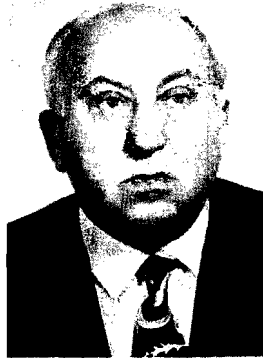


MEGHÍVtuk

a **gyermekünk**
szerkesztőségébe

77/11



Dr. Hirschler
Imre
nőgyógyász

Dr. Hirschler Imrével kapcsolatban nem kell azt az udvarias formulát használni, hogy egyike a legnevesebb magyar nőgyógyászoknak, mert egyszerűen azt is mondhatjuk: a legnevesebb élő magyar nőgyógyász. Hírét nem csupán szakmai tekintélyének köszönheti, hanem annak a humánus magatartásnak is, ami orvosi munkáját jellemzi. Negyvenhét éve folytat orvosi gyakorlatot. A háború előtti Budapest divatos nőgyógyásza volt, de ezzel egyidőben orvosa a Vörös Segélynek, annak az illegális szervezetnek is, amely a munkásmozgalom résztvevőit, letartóztatottjait és családjukat támogatta. A szexuális ismeretterjesztés területén úttörő érdemei vannak. „A nők védelmében” című könyve hat kiadásban, s több mint félmillió példányban jelent meg.

Beszélgetésünknek sajátosan személyes hangulatot kölcsönöz az a tény, hogy harmincöt évvel ezelőtt engem is ő segített a világra, s ezért furcsa, bensőséges viszony fűz hozzá. Így aztán első kérdésem is arra vonatkozik, hogy milyen érzés számára szembekeverülni valakivel, akinek világrajövetelét orvosként vette?

— Akármilyen furcsán hangozzék is, mégis úgy érzem, mintha azok, akiket annak idején világra segített, a saját gyerekeim lennének. Te is a fiam vagy. De most már vannak unokáim is, hiszen mostanában, működésem utolsó éveiben, évtizedeiben olyan gyerekeket segítettem a világra, akiknek az anyja vagy apja, néha mindkettő szintén nálam született. Ennek talán az a magyarázata, hogy a háború előtt, de azt hiszem, hogy a háború után is, a betegekkel vagy a szülő nőkkel való kapcsolatom mindig familiáris, családi jellegű volt, tehát ha találkozom valakivel, aki nálam született, akkor arról többet is tudok, mint azt a pusztá tény, hogy én segítettem a világra.

— Ez furcsa és kellemes érzés lehet. De szám szerint meg tudná mondani, hogy hány gyereket segített világra?

— Sokszor kérdezték tőlem, hogy hány műtétet végeztem, hány gyerek születésénél segédkeztem, de fogalmam sincsen. Mindig nagy forgalmú kórházban dolgoztam, tehát feltehetően számosat. És elég sokszor hallok a gyerekeimről, unokáimról, elég gyakran találkozom is velük, tehát biztosan nagyon sokan vannak. Azt azonban, hogy hányan, nem tudom. A könyvelésre nem jutott időm.

— A nagy betegforgalom nem akadályozza meg, hogy az orvos és a beteg között kialakuljon a személyes kapcsolat?

— Azt hiszem, hogy a nagy forgalom legfeljebb meglehetősen akadályozhatja meg a személyes kapcsolatok kialakulását. Ez ugyanis elsősorban az orvosi alapállás kérdése, a beteggel való kapcsolat megteremtésének a kérdése. Ha a beteg érzi, hogy az orvos az ő érdekét képviseli, érdeklődéssel hallgatja, szolidáris vele, ha érzi, hogy az orvos segíteni akar, akkor a személyes kapcsolat is megteremthető, bármily kevés legyen is az idő. Persze egyszeri találkozásnál nehezen keletkezik ilyen viszony, de a terhészlelés során, a szülésvezetés kapcsán, a gyerekágy mellett, ahol az orvos együtt örül az anyával és az apával, már nagyon egyszerűen kialakul. S annak bizonyosságaként, hogy ez lehetséges, határozott adatokkal tudnék szolgálni. Nagyon gyakran előfordult és előfordul, hogy a szülők később is megtanácsolják velem a gyerekeik problémáit, olyan kérdéseket, amelyek inkább lélektani, pszichológiai dolgok, vagy egyszerű, hétköznapi magánügyek.

— Az orvosnak, és a nőgyógyásznak különösen, jó pszichológusnak is kell lennie?

— Állítom, hogy akinek nincsen pszichológiai érzéke, képzettsége az nem lehet jó orvos. Ha az orvos nem ismeri fel, hogy egy tünet mögött adott esetben nem föltétlenül organikus, szervi betegség van, ha nem gondol arra, hogy a működési zavart az idegrendszer állapo-

ta okozza, akkor annak az a természetes következménye, hogy a beteget testi betegséggel kezeli, a gyógyszerek tömegét rendeli, s nem is olyan ritkán a gyógyszerek hatástalansága miatt műtétet rendel el — természetesen eredmény nélkül, mert a fájdalmas panasz nem szűnik meg. A nőgyógyásznak pedig azért van különösen szüksége a lélektani ismeretekre, mert számos testi panasz mögött a szexuális élet zavara rejtezik, s ezt észre kell vennie. Köztudott, hogy a nőknél a szexuális zavarok sokkal gyakoribbak, mint a férfiaknál. Rejtettebb formában is jelentkeznek. Ennek az a magyarázata, hogy a lányokat más feltételekkel nevelik a női szerepre, mint a fiúkat a férfi szerepre, s ezért a nőknél nagyon gyakran hiányoznak a nemi szervek anatómiájára és működésére vonatkozó elemi ismeretek, ennek következménye, hogy a nemi érintkezésben nem jutnak el az orgazmusig, a kielégülésig, s az orgazmus hiánya igen gyakran testi tüneteket okoz. És így aztán úgy tűnik, hogy egy átvághatatlan körbe kerültek: nem önmagukat vagy férjüket, hanem a testi tünetet teszik felelőssé abban, hogy szexuális életük örömtelen, másrészt pedig a testi tünet jó ürügyet is szolgáltat nekik arra, hogy az örömtelen szexuális élettől visszavonuljanak. Nagyon sok ilyen beteg van. Olyanok például, akik vizeleti panasszal, alhasi fájdalommal, folyással jelentkeznek, és a testi megbetegedés tüneteit nem lehet kimutatni. Ezeknek a tüneteknek a hátterében ugyanis pszichoszexuális zavar van, s a nőgyógyásznak azért kell pszichológiai ismeretekkel rendelkeznie, hogy ezeket a zavarokat felismerje, és megoldásukban segítsen.

— Szeretném, ha visszatérnének beszélgetésünk indulópontjához. A nőgyógyász nemcsak gyerekeket segít a világra, s nem csupán nőgyógyászati betegségeket gyógyít, hanem művi beavatkozásokat is végrehajt, megszakítja a terhességet, magyarul szólva: magzatot hajt el, kiolt egy készülődő emberi életet. És ez erkölcsi szempontból meglehetősen vitatott és joggal vitatható. Ön milyen nézetet képvisel ebben a kérdésben?

— Az orvos az emberi egészség védelmére, az emberi élet megmentésére tesz esküt. Tehát ez az erkölcsi kérdés természetesen fölmerül. De felmerül az a kérdés is, hogy hol kezdődik az élet, és hol kezdődik az emberi élet? Mert ha végletesen gondolkodom, akkor a védőeszköz használata, a gumi, vagy a védekezési mód, például a megszakított érintkezés, azonos jellegű beavatkozás a természet működésébe, mint a terhesség megszakítása. Másrészt a zsidó-keresztény gondolkodás történetében volt egy hosszú időszak, amikor élőknek csak akkor tekintették a magzatot, amikor az megmozdult, tehát a terhesség megszakítása csak ezután számított bűnnek. De erkölcsi szempontból akár helyeseljük, akár helytelenítjük a művi beavatkozást, az mindenképpen tény, hogy a születések számának szabályozása olyan társadalmi igény, amelynek megoldását az orvostól várják. Mert mi van akkor, ha a szakorvos nem csinálja meg a kórházban a művi abortuszt? Akkor megcsinálják kórházon kívül, illegálisan, törvénytelen úton, sarlatánok, rossz higiénikus viszonyok között. Következmény: az illegális abortuszoknál óriási a megbetegedési arányszám és a halálozások is az illegális abortuszok következményeként fordulnak elő. Tehát az élet gyakorlatát tekintve a kérdés erkölcsileg is csak úgy merülhet föl, hogy vállalni-e a legális abortuszt, vagy az illegális abor-

tusz következményeinek kitenni azokat a fiatal nőket, akik később még szülni szeretnének? De a kérdést még így sem lehet eldönteni. Ugyanis nem kétséges, hogy az egyénileg is, társadalmilag is szükséges születésszabályozás egyetlen erkölcsös és tisztességes megoldása nem a terhesség művi megszakítása, hanem a terhesség megelőzése. A nőgyógyász számára tehát az nevezhető erkölcsösnek és tisztességesnek, ha ismerteti és minél szélesebb körben, felvilágosító és oktató munkával terjeszti a terhesség megelőzésének módszereit, a társadalom pedig akkor erkölcsös ebben a kérdésben, ha a fogamzásgátló eszközöket hozzáférhetővé teszi és biztosítja a felvilágosító és oktató munka feltételeit.

— Az imént a terhesség megelőzésének két módszerét említette, a gumit és a megszakított érintkezést. De bizonyos vélekedések szerint éppen ez a két módszer az, amely a szexuális élet zavarához vezethet.

— Azért említettem ezt a két módszert, mert régebben ezek voltak a leggyakrabban és legelterjedtebben alkalmazott módszerek. És nem igaz, hogy bármiféle káros következményük lehet. Ha valaki azt olvassa vagy hallja, hogy ez ártalmas, mert idegességet vagy impotenciát okoz, akkor az ideges lesz és később talán impotens. És az sem igaz, hogy a nők orgazmus hiánya és a megszakított közösülés között összefüggés lenne. Megdőlt az az állítás is, miszerint az érett nőknél az orgazmus nem a csiklón, hanem a hüvelyben jön létre. A legmodernebb fiziológiai vizsgálatokból kiderül, hogy az örömszerzés szerve nem a hüvely, hanem a csikló, és ha a közösülésben a csikló megfelelő szerephez jut, akkor az orgazmus sem marad el. Kis túlzással azt is mondhatnám, hogy a szerelmi játék, az előjáték és az utójáték sokkal jelentősebb, mint a coitus formája, módja, tartalma. Az én véleményem szerint a szexuális élet zavarait legfőképpen a hibás nevelés okozza. A szexuális nevelés, történjen az a családban vagy a családon kívül, a fiúknak bizonyos szabadságot biztosít, a lányokat viszont arra nevelik, hogy még a gondolattól is tartsák távol magukat. A rossz szexuális nevelésben a lányok szexuális ösztöneit elfojtják, ezeket az ösztönöket bűnösnek minősítik, tehát a lányokban, de ezáltal a fiúkban sem alululhat ki egészséges szexuális értékrend. A fiúk helyzete szerint annyival könnyebb, hogy számukra az első merevedés és az első magömlés olyan kejes érzetet kelt, ami által aztán rendszeres maszturbációval megszerzik maguknak ezt az örömet.

— A lányok is maszturbálnak.

— Csakhogy míg a serdülőkorú fiúknak a kilencven százaléka, és tizenhét éves korig azt lehet mondani, hogy a száz százaléka maszturbál, addig a lányoknak mindössze hetven százaléka, és későbbben kezdik, ritkábban csinálják. A lányoknak tehát elég nagy százaléka úgy éli át ez első szerelmi élményt, hogy nincsen annak a tudatában, hogy a nemi érintkezésnek kéjérzettel kell járnia. Sokszor a kölcsönös tudatlanságnak ebben az állapotában lépnek a fiatalok házasságra, s élnek fiatal éveiket. És ennek a tudatlanságnak aztán nagyon súlyos következményei vannak a családok életében is.

— Egy amerikai szexológus szellemes megállapítását idézve, miszerint „az ember legfontosabb nemi szerve nem a lába között, hanem a fejében van”, szeretném megkérni arra, hogy mondja el erről véleményét. Ugyanis ez a megállapítás azt hiszem, hogy nem-

csak szellemes, de igaz is: az ember szexuális magatartását nem a nemi szerve, hanem az a nevelés, az a légkör alakítja ki, amiben felnő. Véleménye szerint tehát mennyiben és hogyan befolyásolja az otthon légköre a gyerekek későbbi szexuális magatartását?

– Alapvetően befolyásolja és meghatározza. Abban a házasságban, ahol a szexuális kielégülés a férj és a feleség számára egyformán adott, ott általában az érzelmi élet is rendezett, s a családon belül felmerülő problémák könnyebben megoldhatók. Ahol azonban a szexuális élet zavart, ott olykor még a legjelentéktelenebb problémák is elmélyülnek és a család érzelmi élete is bizonytalan, feszült. Ahhoz tehát, hogy egy családban az élet hangulata kiegyensúlyozott és egészséges legyen, ahhoz, hogy a gyerekek harmonikusan fejlődhessenek, a szexuális örömszerzésnek és örömnújtásnak is harmonikusnak kell lennie. Csak az a felnőtt képes emberi kapcsolatok megteremtésére, szeretetre és szerelemre, aki csecsemő és gyermekkorában a szülői szeretet meleg légkörében nőtt fel. Ilyen értelemben mondhatjuk, hogy a családi életben a szexuális életnek alapvető jelentősége van. De ez természetes módon azt is jelenti, hogy a szexuális élet megnyilvánulásait egy ilyen családban nem tartják bűnösnek és szégyenteljesnek, hanem egészségesen és természetesen értékelik. A szülők tisztában vannak azzal, hogy már a csecsemőnek is van szexualitása és ebben nincsen semmi kóros, tehát nem kell leszoktatni róla. Egy ilyen családban a szülők tisztában vannak azzal is, hogy a túlzott tisztaságra való nevelésnek, a megfélemlítésnek, a verésnek és a megszégyenítésnek káros szexuális következményei lehetnek. Egy kiegyensúlyozott légkörű családban a szülők azt is tudják, hogy az egymás előtti meztelenség kérdéséből nem kell nagy ügyet csinálniuk, tehát a test meztelenségét nem övezi a titokzatosság légköre. Így, ha a gyerek bemegy a fürdőszobába, ahol a szülők egyike fürdik, azt nem tekintik szerencsétlenségnek. És nem utolsósorban, egy ilyen családban a szülők a gyerekek kérdéseire mindig az igazságnak megfelelő választ adják.

– **Márcsak azért is, mert a hamis vagy hazug válaszok a gyerekekben a bizalmatlanság érzetét keltik, s az a szülő, aki elveszti hitelét, semmilyen más tekintetben sem képes nevelni a gyerekeit.**

– Igen, ez igaz, de hozzá kell tennem, hogy az én véleményem szerint úgynevezett szexuális nevelés nem létezik, következésképpen az a szülő, aki ebben a tekintetben rosszul nevel, az minden tekintetben rosszul nevel. Az egészséges szexualitásra való nevelés a nevelés egészének csak egyetlen velejáró része. És ha a nevelés célját abban határozzuk meg, hogy szeretnénk ha gyermekünk korszerű ismeretek birtokába jusson, haladó világnézetre tegyen szert, magatartása emberséges legyen, akkor az is a céljaink között kell szerepeljen, hogy ez a felnövekedő gyerekkor birtokába jusson a szexuális ismereteknek is, legyen tudatában annak, hogy szexualitása alapvetően érint egy másik embert, tehát a személyes kapcsolatban is érzékelye a társadalmi vonatkozású kapcsolatot, tartsa megbecsülendőnek a másik ember érdekét, mert csak így, saját érzékein keresztül átélhető és alakítható egészségesen az a közösség is, amiben él.

– **Köszönöm a beszélgetést.**

NÁDAS PÉTER



A gyerekek táncos mozgás közben ismerhetik meg legjobban a hangok és a ritmusok összefüggéseit

Winkler Márta tanítványaival
a Váli úti Általános Iskolában

Örülni, mókázni, felfedezni:
ez is az iskolához tartozik

