy az egyébként anonim módon kezelt eset-ismertetéseket, mint illusztratív anyagokat kihagyjuk. Azért tesszük ezt, mert a tanulmány olvasói köre valószínűleg olyan olvasókból áll, akik a szűk(ebb) egyháztársadalmi térben egyidejűleg kisebb-nagyobb személyes ismeretséggel vagy ismertséggel rendelkezve vagy ráismernek valakire, vagy különösen a vélhetőség szintjén azt hiszik, hogy ráismertek valakire. Ez utóbbira azért is van esély, mert a lelkész-házaspár konfliktusok között tallózva igen sok hasonló vonással, történeti elemmel találkozunk. Ez arra készítheti az olvasót, hogy fantáziálni kezdjen. Jóllehet: eset-illusztrációk közzététele szakmailag sokkal színesebbé, megfoghatóbbá tenné a közölt diagnosztikus anyagot. Ráadásul kórházban dolgozunk, és lelkigondozó munkát végzünk, tehát a titoktartás még fokozottabban indokolt. A nemes értelemben vett szakmai kíváncsiságot talán kielégíti az, hogy a jelenségeket, illetve azok megjelenési gyakoriságát százalékarányosan közöljük. Ez a fejezet több részre tagolódik aszerint, hogy a párdiagnosztika esetében több sajátos, vagy speciális válsággócot kell fontosnak tartanunk:

A/. A válság súlyosságára nézve, hogy elsődleges (primer), másodlagos (secunder), vagy pedig harmadlagos (tercier) válságról van-e szó?

B/. A lelkipásztor, vagy lelkipásztor-házaspár értékeket közöl, értékeket jelenít meg – legalábbis környezete ezt várja tőle. – Gyakori a speciális lelkész-házassági válsággóc: kettőjük által képviselt értékek közötti különbségek, az értékközlés területén mutatkozó elköteleződés vagy az elköteleződés hiányából adódó nézetkülönbségek. Vagy egyenesen az, hogy az értékközlés mindkettőjükben meglévő készségét egyre kevésbé fedi le személyiségük és kapcsolatuk hitelessége, kongruenciája.

C/. A lelkész-házaspár kapcsolati válság hatása a gyülekezet/egyház mikroszociális színterére nézve.

D/. A párkapcsolati válságnak az egyénben – férjben, feleségben – mélyebbre nyúló oki (patogén) tényezőire nézve. Hangsúlyozandó, hogy e négy pont, négy szempont, és nem azonos e tanulmány tartalomjegyzékével.

E sorok írójának évek óta bevett gyakorlata, hogy a párkapcsolati válságok, azok súlyosságuk szerinti osztályozásához három válságtartományt különböztet meg Gerald Caplan nyomán.²² Caplan pszichiátriai prevenciós koncepciójában a primer prevenció tartalmi lényege: megelőzése annak, hogy egy konfliktust okozó betegség (pl. függőség) először is fellépjen. A secunder prevenció lényege az, hogy egy betegség, vagy trauma kezdeti stádiumának felismerésekor a leghatékonyabb terápiás eljárást alkalmazzák. Ezt oly módon érti, hogy az adott betegség vagy konfliktus tanulságait levonva kísérletet tesz a betegség ismétlődésének megakadályozására. (pl. pszichoszomatikus gyermekbetegségek esetén nevelési tanácsadás, családterápia alkalmazása.) A terciar prevenció lényege pedig az, hogy megakadályozzák egy pszichiátriai kórkép krónikussá válását (pl. skizofréniák). Caplan koncepcióját sok kritika érte, ugyanis az egyes válságtartományok úgy csúszhatnak egymásba, hogy a határok nem mindig húzhatók meg élesen e válságkategóriák között. Ugyanakkor e sorok írója mégis alkalmasnak tartja e válságtartományok párdiagnosztikára való használhatóságát, és kísérletet tett a prevenció teológiai értelmezésére is, amit legitimnek tart, mivel Isten a megelőzés Istene.²³

Tehát a párdiagnosztikában a válság súlyosságára nézve kell mindenekelőtt felismerésekre jutnunk, azaz: az adott válság az elsődleges, másodlagos, vagy harmadlagos megelőzési tartományba helyezhető-e? Az elsődleges prevenció tartományban nem is a válságok, vagy a „mini válságok” kezelése zajlik, hanem a válságok kivédésére való felkészítés. E tartományon belül tisztáznunk kell, hogy vannak nem megelőzhető és megelőzhető válságok (2Kir 4,8–37). A súnemi asszony fiának betegsége és halála a szülőkre váratlanul szakadt (megelőzhetetlen, akcidentális krízis formájában).

A primer preventív tevékenység első pillantásra nem is tűnik válságkezelésnek, hiszen csupán válságmegelőzésről van szó. Mégis, ebben a tevékenységtartományban is vannak okok: azok a rejtett, múltban megtörtént események, melyek gyermekkorban

²² Gerald Caplan: Principles of Preventive Psychiatry. Basic Books New York 1964. A Caplan-féle koncepciót lásd még Harmuth Häcker–Kurt Stapf (Hg.): Dorsch Psychologisches Wörterbuch. Hans Huber Verlag. Bern 1998¹³. 656. „Prävention”.

²³ Szarka Miklós: A házasságra előkészítő pásztori beszélgetés elmélete és gyakorlata. Házasság- és Családsegítő Szolgálat tanulmányi anyagai. Házasság- és Családsegítő Szolgálat Könyvtára. 40–41. Kézirat. 2006/17. – A prevenció bibliikumát lásd még: 1Móz 4,6–7; Jak 1,14–15; ApCsel 16,28. stb. (A prevenció teológiai értelmezésén belül e három válságtartomány bibliai üzenetei is kibonthatók, de ez egy külön munkát igényelne. Erre később még utalok.)

elszenvedett traumaként, deficitként, rejtett-larvált állapotban éveken át, „betokozódva” maradtak. Ezek a házasságtól, illetve a házaspár-kapcsolattól kimondott, vagy ki sem mondott gyógyulást remélnék.

Bár első pillantásra Jézus és a farizeusok közti vita szemtanúi vagyunk a válás témában, azonban ha elmélyedünk a jelenetben, akkor világossá válik, hogy Jézus, Isten házasságot egybeszerkesztő munkája nyomán, válás illetve házassági válság-prevenációs munkát végez. Ezt olyanokkal teszi, akik – legalábbis tudomásunk szerint – nem voltak egzisztenciális házassági válságban, sőt e vita-jelenethez kapcsolódva, amikor Jézus a tanítványokkal tovább folytatja e témát, a gyermekek bevonásával, érzékeltetve azt, hogy a házasságra való felkészítés már a gyermekkorban elkezdődik. Isten országának befogadása nyomán a válás-ellenes ószövetségi törvény a házasságot védő újszövetségi lehetőséggé válhat, szinte evangéliumi parancsá. (Ritkábban, de találkozunk a leírt ekklezializációs folyamat ellenkezőjével is, amikor semmiféle tradicionális gyülekezetbe való beépülési folyamat nem történik, hanem egy – most teológiai értékítélet nélkül említett – gyors megtérésélmény, amely egy felgyorsított ekklezializációs pályára indít egy fiatalt. Ilyenkor az egyébkénti szocializációs mozzanatok is kimaradnak, és a megtérés újjászületésélmény-erővonalai nem érik el azokat a traumatizált fókuszpontokat, mely pontoknál a megtérés-újjászületés gyógyulási élményként folytatódna tovább. Ilyenkor a transzcendentális erők érzelmeket mozgósítanak, de akaratot, intellektust nem, vagy csak kevésbé.)

A régi, gyermekkorban elszenvedett traumák melyek egyéni traumák voltak, később a házasságban immár társas kapcsolati deficitként vagy olyan elvárásként tűnnek elő, melynek kielégítésére, kompenzációjára a párkapcsolat nem hivatott és nem képes. Ez az a pont, ahol a primer preventív tevékenység a házasságra való felkészítés időszakában személyes pasztorál-pszichoterápiává mélyülhet, és felszínre hozatalukkal megelőzhető e személyes, larvált válságok párkapcsolatba való bevitele. Ez a megállapítás általánosnak tűnhet – hiszen érvényessége minden fiatal jegyes- és házaspárra áll. Ugyanakkor lelkész-házaspárok esetében a későbbi súlyos (manifeszt) válságok nyomán vissza lehet következtetni e fenti primer-preventív válságkezelés elmaradására. Az, hogy ez a primer-preventív válságkezelés elmarad, ennek lehetnek a teológusok magánéletében, illetve gyermekkorában sajátos, rejtett ekkleziogén okai. A magánéleti ekkleziogén okok csak következtethetők és sejtethetők – a későbbi súlyos válságokból –, „visszafelé” a gyermekkor, serdülőkor, ifjúkor felé.

Mivel a lelkész-házaspár kapcsolatok keletkezését – ezek a 85%-át – egy hosszabb vagy rövidebb, de inkább hosszabb ekklezializációs folyamat előzte meg, itt is keresendők azok a hiátusok, amelyek a válságkezelés elmaradását eredményezték. Ezt

részletesebben a D/. pontban kell tárgyalnunk. Most csak annyi említhető, hogy a primer-preventív, tehát a válságmegelőző időszak terápiás tartalmához tartozik a problémák feltárása. Ez a primer preventív lelkipásztori gondolkodás majdnem teljesen hiányzik lelkipásztori kultúránkból. Nem fedeztük fel a gyermekkorban már végezhető lelkipásztori lehetőségeit, az ifjúsági munkával járó lelkipásztori kibontakoztatását, a másik nemmel való kapcsolatépítés viselkedés-repertoárjának kialakítását. Nem figyelünk a válási traumán átesett fiatalok speciális gondozására; a konfirmáció mint a lelkipásztori lehetőség is elfelejtődik. Bár a közösségekben való integrálódás élményét sokan és pozitívan átélnek ilyenkor, de a hangsúly a tanra kerül, és nem az emberre. A tan pedig az intellektust szólítja meg elsősorban, lexikális tananyaggal, és kevésbé az egész embert, akinek pszichéje van, sőt a psziché a személyiség integrációja.

Ez az egész téma ott érinti a lelkész-házaspárokat, hogy ők is legtöbbször átmentek ezen a fenti ekklezializációs folyamaton úgy, hogy a lelki válságok gondozása, vagy gondoztatása iránt nem fejlődött ki bennük belső igényesség. E fenti szempontokat figyelembe véve, mikor teológusok lettek, szinte már késő volt. Ehhez hozzá kell tennünk, hogy a klasszikus párkapcsolati primer-preventív válságkezelés színtere: a házassági előkészítő, pásztori beszélgetés nagyon formális. Sőt meglehet, hogy azok a teológusok, teológák, akik házasodni készülnek, és jegyes beszélgetésre mennek, egészen „különös” bánásmódban részesülnek. A házassági előkészítést tartó lelkipásztor vagy eleve ismerős-barát, (ha nem rokon), vagy pedig feltételezve azt, hogy ők a fenti folyamatokon már átmentek – vallásoktatásban részesültek, konfirmáltak, közösségbe tagolódtak, teológusok, sőt kollegák lettek – azaz: egészen elhívásukig ekklezializálódtak –, már „mindent tudnak”.

Családsegítő Szolgálatunkat az elmúlt tíz évben mintegy 350 fiatal kereste meg, akikből mintegy 250 fiatallal tartós lelkipásztori kapcsolatot alakítottunk ki. (Emellett ugyancsak az elmúlt tíz év során 36-an fordultak hozzánk szakmai kérdéssel, ezekből mintegy 15 egyetemi hallgató esetében végezhattünk konzulensi tevékenységet szakdolgozat írása kapcsán.) Esetprotokolljaink szerint a 350 fiatalból mintegy 5-en voltak teológusok, és két teológus-jegyes, illetve leendő házaspár. (Őket nem számítottuk az 50 házaspár közé. Az arányok érzékeltetésére említjük ezt.)

Az első diagnosztikus megállapítás: Az elsődleges (primer) megelőzés, mint a lelkipásztori-tanácsadás döntő mozzanata, fel nem ismert és fel nem fedezett lehetőség az egyházi közgondolkodásunkban. Ennek nyomán az ekklezializációs folyamat elsődlegesen a közösségekben való beépülést, a tan bizonyos szintű elsajátítását jelenti, de kevésbé a

személyek individualizációs fejlesztését és az e célból történő lelki gondozás kibontakoztatását.

A másodlagos (secunder) megelőzés színtere a középsúlyos válságok kezelésére ad lehetőséget. Ebben a válságzónában küszködő párok – és most különösen lelkészházaspárok – kapcsolatára az a legjellemzőbb, hogy a másik fél egyes tulajdonságait már leminősítették, de az egész kapcsolat még nem minősült le. Ismerjük akár Ádám, akár Éva szájából azokat a keserű megjegyzéseket, melyek a másik egyes hiányaira utalnak, a másik egyes, rossz szokásait elmarasztalják, de a válást, annak lehetőségét nemcsak hogy nem hozták elő, de nem is gondolnak válásra. Ismerjük a rossz atmoszférájú, érzelmileg hideg, alig kommunikáló házaspárokat, akik viszont olyan kohéziós erőkből élnek, melyek a házaspár-kapcsolat megmaradását évtizedekre garantálják. Ilyen kohéziós erőt jelenthet a gyermekeikért érzett felelősség, a közösen vállalt szociális-karitatív feladat, az evangélium közös szolgálata. Sőt a gyermekeikért érzett felelősséggel szorosan együttható pozitív szülői érzelmek is. Bizony megtörténhet, hogy a gyermekek önállóvá válása után, vagy egy közös karitatív, vagy gazdasági tevékenység megszűnése után, maga a házaspár-kapcsolat kohéziós-összetartó erőit elveszítve vagy szétesik, vagy teljesen céltalanul, kiüresedve él két ember egymás mellett. Az irodalom is megkülönböztet „problémás” és „beteg” házasságot.²⁴ E ponton pedig meg kell említenünk, hogy lelkész-házaspárok esetében, különösen akkor, ha a közös szolgálat, közös értékrend, a gyülekezetért érzett közös felelősség kohéziós ereje adott, ez olyan megtartó erőt jelent, hogy kettőjük életében az érzelem gazdag házaspár-kapcsolat helyét a munkatársi szolgáló közösség eszménye foglalja el.

Ebben az esetben olyan egymás általi kiegészülések, szerepvállalások is történnek, melyek valóban az élő, érzelem gazdag házasság képét nyújtják, és a két ember valóban nem tud egymás nélkül élni. Lelkész-házaspárok esetében, különösen, ha mindkettő felelősséget érez a rábízottakért, sőt ha mindkettő élő, kegyességi életet él, a házasságról alkotott kép egyre kedvezőbb. Viszont a problémák rejtve maradnak. Ezek a házaspár-kapcsolatok patriarchális vagy éppen matriarchális szerkezetűek.

E kapcsolatok intim szférája, erotikus-szexuális töltöttsége ingerszegény. Nagyon kevés az egymásért és az egymásban eltöltött, kapcsolatépítésre szánt szabadidő. A férj egy sajátos „Janus- arcú” szerepviszonyba kényszerül: egyrészt szimbolikusan feje a családnak, másrészt háztartási-manuális rutinfeladatok végzését is vállalnia kell – „úgy első, hogy mindenkinek a szolgálója.” Szolgálati feladatainak végzése annyira lekötik, hogy a család

²⁴ Hans G. Preuss: Ehepaartherapie – Beitrag zu einer psychoanalytischen Partnertherapie in der Gruppe. Kinder Verlag München. 1973. 52–54.

valóságos összetartó erejévé a mater válik. A mater az, aki anyai szeretetéből a családfőnek is juttat anyai érzelmeket. Ezek a lelkész-házaspárok lassan úgy vannak nem is tudatosított, nem is verbalizált érzelmeikkel, mint a középkorú ember hiányos fogazatával, hátfájásával, esszenciális hypertóniájával, vesehomokjával – beleszokik, hogy így éljen. De ha a fogorvoshoz, reuma- vagy kardiológus-szakorvoshoz fordulna, a szakember – a szubjektíve nem beteg embert – mégiscsak problémás, sőt beteg emberként diagnosztizálná. Közben ő önmaga csodálkozna ezen leginkább. Vannak rejtett, néha érzett, de mégis elhallgatott betegségeink. Ilyenek a másodlagos válságszférákban tartozók, melyek nem akutak, nem halálosak, de „csendesen krónikusak” – melyek ugyanakkor egyszer nagyon akuttá válhatnak. A fentebb számon tartott 50 lelkész-házaspárból pusztán 8 olyan házaspárkapcsolat volt, melyek ebből a válságzónából érkeztek a jobbítás vágyával. Elolvastak egy jó könyvet az érzelemgazdag házasságról, vagy meghallgattak egy előadást a jó házasságról, és vágy támadt bennük az iránt, hogy ne csak éljenek, és szolgáljanak egymás mellett, hanem boldog emberek is legyenek. Ne csak erőket préseljenek ki önmagukból, hanem mindketten együtt sugározzanak is.

A második diagnosztikus megállapítás: a másodlagos (szekunder) megelőzés célja az, hogy a nem tudatosított, nem verbalizált hiányérzeteinket tudatosítsuk, szavakban kimondjuk, kapcsolatunk szolgálati-kohéziós ereje helyére a személyes szeretet erővonalai kerüljenek. Tanuljunk meg több időt szentelni egymásra, és egymásnak.

Önkénytelenül kialakult rossz szereprögzüléseinkről átálljunk olyan szerepvállalásra, ami személyiségünk, karizmáinkból következik, illetve férfi és női identitásunknak megfelel. Meg kell állapítanunk, hogy az érzelemszegény, de gyülekezeti elvárásoknak megfelelő, a szolgálat szempontjait házassági-kohéziós erőként felhasználó lelkész-házasságokat már jó házasságnak tartjuk úgy, hogy a „problémás” és a „jó” között nem érzékeljük a határvonalat: Bár problémás, de mégis jó. A másodlagos (szekunder) megelőzés nem igazán felismert lehetőség.

Pedig a másodlagos megelőzés kapcsolatgyógyító folyamatai garantálják a kapcsolatok újítását. Elősegíthetik a közös spiritualitás-kegyesség gyakorlását, és elejét vehetik a harmadlagos (tercier) válságidőszak kialakulásának. Pedig ennek jó lenne elejét venni.

A párkapcsolati válságok tercier, prevenciós időszakának legjellegzetesebb eleme a második válságkorszakkal szemben – melyben a másik félnek csupán egyes személyiségvonásai minősülnek le – hogy itt az egész kapcsolat leminősül, és a házasság

fenntartása válik egyre inkább kérdésessé. Mindez súlyos feszültségek, ún. kollúziós feszültségek között manifesztálódik is.²⁵

(A kollúzió etimológiai jelentése: *colludo* – átvitt értelemben: valakivel titkosan értekezni, *collusio* – titkos és csalárd egyetértés, egy kézre játszás.) Vagyis a párkapcsolati viták egy titokról szólnak, azaz: két vitatkozó fél vitája mögött egy rejtett, ki nem mondott titok húzódik meg. A titok az egyén: Ádám, vagy Éva megoldatlan problémája, mely egyetlen rejtéllyé olvad össze: – a rejtély, hogy miért jutottak ide? A csalárd egyetértés tartalma pedig az, hogy egyetértenek egymás vádolásában, és abban, hogy egyik sem tud ebből kilépni. Így a felek egymásra gyakorolt hatása frusztráló, sőt új és ismétlődő konfliktusokat generálhatnak. E sorok írója azért nem kíván elmélyedni a kollúziós jelenségek taglalásába, mivel Jürg Willi a kollúzió fajtáit a freudi ösztönfejlődési szintekkel és ezek elakadásaival magyarázza. Ez pedig analitikus irányba vinné gondolatmenetünket. A pasztorál-pszichoterapeuta mint párgondozó kompetenciájába kevésbé illik bele az analitikus irányba való ilyen elmélyedés. Íme, néhány vallomás egy kollúziós kapcsolat egyik szereplőjétől, amely jól illusztrálja mindezt: „úgy érzem magam, mint egy olyan ping-pong játékos, aki gyűlöli a játékos társát, és úgy igyekszik átütni a labdát, hogy a másik ne tudja visszaütni, és a másik térfelén essen le”. „Már ott tartok, hogy azt nevezem győzelemnek, ha sikerül megzavarnom a másikat, és bebizonyítani hogy ő játékra nem alkalmas. Közben ő ugyanezt teszi velem”. „A legrosszabb az egészben az, hogy ezt a harcot, nem tudjuk abbahagyni: gyűlölöm is az ellenfelem, ugyanakkor nem tudok élni e nélkül a játék nélkül!”

Ez a kollúzió a legtöbb esetben mindkét házastárs fél személyiségének olyan zavarából keletkezik és táplálkozik, mely zavar okai a személyiség korai fejlődési szakaszában keletkeztek és rejlenek. Ezek a kisgyermekkor elhagyatottság, szülők válása, mely nyomán a „válási árva” hiányérzeteivel él az ember.

Ezt a belső hiányt, traumát tovább színezi, vagy attól akár függetlenül is, a személyiség alapstruktúrájában rejlő nárcisztikus, depresszív, kényszeres, vagy skizoid személyiségzavar vagy az arra való hajlam, mely a maga saját külön autonóm igényeit és azok kielégítését a párkapcsolatban nem tudja megtalálni. Az nem mondható meg, és nem is tanácsos a konzultatív párterápiában kimondani, hogy melyik fél volt eredetileg traumatizáltabb, vagy melyik fél lett a konfliktus során sebzettebb a másiknál. A kollúzió során mindkét fél az eredetileg sebzettebb tovább sebződik, és az eredetileg kevésbé sebzett is sebzetté válik. Az egész kapcsolatra paradox, ambivalens feszültség lesz

²⁵ Jürg Willi: Einführung in das Konzept der Kollusion anhand eines Beispiels. In: Jürg Willi: Die Zweierbeziehung – Das Kollusionskonzept. Rohnwolt Verlag. Potsdam 1988. 47–60.

jellemző: "ragaszkodom hozzád, hogy téged okolhassalak!" Másrészt: „taszít a lényed, mert te vagy az oka mindennek.” Egyrészt: „nem tudok nélküled élni, mert a te nyomorúságaiddal, bűneiddel magyarázatot tudok adni mindarra, ami velem-velünk történik”. Másrészt: „nem tudok veled élni, mert bűneiddel, elmebajoddal, bár magyarázható mindaz, ami velünk történik, de elviselhetetlen vagy számomra”. A dráma lényege az, hogy mindkettőnek rettenetes élmény a másikkal való szembesülés, hiszen ha a másikkal elmélyed(ne), akkor a saját, másikkal vetített konfliktusával szembesül(ne). Mindennek következtében egy fal épül „Ádám” és „Éva” között. Ez a fal lehetetlenné teszi a párbeszédet, de mégis olyan fal, melyen át optimális az „áthallás” lehetősége, különösen ordítózás, kiabálás, veszekedés esetén.

Bátorkodtam fentebb említeni, hogy a kollúzió a legtöbb esetben mindkét házaspár fél személyiségzavarából adódik. Itt meg kell állnunk egy pillanatra ennél a kitételnél, hogy „legtöbb esetben”. Ez azt is jelenti, hogy nem minden esetben. Ugyanis vannak esetek, mikor az egyik félnél olyan súlyú, mértékű a személyiség alapstruktúrájába begyökerezett egyéni trauma, vagy olyan traumahajlamot hordoz, hogy ennek áldozatává, majd hasonlóan traumatizált szereplőjévé válik a másik fél is, tehát nem endogén, hanem a másik fél részéről érkező, exogén alapon. Ezeknek részletes tárgyalását ugyancsak kifejti a szakirodalom.²⁶ Ilyenkor adódik a kérdés, hogy egyáltalán miként jöhetett létre a házasság? A válasz – anélkül, hogy részletes kifejtésre vállalkoznánk – a következő: a kevésbé traumatizált fél az ismerkedés és a kapcsolatépítés kezdeti időszakában került érzelmi „szedált” állapotba, míg a traumatizáltabb fél erősen kötődik.

Ennek nyomán olyan mértékben volt mindkettő motivált a házasság társadalmi státuszszimbólumának felvállalására, hogy személyiségük regresszióba került. Ne felejtjük el, hogy a párkapcsolat nagyon sok olyan elemet hordoz, mely hasonlóságot tesz az anya-gyermek kapcsolat szimbiózisához, és teret ad annak, hogy az egyébként növekvő személyiség infantilis színezetű regresszióba kerüljön. Ebben a regrediált érzelmi állapotban elvesz az intellektus „feed-back”-je; a realitáskontroll, pontosabban a reális önkontroll. Ilyenkor nem a szeretet az, ami érzékeli a hamisítást, a patológiát, hanem a szerelem az, amely hiszékennyé, naivvá, majd áldozattá teszi a kevésbé traumatizált felet. Nyilvánvaló az, hogy az ilyen érzelmi „szedált” állapot, vagy az abba való kerülés a

²⁶ Jürg Willi: Vier Grundmuster des unbewussten Zusammenspiels der Partner. In: Jürg Willi: Die Zweierbeziehung – Das Kollusionskonzept. Rohnwolt Verlag. Potsdam 1988. 16–160.

Továbbá: Kiss Dalma–Bagdy Emőke–Vargha András: Kollúzió viszonyminták és kapcsolati folyamat dinamika feltárása. In: Bagdy Emőke–Mircsics Zsuzsanna–Vargha András (Szerk.): Egyén, pár, család. Animula Kiadó. Budapest 2008. 104–120. Valamint: Jürg Willi: Az összejátszás, mint a házasságpszichológia és terápia alapjelensége. In: Buda Béla (szerk.): Pszichoterápia – Kapcsolat és kommunikáció. Akadémiai Kiadó. Budapest 2004. 500–507.

személyiség egy rejtett sebezhetőségét, vagy egyenesen sebeztségét sejteti. A kérdés már szinte itt van a levegőben, hogy e fentiek mennyire jellemzők a lelkész-házasságokra, vagy a fenti intrapszichés folyamatok hogyan jelennek meg a maguk sajátosságaival lelkész-házaspárok esetében? A következő fejezetben részletesebben fogjuk kifejteni a lelkész-házaspár konfliktus specifikumait, de már most ki kell jelentenünk: akár lelkész-házaspár, akár nem, a trauma itt is, ott is: egyaránt fájdalmas. A könny itt is, ott is, egyaránt sós. A személyiség regressziója súlyos konfliktusok esetén itt is, ott is egyaránt regresszió. Az intimitás utáni vágy itt is, ott is egyaránt, hasonlóan alapvető vágya az embernek.

A párkapcsolati válságban – ezeken a súlyos ún. harmadlagos (tercier) válságzónákban – ösztönszerű indulatok, harag, feszültség, agresszió, olyan mértékben törnek fel az egyénből és válnak egy közös „indulati konténer” részévé, hogy lényegileg nincs különbség lelkész és nem lelkész - házaspárok között. De mégis: egy kétpólusú, azaz Ádám-Éva konfliktus kapcsán mindig történik valami: egy harmadik személy vagy szereplő, vagy tényező, vagy „tárgy” bevonódása a konfliktusba annak érdekében, hogy a két „háborúskodó fél” részben – kezdetben – e harmadik félre való tekintettel kísérletet tegyen a saját eredeti konfliktusuk feloldására, ugyanúgy, ahogy a belpolitikában mindig enyhülés történik a pártok közötti feszültségben, ha az országot külső ellenség fenyegeti. De e harmadik szereplő bevonódása – most már elkészülve a politikai hasonlattól – azt a célt is szolgálja, hogy e harmadik szereplőt „puffer”-nek, ütközőnek tekintsék a felek, és ez „jó” lehetőséget nyújthat arra, hogy még tovább dramatizálják kettőjük feszültségét. De ez a harmadik fél azt a célt is szolgálhatja, hogy őt valamelyik fél szövetségesül a maga oldalára állítsa.²⁷

Vegyük erre példa gyanánt a gyermeket a házasságban. Ha a gyermek krónikus beteg, ő, mint a harmadik, mint közös teher, átmenetileg enyhítheti a párkapcsolati konfliktust. (A párterapeuta erre soha nem játszhat!) De a gyermek, mint puffer-ütköző „segíthet” mindkét félnek bonyolítani a konfliktust. Ugyanakkor, a gyermek lehetőség arra, hogy bármelyik fél, a súlyos, diádikus konfliktusban szövetségest, és társat találjon a gyermekben. *Tapasztalatom szerint a lelkész-házaspárok konfliktusa abban különbözik más házaspár-konfliktusoktól, hogy más vagy mások válnak a konfliktus harmadik szereplőjévé. Ilyen harmadik „személy” lehet a gyermek, vagy egy újabb „másnemű” megjelenése mellett, a szolgálat, a gyülekezet, egy szimpatizáns, vagy szimpatizáncsoport, az etika, és horribile dictu: ISTEN, pontosabban a kisajátított Isten!* Mindezek abból a pszicho-szociális közegből, értékorientált világból következnek, melyben a lelkipásztor és

²⁷ Jürg Willi: Die Einbeziehung von Drittpersonen in den Paarkonflikt. In: Jürg Willi: Die Zweierbeziehung – Das Kollusions-Konzept. Rohnwort Verlag, Potsdam 1988. 194–215.

felesége, vagy egy lelkész nő és a férje benne mozognak. Többször voltam szemlélője, szenvedője annak a folyamatnak, amikor a „parókiális-lét” hónapokon, akár éveken át visszafojtatta a feszültségben élő felekkel e feszültségek manifesztációját. „Mi lesz a gyülekezettel?” „Mit szólnak hozzá?”

Néhol ezek valóban súlyos lelkiismereti problémaként jelentkeznek, néhol már ezzel sem törődnek a harcban álló felek. De amikor „elszabadul a pokol”, akkor már a „gyülekezet”, amely néhol szimpatizáns kis csoportokból áll, vagy éppen az ellenfél szerepét tölti be, pufferré, ütközővé válik, és bevonódik a diádikus konfliktusba, és akik közül nem egy ajánlkozik „szövetséges”-nek. Az egészet átlengi az etikára való hivatkozás, az „Isten nevében” történő öngazolás, az Ő igéjére való hivatkozás. Nem nehéz etikátlanak minősíteni azt, aki már évek óta etikátlan. Ilyenkor a felek elfelejtik azt, hogy morális nézőpontból nem lehet érzelmi kérdéseket szemlélni. Érzelmi problémák csakis érzelmi nézőpontból szemlélhetők és kezelhetők.²⁸ Jóllehet, mindennek van etikai vagy etikátlan előzménye és következménye. No, és Isten: „Amit” vagy az egyik fél von be a másik fél ellen, vagy a másik fél feltűnően nem, vagy mindkettő feltűnően bevon saját maga öngazolására. Itt azért kell egy pillanatra megállnunk, mert ezekben a súlyos, megrendítő konfliktusokban a legtöbb embernek megélnékül a belső-felső kommunikációja, ami azért különös, mert ebben a stádiumban a belső-felső kommunikációból, tehát Istentől nyert, kért energiák az egyén számára már nem a megbékélésre, a megbocsátásra konvertálódnak, hanem az egyén túlélésére, és arra, hogy egy új – immár válás utáni – időszakban legyen ereje újat kezdeni.

Lelkész-házaspárokkal folytatott terápiás ülések legdrámaibb mozzanatai azok voltak számomra, amikor e pontokon nyilvánvaló volt, hogy van Isten-tapasztalása a vergődő félnek, de ugyanez a fél nem akart megbocsátani, sem bocsánatot kérni. Főleg azért nem, mert ehhez egy másik fél is kellene, aki hasonlóképpen kész bocsánatot kérni, és megbocsátani. A legfelemelőbb percek pedig azok, voltak, amikor – coram Deo – átéltük mindhárman Isten jelenlétét, és kölcsönösen elhangzik: „bocsáss meg – megbocsátok, mert Isten is megbocsátott nekem!” Néhol iszonyatos megtapasztalás, mikor (még) szolgáló lelkipásztor egy hamis istenkép megkötözöttje, mert Ő úgy érzi, hogy ezt az Istent maga mellé állította. *Tehát ami a lelkész-házaspárok harmadlagos (tercier) válságidőszakát illeti: a válság harmadik szereplőjének sajátos „személye” a gyermek, egy másodállásba menekülés, egy harmadik, új, másnemű (Éva számára egy új Ádám, Ádám számára egy új Éva) személy feltűnése, ami soha nem ok, hanem következmény!*

²⁸ Tóth Miklós: Házasságterápia. Medicina Kiadó. Budapest 2005². 94.

És itt következik a nem lelkész-házaspár konfliktusoktól eltérő sajátosságok „harmadik személye”: a gyülekezet, néhány presbiter, a szolgálat és Isten és a válságtörténet „átteologizálása” egy kisajátított, önigazoló teológiai etika segítségével.

A harmadik diagnosztikus megállapítás a tercier válságok kapcsán a terapeuta számára: bármennyire elmérgesedett, szinte már drámai és visszafordíthatatlan a konfliktus, a segítő kapcsolat megkezdésének első-második ülése alatt nem szabad elfogadni azt az alapállást, hogy: „ha nem sikerül az ön segítségével javítani a házasságunkon, akkor elválunk!” A válságok legsúlyosabb megjelenési formáiban, vagy többé-kevésbé komolyan emlegetik a válást, vagy úgy érkeznek a terápiára, hogy az egyik fél már be is adta a válóperes kerestet. Ilyenkor a másik fél, az „elhagyott”, az „áldozat” erkölcsi fölényével jön. Lelkész-házaspárok esetében gyakran érezhető az is, hogy: „na, ezt még megpróbáljuk” ezt különösen akkor érezzük, amikor egyházi előljáró delegálta a párt. A terapeuta számára a legválságosabb állapotban lévő pár is „fehér lap”, akivel a megmentés reményében ülünk le. De a terapeuta sem egészen naiv ember; a drámai játszmába őt is bevonhatják, ha nem vigyáz, éppen harmadik személyként, akivel az egyik fél igazolni akarja magát a másikkal szemben.

Ez különösen a lelkész-házaspár fél esetében áll, vagy annak esetében, aki nem akar válni, vagy annak esetében, aki a gyülekezet érdekére, a szolgálat szempontjaira hivatkozik, vagy arra a félre, akinek sikerült több erkölcsi bizonyítékot gyűjteni a másik ellen. Egy páciens lehet nemcsak válságban lévő ember, hanem ravasz ember is! A súlyos válsággal lelkigondozóhoz forduló lelkész-házaspár esetében hamar kiderül: a párterápia lehetőségeihez képest későn érkeztek. A házasságot első megközelítésben menteni próbáló terapeuta és a pár (vagy a pár egyik tagja) között súlyos a diszkrépancia a mentő szándék és a válási szándék elhatározása között. Ők vagy ő, valamit már eldöntött, de azért egy „kört” fut még – hogy a gyülekezet, önmaga, esperese – horribile dictu – a lelkiismerete, és Isten felé eljátssza a „még oda is elmentem” szerepjátékot. Tény, hogy a lelkész-házaspárok megmenthetetlen házasságaival kapcsolatban legmarkánsabb élmény: miután sokáig „jegelték” problémáikat, az utolsó percben érkeztek. A terapeuta mindenkit be kell, hogy fogadjon őszinte szeretettel, de bizonyos távolságtartással. Ugyanakkor hamar „át kell látni a szitán”, meg kell látnia, hogy mik a felek valódi szándékai, melyek a szívből jövő fájdalmak, és melyek a csak szájból jövő látszatszándékok.

A második ülés végére kiderül, hogy valóban akarnak-e gyógyulni, vagy egy játszma kezd zajlani, amelyben a lelki gondozónak sajátos szerepet szánnak. Az „akarsz-e meggyógyulni?” – jézusi kérdés itt hallatlanul aktuális. Ha pedig nem akarsz, akkor te döntöd el, hogy hogyan tovább! Ez a TE döntésed! Szomorú megállapítás, de igaz: súlyos,

drámai konfliktusban vergődő emberek felé nem lehet igéssel, bibliikkal közvetlenül operálni. De lehet direktíve kimondani: ezt az én jelenlegi tudásom alapján, és kapcsolatuk állását látva nem tudom vállalni! Mert vállalhatatlan a „kétszínű játszma”: egyik szinten lelkiigondozóhoz járni és a másik szinten szinkronban, gyermekeik szeme láttára hetente egyszer összeverekedni, illetve egymás emberi méltóságába naponta belegázolni. A harmadlagos preventív-megelőző válságkorszak, harmadlagos anyyiban, hogy még az utolsó percekben is lehet visszafordulni, újra kezdeni. Viszont preventív anyyiban, hogy ez alatt válik valami nyilvánvalóvá. Valamelyik, vagy mindkét fél mint egyén megmenthető immár egyéni élettragédiájának súlyosbodásától, egy uni- vagy bipoláris depresszióból, és mint egyén egy új életkorszak felé segíthető.

Az ötven esettörténetből mintegy harmincan ebből a válságzónából érkeztek. A harmincból – miután tisztázódott, hogy a súlyosan eszkalálódott konfliktus nem fordítható a házasság megmentésének irányába, és a „párterápiát” lezártak nyilvánítottuk – öt személy kért személyes lelki gondozást és kísérést. (Megjegyzendő, hogy amikor lezártunk egy terápiás kapcsolatot, az egy emberi búcsú keretei között történjen, nehogy úgy járjon a páciens, ami a középkorban gyakran megesett, hogy akit nem sikerült megtéríteni, vagy aki nem volt hajlandó egy tanbeli tévedésből kigyógyulni, azt kiközösítették.)

Akik további személyes kísérést igényeltek, (az előbb említett öt személy) az ő esetükben soha nem szabad a volt házasságot, a volt, és jelen nem lévő társ „bevonásával” tematizálni, elemezni, diagnosztizálni. Ez etikátlan, és ezért tilos! Viszont válás után az immár elvált egyén kísérésének témája az egyéni sebek feltárása és gyógyulására tett kísérlet, méghozzá a volt kapcsolat, mint tükör segítségével is. Annál is inkább, mert az egyént azokkal a deficitekkel kell szembesítenünk, melyek az ő részéről voltak oki tényezői a kezelhetetlen párkapcsolati konfliktusnak. E deficitek – ha feltárulnak – ott vákuumok keletkeznek, és e vákuumok új léttartalmakkal és viselkedéselemekkel töltendők ki. Így válik a válás miatt traumatizált egyén rehabilitált egyénné.

Ha e témát – túlnövesztve e rövidebb tanulmány keretein – a lelkész-házaspár kapcsolat diagnosztikájában jobban elmélyülnénk, akkor a következő diagnosztikus dimenziókat kellene átkutatnunk.

A családok történeti dimenziójára, az egyének személyiségfejlődési dimenziójára és a családi kommunikációs minták dimenziójára kellene odafigyelnünk. De e tanulmány keretei között ez nem lehetséges.²⁹ Újra hangsúlyozom, vizsgálati „anyagom” az általam gondozott házaspárokra terjed ki. A lelkész-házaspárok átlagos mentális állapota

²⁹ Bagdy Emőke: Diagnosztikai dimenziók a pár- és csalárendszer megismeréséhez. *Psychiátria Hungarica* 2005/2. 71–83.

remélhetőleg jobb e fenti képnél. Esetleg sokáig „larválják” konfliktusaikat? Azért alkalmaztam a prevenció elvet, hogy ezzel is népszerűsítsem a megelőzés fontosságát.

1.4. FEJEZET

A lelkipásztor-házaspár kapcsolati válságának előjelei és Isten munkája

Az előző fejezetben a lelkipásztor-párkapcsolati problémákat – ahogy ezek a primer, secunder, terciar szakaszban egyre komplikáltabbá váltak – inkább pszichodinamikusan, és intrapszichésen szemléltük. Hiszen ahogy egy válsághelyzet súlyosbodik, a terapeuta is arra kényszerül, hogy mélyebbre tekintsen. De mivel nem analitikus képzettségű, vigyáznia kell, hogy ne menjen intrapszichésen túl mélyre. Ugyanakkor a terapeuta inkább rendszerszemléleti megközelítésben gondolkodik, az iránt elkötelezettebb. Most, mikor arra a kérdésre keressük a választ, hogy melyek a lelkipásztor házassági konfliktusainak sajátosságai, akkor megpróbáljuk integrálni a pszicho-dinamikus szemlélet mellé a rendszerszemléletű megközelítést.

Így a lelkipásztor párkapcsolati disszonanciáit a családi-gyülekezeti, tehát a mikro-és makroszociális rendszerbe beágyazottabban szemléljük. Egyébként hangsúlyozzuk, hogy különféle foglalkozást, hivatást végző, és különböző társadalmi funkciókat betöltő emberek, házaspárok konfliktusainak is megvannak a maguk sajátosságai. Talán éppen az őket körülvevő mikro- és makroszociális rendszer egyediségeiből és az ezekre adott belső, pszichés válaszokból adódóan van ez így. A lelkipásztorok pszichés szerepsajátossága az, hogy a közösség értékhordozó emberei. Az „ein Mann-System” nagyon jellemző abban a térben, ahol mozognak. Nyilvánvaló, hogy mint tanítók, belső pszichés alapstruktúrájuk is ehhez illik, igazodik. Nagyon sokszor az őket körülvevő közösség a maga erkölcsi elvárásának megtestesítőit, mintáit keresi bennük úgy, hogy ezt a szerepelvárást a lelkész-házaspárra is – férjre és feleségre –vetítik. Olyannyira, hogy ez a lelkész-házaspár-gyülekezet viszony erősen paternális-maternális annak függvényében, hogy milyen „szerepátvitel” célpontjai ők a gyülekezet részéről. Ez a rájuk nehezedő erkölcsi nyomást még inkább fokozza. Ezek az átvitel-ellenátvitel folyamatok nagyon fontossá teszik értékhordozó, mintaadó szerepüket. Különösen akkor, ha ezek a kívülről érkező elvárások bennük nárcisztikus vagy autoriter, esetleg hiszteroid indulatokat és készségeket generálnak (nem beszélve az omnipotens, rejtett vágyfantáziákról). Ebből a lelkész-házaspár, ha következetesek vagyunk a rendszerszemlélethez, nem hagyható ki a lelkipásztor családja, de az egyház de iure

demokratikus, de facto látszat-fraternális – valóságban paternális – rendszere sem. Mivel a fentiekben (lásd 2. fejezet) nyilvánvalóvá lett, hogy vannak jól működő, de a párkapcsolati devitalizációk esélyeit, néhol előjeleit magukban hordozó lelkész-házaspár kapcsolatok, és vannak devitalizált, sőt konfliktusos, mi több súlyos válságokkal terhelt lelkész-házaspár kapcsolatok is.

Ezért meg kell különböztetnünk olyan kapcsolatokat, melyek működnek, de csíráállapotukban mégis válságeseélyeket hordoznak, és olyan kapcsolatokat, melyek konfliktusos, sőt súlyosan konfliktusos párkapcsolatok. Ha a csíráállapotú válságelőjeleket, válságjeleket és súlyosabb konfliktusos tüneteket folyamatként tekintjük, akkor a „burn out” – kiegészítő ciklus – kialakulási folyamata juthat eszünkbe illusztráció, de csakis illusztráció gyanánt.³⁰ Annál is inkább, mert a bizonyítani akarástól a személyes igények elhanyagolásáig, sőt a fellépő problémák tagadásán át a magatartás és viselkedés megváltozásáig a „burn out” folyamat szinte szimptomatikusan beépül a házaspárkapcsolatba és a diádikus interakciók részévé válik. Ráadásul fokozódik ez a diádikus feszültség azáltal, hogy a két ember követi, szinte utánozza egymást. Illetve kérdés, hogy mennyire követik egymást ebben a folyamatban, vagy pedig az egyik milyen mértékben nem hajlandó követni a másikat e folyamat során. E folyamat oksági folyamatnak tűnik, egy elfáradási stádium következménye az előzőnek, és ennek következménye az utána következő stádium. De ezen oksági törvény kapcsolati „burn out”-ra való alkalmazása téves lenne. Azért lenne téves, mert bár a „burn out” jelen lehet, de a párkapcsolati konfliktusokat jobb a családi rendszerbe helyezni, melyet inkább a családi életciklusok, a személyiség belső fejlődésének, vagy regressziójának folyamatai határoznak meg. Sőt tudjuk, hogy a rendszer, melyben a lelkész-házaspár él, egy cirkulatív rendszer, melynek a család mellett a gyülekezet is, sőt az egyház is része. Tehát ha adódnak is „burn out” jelenségek, melyek a lelkész-házaspár kapcsolatában fel-felütik fejüket, e kapcsolati válságfolyamat más. Ezt az is bizonyítja, hogy vannak lelkész-házaspárok, akik egyáltalán nem „égnek” a szolgálatért, de interaktíve „égetik egymást”, és kapcsolatuk válságtünetei egyre manifeszttebbek. Erősen hangsúlyozandó, hogy az alábbi A/., B/., C/., és D/. pontokban leírtak nem anonim külön-külön esettörténetek! Inkább egy-egy válságfolyamatban leggyakrabban megjelenő negatív, feszültségeket okozó erővonalak, melyek kisebb vagy nagyobb mértékben mindegyik lelkész-házaspár válságtörténetében megjelenhetnek. Ezek a válságtünetek a segítő foglalkozást folytatók párkapcsolatainak válságtüneteinek belül még specifikusabb vonásai a lelkész-házaspár

³⁰ Hézszer Gábor: Miért? Rendszerszemlélet és lelkigondozói gyakorlat – Pasztorálpszichológiai tanulmányok. Kálvin Kiadó. Budapest 1996. 85–90.

válságtörténeteknek. A lelkész–lelkészné vagy lelkész nő és férje egészen sajátos mikro- és makroszociális közegben élnek válságaikat, ugyanakkor, ahogy fentebb is elhangzott: ők is ugyanúgy emberek, mint a többi ember. Az A/. résztől B/. és C/. részek felé haladva bizonyos súlyossági tendencia fedezhető fel.

Lássuk tehát ezeket a válságjelöket, illetve konfliktusjelöket.

A/. „Én szeretnék, és várom, hogy szeress, de te csak szolgálj!”

A szociológiai felmérések feltárták, hogy a 20. század második felében a házasság, mint intézmény feltűnő változásokon ment át.³¹ A házasság immár nem csak hagyományos szereprelációkban funkcionál – mint eltartó, eltartott, dolgozó férj, gyermekét nevelő anya, vagy családi kismanufaktúra – melyben a családi közösséget erősen a termelő közösség szerepvizonyai tartották össze kohéziós erőként. Manapság már a házaspári és családi közösségben élők erősen érzelmitárs-igénnyel is fellépnek egymással szemben. Ez különösen áll a házaspár-kapcsolatokra, mely a „nukleáris kiscsalád” rendszerben egy, esetleg két gyermek mellett még erősebben éli meg az érzelmi egymásrautaltság igényét, és elementárisabban jelenti be mindkét fél a maga gyengédség iránti igényét a másik fél felé. Sőt meggyőződésünk, hogy minél több trauma éri a kisgyermek és serdülő identitás igényének kibontakozását, és minél több az ún. fiatalkori probléma-viselkedési szindróma,³² annál többen várnak nagyon sokat érzelmileg a házaspár-kapcsolattól. A lelkész-házaspár sajátos helyzetben van, ugyanis az őt körülvevő szociális tér – a gyülekezet – egyfajta társadalmi szerepelvárást közvetít a lelkész-házaspár felé. A lelkész-házaspár pedig egzisztenciális kényszerből kénytelen megfelelni ezeknek az elvárásoknak. Életükben egy sajátos, kettős igény érvényesül, mely igények kielégítése két irányba kell, hogy megvalósuljon. Befelé, azaz, egymás felé, az intimitás igény kölcsönös kielégítése, és kifelé, azaz a gyülekezet felé annak a külső társadalmi szerepnek a megélése, mely a segítő, szolgáló, mások felé forduló alapmagatartásban valósul meg. Ráadásul mindez úgy történjen, hogy lehetőleg mindketten párként éljenek, kommunikáljanak a gyülekezet felé. Ez a helyzet lényegileg egy hárompólusú rendszert hoz létre: lelkész mint férj, lelkészné mint feleség és gyülekezet. Ez a hárompólusú rendszer csakis úgy működhet, hogy a lelkész-házaspár rugalmasan képes párkapcsolatuk belső intimitás igényét kielégíteni úgy, hogy a külső elvárásoknak is megfeleljenek.

³¹ Cseh-Szombathy László: A házastársi konfliktusok szociológiája. Gondolat Kiadó. Budapest 1985. 60–65.

³² Pikó Bettina: A fiatalkori problémaviselkedés szindróma magatartás epidemiológiai vonatkozásai. *Psychiatria Hungarica* 2003/4. 208–216.

Azok a lelkész-házaspár kapcsolatok, melyekben egyik fél a belső intimitás igény kielégítésére helyezi a hangsúlyt, míg a másik a külső, gyülekezettől érkező elvárásoknak igyekszik megfelelni, ezek a lelkész-házaspár kapcsolatok rejtett feszültség alá kerülhetnek. Ezek a rejtett feszültségek válságelőjellé válhatnak. Ilyenkor a belső intimitás igény hiánya egyre inkább mint vágy, majd mint vád, hangot kaphat kettőjük kommunikációjában. Ugyanakkor a gyülekezet felé végzett, vagy más irányba folytatott professzionális segítő készség gyakorlása esetén a másik fél észre sem veszi e feszültséget, és magára marad.

Bl. „Mintapárként kell élnünk, mert ez is része a bizonyágtételnek!”

Életünk és így a lelkész-házaspár élete is progressziók és regressziók, az emelkedések és a mélyrepülések, a betegségek és a gyógyulások, a gyümölcstermések és a gyümölcstelenségek ellentmondásai között zajlanak. Létezésünknek színét és visszáját egyaránt, néhol egyidejűleg éljük meg. Viszont a keresztyének, és különösen a parókián élő lelkész-házaspár, hajlamosak arra, hogy életüknek a „színoldalát” próbálják bizonyágtételükben – nem is tudatosan – felmutatni. Megecsik, hogy mindezt egy olyan perfekcionizmusra való törekvéssel teszik némelyek, mely életüket és kapcsolatukat súlyos nyomás alá helyezi.

Ez a feszültség rejtőzik abban a lelkész-házaspár kapcsolatban, melynek történetét evvel a mottóval illelhetnénk: „mintapárként kell élnünk, mert ez is része bizonyágtételünknek”. Érezzük, hogy ebben az esetben a hangsúly teljesen a szolgálatra és a misszióra helyeződik. Ennek az életprogramnak a háttérében közel sincs annyi belső kapcsolati élmény, érzelmeik egymás iránti kifejezése, mint amennyire a kifelé mutató igénye mindkettőjükben megfogalmazódik. Ugyanakkor e magas szintű elvárásokat megvalósítani nem tudják. Lelkiismereti vádjai tovább nyomasztják kettőjük személyiségét. Még a gyülekezet is bevonódik ebbe a játszmába harmadik szereplőként. Ilyenkor az igehirdetésben a törvényre helyeződik a hangsúly, mert a gyülekezet számára tesz parancsá azt, amit ők maguk sem képesek megvalósítani. Ez alatt a „gyülekezet” bevonódik a lelkipásztor magánéleti szférájába, mely vagy ingerszegény, szeretethiányos, vagy egyenesen feszült. Bár a szolgálatnak számokban kimutatható eredményei vannak, de az áldások hosszabb távon elmaradnak. Diagnosztikus summaként megállapítható, hogy a *„minta-párként kell élnünk, mert ez része a bizonyágtételnek”* című lelkész-házaspár történetnek ez a belső tragikum. A közös missziói célok *„mintaházassággá”* avanszálják

ezeket a lelkész-házaspár kapcsolatokat. De ennek súlyos ára van vagy lesz: az érzelmeszegény vagy szorongó pszichoszomatikus tünetekkel küszködő lelkész-házaspár és egyén.

A pszichoszomatikus problémák és szomatizációk figyelmeztető válságjelek! E ponton meg kell jegyeznünk, hogy a stressz-kutatás, mely eddig az individuális stresszről tudott, már felfedezte a szociális stressz jelenségét is. Sőt e stressz-kutatás már felismerte a diádikus, tehát a partner kapcsolatokban is észlelhető közös stressz jelenségét. Ebben az esetben a házaspár-kapcsolat mindkét szereplője egymás mellett és egymás által szorong. „Ilyenkor a házaspár-kapcsolat megszűnik erőforrás lenni, aminek nyomán sem a belső, sem a külső kihívásoknak nem tud megfelelni”.³³ Ezekből a lelkész-házaspár kapcsolatokból származó gyermekek lázadnak leginkább a szülők súlykolt értékei ellen. E gyermekek lélektörténetében jelenhetnek meg a problémaviselkedési szindrómák, melyekkel nagyon nehéz szembesülni a szülőknek. A lelkész-házaspár konfliktus így válik családi konfliktussá.

C/. "Nekem ügyem az egyház, az evangélium, de neked semmi közöd hozzá!"

A C/. pontban leírtakra különösen áll a fenti megjegyzés, hogy ti. ezen A/, B/. és C/. pontokban leírtak nem anonim esettörténetek, hanem súlyosságukban fokozódó válságjelenségek. Különösen a kapcsolattörténetek kezdeteinél, mikor az érzelmek kohéziós erejének jelentősége óriási, akkor az a felismerés, hogy bizonyos hitéletet érintő különbségek rejlenek a két ember között, ködösülnek, éppen az érzelmek által. Bár régebben mindig hangoztatták direktívebben tanácsot adó lelki vezetők, hogy „a lelkipásztor (-jelölt) párválasztása esetén a gyülekezet érdekét mindenképpen tartsa szem előtt” Nyilvánvaló, hogy itt a lelkész esetében a 2Kor 6,14-re történő hivatkozással hangzottak el ezek a valóban bölcs intelmek.³⁴ (Jóllehet itt Pál nem, vagy elsősorban nem speciálisan házasság előtt állókhoz szól.)

Azonban kétségtelen, hogy ők is alkalmazhatják magukra ezt az apostoli intést. Ugyanakkor az 1Kor 7. fejezetben szinte nagyobb szabadságot ad Pál apostol arra, hogy hívők és hitetlenek maradjanak házasságban, sőt ennek a gondolatnak az 1Kor 7,14-ben szép távlatot is ad. Ugyanakkor éppen az 1Kor 7. fejezetnek a házasság-válás-egyedül

³³ Ina Grau–Hans-Werner Bierhoff (Hg.): Sozialpsychologie der Partnerschaft. Springer Verlag. Berlin–Heidelberg–New York–Barcelona–London–Mailand–Paris–Tokio 2003. 483–488. A stressz és a házaspár kapcsolatok összefüggéseit ld. még: Guy Bodenmann: Stress und Partnerschaft – Gemeinsam den Alltag bewältigen. Hans Huber Verlag. Bern 2004 . 53-54.old.

³⁴ 2Kor 6,14: „Ne legyetek a hitetlenekkel felemás igában, mert mi köze egymáshoz az igazságnak és a gonoszságnak? Vagy mi köze van a világosságnak a sötétséghez?” A *heterodzigosz* szó egzegézisét és szövegkörnyezetét lásd Walter Bauer: Griechisch-deutsches Wörterbuch zu den Schriften des Neuen Testaments und der übrigen urchristlichen Literatur. Walter de Gruyter Verlag. Berlin–New York 1971. 622.

maradás témájában elhangzó fejtegetései között van egy mindenképp felett álló kifejezése, mely e fenti döntések-dilemmák között élőknek evangéliumi parancs: „De csak az Úrban” (7,39). Meg kell még jegyeznünk, hogy a fundamentalista írásejtéltelmezés ebből is törvényt csinált, és bizony „csak az Úrban” megkötött házaspár-kapcsolatok vergődését, agóniáját kellett éppen több esetben is észlelnem.

Az summásan érzékelhető, hogy Pál nem törvényként kezeli, és elsődlegesen nem a házassodni kívánóknak említi pásztori intés gyanánt ezt a *heterodzügosz* témát – bár ők is érthetnének ebből – mert bizony nem egy lelkipásztor-házasság történetének volt súlyos keresztje ez a „felemás iga”. Amikor azonban fragmentálódik egy lelkész-házaspár kapcsolat, akkor tudjuk, hogy a diádba mindig bevonódik egy harmadik szereplő, tényező vagy esemény, mely hivatkozási alapul szolgál, és úgymond segít értelmezni a válságot.

Ez a tényező pedig a „hit”! Különös szerepet tölt be ilyenkor a hit vagy a hitetlenség, mint hivatkozási alap a válságban. A párkapcsolat eszkalációjának ebben a szakaszában a „hit”, vagy a másik fél hitetlensége a felek között dúló súlyos vitákban a kapcsolat tarthatatlanságának bizonyítékául szolgál. Nagyon érdekes, hogy a házassági kapcsolati válság ezen szakaszában nem is annyira a „hitetlen” vagy a hitetlennek minősített fél akar elmenni, hanem a „hívó” fél a másik hitetlenségére való hivatkozással tarthatatlannak véli a házassági kapcsolatot. Viszont azt is látnunk kell, hogy a mindennap zajló vitában a lelkipásztor és felesége vagy a lelkipásztornő és a férje között – egymás elleni bizonyítékgyűjtési akciók során – a „hit” kérdés professzionális síkra tevődik át. Kettőjük összeférhetetlenségének bizonyítékául ez a mondat szolgál: „Nekem ügyem az egyház, az Evangélium, de neked semmi közöd hozzá.” Hangsúlyozandó, hogy ez a mondat – különösen a világi bíróság előtt – soha nem hangzik el, és egyébként pedig a zajló párharcnak sem főmotívuma, csupán mellékmotívuma, de a lelkész-házaspár konfliktusoknak sajátos kísérőjelensége ez. Azért is, mert miközben elhangzik ez, hogy: „Nekem ügyem az egyház és az Evangélium...”, eközben ezt a mondatot kijelentő fél a maga „hitét” „quasi missziói tevékenységgel” igyekszik bizonygatni maga előtt is. Szimpatizánsokat, empatizáló társakat, „testvéreket” gyűjt maga mellé a válni készülő fél. Ez a bizonyíték jó „üzenet” lehet az elöljárók és az egyházi közvélemény felé. Ugyanakkor valami mélyebben is zajlik a lélekben. Ebben a belső egyéni és intrapszichés válságban egyik vagy mindkét fél „erkölcsi” vagy teológiai érvekkel igyekszik bizonyítani a maga igazát. Ez annak érdekében történik, hogy ő maga, vagy kevésbé vesztesen, vagy egyenesen nyertesén kerüljön ki ebből a válságból. Nem cinikus felhanggal, de meg kell jegyezni, hogy megtörténhet az is, hogy „éppen” a házassági krízis folyamán „megtér” valamelyik fél. Ilyenkor az ő „megtérése” nyomán egy bizonyos hívó magasabbrendűségi

tudattal igyekszik helyrebillenteni megrendült önértékelését. Mindezek felett álló tény, hogy az eleve felemás igában élő lelkipásztor vagy lelkipásztornó házassága legtöbbször „fövényre épített ház”-nak bizonyul. Mennyien szédültek meg úgy – együtt járásuk vagy jegyességük ideje alatt – hogy ezt elfelejtették! Sőt, legyünk nagyon őszinték: többen kezdték el lelkipásztori szolgálatukat úgy, hogy megtéréshez, újjászületéshez sem a férjnek, sem a feleségnek nem volt semmi köze.

Summaként elmondhatjuk, hogy a lelkész-házaspár konfliktusa során az egyébként értékorientált vagy ezen értékekre hivatkozó ember hajlamos arra, hogy akkor is hitbeli értékekhez nyúljon bizonyítékként, amikor először a saját deficitjeivel, kudarcaival kellene szembesülnie. Ilyen esetekben az értékorientált, helyben maradt fél értékekre érzékeny, mikrotársadalmi környezetét, az egyházat és a gyülekezetet tovább látja el értékekkel, annak érdekében, hogy a másiktól való leválási folyamatot a maga számára így megkönnyítse. A válságfolyamat ily módon való „megkönnyítése” erősen kérdéses.

Dl. „Ő már beadta a válóperes keresetet, de én nem akarok válni!”

Ha a válság és ezen túl a lelkipásztor válásának kérdése mint teológiai, etikai probléma előjön, akkor a terapeutának mindig a Mk 10,1–11 jelenete jut eszébe. („Farizeusok is mentek hozzá, és megkérdezték tőle, hogy szabad-e a férfinak elbocsátania a feleségét: ezzel kísértették Jézust.” Mk 10,2) E jelenetben a farizeusok emlegetik a válást, és vitatkoznak róla, de közel sem biztos, hogy valóban válni akarnak.

Egyszerűen azért említik a válást, hogy kísértsék Jézust. Jó „gumicsont” volt ez a kérdés már akkor is, és jó „gumicsont” azóta is. Kiemelem, hogy a kérdést nem, mint teológiai, etikai problémát, hanem mint provokációs kísérletet, a kérdező szándéka teszi olcsóvá. A terapeuta tapasztalata, hogy házaspárok közötti súlyos viták során is, ahol a válás kérdése előjön, mint figyelmeztetés, („ha ezt így folytatod, itt hagylak...”) vagy mint fenyegetés, („elegem van, el fogok válni tőled...”), vagy mint ultimátum („eldöntöttem, hogy itt hagylak...”). Ezeket soha nem szabad elfogadni úgy, hogy egy terápiás kapcsolat lezárását határozzuk el e kijelentések hallatán. Annál is inkább, mert ezek a viták nem a válásról szólnak, hanem az egymással szemben álló felek pillanatnyi, felindult, agitatív állapotát tükrözik. Közel sem tudják ők, hogy miket beszélnek ilyen felindultságukban. Szellemes e ponton Tóth Miklós megjegyzése e fentiekhez illusztráció gyanánt: „tapasztalatom szerint, ha mindazok a házassági krízishelyzetek, melyekben a válás, mint

megoldás komolyan felmerül, valóban elválással is végződnének országunkban, a házasságban élők számítanának deviáns kisebbségnek”.³⁵

E sorok írójának tapasztalata szerint a válóperes kereset beadásának ténye sem jelenti feltétlenül azt, hogy a bírósághoz forduló fél valóban válni akar. Kétségtelen, hogy ő az, aki már kevésbé bírja a feszültséget, és valóban közel került e – megoldást önmagában nem hozó – sorsdöntő lépéshez. Ugyanakkor az emberek nagyon jól tudják, hogy a bíróságok milyen lassan dolgoznak. A válóperes keresetet benyújtó fél lényegileg egy kemény ultimátumot közöl annak érdekében, hogy lépésre kényszerítse a másikat. „Vagy megváltozol, vagy elválnak útjaink!” A terapeuta figyelme ilyenkor arra irányul, hogy az érzelmileg felizzott légkör mögött érzékelje a valódi okot, az ún. fókuszot, ami miatt a feszültség idáig jutott. Nagyon sokszor az ok közel sem olyan súlyos, mint a pillanatnyi izgatott állapot. A D/. pont idézetszerű megfogalmazása egy sajátos patthelyzetet tükröz: Ádám vagy Éva valóban beadta a válóperes keresetet, és Éva vagy Ádám erkölcsi fölényéről, „hűségéről” bizonyoságot téve kijelenti: „Én nem akarok válni”. Íme, ismét a jellegzetes értékközlő attitűd, a teológus attitűdje bukkan fel. Ez egy olyan patthelyzet, mely súlyos, de nem feltétlenül életveszélyes, viszont válhat visszafordíthatatlanná. Lelkész-házaspároknál nem egyszer tapasztaltam kellett ezt a patthelyzetet. Ugyanakkor ezeknek a lényegileg súlyos patthelyzeteknek elbagatellizálása nagyon téves lenne.

Bár e tanulmány kereteit nem tágíthatjuk azon teológiai, etikai kérdés tisztázásával, hogy mit tanít a Szentírás a válásról, de röviden meg kell említenünk a következőt. Az Újszövetségben, különösen az Evangéliumokban a Jézus és a farizeusok közötti – a farizeusok részéről kezdeményezett – vita kapcsán szólal meg a kérdés és az erre adott válasz a mózesi elbocsátó levelek kapcsán. Ebben a vitában (Mk 10,1-11) amilyen provokatív a farizeusok kérdésfeltevése, olyan radikális Jézus utalása a teremtő Isten eredeti szándékára. „Amit tehát az Isten egybekötött, ember el ne válassza.” (Mk 10,9) Ugyanakkor megválaszolhatatlan kérdés elvi teológiai síkon, hogy minden házasságot Isten szerkesztett-e egybe, vagy nem? Isten munkáját mindig a gyümölcseiről ismerhetjük meg. Vannak házasságok, melyek Isten egybeszerkesztő, sőt megújító munkáját is tükrözik, de ezek is válságba kerülhetnek. Ezek a házasságok azonban a múlt gyümölcsei és Isten meg-megújító munkája nyomán – terápiás segítséggel – megújulhatnak és megmenthetők.

Viszont vannak olyan házasságok, melyeken nem tapasztalható sem Isten egybekötő, sem megújító munkája. Úgy tűnik, Isten hagyja ezeket egybekötődni az

³⁵ Tóth Miklós: Házasságterápia. Medicina Kiadó. Budapest 2005². 168.

emberek által, jóllehet gondviselő munkáját kiterjeszti rájuk is. De a Lélek gyümölcsének illata ezeken a kapcsolatokon nem érzékelhető. Azonban ezek a házasságok évek után válhatnak Isten egybekötő munkájának tárgyává: mikor válságba kerülnek, akkor kezd Isten munkálkodni életükön és házasságukon. Amely házasságokon Isten egybekötő munkája még válságok kapcsán sem tapasztalható, ezek a házasságok valószínűleg nem menthetőek meg. A múlt indulatai, sérelmei és a jelen érzelmi kitörései, a kapcsolat leépülése, a felek válási szándéka világossá teszi a lelkigondozó számára: itt az egyén megmentésén lehet dolgozni, de nem a házaspárkapcsolat mindenáron való megmentésén. Ilyenkor a terapeutának arra kell vigyáznia, hogy a válási döntésben a fél vagy a felek önálló döntése érvényesüljön, mert ez az ő döntésük. Ilyenkor a lelkigondozó nem siettethet, és nem késleltethet. De ne ő mondja ki, hogy vége, ezt mondják ki ők. A lelkigondozó, ha munkáját Isten lelkének erőterében végzi, érzékeli Isten Lelkének vezetését, átélhet csodákat a drámák nyomán, és átélhet drámákat csodák nélkül.

A menthetetlen házasságok rosszat sejtető előjelei: a paráznaság, néhol sorozatban („aki elbocsátja feleségét, paráznaság esetét kivéve, az házasságtörővé teszi őt, és aki elbocsátott asszonyt vesz feleségül, az házasságtörést követ el” Mt 5,32), valamint a hitetlen fél távozása a párkapcsolatból. Mindez persze nem bizonyítéka annak, hogy a másik fél Istenben élő ember, és annak sem, hogy társára áll az Ige: „Ha pedig a hitetlen házastárs válni akar, válják el...” (1Kor 7,15). Mindezek felett azonban e sorok írójának biblikus hitvallása az, amit Pál a házasságról és az egyedüllétről ír: „mindenkinek saját kegyelmi ajándéka van Istentől: karizma kinek így, kinek amúgy” (1Kor 7,7b). Ez nem azt jelenti, hogy a házasság karizma, kegyelmi ajándék, hanem vannak karizmák, melyek az egyiket a házasságra teszik alkalmassá, míg mások, az egyedül maradás létformáját képesek tartalommal kitölteni. Igen, ma is vannak karizmatikus Aquillák és Priscillák, és vannak karizmatikus Pálok és Nursiai Benedekék, ha nem is a karizmák és talentumok olyan szintjén, amilyen szinten ők éltek. Mindez azt jelenti, hogy a házasság problematikája is a kegyelem felől szemlélendő, mert ha nem így szemléljük, az „amit Isten egybekötött, ember el ne válassza” kijelentés, lehet – negatív értelemben – törvénnyé is!

Summázva: a D/1. címben megfogalmazottakat: „*ő már beadta a válóperes keresetet, de én nem akarok válni!*” – egy patthelyzetből lehet, hogy nincs tovább, de lehet, hogy van. Nincs olyan ige és olyan törvény, mely lelkészek házasságát a fenti biblikumon túl, külön-és túlszabályozná. Vannak gyógyítható és gyógyuló lelkész-házasságok, és vannak gyógyíthatatlanok. Tehát a D/1. pont summázataként ki kell mondanunk: *hogy egy-egy lelkész-házaspár kapcsolatban is lobbanhatnak olyan magasra az indulatok lángjai,*

*hogy a válás mint megoldási stratégia komolyan szóba jön. Lehet, hogy a tűzfészek nem olyan súlyos, heves, mint az indulatok lángjai. De lehet, hogy a tűzfészek is mély és súlyos. (Mt 5,32; 1Kor 7,15/a) Ilyenkor nem az égő házat kell menteniünk, hanem az embert, az egyént, az égő házból.*³⁶

Bár e tanulmány olvasója számára nyomasztó lehet a lelkipásztor-házaspár kapcsolatok válságelőjeleiről, válságairól, és konfliktusairól szóló első rész hosszúsága, de hangsúlyozandó: a terápiás lehetőségekről a következőkben ugyanolyan terjedelemben esik majd szó, mint a diagnózis által feltárt tünetekről.

Ebben az 5. fejezetben a terápiás lehetőségek felsorolása és részletezése előtt a terápiás lehetőségek puszta summázatát próbáljuk meg közreadni, elsősorban a prevenció lehetőségeinek és szempontjának érvényesítése céljából. Egyébként, pedig lelki-gondozásban, terápiában, párok, családok gondozásában alapvető szabály, hogy a tágabb értelemben vett terápiás folyamat a diagnóziskészítés, a találkozás első percétől kezdődik. Ha a befogadás kölcsönös a terapeuta és a páciens között, a páciens már reménységben kezdi látni saját helyzetét. Így az első interjú döntő jelentőségű lehet, hiszen a terápia irányába indulhat el a folyamat. A páciensben már az első ülés során ki kell, hogy alakuljon az érzés: a terapeuta megértette problémáját, és jól summázta azt, a megállapodás részeként. A terapeutában pedig jó érzést kell, hogy keltsen: „érzi” a hozzáfordulók problémáját. Az első órában zajló átvitel-ellenátvitel csatornák tartalmi nem feltétlen „szerepátvitelek”, hanem szimpátia-empátia tartalmúak, úgy kognitív, mint emocionális szinten. Pusztán önmagában az a tény, hogy valamiről beszélhetünk, ami felett előzőleg csak szörnyülködtek illetéktelenek, vagy nem mertünk mi sem senkivel beszélni róla, önmagában sejteti: valami elindult.

A terapeuta a primer, secunder, terciér prevenció fogalmainak további használatával szeretné kibontani a terápiás lehetőségek repertoárját is. Így a primer prevenció lehetőségeivel kell először foglalkoznunk, hiszen a házaspár-kapcsolati problémák, zavarok a fiatal lelkipásztor esetében sem úgy kezdődnek, mint kapcsolati problémák a párkapcsolatban, hanem mint kapcsolati problémák a saját szülői-családi rendszerben, és ennek nyomán intrapszichés problémák az egyénben. E ponton pedig el kell köszönnünk attól a pathocentrikus szemlélettől, amely oly annyira hatja át lelki-gondozói alapállásunkat, hogy csak ott és akkor kell segítenünk, ahol és amikor válságban van a lélek, és az ember. Megszabadítva magunkat ettől a hozzáállástól, rá kellene jönnünk, hogy „többet kellene foglalkoznunk fiatal teológus hallgatók személyes

³⁶ A házassági válás teológiai etikájához ld. Wolfgang Trillhaas: Ethik. Bd. 3. Walter de Gruyter. Berlin 1967³. és Sebestyén Jenő: Református etika. Iránytű Kiadó. Budapest 1993. 266–272.

spiritualitása elmélyítésével, hogy képesek legyenek figyelmüket a velük személyes kapcsolatot kereső Isten felé fordítani, és a gyakorlatba átültetni azt, amit Istennel való kapcsolatukban már megtapasztaltak.”³⁷

Mindez azt jelenti, hogy sok minden: tudomány, ismeret, teológia, biblikum intellektusba való beépítése mellett, mellyel megpróbálják a képzésben felvértezni a teológust a misszió számára, valami kimarad. Ez a valami ugyanolyan fontos, mint a tudomány. A kegyesség, a lelkiség, a csend, az ima, a meditáció, amit nem beépíteni kell az intellektusba, hanem megélnie kell az egész embernek. A teológusi egzisztencia csakis akkor lehet gyümölcsöző, ha a lelkipásztornak élő, személyes hite és érésben lévő lelki élete van. „A keresztyén spiritualitás Jézus Krisztusra irányul, Ő adja nekünk a bennünk lakó Lelkét, Ő az út az Atyához.” – írja Nemes Ö. S.J.³⁸ A lelkigondozó azért meri ezt megemlíteni, mert az általa – kapcsolati válságok miatt – gondozott teológusok legtöbbször nem volt ilyen „valóság mögötti valóság” megtapasztalásuk.

„A spiritualitás olyan hozzáállás és magatartás, melynek révén egy ember a valóságot mély dimenziójában fogja fel, és ennek megfelelően kezeli. A spirituális ember mélységesen meg van győződve róla, hogy létezik egyfajta „valóság mögötti valóság”, amely átfogja és áthatja a láthatót. Ebből kell kiindulnia, ha nem akarja elhibázni az élet értelmét és dolgait”.³⁹

A teológusok közül legtöbbször ösztönös vágyaik, orális igényeik kielégíthetlensége miatt – hitbeli megtapasztalások nélkül – vergődtek személyes és kapcsolati válságokban. Voltak, akiknél nem lehetett apellálni sem hitre, sem Krisztusra, mert nem adták semmi jelét annak, hogy lett volna találkozásuk a „Szent”-tel. Hangsúlyozandó a lelkiség, spiritualitás, mely e ponton nem azért fontos, hogy minőségibb lelkipásztorok, missziói emberek legyenek, hanem azért, hogy emberré legyenek, mert Isten is emberré lett értük.

A kegyességnek és a spiritualitásnak, az ember Krisztusban létének azért van jelentősége és egész témánkat érintő aktualitása, mert a Krisztusban való lét segítséget ad ahhoz, hogy az ember az önmagán túlmutató valóság megélése közben az Istentől kapott és a veleszületett lelki-spirituális képességeire rájőjön, és ezeket felismerje. Ennek a jelentősége azért nagy, mert eközben az önismeret számára nemcsak bűnismertetet, hanem önérték-ismeretet is fog jelenteni. „Ez pedig közelebről azt jelenti, hogy felismeri saját karizmáit, melyeket a Szentlélek bontakoztat ki az emberben. Ennek nyomán az ember is

³⁷ Nemes Ödön: A lelki gondozás spiritualitása. In: William A. Barry (ed.): *Spiritual Direction and Encounter with God – A Theological Inquiry*. Paulist-New York 1992. 8.

³⁸ Nemes Ödön: A lelki gondozás spiritualitása. In: William A. Barry (ed.): *Spiritual Direction and Encounter with God – A Theological Inquiry*. Paulist-New York 1992. 8.

³⁹ Klaus Douglass: *Az új reformáció – 96 tétel az egyház jövőjéről*. Fordította: Szabó Csaba. Kálvin Kiadó. Budapest 2002. 83–85.

képes ezeket kibontakoztatni önmagában Isten dicsőségére. Ez segíti abban, hogy megszabaduljon helytelen önképtől és helytelen istenképektől is.”⁴⁰ Itt a primer prevenció lehetőségeinél a teljesebb Isten-ismeretre való eljutás és ennek kapcsán a helyes önismeretben való növekedés az, ami elsegít a személyiség spirituálisabb érettségére. Ezután bejön a párválasztás, pontosabban a párválasztásban való igényesség kérdése. Ez mélyen összefügg a kapcsolatot teremtő és a társat ajándékozó Isten jelenlétével az életünkben. Rendkívüli a jelentősége e ponton annak a páli megállapításnak, hogy „mindenkinek kegyelmi ajándéka van Istentől, kinek így, kinek amúgy” (1Kor 7,7/b). Pál egyrészt azt láttatja, hogy az egyedüllét, azaz a házasságon kívüli lét: kegyelmi ajándék! „Vagyis nem az erre vagy az arra való igen-mondás útján következik a kegyelem a cölibátusban vagy a házasságban, hanem Isten kegyelme megajándékozhatja mindkét létformát úgy, hogy ez nem kín, teher, hanem kegyelmi állapot.”⁴¹

Fentebb már tisztáztuk, hogy a házastárs ajándékozása vagy az egyedül maradás Isten kegyelmi ajándéka. A párválasztás alulnézetből a mi választásunk és a mi döntésünk. Felülnézetből a találkozás szervezője, dramaturgja Isten. A válságban lévő lelkész- vagy akár nem lelkész-párok esetében is sokszor nem mutatkozott meg Isten keze munkája a kapcsolatukon. Ugyanígy az egyedül élőknél is tapasztalható ugyanez. Vannak, akik az egyedüllétet szabadságban élik meg úgy, hogy kreativitásuk, élethivatásuk kibontakozása annak jele, hogy az egyedüllét nem céltalan, és annak kimunkálása Isten munkája bennük. Vagyis ha Isten kegyelmi munkájának megtapasztalása nem kíséri az egyedül élő embert, akkor bizony úgy tűnik, hogy békétlen az élete, aki csakis egy házasságban vélné megtalálni élete értelmét.

Ennek kimondása azért is fontos teológusok, teológák felé, mert nagy tévedés az, hogy kizárólagosan a házasság – mint egyetlen létforma – áldásait hangsúlyozzuk. Nemcsak a házasság, mint életforma lehet az egyetlen, Isten által ajándékozott lehetőség. Ezt a primer prevenciók folyamatok kapcsán is hangsúlyoznunk kell. A házaspár-kapcsolatokra, illetve az egyedüllétre való felkészülés és felkészítés egyaránt fontos. De a házaspár-kapcsolatra való felkészítés különös jelentőséggel bír. Azért is, mert az együtt járásos és jegyes időszakban nagyon sok minden csíraállapotban jelentkező konfliktusforrás kiiktatható lenne – akár egészen a jegyesség felbontásáig is.

A későbbi konfliktusok és kapcsolati válságok primer preventív kezelése, megelőzése az egyéni krisztocentrikus spiritualitás kibontakoztatása, melyekben Isten,

⁴⁰ Nemes Ödön–Kővári Magdolna: Pasztorális segítő kapcsolat a gyakorlatban. Embertárs 2006/1. 41–43.

⁴¹ Werner de Boor: Der erste Brief des Paulus an die Korinther. Wuppertaler Studienbibel – Reihe: Neues Testament 8. Brockhaus Verlag. Wuppertal 1994. 124.

mint Teremtő és megújító Úr munkálkodik. Ez a folyamat felülnézetből a kegyelem által beindított folyamat, alulnézetből pedig e kegyelmi munka észlelésében és az abba való belesimulásba realizálódik. Hangsúlyozandó, hogy mindennek gyümölcse annak felismerése, hogy az egyedül maradás vagy a társas lét egyaránt lehet Isten munkájának eredménye. A fiatal teológusok, lelkipásztorok képzésében e fentieknek rendszeresen és tartósan teret kell szentelni. Nemcsak intellektuális, teológiai felkészítés van, amit elsajátítottunk, hanem a lelkiségben való elmélyedés is, amit megélhetnek. Mindezt „unlearning”-nek, elengedésnek is nevezzük. A transzgenerációs mítoszoktól, a családi negatív szociális mintáktól való szabadulást, a negatív istenképektől való szabaddá válást, a megszokott beidegződések elengedését. „Isten úgy hoz be új és szükséges dolgokat az ember életébe, ha az ember teret enged ezek számára: ha a régi tömlőket kidobja, és újakba tölti az Istentől kapott új bort.”⁴²

Két kérdés tisztázása fontos ahhoz, hogy eredményes legyen a terápiás beavatkozás. Az egyik kérdés: mi szükséges az eredményes párterápiás konzultációhoz lelkész-házaspár esetében? A másik kérdés: mire kell különösen felfigyelni lelkész-házaspároknál? Az első kérdésre az elsődleges választ summásan úgy adhatnánk meg, hogy nem sok a különbség lelkész – nem lelkész – házaspárok között, az eredményesség kritériumánál.

Részletesebben: az első feltétel az, hogy mindkettő legyen jelen, különösen az első interjúnál. Ezen első feltételnél megjegyzendő, hogy a lelkigondozásban is elengedhetetlen feltétel nem csak a másik fél meghallgatása, hanem a két félnek – egy közös beszélgetés kereteiben történő – közös meghallgatása. Legyen szó egy házaspárról, vagy egymással konfliktusban élő testvérpárról vagy két gyülekezeti tagról. Ez szinte feltételként szabható meg. Ez alól kivételt képezhet egy olyan helyzet, mikor az egyik – a telefonon bejelentkező fél – érezhetően egyéni segítség után kiállt. Sőt lehet, hogy valamit meg akar osztani a lelkigondozóval, amit egy másik illetékessel még nem érez megosztandónak. Lelkész-házaspárok esetében is lehet ez így. Ilyenkor a négy szemközti beszélgetésre érvényes titoktartási kötelezettséget köteles a lelkigondozó érvényre juttatni. A „titkok sáfára” ő kell, hogy legyen. „Ezt a telefonos jelentkezés esetén tehát feltételként szabhatjuk”.⁴³

Második feltétel: ha a terapeuta az általuk kimondott probléma mögé látva érzékeli a valós problémát – legalábbis a hipotézis szintjén. Az első beszélgetés során

⁴² Nemes Ödön–Kővári Magdolna: Pasztorális segítő kapcsolat a gyakorlatban. Embertárs 2006/1. Szentírási háttér: Lk 24,24-35.

⁴³ Robert Sherman–Norman Fredman: Strukturális technikák a pár- és családterápiában. Fordította: Pál Mária–Stadinger Zsuzsa. Magyar Pszichiátriai Társaság Kiadványa. Budapest 1989. 146–148.

készített hipotézis legtöbbször vélt hipotézis kell, hogy legyen, tanácsos nem is közölni ezt a pácienssel. Az alázatos terapeuta óvatos, és tudja, hogy az első, vélt hipotézisen gyakran korrigálni kell.

Harmadik feltétel: ha a terapeuta eleve tisztázza, hogy a feleknek is aktívan dolgozniuk kell a probléma megoldásán. (Itt derül ki, hogy van-e elegendő „én-dinamika” a felekben, és kiben mennyi?) Ennek tisztázása előrebocsátása rendkívül fontos. Ugyanis a lelkészházaspár a változtatást a terapeutától hajlamos várni, no meg a „varázslatos terápiától”. Gyakran érkeznek ilyen elvárással: „majd ő segíteni fog...” Ráadásul gyakran érkeznek holt fáradtan, mert belefáradtak saját kapcsolati konfliktusukba. Mindezért tisztázandó, hogy a felelős döntéssorozat, mely saját életükről szól, az ő felelősségük. A terapeuta felelőssége a beszélgetés vezetése, és a kísérés, mely az érzelmek mentén történhet, no és igyekezet a „célok” megtalálására. Ráadásul, ha a terapeuta túlvállalja magát a felelősségben, egyedül ő teszi magát felelőssé, a felek szemében, a terápia kudarcáért is. A párnak tehát dolgoznia kell a kapcsolat újulásáért, és az ehhez kapott házi feladatok végzése – két beszélgetés között – az ő felelősségük. Ha ők nem dolgoznak a kapott feladaton, miután fel is vállalták azt, a terapeuta meg is szakíthatja a terápiás folyamatot. Tehát: a felelősség, és terápiás kompetencia-határok feltétlenül tisztázandók.

Negyedik feltétel: ha sikerül tisztázni, hogy a házasság nem „professzionális-missziói Kft”, tehát nem a missziói munka hatékonyságának javítására hivatott a terápia, hanem szigorúan a párkapcsolat intimitásszintjének emelésére. Ennek feltételszerű kimondása azért fontos, mert a „szolgálati kohézió” által összetartott, de krízisbe került lelkész-házaspár hajlamos arra, hogy a régi kohéziós erőt képzeljék revitalizáló erőként.

Ötödik feltétel: ha a tünetekről sikerül a hangsúlyt áthelyezni magára a párkapcsolatra. Eközben a terapeuta a tünetmentesebb félre kezd építeni, mert így van esély arra, hogy ha az egyik fél javít kapcsolati attitűdjén, a másik félnél is érhetünk el eredményt. Ez magával a lelkész-házaspárral nem közlendő. A terapeuta szaketikai szempontból fenntarthat magának olyan stratégiai elgondolásokat, melyeket nem oszt meg pácienseivel. A tünetmentesebb, motiválhatóbb félre való „építést” a másik fél nagyon félreértheti.

Hatodik feltétel: ha menetközben egyik fél sem tanúsít vagy produkál pre-pszichotikus vagy kollúziós tüneteket. (Ld. fentebb.) Hiszen ez már nem párkonzultációs - terápiás téma, hanem pszichoterápiás vagy pszichiátriai. Az egész folyamat alapfeltétele az, hogy mindkét fél pszichésen relatíve normális legyen. E hatodik feltétel közölhetősége is kényes kérdés. E feltétel általánosan közölhető az első beszélgetést követő megállapodáskor úgy, hogy ez menet közben derülhet ki. Annál fontosabb e felismert

megállapítás tapintatos közlése, csakis annak a félnek, akinél a terapeuta pszichoterápiával kezelendő traumát fedezett fel. Ha erről tudomást szerez a másik fél, akkor ezt a tényt fegyverként használhatja a traumatizáltabb fél irányába.

Hetedik feltétel: a terápiás folyamatban a párkapcsolat a rendszerszemlélet alapján önálló rendszerként kezelendő, de úgy, hogy soha nem szabad eltekintenuk e párkapcsolatot körülvevő egész rendszertől, azaz a család egyéb tagjaitól. A hetedik feltétel közölhető, sőt előre jelezhető úgy is, hogy – egy mindkettőjük által elfogadott – lehetőleg felnőtt, vagy érett fiatal családtag egy „heteroanamnézis” érdekében behívásra kerülhet a célból, hogy a terapeutának rálátása lehessen a rendszerre egy rendszertag nézőpontjából is.

Nyolcadik feltétel: ha sikerül kibontani a kapcsolattörténetet, akkor figyelniük kell arra, hogy eddig hol, miként próbálkoztak a probléma megoldásával, és mire jutottak. Egyidejűleg észlelni kell a kapcsolat pozitívumait is, az egyéni és közös értékeket, amelyekre építhetünk. Nagyon sok házaspár-krízistörténet egyben gyógyítási kísérlettörténet is. Lelkész-házaspárok esetében ez legtöbbször nem pszichoszakemberekkel való kapcsolatfelvételt jelent, hanem: „egy hetet Liza néninél”, vagy: „Torbágyon voltam férfihéten”. E sorok írója tiszteletben tartva e kegyességi-spirituális műhelyek tekintélyét, soha nem nyilatkozik ezekről a pár előtt se pro, se kontra. Az így összegyűjtött tapasztalatok viszont nagyon informatívak. A kapcsolat pozitívumainak első beszélgetés során való felfedezése, kimondása motiválólághat a krízisben lévő lelkész-házaspárra.

Kilencedik feltétel: ne akarjuk azt sulykolni, hogy a probléma kizárólag kommunikációs zavar, mert a probléma mélyebb. A kommunikációs zavar mindig csupán okozat.

A legoptimálisabb szint a terápia első részének záró mozzanataként az, ha mindkettő belátja, hogy viselkedésén változtatnia kell, és a terapeuta segítségével sikerül jó, gyakorlati házi feladat-sort összeállítani, ülésről ülésre. A feleket nem szabad túlterhelni a házi feladatokkal. Egy-egy új feladat előtt vagy után, ismétlésképpen jó módszer a strukturális-kommunikációs tréning,⁴⁴ melynek segítségével sikerülhet az „unlearning” (ld. feljebb) a párgondozásban is. Mindezeknek pasztorál-pszichológiai, pasztorál-pszichoterápiás párterápiás átdolgozása, adaptálása elméleti szinten a következő feladat lehet, viszont a gyakorlatban már többször bevált. A párkapcsolatnak adott téves szerepek, rögzülések, vádaskodások, introverziók (önmagába záródások) elengedése nagyon fontos.

⁴⁴ Robert Sherman–Norman Fredman: Strukturális technikák a pár- és családterápiában. Fordította: Pál Mária–Stadinger Zsuzsa. Magyar Pszichiátriai Társaság Kiadványa. Budapest 1989. 67., 60.

Ennek nyomán gyógyul, tisztul a párkapcsolat, kezd hasonlóbbá válni eredeti rendeltetéséhez. Ha rendszerszemléletben gondolkodunk, két dologra kell nagyon vigyázni: az egyik, hogy a párterápia kapcsán ne emeljük ki a párt a rendszerből, nehogy az „Egoismus zu zweit” – a kettőjük egoizmusa – felé mozdítsuk el őket, vagy pedig ne emelkedjék a párkapcsolat „patri-matriarchális főrendszer” szintre, mely uralni kezdi az alrendszereket, ugyanis ebben az esetben a párkapcsolat nem „primus inter pares” – első az egyenlők között – módon kezd el működni.

Egyébként, nagyon jól használhatók az egyéb strukturális technikák, különösen akkor, ha a párterápia családterápiává szélesíthető. Ha szükséges, akkor szociometrikus technikák – genogram – és például élősobor-együttes használata is ajánlatos.⁴⁵

A második megválaszolandó kérdés, hogy mire kell különösen ügyelnünk lelkész-házaspárok esetében? Először is arra, hogy sajátos átvitel- és viszontátvitel-attitűdök jellemezhetik a lelkész-házaspárt – akár mindkettő lelkész, akár csak az egyik fél az. Mivel az egyházi, gyülekezeti kommunikációs kultúrában monologikus-direktív üzenetek vételére és adására állítottak be, ezért megesik, hogy a terapeutától is a monologikus-direktív eligazító stílust várnák el, egyfajta tanácsadó-igehirdetői stílust. Ezen belül ők a bölcs, tanácsadó szerepet vetítik-proiciálják a lelkigondozóra. Ő pedig, ha nem vigyáz, ezt a direktív-prédikáló szerepet átviheti, és „oktathatja” a hozzá fordulókat.

A másik, amire ügyelni kell lelkész-házaspároknál, hogy az érzelmi, pszichés problémákat rögtön erkölcsi problémaként címkézik át, és a lelkigondozó terapeutából igazságosztó szerepet várnak el. Ilyen módon a kádihoz, a bíróhoz mennek, aki ítél. Ha belemegy az ítélő szerepbe a terapeuta, akkor egy meglepetés érheti. Az erkölcsi kifogásaikat egymással szemben kimondó felek olyan módon vádaskodnak egymással szemben, hogy a terapeután keresztül „üzenetnek” egymásnak. Vagy pedig a „terápia” veszekedéssé fajul, mintha a lelkigondozó ott se lenne. De ekkor sem kell kétségbe esni; ezek a pillanatok igen értékesek, mert a terapeuta bepillantást nyer a lelkész-házaspár életének mindennapjaiba. Ilyenkor arra kell vigyázni, hogy a „gyeplőt ne engedje ki a kezéből.”

A harmadik kérdés, amire figyelni kell, hogy teológiai és erkölcssteológiai elemek kerülhetnek bele a beszélgetésbe: „a bűn, bűnös, áldozat” fogalmai. Természetesen úgy, hogy: „te vagy a bűnös, én az áldozat!” Már a megállapodásnál először tisztázni kell, hogy „két sebzett, illúziót vesztett emberrel” ülök szemben. A kapcsolat egésze nem

⁴⁵ Bernhard Häring: Heilender Dienst – Ethische Probleme der modernen Medizin. Matthias-Grünwald Verlag. Mainz 1972. De különösen: R. Sherman és N. Fredman: Strukturális technikák a pár- és családterápiában. Magyar Pszichiátriai Társaság Kiadványa Budapest 1989. 57., 60., 67.

rendeltetészerű, mert a házasság nem boldogtalanságra rendeltetett az által, aki ezt szerezte, jöllehet a házasság nem is „ex opere operato” boldogságforrás.

Végül, amire még figyelni kell az, hogy hol, milyen körülmények között lakik a lelkész-házaspár. Egészen végletes szociális körülmények közül érkeznek: vagy komfortos, gyönyörű parókiából, vagy lepusztult, nedves, dohos, elhanyagolt parókiáról, melyre nézve ez is hallható panaszként: „élhetetlen, mert a gyerekek asztmát fognak kapni!” Egy bizonyos: legtöbbször parókiáról érkeznek, ezért a terapeutának mindig figyelemmel kell lennie a tágabb, mikro-és makroszociális térre, és arra, hogy melyik fél kiket vont be ebből a térből a közöttük lévő konfliktusba.

Összefoglalásképpen: a szekunder prevenció fázis célja, vagy a kezelhető konfliktusok eredményes kezelése, hiszen a felek párbeszédében fel sem merült a válás gondolata, vagy pedig, ha fel is merült, az csak fenyegetésként merült fel. Ezt mindig érzékelnie kell a terapeutának, hogy az alapoknál melyek a kohéziós erők. Ha adott a felek spirituális motiváltsága, azaz a kegyesség, spirituális igényesség megfelelő szintjén vannak, készek dolgozni maguk is a kapcsolatukon, és az esetleges egyéni traumákból a kapcsolati traumák felé kimozdíthatók; akkor nagyon szép eredmények érhetők el, és a házaspár-kapcsolat gyógyul. Egy bizonyos: katarzist soha át nem élt egyén, aki nem gyógyult, az ő házaspár-kapcsolata is csak nagyon nehezen vagy egyáltalán nem gyógyítható. Patologizált egyének, akik egyéni patológiájukból nem mozdíthatók ki, párterápiával gyógyíthatatlanok!

Mindennek teológiai „quint essentiája”, hogy a valódi hit gyógyító hatású! Ugyanakkor a megfogyatkozó hit bizonyos mértékben akadályozza a valóságos gyógyulást. Az eredményes, azaz gyümölcsöket eredményező, áldásos terápiás szolgálat egy olyan erőterben zajlik, mely hárompólusú: a hitet adó vagy hitet erősítő Isten, ezt a hitet elnyert terapeuta, és az ez után a hit után vágyakozó, vagy már régebben elnyert, de hitében megfáradt házaspár. Ebben az esetben a házaspár-kapcsolat elhidegült felei között leomlik a választófal, és a házaspár-kapcsolat újra elnyerheti eredeti rendeltetését: Isten egybeszerkesztő munkája nyomán betöltheti azt az „üdvörténeti tükör” szerepét, melyet az ószövetségi prófétai üzenetben a Teremtő szánt a házasságnak, azt, hogy tükrözze az Úr népe iránti hűségét. (Ef 5,21–33: „de én a Krisztusról és a gyülekezetről szólok”). Pál itt nem gamológiát, hanem ekkleziológiát tanít! Meg kell jegyeznünk; az eredményes konzultatív párterápián eredményesen átment házaspár kapcsolata nem válik perfektté, hanem újra növekedési pályára áll, ahol pályakorrekciók, ütközések, majd újakezdések adódhatnak – holtomiglan-holtáiglan!

Ha a terciér prevenció válságterét szemléljük, azt kell mondanunk, hogy a párgondozás és a terápia lehetőségei beszűkülnek. E ponton a terapeuta felelőssége, hogy érzékelje, a kapcsolati válság visszafordítható-e, vagy a párgondozás-terápia eszköztárával visszafordíthatatlan. Ez nagyon nehéz feladat, mert ha a terapeuta bölcs, akkor nem fogja kimondani a pár felé, hogy rosszak a sejtései. Hogyne, hogy az ő kimondott, rossz megérzése indukálója legyen a válás felé sodródásnak! Ez esetben is vállalnia kell a terápiás folyamatot, és figyelnie kell, hogy a felek miképpen devitalizálódnak tovább a visszafordíthatatlanság irányába.

Még az is megeshet, hogy a terapeuta előbb sejt, mint ahogy a felek bármit is tudnának, mint az orvos, akinek irreverzibilitásra utaló meglátásai, sejtései vannak, amit tapintatosan közölnie kell az illetékessel, a párterapeutának még ennél is óvatosabbnak kell lennie. Megesik, hogy valamelyik fél a terápia kezdetén már tudja vagy sejt, hogy a kapcsolat menthetetlen, mert ő maga nem akarja megmentését, de belemegy a „terápia-színjátékba” úgy, hogy a terapeuta maga később jön rá erre. E sorok írójának többszöri tapasztalata, hogy akik – akár eredménytelen – párterápián vettek is részt, valamit „megízleltek” a konfliktusok melletti, kultúrált, tisztelettudó párbeszédből, és talán kevesebb negatív utóhang mellett képesek leválni egymásról. De lássuk tisztán: a válás – a kínok, az egymás gyöttrésének, a gyerekek gyöttrődésének, a gyülekezet botránkozásának, krízisbe kerülésének infernalis szintjein – már nem teológiai, egzegetikai, hanem – egzisztenciális kérdés! Ilyenkor, már nem az a kérdés, hogy szabad-e elválni, vagy sem, hanem tény, hogy nincs más megoldás! De eddig a megállapításig, (több esetben) a házasságtörés bibliai kritériumai bőven ki lettek merítve. Még egy fontos megállapítás: a terciér prevenció már nem a pár, hanem az egyén megmentését célozza. Hallatlanul fontos a válási folyamat tapintatos feltárása a gyülekezet felé. Evvel tartoznak a felek a gyülekezetnek. De csakis azok a válási folyamatok kommunikálhatók, közölhetők a gyülekezet felé, amelyeket a felek maguk kultúráltnak lekommunikáltak egymás felé, még akkor is, ha a válási folyamat nem szokott egy „gentlemen agreement”-tel végződni. Még az is megtörténhet, hogy egy idő után az elvált fél nemcsak önmagát, hanem a másik felet, és annak reakcióit is érteni fogja. Páciensek gyakran számolnak be arról, hogy nehéz, depresszív, vagy egyenesen dysshimiás időszakok jönnek, nehéz éjszakákkal. De Isten előtt lehet új korszakot kezdeni. A lassan érzelmileg is lezáródó múlt egy ponton nem záródik le: mindig fel-felnyílik, hiszen genetikailag a jelen és a jövő nem tehető múlttá; a gyermek(ek) mindig a „mi” gyermekeink maradnak. Ahol gyógyul az egyén – jó esetben mindkettő – csakis ott lehet szó arról, hogy a gyermekeiket tapintattal vegyék körül, és az irántuk való szeretetről mindkét fél biztosítsa folyamatosan őket. Az ő sebeik lassabban

fognak gyógyulni, életkoruk, az őket ért fájdalmak tartalma, pszichés alapstruktúrájuk, érzékenységük függvényében.

Summázva: a tercier válságkorszak lelkipozíciói tartalma az egyén kimentése a krízisből, Urával és önmagával való szembesítése, és Urában való új értelem-keresés, vagy léte eddig megtalált értelmében való megerősödés (ha ez házassága előtt már megtörtént). A lelkipozíció, lelki vezető és terapeuta mellett meg kellene jelennie a keresztyén értékrendet képviselő mediátoroknak is. Az a mondás, hogy: „ha nem sikerült a házasság – legalább a válás sikerült”, erősen vitatható, de egy esetben megtörténhet. Ha mindkét fél – válság alatti megrendülése – életében Isten előtt új kezdetet eredményez. Egy ilyen új kezdetkor gyümölcsök teremhetnek az egyén életében, mely gyümölcsök, gyermekek, emberek haladását szolgálhatják, a másik ember szenvedésének megértésében, valamint a másik, szenvedő ember elfogadásában. Adja Isten, hogy ilyenkor az egyház és a gyülekezet népe ne csak ítéljen, megvessen bírói szerepbe helyezkedve, hanem befogadó szeretettel segítsen az egyénnek az újrakezdésben.

2. RÉSZ

TERÁPIÁS LEHETŐSÉGEK

2.1. FEJEZET

A lelkipásztor-házaspár kapcsolati krízisek differenciál- diagnózisa és a terápiás folyamat kezdetei

A témánkról írott tanulmány első diagnosztikus részében már hangot kapott az a felismerés, hogy a segítő és a paciense közötti terápiás kapcsolatban nem választhatók szét a diagnosztikus és terápiás folyamatok. A tágabb értelemben vett terápiás folyamat az első, eredményes hatszemközti ülés során egyidejűleg lehet úgy egy helyzetfelmérő kezdet, hogy közben egy terápiás-helyzetmegoldó folyamat is beinduljon. Sőt, ha beindul egy „halkabb” terápiás folyamat is az exploráció során, ez motiválja a terapeutát és a párt is arra, hogy az első beszélgetés végén a folytatásról megállapodás szülessen. Szinte szinkronban zajlik a terápia kezdetén a diagnóziskészítés és egy „halkabb” terápiás folyamat. A diagnóziskészítés közben a sebek feltárása a „főmotívum”, mely nem fájdalommentes. De eközben terapeuta és páciensek kezdik „érezni” és elfogadni egymást: a pár érzékeli a terapeuta emberi minőségét, befogadó attitűdjét, találó, de tapintatos kérdés-feltevéseit. Eközben a terapeuta tapasztalja a pár sejthető vágyát a konfliktus rendezése irányába.

Eközben kezdik kölcsönösen elfogadni egymást, és talán, mégis van megoldás és kiút a konfliktusból. Ez a megcsillanó reménysugár az, amely segítheti a terápiás folyamat beindulását is. Az elhallgatott problémák kimondása, a terapeuta által a hozzáfordulók érzelmei mentén való kísérése, mind-mind egyfajta „fellélegzés” és levegőhöz jutás. A páciensek némi reménységben kezdik látni saját helyzetüket. Most csupán egy tény világossá tételére teszünk kísérletet a fenti sorokkal. A diagnosztikus és terápiás folyamat akkor sem választható mereven ketté, ha a második-harmadik beszélgetés során is közbejöhhetnek ellenállások, váratlan nehézségek, és elakadások.

Adódik a kérdés, hogy mi a sajátosság a lelkesz-házaspár gondozásában, pontosabban mik azok a specifikumok, melyeket figyelembe kell venni egy lelkesz-házaspárral való terápiás foglalkozás közben? Mindenképpen az a tény, hogy kevés olyan házaspár és családi kapcsolatrendszer van, mely olyan szorosan benne élne a maga mikroszociális, gyülekezeti-egyházi társadalmi terében, mint a lelkesz-házaspár és annak családja. (Ez természetesen annak függvényében áll, vagy kevésbé áll, hogy milyen településtípusban: városban, nagyvárosban, faluközösségben élnek, és az adott válság előtt

milyen jellegű kapcsolatban voltak az adott gyülekezettel. Ezt a kapcsolatot a lelkész-házaspár és a gyülekezet között, még a gyülekezet szociális összetétele és spirituális minősége is meghatározza.)

Így a házastársak egymás közötti interakcióikban, feszültségeikben, harcaikban, vitáikban vannak olyan elemek, melyek elsősorban nem a házastársak személyiségéből érthetők meg, hanem a „gyülekezethez” való viszonyukból. Legyen az a „szolgálatra” való hivatkozás, vagy a „mit fog szólni hozzá a gyülekezet?”, vagy a „szolgálat előbbre való, mint a magánélet”. Nincs az a közéleti ember: körzeti orvos, politikus, stb., akit annyira meghatározna, befolyásolna, szinte „megkötözne” saját mikro-társadalmi alrendszere, mint a lelképásztort és feleségét, különösen kapcsolati válságuk esetén.

Ami a lelképásztor-házaspár önazonosságát illeti: ennek kialakulásában akkor van szerepe a gyülekezetnek, ha a gyülekezetben betöltött erkölcsi, példaadó szerep kölcsönzi csupán önazonosságukat, ami önmagában egy sajátos, szolid patológiás jel, különösen akkor, ha ez megfelelési kényszerrel jár együtt. Az a tény pedig, hogy a mikro-társadalmi ekkleziológiai alrendszer ilyen hatással van a lelkész-házaspár alrendszerére, azt eredményezi, hogy a mikro-társadalmi alrendszer, a gyülekezet, hosszú időn át fenntarthatja a lelkész-házaspári alrendszert, hiszen a lelkész-házaspár erre a mikro-társadalmi kontextusra nézve igyekszik rendben tartani, sőt rendszerben tartani magát. Tehát a lelkész-házaspár magánélete és közéleti tevékenysége olyan mértékben folyik egybe, olyan mértékben zajlik egy azonos „földrajzi térben”, a parókián, hogy ez a tény sajátossá teszi kapcsolati krízisüket is. A fentiekből következik, hogy mivel a mikro-társadalmi háttér elősegíti a lelkész-házaspári rendszer fennmaradását, dinamikájának állandóságát – „a szolgálatért élünk” jelszó alatt néhol –, a lelkész-házaspár-kapcsolatok a legtöbbször tudják húzni-halasztani a saját interaktív válságaikkal való szembesülés kényszerét. Ugyanakkor e fenti lelkész-házaspár és gyülekezet közti szimbiózis nem mindig tapasztalható. Találkoztam és dolgoztam olyan lelkész-házaspárokkal, akiknek a gyülekezettel való kapcsolatában egyáltalán nem jelent meg a gyülekezeti szolgálatra való orientáltság. A parókiát „magánszféra-ként” alakították ki a maguk számára, a szolgálat pedig kötelesség, néhol kínos kötelesség volt. Ilyen esetben nem a szolgálat, és az ember volt fontos, hanem a hivatal és a lelkészi munka elvégzése volt kötelesség. Ilyen esetben konfliktusainak a gyülekezeti térbe való kigyűrésése, és ennek következményei iránt nem vagy alig voltak érzékenyek. Ezekre a lelkész-házaspárookra ugyancsak állt, amit a fentebb említett párokra nézve megállapítottunk: a lelkész-házaspárok legtöbbször későn érkeznek, és túl későn vállalják konfliktusaik feltárását. Ez azt eredményezi, hogy sokszor a lelkész-házaspár krízise az a válsághelyzet, melyen a legkevésbé lehet segíteni. A legtöbbször

értékorientált emberek lévén a házasság „szent” voltának értelmezése először is attól a gondolattól tartja távol őket, hogy az ő házasságukkal valami baj lehet, majd pedig attól a gondolattól is, hogy konfliktusukat mások előtt felfedjék. Végül pedig, mikor „minden borul”, olyan elviselhetetlenné válnak az indulatoktól, agressziótól terhelt interakciók, hogy elkezdődik a helyzet elviselhetetlensége miatti menekülési kényszer.

Ez a kimenekülési kényszer valamelyik – általában a vegetatív sűrűségekre – felel a kapcsolatból kifelé mozdítja. Főleg akkor, ha a külső, centrifugális hatás érvényesül. Ilyenkor borul minden: nemcsak a kapcsolat, hanem az az értékrend is, melyben a „szent házasság” eszménye semmivé foszlik. Nem egyszer együtt jár ezzel az eddigi külső fenntartó rendszerrel, a gyülekezettel való meghasonlás is. Figyeljük meg, hogy nem egy lelkipásztor, akinek súlyos, visszafordíthatatlan válságba jut a házassága, pálya- és hivatáselhagyóvá válik. Mindehhez hozzájárul még, hogy a lelkipásztor-házaspár, mely válságban van, a legnehezebben találja meg a segítőhöz – terapeutához – az utat. Vagy azért, mert a segítő „pásztor” szerepből nagyon nehéz kimozdulni, a segítséget kérő „pásztorolt” szerepbe, vagy azért, mert vannak, akik nem rendelkeznek a saját mentális egészségük iránti igényességgel és érzékenységgel. Megtörténhet az is, hogy az egyébként gyakorolt kegyesség nem válik a mentális egészség iránti igényességgé, azaz a megélt Isten-kapcsolat dinamikái nem filtrálnak le gyógyító erőként a saját lelki sebek, traumák, deficitek, és a „pszichikus ember”, az ó-ember súlyos rögzülései felé. Pedig ott kifejtethetnék – a Szentlélek által teremtett erőterben – megújító dinamikáikat. (Ld. részletesebben a terápiás rész 7. fejezetében.)

Viszont vannak olyan tényezők, melyek pozitíve különböztetik meg a lelkész-házaspár krízisét a nem lelkész-házaspár krízisektől. Válságok során vajon a lelkész-házaspár rendelkezik-e olyan pluszokkal, pozitívumokkal, esélyekkel, melyekre számíthat, építhet a házaspárgondozó szakember? Igen, feltétlenül! Mindenekelőtt az a „mikro-társadalmi rendszer”, a gyülekezet, (melynek vannak negatív koalíciós szerepre motiválható tagjai is), de vannak tagjai között felelős, értékőrző emberek, akik lelkükön viselik a gyülekezet jövőjét. Ők azok, akik a közösség jövőjéért őrt álló, imádkozó tagok, akik a gyülekezetért aggódva túllátnak az adott lelkész-házaspár kríziséen, és reménységben várnak és imádkoznak. Bár kevésbé adódik közöttük terápiás bölcsességgel rendelkező segítő, de a válságban lévők iránt türelmét, szeretetét éreztető keresztyén ember igen! A válságban lévő lelkész-házaspár egyike-másika, néhol mindkettő rendelkezik olyan Isten-tapasztalattal, mely a válságkezelés során türelemmé, várakozni tudássá, a bocsánatkérés vagy a bocsánatadás készségévé nemesülhet.

E sorok írója nem egyszer tapasztalhatta, hogy sok belső gyötrődés során – az önmaga belső ürességével szembesülő – lelkipásztor férj vagy feleség élete újult meg Istenben a válság után. Az ő számukra világossá vált, hogy a saját házaspár válságuk megoldatlansága nyomán, a szívükből azok a fények is kihunytak, melyek a boldogság utáni vágyukat Istentől várták megvalósítani. Az ember alapvetően önző, és szíve vágyait rávetítette egy elképzelt Istenre, aki majd valóra váltja házassága boldogságát. Amikor ezek a prociók megszűntek, a válságban lévő ember megszűnt „boldogító Istent” teremteni magának. Ahogy pedig ez a fény kihunyt az emberi szívből, a szenvedő ember elkezdte engedni, hogy a szuverén Isten irányítsa a maga teremtő fényét, világosságát az emberre, új embert teremtve belőle.⁴⁶ A bibliai-teológiai olvasottság, orientáltság, igényesség és vágy az egyéni életválságban „kimossa” az emberből a professzionális teológust, a gyakorló papot. Viszont Isten a „tanult hitet” is felhasználhatja arra, hogy ez a „tanult hit”⁴⁷ ne dogmatikus tudálékosság legyen, hanem csak annak pusztá ismerete, hogy kihez kiáltson fel, amikor válságban van.

Ezt teológusoknál tapasztaltam, akik súlyos válságban voltak, de Isten másoknak is megadhatja, de válságban lévő lelkész-házaspárok egyik-másik tagjánál is átéltem.

Viszont meg kell jegyeznem, e pozitív tapasztalatok ellenkezőjét is, mely nem jelent előnyt a válságfolyamatban. Hangsúlyozom, hogy dolgozatom elején közölt válási adatok (a protestáns lelkipásztor-házasságok válási adatai 1990–2010 között) mélyen elgondolkodtatták azokat a felelős személyeket, akik erről tőlem értesültek. Viszont ez nem azért íródott le, hogy „pánikot” keltsünk, és a lelkész-társadalmat regresszióba szorult válságcsoporthoz állítsuk be! Ez a szám feltétlenül magas, a lelkipásztorok lelki segítségre szorúlnak, de nem csupán krízisintervenciós válságkezelésre, hanem megelőzésre is! Sőt a kegyesség, az elmélyedés, az önismeret belső útjain való jártasságra is. Ugyanakkor, ha a protestáns lelkész-házaspárok számát egybevetjük a magyarországi összlakosság házaspárkapcsolatainak, (illetve házaspáros típusú családjainak) számával, és mellétezzük a válási számokat is, akkor a következő eredményre jutunk. A házaspár-kapcsolatban élő lelkészek közül minden 16-ik vált el 1990–2010 között, míg ugyanezen időszak alatt „a magyarországi összlakosság házaspár-kapcsolataiból minden második-harmadik végződött válással.”⁴⁸ Ez mindenekelőtt azt mutatja, hogy a magyar társadalomban a válás és a válás

⁴⁶ „Glaube ist mehr, als unsere hinausprojizierte Wunschvorstellung vom geglückten Leben.” In: Lüdiger Schulte: Gott suchen – Mensch werden – Vom Mehrwert des Christseins. Herder Verlag. Freiburg–Basel–Wien 2006. 56–57. Továbbá: Peter Schnellenbaum: Stichwort – Gottesbild. Krens Verlag. Stuttgart–Berlin 1981.

⁴⁷ Sebestyén Jenő: Református dogmatika. Iránytű Kiadó. Budapest 1994. 31–33.

⁴⁸ Ld. A református és evangélikus egyházkerületektől kapott hivatalos adatok (szóbeli közlés alapján) egybevetve a Szociális- és Családügyi Minisztérium és a KSH felmérésével. Valamint: Dóra Ilona–Vukovich

miatt szituatívve egzisztenciálisan érintett, traumatizált lakossági réteg egy pszicho-epidemiális folyamat áldozata. Ez, mint lelki epidémia egyetlen társadalmi mikroréteget sem kímél, beleértve a lelkipásztor-társadalmat is. Súlyos ez a teher, de mégsem olyan mértékű a válások száma, mint a lakosság egyéb rétegeiben. Nem szabad, hogy ezek a számok minket megbénítsanak, sőt inkább a mi feladatunkra, a lelki segítségnyújtásra, a lelkek gondozására késztesse. Ez az egyház Urától nyert küldetésünk hitünk cselédeiért, testvéreinkért, barátainkért. Mindennapi munkám során tapasztalom a krízisbe került, válás közelében vergődő házaspárok, családok, gyermekek mély sebeit: ezért nem hallgathatok. De ezen belül tapasztalnom kell a válságban lévő házaspárok napi lelki kínjait is, és tapasztalataimat el kell mondanom az emberi kapcsolatok és a lelkek kegyetlenségeiről, és a kegyelmes Isten hozzánk hajló kegyelméről.

2.2. FEJEZET

A terápiás koncepció

A pasztorál-pszichoterapeuta munkamódszere a párterápiában

Mindenekelőtt meg kell jegyeznünk, hogy a dolgozat címében megjelenő „prevenációs elv” egy tágabb értelmezést feltételezne: közelebbről azt, hogy a lelkipásztori szolgálatra készülő teológusok egyéni lelkigondozását, akár egyedülálló létformára, akár házaspár-kapcsolatra való felkészítését is fel kellene vennünk a téma repertoárba. De ennek a témának feltárása külön dolgozatot igényelne, és inkább azoktól lenne elvárható, akik egyéni lelkigondozóként teológusok lelkigondozását végzik. Bizonyos vagyok benne, hogy az illetékes lelkigondozók pasztorál-pszichoterápiás szakemberek ezt a munkát és ezeket az értékeléseket elvégzik. Dolgozatunk teljes címe – utólag is hangsúlyozom – a prevenációs elvet a lelkipásztor párkapcsolati zavaraira hivatott alkalmazni. Ez azt jelenti, hogy a párral vagy esetleg az egyénnel kell dolgozni a nagyobb bajok megelőzése érdekében. (Dolgozatomból ki kell, hogy derüljön, hogy speciális és súlyos esetekben a válás nem tartozik a legnagyobb tragédiák közé, sőt néhol az egyetlen keskeny út az egyén további útjának meghatározása felé. Hangsúlyozom, hogy a fenti sorokban a „pár, vagy esetleg egyén” semmiképpen nem jelenti azt, hogy egy egyéni terápiában a pár gondozása végezhető lenne.) De próbáljunk választ keresni és találni a fenti címre, mely önmagában értetlenséget, ellenérzéseket, sőt ellenállást szülhet némelyekben. E ponton megjegyzendő: ha a pasztorál-pszichológus identitású szakember párterápiát végez; nehezebben helyre tehető a pasztorál-pszichoterápia mint kompetenciális fogalmi megjelölés. Pedig ezek a fogalmak mind legitimálhatók és legitimek. A dolgozat első részében már érintőlegesen kísérlet történt a pasztorál-pszichoterápia fogalmának tisztázására. Most ezt még részletesebben is kifejtjük. A részletesebb tisztázást az indokolja, hogy részben a medicina, részben a pszichológia olyan mértékben sajátította ki a terápia mint folyamat fogalmát, ezáltal verbalizálva a maga legitimációját és eredményességét, hogy ez egyben a terápia fogalmának beszűkítését is jelentette. De jelentette azt is, hogy mindenkire gyanakodva néznek, aki nem orvosként vagy pszichológusként terápiás tevékenység végzését igyekszik kezdeni. A Semmelweis Egyetem Mentálhigiénés Intézetében 2002-ben elkezdett pasztorál-pszichológus képzés egyik alapítójaként és több mint három éven át oktatójaként, sajátos megfigyelést tehettem. A velünk dolgozó pszichológia tanárok mindig óvtak

bennünket attól, hogy a lelkipozítást terápiai tevékenységként értelmezzük. Remélem, jól érzékelték óvásuk okát. Valószínűleg nem akarták, hogy a „pszicho-piacon” a pszichoterapeuták által képviselt sokféle terápiai módszer mellett újabb terápiai konkurencia lépjen fel. Már akkor sejtettem, hogy a lelkipozításnak meg kell vívnia becsületes harcát annak érdekében, hogy a pszichoterápiai terápia-repertoár tárházában legitim helyet szerezzen magának, mint terápiai tevékenység. Már akkor elhatároztam, és már akkor úgy is tettem, hogy ebbe a „küzdélemben” a magam szerény eszközeivel részt veszek majd. De nem ez a döntő indíték, hanem az, hogy a gyógyítással a terápia végzésének feladatával Jézus megbízta tanítványait. Megjegyzem, hogy a logoterápia elterjedése a pszicho-szakemberek fokozódó nyitottságát jelentette a pszichoterápia szélesedő skálája iránt. Egyébként pedig a logoterápiát közelebből ismerő egyházi emberek számára is közelebb hozta a terápia fogalmát. Ez sokat segített abban, hogy tágulhasson a terápiát végzők elismert köre. De én nem a logoterápia tiszteletreméltó módszereinek elterjedésétől várom a terápiai munkát végző szakemberek tágabb körének kialakulását.

Sokkal inkább attól, hogy ha a terápia – „terapeüo-terapeia” – fogalmát eredeti jelentésében vizsgáljuk. Így rájöhettünk arra, hogy a terápia akár az orvostudomány, akár pszichológia általi kisajátításában a szó jelentéstartalmának leszűkítését eredményezte. Meggyőződtem arról, hogy a klasszikus görög nyelvből átvett fogalmak gyakran az újszövetségi görög szövegeken keresztül nyertek teret vulgarizált szóhasználatunkban. Így e gazdag jelentéstartalmú szavakból a szekuláris ember önkényesen azokat az értelmezéseket használja, és úgy, ahogy ezek számára – az ő általa végzett tevékenységek jelölésére – a legkedvezőbbek. A terápia szó etimológiatörténete egészen sajátos és figyelemre méltó. A profán görögben a szó jelentése: „szolgálni, szolgálatkészek lenni”, sőt: „egy nagyobb, isteni hatalom szolgálatában állni”. De a profán, klasszikus görögben ez a szó jelentette a szolgálatot, az ápolást, és a gyógyítást is! A szó gazdag jelentéstartalma egyértelműen céloz arra, hogy a Szentírás holisztikus emberképéből következett az ember testestől-lelkestől való gyógyításának értelmezése. Ez a gyógyító szemlélet az egész embert annak pszichés-szomatikus segítségére szorultságával analóg szemlélve a verbalitás, a taktilitás, a non-verbalitás, azaz az ápolás, és a gyógyítás kommunikációs csatornáinak gazdag üzenet-repertoárjával közelítette meg. Így az ember, az asztenosz, a paciens, hallószervi, látószervi, bőrérzékelési, szaglószeri ingercsatornáin át vehette a gyógyító közelítést. Sőt, a Szentírás tud az emberi test és lélek organvulnerábilis kapcsolópontjairól is (szív, bőr, vese) de a test és lélek mély dimenzióiról is (csont) Ha e jelentés-árnyalatokat végiggondoljuk, felvetődik a kérdés: a szó eredeti jelentéstartalmát vizsgálva vajon terápia-

e az, amit a mai klinikai gyakorlatban akár az orvos, akár a pszicho-szakember, akár pedig a lelkigondozó végez? Gondoljunk arra, hogy terápiáink nem ember, hanem mennyiségi idő-és profitorientált terápiák. Vagyis nem az a kérdés, hogy kicsoda ő, hanem az, hogy mennyi időm van rá, és mennyit fizet az időmért. Nos: dolgozzunk mindnyájan azon, hogy az orvos, a pszicho-szakember és a lelkigondozó valóban terapeuták legyenek!

Ennek érdekében szolgáljunk, ápoljunk, gyógyítsunk! Így legyünk a szó eredeti értelmében terapeuták, nehogy gondozottjaink kiszolgáltatlanok maradjanak! De mégis: vállaljuk a pasztorál-pszichoterápia, terapeuta hivatásjelző szót! Nőjünk fel ehhez a feladathoz! Az egyház Urától kaptunk erre felhatalmazást!

A terápia kétségtelen, hogy „gyógyítást” is jelent az újszövetségi görög nyelvben (Lk 4,23), de jelent szolgálatot (Zsid 3,5), Isten-tiszteletet is (ApCsel 17,25). Különösképpen pedig Jézus csodálatos gyógyító tevékenysége folytán, nyomatékosan „gyógyítást” jelent (Mt 4,23-25), (Lk 6,18). Sőt: Jézus gyógyító-terápiás és tanítói tevékenysége gyakran szinkronban történt. (Mt 19,2–3) Mi több, nemcsak szomatikus betegekre, hanem démonok által megszállott emberekre is kiterjedt ez a gyógyító tevékenység (Mt 8,16; Mk 1,34; Mk 3,10). De a legfontosabb: nem a betegekben meglévő hit mobilizálása volt a csoda indukátora, hanem az Atyával kapcsolatban álló Jézus volt az isteni erő közvetítője. Ez az erő Jézusba vetett hitet indukált a betegben, és szomatikus gyógyulást eredményezett.⁴⁹ Újra hangsúlyozom, hogy a mai orvosi, pszichológiai és pasztorális gyakorlatra nézve a terápia szó használata ígéretes és varázslatos, de maga a folyamat, ami e mögött zajlik, nem mindig terápia igazán. Ugyanakkor, ha az orvosi és pszichológiai területen valóban történnek gyógyulások, akkor miért ne használhatnánk a terápia szót? Ugyanígy a lelkigondozói tevékenység is, melynek lényege spirituális, szakrális-transzcendentális vetületű és beágyazottságú, miért ne volna terápiás tevékenységnek nevezhető? Hiszen ha oldódik a beteg feszültsége, vagy a benne zajló krízis célokát megérti, vagy akár gyógyíthatatlan betegségét is reménységben és Krisztusban kezdi hordozni, és Isten-kapcsolata megújult, akkor így is terápia, vagyis gyógyítás és gyógyulás történt.

Mondjuk ki bátran: az orvosi, a pszicho-szakemberi és a lelkigondozói tevékenység egyaránt minősíthető terápiás kísérletnek. Ha pedig gyógyulás történt, akkor terápiának. Természetes, hogy az egyes szaktevékenységek között elengedhetetlen a „kompetenciák és határok meghúzóása.”⁵⁰

⁴⁹ Lothar Coenen–Ernst Beyreuther–Hans Bietenhard (Hg.): Theologisches Begriffslexikon zum Neuen Testament. Bd. 1. Brockhaus Verlag, Wuppertal 1997. 548–550.

⁵⁰ Tomcsányi Teodóra–Vikár Zoltán–Csáky P. Roger: Lelki gondozói-mentálhygiénés segítő kapcsolat. Embertárs 2008/1. 30–40.

Következésképpen a pasztorál-pszichoterápia is legitim elnevezés, ha a pasztorális lelki gondozást végző szakember megőrizte saját szakmai kereteit. E fenti gondolatmenettel legitimizáljuk a pasztorál-pszichoterápia megjelölést. Summásan: A *pasztorális* a kettőezer év „cura pastoralis” hagyományának összessége. A *pszicho* vállalása annak, hogy a lelki gondozó munkája pszicho-história- és pszichodinamika-jellegű. A *terápia* pedig e segítő tevékenység remélt célja, hogy gyógyulás történhet, Isten kegyelméből. Arról nem is beszélve, hogyha a válságban szenvedő elakadt ember önmagával való megbékélése és intrapszichés minőségváltozása a személyiség vertikális mélységeiben egy interoceptív-transzcendentális megbékélésben gyökerezik, mely egyet jelent a Teremtő Istenben való megbékéléssel, akkor, a pasztorál-pszichoterápia előbbre mutatóbb minden pusztán intrapszichés belső rendeződésnél. A pszichológiai kutatás még csupán megfejtteni próbálja azt a rejtélyt, hogy az immanens létezésnek van-e szakrális, spirituális dimenziója? Erre a kérdésre a pszichológiai kutatás az iparosodás előtti kultúrák (bennszülött kultúrák) vizsgálatával keresi a választ. C. G. Jung e kérdésre a kollektív tudatalattiban zajló transzperszonális numinózum-élmények felfedezésével adott választ. E válaszok viszont elterjedt terápiás protokollokban nem nyertek teret. A pszichológiai kutatás a „nem szokványos tudatállapotokban” (ún. holotrop tudatállapotok) rejlő gyógyító lehetőségekben keres további válaszokat.⁵¹ A pasztorál-pszichoterápia klasszikusan a cura pastoralis 2000 év idevágó terápiás tapasztalatával rendelkezik a transzperszonális dimenziót illetően az unio mystica cum Christo erőterében. Csak sajnós a terápiából közben dogma lett. Márpedig a pasztorál-pszichoterápia leginkább jövőbe mutató terápia. De sajnós mindez a szekularizáció és az egyház szekularizációjának áldozatává lett.

De a nagy kérdés még megválaszolatlan: milyen módszerrel dolgozzon a pasztorál-pszichoterapeuta a párterápiában? A kérdés két szempontból is izgalmas: egyrészt többféle megközelítést kínál a pár-családterápia: közelebbről a pszichodinamikus, a rendszerszemléletű és a behaviorisztikus megközelítést. A másik izgalmas kérdés az, hogy a pasztorál-pszichoterapeuta amint e módszerek egyikével dolgozik, nem olyan – identitása szempontjából idegen – terápiás stratégiákhoz folyamodik-e, melyek az ő transzcendentális nyitottságával ellenkeznek. Hiszen ezek a megközelítések vagy analitikus-intrapszichés,⁵² vagy behaviorisztikus,⁵³ vagy pedig rendszerszemléletű

⁵¹ Stanislav Grof: A jövő pszichológiája, a pszichológia jövője. Fordította: Turoczy Attila. Pilis-Print Kiadó. Budapest 2008. 27–35., 268–282.

⁵² David H. Malan: Individual Psychotherapy and the Science of Psychodynamics. Butterworth London 1978.

⁵³ James W. Thibo–Henry H. Kelly: The Social Psychology of Groups. Willey New York 1959.; Tóth Miklós: A házasságterápia dilemmái. Magyar Pszichológiai Szemle 1987/3–4.

megközelítések.⁵⁴ E két fenti izgalmas kérdés a következőképpen oldható fel: teológusi és lelkigondozói identitását nem kell feladnia a párterápiára is kiképzett szakembernek, ha egy integratív gyakorlatot dolgoz ki. Ennek lényege, hogy a terapeuta mindhárom megközelítési módban otthonosan mozog. Azaz rendszerben szemléli a családot, az azt képező alrendszerek összességével együtt. Pszichodinamikusan is tud gondolkodni, hiszen a rendszerben érzelmi dinamikák áramlanak, vagy egyenesen robbannak. Ugyanakkor a viselkedésmódifikálásra is szükség van a terápiás folyamatok egy bizonyos pontján.⁵⁵ Ilyen módon él az integratív módszerrel úgy, hogy azt a felmérési szakaszban, diagnóziskészítésben és házfeladat-adásban egyaránt használja.

Mindeközben pedig a terapeuta nyitott a transzcendentális krisztusi dimenzió irányába, még hozzá úgy, hogy állandóan felkészült arra a pillanatra is, amikor páciense megnyílik ugyanebbe az irányba. Számomra a rendszerszemléletű megközelítés azért fontos, mert segít a párkapcsolati rendszer és a családi alrendszerek vizuális érzékelésében, ami pl. egy szociogram tükrében az egész rendszert, mint pillanatfelvételt mutatja be. Ugyanakkor a pszicho-dinamikus megközelítés abban segít, hogy a kapcsolatban lévő egyén hogyan és milyen saját pszicho-szomatikus dinamikákkal reflektál konfliktusokra, melyek a rendszert alkotó tagok között generálódnak. A kollúzió jelensége is, mint pszichodinamika érthető meg.⁵⁶ Tehát mindez az egyén belső, pszichés és az interpszichés folyamatok összefüggéseinek megértéséhez szükséges.⁵⁷ Mindeközben a viselkedésmódifikáló technikák alkalmazása azért hasznos, mert segítségükkel esély van rögzült szerepviszonyok átstrukturálására a kölcsönösség, az ún. „csereelmélet” megvalósításával. Meggyőződésem, hogy a terapeuta számára a lényeg nem az, hogy egy irányzathoz vagy iskolához tartozónak vallja magát. Páciensétől sem várja azt, hogy egy adott terápiás módszerhez igazodjék a terápia során. Watzlawick mondta egyszer: „gyógyíthatatlan páciensek nincsenek, csak inkompetens terapeuták”.⁵⁸ Tegyük hozzá, hogy kezelhetetlen páciensek nincsenek, csak módszereikhez, terápiás paneljeikhez mereven kötődő terapeuták. Az integratív módszer rugalmas használata nem akadály a annak, hogy a pasztorális elkötelezettséggel és isteni elhívással felruházott terapeuta a terápiás folyamat során mindig keresse az adott krízis célokát, kausa finalis-át: azt, hogy a

⁵⁴ Paul J. Watzlawick: *The Language of Change Elements of Therapeutic Communication*. Basis Books New York. 1978. 80–85.

⁵⁵ Louis B. Feldman: *Marital Conflict and Marital Intimacy – An Integrative Psychodynamic-Behavioral-Systemic Model*. *Family Process*, Vol. 18. 69–78. In: Tóth Miklós: *Házasságterápia*. Medicina Kiadó. Budapest 2005². 85–87.

⁵⁶ Jürg Willi: *Therapie der Zweierbeziehung. Analytisch orientierte Paartherapie mit Anwendung des Kollusions-Konzeptes*. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt Verlag, 1978. 112–124.

⁵⁷ Isidor Baumgartner: *A pszichoanalízis és a diakóniai-gyógyító lelki gondozás*. *Embortárs*: 2006/1. 11–27.

⁵⁸ Jürg Willi: *Einführung in das Konzept der Kollusion anhand eines Beispiels*. In: Jürg Willi: *Die Zweierbeziehung – Das Kollusionskonzept*. Potsdam: Rohwolt Verlag, 1988. 53.

párkapcsolatot a pár „MI” személyiségének erősítésével, az egymás iránti finom kommunikáció mélyítésével egy adott krízisben tovább segítse. E ponton kell megjegyezni, hogy pasztorál-pszichoterápiás gyakorlatomban kétféle célok megkülönböztetését tanultam meg saját tapasztalatból.

Az egyiket „immanens” céloknak, a másikat „transzcendentális” céloknak nevezem. Az immanens célok tartalma egy adott párkapcsolati zavar, vagy feszültség, vagy szerep-átviteli disszonancia kezelése, és a negatív kapcsolati dinamikák ezektől való megszabadítása. Ez esetben Isten személye nem tematizálódik a segítő folyamat során, hanem ilyenkor azt vallom, hogy a gondviselő Isten szolgálatában állva segítek a válságban lévőkön. A transzcendentális célok keresése során a terápiás folyamat átnyúlik a transzcendentális dimenzióba, és érintődik a felek Isten kapcsolata. Ilyenkor az Isten kapcsolatukban megjelenő elakadások feltárása és feloldása a feladatom. Ez esetben azt tapasztalom, hogy a megváltó Krisztus szolgálatában végzem a terápiát. Hangsúlyozom, hogy teológia-elméleti szempontból a két különböző célok külön vizsgálendő, gyakorlatilag viszont a két célok keresése nem választható el egymástól. A célok pedig annyit jelent, hogy minden – a lélektörténetben tapasztalható – patológiás, azaz oki jelenségnek van egy célja, ez pedig az, ami a patológiás jelenségből továbblépési, gyógyulási folyamatból kihozható. Ilyen módon az emberi személyiség elakadásaiban már benne rejlik a személyiség fejlődésének lehetősége.

Tringer László fogalmazta meg e fentieket egy pszichiátriai vándorgyűlésen elmondott záró-mondatában: „Itt az orvosi rendelő intimitásában a lét és az emberi létezés erővonalai egy etikailag vezérelt, látó tevékenység keretében harmóniába simulhatnak, s a személy, a kronos áldozata és a tér számkivetettje helyét, azaz gyökereit újra meglelvén – a lét-idő, a kairos – törvényeibe illeszkedik”. E vallomás több mint egy előadás zárómondata. E vallomás egy hitvallás! Megvallása annak, hogy még a gyakorló pszichiáter is szemlélheti az emberi létezés célját és értelmét, túl a mennyiségi időn, a kairos, a minőségi idő megtapasztalásában. Teológiai tartalmát tekintve e vallomás nem kevesebbet jelent, mint azt, hogy az ember gyökereit újra egy Isten-élményben lelheti meg. Tringer professzor úr definíciója, mint egy pszichiáter hitvallása egyrészt keresztyén válasz arra a kérdésre, hogy mi a pszichológia, sőt – merész kijelentés – a pszichiátria jövője. De félreértés ne essék: ez az előző mondat nem a pszichiátria, „krisztianizálását” jelenti, hanem annak transzcendentális irányba való továbblépését. A kutatás is ebbe az irányba mutat.

Másrészt: ebben a definícióban benne van a lelkigondozás mint pasztorálpszichoterápia legitimálása is. Ennek lényege az, hogy az immanensben felvetődő intrapszichés kérdések a transzcendensben nyernek végső megnyugtató válaszokat!⁵⁹

Bár van értelme annak is, hogy a gondviselő Isten szolgálatában állva segítsünk az embereken földi elakadásaikban, de az emberi létezés értelme túlmutat a tér-idő dimenziókon. Ezekben az esetekben dolgozik a terapeuta a megváltó Isten szolgálatában.

Professzor úr e fenti vallomása engem arra ihletett, hogy a magam pasztorálpszichoterápiás és teológus mivoltommal „kikerekítsem” e fenti mondatot. A kiegészített mondat lelki gondozói munkám mottójává vált, és felkerült szobám falára is. E mondat így hangzik: „Itt, e helység intimitásában a Krisztus-lét és az emberi létezés erővonalai egy etikailag vezérelt tevékenység keretében, harmóniába simulhatnak, s a személy – a kronos áldozata és a tér számkivetettje – helyét, ill. gyökereit újra meglelvén, a krisztusi lét-idő a kairos törvényeibe illeszkedik.” (így a betoldás a Tringer-féle idézettel szemben csak ennyi: „KRISZTUSI” viszont ne értsük félre az idézett mondatot. A krisztusi lét-időbe való illeszkedés néhol csak pillanatnyi és nem végérvényes. De aki ezt egyszer megtapasztalta, elfeledni nem tudja. Ugyanakkor az ember, a kronos áldozata, a mennyiségi időben is Krisztus uralma alatt élhet.)

Vajon mit jelent mindez a lelkész-házaspárok válságainak kezelése közben? Azt, amit én többször megtapasztaltam: a legtöbb lelkész-házaspár krízise mögött az Istenkapcsolat válsága volt „kitapintható”, ha nem is mindig oki tényezőként. Ezt a „kitapintást” a lelkigondozó nem egyik vagy másik pszichoterápiás irányzat módszerével tárhatja fel, hanem a lelkek megkülönböztetésének kegyelmi ajándékával (I.Kor. 12:10/b). E ponton egy pillanatra meg kell állnunk. Kérdés, hogy az Istenkapcsolat eleve meglévő hiánya az oki tényezője a személy egyéni és a két személy kapcsolati krízisének? Vagy pedig az Istenkapcsolat már régebb óta, az ifjú korban megvolt, „csak” annyi történt, hogy az Istenkapcsolat fejlődése, növekedése elmaradt a személyiség kríziseinek kialakulása mögött? Ilyen módon a személyiség krízisére az Istenkapcsolat megfelelő vitalitása nem volt megfelelően gyógyító hatású. A terápiás tapasztalatok birtokában a válaszok e fenti kérdésekre a következőképpen hangzanak.

Amennyiben az Istenkapcsolat eleve hiányzik – ami lelkész-házaspár esetében is fennállhat – akkor sokkal összetettebb a probléma. Ilyenkor nem csupán a párkapcsolattal van baj, hanem a lét értelmezésével is, és a lelkipásztori hivatás az egyénben alapvetően tisztázatlan. Ha viszont mindkettőjüknek vagy egyiküknek volt élő Istenkapcsolata, és ezt a kapcsolatot a krízis dinamikailag „maga alá gyűrte”, akkor is

⁵⁹ Tringer László: A pszichiátria globális kihívásai. *Psychiatria Hungarica*: 2004/19. 180–189.

összetett a probléma, de van mihez, pontosabban KIHEZ! ”visszamennie” a terapeutának; az elakadt, „elaludt” hit emlékeztetés által ébresztgethető. Tehát az Isten-kapcsolat eleve való hiánya a lelkész-házaspár kríziskezelését erősen megnehezíti. Az Isten-kapcsolatban való elakadás esetén két eshetőség áll fenn: valamikor élő Krisztus-tapasztalása volt a páciensnek, de a Krisztus-ismeretben nem fejlődött, elakadt. Vagy transzcendentális kvázi élménye volt a páciensnek, amit ő teológiai megfogalmazással hitetővé tett önmaga és környezete számára. A „szög akkor bújik ki a zsákból”, ha jön a krízis. Az Isten-kapcsolat hiányának vagy minőségének észleléséhez szükség van a lelkek közötti különbségtétel karizmájára. E karizma teszi a pasztorál-pszichoterapeutát par excellence ihletett segítővé.

Ebből az következik, hogy a legtöbb krízisben lévő lelkész-házaspár kapcsolat esetében az Isten-kapcsolat problémájával kell vagy kellett volna foglalkozni a fenti sorok értelmében.

Nos, e fejezet végén próbáljunk meg summásan választ adni arra a kérdésre, melyet e fejezet címében felvetettünk: Milyen módszerrel dolgozzon a pasztorál-pszichoterapeuta a párterápiában kapcsolati krízisben lévő lelkész-házaspárok esetében? *Mindenekelőtt a pasztorál-pszichoterapeuta felette kell, hogy álljon az egyes módszereknek, hogy valóban eklektikus módon, integratív stílusban dolgozhasson. Az integratív terápiás hozzáállás szabaddá kell, hogy tegye a pasztorál-pszichoterapeutát, hogy ha kell, Isten gondviselésének eszközeként egy adott krízis kezelésében segítsen, ha pedig kell, a Megváltó Isten szolgálatában is kell, hogy álljon. Ez utóbbi pedig – akármilyen különösen is hangzik – még evangelizációs elemeket és mozzanatokot is meg kell, hogy jelenítsen terápiás munkájában. Ne felejtjük el, hogy a megerősítendő, élete eddigi célját és értelmét elveszített ember egy adott pillanatban úgy válik nyitottá az Evangélium meghallására, mint soha máskor. Viszont nem lenne etikus dolog a krízisben lévő ember szorult helyzetét kihasználva, rejtett agresszív ráhatással „megevangelizálni” őt.*

Végül fogalmazzuk meg summásan a *pszichoterápia*, a *pasztorál-pszichoterápia* és a *lelkigondozás* definícióit a tisztánlátás, azaz a szakmai határok tiszteletben tartása, és az interdiszciplináris szakmák közötti remélt, illetve a jövőben fontos párbeszéd kialakítása érdekében.

A *pszichoterápia* szenvedési állapotok képzett pszicho-terapeuták által, pszichológiai eszközökkel történő kezelése, különféle kezelési eljárások (mélypszichológiai, viselkedésorientált, humanisztikus terápiák) segítségével. A kezelés(ek) a terapeuta-kliens erőterében az oki tényezők keresésének meghatározottsága által az adott szenvedési állapot megszüntetése céljából folynak. A *pszichoterápia*

leggyakoribb indikációi: elsődleges pszichés zavarok, szorongások, depressziók, obszesszív-kompulzív zavarok, személyiség-zavarok, kapcsolati zavarok, táplálkozási- és pszichoszomatikus zavarok stb. E sorok írójának teológiai meggyőződése, hogy Isten a maga gondviselő munkáját az emberi segítség, mint szomatikus és pszichés segítség – orvoslás, pszichoterápia – csatornáin át per media végzi, és így a pszichoterápiának is feladata és rendeltetése van az isteni gondviselés keretein belül. Akkor is így van ez, ha az „eszközök” a test és a lélek gyógyítói nem is mindig tudják, hogy Isten gondviselő munkájának eszközei. Az a tény, hogy Isten az ember lelkével kutatja az ember belsejét, erre kijelentés van: „Az ember lelke az Úrtól kapott mécses, egészen átkutatja a test belsejét” (Példabeszédek 20:27).

A pasztorál-pszichoterápia pszichológiai eszközökkel (konfliktus-pszichológiai, dinamikus pszichológia, kommunikáció, hermeneutikai pszichológia, pszicho-história) és transzcendentális kegyelmi erőkkel dolgozó, és ezen erők irányába nyitott, és nyitó képzett pasztorál-pszichoterapeuták által gyakorolt segítő, gyógyító tevékenység. A kezelési eljárások fő célja a személy hittapasztalatának és az adott krízisnek vagy élethelyzetnek egymáshoz kapcsolása. Ez vagy úgy történik, hogy a hit kontrollálja a személy döntését és cselekvését, vagy úgy, hogy a hit, azaz a Krisztushoz tartozás erőforrásként dinamizálja a krízis miatt elakadt egyént. Vagy pedig olyan módon, hogy a személy vesztesége további életútjára nézve a nyereség irányába értelmeződjék át. Közelebbről, kísérlet történik arra, hogy a pszichés zavarok, szorongások, depressziók, személyiség- és kapcsolati zavarok a páciens életútjának egészére nézve értelmet nyerjenek, sőt a létezés értelme a krisztusi-transzcendentális dimenzió felé táguljon. Ilyen módon a terápia célja lehet gyógyulás (Heilung), de lehet az üdvösség elnyerése, vagy az abban való megerősítés is (Heil). A kezelések a terapeuta–páciens–Szentlélek hármasságban foly(hat)nak, a céloki (Heilung-Heil) tényezők keresésének meghatározottsága által. Mindez abban a reményben, hogy Krisztus Lelke által jelen van a terápiában. A pasztorál-pszichoterápia többszörösen integrált tevékenység: őrzi és használja 2000 év cura pastorális hagyományait, a teológia tudományát és a pszichológia fent említett eszközeit. A terápiás szakember kész arra, hogy a segítő folyamat során a lelki vezetés és a lelkigondozás módszereit, céljait a folyamat érdekében egyaránt alkalmazza. A lelki vezetés folyamatának bekapcsolása a terápiás munkába azért elengedhetetlen, mert a krízist átélő egyénben az Isten-kapcsolat is krízisbe kerülhet. Ilyen módon a hit nem dinamizálható, mert vagy meggyengült, vagy semmivé lett. Ezért a hit ilyenkor ébresztendő és ébreszthető, azaz az élő Krisztusban való elmélyülés és elmélyítés a lelki vezetés tárgya. Az egyén Isten-kapcsolatának gyengülése vagy megszűnése, mint diagnosztikus felismerés és újulása, mint terápiás feladat a

pasztorál-pszichoterapeuta munkája lehet, aki maga is részese az unio mystica cum Christo-nak, és ő maga is halad Isten megismerésében.

A *lelkipásztorság* definiálva mindazt, amit elmondunk a pasztorál-pszichoterápiára, elmondhatjuk a lelkipásztorságra is. Jelenleg a lelkipásztorságban és a lelkipásztorban sok minden még nem tudatosodott, ami a pasztorál-pszichoterápia során már tudatosodhatott az azt végző számára. Ez különösen a terápiás tudatosságra áll a „Heilung” és a „Heil” irányába egyaránt. Így a lelkipásztorság egy nyitás előtt áll: a lelkipásztornak pasztorál-pszichoterápiás tevékenységet folytató szakemberré kell válnia a következő évtizedekben. Ehhez elengedhetetlen, hogy a pasztorál-pszichoterapeuta önálló főtevékenységként végezze munkáját, interdiszciplináris teamben vagy önállóan, állandó szupervízor szakmai kísérése mellett. A gyülekezeti lelkipásztor ugyanúgy végezhet(ne) pasztorál-pszichoterápiás tevékenységet sokrétű gyülekezeti feladatai mellett kisebb óraszámokban, de ugyancsak szupervízori kontroll által kísértén. De úgy a pasztorál-pszichoterapeutára, mint a lelkipásztorra nézve egyaránt elengedhetetlen a pásztori karizma (Ef. 4:11).

A pszichoterápia és a pasztorál-pszichoterápia különböző antropológiai premisszákkal rendelkeznek.⁶⁰ Ez viszont nem zavarhatja meg a két tevékenység végzőjét a szakmai párbeszédben, ha kölcsönösen készek tiszteletben tartani egymást a szakmai versengés kizárásával. Ezt a párbeszédet különösen élénkítheti, ha mindkét szakember fontosnak tartja a másik tevékenységét, akár a komplementaritás irányába is. A komplementáris együttműködés ott lehetséges, ahol mindkét tevékenység képviselője tisztán látja, hogy a másik valamihez jobban ért. A pszichológus a pszichodiagnosztikához, és a differenciáltabb, analitikus terápiához a pasztorális szakember, pedig a hit, a vallás, mint jelenség dinamika- és elakadás-értelmezéséhez. E párbeszédet két tényező zárhatja ki: a pszichoterapeuta pszichologizmusa és a pasztorál-pszichoterapeuta antropológiai intoleranciája a pszichológussal szemben. A pasztorál-pszichoterapeuta párcsaládterápiás tevékenysége megfelelő szakmai képzettség és tapasztalat mellett a fenti kautélák szerint ugyanúgy legitim, mint a pszicho-terapeuta pár-családterápiás munkája.

⁶⁰ Heimo Gastager–Karl Gastgeber (Hg.): *Praktisches Wörterbuch der Pastoral-Anthropologie – Sorge um den Menschen*. Wien–Freiburg–Basel: Herder Verlag. Göttingen: Vandenhoeck Ruprecht, 1975. 700–704. (Menschenbild)

2.3. FEJEZET

A terápiás folyamat sorsát meghatározó első beszélgetés

Az előzőekben elhangzott már, hogy az első találkozás, illetve beszélgetés – mely egyben bizalmi légkört is teremt – átmehet egy terápiás folyamatba. Ilyen módon az első beszélgetés, mely felmérő-diagnosztikus jellegű, egyben ígéretes terápiás elemeket is hordozhat. Nagyon pozitív kezdet, ha mindkét fél együtt érkezik az első interjúra. Figyelemre méltó jelenség, hogy a szolgálatunkat felkereső lekipásztor-házaspárok mintegy 90%-a együtt jött az első interjúra, mely az ő esetükben mégsem mindig tükrözte a velük folytatott terápiás munka eredményességét. Ez is tükrözi, hogy őket illetőleg nem könnyű esetszoporttal van dolgunk. Az első hatszemközti beszélgetésben céltom mindig az, hogy a konfliktust mindkettő úgy mondja el, ahogy ő érzi, és mindez a másik füle hallására hangozzék el. Ilyenkor elsősorban a kapcsolattörténet horizontális eseménysora érdekel, és az, hogy szubjektíve egyik-másik fél mit érez problémának, és mik a hiányérzeteik a kapcsolatban. Ennek az első szakasznak általam interveniált mottója így hangzik: „kérem, azt mondja el, amit ön érez!” Igen: „ahogy ÉN érzem!” E beszélgetés során a következő kérdésekre kell a terapeutának választ nyernie:

A/. A pár valóban rendelkezik-e olyan érzelmi tartalékokkal, közös élményekkel, közös értékekkel, hogy valóban mindketten motiválhatók-e a konfliktusból való kilábalásra, vagy pedig egyikük vagy mindkettőjük eljutott odáig, hogy elválnak, és csupán azért jöttek, hogy erről megbizonyosodjanak.

B/. Az eddigiekben akár az egyik, akár a másik fél nemcsak a saját problémájáról és fájdmáról beszél, hanem a sajátját mélyebb sebnek érzi, vagy érezteti, mint a másik sebéét. Ilyenkor a pasztorál-pszichoterapeutának kísérletet kell tennie arra, hogy az egyik vagy másik fél szubjektív tüneteiről, sérelmeiről a hangsúlyt kezdje áthelyezni a párkapcsolati zavarra. Ilyenkor az a fontos, hogy az „ÉN” problémáimról a „MI” problémáira helyeződjön át a hangsúly. Ezt nevezzük az egyéni sérelmek, csalódások hangsúlyozása helyett a krízis interaktív tételének. E ponton nagyon hasznosak az ún. „szabad interakciós helyzetek”. A terapeuta úgy igyekszik spontán módon kibontakoztatni az ilyen helyzeteket, hogy ülés közben hagyja a pár negatív interakcióinak spontán kibontakozását. Ezekben a percekben a párkapcsolat hétköznapi-mindennapi feszültségei „hiszterizálódó jelenetei” villannak meg. Jól megfigyelhető ilyenkor, hogy miként élnek és

gyötrik egymást. De kézben tartani a terapeutának kell ilyenkor a helyzetet. „Aki engedi e helyzeteket, annak le is kell tudni állítani a pillanatok eszkalációt.”⁶¹ Ennek azért van nagy jelentősége, hogy mindkettő – némileg elszégyellve magát – bevonódjék a válságkezelésbe. Azért is fontos ez, mivel a terápia elején a két fél – egyáltalán nem hasonlóan – motivált a problémák közös megoldására.

C/. Figyelnünk kell arra, hogy az első beszélgetésben kevésbé a kapcsolattörténet feltárására helyezzük a hangsúlyt, hanem az „itt és most” probléma explorálására, ugyanis ha túlságosan visszamegyünk a múltba, akkor túl sok negatív élmény kerülhet a felszínre. Az „itt, és most” probléma azért is fontos, mert modellezni, illusztrálni konkrét problémákkal lehet. Az „itt és most” feltárása közben rendszerszemléletű megközelítésben az egész családi rendszer jelenlegi helyzetének ismerete is szükséges. Lelkészházaspárok esetében a gyülekezeti-ekkleziogén szociokulturális rendszer feltárása is fontos, annak érdekében, hogy mindez egy szociogramban öltön testet. Az egész rendszerre figyelnünk kell, de mindezt a párkapcsolat jobb megértése érdekében kell tennünk. Bár dolgozatunk fókuszába a pár krízisét helyezzük, de e ponton egy másik döntés is hozható. Vajon a pár terápiájára tett kísérlet nem szélesíthető-e ki családterápiás kísérletté? Ez indokolt lehet. Dolgozatunk címe és témája miatt kell határt szabnunk e ponton, ezért e kérdésre, és alaposabb válasz kifejtésére nem vállalkozhatunk.

D/. Az első beszélgetés során már érezhető, hogy a „házastársak közül melyik együttműködőbb, és kérdés, hogy miért együttműködőbb az egyik fél.”⁶² A jó szándékkal együttműködőbb féllel szinte észrevétlenül kötött tapintatos koalíció segíthet az egész házaspár-kapcsolati rendszer átstrukturálására.

E fenti A/., B/., C/., D/., pontok figyelembevételére nyomán körvonalazódnak a párterápia esélyei, vagy e tényezők hiánya nyomán válik nyilvánvalóvá, hogy a párterápiás folyamat kibontakoztatásának nincs reális esélye.

Summázva megállapíthatjuk, hogy a terápia beindításához szükség van a pár mindkét tagjának együttműködésére akkor is, ha ők nem is hasonló dinamikával készek a kapcsolat megújításán dolgozni. Továbbá, akkor van esélye a terápia folytatásának, ha olyan közös problémát fedezünk fel, melynek megoldásában mindkét fél egyaránt érdekelt, illetve a probléma mindkettőjük számára hiányérzetként jelenik meg. Lelkészházaspárok esetében kényes és veszélyes dolog a „közös szolgálat”-ra és a „gyülekezetiért érzett felelősségre” hivatkozni. Végül akkor van esélye a terápia folytatásának, ha nem a párt körülvevő rendszerre nézve akarjuk megmenteni a párkapcsolatot. A párkapcsolat

⁶¹ Bagdy Emőke: A diádikus interakció kutatásának világa. In: *Psychiatria Hungarica* 2005/2. 60–70.

⁶² Tóth Miklós: *Házasságterápia*. Medicina Kiadó. Budapest 2005². 103.

önmagában való értékeinek felfedezésével érhető el a párkapcsolat megmentése. E ponton kell megemlítenünk, hogy az első beszélgetés minősége és ennek függvényében a folytatás esélye nem csupán – és szinte első renden nem – a verbális közlés minőségétől függ. Az értékközlés ugyanis nem csupán kognitív-erkölcsi tartalmak verbális közlését jelenti, hanem a terapeuta személyiségének nem tudatos metakommunikatív „flow”-ja,⁶³ áramlása az, ami a lelkész-házaspár számára meggyőző. Így e „flow”-n keresztül közlődik a terapeuta személyiségének autenticitása és kongruenciája. Ez az autenticitás misztérium, ha a terapeuta az unio mystica cum Christo erőterében él. Az a figyelemre méltó ilyenkor, hogy ezt nem csupán azok érzékelik, akik hisznek, hanem azok is, akik nem tudnak Krisztusról, de egy olyan viselkedésminőséggel találkoznak, amire eddig is vágytak, de ami eddig számukra nem volt tapasztalat. Ez az autenticitás így egyetemes és hitelesnek érzett „metanyelv”. Ha ez a metanyelv átáramlik a páciens felé, akkor súlyt és hitelt ad a kognitív üzenetnek is. Ilyenkor a kognitív üzenet mellett a terapeuta viselkedése is hiteles. A páciensben oszlani kezd a kétely, és növekedni kezd a bizalom részben a terapeuta személye, részben, pedig a terápia kimenetelét illetőleg. Így válik hitelessé az empátia, a feddés, az interveniálás, a megerősítés és a csend a beszélgetés során. Néhol meg sem kell szólalni, csak lenni kell! Ilyenkor „szóm és erőm mind oly kevés” – de mégis üzenet áramlik át: a „belső fül” is hallóvá válik. A visszacsatolás sem marad el. De nem kizárt a „negatív visszacsatolás” sem.

⁶³ Csíkszentmihályi Mihály: A fejlődés útjai – A flow folytatása. Fordította: Budai Júlia. Nyitott Könyv-Műhely, Budapest 2011³. 256–266. Milyenek a transzcendens személyiségek? A transzcendens én.

2.4. FEJEZET

Az első interjú után – azaz hogyan tovább?

A pár-családterápiás, de különösen a párterápiás irodalom azt tükrözi, hogy a szakírók tapasztalatainak tükrében többféle forgatókönyv adódik az egyes terapeuták és terápiás iskolák tapasztalatainak sokféleségében. Itt sokszor az a döntő, hogy „egy-egy terapeuták a maguk számára mit érzékelnek bevált forgatókönyvként, illetve, mi látszik leggyümölcsözőbbnek az egyes párok számára.”⁶⁴ Egybehangzók a vélemények arról, hogy a párterápiás módszerek formailag, tartalmilag nem egységesek. A párkapcsolati problémák kezelése a párkapcsolatban élők egyéni terápiájától a párterápián át a párcsoportterápiáig igen széles az interjúk, módszerek skálája.

Lehetőség van arra is, hogy két külön terapeuta foglalkozzon a férjjel és feleséggel (collaborative therapy) úgy, hogy tapasztalataikat kicseréljék, és kooperáljanak egymással, alkalomszerűen közös szupervízor közreműködése mellett. Lehetőség van arra, hogy mindkét páciens ugyanannak a terapeutának külön-külön kezelése alatt álljon (concurrent therapy), sőt egy terapeuta a „terápiás háromszöget” egyszer-egyszer egy-egy négy-szemközti interjúval váltsa fel. A szakmai tapasztalat azt mutatja, hogy különösen eredményes ugyanannak a terapeutának a kísérése mellett a hatszemköztiség időnként négyszemköztiséggel való felváltása. Mindez címünkre nézve a következőket jelenti. E sorok írója az első interjú alatt és során szinte feltételképpen szabja azt, hogy „terápiás háromszöggel” kezdődjön az ülésorozat, majd utána egy vagy két négyszemközti ülés következzen. (Az élet mindig produkálhat kivételeket.) Őszintén bevallom, hogy ezt saját magam ismertem fel, úgy, hogy évek óta ezt gyakoroltam. Aztán egy Jürg Willi-kurzuson vehettem részt, és akkor értesültem arról, hogy ezt a módszert – ugyancsak jónak tartva – sokan gyakorolják.⁶⁵

Ezért e fejezet címére, és a benne megfogalmazott kérdésre így hangzik a summás válasz: *az első hatszemközti interjú után – (hogyan tovább?) – egy-egy négyszemközti ülés következzen. De ennek legyen meg a szakmai feltétele és indokoltsága. Annak, hogy az első*

⁶⁴ Ellen Mark Berman–Harold Lief: Egetherapie in der amerikanischen Psychiatrie – Ein Überblick. In: Familiendynamik. 1976/3. 238–366.

Augustus C. Robin Skynner: Systems of Family and Marital Psychotherapy. New York: Brunner/Mazer, 1976. Különösen: Michael Hollander: Selection of Therapy for Marital Problems. In: Current Psychiatric Therapies Vol. 11. Jules H. Massermann (ed.). New York: Grune and Stratton, 1971. 119–128.

Továbbá: Jürg Willi: Therapie der Zweierbeziehung. Analytisch orientierte Paartherapie mit Anwendung des Kollusions-Konzeptes. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt Verlag, 1978. 61–62.

⁶⁵ Jürg Willi: Therapie der Zweierbeziehung. Analytisch orientierte Paartherapie mit Anwendung des Kollusions-Konzeptes. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt Verlag, 1978. 40–51.

ülés a terápiás háromszög létrejöttével kezdődjön, nem szükséges magyarázatát adni. Így lesz garantált, hogy egyik fél sem záródik ki a terápia kezdetéből. Így lesz biztosítva a terápiás háromszög stabilitása: a pasztorál-pszichoterapeuta érzékelteti a felekkel a mindkettőjüktől való egyenlő távolságtartás garantálását. Így van lehetőség arra, hogy a terapeuta az „ÉN”-dinamikák, és a „MI”-dinamikák észlelésével terápiás koalíciót kössön mindkettőjükkel, tehát a párral. De az első 60–90 perc nagyon kevés információt tartalmaz, különösen, ha arra gondolunk, hogy a pár 10–30 év közös élményanyagát hordozza. Ezért nagyon kevés diagnosztikus információ jön át az egyéntől is. (Jóllehet a párterápia a pár, és nem az egyén terápiáját célozza.) Ugyanakkor a pár emberi minőségét a két „ÉN” emberi minősége képezi. Sőt a pár traumáját két egyéni, vagy egyik egyéni traumája, és a másik fél traumatizálhatósága képezi. (Azt, hogy melyik fél hozta be a traumát és melyik volt a traumatizálhatóbb, szinte megmondhatatlan. Ha a pasztorál-pszichoterapeuta látja is ezt, bölcsebb, ha hallgat róla. Különösen hatszemközt, egyik-vagy másik félről veszélyes dolog diagnosztikus megállapításokat tenni. Az is megtörténhet, hogy mindkettő traumatizálható, vagy külső erők által „kiszívható” a rendszerből.) Tehát én az első hatszemközti beszélgetés után egy-egy négy szemközti beszélgetést szoktam megajánlani a párnak. De mielőtt ennek előnyeit, értelmét, hasznosságát kifejtjünk, néhány szakma-etikai és stratégiai szempontot meg kell jegyeznünk. Ezt annak érdekében kell tennünk, hogy a négy szemközti interjúk szerves részévé váljanak annak a terápiás folyamatnak, amely lényegileg egy „terápiás háromszögben” kezdődött el, és úgy is kell majd folytatódnia tovább. Az etikai szabály mindenekelőtt az, hogy a négy szemközti beszélgetés a pasztorál-pszichoterapeuta részéről – a négy szemközti beszélgetésekre érvényes – titoktartás követelménye alatt történjék, azaz amit bármelyik fél megoszt vele, azt ő titkos információként őrizze. Ezt ő deklarálja is a felek felé, mert nem tudhatja, hogy mivel ártana, és mivel használna a kapcsolatnak.

Továbbá a négy szemközti beszélgetésekre nyomatékosan áll az „ahogy én érzem...”, vagy az „én úgy érzem, hogy mi...” közlési stílus törvényszerűsége. Azonban tilos a másik személyében való elmélyedés, elemzés, diagnóziskészítés. Ugyanis e beszélgetésekben a téma nem a „MÁSİK”, hanem az „ÉN”, annak érdekében, hogy a „MI” majd érthetőbb legyen a pasztorál-pszichoterapeuta és a pár számára is. Tudniillik, a két „ÉN” mélyebb megértése, egyéni lélektörténetének feltárása, dinamikáinak plasztikusabb érzékelése elengedhetetlen ahhoz, hogy a „MI” dinamikák, deficitek, hiányok világosan érzékelhetők legyenek. Mindaz, amit az „ÉN” vitt be a „MI”-be, és amin az „ÉN”-nek kell dolgozni a „MI” revitalizálása érdekében egyaránt nagyon fontosak. Valójában itt jövünk rá arra, hogy mi a mély értelme a négy szemközti beszélgetéseknek. A négy szemközti

beszélgetés a „terápiás háromszög” további kibontakozásának, fejlődésének szolgálatában kell, hogy álljon a házaspár-kapcsolat gyógyulása érdekében, mert a párterápia nem az egyén, hanem a pár terápiája. Hiszen az egyén mélyebb ismerete, saját motivációinak párkapcsolatra gyakorolt hatása, tehát ennek az egész „ÉN-anyagnak” a mélyebb megismerése nélkül nem lehet szó a „MI” terápiájáról sem. Most próbáljunk konkrétebb választ adni arra a kérdésre, hogy melyek a konkrét értékei a hatszemközi terápiás háromszög keretein belül a négyszemközi beszélgetéseknek.

A/. Domináns-szubdomináns szerepvizonyok között élő párok esetében a szubdomináns – ego-ját a másik fél elől elrejtő – fél szabadabban fejt ki önmagát a pasztorál-pszichoterapeuta előtt. Nem kell félnie a „TE” jelenlététől, kontrolljától.

B/. A négyszemközi beszélgetésben a pasztorál-pszichoterapeuta jobban tudja támogatni az önérték-zavarában „megbillent” felet, erősítve őt. A másik félnek, pedig jobban fel tudja tárni az EGO-hypertrofizált árnyékszemélyiségét négyszemközt.

C/. Lehetnek olyan problémák, kapcsolatok, melyeket az „ÉN” nem akar még feltárni a „TE” előtt, de a terapeuta előtt már igen. Ilyen esetekben e feltárás során megérhet benne a döntés arra, hogy ezeket a tartalmakat elmondja „TE”-nek is. Persze mindketten őrizhetnek továbbra is olyan titkokat, melyekkel nem akarják terhelni a „MI”-t.

D/. A négyszemközi beszélgetésben az „ÉN” mélyebben tisztázhatja önmagát a későbbi „MI”-ben való felszabadultabb kommunikáció érdekében.

E/. A négyszemközi beszélgetésben jobban feltárható a házaspár-kapcsolat megelőző 10–30 év lélek-és kapcsolattörténete, hiszen ez az egyéni fejlődés-lélektani dimenzió a későbbi párkapcsolatra nézve „a legfontosabb dinamikai generátor szerepét tölti be”.⁶⁶ Ez azért nagyon fontos, mert a kisgyermek-, gyermek- és serdülőkorból a házaspár kapcsolatba bevitt deficitek, hiányok konvertálódnak konfliktussá, párkapcsolati zavarrá. Illetve a gyermekkorban-serdülőkorban az „ÉN”-t infantilizáló, fejlődést gátló, zavaró tényezők folyamatossá válva infantilizálhatják a párkapcsolatot.

F/. A gyermekkorban induló, Istenkép-kialakulási folyamatok feltárása is négyszemközt történhet. Hiszen az Isten-kép „minősége” befolyásolhatta a párválasztást. Isten iránt elkötelezett, sőt szolgálatra elhívott emberek esetében egyenesen elsődlegesen meghatározó volt.⁶⁷

Ügyelnünk kell a „terápiás háromszögbe” beépített négyszemközi beszélgetés(ek) hátrányaira, és azoknak kivédésére is: Ez elsősorban abból áll, hogy ha a

⁶⁶ Bagdy Emőke: Diagnosztikai dimenziók pár- és családrendszerek megismeréséhez. In: *Psychiatria Hungarica*: 2005/2. 78.

⁶⁷ „Igét, vagy Igéket kaptam, hogy Ó, az!” De kérdés, hogy kitől, vagy hogyan kapta?

hatszemköztiség és a négyszemköztiség között nem találjuk meg a helyes arányt a hatszemköztiség javára, akkor maga a hatszemközti – par excellence – párterápiás folyamat regresszióba kerülhet; így veszélyeztetheti az egész párterápiás folyamatot. Ilyenkor a terapeuta, ha minden non-direktív attitűdje mellett sem tudja „kézben tartani” a folyamatot, akkor bizony ez „fennakadhat” a négyszemköztiségen.

Tehát rendkívül fontos, hogy a pasztorál-pszichoterapeuta éber legyen. A négyszemközti fázisban – mely nem több mint egy, maximum két beszélgetés – ugyanúgy fent kell tartani a terápiás háromszöget, azaz: ugyanúgy kell egyenlő távolságot, illetve közelséget tartani a két féltől. Ez azt jelenti, hogy egyenlő dinamikájú, súlyú információkat kell elrejteni magában, és önmagában mindig egy kapcsolaton kell, hogy dolgozzon.

Adódik a kérdés, hogy miért fontos a négyszemköztiség lelkész-házaspárok esetében? Azért, mert a lelkész-házaspár kapcsolati válságok tartós látens korszaka megnyújtja azt az időt, ami a hallgatás, az egymástól való elzárkózás jegyében történik. Ezért időigényesebbé válik annak az időszaknak a feltárása, amit két ember a külvilág és önmaga közötti párbeszéd jegyében folytat. Ilyen mértékben ez a „külvilág és önmaga” között zajló intenzív kommunikáció az „ÉN-TE” kommunikáció terhére történhet. Ez pedig azt jelenti, hogy felgyülemlik a tisztázandó és feltárandó „ÉN” információk anyag. Ez a négyszemközti kommunikáció jelentőségét fokozza a terápiás háromszög keretein belül. Sőt, lelképásztorok esetében mindig jelentősebb szerepet tölt be (a saját kapcsolaton kívüli), az a fél (vagy tárgy), amelyik felé a lelképásztor prédikáló vagy lelkipásztor szolgáltatást végzett. A négyszemköztiség fázisában jó, ha érzékelteti a terapeuta azon szándékát, hogy „önök az én számomra és a házassági rendszer kompatibilitása szempontjából is: EGYENÉRTÉKŰEK”.⁶⁸ Az sem hátrány, hogy ha egy lelképásztor, aki egyéni válsága miatt nemigen fordulna segítségért, de házaspár-kapcsolati válsága miatt mégis felkeresi a pasztorál-pszichoterapeutát, így megízlel valamit a négyszemközti lelkipásztor beszélgetés előnyeiből, hasznosságából.

A négyszemközti fázisban végzett gyógyító munkának van egy egészen sajátos „hozama”, amit úgy kell említenem, hogy ezt egy klasszikus párterápiás szakkönyvben külön kellene tárgyalnom – de most csak érintőlegesen említeném a négyszemközti beszélgetések során. Ez pedig, az ellenállás jelensége. Az ellenállással (úgy mint az átvitel-ellenátvitel témával) külön kellene foglalkozni. Most azért foglalkozunk e fejezet kapcsán vele, mert van egy egészen sajátos észlelésem. Ahol gazdagabban bontakozott ki a

⁶⁸ Karol József Wojtyła (II. János Pál pápa): A Homogenitás dimenziói a férfi-nő kapcsolatban. In: Karol József Wojtyła (II. János Pál pápa): A férfi és a nő eredeti egysége – A test teológiája. Fordította: Juhász Gábor Tamás. Kairosz Kiadó. Budapest 2009. 47–60.

négyszemköztiség, ami nem jelenti a négyszemközti beszélgetések számának emelését, hanem inkább mélységét, ott a „terápiás háromszög” folyamataiban kevesebb ellenállással (Widerstand) kellett számolnom. Ezt J. Willi is erősíti számomra.⁶⁹ Vajon miért? Az ellenállás egyik oka – általában a patriarchálisabb beállítottságú, férfi lelkész szereplő ellenállása miatt – az a félelem, hogy el fogja veszíteni progresszív-domináns pozícióját.

A négyszemközti beszélgetésekben ennek a domináns-progresszív szerepnek a leépítése finoman elkezdhető, megértetve vele azt, hogy ha ő ebből az attitűdjéből felad, és teret enged a másik növekedésének, akkor ebből a kapcsolat is és ők is mindketten csak profitálhatnak, nem ritkán egyenesen az intimszférában. (Ebből, különösen a férfiak mindig értenek, azaz ezzel motiválhatók) Nem mintha nem lennének pozitív-domináns női páciensek is a lelkész-házaspárok között.

Lelkész-házaspárok esetében nem kevés a férfi „ellenálló”, de progresszív-domináns lelkészné, lelkésznő „ellenállók” is vannak. A másik ellenállási „ok” az a félelem, hogy a „hunyo” fél erkölcsi ítélet alá kerül és megbélyegződik. Különösen a lelkész-házaspárok esetében egyik vagy másik fél retteg attól, hogy az egész terápiás ügymenet egy „erkölcsi tetemrehívás” lesz. Ők sokszor nem tudják, hogy érzelmi kérdések nem kezelhetők erkölcsi kérdés gyanánt. Ilyen esetekben a négyszemközti passage ugyancsak jó lehetőséget nyújthat arra, hogy világossá tegyük az ilyen terápiából kihúzódni akaró fél számára, hogy az erkölcsi megbélyegzettségtől ne rettegjen.

A harmadik komoly oka annak, hogy valamelyik, vagy mindkettő ellenálljon: félelem attól, hogy az életük „tünetmentessé” váljon! Ugyanis, ha a házaspár-kapcsolati válság szünni kezd, vagy megoldódik, megszűnne a tünet és a fájdalom, az egyén „rendkívül nehéz helyzetbe” kerülne. Szembesülnie kellene avval a ténnyel, hogy gyógyultabban több felelősséget kellene vállalnia. Sőt szembesülnie kellene avval is, hogy elveszítené élete fő bűnbakját, a házaspár-kapcsolatot, vagy a társ megszűnne bűnbaknak lenni. Ha azon dolgozunk négyszemközt, hogy az „ÉN” milyen érzelmi deficitekkel is rendelkezik – anélkül hogy ezeknek terápiájába lehatolnánk, (mert nem ez a dolgunk) –, páciensünk kedvét némileg elveszük attól, hogy a másikban lelje fel a bűnbakot. Ilyenkor a deficitet áthangolhatjuk az „ÉN” oldalára – a másikkal folytatott négyszemközti passageban a „TE” oldalra! Így is csökkenhet az ellenállás.

Nos tehát: Az első interjú után – hogyan tovább? Négyszemközt, bátran, de non direktíve tapintattal!

⁶⁹ Jürg Willi: Der Widerstand in der Paartherapie. In: Jürg Willi: Therapie der Zweierbeziehung. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt Verlag, 1997. 80–95.

2.5. FEJEZET

A „terápiás háromszög” – „terápiás négyszög”

Non-direktív és direktív terápiás hatások, valamint strukturált technikák.

E tanulmány legelején már hangot kapott az a megállapítás, hogy nincs olyan diagnosztikus-exploratív vezérszólam jellegű folyamat, melyet ne kísérne egy terápiás mellékszólam úgy, hogy a vezérszólam és a mellékszólam – zenei egymás mellett hangzáshoz hasonlóan – a diagnóziskészítést már áthathatja a gyógyulásba vetett remény mellékszólama. Ha ezt a terápiás folyamat kibontakozása felől nézve, a kommunikációs folyamatok nyelvén próbáljuk kifejezni, azt kell mondanunk, hogy az első ígéretes, terápiás hatások non-direktív, non-verbális, és para-verbális jellegűek, majd direktívebb kommunikációba folytatódnak. Sőt strukturált technikák alkalmazása is felválthatja a direktívebb kommunikációs módszerű és tartalmú stílust. A pasztorál-pszichoterapeuta sajátos módon épül be a párkapcsolati rendszerbe, amelynek veszélyei, de lehetőségei is vannak.

Az bizonyos, hogy az első, tehát non-direktív, non-verbális terápiás hatások a terapeuta részéről, mint meghallgató, befogadó, elfogadó attitűd jelennek meg. Ez az attitűd nem is a pár meghallgatásával kezdődik, hanem a találkozás, a kézfogás első pillanataitól. Ezek az első „terápiás pillanatok” minőségileg nem attól terápiás mozzanatok, mert a páciensek „látják”, hogy a terapeuta a befogadás nem verbális készségének „tudásával” rendelkezik. Nem, a páciensek „érezik” a pasztorál-pszichoterapeuta személyének kongruenciáját, spontaneitását, s mindezt úgy, hogy a terapeutának ezért nem TENNIE, vagy MONDANIA kell valamit; csak egyszerűen LENNIE kell. A minőségi ember elég, ha VAN. Ha pedig ő maga érzi, hogy elég, ha van, ez belső nyugalmat ad neki. Ez a nyugalom még tovább markírozza azt az atmoszférát, mely belőle sugárzik. Ennek a nyugalomnak, azért van hatása, mert ez a nyugalmat árasztó, érezhető attitűd szöges ellentétben áll az érkező páciensek zavarával, szorongásával, vagy egyenesen feldúlt állapotával. Ezért a terapeuta nyugalma számukra fokozott, pozitív és terápiás jelentőségű. Ha pedig elkezdődik, illetve folytatódik a beszélgetés, ahogy a terapeuta a problémához viszonyul, amit kérdez, ahogy kérdez, abból kiderül, hogy érti a szakmáját. (Lásd mindezt a 6. Fejezet végén.)

Az pedig, hogy mit kell kérdeznie, az az adott párt „látva” és „érezve” fogalmazódik meg benne. (Közben pedig, mivel két beszélgetés között 2–3 hét telik el, minden alkalommal „mintha újra, előről kellene kezdeni”). A pasztorál-pszichoterapeuta kérdező módja arról vall, hogy ösztönösen tud egy valóságon túli képesség nyelvén beszélni. Ez pedig a tapintat. Így a terápiás háromszögben máris valóban terápiás tartalmak cirkulálnak: beszélgetni kezdenek, és a páciensek ebben a háromszögben azt élik át, hogy ettől a beszélgetéstől mintha azt kapnák, amit eddig nekik – kettőjük között – nem sikerült megvalósítaniuk: hogy tapintatot érzékelnek, és emberszámba veszik őket. Abban a tapasztalásban kezd részük lenni, hogy amiről ők csak veszekedni vagy ordítózni tudtak egymással, arról nyugodtan is lehet beszélni. Igaz, hogy pillanatnyilag még nem ők beszélgetnek erről másképpen, hanem a terapeuta beszélget velük ezekről így. A terapeuta nem akarja ezt a jelenség-folyamatot túltranszcendentálni, de számára ilyenkor máris jelen van egy titokzatos harmadik, illetve „egy titokzatos negyedik”, aki neki nyugalmat kölcsönöz, türelemre inti, és a megfelelő pillanatban a megfelelő kérdést adja a szívére és a szájára. Nem mindig van ez így, de van, hogy így van. Ha pedig így van, akkor ez a Szentlélek Úr Isten jelenléte.

Ez tehát azt jelenti, hogy a jó kérdésfeltevés pillanatát nem ő találja meg, és azt, hogy mit kérdezzen, nem ő találja ki, a türelmet és nyugalmat nem ő préseli ki magából. Az viszont könnyen lehet, hogy a Szentlélek már kimunkált karizmákat mozgósít a terapeutában, amit az is erősít, hogy nem minden a karizma, abban az értelemben, hogy karizmával rendelkező terapeuta is szerepelhet rosszul, ha a Szentlélek a karizmákat nem aktualizálja. Azonban az is figyelemreméltó, hogy a Szentlélek, nemcsak karizmákat mozgósít, hanem gyakori tanulásra, továbbképzésre (is) inspirál. Tehát a „terápiás háromszögben” megjelenő és leírható jelenségek egyben transzcendentális, Szentlélek-folyamatok is. Ugyanakkor a terapeuta maga csodálkozik és pneumatizálódik azáltal, hogy ezek az erők, hatások, folyamatok nem belőle, hanem rajta keresztül zajlanak.

Mindezek a hatásokon keresztül a terapeutának kommunikációs kultúráját, türelmét, tapintatos közelítését, kérdésfeltevő képességét illetőleg van egy olyan terápiás hatása is, mely a non-direktív terápiás hatások közé sorolható – de nem szorítkozik feltétlenül a non-direktív dimenzióra, hanem megjelenhet a direktív dimenzióban is, mint információátadás, és felvilágosítás. Ez pedig a pasztorál-pszichoterapeuta értékkezlő funkciója.⁷⁰ Jóllehet, más a pedagógus-diák és más a terapeuta-páciens szerepviszony, de egy dolog nagyon valószínű: ahol a páciens értékorientáló tulajdonságokkal vagy

⁷⁰ Szarka Miklós: Az érték fogalmi tisztázása és átadása a pedagógus szereprellációban. In: Mester és Tanítvány Konzervatív Pedagógiai Folyóirat 2006. 242–254.

„tulajdonságsírákkal” rendelkezik, (vágy, vagy cseppnyi készség a tapintat, békesség, nyugalom, tolerancia iránt), ott ezek a tulajdonságok dinamizálhatók. Ugyanakkor, ahol a terapeuta nem tanítja verbálisan, hanem sugározza non-verbálisan ezeket az értékeket, ott értékátadó tevékenység történik a terapeuta részéről a páciens felé. Ha ez történik, akkor internalizálódhat (bensővé válhat) a páciens számára az új, vagy régen elfelejtett viselkedési attitűd.

A nem verbális és non-direktív terápiás hatások, melyek néhol a verbalitás szintjén is megjelennek, Jézus lelki gondozását is jellemzik, sőt ezek nagy pillanatai Jézus lelkigondozói munkájának. Olyannyira, hogy a terapeuta számára nem a modern kommunikációelmélet az, mely segített felfedezni mindezt, hanem Jézus, aki ezt először demonstrálta, mikor érzelmeivel, a másokra való non-verbális ráhangolódásával, egy-egy mozdulattal gyógyító hatásokat vitt be a beszélgetéseibe.⁷¹

Saját hittapasztalatom szerint az értékközvetítő itt is a Szentlélek lehet. Hangsúlyozom: e folyamatok részben tudatos, részben nem tudatos folyamatok! Tudatosításuk, elmélyítésük a terapeuta feladata és felelőssége.

Viszont külön bekezdést kell szentelnünk azoknak a direktív tudatos-verbális terápiás hatásoknak, melyek közül az *átértelmezés* a legfontosabb. Az átértelmezési módszer azért figyelemre méltó dolgozatunk témája szempontjából, mert a lelkipásztorok jól értik az átértelmezés nyelvét. Sőt mint igehirdetők, homiletikai tevékenységük során szintén egyfajta átértelmezési módszerrel dolgoznak. Ilyenkor az írott Igét, hirdetett Igeként „itt és most” helyzetekre aktualizálják. Viszont a pasztorál-pszichoterápiás átértelmezés azért más, mert ez esetben nem az igehallgató gyülekezeti tagság az, akik felé a lelkipásztor „átértelmez”. Itt a terapeuta az, aki a krízisben lévő lelkész-házaspár helyzetére nézve terápiás célból – az ő kapcsolatuk elakadását figyelve – értelmezi át helyzetüket. Sőt lelkész-házaspárok jó bibliaismerettel rendelkezve jól értik a biblikus példákat, melyek illusztrációként segítenek az átértelmezésben.⁷² Ehhez pedig pietás sem kell feltétlenül, csupán jó bibliaismeret, no meg hajlam az aktualizált spiritualitásra.

Az átértelmezés elmélete abból indul ki, hogy a realitás annak átélője nézőpontjából kétfajta: az egyik érzékelésünk tárgyainak fizikai tulajdonságait jeleníti meg (first order reality), míg a másodfokú realitás (second order reality) az e tárgyakkal tulajdonított jelentésen, illetve értéken alapul. Az átértelmezés lényege az, hogy amikor a válságban lévő szemlélő, a realitás átélője önmagából, saját fájdalomból, saját

⁷¹ Szarka Miklós: Jézus lelki gondozásának paradigmikus elemei – ma. Kézirat. 2011. 26–28. A Református Házasság- és Családsegítő Szolgálat kézirattárában.

⁷² Paul Watzlawick: The Psychotherapeutic Technique of „Reframing”. In: James L. Claghorn: Successful Psychotherapy, New York: Brunner/Mazel, 1976. 119–127.

veszteségéből kiindulva értelmezi a fizikai vagy pszicho-szomatikus folyamatot, akkor a terapeuta az átértelmezés során – egy másik értékre hivatkozva – új jelentést ad a folyamatnak, hogy páciense a másodfokú realitás dimenziójába lépjen át. Kérdés, hogy a pszichoterápia mit tart értéknek, amire nézve az átértékelés történik, és kérdés, hogy a terapeuta mit tart értéknek.

Van olyan eset, amikor a pszichoterápia és a pasztorál-pszichoterapeuta ugyanazt tartja értéknek. Ez akkor történik, amikor a házaspár-kapcsolatban az egyik vagy mindkét fél tüneteit interperszonális feladattá értelmezzük át. Ezt a tevékenységet nevezheti a pasztorál-pszichoterapeuta biblikus átértelmezésnek is. Ilyen átértelmezés történik a Prédikátor 4:9-10.-ben: „Jobban boldogul kettő, mint egy: fáradozásuknak szép eredménye van. Mert ha elesnek...” A First order reality” az, hogy mindketten elesnek, és ez mindkettőjüknek fáj.

Az érték, ami nyomán, és amire nézve az átértékelés történik, ez: „Mert, ha elesnek, az egyik ember felemeli a társát.” Nos, a felemelés, és e felemelés elfogadásának készsége az, ami érték, biblikus érték, ami elvezeti immár a párt a second order irányába. Ez pedig egyben interperszonális feladat. E sorok írójának több ilyen átértelmezés-élménye volt a terápiában. (Ld. Jn 4,4–11. A samáriai asszony története; víz szimbólum). Többször megtörtént már, hogy a kapcsolati krízisben lévő lelkész-házaspár egyike szomatikusan súlyos beteg lett. Ez esetben az ápolás készsége és annak elfogadása oldotta és új dimenzióba emelte át a kapcsolati krízist.

A biblikus átértelmezés természetesen egy ponton „elköszön” a pszichoterápia átértelmezésétől, hiszen a pszichoterápia az immanens átértelmezési technikában gondolkodik. A biblikus-pasztorálpszichoterápiás átértelmezés nyitott a transzcendentális átértelmezések irányába is, mindig annak függvényében, hogy a páciens(ek) mennyiben nyitott(ak) ebbe az irányba, vagy éppen a válságfolyamatok révén válnak motiválttá erre.⁷³ Ez pedig a tünet *transzcendentális átértelmezése*, amely úgy a pár-, mint a családterápiában alkalmazható. Jó bibliai paradigma erre József története (1Móz 37–45 fejezetek). Itt az első fizikai realitás a testvérek és József súlyos konfliktusa, mely traumatizálja Jákobot és fiait. A család szinte szétesik, József Egyiptomba kerül. A drámai családtörténetben az érték – amely segít az egész dráma átértelmezésében – a 1Móz 45,5 „...ne bánkódjatok, hogy engem ide eladtatok, mert a ti megmaradásotokért küldött el engem az Isten előttetek...” Az érték a drámai, fizikai folyamat Isten szemszögéből való szemlélete: a second order reality. A hit számára – mivel a hit a remélt dolgok valósága – így és ezért: reality.

⁷³ Az átértelmezés exegetikai alapjaihoz lásd: Joseph Ratzinger (XVI. Benedek pápa): A János evangélium nagy képei – A víz, a kenyér, a pásztor, a szőlőtőbor. In: Joseph Ratzinger (XVI. Benedek pápa): A názáreti Jézus. Fordította: Rokay Zoltán. Szent István Társulat. Budapest 2008. 203–239.

Lényegileg ez az érték, Isten eleve elhatározott tervének felismerése, emberek élet- és válság-történetében kijelentett megvalósulása.

Ebben az esetben a lelkész-házaspár kapcsolatában keletkező törés, elakadás, a csalódás, a fájdalom, az étvágytalanság, a szorongás és egyéb testi tünetek az első fizikai realitás. Az ebben rejlő isteni szándék, az érték, hogy Isten e szenvedéseket használja fel arra, hogy a két embert, Ádámot, és Évát önmaga felé fordítsa, önvizsgálatra készítse. Ennek nyomán mindkettőjükkel saját nyomorúságaikat láttatja meg. Ebben az esetben az egymás elleni vádaskodás önváddá, bűnvallássá értékelődik. Ez képezheti a kapcsolat újra kezdésének alapját és lehetőségét. Így az újrakezdés a kapcsolat megújulását jelentheti. Ez az isteni érték, ami a kapcsolati krízisben rejlik. Ez a Róm 8,28 summája: „akik Istent szeretik, azoknak minden javukra szolgál”.

Ez az átértelmezés olyanoknál működik, akiknek már előzőleg volt, és most a krízisben is működik a pietásuk. A krízisben kevesen vannak ilyenek, de vannak. Sőt a pasztorálpszichológiai-teológiai terápiás átértelmezés még egy lehetőséggel bővül(het) Ez pedig a tünet transzcendentális-célokági átértelmezése. Ebben az esetben a transzcendentális teológiai meghatározottság kibővül azáltal, hogy a válság célokát, *causa finalis*-át is meghatározhatjuk. Ez csakis úgy lehetséges, ha a terapeuta a prófétaság lelkét megkapja, és látja, hogy mi célból történnek a pillanatnyi traumatizáló, drámai események. Ezt nevezhetjük a tünet *célokági átértelmezésének*. A Jn 9,1–3 jó paradigma erre: a vakon született koldus története. A tanítványok érzékelésük tárgyának – a vak koldusnak – fizikai állapota síkján észlelnék, és a múltra kérdeznék rá: „Mester, ki vétkezett: ez, vagy a szülei, hogy vakon született?” (9,2) Jézus válaszában átemeli figyelmüket a „first order reality” dimenzióján túlra, de úgy, hogy az immanens dimenzióban tartja figyelmüket. A transzcendenst „csupán” a jézusi prófétai lélek jeleníti meg: „Nem ő vétkezett, nem is a szülei, hanem azért van ez így, hogy nyilvánvalóvá legyenek rajta Isten cselekedetei.” (9,3)

Jézus itt a vakság – mint szomatikus betegség célokát – a vakon született pszichológiai fejlődésében (9,23 és köv. versekben), majd újjászületésében jelöli meg (9,34–38). Így a betegség isteni céljára, rendeltetésére értelmeződik át az egész betegség-történet. A terapeuta időnként megsejti a tünet, a válság célokát!

A lelkész-házaspár, azaz mindkét fél a kapcsolati krízis okát keresi, és az okot a másik hűtlenségében találják meg: „te vétkeztél!” „Azért vagyunk válságban, mert te...” Ez a materiális ok. De az ebben elrejtett isteni cél és érték az, hogy Isten e kegyetlen krízisben a maga kegyelmét kívánja megmutatni. Itt az Ő dicsőségének felragyogása, a két ember újjászületése a cél. Ez, pedig azon az úton érhető el, hogy őket, mindkettőjüket befogadja Jézus. Ők, pedig új emberré lesznek, és kölcsönös megbocsátás, majd egymás

újra elfogadása, befogadása történhet. Ez a Róm 5,20/b lényege. „De ahol megnövekedett a bűn, ott még bőségesebben kiáradt a kegyelem.” A megnövekedő bűn, fájdalom, nyomorúság: oki tényezők, hogy a bőségesen kiáradó kegyelemben éljenek tovább mindketten.

Míndeközben pedig valami nagyon fontos történik: a beteg lassan megszűnik páciensnek lenni, viszont e helyett együttműködő társsá, embertárssá válik, aki együtt halad már a terapeutával. E ponton láthatjuk meg az átértelmezési folyamatok végső értelmét. Krízisek, súlyos helyzetek átértelmezése során, nemesedik át az ember szenvedése áldássá. Sőt maga az ember, mint a teremtő Isten műve – a megváltó Krisztus munkája nyomán – az új teremtés részesévé válhat. (Ézs 38,17: „Bizony javamra vált a nagy keserűség. Hiszen megmentettél az enyészet verméből, és hátad mögé dobtad minden vétkeket.”)

Strukturált technikák alkalmazása a legtöbb esetben összefügg azokkal a házi feladatokkal, melyeket a párnak már otthon kell végeznie. Összefügg úgy, hogy az ülésen, a terapeuta jelenlétében, mintegy annak szupervíziója mellett, történik az a gyakorlat – első próbaképpen – melynek otthoni, további gyakorlására a terapeuta utasítást ad, házi feladat címszó alatt.

Míndez nem zárja ki azt, hogy az adott gyakorlatot a további üléseken ne ismételjük el újra; ez arra jó, hogy össze tudják vetni milyen fejlődés történt az első és a többi házi feladat gyakorlása közben. Előfordulhat visszafejlődés is. Az üléseken végzett, strukturált gyakorlatok és az otthonra kapott feladatok jól elemezhetők a következő ülésen. Jézus is gyakran ad a meggyógyítottaknak házi feladatot. (Mk 5,19 „Menj haza a tiedhez, és vidd hírrül nekik”; Mk 5,34; Mk 5,43; Lk 10,37)

Ezeknek a helyben végzett, és otthonra kapott feladatoknak az elvégzése, a kettő összehasonlítása már önmagában is sok érdekes tanulságot szolgáltat.

A strukturált technikák közül két technika említendő: a pozitívumok cseréje, azaz a másik fél megajándékozása pozitív viselkedésmódokkal, ezekről naplókészítés úgy, hogy mindkettő külön naplót készít. Leírja, hogy mit ajándékozott, míg a másik arról ír, hogy ő ezt hogyan élte meg és fordítva. E technikánál az a cél, hogy mindketten meglássák „valami nálam hiányzik, amit te adhatsz nekem” és „valamiben te szenvedsz hiányt, amit én pótolhatok számodra”. A következő ülésen az értékelés a tennivaló.

A másik technika a strukturális kommunikációs tréning.⁷⁴ Ennek során a cél az érzések, félelmek, hiedelmek kölcsönös kifejezése és felismerése. Célszerű egyszerűbb, a

⁷⁴ Robert Sherman–Norman Fredman: Strukturális technikák a pár- és családterápiában. Fordította: Pál Mária–Stadinger Zsuzsa. Kastaly Ildikó (szerk.). Magyar Pszichiátriai Társaság. Budapest 1989. 97–98.

pár számára nem kínos témákkal kezdeni a beszélgetéseket. A jó beszélgetés fő jellemzője a kölcsönösség. Ennek tanulása és gyakorlása segítheti el a párt arra, hogy beszélgetve igyekezzenek elmélyíteni egymás kölcsönös megbecsülését, értékelését. Így lassan két véleményből két közelítési módból ki tudnak alakítani egy harmadikat, a „MI” megoldásait.

2.6. FEJEZET

A lelkipásztorházaspár-kapcsolatok intimszféra-zavarai a terápiás folyamatban: okok és következmények

A párkapcsolati intimszféra zavaraira a lelkész-házaspár kapcsolati krízisek során nehezebben derül fény, mint más, szekuláris miliőben élő párok esetében. A szekuláris miliőből érkező párok esetén e témakör páciensek általi említése szinte természetes. A lelkész-házaspárok – bár nem mindegyik – általában nehezebben nyitják meg e „belső szoba” ajtaját. Sajátos, hogy keresztény, „hívó” párok is oldottabban nyílnak meg e témában, mint a lelkész-házaspárok. A lelkész-házaspároknál a legtöbb esetben, mintha tabuizált lenne e témakör a krízisektől függetlenül is. Ugyanakkor akármilyen szociológiai közegekből is érkezzen egy házaspár, az intim viselkedészavarok a kapcsolat általános érzelmi szintjének csökkenése nyomán azonnal jelentkeznek és így információs értékük rendkívül fontos. Sőt a kapcsolatot összetartó kohéziós-érzelmi erők csökkenése nyomán – bár életük zavartalannak, konfliktus-mentesnek tűnik – az erotizált intimszféra mikroszintjein megjelennek az első disszonanciák.

Engedtessek meg néhány előzetes megjegyzés, mielőtt e jelenség-sort a terápiás ülések tükrében részletesebben taglalnánk.

Mindenekelőtt: nemiségünk házaspár-kapcsolaton belüli megélése teológia-etikai szempontból az agapé, az ajándékozó szeretet testté válását jelenti. Az agapé, a szerelem átnemesült megjelenése az erotikus-szexuális szférában válik testté. Pontosabban: a szerelem, mint az agapé múltó, de dinamikus-robbanásszerű megnyilvánulása az intim-erotikus szférában válik testté. Ugyanakkor, ha a szerelem dinamikája csökken is, a szerelem, azaz annak magvában rejlő megnyilvánulása: a tapintat, a gyengédség ugyancsak, sőt még mélyebben nemesülhet át erotikus készletessé. Ami nem válik testté, az nem agapé, hanem „érzelmi platonizmus”. Ami pedig libidózus készletesként, kifinomult érzelmi indukciók nélkül csak testté válik, azaz nincs jelen az agapé kifinomult öröm- és gyönyörököző készsége, ott disszonanciák és viselkedészavarok keletkeznek. Ilyenkor a kapcsolat érzelmi devitalizációja fokozódik. A kölcsönös és finom érzelmi kommunikációtól áthatott gyönyörszerzés teremtettségből adódó rendeltetése az emberpárnak. A párkapcsolat intimitása nem csupán a gyermeknemzést célozza (1Móz 2,24–25). Ezt az öröm-és gyönyörszerző rendeltetésünket rögtön elveszítjük, ha a

kapcsolat annak egyéb területein nem rendeltetésszerű. A mezítelenség a kapcsolat intimszférájában természetes volt, (1Móz 2,25), de ez a bűneset után természetellenessé válik. (1Móz 3,1–7) „A szégyenérzet a férfi-nő kapcsolatában a „bűn korrelátumává” lesz.”⁷⁵ E fenti sorok evidenciákat hordoznak, de az alábbiak miatt mégis hangsúlyosak.

Másodszor: az „ösztönmodell” már a pszichológiai kutatás is régen feladta, mert régóta világossá vált, hogy a személyiség libidózus-erotikus viselkedésének dinamikáit finom érzelmek indukálják. Akár a retinát, akár a dobhártyát, vagy a tapintó-érzőszerveket érzelmi ingerek érik, a limbikus agyban a pszichés inger vagy elektromos, vagy hormonális ingerré válik. Így az érzelem szomatizálódik, azaz erotizálódik, és az erotika a szexuális viselkedés-repertoárt mozgásba hozza. Ez annak függvényében válik minőségibb, ajándékozó viselkedéssé, hogy milyen széles, tág ez a viselkedés-repertoár. Ha pedig az érzékszerveken át beérkező pszichés ingerek negatív asszociációkat ébresztenek fel (indukálnak) a limbikus agyban, a személyiség nem erotizálódik. Ez esetben öntudatlan fantáziák, önértékelési zavarok, félelmek húzódnak meg a lélektörténet múltjának kódében.⁷⁶

„Ezek a jelenségek a gyermekkori pszicho-szexuális nevelés hiányaira, zavaraira, vagy gyermekkori negatív intim tapasztalásokra vezethetők vissza.”⁷⁷ Ha a szülők gyermekeik előtt tabuizálják a nemiséget, a gyermek számára később, felnőttkorban egyenes út vezet a fiatal házások intim viselkedés-zavarai felé. A szülők, mint férfi és nő – a gyermek szeme láttára történő – érzelemszegény vagy hiányos, sőt feszült kommunikációja nem segít kialakítani a gyermekben a fiú-férfi, leány-női kongruens viselkedés-repertoárját.

„Keresztény” családokban a „lelki-élet” túlhangsúlyozása, és a test pusztán „matéria”-ként való kezelése, leértékelése sajátos dualizmust teremt a két szétválaszthatatlan valóság között. A gyermek már kisgyermekkorában elementárisan találkozik a test élményével, melyek genitális élményként, és tapasztalásként is megjelennek. Ezen ingerfolyamatok közbeni letiltások, negatív pedagógiai „utasítások”, a „kényes” kérdésekről való hallgatások feszültségeket eredményezhetnek. A lelkipásztor-házaspár tagjai nem feltétlenül csak ilyen fenti atmoszférájú „keresztény” családban nőnek fel. Szinte ki sem deríthető, hogy mi minden okozza ezt a jelenséget. Tehát a párkapcsolati intimszféra elfojtásai mögött nagyon sok minden húzódnak meg a lelkész-házaspár – Ádám és Éva egyéni – lélek-történetében. Félreértések elkerülése végett ismételt

⁷⁵ Dietrich Bonhoeffer: Schöpfung und Fall – Theologische Auslegung von Genesis 1 bis 3. Evangelische Verlagsanstalt, Berlin 1962. 2–10.

⁷⁶ Daniel Goleman: Az érzelmi emlékezet specialistája. In: Daniel Goleman: Érzelmi intelligencia. Fordította: Kiss Zsuzsa. Háttér Kiadó, Budapest 1997³. 40–41. Lélek kontroll.

⁷⁷ Buda Béla: A szexualitás modern elmélete. Tankönyvkiadó, Budapest 1974². 36., 85–88., 90–94.

hangsúlyozom, hogy e fenti problémák nem specifikus lelkész-házaspár kapcsolati problémák. Csupán arról van szó, hogy e dolgozatban az ő kapcsolat-történetük van vizsgálódásunk középpontjában. Mivel az esettörténetek feltárása során kiderült, nem kevés lelkész-házaspár – akár a férj, akár a feleség – keresztény családban, sőt lelkészcsaládban nőtt fel. Így nagyobb az esély arra, hogy az ő házasságukban a szexuális-genitális intimszféra vagy tabuizálódott, vagy a szexuális fantáziavilág elfojtódott. Megesik, hogy mindennek nyomán a szexuális fantáziavilág „külön életet kezd élni”. Jaj, ha mindezt párkapcsolati, érzelmi hiányok tetézik! Mind e fentiek ellenére meg kell jegyezni, hogy serdülő és teológus éveim alatt sokat köszönhetek azoknak a lelképásztoroknak, akikről utólag megállapíthattam, hogy párkapcsolatuk harmonikus volt. Ők nem is tabuizálták a témát, hanem velük bensőségesen lehetett „kényes” kérdésekről is beszélgetni.

Harmadszor: általában az engem felkereső párok esetei nyomán, az intimszférát jellemező három fogalmat kellett megkülönböztetnem. Ezt annak érdekében kellett az alábbiak szerint kategorizálnom, hogy a jelenségek sokféleségei között tisztán lássak. E három fogalommal sem a keresztény szexuál-etikai szakirodalomban, sem pedig a szekuláris szakirodalomban nem találkoztam. Így e fogalmi definíciók saját tapasztalatok alapján történő meghatározások.

Az első: a prae-erotikus szféra, az intim kommunikációban. Ez a férj és a feleség olyan bensőséges intim párbeszédét, verbális, nem verbális interakcióit jelöli, melyben az emberi attitűdök úgy jelennek meg, hogy a kapcsolat nem erotizálódik. Kettőjük „belső szobájában” zajlik ilyenkor a spirituális, vagy egyéb témájú párbeszéd, mely a meghittség bensőségesség atmoszférájában zajlik, de ez nem indukál erotikát. Ezekben az interakciókban születik meg a későbbi önátadáshoz szükséges bizalom, mely a későbbi lemeztelenedést spontán élménnyé teszi. Bár nincs olyan kommunikációs attitűd, melyet az ember ne férfiként vagy nőként közölne, de e szférában a hangsúly mégis az „emberi”-re helyeződik. Amely házaspár-kapcsolatokban érzelm- és gondolatgazdag ez a szféra, ott van esély majd a továbbiakban a második szféra, az erotikus jelzészváltások kibontakoztatására. Itt már a másodlagos nemi jelleg üzenetsorai képezik az intim kommunikáció tartalmát. Ekkor a kettőjük közötti önátadás készségét egy bizonyos fokú tartózkodás mellett a másik iránti tapintat, gyengédség és a másikra való figyelés finom dinamikái határozzák meg. Ilyenkor nem az „akarlak”, hanem „ami jó neked” szempontja határozza meg az erotizálódó kommunikációt. A „testestől-lelkestől szép vagy” nem jelenti az „akarlak” szándék agitatív megjelenítését. Mindez úgy történik, hogy a gyorsabban haladó fél a lassabban haladó tempójához képes igazodni. Ezután van esély harmadik

fázisként az intim-genitális kommunikáció kibontakozására. Ilyenkor az önátadás spontaneitását nem a felettes én kontrolljának kell garantálnia. Az eggyé válásban nem működik az „én” felettes énje, sem a „te” felettes én kontrollja. A két felettes ÉN mint a „MI” felettes énünk beolvad az önátadás élményébe. E fenti háromfázisú eseménysor közben nem merev e forgatókönyv, de a harmadik fázis kibontakozásának előfeltétele az előző két fázis magvalósulása. Mindezt nevezhetjük az emberi szexuális viselkedés gazdag kommunikációs repertoárjának.⁷⁸ Így valósul meg az intim folyamatok „anatómiája”.

Azért szükséges erről írni, hogy mindennek tükrében lássuk és láttassuk a patológias folyamatokat és viselkedés-hiányokat is.⁷⁹ Az Énekek éneke (sír-hassirim), mely a prae-erotikus és finom erotikus kommunikáció gazdag tárháza, rendkívül informatív, és illusztratív anyaga e fentieknek.⁸⁰

Miként nyithatja meg a pasztorál-pszichoterapeuta az intim szoba ajtaját, hogy rajta beléphessen? E sorok írója soha nem kopogtat, vagy zörget e belső szoba ajtaján, ezt az ajtót ő vagy ők nyitják meg belülről, akik bent vannak. Mindig annak függvényében történik nyitás az ő részükről, amilyen minőségű és bensőséges a terápiás beszélgetés. E ponton a terapeuta hitelessége, tapintata, és kifinomult kérdezéstechnikája sorsdöntő. Gyakran jelölik meg a házaspár vagy egyikük az intim problémát oki tényező gyanánt. Az árnyaltabb exploráció nyomán derül ki, hogy a kapcsolati feszültségeknek valóban oki tényezője-e az intim viselkedészavar. Legtöbb esetben fordított a dolog.

A genitális szférában jelentkező viselkedészavar következménye a prae-erotikus és erotikus szféra viselkedéshiányainak vagy teljes hiányának. Ritka esetben van szó organikus zavarról a genitális szférában (Candida, vagy clamidia fertőzés, hymen komplikációk stb.). A vaginizmusok messze a gyermekkori-serdülőkori abuzus traumák világába vezetnek vissza. Rendkívül fontos ilyen esetekben a pasztorál-pszichoterapeuta kompetenciahatárának meghúzása. Ő nem analitikus, és nem nőgyógyász szakember. Ilyenkor a segítség csakis a társszakmák közötti párbeszéd által lehetséges.

Milyen módszerrel közelítsen a pasztorál-pszichoterapeuta az intim-kризisben lévő párhoz? Mindenekelőtt tudnia kell az általános igazságot: a szexuális zavarok legtöbbször a személyiség zavarai. A legtöbb ember, aki erotikus és genitális problémákkal küzd, valójában a gyengédség hiányától szenved. Vagy úgy, hogy rendszeres intim életének

⁷⁸ E kérdéskörhöz ld. Reinhold Ruthe: Freude an Sex in der Ehe Sieben Denkanstösse. In: Reinhold Ruthe: Das Ehebuch – Wege zu partnerschaftlicher Sexualität. Moers: Brendow, 1994². 152–161.

⁷⁹ „Jeder Seelesorger, Arzt, und Therapeut der sich mit psychosomatischen Erkrankungen und Störungen beschäftigt muss sich immer auch mit den Störungen beschäftigen die sich im sexuellen Bereich niederschlagen”. Reinhold Ruthe: Das Ehebuch – Wege zu partnerschaftlicher Sexualität. Moers: Brendow, 1994². 20.

⁸⁰ Molnár János: A szerelem országútján – Az Énekek éneke magyarázata. Koinónia Kiadó, Kolozsvár 2003.

kezdetei előtt nem volt része gyengédségben a szülei részéről, vagy úgy, hogy egyenesen abuzus áldozatává vált gyermekkorában. Vagy pedig úgy, hogy tapintatlanul kezelték e témát szülei, és lelki vezetői. Ugyanakkor fontos tudni: e témák verbalizálása jobb, ha négy szemközt történik: avval a féllal, aki jobban kárvallottja az intimitás krízisnek. Így a pasztorál-pszichoterapeuta találékonyságán, finom kommunikációján múlik, hogy a már tudott információ birtokában a másik félnél szinte észrevétlenül rákérdez. A hatszemköztiség feltétele e ponton a gyógyító beszélgetésnek. Ilyenkor a következő oki tényezőkre derülhet fény (az alábbiak személyes explorációs tapasztalatok, és nem szakirodalmi olvasmányos információk):

A/. A szülőkről való hiányos leválás során keletkezett fixációk, azaz kötődés valamelyik szülő félhez, akár férfi, akár nő esetében. A szülők „jelen vannak” a fiatalember fantázia-és képi világában és a fiatal gyermeküké avanszálják ezáltal. A „gyermeknek” pedig képességeit meghaladó kihívássá lesz a felnőtt intim, erotikus és szexuális viselkedés.

B/. A negatív test-éncép, mely témánkat illetőleg a férfi vagy nő önleértékelésében, és ezen belül férfi-női nemi szerepének, másodlagos nemi jellegének, sőt nemi szerveinek az önleértékelésében manifesztálódik: „nem vagyok elég vonzó”; „nem fejlődtek ki eléggé a melleim”; „nem vagyok erős férfi”.

C/. Téves, hamis, illuzórikus elképzelések és fantáziák a nemiségről, a házasságról, és az intimszféráról. Ebben az esetben olyan magas ideálokat és célokat állít maga elé az ember a házassági együttéléstről, hogy azokat maga elérni, megvalósítani nem tudja, és ezek miatt kezd szorongani. Ez a szorongás pedig behatol az intimszférába is, és ott viselkedészavarokat generál. „Házasságunk mintaházasság kell, hogy legyen”; „soha nem lehet közöttünk konfliktus”; „mindig, minden együttlétnél a partneremet orgazmushoz kell juttatnom”; „együtt kell eljutnunk az orgazmusig”; „nincs intim együttlét orgazmus nélkül”. Ezek a perfekcionista ízű fantáziaképek nyomasztani kezdik a személyiséget, és nem sikerül a fantáziaképek megvalósítása.

D/. Felfokozott, és a szexualitással kapcsolatos büntudati érzések. Az intimszexuális aktussal kapcsolatos attitűdelemek szinte perverzzé nyilvánítása. Egyáltalán a szexualitással, nemi érintkezéssel kapcsolatban valami tisztátalannak az érzése, azaz a nemiség asszociációja a tisztátalannal. Itt a prúd, hideg szülői, nevelői attitűdök hatnak tovább: a „nem szabad” intenciókat nem ellensúlyozták a „szabad” és „ajándék” üzenetek.

E/. Kölcsönös hatalmi harc alakul ki a házas felek között. Ezek a „játszmák” az intimszféra érzelmi és libidózus kiüresedésének legmarkánsabb előidézői. Egyik fél túlértékeli magát, ami a másik félnek az önleértékelését jelenti. Mivel a másik fél ezt nem

tudja elviselni „kivonul” az intimszférából. A hatalmi harcok biztos garanciát jelentenek arra nézve, hogy a libidózus kapcsolat teljesen kihűljön.

F/. Kölcsönös konfliktuskerülés. Ők azok a párok, akik „gyűlölik” a konfliktusokat, és a békességet kultiválják. De közben egymásra haragszanak, az egymással szembeni haragot, pedig elnyomják. De van egy terület, ahová az elfojtott haragot „áthelyezik”. Ez a terület az intimszféra. Az eredmény: testüknek a másikat negáló gesztusaival a konfliktuskerülés, mint „aknásított terület”, átkerül az intimszféréba.

Az utolsó kérdés: melyek a pasztorál-pszichoterapeuta terápiás lehetőségei? Fentebb már említettük, hogy gyakran a terápiás ülések folyamatában inkább a négy szemközti üléseken jöjjön elő az erotikus-szexuális szférában tapasztalt hiányérzetek tematizálása. A terapeuta mindig türelmesen vár, hogy ezt a másik fél hozza elő. Jó, ha előhozta, sőt az a jó, ha mindkettő külön-külön is előhozta, akkor javaslat történik a terapeuta részéről, hogy ez hatszemközti beszélgetés témája legyen. Ha mindkettő beleegyezését adja, akkor e téma egy új dimenzióba kerül át, azaz közös témává válik. Az egy-egy négy szemközti beszélgetés jó lehetőség arra, hogy a terepet „előkészítsük”. Ebben a helyzetben, ebben a témában a legeredményesebbnek a „strukturális kommunikációs tréning” tűnik. Ezeknek a strukturált beszélgetéseknek a célja gyakorolni az egymásra hangolódó beszélgetéseket, a hiányérzetek egymás felé való feltárását és ezen belül gyakorolni az őszinteséget. Lassan kiderül, hogy mindkettőnek fájdalmas a kapcsolatuk intim, erotikus és genitális szférájának ingerszegény volta.

A három-négy pólusú terápiás térben mindegyik mondja el, hogy az intimszférában milyen hiányérzetei, tapasztalatai, fájdalmai vannak. Az első beszélgetés tartalma, „eredménye” segít meghatározni a következő ülésig adott házi feladatot. A következő ülésen ugyancsak három pólusú térben értékeljük az elmúlt 10–20 nap tapasztalatait. Ilyenkor arra helyeződnek a hangsúly, hogy mi volt pozitívum, és mi hiányzott.

A harmadik ülésre készítenő házi feladat azt célozza, hogy ők ketten minél többet beszélgessenek arról, hogy az intimszférában milyen tapasztalataik voltak. Mindezt annak érdekében, hogy ők együtt győzzék le a félelmeket, szorongásokat, és segítsenek egymásnak ebben. Ez a fentiekben vázolt út a legtöbbször nem ilyen egyszerű. A pasztorál-pszichoterapeutának e területen különösen tisztában kell lennie kompetenciájával: ne „ragadjon” le az intrapszichés görcsök pszichoterápiás oldásában, mert nem ez a feladata, de ne féljen tematizálni azt, ami kézenfekvő akadály az „egymásban való elmerülés” útjában. Ugyanakkor ne szóljon hozzá organikus problémákhoz, mintha szakorvos lenne. A cél nem a gyönyörszerzés csúcsára való mielőbbi és szinkronban való

elsegítés – mert ilyen szinkron nem is igen van – hanem a közös út, azaz a közösen megteendő út egymás számára való megszépítése, mert csúcseredmény csakis a közösen megtett út nyomán adatik.

Mindebben pedig nincs lényegi különbség lelkész-házaspár és nem lelkész-házaspár között. Férfiről és nőről, azaz emberről van szó, akik számára az agapé elsődlegesen – a diakóniai karitatív napi tevékenységek mellett – az intimszférában válik testté.

2.7. FEJEZET

A pasztorál-pszichoterápiás megközelítés, mint a terápiás folyamat eredményessége és céljai

Talán sikerült igazolni e tanulmány egyik tézisé: a pasztorális gondozómunka, pasztorál-pszichoterápia mindig eredményesebb, ha minél korábban tudjuk a prevenció elvet alkalmazni. Ami a pasztorál-pszichoterápiás tevékenység eredményességének „mérését” illeti, egyrészt könnyű, másrészt nehéz dolgunk van. Könnyű azért, mert rendelkezünk bizonyos visszajelzésekkel, melyek pozitívak voltak. Sőt, mivel 5–6 év távlatából érkeztek, viszonylag megbízhatók. Helyzetünk viszont azért nehéz, mert közel sem követhető minden gondozott. Ráadásul a párterápiás folyamatokat követő segítő terapeuta munkájának, és a pár gyógyulásának „mérése”, mint probléma igen megosztja a pszicho-szakma kutatóit is. „Sok kutató úgy véli, hogy a pszichoterápiás kezeléseknél nincs objektív módon mérhető hatása a személyiség pozitív fejlődésére” – idéz maga C. Rogers neves kutatókat.⁸¹ Mindemmellett éppen Rogers és munkatársai az University of Chicago Segítő Központjában egy „belső kontrollcsoportot” alakítottak ki egy a terápiában nem résztvevő, de diagnosztizált ekvivalens kontrollcsoporttal szemben. Tesztkérdéseik a következő kérdés-köröket célozták: a kliens tudat alá szorított érzései beépülnek-e az énképbe? A terápia során a kliens énképe közeledik-e az ideális énről alkotott képhez? A kliens megfigyelt viselkedése a terápia alatt és után egyre inkább szocializálódott-e, és „ért”-e? (Lásd alább: ugyancsak Rogers-nél.) Sőt: A KGRE-n Bagdy Emőke és munkatársai a Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) pár- és családterápiás alkalmazását is elvégezték.⁸² Ez a vizsgálat bizonyította, hogy a terápia elején, közepén és végén mérhető volt a terápia eredményessége, vagy kevésbé eredményes volta. A „KRV”-t Loveland és munkatársai dolgozták ki még 1959-ben, és a pszichológia területén egyedi, több síkon működő mérőeszközt. A KRV segítségével az interakciós viselkedés, a kommunikációs stílus, a pár és a család érzelmi klímája mérhető.⁸³

⁸¹ Carl Rogers: Valakivé válni – A személyiség születése. Fordította: Simonfalvy László. Edge Kiadó, Budapest 2000. 292. Segítségünk, ha lehet.

⁸² Mirnics Zsuzsanna–Komlói Piroska–Sztankovjvánszky Szilvia–Lengyel Rita–Bajor Anita–Könyves Krisztina–Lukács Mirjam: A Közös Rorschach Vizsgálat családterápiás alkalmazása – Kvalitatív vizsgálat. In: Mirnics Zsuzsanna–Komlói Piroska–Sztankovjvánszky Szilvia (szerk.): Egyén pár, család – Tanulmányok a pszichodiagnosztikai tesztadaptációs és tesztfejlesztő kutatások köréből. Animula Kiadó, Budapest 2008. 414–441.

⁸³ Mirnics Zsuzsanna–Komlói Piroska–Sztankovjvánszky Szilvia–Lengyel Rita–Bajor Anita–Könyves Krisztina–Lukács Mirjam: A Közös Rorschach Vizsgálat családterápiás alkalmazása – Kvalitatív vizsgálat.

Sajátos módon a KGRE. Pszichológia Intézetének egyik végzős hallgatója diplomamunkájának írása során az MRE Családsegítő Szolgálatunk terepdiákja volt. Vajna Rita nálunk írta szakdolgozatát KRV. Teszt segítségével, e sorok írója által gondozott 10 páron.⁸⁴ E sorok írójának munkája – annak egy kicsiny szelete – ilyen módon – KRV teszttel értékelve volt. A fiatal pszichológus munkáját Bagdy professzor asszony kitűnőre értékelte. (A 10 párt „érkezési sorrendben, és a tesztre motiválhatóságuk függvényében” delegáltam Vajna Rita hallgatóhoz. E 10 pár között nem volt egy lelkész-házaspár sem.)

E sorok írójának egyéni véleménye általában a tesztekéről: a pasztorálpszichoterapeuta személyként kezeli az egyént, ráadásul személyközpontú stratégiával dolgozik. A teszt pedig tárgyiasíthatja a személyt. A gyakori „tesztelés” árthat a páciens központú lelkigondozói attitűdnek. Nagy kérdésem, hogy az élményt átélő személy vagy pár miként tehető mérés tárgyává úgy, hogy személy maradjon? A lelkész-házaspárokkal folytatott segítő munkáról, annak eredményességéről viszont a következőket mondhatom:

Az ötven általunk gondozott lelkész-házaspár kapcsolatból nyolc párcapcsolat stabilizálódott, és az adott válságzónából kikerült. Legtöbbjükkal van kapcsolatunk, ők azok, akik gyülekezeti párcsoportok lelkes szervezői lettek. Arra nézve nem rendelkezhetünk mindegyikről adattal, hogy azóta mi történt, kapcsolatuk alakulása koevolúciós pályára állt-e? Annyit tudunk, hogy nem jelentkeztek újra. Ugyancsak az ötven lelkész-házaspár kapcsolatból hét pár egy adott válságzónába ismét bekerült, és szolgálatunkat újra felkeresve segítséget kértek. Ez azt sejteti, hogy ezekben az esetekben szituatív segítséget nyújthattunk, de újabb konfliktusok keletkeztek. A szomatikus orvos erre jegyzi meg – minden cinikus felhang nélkül – hogy a „kezelhető beteg állapota fenntartható, de nem gyógyítható”. Négy pár egyszer jelent meg szolgálatunknál, de terápiás megállapodást nem sikerült velük kötnünk – róluk nincsen semmi tudomásunk. Bár Istennek vannak és lehetnek csodái, melyek nála – természetéből következőleg – természetes dolgok, csak nálunk természetellenesek, és így csodák.

Mellékesen az is kérdés, hogy a szituatív segítségnyújtás mennyiben jelentett tartós vagy kevésbé tartós békés időszakot. Eddigi tudásunk szerint 31 esetben a házaspárkapcsolat – együttműködésük függvényében is – menthetetlen volt, válással végződött.

A terapeuta mindenkivel reménységben kezdi a segítő folyamatot, viszont gyakran két-három ülés után látja, hogy nem rendelkezik eséllyel. Sőt, látja, sejtí azt is,

In: Mirnics Zsuzsanna–Kömlösi Piroska–Sztankovjanszky Szilvia (szerk.): Egyén pár, család – Tanulmányok a pszichodiagnosztikai tesztadaptációs és tesztfejlesztő kutatások köréből. Animula Kiadó, Budapest 2008. 414–441.

⁸⁴ Vajna Rita: Párcapcsolati problémák tükröződése párterápiás kapcsolatokban és a terápia során bekövetkezett változások. 2010. Kézirat. Szakdolgozat a KGRE Pszichológia Intézetében. Megtalálható az intézet szakdolgozattárában.

hogy a kapcsolat olyan mértékben tört darabjaira, hogy emberileg lehetetlen összerakni, nekrotizálódott. Úgy történt mindez, hogy a „pszichés toxikáció” magát az egyént is veszélyezteti. Ilyenkor sejthető, hogy a válás elkerülhetetlen az egyén romok alól való kimentése érdekében. De ezt a terapeuta soha nem mondhatja ki a felek előtt. Egyrészt azért nem, hogy a felelős döntést ők maguk mondják ki, mert ez az ő döntésük. Másrészt azért ne a terapeuta mondja ki, mert akkor kettőjük lelki traumájába ő is bevonódhat, mint-ha a döntést ő hozta volna meg. A lelkigondozó dolga, hogy vár és imádkozik, hogy Isten cselekedjen. Isten tudja, hogy mikor és mit cselekszik. A fenti 31 esetben is, történt négy-nyolc ülés. Ezután ők hagyták abba. A terápiás segítő kapcsolatok félbehagyása – akár a terapeuta, akár a páciens részéről – külön tanulmányt igényelne. A terapeuta utómeditációt tarthat, hogy ő mit rontott el. Sőt, ha a páciens gyógyul, és lelkileg egészséges lesz, jó munkatársi kapcsolatok épülhetnek ki a volt krízisben szenvedőkkel. Az nagyon érdekes jelenség, hogy a 31 válással végződő kapcsolattörténetből, nyolc olyan, immár elvált egyén volt, aki válási traumája után kért a terapeutától egyéni gondozást. Egy esetben, pedig mindkettő.

Mindez azt sejteti és üzeni, hogy ezt a munkát tovább kell folytatni. Van esély arra, hogy a több évtizedes szakmai tapasztalat átadása nyomán a következő lelkigondozó generáció eredményesebben fog dolgozni, mint az előző nemzedék. A mi nemzedékünk tévedésein és tapasztalatain okulva a következő nemzedék már eredményesebb lehet.

Ugyanakkor menetközben állandóan tanulunk, és talán tanítunk is – terapeuta és páciens egyaránt. Mindhárom fél tanulja a válságkezelést, ami abban nyerheti el a célját, hogy a házaspár-kapcsolatban megtanulnak válságot kezelni, lemondani, megbocsátani, és bocsánatot kérni. Megtanulják egymás határainak érzékelését és tiszteletben tartását. Megtanulnak kompromisszumokat kötni. Megtanulnak veszekedni, és kibékülni. Megtanulnak alkalmazkodni az őket körülvevő rendszer realitásaihoz. Megtanulnak gyászolni és elgyászolni. Megtanulnak rugalmasabban alkalmazkodni az életciklusok kívánta szerepcserékhez.⁸⁵ Sőt megtanulnak egy új viselkedési kultúrát: hogyan kell férfiként és nőként viselkedni.

De a terápiás háromszögön túl a terápiás négyszögben gondolkodó terapeuta segíthet abban, hogy a válságkezelés közben Isten-kapcsolatuk átgondolása, újraértelmezése, próciók felismerése mind lehetnek szerves részei a terápiás feladatnak. Sőt Isten-kapcsolatuk meggyengülései, krízisei, oki tényezői lehetnek magának a válságnak. Ezen túl, pedig ugyancsak szép pasztorális-terápiás eredmény, ha a krízisek

⁸⁵ Willinél 96 gondozott párból 45 de facto külön él, akik közül 24-en de iure elváltak. Ld. Jürg Willi: Psychologie der Liebe – Persönliche Entwicklung durch Partnerbeziehungen. Klett-Cotta Verlag, Stuttgart 2002. 290–294.

célokát (causa finalis-át) úgy tudjuk meghatározni, hogy az egyben az egész házaspárkapcsolat céloka is lehet. Az együtt növekedés, a koevolúció, pszichésen egymás mellett, és pneumatikusan az Úrban. Ez lehet a pasztorális-párterápiás segítségnyújtás áhított, de nem elérhetetlen célja.

Végül is annak érdekében, hogy ezt a segítő munkát eredményesen végezhessük, két tényező elengedhetetlen. Az egyik egy országos (református, vagy protestáns) családsegítő hálózat kiépítése, ahol interdiszciplináris párbeszédre kész, jól képzett hiteles emberek végeznek szolgálatot. Valamint az, hogy a krízisben lévők, vagy a házasságkötés előtt állók, mielőbb az utóbbiak, pedig még a primer preventív szakaszban segítőhöz kerülhessenek, és így megkezdődhessen a prevenció munkája.

Hangsúlyozandó, hogy szükséges a még házasság előtt állók segítése a felkészülésben, és az egyedül maradók szocializálása helyzetük elfogadására. Szükséges a közegyházi együttműködés, hogy ne provinciális családsegítő szolgálatok – csak a maguk eseteivel törődjenek – hanem össz- és közegyházban gondolkodjanak és cselekedjenek. Szükséges, hogy a szolgálatok delegáljanak egymásnak eseteket; így válik egységessé a több egységből álló szolgálat. De mindezek mellett nagyon fontos a pasztorális lelkigondozók nem csupán családterapeutává, hanem pasztorál-pszichoterapeutává képzése is. Ezt annak érdekében, hogy a hozzájuk forduló hiteles szakemberekkel találkozzanak, akik az immanens és a transzcendens dimenzióban egyaránt otthonosan mozognak, és valóban terápiás munkát végeznek. E fentiek olyannyira fontosak, hogy külön pontokba, pontosabban alpontokba szedendők, úgy is, mint a terápiás célokon túli célok és feladatok:

A/. Mindenekelőtt a teológiai oktatásban bevezetendők lehetnének az önismeret és a lelki vezetés diszciplinák, melyek kettős célt szolgálhatnának. Egyrészt elősegítenék a teológushallgató önismeretben való haladását, saját személyiségének elfogadása és megismerése irányába, a saját identitás megfogalmazása érdekében. Ugyanevvel párhuzamosan vagy erre ráépítve a lelki vezetésben való részesedés nyomán állandóvá lehetne tenni a „belső úton” való járás gyakorlatát. Ez később ébren tartaná az immár végzett lelkipásztorban a lelki vezető és vezetés iránti igényt. Másrészt, ezen a „belső úton” való járás közben lenne esély arra, hogy a lelki vezetést átélő „vezetett”, „tanácsolt” fiatal teológus belenő(het) a lelki vezető, vagy lelkigondozó szerepbe. E ponton nem az intellektuális-biblikus tudás anyaga terhére javasolná ezt e sorok írója. Inkább annak érdekében, hogy az egész személyiség átjárhatósága biztosítsa azt, hogy az intellektuális szférát elsőrendűen érintő tudás, az érzelmek, sőt a karakter rétegeit is átjárja. Ne feledjük, hogy akik már elbuktak, első sorban nem tudáshiány miatt buktak (bár amiatt is sokan bukhattak volna), hanem a személyiség érzelmi-és karakterjellem-szféráinak

kikezddhetősége miatt buktak el kísértések között. Mindezek miatt óriási bajunk, hogy a biblikum és a dogmatikum objektivált vizsgálendő tárgy marad csupán, és nem személyiség-és jellemformáló erő. Felsőbb évfolyamos hallgatóknak e fentiek után volna ajánlatos az emberi kapcsolatok (házasság, család stb.) szociológiájának tanítása. A bibliai kijelentés hány nagyszerű paradigmával szolgál erre! E ponton megszabadulhatnánk attól a református betegségtől, hogy a lelkipásztor „egyetlen” létformája csakis a házasság lehet!

B/. Lelkipásztor-házasság kapcsolati válságok során nem egyszer tapasztaltam, hogy fiatal vagy középkorú krízisben lévő lelkész-házaspárok szinte alig vagy egyáltalán nem vettek részt házassági előkészítő beszélgetésen. A liturgiát pedig úgyis tudták. Az előkészítés barátok és rokonok által „urambátyám” szinten történt. E ponton felsőbb egyházi vezető engedélyéhez köttetett a házasságkötés, ha idő előtt került sor rá. De ki kérdezte, hogy részt vettek-e házassági előkészítő sorozaton? Ezt 4–6 beszélgetéshez kellene kötni, különös tekintettel a lelkipásztori életforma sajátosságaira.

Fiatal lelkipásztor-jegyespárt két esetben kísérhettem házasságkötés előtt, mert arra kértek, hogy eskessem őket. Mindkét esetben négy előkészítő beszélgetéshez kötöttem az esküvő vállalását. Egyetlenegy együtt járó teológus-teológa pár keresett meg kapcsolati konfliktus miatt. Hiányzik a preventív gondolkodás kultúrája az Anyaszentegyházban!

C/. Mindezek után volna esély arra, hogy konfliktus esetén a konfliktus kezelése az ember lét és a Krisztusban való lét harmonizációjából következzen – minél előbb – és az adott krízis ne szégyen tárgya maradjon.

D/. Mindehhez intézményes családsegítő hálózat kiépítésére volna szükség egyházkerületenként, de egyeztetett kautélák alapján, hogy a „sejtekből” „szövetek” és „szervek” épüljenek. De e téma túlnő e dolgozat keretein.

Az egyházi családsegítő hálózat kiépítésének koncepcióját, elméletét és gyakorlati megvalósíthatóságát e sorok írója már több évvel ezelőtt részletes tanulmányban megírta.⁸⁶ Az Anyaszentegyház minden szolgájának és őrállójának alapvető érdeke az, hogy a lelkipásztorok érzelem-gazdag, hiteles családi, házaspár-kapcsolati háttérrel rendelkezzenek. Ez hitelesebbé teheti szolgálatukat: csak így lehetnek boldog hirdetői az Evangéliumnak.

⁸⁶ Szarka Miklós: Az egyházi családsegítő hálózat kiépítésének elmélete és gyakorlati megvalósíthatósága. 2008. Kézirat.

2.8. FEJEZET

A pasztorál-pszichoterápia jövője „A lelkipásztorok házaspár-kapcsolati zavarainak pasztorál-pszichoterápiás kezelése” tükrében

Úgy a szomatikus orvoslás, mint a lélekgyógyászat története számos példát szolgáltat arra, hogy újonnan felbukkanó szomatikus és pszichés szenvedési állapotok, traumák, epidémiák és pszicho-epidémiák készítették a segítség-gyógyítás szakembereit új felismerésekre, megfogalmazásokra, és terápiás eljárások elterjesztésére. Ha áll a mondás – márpedig áll – hogy az „emberiség története a betegségek története”, akkor ebből következhet az a megállapítás is, hogy „az emberiség története a gyógyítás története”, azaz: a betegségek ténye hozza elő a gyógyítás szükségét és lehetőségét, sőt új szenvedési állapot, új gyógyítási stratégiák, lépések megtételére készíti az embert.

E fenti megállapítást szeretné e sorok írója – szinte a maga kicsiségére nézve méltatlanul – saját mikrokörnyezete világára transzponálni. Bár évek óta vallom, hogy Isten kegyelméből a szolgálat, amit végzek, gyógyító szolgálat – avval a megjegyzéssel, hogy közel sem minden esettörténet gyógyítás-történet. A lelkipásztorok házaspár-kapcsolati zavaraival való szembesülés és az ülések során átélt szenvedési állapotaik észlelése sajátos belső küzdelmet jelentett számomra is. A többi problémás esetcsoport mellett ezek az esetélmények e szenvedőkkel folytatott munka során engem is mélyebben érintettek. Viszont ahol konfliktus-oldás, megbékélés, gyógyulás történt az ő eseteikben, ez tett motiválttá elsősorban arra, hogy tevékenységemet pasztorál-pszichoterápiának nevezzem. Bár, már évek óta hordoztam magamban a dilemmát, hogy a pasztorális munka gyógyításnak nevezhető-e vagy sem. Így nyilvánosság, különösen tekintélyes szakmai grémium elé tárt publikációban részemről ezért először e kríziscsoportra nézve fogalmazódott meg a pasztorál-pszichoterápia elnevezés. Álljon távol tőlem, hogy saját munkám eredményességét húzzam alá a terápia szóval. Ismétlem, éveken át gondolkodtam azon, hogy egyszer a „terápia” szó odakerülhet-e a „psztorálpszicho”-előtag után. Ez irányú gyötrődéseimet az a személyes tapasztalat motiválta, hogy egyszer-egyszer valóban terápia is történt a szolgálat végzése során, többször pedig nem történt. Ugyanakkor ezt a szakmai gyötrődést különösen fokozta magának a pasztorál-pszichológiának a dilemmája, mely a körül csoportosult, hogy mi is a pasztorál-pszichológia. Ezen a kutatáson belül pedig a pasztorál-pszichológiát kutató szakembereket Oscar Pfister-től Seward Hiltner-en

át, H. J. Thilo-ig (de ide sorolhatnánk H. Stengert, Heribert Wahlt-ot is) olyan mértékben kötötte le a pasztoráción belül az empíria és a transzcendencia, a pszichológia és a teológia viszonya, hogy szinte elfelejtették kimondani: amit végzünk, az terápia. Ezt a dilemmát jól summázza több összefoglaló cikk és tanulmány, mint pl. Tomcsányi Teodóra szerkesztésében kiadott tanulmány-gyűjtemény a pasztorál-pszichológia kutatás jelenlegi állásáról.⁸⁷ Ebben a kötetben ugyanúgy, mint Isidor Baumgartnernél,⁸⁸ a lelkigondozás mint gyógyító tevékenység fogalmazódik meg, de ebben az utóbbi nagy átfogó műben mégsem jelenik meg a pasztorál-pszichoterápia mint szakmai megjelölés. Scharfenberg már tovább ment,⁸⁹ és a pszichológiát úgy tette alkalmazhatóvá a pasztoráció számára, hogy teológiailag alig tett valamit kérdésessé. Evvel nagyban közelített az empíria a transzcendenciához. Pontosabban a transzcendentális megközelítés pszichológiai eszközökkel vált lehetővé. Ilyen módon jött létre egyházi gyakorlatban is – legalábbis az ő tanítványi körében – egy pszichoanalitikus pasztorál-pszichológia. Számomra Dietrich Stollberg még tovább jutott, mert kimondta, hogy akár az empíria, akár a teológia felől közelítünk, ugyanazt a valóságot érzékeljük; ugyanakkor az atyák hite empirikusan is leírható, de az antropológia csakis krisztologikus lehet. E sorok írója számára a Paul Tillich által ihletett Stollberg lett a leginkább követhető.⁹⁰ Ő mondta ki, hogy a „pasztorál-pszichológia pszichoterápia egyházi kontextusban”. A pasztorál-pszichoterápia elnevezést ő sem használta, de majdnem kimondta. E sorok írója számára J. Christoph Blumhardt működése amennyire titokzatos, annyira mégis gyógyítás. Blumhardt kapcsán egy fontos dolog jutott eszembe, mely arra bátorított, hogy társítsam a „pasztorál-pszicho” szösszetétel mellé a terápia szót. Blumhardt-nál mindaz, ami terápiaként történt, nem volt tanulható, és ő azt nem is tanulta. Blumhardt nem tanult pasztorál-pszichológiát, klinikai lelkigondozást, és nem veszett el az empíria és/vagy transzcendencia útvesztőiben. De mégis többet élt át, és többet éltek át a szolgálata által gyógyuló és gyógyult emberek.⁹¹ E sorok írója, ha mikro, vagy inkább még „mikróbb” szinten valamit átélt ebből, akkor az sem volt soha magyarázható, és nem a lelkigondozó tanult, vagy ösztönös tudásából

⁸⁷ Tomcsányi Teodóra: Amikor gyenge, akkor erős – Tanulmányok a valláslélektan, a pasztorál-pszichológia és a lelki gondozás köréből. Animula Kiadó. Budapest 2002.

Továbbá: Tomcsányi Teodóra–Csáky P. Roger: Pasztorál-pszichológia, gyógyító lelki gondozás. In: Bazsányi Sándor–Horkay Hörcher Ferenc–Lázár Kovács Ákos–Tözsér Endre–Zsávolya Zoltán (szerk.): Útjaidon – Ünnepi kötet Jelenits István 70. születésnapjára. Új Ember Kiadó, Budapest 2002. 143–162.

⁸⁸ Isidor Baumgartner: Pasztorálpszichológia. Fordította: Zelenka Judit. Párbeszéd (Dialogus) Alapítvány–Híd Alapítvány, Budapest 2003. 48–51. Interdiszciplináris Szakkönyvtár, 4.

⁸⁹ Joachim Scharfenberg: Einführung in die Pastoralpsychologie. Vandenoek & Ruprecht, Göttingen 1985. Uni-Taschenbücher.

⁹⁰ Dietrich Stollberg: Wahrnehmen und Annehmen – Seesorge in Theorie und Praxis. Gütersloher Mohn Verlag, Gütersloh 1978. Güterslocher Taschenbücher – Siebenstern, 293.

⁹¹ Michael T. Schulz: Johann Christoph Blumhardt – Leben, Theologie, Verkündigung. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1984. 52–75.

származott. Egyszerűen: Isten cselekedett. Isten cselekvése, mely szuverén, mint az Ő Lelke, teszi legitimé ezt a többszörösen összetett szót: pasztorál-pszichoterápia. Ilyen módon a terápia egy lehetőség a pasztorációban. Ennek a lehetőségnek vannak ember által véghezviendő mozzanatai is, de gyakran megtörténik, hogy az ember által véghezvitt mozzanatok mellett megjelennek nem emberek által véghezvitt mozzanatok, olyan szerencsés egybeesések, melyek mögül nem a véletlenszerűség tűnik elő, hanem egy gondoskodó, titokzatos szerető Személy. Tehát van, amikor nincs szükség az emberi mozzanatok véghezvitelére; sőt néhol még magára emberre, szakemberre sincs szükség.

Ugyanakkor vállalnunk kell ezt az összetett szót több okból is. Mindenek előtt azért, hogy evvel az elnevezéssel a gyógyító Istenbe helyezett bizalmunkat megvalljuk, jelenlétének esélyével számolunk, és ez az elnevezés a lelkigondozó hitvallása legyen a világ és a tudomány felé. Nekünk gyógyító Istenünk van, aki mindent megtehet, de nem tesz meg mindent minden esetben, és nem akkor tesz, amikor mi „terápiás” munkát végzünk. A mi terápiás óráink, melyek a kronoszban történnek, sokszor nem esnek egybe az Ő terápiás pillanataival, melyekben Ő a kronoszt felfüggesztvén kayros-t teremt. Ez az üzenet lehet minden pszicho-szakember felé hitvallás. Az engedelmisség és az alázat minden kutató és gyógyításban fáradozó ember etikai axiómája kell, hogy legyen, akár keresztény akár nem. Mindenkire áll Kálvin megállapítása: „Omnis recta cognitio ex obedientia nascitur”. Tehát mi keresztény lélekgyógyítók a hitünket valljuk meg evvel, mely identitásunk magva. Ha ezt a hitünket nem valljuk meg, akkor részben igaz lesz egy nem keresztény pszichiáter (Matussek) megjegyzése ránk nézve.⁹² Részben pedig Isten nem fog vallást tenni rólunk az emberek előtt, azaz munkánkat nem fogja kísérni az Ő gyógyító hatalmának megjelenése. Így fog majd Isten „lelkészek nélkül lelkigondozni.”

Másodszor azért vállaljuk ezt az összetett szót, mert a posztmodern ember bensőséges vallásosság iránti spirituális igényét olyan egyéb utakon keresi és véli megtalálni, hogy elmegy mellettünk, és a lelkigondozás mellett is, ami néhol gyenge, és gyengíthető lelkigondozói identitástudatunkat még tovább erőtlentíti. Ráadásul a mai rendkívül színes pszicho-piaci „terápiakínálat” útvesztőjében nem rendelkezünk jó „hívó szóval”, mely a mellettünk elmenők figyelmét felhívná arra a tevékenységre, melyet Isten végezhet, ha akar, általunk is. A pszicho-piacon válogató posztmodern ember pedig egy ponton nyitottá válhat, miközben „saját élményt keres”, és befelé transzcendál.⁹³

⁹² Paul Matussek megállapítása: „A lelkigondozók fogyatékos hitük miatt menekülnek a pszichológiába”. Paul Matussek: Seelesorge heute aus der Sicht eines Psychotherapeuten. In: Josef Maria Reuß–Heribert Gauly: Seelesorge ohne Priester? – Zur Problematik von Beratung und Psychotherapie in der Pastoral. Düsseldorf: Patmos, 1976. (Idézi Isidor Baumgartner.)

⁹³ Németh Dávid: A lelki gondozás időszzerű kérdései, kihívásai, és kortárs törekvései. In: Embertárs: 2009/2. 103–113. Jóllehet, a szerző nem jut el a lelki gondozás mint pasztorál-pszichoterápia jelöléséig.

Lényegileg gyógyulásra vágyakozik, és személyiségének mély labirintusában kíván találkozni a léttel. A találkozás „helye” az jó, – Krisztus benne kíván lakozást venni –, csupán a találkozás célja elvétett: a posztmodern ember léte önmagában sérül e keresés közben, keresése nem válik terápiává. E sorok írójának tapasztalata szerint az elakadt emberek nagy része e posztmodern keresés miatt akad éppen el, és, majd éppen így jut el lelkigondozóhoz. De itt egy gondolat megzavarhatja: hogy „gondozni” akarják – ilyenkor egy direktivitást sejt, térítési szándékot a pap részéről. A pasztorál-pszichoterápia sokkal jobb hívó szó. Ha valóban terápia, akkor első lépésben a feltárulkozás lehetőségét ajánlja a posztmodern páciensnek. Ő pedig feltárhatja, hogy eddig mire jutott. Ha megnyílt, akkor befogadhat: még a „krisztoterápiát” is⁹⁴ elfogadhatja. Tyrrell könyve nagyon figyelemre méltó, és ő az egyetlen, aki radikalizálja a terápia fogalmát, krisztocentrikus tartalommal töltve meg azt. A könyv nagyon érdekes, csak nem illeszthető be a protestáns pasztorál-pszichológiai kutatás horizontális és vertikális erőtereibe. Mivel a szerző katolikus, ekkleziológiai és szakramentológiai közelítései más premisszákból adódnak.

Harmadsorban azért mozdul el e sorok írója a pasztorál-pszichoterápia irányába, mert van egy sejtése. A pasztorál-pszichológia azért idegenkedik a terápia szó odaillesztésétől, mert a pasztorál-pszichológia kutatói, mint elméleti emberek olyan mértékben vonódtak be az elméleti kutatás és az iskolák, irányzatok közötti polémiákba, hogy ez energiáik jelentős részét elvonta. Jóllehet mindnyájan terápiás elméleteket is alkottak, és praxist is végeztek. Arról nem is beszélve, hogy például olyan diagnosztikus premisszákat dolgoztak ki, melyekre elméletek épültek. A diagnosztikus premisszákat éppen az élet vagy a kortársak cáfoltak meg. Így Freud libidóelméletét a praxis, az élet és a kortársak is megcáfolták. A pszichoanalízis és pszichoterápia elméleti nagyjairól így hasonlót mondhatunk. A fentebbi sejtés alól vannak kivételek, mint Seward Hiltner, és Karl Rahner, de vannak e sejtést erősítő élettörténetek is, mint Herbert Girgensohn, Albrecht Peters, vagy Ernst Wiechert.⁹⁵ Tehát az a sejtésem, hogy akik elméleti, teológiai, és pasztorál-pszichológiai kutatásokat nem végeztek, közelebb álltak a pasztoráció mint gyógyítás megtapasztalásához. Ha a teoretikus, praxisban is dolgozó szakemberek tevékenységét nézzük, nevezzük őket a lelkigondozói kutatás embereinek. Akik viszont elsősorban a praxisban dolgoztak (ugyanakkor elméleti tudásuk nem lebecsülendő), nevezzük őket a lelkigondozói klinikum szakembereinek. Nos, akik tehát elsősorban a gyakorlatban dolgoztak, a gyógyítás és gyógyulás tapasztalatához, élményéhez álltak

⁹⁴ Bernard Tyrrell: Krisztus-terápia. A gyógyulás krisztusi útja. Fordította: Fülöp Zsuzsanna. Jel Kiadó, Budapest 2002.

⁹⁵ Ld. ezen életműveket: Christian Möller (Hg.): Geschichte der Seelsorge in Einzelpartäts, Bd. 3. Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, Göttingen 1996. 257–276., 295–307., 325–340., 249–263.

közelebb. Girgensohn meg is fogalmazza ezt ily módon „Heilende Krafte der Seelsorge”, mely megfogalmazás nála a pszichoterápiával, és egy pszicho-terapeuta orvossal (W. Schulte) folytatott párbeszéd gyümölcse. Ilyen módon a fenti sejtés – hogy ti. az elsősorban praxisban dolgozó szakember intenzívebben éli át a gyógyítást és a gyógyulást (mert a Heilung és a Heil gondolkodásukban direktbben fedik egymást) – a következő gondolatsor kimondására bátorít: ha a pasztorál-pszichológus nagyobb felületen mélyed el a praxisban, akkor van esélye arra, hogy átéli a pasztorál-pszichoterápia valóságélményét!

Fejezetünk címében a pasztorál-pszichoterápia jövőjének kérdése fogalmazódik meg. Sarkítva a kérdést: mi a jövője, és van-e jövője a pasztorál-pszichoterápiának, őrizve a lelkigondozás hagyományát, végezve a lelkigondozást, de ugyanakkor túllépve a lelki gondozás hagyományos keretein? Elfogadja-e az egyház népe a pasztorál-pszichoterápia fogalmát a jövőre nézve? A válasz: a lelkigondozás jövője a pasztorál-pszichoterápia. Ez pedig nem annyit jelent, hogy új nevet adunk a gyermeknek. A gyermek ugyanaz, csupán fejlődnie kell! Ez a „gyermek” pedig akkor fejlődik, ha új szituációval, új társadalmi kontextussal, új kihívásokkal szembesül, és új kérdésekre kell válaszokat adnia. Egyébként a „gyermek” elnevezés nem helyes, fentebb némi pejoratív értelemben használtam. Hiszen egy több mint 2000 éves folyamat nem lehet gyermek! Engedtessék meg egyetlen jelenség említése, mely jelentéssel nem számol a pasztorál-pszichológia modern premisszája. A premissza így hangzik: „a pasztorál-pszichológia a keresztyén hit és az élet, közelebbről a hitbeli meggyőződés és a konkrét élethelyzet összekapcsolásával foglalkozó tudomány”.⁹⁶ Nos, ez a premissza egy ponton ma már legtöbbször nem alkalmazható: a keresztyén hitre legtöbbször nem számíthatunk, mint olyan dinamikára, mely kibírná a konkrét élethelyzet összekapcsolását. A pasztorál-pszichoterapeuta a praxisban, a klinikumban vagy tévhitekkel, vagy patologizált hittel, vagy hitekkel szembesül, melyre nem terhelheti rá a konkrét élethelyzetét. Lám itt egy új, posztmodern kontextus, mellyel szemben a pasztorál-pszichoterápiának rugalmasan kell reflektálnia. Ez így volt a modern korban is. (Félreértés ne essék, a sorok írója Németh Dávid könyvét nagyon fontos összegző munkának tartja!)

Azt viszont ki kell mondanunk, hogy a lelkigondozás attól még nem fejlődik pasztorál-pszichoterápiává, ha egy új nevet adunk neki. Új tartalmak, új stratégiák kellenek az új kihívások fogadására. Lehetnek olyanok is, akik nem az új elnevezéstől riadnak vissza, hanem lehetetlennek tartják új paradigmák beiktatását a gondolkodásba. Nos, melyek ezek az új paradigmák?

⁹⁶ Németh Dávid: Isten munkája és az ember lehetőségei a lelkigondozásban – A pszichológia helye a poimenikában – Doktori értekezés. Kálvin Kiadó, Budapest 1993. 153.

Al. A pasztorál-pszichoterápia külmissziói és missziói tevékenység. Ez annyit jelent, hogy „egyházi kontextus” jellegét fel nem adva, tágabb szinten kell párbeszédet folytatnia a szekuláris társadalom és az egyház képviselőivel egyaránt. Ez a közelítés nem idegen a pasztorál-pszichológiában. Stollberg „általános proprium” és „speciális proprium” koncepciójában benne van ez a paradigma. Tehát nem idegen ez a közelítés, csak az egyház embereinek szokatlan. Viszont azok a kollegáim, testvéreim, akik kórházmisszióban, börtönmisszióban dolgoznak, tudják ezt. Aki a parochiális rendszerhez úgy kötött, hogy vallja „extra parochiam non est vita, si est vita, non est ita”, annak a számára ez a megállapítás nehéz, szinte teljesíthetetlen. Pedig ez a jövő! E sorok írója huszonöt évet töltött parochiális rendszerben, és húsz évet parochiális rendszeren kívül, szakmissziós tevékenységet végezve egy kórház keretein belül. Az „egyházi kontextust” nem az intézmény, a gyülekezet képezi a misszióban, hanem a misszionárius hitbéli elköteleződése és krisztusi erőforrása. Ugyanakkor mindenkit el kell fogadnia, mindenkinek a nyelvén beszélnie kell, és mindenki számára kongruenssé lehet. Meglepően hangozhat, hogy krízisben levő lelkipásztorok gondozása közben vált nyilvánvalóvá, hogy az egyházon belül is néhol külmissziót kell végezni. Sőt az üzenet mindenki nyelvén elmondható, de nem lesz minden terápiává. Ennek a külmissziós jellegnek komoly következményei vannak a pasztorális képzésre, melynek kifejtése nem kompetenciája e sorok írójának, és e dolgozat terjedelmébe sem fér bele e téma. Az az elképzelés nem tartható, hogy a teológiai képzésen átesett, és lelkipásztorrá képzett egyházi munkás már lelkigondozó is! A jövő az, hogy a lelkipásztorképzés „alapképzés”, és nyitni kell a „szakosodás”, a szak, illetve subszpecifikumok képzései felé. Ebből a nyitásból több, jövőbe mutató haszon is származhat, jelenlegi népegyházi struktúránkból való továbblépés irányába. Egyrészt nem minden missziói munka, a gyülekezeti lelkipásztor körül kialakult „ein Mann System”- re terhelődik (Bár e ponton ígéretes fejlődés jelei mutatkoznak.) Másrészt differenciáltabban működhet az egész rendszer, ha az egyház életének „alapsejtjét”, és „össejtjét” képező gyülekezeti misszió mellett az ún. szakmissziók nagyobb teret kaphatnak. A szakmissziók dinamikusabban épülhetnek be a társadalom roncsolt szövetállományába gyógyító tényezőként.

Bf. A pasztorál-pszichoterápia önálló pasztorál-pszichoterapeuta pályamodellt feltételez. Ez annak érdekében kell, hogy történjen, hogy a parókus-lelkipásztor pályamodell mellett a pasztorális munkát végző elhívott ember teljes erőbedobással, napi nyolc órai munkában végezze szolgálatát mint fő-tevékenységet. Aki ezt a munkát végezni kezdi, érzékeli, hogy ez a munka teljes embert igényel. A koncentráltan dolgozó pár- és családterapeuta mint önálló főállású tevékenységet végző szakember képes tartósan olyan

vérző sebek fölé hajolni, mely sebek tartós gondozást igényelnek. E sorok írója képtelen lett volna lelkipásztorok házaspár-kapcsolati kríziseivel olyan számban és mélységben, tartósan foglalkozni, hogyha közben gyülekezeti lelkipásztor is egy adott településen. Egy gyülekezeti missziós-szakmissziós rendszer, melyben főállású szakemberek dolgoznak, sokkal dinamikusabban képes reagálni az egyház és a társadalom megoldatlan problémáira. Az új rendszer tehát teljes értékű és koncentrált munkabírású emberek személyében valósulhat meg. Ez pedig differenciáltabb humánerőforrás-gazdálkodást feltételez. Ennek bibliuma a karizmák teológiája (1Kor 12). A pasztorál-pszichoterapeuta, mivel szakmisszióban dolgozik, nem azért végez differenciált tevékenységet, mert lelki-gondozóból pasztorál-pszichoterapeutává avanszált. Félreértés ne essék! Ő pasztorál-pszichoterapeutaként is pásztor és lelkigondozó, karizmája felől nézve. Viszont terapeuta a pasztoráció gyógyító jellegére nézve, és pasztorál-pszichoterapeuta arra a speciális területre nézve, melyben szakmissziós tevékenységet végez. Ha például kórházban lelkigondoz, akkor úgy pasztorál-pszichoterapeuta, hogy a pasztorál-medicina⁹⁷ szakágban jártas, és elmélyült. Ha drogfüggőkkel foglalkozik, akkor az addiktológiában van otthon, legalább addiktológiai asszisztens szinten. Tehát ez a pasztorál-pszichoterápiás pályamodell úgy egzisztenciálisan, mint szakmai kompetencia határait illetően, jól körülírható és a holnap missziói stratégiájába beilleszthető. Megjegyzendő, hogy a pasztorál-pszichológiai kompetencia kialakításához a teológiai alapképzettség, mint elsődleges stúdium elengedhetetlen annak érdekében, hogy teológiai, de különösen teológiai-antropológiai alapokra épüljön a posztgraduális pszicho-vagy mentál-képzettség. Ha ez nem így történik, akkor Matussek véleménye súlyos próféciaává válhat a következő nemzedék egyes tagjaira nézve. Szakmai humánerőforrás-tapasztalat, hogy a pasztorál-pszichoterápiás pályamodell kialakításához elengedhetetlen a parókiális-gyülekezeti lelkészi gyakorlat és tapasztalat, mely megelőzi a szakmissziós tevékenységet. Mindez annak kapcsán jutott eszembe, hogy gyülekezeti gyakorlattal és egyéni, majd kapcsolati válsággal, majd ennek feloldásával a hátuk mögött lévő kollegák voltak hitelesen motiváltak arra, hogy pár- és családsegítés-érdekeltek legyenek. A válságot átélő és gondozott lelkész-házaspárok életének legszebb gyümölcse a válság után éppen az, hogy a megoldott válság készítse őket missziói aktivitásra. Ilyen módon a segítő tevékenység hitelességének előfeltétele a gyülekezetsoport-vezetői tapasztalat, a saját élmény és a tisztázott teológiai háttér. Mindennek vertikuma a személyiség identitástudatának élő Krisztusban való gyökérzete.

⁹⁷ Heimo Gastager–Karl Gastgeber (Hg.): Praktisches Wörterbuch der Pastoral-Anthropologie – Sorge um den Menschen. Herder Verlag. Wien–Freiburg–Basel, Vandenhoeck - Ruprecht, Göttingen 1975. 811–814. (Pastoralmedizin)

C1. A pasztorál-pszichoterápiát művelő szakemberek tevékenysége (mely e disszertáció témáját követve házaspár-családsegítés) hálózati munkában és teamekben képzelhető el. Az elmúlt tíz-tizenöt évben gyakori jelenség volt családsegítő tevékenységem közben, hogy 200–220 km távolságból kaptam telefonhívást házaspároktól, párkapcsolati krízisben lévő egyénektől, lelkesz-házaspároktól, akik segítséget kértek válságaik kezeléséhez. De a földrajzi távolság lehetetlenné tette a személyes találkozást, és a terápiás segítő kapcsolat megteremtését. A következő kérés és ajánlat ilyen esetekben az volt, hogy ajánljak valakit az adott régióban, aki segíteni tud. A segítséget kérő telefonbeszélgetés e ponton elakadt. A hívott fél vagy nem tudott a távoli régióban segítőt ajánlani – bár ezt tette volna – vagy pedig, ha tudott, akkor a membránon keresztül néha érezhető volt, hogy a segítséget kérő esetleg ismeri, de nem tartja megfelelőnek (hitelesnek?) a részére ajánlott személyt. Így segítő kapcsolat nem jöhetett létre. Ha mind e telefonhívások nyomán a segítő kapcsolat létre jön, akkor e disszertáció nem 50 esetélmény, hanem 60–70 esetélmény nyomására íródott volna meg. De ezek a házasság-családi kríziskezelő kapcsolatok több ok miatt sem jöhettek létre. Egyrészt e sorok írójának és megbízható munkatársainak túlterheltsége miatt.⁹⁸ Rossz volt érezni, a segítséget kérők tanácsstalanságát és a saját tehetetlenségét. Mindeközben pedig a KSH és a Népeségstudományi Kutató Intézet elszomorító adataival hónapról hónapra szembesült az ember. A demográfia és a népesség kutatás segítő tudománnyá vált számomra az évek során. Részben éreztem a rengeteg traumát, részben pedig érzékeltük saját tehetetlenségünket.⁹⁹ A demográfia- és a népességkutatás riasztó jelzései itt most nem közlendők.¹⁰⁰ Mindaz, ami a népességkutatás statisztikáiban szerepel, a jéghegy csúcsa, mivel a jéghegy láthatatlan víz alatti jelenségeként ott húzódik az egyének pszichés válságtömege. Mivel egy egész népesség és közvetlenül három egymás mellett élő nemzedék több generációtól átvett és több következő nemzedéket érintő pszichés, kapcsolati, erkölcsi, társadalmi, gazdasági és politikai válságról van szó, ezért adottak a tennivalók. Egy egész társadalmat érintő és égető válsághalmaz csakis segítő rendszerek felépítésével orvosolható, vagy csupán egy csekély része oldható meg. Egy tragédia, mint közeledő apokalipszis már el sem kerülhető. Református Egyházunk részéről pedig elkerülhetetlen mentális segítőrendszerek, azaz egy átfogó családsegítő hálózat létrehozása. Témánknál maradva a cél, hogy a pasztorál-pszichológia pasztorál-pszichoterápiává váljon. Ehhez missziológiai alapozás, missziói célok megfogalmazása, a szervezeti

⁹⁸ E sorok írója naponta 4-5 terápiás beszélgetésnél többet képtelen volt vállalni. (Egy beszélgetés másfél óra, egyéb előadói, oktatói vezetői munkája mellett.) A munkatársak ugyanúgy voltak. Szolgáltatunkat 2005–2010 között 1000-1200 személy kereste meg. Előjegyzési naptáraink egy-két hétre előre teltek voltak.

⁹⁹ Hálózatépítésre számtalan lépés, kísérlet és írott koncepció született e sorok írója részéről.

¹⁰⁰ Statisztikai évkönyv. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest 2010.

felépítés elméletének és gyakorlatának kidolgozása és megvalósítása, humán és anyagi erőforrások átgondolása, átcsoportosítása és előteremtése szükséges.¹⁰¹ Mindezért, és ezek fontossága miatt e C./ pontban foglaltak külön kifejtésre kerülnek a következő, 13. zárófejezetben a Hálózatépítés címszó alatt.

D./ *A pasztorál-pszichoterápiát művelő szakember teológiailag hiteles, pszichológiailag kongruens személyiség kell, hogy legyen, mert így gyakorol vonzást pácienseire.* E ponton a pasztorál-pszichoterapeuta tevékenységének és rendszerbe illeszthetőségének nagyon törekeny pontjához érkeztünk. A pasztorál-pszichoterapeuta megfelelő gyülekezeti gyakorlattal, posztgraduális képzettséggel, szupervízori háttérrel kezdő vagy már több év óta dolgozó szakember. Ennek ellenére mégsem keresik fel annyian, hogy egy egyébként ívelő pályamodell tartalommal töltsön ki, ráadásul kényes kérdés, hogy eközben a teamben dolgozó kollégák „full time” dolgozni kénytelenek, hiszen sok az eset. Ráadásul a regionálisan működő családsegítő szolgálat terapeutái ismertek a régióban. Valami baj van az adott terapeuta teológiai hitelességével és pszichológiai kongruenciájával. A probléma az, hogy nincs vonzása a terapeutának. Vagy rejtett személyiségzavart kell feltételeznünk, vagy pedig teológiailag hiteltelen. Pszichológiailag vagy magánéleti problémákkal küzd, vagy személyiségének közelebről „árnyékszemélyiségének” árnyoldalai rávetülnek a segítő beszélgetésre: verbális, para-verbális és nonverbális jelzései nem harmonizáltak. A páciens érzékeli, hogy a terapeuta mást gondol, mást mond, és közben mást érez. Vagy zárkózott, de nyíltságot mutat, vagy közömbös, de érdeklődést mutat, vagy bizonytalan szakmailag, de tudálékoskodik. Az is lehet, hogy magánéleti problémái köztudottak, melyeknek feldolgozatlansága „áthallik” viselkedésén. Ugyanakkor teológiailag hiteltelen. Ezt azt jelenti, hogy teológiailag nem áll felette iskoláknak, irányzatoknak vagy kegyességi csoportoknak, és nem képvisel egyetemes reformátori-teológiai normákat. Hangsúlyozandó, hogy ezen említett teológiai normákat nem a páciensek várják el a pasztorális szakembertől! A páciens réteg tudatosan, teológiailag igénytelen a legtöbb esetben. De ugyanez a páciens réteg transzcendentális irányba sokszor már félrevezetett, tájékozatlan és megtéveszthető. Ezért a segítő rendszerbe állítók felelőssége a teológiai és mentális igényesség. Nem felmérhető, hogy a pasztorális segítő-egyházi tereken milyen képzettségű emberek dolgoznak. Némelyek a gyülekezeti szolgálat elől is „kihúzódva” bújnak meg a lelkigondozói segítő mezőben. Mindezzel ellenkezően, különösen a válságot hordozó és őt felkereső lelkipásztor-házaspár érzékeny arra, hogy nem egy hiteles kongruens emberrel találkozik, hanem mindketten egy

¹⁰¹ Szarka Miklós: Tervezet egy református lelki gondozó-családsegítő országos hálózat kiépítéséről. 2003. Kézirat. Református Missziós Központ Házasság- és Családsegítő Szolgálat Kézirattárában. Felelős döntéshozókhöz – országos szinten – eljuttatva.

„Patyomkin-falba” ütköznek. A pasztorál-pszichoterápiás munkában, amely során a páciens szabad döntése alapján keresi fel a terapeutát, a páciens döntése, hogy jön, vagy elmarad, vagy elfogadja, vagy nem fogadja el a terapeutát. A terapeuta itt nem betegágyhoz vagy börtöncellába megy, vagy a hajléktalanszállóra. Őt keresik meg, ha a terapeuta teológiai hitelessége (egyházi emberek esetén) és pszichológiai kongruenciája vonzó.¹⁰² A teológiai hitelesség és a pszichológiai kongruencia munkálása egy életen át tartó, imperfektív folyamat.

¹⁰² Carl R. Rogers: Entwicklung der Persönlichkeit – Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Ernst Klett Verlag, Stuttgart 1976. 276–385.

2.9. FEJEZET

A lelkész-házaspár kapcsolatok gondozásának esélye: egy családsegítő hálózat építése

Egyházunk és gyülekezeteink természeti katasztrófák idején példaszerű és példaértékű jelét adják diakóniai segítőkészségüknek (a 2000 évi árvizek óta különösen). E megnyilvánulások gyülekezetekből, alapítványoktól, egyházi segítő szervezetektől indulnak úgy, hogy az egyház felelőseinek segítőkészségét is felébresztik. Jóllehet, az egyház vezetése a szervezés, mozgósítás szintjén kezdeményezőként is példát ad ilyenkor a társadalomért érzett felelősségének. Most egy másik katasztrófára figyelünk, melyre nézve hasonló összefogás szükséges. Nehezebben érzékelhető – hiszen a média sokkal kevesebbet foglalkozik ezzel – de ugyanakkor mindannyian érezzük, hogy az elmúlt 20 – 50 év során és az elkövetkezendő években egy drámai katasztrófa kibontakozása figyelhető meg, mely az embert, az egyént, a párkapcsolatot, és a családot veszélyezteti. (Csupán azért emeljük ki különösen az elmúlt 20 évet, mivel a demográfia és a pszichoepidemiális folyamatokat figyelő magatartástudomány az elmúlt 20 évről és a következő 20-30 évről készít felméréseket és prognózisokat). Köztudott, hogy e folyamatok gyökerei társadalmilag sokkal messzebbre és mélyebbre nyúlnak. Ezért veendő figyelembe az elmúlt 50 év is. Ez a drámai mentális katasztrófa mint jelenség két területen zajlik.

Ez a mentális katasztrófa folyamat, mint egy „jéghegy csúcsa”, jelenségként a házasságonkénti gyermekszám, különösen a nagycsaládok arányának drámai csökkenésében, az úgynevezett „egyszülős családok” számának emelkedésében, s az ún. „single háztartások” és a nem tartós együttélések számának ugrásszerű növekedésében nyilvánul meg. Mindennek nyomán tragikusan nő az úgynevezett „nukleáris kiscsaládban” és a rekombináns családokban nevelkedő gyermekek száma. E folyamatokkal párhuzamosan az elmúlt tíz évben többszázézerrel csökkent a teljes családok száma, azaz azon családoké, amelyekben ugyanaz az apa és ugyanaz az anya kiszámítható és megnyugtató családi miliőben, mint „szociális műhelyben”, két-három gyermeket nevelt. Egyébként ez lenne az optimális családi nevelés és személyiséggé növekedési (individualizáció) folyamat színtere a gyermek és a következő nemzedék

számára. Pozitívumként meg kell jegyeznünk, hogy az 1990-től 2010-ig több mint felére csökkent a művi abortuszok száma. Ez a művi abortusz csökkenés a védekezési kultúra bizonyos mértékű terjedésének, a Családvédelmi Szolgálat (ANTSZ-CSVSZ) magzatvédő attitűdű védőnői munkájának gyümölcseként könyvelhető el. Hozzá kell tennünk, hogy a 16-49 é. nők csoportjának demográfiai csökkenése is hozzájárult az abortuszok számának csökkenéséhez. Mindezekből következik a születések számának 1980-tól kezdődő és immár 2030-ig tartó, visszafordíthatatlan, tehát befolyásolhatatlan drámai csökkenése. (Bár a magyar közvélemény azt hiszi, hogy az abortuszok számának nagyfokú csökkenése megfordítaná a születések számának alakulását, de ez tévedés! A korai halálozások magas száma, és az élve születések számának drámai csökkenése, olyan mértékben „tizedeli” a magyar lakosságot, hogy a művi abortuszok számának csökkenése, nem jelenik meg pozitívumként, mint születés-szám növekmény.)

Mintegy a „jéghegy” láthatatlan víz alatti jelenségeként ott húzódik a fenti jelenségek oki tényezőjeként, de következményként is az egyén belső pszichés válsága, illetve az egyén személyiségben zajló regressziós folyamatai. Ez a második terület a serdülő és fiatal felnőtt öngyilkosságok, a serdülő abortuszok, a 16-29 korosztályok drogfüggőségi adatai, és a „lábon hordozott” szorongásos-depressziós megbetegedések növekedésében figyelhető meg az elmúlt 10-20 évben. Mindez nyomon követhető azonban az időskori öngyilkosságok számarányának növekedésében is.¹⁰³ Mind e folyamatoknak vannak „mélytengeri” jelenségei is. E sorok írója nem egyszer volt kénytelen „mélytengeri búvárként” lejjebb ereszkedni, ahol a pszichotraumák egybefolytak anómia folyamatokkal. Aki ült már több ülésben prae-AB helyzetben 16 éves terhes serdülővel és anyjával, – az anya a terhesség megszakítás mellett volt, a serdülő pedig kész volt vállalni terhességét – tudja mit jelent ez! Aki foglalkozott olyan apával, aki szexuális erőszakot követett el lányain, és az abúzus ténye, a beszélgetés során derült ki, tudja, hogy mi ez, a „mélytengeri dimenzió”. Aki küszködött leszbikus serdülő lánnyal, vagy homo orientált fiúval – a fiú vágyott hetero lenni – az érti ezt. Aki ült már szembe teherbe esett prostituálttal, aki ki akart ugrani eddigi életmódjából terhessége miatt, de futtatója (magyarul stricije) a beszélgetés során mellette ülve, benn akarta tartani a hölgyet a „szakmában” – az asszociál erre: lelki trauma és anómia. E sorok írója hónapról hónapra néhol hétről hétre élte át ezeket az „élményeket”. Ezek az esettörténetek a „mély-tengerek sötétjében” nem unikális jelenségek. A mély-tengerekben sötét van. E sorok írója pedig nem kriminalizálni, és nem riogatni akarja e dolgozat olvasóit, hanem ébreszteni! Az anómia az élet értelmének elvesztése, a deviancia, a rend

¹⁰³ Kopp Mária (szerk.): Magyar lelkiállapot 2008. Semmelweis Kiadó. Budapest 2008. 193-196.; 200-206.

nélküliség, a törvénytelenység pszichoepidémiális ragályként terjed. Mindez nem érték-hanem létítéleti hangsúllyal kerül papírra. Az okozókkal, és az áldozatokkal nem bíróként, hanem empátiával viseltetünk. Kopp Mária professzor asszony gondolataiban az anómia kulcsfogalom volt – talán ez a teher is rendkívül nyomta lelkét, de említett könyvében a „mély-tenger” sötét világába Ő sem tekint bele. Sem a pre-abortív trauma, sem a homo orientáltak kínjai, akik orientáltságukból szabadulni szeretnének, sem a szexuális abúzusok nem szerepelnek könyvében. E sorok írójának volt találkozása olyan pszicho - szakemberrel, aki csodálkozását fejezte ki afelett, hogy a Református Egyház Családsegítőjében hivatalosan akkreditált védőnő is dolgozik, prae-abortív esetekkel, a magzatok megtartása érdekében. Azt kérdezte: hogy egy családsegítőben, hogy jön be a magzat védelem? E fenti esetekről kevesen tudnak, és még kevesebben beszélnek. Ezekről senki nem tud, senki nem beszél, csak az elkövetők és az áldozatok, illetve az illetékes pszicho-szakember, akinek az áldozatok traumás, vagy poszttraumás állapotukban – melyek lényegileg gyászfolyamatok voltak – számoltak be ezekről az eseményekről. Anélkül, hogy most nagyon mélyre szállnánk, csak egy kérdést tesz fel a disszertáció írója: Ki foglalkozik a lábon hordozott depressziókkal, társvesztésekkel, magzatvesztésekkel, szorongásokkal, mikor e traumák hordozói bejárnak a munkahelyükre, gépkocsiba ülnek és vezetnek, darusként toronydaruban dolgoznak, rendőrként fegyvert viselnek? Ki gondol minderre? Mindezek miatt az élet és a mindennapok sokkal veszélyeztetettebbek, mint gondolnánk! Mindezeket átgondolva nagyon sokszor jut eszembe, hogy a „jéghegyek csúcsainak” vagy a „felszín alatti tengervilágnak”, vagy akár a „mélytengereknek” az átláthatatlan sötétjétől milyen messze élnek a „konszolidált társadalom, vagy akár az egyház emberei, a lelkipozozás szakemberei és néhol a pszicho-szakemberek is”. Sőt mi több, szinte szorongva gondolok arra, hogy mikor a magyar társadalom fenti lelki folyamatai zajlanak, az egyház a maga túléléséért küzd, hogy egyébként nagyon tiszteletreméltó népegyházi kereteit tartani tudja. A sajátos dráma az, hogy miközben a társadalom vérzik és a magyar társadalom vérző sebeit figyeljük – *recrudescunt vulnera gentis Hungariae*¹⁰⁴ – közben az egyháznak is megvannak a maga sebei, de az evangélium hirdetése mégis rábízott. Ennek nyomán évek óta foglalkoztatja e sorok íróját, hogy mi módon lehetne a lelkipozozást, az igehirdetés erőit, és az evangélium gyógyító dinamikáját a társadalom traumáinak gyógyítása érdekében szolgálatba állítani. Így született meg e disszertáció írójában egy egyházi családsegítő hálózat kiépítésének koncepciója, mely mindenekelőtt kettős célt

¹⁰⁴ II. Rákóczi Ferenc kiáltványa a magyar nemzethez, Brezna vára 1703. In: Herbert Attila-Martos Ida: Magyar történelem. 4. kötet. Reáltanoda Alapítvány kiadása. Budapest 2002. 314.

kell, hogy szolgáljon. Mivel a magyar társadalom és az egyháztársadalom egyaránt hordoz sebeket, ezért egy ilyen szolgálat úgy vállalna össztársadalmi szerepet, hogy egyaránt végezné a társadalmi és az egyháztársadalmi traumák gyógyítási szolgálatát. Nyilvánvaló, hogy az egyháztársadalmi traumák megjelenése nagyrészt éppen e disszertáció fő témájából (is) asszociálódtak számomra. E ponton indokolnom kell, hogy a lelkipásztorok házaspár-kapcsolati válságairól szóló disszertációban miért szentelünk ekkora teret a társadalmi pszichoepidemiális folyamatoknak? Hiszen így nagyon távol kerülünk eredeti témánktól. Nos, azért, mert az össztársadalmi trauma-és anómia folyamatok éppen rendszerszemléleti alapállásunkból adódóan kontextusai az egyéb családi krízis folyamatoknak, de még a lelkipásztor-házaspár kapcsolati válságának is. Ugyanis a lelkipásztorok nemcsak saját egyháztársadalmi mikro-kultúrájuknak részei, hanem részesei, néhol tudattalan átvevői a makro-társadalmi krízis folyamatoknak. Sőt: megfigyelésem az, hogy a krízisben lévő lelkész-házaspár inkább szekuláris válság jeleket hordoz magán krízise közben, mint mikro-társadalmi egyházi krízis jegyeket. (Meg kell állapítanunk, hogy az egyház-társadalmi mikro-kultúra még mindig összehasonlíthatatlanul különb erkölcsileg és szellemileg, mint a társadalmi makro-kultúra. A társadalmi makro-klímából az „infusio anomiae” filtrál befelé az egyháztársadalmi mikro-klímába. Persze az egyháztársadalmi mikro-klíma belülről is képes toxikálni önmagát zárt, gettósodásra hajlamos szerkezete miatt is. Ezt nevezem: „infusio toxica spiritu ecclesiae incurvans” – Luther után szabadon. Immár érthető, hogy miért szemléljük a makro-társadalmi és egyházi mikro-társadalmi folyamatok pufferzónájában a lelkész-házaspár kapcsolati válságokat.

A másik szempont, ami arra késztet bennünket, hogy egymás mellett szemléljük a makro-mikrofolyamatokat, a következő: Minél erőteljesebbek az infusio-anomiae hatások az össztársadalmi tér felől, annál inkább megszokottá válnak számunkra az egyház belső válságai. Sőt: minél drámaibbak a kívülről beáramló hatások, annál inkább bagatellizálódnak a belső torzulások. Így bontakozik ki számunkra a szekularizálódó, majd szekularizált egyház.

Az egyházi családsegítő szolgálat létrehozása azért fontos kérdés, mert mindannak ellenére, hogy az egyháznak is vannak sebei, az evangélium gyógyító erői és az Egyház Urának praesentiája mégis hitet ad nekünk arra, hogy az egyház segítő szolgálatáról beszélni merjünk. Ugyanakkor, az egyházi családsegítő szolgálat létrehozása azért kényes kérdés, mert vitatható, hogy az identitászavarral és relevanciakrízissel küzdő egyház képes-e kiküzdeni önmagából egy segítő hálózatot.

Hitünk válasza: e kérdéssel nem csak foglalkozni kell, hanem munkakoncepciót kell készítenünk, s egy misszióteológiai alapozást kell kidolgoznunk. Ezek után meg kell határoznunk egy egyházi házasság-családsegítő szolgálat céljait. Csak ennek nyomán beszélhetünk a szervezeti felépítésről, szervezeti tennivalókról, majd e rendszer erőforrásairól. Végül, pedig tisztáznunk kell, hogy melyek egy egyházi családsegítő hálózat teológiai – mentáletikai elvei.

A. A munkakoncepció tézisei

- A misszió a gondviselő és megváltó Szentháromság Isten megtartó, üdvözítő kegyelmének elhívott embereken át való megvalósulása a világban és az egyházban.¹⁰⁵
- A Kijelentésben nyilvánvalóvá válik, hogy a bűn nyomorúságában vergődő ember életében krízishelyzetek alakulnak ki, mely krízishelyzetek a megmentő Isten számára eszközül szolgálnak arra, hogy Isten az Ő Fiában könyörüljön az emberen, mikor ennek eljön az ideje, és az ember Isten gondviselő, megváltó szeretetét elfogadja.
- Ezek a krízishelyzetek mindenképp az ember-Isten, majd az ember-embertárs és az ember önmagához való viszonyában realizálódnak, de az ember-embertárs viszonyrendszeren belül a házasságban, családban és a nemzedékek egymással való kapcsolataiban mutatkoznak meg különösen és nyomatékosan.
- E fenti krízishelyzetekben szenvedő, küszködő emberekhez való gondozói odahajlás, tanítói szolgálat, és ezeknek az embereknek a lelkigondozói befogadása – legyenek akár az egyház szolgálói, akár pedig a szekuláris társadalom posztmodern figurái – képezi egy házasság-családsegítő szolgálat feladatát a lelkigondozói és medicinális titoktartás pecsétje alatt.
- Lelkigondozói befogadás korra, nemre, felekezeti hovatartozásra, vallási meggyőződésre való tekintet nélkül kész mindenkit befogadni Isten gondviselő, megváltó szeretetét közvetítve a kegyelem és annak függvényében, hogy mindebből ki mennyit fogad el. Mindezt atmoszféricusan, a gondozó személyiség kongruenciáján át, majd verbálisan.
- Vannak esetek, mikor lelki-kapcsolati traumák gondozását kérhetik a szolgálat munkatársától. Ilyenkor a szolgálat munkatársai Isten gondviselő szeretetének szolgálatában állnak, és készek arra, hogy a traumák oldásában segítsenek úgy,

¹⁰⁵ A Magyarországi Református Egyház Missziói Törvénye

hogy ezzel egy ösztársadalmi feladatot vállaljanak fel. De vannak esetek, mikor a traumák gondozásán túl, a létezés értelmét keresők vágyódását tapasztalhatják a szolgálat munkatársai, vagy pedig már hitben élő, de hitükben elakadt emberek kapcsolati kríziseivel szembesülnek. Ilyenkor a Megváltó Isten Krisztusban tapasztalható szeretetét lehet közvetíteni.

- Így különböztethető meg a terápiás lelkigondozás mint párok, családok, egyének terápiás gondozása, és a lelkivezetés mint az egyének vagy csoportok Krisztusban való elmélyítése, és az immár felébredt hit emberi kapcsolati válságokra történő aktualizálása és dinamizálása.
- A lelkigondozói tevékenység egy emberképpel kell, hogy rendelkezzen, mely biblikus emberkép kell, hogy legyen. Ez az emberkép az embert méltósága és állapota ambivalenciájában, (1Kor 1,2); (1Kor 1,11-13) a test és lélek elválaszthatatlan egységében (Zsolt 32,3-4) mikro-makrotársadalmi rendszerében, és Istenhez, vagy istenekhez fűződő kapcsolataival együtt szemléli. Az ember ezen emberkép szerint rendelkezik azzal a vágyal, mely az ember Isten utáni olthatatlan vágyában jelenik meg. Ez a vágy készítheti az embert arra, hogy isteneket teremtsen magának, akár tárgyból, akár önmagából. E fenti antropológiai alapállás rendszerszemléletű megközelítés.¹⁰⁶
- A szolgálat munkatársai elkötelezve érezzék magukat az Írás rendszeres tanulmányozására, a cura pastoralisban való rendszeres önképzésre és használják a társadalom – szellem, illetve humántudományok – pszichológia, pedagógia, szociológia tudományának – felismerését is. Ugyanakkor a pszichológia üzenetei különösen fontosak. Ezen tudományokra mint társ-és segítőtudományokra kell tekinteni. Ebből következik, hogy egy segítő team multi-interdiszciplináris team kell, hogy legyen, de úgy, hogy bármelyik tudomány képviselője, szakembere kész legyen interdiszciplináris párbeszédre is.
- Az egyházi házasság-családsegítő szolgálat tevékenysége pasztorál-pszichoterápiás tevékenység. Pasztorális annyiban, amennyiben a szolgálat az Egyház Urától kapott pásztori karizma személyiségen át történő kibontakoztatása. Ugyanakkor, pszichoterápiás tevékenység abban az értelemben és annak függvényében, hogy Jézus gyógyított, gyógyít, és ezzel a szolgálattal tanítványait megbízta (Mt 10,1). A szolgálat pszichoterápiás tevékenység annyiban is, hogy

¹⁰⁶ Wolfhart Pannenberg: Was ist der Mensch? Die Anthropologie der Gegenwart im Lichte der Theologie. Vandenhoeck-Ruprecht. Göttingen

dinamikus pszichológiai-konfliktus-pszichológiai-pszichohistóriai és hermeneutikai, pszichológiai tevékenység is (Ild. a disszertáció 6. fejezetét).

- Ezen szolgálat végzői vallják, hogy az emberlét a mennyiségi (kronosz) időben a végtelenre vágyódik, e végtelen pedig az ember számára a feltámadott Krisztusban válhat valósággá, már a térben és az időben is a végtelen felé.
- A szolgálat végzői vallják, hogy az Anyaszentegyház szolgálata mindig ott időszerű a társadalmi térben, ahol az evangélium gyógyító erői gyógyíthatatlan és gyógyíthatatlan emberi sebeken válnak új életté. Akár a gondviselő, akár a megváltó Isten szolgálatában álljunk is. Ahol ez az új élet megjelenik, ott három krízis oldódhat fel: ott oldódhat az egyház relevanciakrízise, de oldódhat az egyház identitáskrízise, és oldódhat a társadalom relevanciakrízise is, hiszen az egyház képessé válik arra, hogy önazonosságát újra megfogalmazza.¹⁰⁷
- A fentiekből következik, hogy egy ilyen egyházi szolgálat egy krízisintervenciós szolgálat, ezért gyülekezetet nem építhet, viszont feladatának érzi kereső, és továbbgyógyuló emberi életek közösségbe, gyülekezetbe való segítségét konfesszionális tradícióik függvényében, oda, ahol továbbépülhetnek. Legyünk meggyőződtek arról, hogy „az egyház egészének gyógyulása csakis a gyülekezetek gyógyulásából fakadhat”.¹⁰⁸ De legyünk meggyőződtek arról is, hogy a gyülekezet önmagából, és önmagától nem gyógyulhat. Nagy az esély arra, hogy gyógyulás a szakszolgálatok és a gyülekezeti szolgálat párbeszédéből nőhet ki – természetesen a Szentlélek jelenlétének függvényében.
- Egy házasság-családsegítő szolgálat a keresztyén misszió kettős gyökerű dinamikájából táplálkozhat. Az egyik dinamika abból fakad, hogy Jézus küld, a másik dinamika pedig abból fakad, hogy Jézus hív. Ez azt jelenti, hogy a szakmisszió emberei, ha hiteles küldöttek, akkor úgy a világban, mint a keresztyén gyülekezetben hitelessé válnak oly módon, hogy vonzást gyakorolnak az őket meghallókra. Így válnak motiválttá arra, hogy az ambuláns, egy helyen dolgozó szakmisszió embereit válságaikkal felkeressék.
- E fentiekből következik, hogy kulcskérdés a szakmissziós munkát végző pasztorál-pszichoterapeuta hitelessége, kongruenciája. Ha nem hiteles, úgy az egyház, mint a világ emberei számára, nem fogják hívni, és nem fogják felkeresni. Így a szolgálat elvesztheti dinamikáját.

¹⁰⁷ Klaus Douglas: Az új reformáció. 96 tétel az egyház jövőjéről. Kálvin János Kiadó, Budapest 2002. 25 – 30.

¹⁰⁸ Uo. 14.

- Mind e fentiek nyomán nyílik lehetőség arra a kötelezettségre, hogy a házasság-családsegítő szolgálati háló az egyház szolgálatainak, közelebbről a lelkipásztorok házaspár kapcsolati válságainak kezelésében, gondozásában, primer-secunder-tercier prevenciók segítségével nyújtson. Alapaxiómánk: Az egyház felelős döntéshozói nemcsak a lelkipásztorok képzését, hanem a lelkipásztorok lelkivezetését, válságaik gondozását is gyakorolni, és gyakoroltatni kötelesek.

B. A szervezeti tevékenység és a szervezet tartalma

A fentiekből következik, hogy a szervezeti tevékenység határozza meg a szervezet felépítését. Mivel a szervezeti tevékenység úgy az egyházra, közelebbről a gyülekezetekre, és az egyházi szolgákra, lelkipásztorokra, házaspárkapcsolatukra, mint a szekuláris társadalomra kiterjed, ezért a házasság-családsegítő szolgálat mindkét szféra felé építkezni próbál. Nézzük mindenképp előt az egyházzal, tehát a gyülekezetekkel való kapcsolatot. A családsegítő szolgálat munkatársai, mivel szakmissziós tevékenységet folytatnak, a gyülekezet felé szakmai információt visznek a házaspár-kapcsolatról, a családi életről, a házaspár-kapcsolatra és a házasságra való felkészülésről, abban az értelemben, ahogy a disszertáció primer tevékenységről, vagy primer prevencióról beszél. Ennek az információközlésnek nyomán a gyülekezet kiváló tér és műhely azoknak a házaspár-csoportoknak, baba-mama köröknek a kialakítására, mely csoportok természetesen a gyülekezet szerves részeként működnek. Ezzel egyidejűleg, kapcsolat épül a családsegítő szolgálat és az adott gyülekezet között, melynek két feladata van. Az egyik feladat a gyülekezetben zajló házaspárkör, baba-mama kör stb. további informatív anyaggal való ellátása, úgy, hogy ezeknek a szocializáló műhelyeknek szervezése, vezetése a helyi lelkipásztor, vagy helyi munkatársaknak a feladata. Emellett a családsegítő szolgálat felvállalhatja az illetékes helyi lelkipásztor és munkatársainak szakmai továbbképzését is. Még akkor is lehetőség van erre, ha az illető lelkipásztor, vagy segítői pasztorális vagy pszichológiai szubspezifikus képzettséggel rendelkeznek. Ez annál is inkább hangsúlyos, mivel a családsegítő nem vállalhat felsőfokú, szubspezifikus képzést. (viszont lehetőséget biztosíthat terepgyakorlat végzésére, felsőfokú pasztorális tanulmányokat folytató lelkipásztoroknak, és leendő pszicho-szakembereknek.) A gyülekezetben működő fenti csoportok pedig kiváló lehetőséget nyújtanak a primer prevenció végzéséhez. Annál is inkább így van ez, mert a válságmegelőzés a legadekvátabb és legegyszerűbb krízis-megelőzési dimenzió. Mialatt a családsegítő szolgálat szakemberei gyülekezeti aktivitásuk során hitelessé válnak az adott gyülekezet

tagjai – házaspárok, szülők, egyének – számára, akkor van lehetőség arra, hogy azon konfliktusaikkal, melyek kezelésére a primer prevenció már nem elég, felkeressék a családsegítő szolgálat ambuláns dolgozó munkatársát. Így valósul meg a misszióban Jézus küldése („go-church”), illetve Jézus hívása („come-church”). A fentiek szerint ez a két oda-visszamozgás képezi a misszió dinamikáját, azaz a szakmisszió kimenetelét a gyülekezetbe, és a gyülekezeti tagok bejövetelét a szakmisszióba. Itt, e ponton ismét be kell hoznunk disszertációnk fő témáját. Ugyanis a családsegítő-gyülekezet kapcsolatán belül válhat hitelessé a családsegítő szolgálat munkatársa a párkapcsolati krízisben szenvedő lelkipásztor-házaspár számára. Most e pontnál időznünk kell, mert egy sajátos finomító korrekció elvégzése szükséges a rendszeren. Ugyanis: a családsegítő szolgálat és a gyülekezet kétpólusú mozgásterében ilyen módon létrejött dinamika nem biztos, hogy a válságban lévő lelkész-házaspárt válságának feltárása céljából a családsegítő szolgálathoz közelebb segíti. A lelkész-házaspár nehezen motiválható krízisének feltárására, míg más házaspárok, vagy családok kríziseik nyomására könnyebben mozdulnak a segítő szakember felé, de a lelkipásztor-házaspár még mindig rejtegeti krízisét. Egy plusz motiváló készlet hiányzik még ahhoz, hogy válságukat segítő szakember előtt feltárják. Krízisük lehet hogy súlyos, de e ponton mégis elakadnak. Vagy mikro-társadalmi státuszukba görcsösen kapaszkodnak, vagy pedig a működő családsegítő szolgálatnál nem találják igényeikhez, vagy életkorukhoz illő, számukra megfelelő hiteles szakembert. A lelkész-házaspár egy valamitől tart még: attól, hogy személyes életkrízisüket és titkaikat azért nem merik feltárni, mert félnek attól, hogy feltárás esetén a „titkokat” nem kezelik a titoktartás pecsétje alatt. Tehát, a szak-segítők között nincsen számukra – sokszor szubjektív megítélésük szerint – hiteles, megbízható szakember. Számukra vagy „csak” pszicho-szakember van, aki nekik nem ismert, sem nem hiteles, vagy pedig teológus a segítő, de hozzájuk képest vagy fiatal, vagy nem bíznak benne, vélelmezve a titoktartás hiányát. E ponton a családsegítő rendszerbe egy olyan új „szereplő” illesztendő be, aki a lelkipásztor-házaspárok és a lelkipásztorok, mint egyének szakmai-és erkölcsi, illetve teológiai bizalmát is élvezik. Mondanom sem kell, hogy mindezek felül az illető segítő magánéletét és szakmaiságát illetően is, feddhetetlen kell, hogy legyen. Legideálisabb az, ha az illető segítő a lelkipásztori életformában jártas, erkölcsileg, szellemileg feddhetetlen, és a titoktartást illetően is megbízható. Ő az, aki a családsegítő szolgálat akár külső, akár belső munkatársaként vonzóan képes hatni a krízisben lévő lelkész-házaspárra, vagy a krízisben lévő lelkipásztor személyére. A krízisben lévő lelkipásztor-házaspárok szempontjából e ponton lehet nagyon törekeny a családsegítő rendszer. A fenti segítő személyiség leírásánál a legfontosabb szempont az erkölcsi és a teológiai hitelesség a

válságban lévő lelkipásztor számára. Ha a segítő ennek a két szempontnak megfelel, akkor úgy is elfogadható, hogy pszicho-szakember. Egyébként pedig minden-pár, és családterápiás munka beindításánál az első beszélgetés az, ahol a hitelesség kérdése a paciens vagy paciensek számára megnyugtatóan eldől, vagy az válik világossá, hogy a bizalmi viszony nem jön létre a terapeuta és a válsághordozó személyek között. E sorok írójának tapasztalata az, hogy szerencsés, ha egy családsegítő szolgálaton, és team-en belül, egy segítő szakember specializálja magát az egyházi munkás és lelkipásztor paciensek fogadására. Az illető személyére vonatkozóan az lenne jó, ha e fent említett személy az adott egyházkerületben hiteles, elismert; kegyességi (extra) csoportok felé nem elkötelezett, és a lelkek gondozásában jártas, és a paróchiális existenciát belülről ismerő egyén. Természetesen, ha két, vagy több ilyen kollega van a team-en belül, az mindenképpen jobb.

Hangsúlyozandó, hogy a szakmisszió – jelen esetben a házasság - családsegítő szolgálat – nem csak a gyülekezetbe mehet ki, vagy nem csak onnan kaphat hívást, hanem egyházi, oktatási, diakóniai és egészségügyi intézményektől is. Ez utóbbiból következik, hogy a szervezeti felépítést illetően előnyösnek látszik, ha egy családsegítő szolgálat már eleve egy nagyobb egyházi, oktató (iskola) vagy diakóniai intézmény (pl. időotthon) közelében, vagy éppen épületében kap helyet. Mindenképpen olyan helyen, ahol nem csak a gyülekezet számára, hanem az adott egyházi intézmény számára is könnyen elérhető. Annál is inkább így van ez, mivel páciensei akár az iskola tanulóiból és e tanulók szüleiből, családjából, vagy az időotthon munkatársaiból és magukból az ott gondozott idősekből is adódhatnak. Arról ne is beszéljünk, hogy ugyanazon nagy intézményen belül egy kisebb, kubaturális igényekkel rendelkező családsegítő szolgálat, mely 2-4 helyiségből áll, sokkal gazdaságosabban működtethető, mintha külön épületként működtetnék a fenntartók.

A házasság - családsegítő szakszolgálat mint egyházi tevékenység, és a szekuláris társadalom kapcsolatának kialakítása hasonló módon bontakoztatható ki, mint ahogy a fentiekben már erről szó volt. A jól működő családsegítő szolgálat előbb - utóbb jó hírnévre tesz szert, és hívások érkeznek felé szekuláris társadalmi - civil szervezetektől is, mely hívásokra a családsegítő munkatársai mozdulnak. Így beindul a „go-church” folyamat. Ha a hívott egyházi munkatársak kongruensek, szakmai információik társadalom felé való közlése nyomán válaszképpen egyre többen kereshetik meg a társadalmi térből az ambulanter szolgálatot és létrejön egy egészen sajátos centripetális erővonzás a családsegítő szolgálat, mint központ felé.

A „go-church”, „come-church” fogalmi jobban érthető, ha azt mondjuk, hogy a „megszólaló egyház” mely megszólal a kívülállók felé, és a „vonzó egyház”, mely ennek nyomán vonz magához. Több évtizedes tapasztalat, hogy a külső, makro-társadalmi szekuláris térben vannak olyan pszichés-morbiditás csoportok, melyeknek szociális, és pszichogondozása az adott nem egyházi segítő rendszereknek is súlyos gondot és megoldatlanságot jelent. (Ilyen területek a drogveszélyeztetett szubkulturák, a hajléktalanok, a családvédelmi - védőnői hálózatok, az etnikai kisebbségek - és szubkulturák, elítéltek, és fogvatartottak). Az egyház szolgálatainak e területeken lehetnek leginkább kibontakoztatható potenciáik. Általános tapasztalat, hogy éppen e fenti területeken jelenhetett meg leginkább az egyház lelki szolgálata, mely hitelesen működik és működött az elmúlt 10- 20 év során. Hiányzik az országot és az egyházat átfogó nagyobb segítő hálózat. Az illetékes állami intézmények akkor is készséggel fogadják, és várják az egyház szolgálatát, ha egy adott politikai konstelláció világszemlélete ellentétes az egyház biblikus lét-és emberszemléletével. Az állami (szekuláris) segítő rendszerek – mint szociális ellátó rendszerek – bár működnek, de mentálhigiénés háttérrel nem rendelkeznek; ez a tény is mutatja, az állami-önkormányzati segítő rendszerek hiányosságait, és az egyház lehetőségeit. Ráadásul az egyház szolgálata e fenti területeken úgy működhetnek, hogy teológiai legitimitásuk, és identitásuk feladását senki nem várja el tőlük. Természetes, hogy ezen egyházi tevékenységek – pasztorális-pszichoaktivitások megfelelő szakmai szinten – saját tevékenységüket teológiailag legitimizálva – kell, hogy működjenek.

A fenti tartalmi vonatkozások már magukban hordozzák a szervezeti felépítés követelményeit, és lehetőségeit. Ami a családsegítő-szolgálatok és a gyülekezetek kapcsolatát, illetve kapcsolópontjait illeti, az eddigi tapasztalatok szerint regionálisan működő családsegítő sejtekben, vagy később team-ekben kellene gondolkodnunk. Az vitán felül áll, hogy egy családsegítő szolgálat az országot képtelen lefedni. De az is vitán felül áll, hogy ha minden régió, – azaz beszéljünk egyenesen egyházkerületekről – önállóan kezd el – ad absurdum – „saját feje után” családsegítő szolgálatot építeni, akkor az alrendszerek nem lesznek összeköthetők és hálózat nem alakítható ki. Ha ez így történne – aminek előjeleit már tapasztaltam – akkor egy hatalmas erőforrásról kellene lemondanunk. Ez az erőforrás pedig hasonló kautélák és axiómák szerinti gondolkodás, ami egy egységnek a kifejeződését jelenti. Mindeközben, tekintettel kell lennünk a régiók azaz egyházkerületek önállóságára, és azokra a regionális sajátosságokra, melyeket csakis az adott régiókban, a már régóta ott mozgó és dolgozó emberek ismernek. Mindennek nyomán az egységes gondolkodáson alapuló regionalitásnak van jövője. Ez azért is nagyon fontos, mert a regionális konkurencia törekvéseknek nagy a „tradíciója” a református

egyházban. (A mi egyházkerületünknek is legyen családsegítője, mert a másik egyházkerületnek is van, ... „ne kérdezzük meg őket, hogy hogyan csinálták?... Ne, mert mi úgyis jobbat fogunk csinálni..”) Tehát a kautéla: az egységes gondolkodás a koncepciót illetően, melyet szinkronban működtethetünk a szubszidiaritás elvével, mely regionális szinten működtethető. Ezen szerkezeti alapkoncepció nyomán építhető ki olyan családsegítő hálózat, mely a fenti követelményeknek – legalábbis szerkezetileg megfelel: az egész ország lefedettsége; a földrajzi elérhetőség, ugyanakkor egyházi és világi-civil szervezetekkel való együttműködés lehetősége mely utóbbinál ugyancsak elengedhetetlen a régiókban való gondolkodás.

C. *A segítő rendszer erőforrásai.*

E disszertáció írója, akárhányszor hozta szóba különböző szakmai, adminisztratív-vezetői grémiumok előtt egy országos családsegítő hálózat, mint rendszer létrehozásának tervét, rögtön az anyagi erőforrás hiányába ütköztünk, és „az erre nincs pénz” falba koppant az erről gondolkodók feje. Így a koncepció, terv, már eleve nem is volt kifejthető. Pedig az Anyaszentegyház Ura, már 2000 év óta tanít bennünket egy másik logikára: Istennél először egy tragikus helyzet láttán szomorúság, elkeseredés ébredjen az ember szívében, majd szomorúságunk Isten felé való feltárása, és türelmes várakozás szükséges. (Neh 1,1-11) A türelmes várakozás közben vágyaknak, sőt terveknek kell megfogalmazódnuk az elkeseredett szívekben. (Neh 2,5-6) Ezek után csodaképpen kirendelődnek az anyagiak is. (Neh 2,8) Még több is, más is, mint amennyit az ember kért. (Neh 2,10) Tehát az elkeseredés egy tragikus helyzet felett nem szabad, hogy bénítson, inkább mozgósítson! Nem pénzszerzésre, hanem terek készítésére, emberek mozgósítására, közös gondolkodásra van szükség, és még több imádságra, jó, ha ezután van pénz. Ha először van pénz, (vagy lenne), akkor „pénzsagra” jöjjön a segítő, és csak olyan segítő jöjjön, aki elsősorban pénzért dolgozna, de nem rendelkezik motivációval, elhívással, vagy kevésbé rendelkezik e spirituális értékekkel. Tehát először kétségbeesni, majd Istenhez fordulni, és tervet készíteni. Majd olyan humán erőket mozgósítani, akik egy helyzet felett megrendültek, kríziskezelő tervek mozgósították őket és szolgálni készek. Tehát: nem a pénz teremt erőforrást, hanem a szív mozgósítható állapota tervez, dolgozik, imádkozik, hív elő humán erőforrást, majd így lesz pénz is. Nem a pénzt bagatellizáljuk. Pénz kell! A sorrendet hangsúlyozzuk, ugyanis Isten sorrendje más, Nehémiásnál is, és azóta is. (De az emberi szívben van egy rejtett hiba már az elején: meg sem rendülnek a helyzet tragikus állapota miatt, e fejezet elején vázolt „jéghegy csúcsa feletti”, és a „jéghegy” láthatatlan, víz alatti jelenségei miatt. A mély-tengerek sötétjébe, pedig nagyon kevesen szállnak le...)

Nos, előbb tervezzünk, és a segítő rendszer (most nem financiális) erőforrásain gondolkodjunk. A legkényesebb kérdés nem a financiális, hanem a humán erőforrás. Sőt: a *minőségi humán erőforrás*, és a humán erőforrás átcsoportosításának kérdése. Ugyanis a rendszert, a segítő rendszert a minőségi humán erőforrás interaktív dinamikája, kongruenciája működteti és teszi vonzóvá. Ha nem vonzó, nem működik. Ha vonzó, működik. A humán erőforrás létrejöttének feltétlen kell, hogy legyen vezetése, szervezése; sőt a humán erőforrás vezetése, és általában minősége sorsdöntő mindenféle rendszerszervezésben. Akár egy repülőtér felépítése, akár egy lakótelep napkollektor-rendszer telepítéséről is legyen szó.¹⁰⁹ Itt nyilvánvaló lesz, „hogyan akár egy informatikai rendszert hozzanak létre, a megvalósító, maga az ember, a létrehozott rendszer bizonyos szinten controlling-ot is végez, de ennek ellenőrzése is emberi munka.” A humán segítő rendszerek lineáris erőforrása az emberi-szakmai kapcsolatok lineáris rendszere. A vertikális erőforrás a rendszerben lévő, és dolgozó tagok hivatástudata, elkötelezettsége. A transzcendentális erőforrás pedig – egy egyházi-teológiai elkötelezettségű segítő-rendszerről lévén szó – a krisztusi erőforrás, mely kapcsolatban van az ember, az egyén vertikális folyamataival. Ez két irányból történik: Alulról, mint az ember segítő vágya, Krisztus felé, és felülről, mint Krisztus kegyelme az ember felé. De azt kell mondanunk, hogy teológiailag beágyazott, és egyházi kontextusban megvalósított rendszer egészét; annak lineáris és vertikális dimenzióit egyaránt át kell, hogy hassa a transzcendentális meghatározottság – egy transzcendentális-vertikális controlling. E transzcendentális és vertikális controlling természetesen nem teszi szükségtelemmé az emberi vezetés és vezetők személyét és felelősségét. Az emberi vezetés és vezetők ugyancsak ezen „controlling” fegyelme alatt kell, hogy feladatukat végezzék, elkerülendő a „vezetők 10 leggyakoribb hibáját”¹¹⁰.

Nézzük mindenekelőtt a vertikális-intrapszichés erőforrást. Azaz: azt az erőforrást, mely az egyénben keletkezik, és az egyénből indul ki. Ez azért fontos, mert nem a csoport minősíti az egyént, hanem az egyének minősége minősíti a csoportot. E ponton az egyén belső erőforrása a hivatástudattal rendelkező krisztusi szolgálatra elhívott ember, aki trinitárius teológiai alapokon áll, rendezett és gondozott családi háttérrel rendelkezik. Ő az az ember, aki volt, és meglévő válságaival igyekszik tisztába lenni, ezeket tudatosan hordozza. Egyértelmű, hogy a segítő rendszer minden tagjától nem várható el ez a transzcendentális elköteleződés. A rendszer humán-erőforrás felelősei kompromisszumképesek kell, hogy legyenek: ha az illető munkatárs nem transzcendentális

¹⁰⁹ Dr. Molnár Bálint: Bevezetés a rendszerelemzésbe. A rendszerszervezés alapjai. Műszaki Könyvkiadó Budapest. 2002. 17-21. Emberi szerepek a fejlesztésben.

¹¹⁰ Finzel Hans: A vezetők 10 leggyakoribb hibája. KIA. Alapítvány kiadása, Budapest 2004.

elkötelezettségű, de szakmailag jól és tisztességesen dolgozik, toleranciával elfogadva keresztény értékrendet valló munkatársát, ez adott esetben elég. A csoporttagok mindegyikétől elvárható az egymás iránti tolerancia, és a másik egyéni életszemléletének tiszteletben tartása. A jóra igyekvő, nem keresztény segítő, és az elhívott keresztény segítő kooperációja megvalósítható a kölcsönös tolerancia talaján (tisztán keresztény segítő team soha nem volt, és nem is lesz.) A fenti megállapításhoz illusztrációképpen gondoljunk arra, hogy Naámánt, Elizeus utasítására, mint „segítő”, Naámán pogány szolgái beszélnek rá, a Jordánban való fürdésre (2Kir 5,13-14). Bár e pogány szolgák nem hittek Izrael Istenében, de jó szociális munkásnak bizonyultak. A transzcendentális eredetű, és a személyiségben létrejövő erőforrás nagy jelentőségű az egész rendszerre nézve.

De vessünk egy pillantást a lineáris erőforrásra. A lineáris erőforrás a szakmai segítő háló lineáris vagy horizontális rendszere. Itt hat a rendszer a misszió centrifugális ereje az Isten által elküldöttek dinamikája az emberek és a gyülekezet felé (go church). Illetve, a segítségért kiáltók vágyódása a segítség után (come church). Meg kell jegyeznünk, hogy ebben a missziói, centrifugális dinamikában, mely a válságkezelő központtól a gyülekezet és a világ felé mozdul, elhívott és missziói munkára alkalmas munkatársak lehetnek a tagjai. De az is világos, hogy maga a gyülekezet a szekuláris társadalmi tér felé ugyanígy centrifugális missziói dinamikával mozdul. Egyébként pedig (tapasztalat szerint) a segítő rendszerben együttműködő gyülekezet csakis úgy lehet a rendszer tagja, ahol bizonyos szintű missziói élet történik. Halott gyülekezet és annak vezetői nem vállalnak missziói partnerséget. Lám a gyülekezet függetlenül a szakmissziós válságkezelő központtól élő vagy élet után sóvárgó gyülekezet kell, hogy legyen. A válságkezelő központ, mint szakmisszió, és a gyülekezetek közötti ilyen élő hálón túl a szekuláris társadalom felé szinte külmissziót kell, hogy végezzen a szakmisszió-gyülekezeti misszió kapcsolatrendszer. Ezek a szekuláris társadalmi közegek így válhatnak a misszió színterévé.

Végül pedig röviden szóljunk a segítő rendszer transzcendentális erőforrásáról, mely ha felülnézetből szemléljük, akkor transzcendentális, ha pedig alülnézetből vizsgáljuk, akkor transzperszonális erőforrás. Ezen erőforrás lényege Paul Tillich szerint, hogy a kegyelemnek két alapformáját különböztethetjük meg. „A kegyelem első formája egyszerű és közvetlen, mely lehetővé teszi, hogy mindaz, ami van, részesedjen a létben”.¹¹¹ Ez Isten gondviselési kegyelme. Ez az a dimenzió, (Stollbergnél az első propium) a klasszikus dogmatikák szerint a „providentia Dei”, melyben mindenki részesül. A kegyelem másik formája pedig, az „üdvözítő kegyelem”, (Stollbergnél a második

¹¹¹ Paul Tillich: Rendszeres teológia. Osiris Kiadó, Budapest, 1996. 231.

proprium) mely Isten országának tagjává teremti át az embert.¹¹² A klasszikus dogmatikák ezt nevezték „gratia specialis”-nak. A segítő rendszer intrapszichés vertikumban a nem elhívott segítő nem is érzékeli ennek megtapasztalását, csak azt tapasztalja, hogy paciensenek személyisége meghaladta önmagát a létezés tér-idő kategórián belül. Ugyanakkor maga is csodálkozik ezen, hiszen nem érti, hogy mi is történt. Van, amikor saját szakmai tevékenységének gyümölcsét láthatja paciense önmeghaladásában. A „gratia specialis” megvalósulása esetén a segítő tudatosan hordozta pacienseinek esetét avval a belső céllal, hogy paciense egyszer haladja meg önmagát a végtelen felé. Ugyanakkor a kegyelemnek ad absurdum nincs szüksége sem segítőre, sem, a segítő pacienseért elmondott imádságára, mert a kegyelem titka éppen annak fel nem foghatósága és az, hogy semmi nincs, ami a kegyelmet megelőzte volna. „Initio non erat nisi gratia” (Augustinus) Azaz: „Nem azé, aki fut, és nem azé, aki akarja, hanem a könyörülő Istené!” (Róm 9,16) Minden szekuláris és egyházi segítő rendszer ennek a kegyelemnek a szolgálatában áll, és e kegyelmi megnyilvánulások valamelyikének erejéből él.

E fenti segítő hálózat-tervezet nem *a tervezet*, hanem *egy tervezet*. Rendkívül fontos lenne, ha egy interdisciplináris párbeszéd nyomán felelős keresztyén pszicho-és pasztorális szakemberek nem *ezt* a hálózat-tervezetet vitatnák meg, hanem ez a hálózat-tervezet ötletként szolgálna a többi ötlet mellett. Ha a keresztyén misszió nem ered a vérző emberek nyomába, akkor a keresztyén üzenetet egyre kevesebben fogják érteni, és az egyház a saját további gettósodására számíthat. Már vannak ígéretes jelek, hogy Isten nyitogatja számunkra az ajtókat a szekuláris világ felé. E 13. fejezet megírásához nagymértékben indított disszertációm főtémája. Egy segítő rendszer működése elképzelhetetlen etikai alapelvek, azaz: egy etikai kódex nélkül. A D. pontban ezen kódex felvázolására teszek kísérletet úgy, hogy a disszertáció főtémája a lelkipásztor-házasságok gondozása fontos eleme lesz az itt következő etikai kódexnek.

D. Egy egyházi Családsegítő Szolgálat Etikai Kódex tervezete.

Egy rendszer csakis etikai alapokon működhet, és az egyén rendszerhez való viszonya csakis ezen etikai alapokhoz való pozitív viszonyulás nyomán valósítható meg. Egyik tragédiánk, hogy rendszerek vannak, de keresztyén etikánk általános morális értékítéletként fogalmazódik meg a másik emberrel és a makroszociális térrel szemben. De etikánk nem válik rendszerek differenciált etikai normájává, mely normákat önmagunkkal szemben támasztanánk e rendszerek tagjaiként. „A differenciál-etika azt jelenti, hogy az

¹¹² U.o. 231.

élet és az emberi tevékenységek különböző speciális területeire nézve etikai normákat állítunk fel önmagunkkal szemben, természetesen az egész rendszerre vonatkozóan. Ezen etikai normákat „belülről irányított” emberként igyekszünk teljesíteni.”¹¹³ Ez az idézett mű, bár nem foglalkozik mentáletikával, csupán érinti a pszichiátriai etika témáját. Egy mentál-családsegítő rendszerben végzett tevékenység a szolgálatot végzőktől etikai normák teljesítését várja el, melyeket pásztori vagy akár pasztorál-etikai normáknak nevezünk. Ez azért fontos, mert egy ilyen pasztorál-etika jó bátorítást ad arra, hogy más segítő-oktató területekre nézve is – diakónia, oktatás, gyógyítás, lelkipásztorkodás – differenciáletikai normák fogalmazódjanak meg. Ezen etikai normák „etikai kódexként” képeznek önálló egységet. A tervezett családsegítő rendszer etikai elveit fekteti le e sorok írója, mely elvek nélkül nincs pasztorál-pszichoterápiás tevékenység. Némi tapasztalattal rendelkezem intézeti és szervezeti etikai szabályok megalkotásában és szupervíziójában, mivel 1993-ban az MRE Bethesda Gyermekkórházának etikai kódexét három orvossal mi alkothattuk meg, úgy, hogy ennek teológiai korpuszát és alapvetését nekem kellett megírnom.¹¹⁴ (Munkánk nehéz volt, mert abban az időben más kórház, gyógyító intézmény etikai kódexszel nem rendelkezett. Ezek után a kórházvezetés – jobb megoldást nem találván – személyemet avanszálta az etikai bizottság elnökévé, melyet 19 éven át mind a mai napig betöltök.) Időközben rájöttem, hogy nem csak az etikai kódex fontos, hanem annak betartása, betartatása és a kódex időnkénti szakmai frissítése is. Vagyis: az etikai kódex fiktív etikai bizottság nélkül.

Az etikai kódex nagyon fontos, mert ennek normái segítenek terápiás-gyógyító munkáink közben az önmagunkhoz, egymáshoz és a pácienshez való viszonyban az etikus viselkedés megvalósításához. Fontos üzenet ez a bennünket felkereső lelkipásztorkházaspároknak is: több bizalommal fordulhatnak hozzánk, hiszen egy ilyen etikai kódex publikus, tehát átlátható – mindenki megismerheti erkölcsi szándékainkat. Az egyházban érzékelhető mindennapi viselkedéskultúra látszólag fraternális, néhol őszintén fraternális, de gyakran „mindenki azt teszi, ami kedves a szemei előtt” (Bírák kora). Mindennek nyomán egy ilyen etikai kódex biztosítékot nyújthat arra, hogy a terapeuta szolgálatát megfelelően végezhesse, és egyúttal védelmet is nyújt az ellen, hogy vele szemben olyan követelményeket támasszanak, melyek etikai alapállásával, vagy szakmaetikai szempontokkal ellentétben állnak. Az etikai kódex az etikus cselekvés primer prevencióját

¹¹³ Ld.: Sass, Hans Martin: *Differentialethik. Anwendungen in Medizin, Wirtschaft, und Politik.* Herausgegeben von LIT Verlag, Berlin, 2006. – A differenciáletika fogalmának tisztázása 3-11.

¹¹⁴ Ld.: Dr. Baló Mátyás – Dr. Fazakas László – Dr. Horváth Zsolt – Szarka Miklós: *Az MRE Bethesda Kórház Etikai Kódexe.* Kézirat, 1993. – A kórház könyvtárában megtalálható, és minden munkatársnak, ill. belépőnek kiosztva, és velük átbeszélve.

biztosítja. A „bíróság” a tercier prevenció tere már, mely a rendszer védelmét szolgálja azáltal, hogy az egyént vagy átteszi egy másik rendszerbe, vagy kihelyezi a rendszerből.

Egy általános szabály: a pasztorál-pszichoterapeuta tevékenységének meghatározása:

Pasztorál-pszichoterapeuta az a személy, aki egyetemen nappali, vagy kiegészítő formában teológiai tanulmányokat folytatott, lelkipásztori alapképzettséggel rendelkezik, és erre ráépített vagy mentálhigiénés, vagy pasztorálpszichológiai-klinikai lelkigondozói képesítéssel rendelkezik, mely nyomán a gyakorlatban és a kutatásban a pasztorálpszichológia elveit és módszereit hivatásszerűen alkalmazza. Eközben tisztában van szakmai kompetenciájának határaival. Végzettségét és tevékenységét úgy fejt ki, hogy azokat – jó esetben – az illetékes egyházi hatóság és egyházi, vagy világi munkaadója elfogadja.¹¹⁵

Egy pasztorális-mentáletikai kódex általános alapelvekkel kell, hogy rendelkezzen. Ezen alapelvek e disszertáció írójának kutatásai nyomán már elkészültek. Ezek az általános alapelvek a következők:

- „Az ember pszichoszomatikus-holisztikus lény” elve
- „A segítő közösség” elve
- „Az ember állapota és méltósága közötti kapcsolat” elve
- „A segítő és segítségre szoruló személy kettős autonómiájának tisztelete” – elv
- A „ne árts” (primum nil nocere) és a „tégy jót” (bonum facere) elve

Megjegyzés: E fenti alapelvek a dolgozat fő témája szempontjából most írásban terjedelmi okokból nem fejthetők ki, de egy átfogó pasztorál-pszichoterápiás etikai kódex teljes megalkotása esetén feltétlen kifejtendők. (Az anyag készen van.)

A pasztorál-pszichoterapeuta önmagával szemben támasztott elvárásai.

1. A pasztorál-pszichoterapeuta rendszeresen ápolja Isten-kapcsolatát – coram Deo – tanulmányozza a Szentírást, teológiai tudását fejleszti, és önismeretén rendszeresen dolgozik. A számára segítő tudományoknak számító diszciplínák – pszichológia, szociológia, demográfia – számára integrálható felismeréseit követi, és interdiszciplináris alapállással munkájában alkalmazza.

¹¹⁵ Ld.: Pszichológusok Etikai Kódexe. Magyar Pszichológiai Társaság. Budapest, 2004. Interneten elérhető. E sorok írója 2005. május 25-én ismerkedett meg a kódexszel.

2. *A pasztorál-pszichoterapeuta saját szakmai kompetenciáján belül felelősséget vállal döntéseiért, kommunikációs stílusáért, és a páciensét érintő stratégiai beavatkozásokért.*
3. *A pasztorál-pszichoterapeuta szakmai vagy oktatási tevékenységének végzése során tisztában van saját szaktudása korlátaival és nem vállal olyan segítő-gyógyító-előadó tevékenységet, mellyel saját szakmai kompetenciáját túllépné.*
4. *A pasztorál-pszichoterapeuta tisztában van azzal, hogy hitével, szakmai tevékenységével együtt különösen figyelnek személyére. Ehhez méltóan igyekszik élni magánéletét, de segítő magatartásában mindig, mint ember empatikusan közli önmagát a másikkal, úgy, hogy segítő attitűdjével az egyenértékűség normáinak megvalósítására törekszik a terapeuta-páciens szerepviszonyban, a „páciens központúság” szakmai normái szerint.*
5. *A pasztorál-pszichoterapeuta felismerte és ezért vallja, hogy szolgálata, szakmai tevékenysége kihatással van nemcsak a gondozott személy, hanem a szűkebb és szélesebb társadalmi kontextus folyamataira is. Ezért nemcsak az anyaszentegyházért, hanem a városért és a társadalomért is szolgál és felel, mikor munkáját végzi. A segítségért hozzáfordulókat vallási, politikai, etnikai, faji hovatartozásuktól függetlenül, előítéllettől mentesen befogadja.*
6. *A pasztorál-pszichoterapeuta őrzi páciense rábízott titkait, adatait, a terápiás folyamat mozzanatait. Munkája során végzett benyomásait nem osztja meg senkivel, kivéve az esetmegbeszélő csoportot, melyre ugyancsak áll a titoktartás kötelme.*
7. *A pasztorál-pszichoterapeuta saját lelki fejlődése, esetlegesen bekövetkező magánéleti krízisei vagy szakmai elakadásai függvényében lelki vezetővel, lelkigondozóval, vagy szupervízorral konzultál.*
8. *A pasztorál-pszichoterapeuta különös figyelmet fordít arra, ha kolléga lekipásztor-társ magán- vagy családi életének problémáit szeretné vele megosztani. Ilyenkor különösen jó sáfára kell, hogy legyen a vele megosztott titkoknak. Különös figyelemmel kísérvé a fiatal, rábízott pályakezdő kollegák fejlődését, és kéréseik függvényében segítse munkájukat.*
9. *A pasztorál-pszichoterapeuta – tisztában lévén azzal, hogy a munkatársi teamben nem csak keresztyén alapállású munkatársak dolgoznak – a kollégák irányában aktív toleranciával viseltessék. Az aktív tolerancia tartalma: készség a párbeszédre, a másik létszemléletének tiszteletben tartása mellett. Ez a team minden tagjától elvárandó.*
10. *A pasztorál-pszichoterapeuta kutató-alkotó munkát is végez, ennek nyomán figyelembe veszi a publikáció-etika rá is kötelező szabályait. (Bár a szellem területén*

magántulajdon nincs, de szellemi-kutatási értékek és javak szabálytalan közlése horribile dictu saját név alatt történő közlése súlyos etikai vétség.)

A munkatársak közötti kapcsolatok etikai szabályozása.

- 1. A munkatársak közötti kapcsolat alapja a nyitottság, a kollegialitás, és a másik által végzett szakmai tevékenység tiszteletbe tartása. Viszont a munkatársak közötti kapcsolat alapjához tartozik egymás kölcsönös figyelmeztetése, szakmai problémák kiküszöbölése céljából.*
- 2. A munkatársak és a munkatársi team vezetője közötti viszonyt az adminisztratív és szakmai alá-fölérendeltség, az emberi egymásmellé rendeltség és egyenértékűség határozza meg. A szakmai fölérendeltség azt jelenti, hogy a team vezetője hozhat olyan döntéseket, melyet csupán közöl munkatársaival. A vezető viszont konzultálhat munkatársaival annak érdekében, hogy közös szakmai döntések szülessenek.*
- 3. A teamen belül, vagy más teamhez tartozók között a továbbdelegálás szakmai indokoltsága teszi legitimé a továbbdelegálás mozzanatát, de a továbbdelegálás a delegáló és a befogadó szakember egyetértésével, illetve a páciens tudtával, őt felvilágosítva történjék.*
- 4. A munkatársi közösség hitelt adó és összetartó ereje nem az adminisztratív alá-fölérendeltség, hanem a másik munkatárs, és a munkatársak hitelességének, kongruenciájának kölcsönös érzete és elfogadottsága. (E szinten már nincs szükség etikai kódexre.)*
- 5. Etikátlan a munkatárs-kollégáról, mint ember és szakemberről – annak távollétében – elmarasztaló véleményt nyilvánítani.*
- 6. A munkatársi közösség vezetője és annak tagjai az etikai kódex alapértékeit, szabályait kölcsönösen elvárhatják egymástól. A team vezetője – személyisége kongruenciájának esetén – e szabályokat munkatársaitól számon kérheti, a közösség tagjai pedig a vezetőtől elvárhatják. Úgy a munkatársi közösség vezetője, mint a munkatársak etikai konfliktus esetén az intézmény etikai bizottságához forduljanak, de ezt a lépést szóban vagy írásban is kötelesek előzetesen közölni egymással.*
- 7. Esetmegbeszélők alkalmával a tárgyalt eset szigorú titoktartás tárgyát képezi. Esetek publikálása, közzététele, szakdolgozatban illusztrációként való megjelentetése külön kautélák szerint megengedett, de a legtöbb esetben nem ajánlatos.*

A terápiás kapcsolat működésének etikai kérdései és a terapeuta-páciens viszony etikai vonatkozásai.

- 1. A terapeuta-páciens kapcsolat csakis egy – szóban vagy írásban foglalt – terápiás szerződés keretei között jöhet létre. Ennek alapja a páciens részéről a terapeuta irányába megjelenő bizalom, a terapeuta részéről pedig az adott probléma és a páciens szakmai felvállalhatósága. A terápiás kapcsolat feltételei, célja, sejtethető időtartama, a titoktartás feltétlen biztosítása képezheti a szóbeli megállapodás tartalmát. Ez az első ülés nyomán történhet. A terápiás szerződés a terápia folyamán bármikor érvényét veszítheti, ha a folyamat dinamikáját veszti.*
- 2. A terápiás kapcsolat terapeuta részéről történő vállalásában alapfeltétel a lelki válság, vagy kapcsolati konfliktus pasztorál-pszichológiai kategóriákban való leírása, és az, hogy az adott probléma pasztorál-pszichoterápiás eszközökkel kezelhető legyen. A lelkigondozó kompetenciájának kiterjesztése csak abban az esetben lehetséges, ha további és szélesebbkörű képzettsége, karizmái, illetve a szakmai kontroll ezt megengedi. Pszichiátriai beteg lelkigondozói kísérése csak abban az esetben lehetséges, ha a lelkigondozó – pasztorál-pszichoterapeuta saját kompetenciáját nem lépi túl, és az illető pszichiáterrel szakmai konzultációt folytat.*
- 3. Szakmai kompetenciákon túl eső krízis, válság diagnosztizálása csak hipotetikusán történhet. Annak érdekében, hogy a pasztorális szakember milyen szakember felé delegáljon tovább.*
- 4. Ha erre szakmai ok nincs, a terapeuta nem hagyhatja abba, vagy nem szakíthatja meg a segítő kapcsolatot, illetve nem hagyhatja magára páciensét.*
- 5. A lelkigondozó-terapeuta emberi bizonytalanságából eredően nem nyújthatja el a terápiás kapcsolatot, mert ezzel hátráltatja páciense gyógyulását. A terápiás segítőkapcsolat „tempóját” a páciens konfliktusának gyorsabb vagy lassúbb rendeződése határozhatja meg.*
- 6. Amennyiben a páciens a segítőkapcsolatból kihúzódik, elmarad, eltűnik, és ezt nem indokolja, vagy indokolja, ez a terapeutát átgondolásra kell, hogy készítse. Akár szupervizorával való megbeszélés tárgya is lehet az elmaradás.*

7. A terapeuta nem ajánlhat fel olyan szolgálatot vagy szolgáltatást páciensének, mely érdekkonfliktust eredményezne. A terapeuta nem vállalhatja fel olyan kérés teljesítését páciensétől, mely ugyancsak érdekkonfliktushoz vezetne.

8. A lelkipásztori pasztorál-pszichoterápiás páciens-kapcsolat minden más viszonyulást kizár. Barátság, külön koalíciók, különös tekintettel a terapeuta-páciens kapcsolat intimizálódására.

9. A segítő beszélgetés alatt magnó-diktafon felvétel csakis a páciens hozzájárulásával történhet, a felvételi szándék előzetes indoklásával.

10. Mivel a pasztorál-pszichoterapeuta nem szolgáltatást nyújt magánpraxisban, hanem egy intézményben és teamben szolgálatot végez, ezért pénzbeli ellenszolgáltatást kézből kézbe nem fogadhat el, hanem a páciens e szándékát az intézmény támogatása felé terelheti legitim körülmények között. Természetbeni ajándék elfogadása a terápia befejeztével nem etikátlan.

11. A lelkipásztori kapcsolat a terápia végén, vagy akár a terápia közben egy ponton a terapeuta és páciense közös megegyezése alapján a terapeuta vagy a páciens javaslatára ceremoniálisan lezárandó és lezárható.

A lelkipásztor terapeuta és a team kapcsolata az egyházi és nem egyházi intézményekkel illetve a médiával.

1. A team munkatársai az MRE törvényeit magukra nézve kötelezőnek ismerik el, és közülük, akik a Református Egyház hitvalló tagjai, az MRE Misszió Törvényét is magukénak vallják, és mindennapi szolgálatukat abba beillesztve igyekeznek végezni. Ugyanúgy, az egészségügy, népegészségügy intézményeinek (ÁNTSZ, KÖJÁL stb.) határozatait, intézkedéseit és intézményvezetőit, illetve azok döntéseit tiszteletben tartják, és magukra nézve kötelezőnek ismerik el. Hasonlóképpen, az egyházi egészségügy, illetve egyéb intézmények, mint testvérintézmények vezetőinek rájuk is kötelező határozatait elfogadják, és az ott dolgozó vezetőkkel, munkatársakkal együttműködni készek.

2. A médiával (rádió, tv stb.) való kapcsolattartás felelősei a team vezetői, illetve az MRE illetékes vezetői. Ez azt jelenti, hogy egy adott segítő tevékenységről csakis az illetékes team vagy szolgálat vezetője, vagy az MRE illetékes vezetői adhatnak a média felé tájékoztatást. Mindez alól kivételt képez az az eset, mikor az adott team vezetője e tájékoztatásra egyik munkatársának felhatalmazást ad, vagy ezt a felhatalmazást az MRE illetékes vezetője adja meg.

E disszertációban szereplő ötven lekipásztor-házaspár kapcsolat, és lelkész-házaspár terápiás gondozása jelszerű. Nem egy mintavétel a magyar társadalom vérző testéről, hanem egy kicsi „biopszia” az őrállók, a pásztorok lelkiállapotáról, de egy keskeny út is a jövő felé. Dolgozatomat a jövő érdekében írtam, mely jövő már mai feladat. Célom az volt, hogy az Anyaszentegyház, a református keresztyén misszió szolgálatához csekély erőmmel hozzájáruljak.

Összefoglalás

E disszertáció szerzője 1990 óta végez főfoglalkozású tevékenységként lelkipozozói-lelkivezetői, majd 1999-től pár-családterápiás tevékenységet az MRE. Házasság-Családsegítő Szolgálatánál.

Kezdetben kevesebb, majd több lelkész-jellegű szolgatárs keresett meg életvezetési problémákkal és lelki-mentális krízisekkel. E lelkipásztorok között – számomra szakmailag – külön kihívást jelentettek azok a lelkész-házaspárok, akik párkapcsolati-családi konfliktusaik miatt kerestek fel. Amikor 2010. vége táján református és evangélikus egyházkerületenként – az adott egyházkerület illetékes szerveivel kapcsolatot keresve – felmértem a vizsgált két évtized lelkipásztor-házaspár válásainak számát, a kapott és összesített válási számadatok objektíven is igazolták, hogy az engem kríziseikkel felkeresők számának növekedése egy szinte pszichoepidemiális folyamatot tükröz. A hét protestáns egyházkerületben szolgáló lelkész-házaspárok kapcsolattörténetei 112 esetben végződtek válással.

Így az elmúlt 15-20 év során egyre világosabb lett számomra, hogy a lelkész-házaspár konfliktusokat külön válság-csoportként kell kezelnem. Annál is inkább, mivel e konfliktusok sok hasonló válságtünetet mutattak. Ezek a hasonló válságtünetek hasonló gyülekezeti mikro-makrotársadalmi kontextusban zajlottak; a lelkipásztori-igehirdetői szolgálatot végzők terheinek hasonlósága is hasonló válságjeleket generált a szolgálatban álló, vagy abban küszködő lelkész házaspárokból. Sőt e krízisek hordozói közül a legtöbben keresztény református egyházi közegben nevelődtek, tanultak és szocializálódtak.

E fenti lelkipásztor-házaspár kapcsolati krízisek egyre szaporodó száma arra készítetett, hogy külön figyelmet szenteljek e súlyos jelenségnek. 1990 és 2010 között 45 lelkész-házaspárral dolgoztam 5-20 terápiás ülésben. Ezek a diagnosztikus és terápiás tapasztalatok egyházi életünk, és közelebbről a lelkipásztorok magán-és közéletének olyan feszültségeit tették nyilvánvalóvá számomra, hogy tapasztalataimat először több, megjelent szacikk, majd e disszertáció formájában igyekeztem a felelős őrállók tudomására hozni. Mivel e témával a hazai lelkipozozói szakirodalom eddig – rajtam kívül – nem foglalkozott, e szakirodalom téma-repertoárját is igyekeztem gazdagítani. Mindezt a lelkipásztori hivatást végzők magánéleti válságmegoldása érdekében tettem, hogy szolgálatukat egyéni kapcsolati konfliktusok nélkül végezzék. Külön figyelmet

szenteltem a titoktartás etikai kötelezettségének. Ezt azért is tennem kellett, mert az egyházi makroszociális tér túl kicsiny, és az esetekben mutatkozó hasonlóságok téves felismeréseket ébreszthetnek abban az olvasóban, aki e makroszociális tér tagja. Ezért esetillusztrációkat nem állt módomban közzétenni.

Dolgozatomat két fő részre osztottam: az első főrész a lelkész-házaspár kapcsolati krízisek diagnosztikájával, a második, pedig a terápiás megoldásokkal foglalkozik. Annak érdekében, hogy a terápiás megoldások egyháztársadalmi közüggé váljanak, felvázoltam a krízisek megelőzésének és feloldásának egy fontos eszközét és lehetőségét is. Ez a lehetőség egy olyan országos református egyházi csa-

ládsegítő hálózat lenne, melynek pasztorális szakemberei egyéb más házaspár-családi kapcsolati probléma prevenció és krízisintervenció kezelésével mellett a lelképásztor-házaspárok prevenció és krízisintervenció gondozását is ellátná. Ez a házasság-családsegítő hálózat, mint teológiailag legitim pasztorális-mentálhigiénés tevékenység etikai, pontosabban mentál-etikai elvek szerint működhet. Ezért egy lelkigondozói etikai kódex-tervezetet is csatoltam a hálózat tervéhez. A diagnosztikus-terápiás folyamatot az első üléstől, a terápia kibontakoztatásán át, a strukturált technikák alkalmazásáig, majd a terápia lezárásáig igyekeztem nyomon követni. E disszertáció lineáris gondolati fonala e fenti témák mentén húzódik.

Dolgozatom vertikális tagozódását illetően több ponton igyekeztem mélyíteni a diagnosztikus részben. *Mindenekelőtt:* rendszerszemléleti megközelítéssel próbáltam a lelkész-házaspár kríziseket a lelkész-házaspár – gyülekezet, mint makroszociális tér kontextusában szemlélni. A rendszerszemléletet teológiai-biblikus alapokra helyeztem.

Másodszor: a prevenció elvet alkalmaztam megkülönböztetve a primer-secunder-és terciér válságzónákat. A prevenció megközelítést szintén biblikus alapokra próbáltam helyezni.

Harmadszor: a diagnosztikus részben a lelképásztor-házaspár krízisek differenciál-diagnózist tartam fel, hogy miben különböznek a lelkész-házaspár válságok egyéb házaspár kapcsolati válságoktól. Ezt különösen a lelkész-házaspár kapcsolati krízisek intim-szféra zavaraiiban találtam feltűnőnek egyéb párok kapcsolati kríziséhez képest.

De a lelkész-házaspár krízisek abban is különböznek egyéb foglalkozású házaspárok kríziseitől, hogy e lelkész-házaspár krízisek mélyen a mikro-makroszociális térben

zajlanak: ez pedig a gyülekezet. Ez a mikro-makroszociális tér, és az avval folytatott kommunikáció a házaseleket egy hárompólusú erőterbe helyezi, melyben a feszültségek tovább eszkalálódnak. Ez a hárompólusú erőter a férj, a feleség és a „gyülekezet”.

A *második*, terápiás főrészen a következő pontokon sikerült vertikális mélységeket feltárnom:

Mindenekelőtt: pontos definíciókkal különböztettem meg a pszichoterápia és a lelkigondozás fogalmait úgy, hogy eljutottam a pasztorál-pszichoterápia fogalmának legitimációjáig. A pasztorál-pszichoterápiás tevékenységgel a keresztyén lelkigondozó pasztorál-pszichoterapeuta elérheti a posztmodern embert is, úgy, hogy e posztmodern ember számára is hitelessé válhat. Mindez azt jelenti, hogy a pasztorál-pszichoterapeuta a gondviselő Isten szolgálatában is állhat a szekuláris emberért, de dolgozhat a megváltó Isten szolgálatában is. Ennek a kettős tevékenységnek értelmezésénél Stollberg nyomait követtem. (Seelesorge ist Psychotherapie im kirchl. Kontext.) Viszont a pasztorál-pszichoterápia definíciójánál a „therapia” U.S.Z.-i fogalmából kiindulva igyekeztem továbblépni a stollbergi pszichoterápia meghatározásán. E továbblépésnél a „therapia” jézusi, biblikus értelme és értelmezése mellett J.C. Blumhardt életműve is bátorított.

Másodszor: a vertikális mélyítést a „célokság” fogalmának kibontásánál igyekeztem elérni. Így különböztettem meg a célokság (causa finalis) immanens, és transzcendens értelmezését. Ez azért volt fontos, mert az „átértelmezés” kulcsfogalom a terápiás folyamatban. Sőt, a pszichológia csupán immanens átértelmezésről beszél, – bár ezt, így nem differenciálja, míg a pasztorál-pszichoterápiában az átértelmezés fogalmát transzcendantális távlatok felé tágítottam.

Harmadszor: igyekeztem bizonyítani, hogy a pasztorál-pszichoterápiás tevékenység úgy multidiszciplináris tevékenység, hogy merít más társadalom-és antropológiai tudományok ismeretanyagából. Mindezt úgy teszi, hogy a pasztorál-pszichoterapeuta teológusi identitásával a bibliai antropológia és a reformátori teológia alapjain áll. Ugyanakkor a pasztorál-pszichológusi tevékenység interdiszciplináris aktivitás is, amennyiben más pszicho-szakmák képviselőivel szakmai és klinikai párbeszédben áll. Ehhez úgy a pasztorál-pszichoterapeuta, mint egyéb pszicho-szakemberek kölcsönös szakmai-és emberi toleranciája szükséges.

Mind e fenti lineáris, és vertikális megközelítések és felismerések birtokába nagyrészt éppen a lelkész-házaspári konfliktusok kezelése során jutottam. Ugyanakkor mindezen felismeréseket éppen a lelkész-házaspár kapcsolati krízisek kezelése során

tudtam leginkább felhasználni. Jóllehet pasztorális tevékenységem évtizedei során a lelkész-házaspár krízisek kezelése tevékenységemnek egy szűk szeletét képezték csupán. (Prae-abortív, post-abortív válságok, életvezetési problémák, önismereti zavarok, keresztény értékrendet valló, de nemi identitás krízisben szenvedők homo orientált férfiak, nők esettörténetei, stb. mind részei voltak a „színes” esetrepertoárnak.)

Végül igyekeztem summázni a lelkész-házaspár krízisben szenvedők gondozásának eredményességét; a 45 gondozott párból 8 párkapcsolat gyógyult. 7 pár – egy konszolidációs fázis után – újra, vagy többször is felkeresett. 4 pár csak egyszer keresett meg, és így velük terápiás kapcsolatot nem sikerült kialakítani. Ők a terápiás feltételeket nem tudták, (vagy nem akarták?) teljesíteni. 30 párkapcsolat a terápiás folyamat beindítása ellenére menthetetlen volt. (Vagy a terapeuta, és a terápiás terv volt eredménytelen, vagy – ami gyakori – úgy indult a terápia, hogy mindkettő *igen*-t mondott az újrakezdésre, de szívében egyik, vagy mindkét fél már eleve *nem*-et mondott házassága jövőjére, vagy pedig már túl későn érkeztek a terapeutához.

Disszertációm megírásának célja a prevenciós pasztorál-pszichoterápia módszerének alkalmazása és ismertetése volt az egyház szolgálatának egy nagyon neuralgikus pontjára nézve: a lelkész-házaspár konfliktusok kezelésében. Mindnyájunk közös célja, hogy a szolgáló lelkipásztorok és házastársaik gondozott magánéletükkel áldásos eszközei legyenek az Anyaszentegyház Urának. Ez a lelkipásztor gyermekeire nézve is életbevágóan fontos! Ugyanakkor, az egyház igehirdető szolgálói, szolgálatvégzésük közben nem válhatnak, sem a szolgálat, sem a gyülekezet, sem a családi élet áldozataivá.

Summary

The author of this dissertation has been working as a full-time pastoral psychologist since 1990 and as a marriage and family therapist at the Marriage and Family Counselling Centre of the Hungarian Reformed Church since 1990.

At the beginning fewer, but as time passed always more and more pastor colleagues turned to me with their problems concerning their life and certain psychic and mental troubles. It was a special challenge for me to counsel those pastor couples who came to me with their marriage problems and family conflicts. As I made a survey concerning the number of divorces among pastor couples in the Reformed and Lutheran dioceses at the end of 2010, the figures showed objectively that the growing number of pastor couples in crisis asking for help reflected a psycho-epidemic process. The pastor couples' life-stories full of conflicts in the seven Reformed and Lutheran dioceses ended up in a divorce in 112 cases.

Thus, in the past 15-20 years, it has become clear to me that the conflicts of the pastor couples have to be treated as a separate crisis group. All the more, as these conflicts showed several similar crisis symptoms. These similar crisis symptoms turned up in the similar micro- and macro- social contexts of the congregations; the similar burdens of the pastors caused similar signs of the crisis in them. Most of the crisis-stricken pastor couples were brought up, socialized and studied in a Reformed Christian environment.

The increasing number of the pastors in marriage crisis has made me pay special attention to this really serious problem. Between 1990 and 2010 I was working with 45 pastor couples in 5-20 sessions. These diagnostic and therapeutic experiences have brought to surface the enormous tensions of our church life, of the pastors' private life and their service so much, that I considered it extremely important to share them first in the form of some articles and then of my dissertation with those having responsibility in our church.

As nobody besides me has ever scrutinized this pastoral psychological issue, I intend to enrich the topics of this special field of research. I did this with the intention to help the pastors solve their crisis in their private life, so that they could serve without carrying the burden of their personal conflicts. I paid special attention to the ethical obligation of secrecy. I had to do this because the macro-social space of the church is too small and the similarities of the cases may lead to false consequences in the reader being a member of the macro-social space. For this reason I am not going to publish any case studies.

My dissertation is divided into two parts: the first main part deals with the diagnostic of the pastors' relationship crisis; the second is about the therapeutic answers to those problems. To make these therapeutic solutions wider known, I also outlined an important means and a possibility of preventing and solving these crises. This possibility I see in a nationwide network of marriage and family counselling within the Reformed church. Their pastoral psychologist experts would not only take care of the patients with marriage and family problems in general, but also of pastor couples' troubles in this field, including prevention and crisis intervention. This marriage- and family counselling network could function as a theologically legitimate pastoral psychological work, based on mental-ethical principles. For this reason I also enclosed the draft of a pastoral ethical code to the plan of this network. I tried to follow the diagnostic-therapeutic process from the very first session, through the development of the therapy and the application of structured techniques as far as the completion of the therapy. The linear train of thought of this dissertation follows the above issues.

I intended to deepen the vertical structure of the diagnostic part of my dissertation. Primarily I tried to observe the crises of the pastor-couples in the context of the congregation as a macro-social space with a systemic approach. This system-oriented thinking on theological and biblical basis was of primary importance for me.

Secondly I used the principle of prevention, differentiating the primary, the secondary and the tertiary crisis zones. The prevention approach was also based on the Bible.

Thirdly I set up the differential diagnosis of the marriage crises of pastors, how far they are different from the relationship crises of other couples. The difference could be found in the troubles of the private sphere in the case of pastors when compared to other couples. The crises of the pastor couples occur deep in the micro- and macro-social sphere of the congregation. This has three poles; husband, wife and congregation and through their communication in this field of force their tension keeps increasing.

In the second, therapeutic part of my dissertation I managed to discover the vertical depths at the following points.

Primarily I made a clear distinction between the notions of psychotherapy and pastoral care, so that I could make the notion of pastoral psychotherapy legitimate. Doing pastoral psychotherapy the Christian pastoral psychotherapist can have access to the modern man as well, so that he can become authentic for the contemporary people too. This all means that the pastoral psychotherapist can work in the service of the Divine providence also for the lay people, but he can also work in the service of God, the

Redeemer. In interpreting this double activity I followed the ideas of Stollberg. (Die Seelsorge ist Psychotherapie in kirchlichem Kontext) Concerning the definition of pastoral psychotherapy I tried to go beyond that of Stollberg. In this I was encouraged by the Biblical approach, by that of Jesus and the lifework of Johann Christoph Blumhardt.

Secondly I tried to deepen the vertical aspect with the notion of 'causa finalis'. So I could differentiate between the immanent and the transcendent interpretation of 'causa finalis'. It was extremely important, because 'reinterpretation' is a key experience in the therapeutic process. What's more, psychology is only concerned with the immanent dimension, whereas I widened this notion towards the transcendent dimension.

Thirdly I intended to prove that pastoral psychotherapy is so much multidisciplinary, as it takes knowledge from other social and anthropologic sciences. This is done in a way that the pastoral psychotherapist with his theologian identity is deeply rooted in Biblical anthropology and Reformed theology. At the same time this pastoral psychotherapeutic work is also an interdisciplinary activity, as the therapist is in contact with the representatives of the other psychological and clinical disciplines.

I mostly got to the above linear and vertical approaches and discoveries through the treatment of the partnership conflicts of pastor couples. At the same time I could make the best use of my experiences and discoveries in the treatment of the relationship crises of pastor couples. However, these therapies made up only a small part of my fairly wide range of pastoral activities in the past decades. (pre-abortive, post-abortive crises, problems in life-conduct, troubles of self-experience, case-studies of people with Christian values but having problems with their sexual identity, men and women with homosexual orientation etc.)

Finally I tried to summarize the efficiency of the pastoral care given to pastor couples in crisis; out of 45 couples, 8 were healed. 7 couples came once or more times again after a certain period of consolidation; there were 4 couples who turned up only once, so we could not enter into a therapeutic contact. They could not (or did not want to) fulfil the conditions of the therapy. The relationship of 30 couples could not be saved any more, however the therapeutic process was started. Either the therapist or the therapeutic plan had no success or – as it quite often happens – at the beginning of the therapy both partners agreed to restart their relationship, but at the bottom of their heart one of them or both had no more hope in the future of their marriage or they just arrived there too late.

The aim of writing my dissertation was the presentation and the application of the method of pastoral psychotherapy for prevention purposes in treating the conflicts of pastor couples, which is a neuralgic issue in the service granted by the church. We all consider it

our aim that the pastors and their husbands or wives serving in the church should have an exemplary private life and thus they should become the blessed means of our Lord. This is extremely important also for the children of these couples! At the same time the servants of the Word of God should not become the victims of their service, their congregation or their family life.

Zusammenfassung

Der Verfasser der Dissertation arbeitet seit 1990 hauptamtlich als Seelsorger, und seit 1999 als Ehe – und Familientherapeut bei Ehe-und Familienberatungs-Dienst der ungarischen reformierten Kirche im Bethesda Kinderspital derselben Kirche.

Anfangs weniger, später immer mehr pastorale Mitarbeiter haben mich aufgesucht mit Ihren Problemen in Bezug auf Lebensführung und seelischen-und mentalen Krisen. Unter Ihnen war für mich von besonderer Wichtigkeit die Pastoren- Ehepaare, die mich wegen Ihren. Ehe- Familienkonflikte aufgesucht haben. Als Ich gegen Ende 2010 die Ehescheidungen in den Diözesen der reformierten und lutherischen Kirche zusammengefasst habe, die erwiesen die Scheidungszahlen bei Pastoren- Ehepaare, das die Zunahme der krisenbelasteten Paare ein psychoepidemiellen Prozess wiederspiegelt. Die Konfliktgeschichten der Pastoren- Ehepaare in den sieben (ref. und luth.)Kirchendiözesen endeten in 112 Fällen mit Scheidung. So ist es für mich in den vergangenen 15- 20 Jahren immer deutlicher geworden, dass Ich die Konflikte der Pastoren- Ehepaare als eine gesonderte Krisengruppe behandeln muss. Desto mehr, als diese Konflikte sehr viel ähnliche Symptome gezeigt haben. Diese Konflikte ereigneten sich in den entsprechenden mikro-makrogesellschaftlichen Kontexten der Gemeinden. Die Ähnlichkeit der pastoralen Dienste verursachten ähnliche Krisenzeichen der Pastoren- Ehepaare die im Dienst und unter dessen Belastungen standen. Überdies wurden die meisten krisenbelasteten Kollegen in der reformierten Kirche sozialisiert, haben dort gelernt, und sich dort erzogen worden.

Die zunehmende Zahl der Krisen der Pastoren- Ehepaare hat mich gezwungen dieser Erscheinung besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Zwischen 1999- 2010 habe Ich mit 45 Pastoren- Ehepaare gearbeitet in je 5 – bis 20 Sitzungen. Die Spannungen die Ich diesen diagnostischen und therapeutischen Erfahrungen gemacht habe- in Bezug auf die persönlichen und gesellschaftlichen Problemen der Pastoren- haben für mich deutlich

gemacht, dass Ich auf diese Erfahrungen, erst in mehreren Sachartikeln, zuletzt in der Form dieser Dissertation die verantwortlichen Wächter der Kirche aufmerksam machen muss. Da mit diesem Thema die seelesorgliche Literatur- Fachliteratur in unserem Land sich bis jetzt ausser mir noch nicht beschäftigt hat, war Ich bemüht das Thema – Repertoire der Fachliteratur auch aufzuzeigen. Dies geschah im Interesse der im Dienst stehenden Pastoren, damit Sie Ihren Dienst ohne die Belastung der persönlichen Konflikte, und neben einem gefühlsvollen Privat- und Ehe – Familienleben tun können. Ich war besonders bemüht der ethischen Verpflichtung der Geheimhaltung Genüge zu tun. Desto mehr, da der makrosoziale Raum der Kirche zu klein ist, und die Ähnlichkeiten der Fälle könnten falsche Verbindungen entstehen lassen in den Leser der selber Glied dieses makrosozialen Raumes ist. Darum habe Ich keine Fallillustrationen mitgeteilt.

Meine Arbeit habe Ich zwei Hauptkapitel geteilt: der erste Teil beschäftigt sich mit der Diagnose der Beziehungskrise der Pastoren – Ehepaare. Der zweite Teil wiedergibt die therapeutische Lösungsversuche. Von der Bemühung geleitet dass die therapeutische Lösungen in der allgemein bekannt werden, und Interesse finden, habe Ich auch einige wichtige Mitteln und Möglichkeiten aufgezeigt, durch diese Krisen vorgebeugt und gelöst werden können. Diese Möglichkeit wäre gegeben in einem landesweiten Netz der Ehe und familientherapeutischen Mitarbeiter in der reformierten (und lutherischen, baptischen oder metod.) Kirchen dessen pastorale Fachleute die Prävention und Kriseninterventionsbehandlung der Pastoren- Ehepaare – neben den sonstüblichen Prävention und Kriseninterventionsbehandlung- mit besonderer Aufmerksamkeit begleiten könnten. Dieser Ehe- und Familien Beratungsnetz würde als theologisch legitime pastoral-mentalhygienische Arbeit, durch ethische, genauer mental – ethische Grundsätze arbeiten. Darum habe Ich auch ein seelsorglich – ethischen Kodexentwurf. zu dem umrissenen Plan beigegeben. Ich war bemüht den diagnostisch – therapeutischen Ablauf von der ersten Sitzung an; durch Entfaltung der Therapie, und durch Aufzeichnung der Strukturtechniken und bis zum Abschluss der Therapie zu verfolgen. Der lineare Gedanke der Dissertation ist anhand dieses Gedankenganges zu verfolgen.

Ich war bemüht die vertikale Struktur dieser Arbeit zu vertiefen. Vor allem war Ich bemüht die Konflikte der Pastorenehepaare in Bezug auf Ihren Kontakt mit der Gemeinde – im Kontext eines makrosozialen Raumes – zu betrachten. Das systemorientierte Denken auf der Grundlagen der biblisch – theologischen Sicht war für mich ausschlaggebend.

Zum zweiten habe Ich den Präventionsgrundsatz angewendet und unterschied damit die primär, secunder, und tertier Krisenherde. Ich bemühte mich die preventive Anneherung der Probleme ebenfalls auf biblische Grundlagen zu erörtern.

Zum dritten: Im diagnostischen Teil der Beschreibung der Krisen der Pastorenehepaare zeigte Ich auf, wie weit Sie sich unterscheiden von den Krisenproblemen anderer Ehepaaren. Dies fand Ich besonders auffallend in der Intimsphäre der Beziehungen der Pastorenehepaaren, im Verhältniss zu den sonst bekannten Beziehungskrisen anderer Ehepaare. Dies Krisen der Pastorenehepaare unterscheiden sich von anderen Ehepaarkrisen auch dadurch, dass die Ehe Krisen der Pastorenehepaare sich in einem besonderen makrosozialen Raum abspielen: das ist nämlich die Gemeinde. Dieser makrosoziale Raum, und die darin abspielende Kommunikation versetzt die Ehepaare in einem dreipoligen Spannungsraum in dem die Spannungen sich immer mehr eskalieren. Dieser dreipolige Raum ist also der Mann, die Frau, und die „Gemeinde“.

In dem zweiten Therapie – Teil habe Ich folgende vertikale Tiefe aufgezeigt. Vor allem war ich bemüht durch genaue Definitionen die Begriffe der Psychotherapie und Seelsorge zu unterscheiden, und so fand Ich zu der Legitimation des Begriffes der Pastoral – Psychotherapie. Durch die Arbeit in der Pastoral – Psychotherapie kann der Seelsorger als Christ auch den postmodernen Menschen erreichen so, dass Er auch für diesen glaubwürdig wird. Das bedeutet, dass der Pastoralpsychoterapeut im Dienst der Vorsehung Gottes (providentia Dei) auch für den sekularen Menschen arbeiten kann, und steht gleichzeitig (aber nicht in der selben Stunde) im Dienst des Erlösungswerkes Gottes (salvatio Dei). In der Unterscheidung dieser zweifachen Tätigkeit habe ich mich bei Stollberg angelehnt. (Die Seelsorge ist Psychotherapie im kirchlichen Kontext.) Bei der Definition der Pastoral – Psychotherapie war ich jedoch bemüht über die stollbergische Definition hinauszugehen. Zu diesem Schritt hat mich die biblische, durch Jesus verkörperte Therapie –Sicht ermutigt, neben dem Lebenswerk von Johann Christoph Blumhardt.

Zum zweiten ich war bemüht die vertikale Vertiefung bei dem Begriff der „causa finalis“ zu erreichen. Hier habe Ich deutlich unterschieden zwischen der immanenten und tranzendenten Auffassung derselben. Das war für mich deshalb wichtig weil diese Uminterpretation ein „Schlüsselereigniss“ ist in der Therapiegeschichte. Die Psychologie nämlich kennt nur die immanente Dimension – obwohl sie das so nicht diferenziert – die Pastoral – Psychotherapie dagegen habe Ich gegen die tranzendente Dimension erweitert.

Drittens: war Ich bemüht aufzuzeigen,, dass die Pastoral – Psychotherapeutische Arbeit eine multidisziplinäre Tätigkeit ist, soweit Sie aus den Erkenntnissen anderer soziologischen und anthropologischen Wissenschaften auch schöpft. Das tut sie so, dass Sie fest auf der Grundlage der biblischen-reformatorischen Anthropologie und Theologie steht .Zugleich ist die pastoral – psychotherapeutische Tätigkeit eine interdisziplinäre Aktivität, weil sie in festen Kontakt steht mit den fachlichen und klinischen Vertretern anderer psycho – Disziplinen. Dazu benötigt es natürlich zur gegenseitigen fachlichen und menschlichen Toleranz sowohl von Seiten des Pastoral – Psychotherapeuten, wie anderen Psycho – Fachleuten.

Ich bin zu den oben aufgezeigten linearen und vertikalen Annäherungen und Erkenntnissen grossteils durch die Behandlung der Konflikte der Pastoren – Ehepaare gekommen. Zugleich konnte Ich diese Erkenntnisse gerade durch die Behandlung der Krisen der Pastorenehepaare nützen. Und dies, obwohl in den Jahrzehnten meiner pastoralen Tätigkeit die Behandlung der Krisen der Pastor – Ehepaaren nur einen schmalen Raum beanspruchten. (prae – postabortive Krisen; Probleme der Lebensführung, Selbsterkenntnisstörungen; christlich geprägte Männer und Frauen die in der Krise der geschlechtlichen Orientation leiden, usw. sind alle Teile gewesen dieses „farbigen“ Fallrepertoirs.)

Zum Schluss versuchte Ich den „Erfolg“ der Therapie der Pastoren – Ehepaare die zu mir in die Behandlung kamen, zusammenzufassen: Von den 45 Therapie –behandelten Paare sind 8 als geheilt entlassen worden, 7 Paare haben mich nach einer Konsolidationsphase wiederholt, und öfters aufgesucht. 4 Paare haben mich nur einmal besucht, und Ich konnte mit Ihnen keinen therapeutischen Bedingungen nicht, (oder wollten nicht?) entsprechen. 30 Paarkontakte sind trotz der therapeutischen. Behandlung gescheitert. Entweder war der Therapeut oder die therapie. Methode erfolglos, oder – was oft passiert – beginnt die Therapie, so, dass beide zwar ja sagen zum Neubeginn, aber der/die eine der/ die andere haben die Zukunft der Ehe schon verneint, oder Sie sind zu spät zur Therapie gekommen.

Das Ziel meiner Dissertation war die Bekanntgabe der pastoral – Psychotherapeutischen Präventionsmethode in Bezug auf einen ausserst neuralgischen Punkt des kirchl. Dienstes: das ist die Behandlung der Konflikt der Pastoren – Ehepaare.

Unser aller gemeinsames Ziel ist, dass die Hirten der Kirche und Ihre Familien auch in Ihrem privaten Leben brauchbare Knechte seien dem Herrn der Kirche. Das ist auch für die Kinder der Pastorbenehepaare lebenswichtig. Zugleich dürfen die Diener des Wortes der Kirche auch während Ihres Dienstes nicht zum Opfer Ihres Auftrags, der Gemeinde noch des Familienlebens werden.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bagdy Emőke: A diádikus interakció kutatásának világa. *Psychiatria Hungarica* 2005/2. 60–70.
- Bagdy Emőke: Diagnosztikai dimenziók a pár- és családrendszerek megismeréséhez. *Psychiatria Hungarica* 2005/2. 71–83.
- Baló Mátyás Dr.-Fazakas László Dr.-Horváth Zsolt Dr.-Szarka Miklós: Az MRE. Bethesda Gyermekkórházának Orvostikai Kódexe. Kézirat. 1994 óta sokszorosítva a kórház dolgozóinál.
- Baumgartner, Isidor: A pszichoanalízis és a diakóniai-gyógyító lelki gondozás. *Embertárs* 2006/1. 11–27.
- Baumgartner, Isidor: Pasztorálpszichológia. Fordította: Zelenka Judit. Párbeszéd (Dialógus) Alapítvány–Híd Alapítvány, Budapest 2003. Interdiszciplináris Szakkönyvtár, 4.
- Berman, Ellen Mark–Lief, Harold: Egetherapie in der amerikanischen Psychiatrie – Ein Überblick. In: *Familiendynamik*. 1976/3. 238–366.
- Bodenmann, Guy: Stress und Partnerschaft – Gemeinsam den Alltag bewältigen. Auswirkungen von Stress auf die Partnerschaft. Hans Huber Verlag, Bern 2004. 45-51.
- Bonhoeffer, Dietrich: Schöpfung und Fall – Theologische Auslegung von Genesis 1 bis 3. Evangelische Verlagsanstalt, Berlin 1962. 1-5.
- Boor, Werner de: Der Erste Brief des Paulus an die Korinther. Brockhaus Verlag, Wuppertal 1994. 124. Wuppertaler Studienbibel – Reihe: Neues Testament, 8.
- Brunner, Emil: Der Mensch im Widerspruch, Zwingli Verlag, 4. Auflage Zürich – Stuttgart 1965. 356-367.
- Buda Béla: A szexualitás modern elmélete. Tankönyvkiadó, Budapest 1974.
- Caplan, Gerald: Principles of Preventive Psychiatry. New York: Basic Books. 1964. A Caplan-féle koncepciót lsd. még: Dorsch: Psychologisches Wörterbuch. Bern-Göttingen – Toronto: Hans-Huber Verlag, 1998. 656.
- Cseh-Szombathy László: A házastársi konfliktusok szociológiája. Gondolat Kiadó, Budapest 1985.
- Csikszentmihályi Mihály: A fejlődés útjai – A flow folytatása. Fordította: Budai Júlia. Nyitott Könyv-Műhely, Budapest 2011.
- Dóra Ilona–Vukovich Gabriella (szerk.): Nők és férfiak Magyarországon. Központi Statisztikai Hivatal–Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Budapest 2001.
- Douglass, Klaus: Az új reformáció – 96 tétel az egyház jövőjéről. Fordította: Szabó Csaba. Kálvin Kiadó, Budapest 2002.

Feldman, Louis B.: Marital Conflict and Marital Intimacy – An Integrative Psychodynamic-Behavioral-Systemic Model. Family Process, Vol. 18. 69–78. In: Tóth Miklós: Házasságterápia. Medicina Kiadó, Budapest 2005². 85–87.

Finzel, Hans: A vezetők 10 leggyakoribb hibája. Ismeretterjesztő Alapítvány kiadása. Budapest 2004.

Goleman, Daniel: Az érzelmi emlékezet specialistája. In: Daniel Goleman: Érzelmi intelligencia. Fordította: Kiss Zsuzsa. Háttér Kiadó, Budapest 1997³. 40–41. Lélek kontroll.

Grau, Ina–Bierhoff, Hans-Werner (Hg.): Sozialpsychologie der Partnerschaft. Springer Verlag, Berlin–Heidelberg–New York–Barcelona–London–Mailand–Paris–Tokio, 2003.

Grof, Stanislav: A jövő pszichológiája, a pszichológia jövője. Fordította: Turoczy Attila. Pilis-Print Kiadó, Budapest 2008. 188-283.

Harcza István (szerk.): Statisztikai évkönyv. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest 1990–2004.

Häring, Bernard: Heilender Dienst – Ethische Probleme der modernen Medizin. Matthias-Grünwald Verlag, Mainz 1972.

Herbert Attila-Martos Ida: Magyar történelem.4. kötet. Reáltanoda Alapítvány 2002.

Hézser Gábor: Miért? Rendszerszemlélet és lelkipozíciós gyakorlat – Pasztorálpszichológiai tanulmányok. Kálvin Kiadó, Budapest 1996.

Hollander, Michael: Selection of Therapy for Marital Problems. In: Current Psychiatric Therapies Vol. 11. Jules H. Massermann (ed.). New York: Grune and Stratton, 1971. 119–128.

Jossutis, Manfred–Stollberg, Dietrich (Hg.): Ehe-Bruch im Pfarrhaus – Zur Seelsorge in einer alltäglichen Lebenskrise. Kaiser Verlag, München 1990. Kaiser-Taschenbücher: 87. 194-217.

Kiss Dalma–Bagdy Emőke–Vargha András: Kollúzió viszonyminták és kapcsolati folyamatok dinamikája feltárása. In: Bagdy Emőke–Mirnics Zsuzsanna–Vargha András (szerk.): Egyén, pár, család. Animula Kiadó, Budapest 2008. 104–120.

Kopp Mária. (Szerk.): Magyar lelkiállapot. Semmelweis Kiadó. Budapest 2008.

Kovács József: A filozófiai tanácsadás. In: Kopp Mária (szerk.): Magyar lelkiállapot, 2008 – Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis Kiadó, Budapest 2009. 88–103.

Kovács József: A segítő kapcsolat etikai vonatkozásai. In: Embertárs 2007/1. 52-64.

Malan, David H.: Individual Psychotherapy and the Science of Psychodynamics. Butterworth, London 1978.

Matussek, Paul: Seelesorge heute aus der Sicht eines Psychotherapeuten. In: Josef Maria Reuß–Heribert Gauly: Seelesorge ohne Priester? – Zur Problematik von Beratung und Psychotherapie in der Pastoral. Patmos Verlag, Düsseldorf 1976.

Mirnic Zsuzsanna–Komlósi Piroska–Sztankovjanszky Szilvia–Lengyel Rita–Bajor Anita–Könyves Krisztina–Lukács Mirjam: A Közös Rorschach Vizsgálat családterápiás alkalmazása – Kvalitatív vizsgálat. In: Mirnic Zsuzsanna–Komlósi Piroska–Sztankovjanszky Szilvia (szerk.): Egyén pár, család – Tanulmányok a pszichodiagnosztikai tesztadaptációs és teszfejlesztő kutatások köréből. Animula Kiadó, Budapest 2008. 414–441.

Molnár János: A szerelem országútján – Az Énekek éneke magyarázata. Koinónia Kiadó, Kolozsvár 2003.

Möller, Christian (Hg.): Geschichte der Seelesorge in Einzelportäts, Bd. 3. Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, Göttingen 1996.

Nemes Ödön: A lelki gondozás spiritualitása. In: William A. Barry (ed.): Spiritual Direction and Encounter with God – A Theological Inquiry. New York: Paulist, 1992.

Nemes Ödön–Kövári Magdolna: Pasztorális segítő kapcsolat a gyakorlatban. Embertárs 2006/1. 41–43.

Németh Dávid: A lelki gondozás időszerű kérdései, kihívásai és kortársi törekvései In: Embertárs 2009/2. 103–110.

Németh Dávid: Isten munkája és az ember lehetőségei a lelkigondozásban – A pszichológia helye a poimenikában – Doktori értekezés. Kálvin Kiadó, Budapest 1993.

Pannenberg, Wolfhart: Was ist der Mensch? Die Anthropologie der Gegenwart. Vandenhoeck-Reihe, Göttingen 1995. 5-13.

Pikó Bettina: A fiatalkori problémaviselkedés szindróma magatartás epidemiológiai vonatkozásai. In: Psychiatria Hungarica 2003/4. 208–216.

Preuss, Hans G.: Ehepaartherapie – Beitrag zu einer psychoanalytischen Partnertherapie in der Gruppe. Kinder Verlag, München 1973.

Pszichológusok Szakmai-etikai Kódexe Kiadta: Magyar Pszichológiai Társaság (kéziratban, ill. interneten elérhető)

Ratzinger, Joseph (XVI. Benedek pápa): A János evangélium nagy képei – A víz, a kenyér, a pásztor, a szőlőtőbor. In: Joseph Ratzinger (XVI. Benedek pápa): A názáreti Jézus. Szent István Társulat, Budapest 2008. 203–239.

II. Rákóczi Ferenc breznói szózata: 1703. Breznó vára. In.: Ravasz László: Legyen világosság. Franklin Társulat Kiadása, Budapest 1938. 335.

Rogers, Carl R.: Entwicklung der Persönlichkeit – Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Ernst Klett Verlag, Stuttgart 1976.

- Rogers, Carl R.: Valakivé válni – A személyiség születése. Fordította: Simonfalvy László. Edge Kiadó, Budapest 2000. Segítsünk, ha lehet.
- Ruthe, Reinhold: Das Ehebuch – Wege zu partnerschaftlicher Sexualität. Moers: Brendow, 1994.
- Ruthe, Reinhold: Freude an Sex in der Ehesieben Denkanstöße. In: Reinhold Ruthe: Das Ehebuch – Wege zu partnerschaftlicher Sexualität. Moers: Brendow, 1994. 152–161.
- Sass, Hans Martin: Differentialethik Anwendungen in Medizin Wirtschaft und Politik. Herausgegeben von LIT Verlag. Berlin. 2006. 3-11, és 147-148.
- Sebestyén Jenő: Református dogmatika. Iránytű Kiadó, Budapest 1994.
- Sebestyén Jenő: Református etika. Iránytű Kiadó, Budapest 1993.
- Scharfenberg, Joachim: Einführung in die Pastoralpsychologie. Vandenoek & Ruprecht, Göttingen 1985. Uni-Taschenbücher.
- Schnellenbaum, Peter: Stichwort – Gottesbild. Krens Verlag, Stuttgart–Berlin 1981.
- Schulte, Lüdiger: Gott suchen – Mensch werden – Vom Mehrwert des Christseins. Herder Verlag, Freiburg–Basel–Wien 2006. 13-32., 33-47.
- Schulz, Michael T.: Johann Christoph Blumhardt – Leben, Theologie, Verkündigung. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1984. 35-41.
- Sherman, Robert–Fredman, Norman: Strukturális technikák a pár- és családterápiában. Fordította: Pál Mária–Stadinger Zsuzsa. Szerkesztette: Kastaly Ildikó. Magyar Pszichiátriai Társaság, Budapest 1989. 146-148.
- Skyner, Augustus C. Robin: Systems of Family and Martial Psychotherapy. New York: Brunner/Mazer, 1976. 72-85.
- Statisztikai évkönyv. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest 2010.
- Stollberg, Dietrich: Was ist Pastoralpsychologie? Gütersloh Mohr Verlag. Gütersloh 1968. 210-220.
- Stollberg, Dietrich: Wahrnehmen und Annehmen – Seesorge in Theorie und Praxis. Gütersloh: Mohn Verlag, 1978. Güterslocher Taschenbücher – Siebenstern, 293. 25-30.
- Szarka Miklós: A házasságra előkészítő pásztori beszélgetés elmélete és gyakorlata. Házasság- és Családsegítő Szolgálat tanulmányi anyagai. 2006/17. Kézirat, Házasság- és Családsegítő Szolgálat Könyvtára. 40–41.
- Szarka Miklós: Az egyházi családsegítő hálózat kiépítésének elmélete és gyakorlati megvalósíthatósága. 2008. Kézirat.
- Szarka Miklós: Az érték fogalmi tisztázása és átadása a pedagógus szereprellációban. In: Mester és Tanítvány Konzervatív Pedagógiai Folyóirat: 2006. 242–254.

- Szarka Miklós: Jézus lelki gondozásának paradigmaticus elemei – ma. Kézirat. 2011. 26–28. A Református Házasság- és Családsegítő Szolgálat kéziratárában.
- Szarka Miklós: Lelkészházasságok válsága és gondozása. Credo Evangélikus Műhely. 2006/3-4. 268-297.
- Szarka Miklós: Gyülekezeti misszió, és szakmissziók– külön utakon, vagy egy közös keskeny úton? 2003. Kézirat. Református Missziós Központ Házasság- és Családsegítő Szolgálat Kéziratára. 1-19.
- Szarka Miklós: Válságtünetek lelkipásztorok házaspár-kapcsolatában – Válságjelek, és a gondozás lehetőségei. In: Lelkipásztor: Evangélikus lelkészi folyóirat. 2005/10. 330–333.
- Thibo, James W.– Kelly, Henry H.: The Social Psychology of Groups. New York: Willey, 1959.
- Tomcsányi Teodóra: Amikor gyenge, akkor erős – Tanulmányok a valláslélektan, a pasztorál-pszichológia és a lelki gondozás köréből. Animula Kiadó. Budapest 2002.
- Tomcsányi Teodóra–Vikár Zoltán–Csáky P. Roger: Lelki gondozói-mentálhygiénés segítő kapcsolat. In: Embertárs: 2008/1. 30–40.
- Tomcsányi Teodóra–Csáky P. Roger: Pasztorál-pszichológia, gyógyító lelki gondozás. In: Bazsányi Sándor–Horkay Hörcher Ferenc–Lázár Kovács Ákos–Tózsér Endre–Zsávolya Zoltán (szerk.): Útjaidon – Ünnepi kötet Jelenits István 70. születésnapjára. Új Ember Kiadó, Budapest 2002. 143–162.
- Tóth Miklós: A házasságterápia dilemmái. In: Magyar Pszichológiai Szemle: 1987/3–4.
- Tóth Miklós: Házasságterápia. Medicina Kiadó, Budapest 2005. 35-94.
- Trillhaas, Wolfgang: Ethik. Bd. 3. Walter de Gruyeter, Berlin 1967.
- Tringer László: A pszichiátria globális kihívásai. Psychiatria Hungarica 2004/19. 180–189.
- Tyrell, Bernard: Krisztus-terápia. A gyógyulás krisztusi útja. Fordította: Fülöp Zsuzsanna. Jel Kiadó, Budapest 2002.
- Vajna Rita: Párkapcsolati problémák tükröződése párterápiás kapcsolatokban és a terápia során bekövetkezett változások. 2010. Kézirat. Szakdolgozat a KGRE Pszichológia Intézetében. Megtalálható az intézet szakdolgozattárában.
- Vargha András–Tóth Melinda: Az Olson-féle családteszt magyar adaptációja. In: Bagdy Emőke–Mirnics Zsuzsanna (szerk.): Egyén, pár, család. Animula Kiadó, Budapest 2008. 288–298.
- Watzlawick, Paul J.: The Language of Change Elements of Therapeutic Communication. New York: Basis Books, 1978.
- Watzlawick, Paul J.: The Psychotherapeutic Technique of „Reframing”. In: James L. Clahorn: Successful Psychotherapy, New York: Brunner/Mazel, 1976. 119–127.

Willi, Jürg: Az összejátszás mint a házasságpszichológia és terápia alapjelensége. In: Buda Béla: Pszichoterápia – Kapcsolat és kommunikáció. Akadémiai Kiadó, Budapest 2004. 500–507.

Willi, Jürg: Der Widerstand in der Paartherapie. In: Jürg Willi: Therapie der Zweierbeziehung. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt Verlag, 1997. 80–95.

Willi, Jürg: Die Einbeziehung von Drittpersonen in den Paarkonflikt. In: Jürg Willi: Die Zweierbeziehung – Das Kollusions-Konzept. Potsdam: Rohnwort Verlag, 1988. 194–215.

Willi, Jürg: Einführung in das Konzept der Kollusion an Hand eines Beispiels. In: Jürg Willi: Die Zweierbeziehung – Das Kollusionskonzept. Potsdam: Rohwolt Verlag, 1988. 47–60.

Willi, Jürg: Psychologie der Liebe – Persönliche Entwicklung durch Partnerbeziehungen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag, 2002.

Willi, Jürg: Therapie der Zweierbeziehung. Analytisch orientierte Paartherapie mit Anwendung des Kollusions-Konzeptes. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt Verlag, 1978.

Willi, Jürg: Vier Grundmuster des unbewussten Zusammenspiels der Partner. In: Jürg Willi: Die Zweierbeziehung – Das Kollusionskonzept. Potsdam: Rohnwort Verlag, 1988. 16–160.

Wojtyła, Karol Józef (II. János Pál pápa): A Homogenitás dimenziói a férfi-nő kapcsolatban. In: Karol Józef Wojtyła (II. János Pál pápa): A férfi és a nő eredeti egysége – A test teológiája. Fordította: Juhász Gábor Tamás. Kairosz Kiadó, Budapest 2009. 47–60.

Egyéb irodalom (lexikonok, szótárak):

Coenen, Lothar–Beyreuther, Ernst–Bietenhard, Hans (Hg.): Theologisches Begriffslexikon zum Neuen Testament. Bd. 1. Wuppertal: Brockhaus Verlag, 1997.

Bauer, Walter: Griechisch-deutsches Wörterbuch zu den Schriften des Neuen Testaments und der übrigen urchristlichen Literatur. Berlin–New York: Walter de Gruyter Verlag, 1971.

Finály Henrik–Régeni István: Latin-magyar iskolai szótár. Kolozsvár, 1858.

Gastager, Heimo–Gastgeber, Karl (Hg.): Praktisches Wörterbuch der Pastoral-Anthropologie – Sorge um den Menschen. Wien–Freiburg–Basel: Herder Verlag. Vandenhoeck Ruprecht, Göttingen 1975.

Häcker, Hermuth–Stapf, Kurt (Hg.): Dorsch Psychologisches Wörterbuch. Hans Huber Verlag, Bern 1998.

Campenhausen – Dinkler – Gloege – Longstrup: Die Religion in Geschichte und Gegenwart (RGG) 3. völlig neub. Auflage. J. C. B. Mohr Verlag, Tübingen 1957.