

Victoria Sweet

Isten Hotel

Victoria Sweet

Isten Hotel

*Gyógyító figyelem
a modern orvoslásban*

A fordítás alapja: Victoria Sweet: *God's Hotel: A Doctor, a Hospital,
and a Pilgrimage to the Heart of Medicine*
Riverhead Books, Penguin Group, New York, 2012


Copyright © Victoria Sweet, 2012

Fordította © Bányász Réka, 2014

Szerkesztette: Rupp Anikó

Lektorálta: dr. Krikovszky Dóra

Borítóterv: Juhász Gábor Tamás

A  feldmár intézet ajánlásával

HVG Könyvek

Kiadóvezető: Budaházy Árpád

Felelős szerkesztő: Besenyő Viktória

ISBN 978-963-304-158-1

Minden jog fenntartva. Jelen könyvet vagy annak részleteit tilos reprodukálni,
adatrendszerben tárolni, bármely formában vagy eszközzel – elektronikus,
fényképezési úton vagy más módon – a kiadó engedélye nélkül közölni.

Kiadja a HVG Kiadó Zrt., Budapest, 2014

Felelős kiadó: Szauer Péter

www.hvgkonyvek.hu



Nyomdai előkészítés: Sörfőző Zsuzsa

Nyomás: Generál Nyomda Kft.

Felelős vezető: Hunya Ágnes

*Szüleimnek és a San Franciscó-i Laguna
Honda Kórház pácienseinek*

Tartalom

Előszó a magyar kiadáshoz	9
Hogyan kerültem az Isten Hotelbe?	13
1 Első évek	23
2 Élni vagy nem élni?	46
3 A hatékonyság-szakértők látogatása	67
4 Terry Becker csodálatos gyógyulása	89
5 Lassú orvoslás	114
6 Diéta doktor, Nyugalom doktor és Öröm doktor	142
7 Tánc Glenn Miller dalára	170
8 Kánai menyegző	201
9 Hogyan lettem szerelmes?	234
10 Ez egy csodálatos ország!	266
11 Vissza az életbe	297
12 Az Isten Hotel szellemisége	331
Köszönetnyilvánítás	367
Jegyzetek	369
Név- és tárgymutató	399

Előszó a magyar kiadáshoz

Jerome Groopman – egy orvos, aki ír – volt az első, aki felhívta a figyelmemet Victoria Sweetre, egy orvosra, aki szintén ír.¹ Azonnal megrendeltem dr. Sweet könyvét, amint kézhez kaptam, elmerültem benne, és elejétől a végéig csak mosolyogtam, mert rokonlélekre találtam. Szemlélete radikális (a latin *radix* gyökeret jelent), visszanyúlik Hippokratészig és a 12. században élt Bingeni Szent Hildegárdig. Az általa közvetített kézenfekvő és mégis elhanyagolt régi újdonság az, hogy nem lehet egy szenvedő embert megérteni a környezetétől függetlenül. A mai orvostudomány gyakran nemcsak a környezet szerepét, de magát az embert is elhanyagolja. Arnold Relman, egy kilencvenéves orvos hirtelen tehetetlen pácienssé vált, amikor otthonában elesett, és nyakát törte.² Majdnem meghalt, gyógyulását nemcsak a kórháznak és orvosainak köszönheti, hanem – ahogy felsorolja – felesége és családja segítségének és jelenlétének, erős testének, szervezetének, agya sértetlen épségének és sok jó szerencséének. Az is segített, hogy orvos volt, és többször is felülbírálta kezelői receptjeit, döntéseit. De még ennél is többet segített – írja –, hogy élni akart, kíváncsi volt, mi lesz a családjával, az országgal és az egészségügyi rendszerrel, amelyet régóta tanulmányozott. Nem engedte meg a halálnak, hogy befurakodjon az életébe. Még sok mindent akart tenni, tudni, szeretni. Szerinte a legjobb ellátást akkor kapta, amikor halálos veszélyben volt. Amikor már ez nem fenyegetett, akkor a technológia és az elektronikus jegyzetelés elvonta róla orvosai figyelmét. Több időt töltöttek a számítógéppel, mint a pácienssel.

Tanítómesterem, R. D. Laing, ugyancsak radikális pszichiáter volt. Komolyan vette a hippokratészi esküt, megfogadta, hogy nem árt. Ehhez sok figyelem és idő kell, nem szabad sietni, a szeretet nem azonnal eredményes, a kapcsolatok kialakítása időbe telik, nem lehet hirtelen bizalmat teremteni. Dr. Sweet kórháza, a Laguna Honda egy menedék. Akárcsak Magyarországon a Soteria Menedék vagy Laing Asylumai Londonban, ez a kórház is olyan hely, ahol a gyógyulás lehetősége valóra válhat.

A test és a lélek teljes különválasztása nem működik, sem a pszichiátriában, sem az orvoslás más területén. Nemcsak a pszichiátereknél, hanem másfajta orvosoknál is gyakran tapasztalható a pszichofóbia – csak nehogy kapcsolatba kelljen kerülni a „beteg” vagy önmagunk lényével, pszichéjével!

Az idő a magyar egészségügyben is igen fontos dolog. Az orvosoknak nagyon kevés van belőle, a páciensekkel viszont úgy bánnak, mintha nekik az idő nem lenne tényező. Minden szakrendelésen végtelen sokat kell várakozni, még az előre egyeztetett időpontokat sem tartják be. Megtehetik, mert az emberek többsége nem tudja a magánorvosok óradíját megfizetni, kiszolgáltatott az áldatlan helyzetnek.

A hosszú távú hatékonyság titka az, ha van idő – az egészségügyben, a pszichiátriában, a munkahelyi közösségben, a párkapcsolatban, a családban, a politikában stb. – látszólag haszontalan, nem hatékony dolgokra. Ha van időnk egymásra, hatékony lesz a kapcsolatunk, a munkánk, a segítségünk, a politikánk.

A pszichiátriai gondozókban dolgozó túlterhelt szakembereknek csupán néhány percük jut egy-egy hozzájuk betérő emberre. Nem sokkal több, mint amennyi egy recept felírására elegendő. Senki nem tölt elég időt ezekkel az emberekkel, még a hivatalosan rájuk szabott, miattuk működtetett intézményekben sem.

Minden modern, az egészségügyi és szociális szférában egyaránt kötelező adminisztrációs technika és rendszer elveszi az időt, a lehetőséget a személyességtől, megöli azt, ami a legfontosabb lenne orvos és páciens között: a valódi kapcsolatot.

Pedig épp az együtt töltött időben ébredhetne bennünk egy másfajta, nem rutinos, nem megszokott, komfortzónán túli figyelem egymás iránt, amely révén olyan új és alapvető dolgokat tapasztalhatnánk, amelyeket addig nem. „Fordítsuk a beteget az oldalára, és vizsgáljuk meg alaposan! Vegyük észre a nyilvánvaló dolgokat!” – írja Sweet.

A központi adminisztrációs rendszerek állandó fejlesztései – az egészségügyben, a szociális intézményekben – egyaránt azt prognosztizálják, hogy az élő emberrel már nem nagyon kell kapcsolatba kerülni, nem kell vele foglalkozni, mert ha innen-oda, onnan-ide küldözgetik, elegendő az anamnézisébe belekukkantani, s már tudjuk is, kivel állunk szemben, és mi a teendő.

Dr. Sweet a „páciensnek lenni” élmény fontosságát hangsúlyozza. Javallott ez minden magyar orvosnak, pszichiáternek is. Én minden mai magyar politikusnak javasolom kipróbálásra a „szegénynek lenni”, „hajléktalannak lenni”, „elmebetegnek lenni”, „cigánynak lenni”, „zsidónak lenni”, „homoszexuálisnak lenni”, „gyereknek lenni”, „öregnek lenni”, „eladósodottnak lenni” és a „kiszolgáltatottnak lenni” élményt. Szívesen indítanék a parlamentbe pályázó politikusoknak egy „beugró” képzést, ahol maguk is megszerezhetnék ezeket a munkájukhoz elengedhetetlenül fontos élményeket.

A testen lévő jelek a páciens élettörténetéről árulkodnak. A pszichiátriai tünetek is a páciens történetéről mesélnek: az az ember, aki megbolondult, sajátos nyelven, de elmondja a történetét... Vajon meghalljuk? A pszichiáterek meghallják? Jobbára senki nem hallgatja meg őket. Nemrég a Vancouveri Orvosi Egyetem egyik hallgatója pszichiátriai gyakorlatán beszélgetésbe elegyedett egy kórházi beteggel. Keményen rászóltak a nővérek is meg a szupervíziós pszichiátere is: „Skizofrénekkal nem beszélgetünk, az csak feldúlja őket – mi csak gyógyszert adunk nekik!”

Arnold A. Hutschnecker, aki szintén orvos, *The Will to Live* című könyvében azt állítja, hogy az orvoslás legfontosabb komponense a beteggel való kapcsolat, amelyben lehet arról beszélni, hogy akar-e egyáltalán élni a páciens. Dr. Sweet komolyan veszi Hildegárd figyelemre méltó koncepcióját, a *viriditast*. Ez nem más, mint az életerő, amelytől levelet

hoznak a növények, amely rügyezteteti, virágoztatja, élteti őket, mindegyiket a maga páratlan, egyedi módján. Hutschnecker élni akarása, Hildegárd *viriditas*a az igazi gyógyító erő. Az orvos dolga felfedezni és eltávolítani minden gátat, ami ennek az erőnek útjában áll. Minthogy nem tudjuk, hogyan „kell” élni, egy csoda, hogy valami éltet minket, az élet működteti a szívünket, dolgoztatja a vesénket, működteti a májunkat, ez az erő növesztett anyánk méhében, cseperedtünk, értünk, mint egy virág vagy gyümölcs – és ugyanez az erő (a *viriditas*) gyógyíthat meg, ha valami bajunk van. Hutschnecker észrevette, hogy aki reménytelen és életunt, megbetegszik, a halál felé gravitál, és nincs orvos, aki megmenthetné. Viszont amikor felvidította páciensét, életkedvet lehelt belé, a beteg meggyógyult, gyakran akkor is, amikor orvosai már menthetetlennek ítélték. Az immunrendszer az élni akarás függvénye. Az egyik élteti a másikat.

Oliver Sacks – aki szintén olyan orvos, aki az egész emberre figyel, nem csak a bajára – ezekkel a szavakkal ajánlja dr. Sweet könyvét: „Mindenkinek, akit érdekel az egészségügyi *üzlet*, kötelező olvasmány kellene hogy legyen ez a könyv. Főleg azoknak, akiknek fontos, hogy ez az *üzlet* emberi, emberséges maradjon.”

Feldmár András

Hogyan kerültem az Isten Hotelbe?

Ez volt az első boncolásom, az orvosi egyetem patológiai gyakorlótának első napján. Természetesen láttam már, sőt szedtem is ízekre holttesteket az egyetemi tanulmányaim első hónapjaiban, de azokon egyértelműen látszott, hogy csupán volt testek. Formaldehidszagot árasztottak, és amikor megérintettem őket, kezem és ujjaim bőre megráncosodott. Jellegzetes szaguktól eltekintve azonban akár műanyagból is lehettek volna.

Most viszont, amikor *ennek* a testnek az arcáról emelték fel a leplet, megdöbbsentem. Hiszen ez Mr. Baker! Első igazi pácienseim egyike! Az az alacsony, köpcös, elkéült bőrű, pöfögve lélegző dohányos, akinek tüdejét tönkretette a tüdőtágulat – ezt jelezte egyebek közt hordómellkasa, vastag, rövid nyaka és reszelős hangja –, akinek ereiből olyan nehezen lehetett vért venni, és aki annyira megértő, vidám és életteli volt. Azt hittem, felépült, kiengedték és hazament. Úgy látszik, mégsem ez történt.

Mindazonáltal, ahogy elnéztem a testet, kételyeim támadtak. Tudtam, hogy Mr. Baker fekszik ott, de valójában nem annak látszott. Inkább csak úgy hasonlított Mr. Bakerre, ahogyan a panoptikumbeli viaszbábuk hasonlítanak Clark Gable-re vagy Winston Churchillre – olyanok, mint ők, mégsem ők.

Figyeltem, ahogy a patológus elektromos fűrészével munkához lát. Megnyitotta a mellkast, és eltávolította a vizenyős, roncsolódott tüdőt. Mindkét lebenyt külön lemérte, először a jobb oldalit, majd a balt. Aztán kivette a nagy, nehéz szívet, amelynek jobb fele a tüdőbetegségtől meg-

nagyobbodott, és felírta, hány gramm. A hasüreget megnyitva ugyanezt tette a májjal, a léppel, a hasnyálmiriggyel és a vesékkel. Minden szervet eltávolított és megmért, majd feljegyezte súlyukat. Megvizsgálta a kis és nagy véredényeket, és megjegyzéseket fűzött hozzájuk. Aztán a fűrésszel felvágta a fejet. Az agy épp olyan volt, amilyenek a könyvekben ábrázolják, szürke, szivacsos, pástétomszerű – homogén, unalmas. A kórboncnok végzett is Mr. Bakerrel. Készen voltunk. Vége. Ennyi. Semmi nem maradt belül.

Furcsa kiábrándulást éreztem. Nincs hát más látnivaló. Nincsenek rejtett, feltáratlan és feltárhatatlan zugok, sem kis fekete doboz a kígyózó belek közé rejtve. Mr. Baker visszavonhatatlanul, teljesen eltűnt. A boncolás után teste nem volt több egy öltözet ruhánál, amely félredobva hever a sarokban.

Valami hiányzott. De vajon mi? Mr. Baker légzése? Mozgása? Melegsége? Mint később rájöttem, vártam *valamit*, egy utolsó, kinyithatatlan darabkát, amelyet a baseball-labda közepén találunk, ha szétszedjük. Számítottam valamire, ami kitörölhetetlenül Mr. Baker, valamire, amit a patológus fűrésze nem tud felnyitni és tönkretenni. De semmi ilyesmi nem létezett – erről a saját szememmel győződtem meg.

Jóval később aztán megtudtam, hogy az orvostudományak valaha igenis volt konkrét megnevezése arra a valamire, ami jelen van az élő testben, a tetemből viszont hiányzik. Ami azt illeti, két kifejezés is volt rá. Az egyik a *spiritus*, amelyből az angol *spirit* (szellem) szó származik, noha a latin *spiritus* nem olyan anyagtalan, mint a szellem. A *spiritus* a lélegzet, az élő test normális, ritmikus légzése, amely olyan megdöbentően hiányzik a holttestből. A *spiritus* az, amit az utolsó lehelettel kilélegzünk.

A másik az *anima*. Ezt általában léleknek fordítják, bár a latin szó jobban visszaadja a szembeötlő különbséget Mr. Baker holtteste és Mr. Baker között: a mozgás hiányát. Tudniillik, az *anima* nem egészen azonos a lélek elvont fogalmával. Az *anima* az a láthatatlan erő, amely a testet animálja, mozgatja, nemcsak akaratlagosan, hanem tudattalanul is, beleértve mindazokat az apró mozdulatokat, amelyeket az élő test folyamatosan végez: az ujjak finom remegését, a szív dobogását, amely má-

sodpercenként megrezegteti a bordázatot, a mellkas enyhe emelkedését és süllyedését. E mozdulatok nyomán észleljük, hogy valaki él. Az ókori orvostudomány megfigyelése szerint az *anima* épp annyira hiányzik a holttestből, mint a *spiritus*.

Mire azonban ismerkedni kezdtem az orvostudománnyal, az olyan szavakat, mint a *spiritus* és az *anima*, száműzték az orvosi szótárakból. Nem álltak tehát rendelkezésemre fogalmak, amelyekkel leírhattam volna, amit láttam. Talán éppen a boncolás – görögül *autopszia*, ami saját szemmel történő megfigyelést jelent – vonta maga után e szavak eltűnését a nyugati szókincsből. Talán a kis fekete doboz hiánya.

Nem alkottam tehát hipotézist Mr. Baker *spiritus*ának vagy *animá*-jának boncolás során tapasztalt hiányáról, hiszen akkoriban még azt sem tudtam, hogy egyáltalán léteznek ezek a fogalmak. Agyam hátsó zugában viszont elraktároztam holttestének képét, ahogy összegyűrt ruhakupac-ként hever egy steril, fehér szoba sarkában.

Amikor családtagjaim megtudták, hogy orvosi egyetemre készülök, megdöbrentek. Családunkban – amelynek története egészen messzire nyúlik vissza – soha nem volt orvos, csak üzletemberek és értelmiségiek, akik szemében az orvoslás túlságosan fizikai foglalkozásnak számított. Számomra is annak tűnt, ugyanakkor érdeklődésemet felcsigázta a lehetőség, hogy olyasmivel foglalkozhatnék, amit a katolikusok végső dolgoknak neveznek: a halál, a feltámadás, a menny, a pokol és a purgatórium kérdéseivel. Az is vonzott, hogy orvosként minden embert egyenrangúnak kellene tekintenem. Családomat mindenesetre megnyugtattam, hogy olyan oldalajtón közelítek az orvostudományhoz, amelynek semmi köze a fizikai munkához: pszichiáternek készültem. Lenyűgözött Carl Gustav Jung munkássága, és azt reméltem, utánozhatom az életmódját. Elképzelttem, ahogy délelőttönként értelmes, jól fizető páciensekkel foglalkozom a Zürichi-tó partján álló kőházamban, délután pedig írok és előadásokat tartok.

Az orvosi egyetem első két évében a hallgatók elsajátítják az orvostudomány alapjait – anatómiát, élettant, biokémiát és gyógyszeriant

tanulnak –, majd két klinikai év következik, amikor ismereteiket igazi pácienseken alkalmazhatják. Nem hittem volna, hogy élvezni fogom ezt az időszakot, de így történt. Rengeteg pszichológiai elem volt benne. Rájöttem, hogy imádom felvenni a kórtörténetet, vagyis leírni a páciensek által elmesélt eseménysort, amelyből valóban megérthetem állapotuk alakulását. Szívesen végeztem a betegek fizikai vizsgálatát, mert a diagnózis a testükre volt írva – bárcsak mindig le is tudtam volna olvasni! Végül pedig szerettem elemezni a tényeket, majd levonni a következtetést, felállítani a diagnózist, és kitalálni a kezelési tervet.

Az orvosi egyetem után elkezdtem a pszichiátriai képzést. Hamar rá kellett azonban jönnöm, hogy a pszichiátria Jung óta sokat változott. Az őrületet manapság az agyban vélik felfedezni, és okát a kémiai egyensúly megbomlásában látják – ezért nem is pszichoanalízissel, hanem gyógyszereléssel kezelik, ami sok esetben meglepően hatékony. Ezért hát ahelyett, hogy pszichiáterre váltam volna, beálltam gyakorló orvosnak egy megyei kórházba, majd egy vidéki magánrendelőbe kerültem. Egy idő után visszatértem az orvosi képzéshez, és befejeztem három rezidensi évemet. Ennek végeztével egy közkórházban dolgoztam, amelynek aztán az orvos igazgatója lettem.

Az évek során egyre jobban lenyűgözött a modern orvostudomány ereje, logikája, és azok a módszerek, amelyek révén eljuthatunk egy bizonyos diagnózishoz vagy kezeléshez. Időnként azonban másfajta élményeim is voltak – mint például a Mr. Bakerrel kapcsolatos eset –, amelyek gondolkodóba ejtettek. A születés pillanata. A halál pillanata. A titokzatos sejtelem, hogy egy páciens éppen mikor fog megbetegedni. Mindez az előtűnő és eltűnő létezők szövevényes, közös világának bizonyítéka, a láthatatlan összefüggéseké, amelyeknek látható hatásai vannak.

Természetesen azt hittem, hogy a modern orvostudomány is foglalkozott ezekkel a jelenségekkel, és kutatni kezdtem, mit derített ki. Rögön felfedeztem, hogy a szakirodalom igencsak unalmasan fogalmaz: „orvos-beteg kapcsolat”, „placebohatás”, „pszichoszomatikus betegségek”, „az imádság ereje”. Ráadásul mindezt a pszichológia területére utalták, és

pszichologizálni kezdték – vagyis elválasztották a testtől, amelyen magukat a jelenségeket láttam és érzékelttem.

Ez után az alternatív gyógyászathoz fordultam válaszokért. A kínai és indiai orvoslás nyújtott némi rálátást, mivel az áramlások és blokkok, az egyensúly és a megbomlott egyensúly összefüggései alapján írta le a tesztet, ami megmagyarázta, mi az a határtalan energia, amit pácienseimben érzek. A kínai és indiai orvoslás nyelve és kultúrája azonban túlságosan különbözött a miénktől, s ez megakadályozta, hogy szemléletüket beépítsem a sajátomba.

Már kezdtem csüggedni, amikor ráakadtam egy könyvre, amely felkeltette az érdeklődésemet. Egy középkorban élt német apáca gyógyító gyakorlatának leírását tartalmazta, és latinból fordították. Bingeni Szent Hildegárd, mint azt a könyv bevezetőjéből megtudtam, 12. századi misztikus, teológus és gyógyító volt, aki könyvet írt saját tevékenységéről. És noha az *Így gyógyít Isten – Szent Hildegárd gyógymódja (So heilt Gott)* nem volt valami jó könyv,¹ izgalmas dolgokat tárt fel. Felfedeztem, hogy modern gyógyászatunk nem az első olyan nyugati rendszer, amely a test működését magyarázza, hanem a második. Az egyetemen tanult redukatív, modern orvostudomány előtt másfajta szemlélet uralkodott a nyugati világban. Az ún. premodern gyógyászat Hippokratésszal kezdődött a Kr. e. 5. században, és egykor mindenki annak megfelelően értelmezte az emberi testet. Hildegárd könyvének tanulmányozása közben rájöttem: a régebbi megközelítés nem volt mechanisztikus, követői a testet nem gépként képzelték el, a betegséget pedig nem műszaki hibaként.

Felvetődött tehát a kérdés: ha az orvosi képzésemet megelőző 2500 évben a testet nem gépként képzelték el, akkor hogyan? Lehet, hogy a nyugati világnak valaha megvolt a magyarázata a holt és az élő test közötti különbségre, valamint az összes többi tapasztalatomra, amelyeket orvosi gyakorlatom során átéltem? Talán ezeket a magyarázatokat éppen a modern orvostudomány vívmányai következtében vetették el? Lehetséges, hogy a premodern és a modern orvostudomány voltaképpen egységet alkot, két nézőpontból szemlélve ugyanazt a dolgot, mint azok a rajzok, amelyeken két különböző kép is felfedezhető?

Nem tudtam a választ. De érdekelt, és elhatároztam, hogy kiderítem.

Ehhez időre lett volna szükségem, az időről azonban szintén meg-
feledkezett a modern orvoslás. A premodern világban az orvosi hivatás
nem önálló foglalkozás volt, hanem családon belül öröklődő mesterség,
amelyet a tanoncok a gyakorlatban sajátítottak el. A legtöbb gyógyító
nem csupán orvos volt, hanem orvos és még valami más. A rangosabbja
orvos és professzor egy személyben, többségük pedig orvos és gazdálko-
dó, orvos és gyógyfüves, orvos és borbély. Ennek megvoltak az előnyei.
A páciensek számára azért volt jó, mert az orvosok több szempontból
tudtak megközelíteni egy-egy problémát, az orvosok számára pedig azért,
mert maradt idejük más dolgokról, másféleképpen gondolkodni.

A modern világban aztán az orvosi képzés fáradságossá és költségessé
vált, az orvosok pedig szakmai és anyagi okokból egyaránt arra kénysze-
rültek, hogy a nap és az éjszaka minden órájában pácienseik rendelkezé-
sére álljanak. Kevés szabadidejük volt, részidős állások nem is léteztek.
Mára megváltozott a helyzet. Az orvoslás mesterségből foglalkozássá,
végül árucikké alakult, és az egészségügyi szolgáltatók immár darabra
árulják javaikat – vagyis idejüket – a szabadpiacon. Én azonban még hó-
napokon keresztül kerestem egy olyan állást, amely lehetővé tette volna
számomra, hogy hivatásomat gyakoroljam, és mellette doktorátust sze-
rezzek az orvoslás történetéből. Nem jártam sikerrel.

Egészen addig, amíg fel nem vettem a kapcsolatot Major doktornővel, a
San Franciscó-i Laguna Honda Kórház orvos igazgatójával. Major dok-
tornő telefonbeszélgetésünk során közölte, hogy eleget tud tenni rész-
munkaidős állás iránti igényemnek. Az általa felvett orvosok közül sokan
foglalkoznak más dolgokkal is, mondta, vannak köztük orvos-zenészek,
orvos-szobrászok, orvos-fizikusok és orvos-anyukák, tudja tehát, hogy az
időt mindenki pluszjuttatásnak tekinti.

Így hát, kissé szkeptikusan ugyan, de elmentem hozzá egy interjúra.

Amikor először pillantottam meg a Laguna Honda Kórházat, meg-
lepődtem. Orvosi tanulmányaim idején néha beutaltam oda egy-egy be-

teget, de a város legtöbb orvosához hasonlóan, soha nem jártam ott. Ha bárki kérdezi, azt mondtam volna, olyannak képezem, mint egy beton parkolóházat, amely a város egyik poros ipari negyedében áll, a betegek pedig egymás hegyén-hátán fekszenek. Amikor azonban behajtottam a főkapun, és elhaladtam az elhagyatott portásfülke előtt, egy elegáns, bár komor, 12. századi, román stílusban épült kolostort láttam magam előtt. Egy magas dombon feküdt, barackszínű, piros tetős épületei az óceánra néztek. A kórház hat szárnyának mindegyikén ablaksorok húzódtak, és minden szárny végén volt egy kis torony, amelynek nyitott árkádjai alatt fecskék röpködtek.

Major doktornővel az irodájában találkoztam, majd az interjút követően körbevezetett az intézményben. A Laguna Honda szeretetház, magyarázta, amikor elindultunk, vagy, ahogy a franciák nevezik, *Hôtel-Dieu*, azaz Isten szállója. Az ilyen kórházakat a középkorban ispotálynak nevezték, és arra szolgáltak, hogy gondját viseljék azoknak, akik nem tudják ellátni magukat. Régen az Egyesült Államok szinte minden megyéjének volt szeretetháza, ugyanakkor megyei kórháza is, és a kettő együttműködött. A megyei kórház látta el az akut eseteket, a szeretetház pedig befogadta mindazokat, akikkel máshol nem tudtak foglalkozni – menhely volt, gazdaság a munkanélkülieknek, átmeneti szálló, rehabilitációs központ, valamint kórház. Az utóbbi negyven év során azonban az Egyesült Államok majdnem minden szeretetházát bezárták, kivéve a Laguna Hondát. Major doktornő úgy vélte, a Laguna Honda – amely 1178 páciensével akkora volt, mint egy kisebb falu – valószínűleg az ország utolsó szeretetháza.²

Elsétáltunk Szent Ferencnek, a város patrónusának törékeny faszobra alatt, majd egy tágas központi hallba jutottunk, amelynek ablakai a padlótól a plafonig értek. Étél- és italautomaták, valamint kis kerek asztalok sorakoztak a teremben, és tele volt páciensekkel, akik dohányoztak, kávéztak, pókereztek. Befordultunk, és egy nehéz ajtón keresztül beléptünk az egyik kórházi részlegre. Elhaladtunk a teakonyha, az ebédlő, az orvosi szoba és a nővérszoba mellett, majd egy hosszú kórterembe jutottunk.

Odabent ágyak sorakoztak, tizenöt az egyik oldalon, tizenöt a másikon, egy-egy nyitott ablak mellett. Minden ágynál állt egy komód a

páciens holmija számára, egy szék a látogatóknak, valamint egy kis asztal. A folyosó végén egy kerek, napos helyiség volt, sok ablakkal: a napozó, amelyet úgy alakítottak ki, hogy minden páciens napfényhez és friss levegőhöz juthasson a részleg elhagyása nélkül. (Ez volt tehát a kis tornyok rendeltetése.) A kórházban harmincnyolc, többé-kevésbé hasonló elrendezésű részleg van, magyarázta a doktornő. Ezeket még az antibiotikumok kora előtt tervezték, úgyhogy fertőzés esetén bármelyiket el lehetne zárni a többitől, és önálló minikórházként tovább működhetne.

Visszasétáltunk az automatákkal és páciensekkel teli hallon keresztül. Elhaladtunk az 1950-es évek stílusában berendezett szépségszalon mellett, amelyben hajszárítóbura és műanyag forgószékek sorakoztak, és bepillantottunk a borbélyhoz, ahol a mesterség jelképeként még egy miniatűr borbélyoszlopot is láthattunk. Felmentünk az emeletre, hogy megnézzük a csempével borított műtőszobát üvegvitrinjeivel, valamint a laboratóriumot, amelynek fekete pultjain mikroszkóp és centrifuga állt. Major doktornő megmutatta az édességet, elemeket és borotvakrémet áruló boltocskát, valamint a kötetekkel teli könyvtárat, ahol a tölgyfa asztalokon fából készült újságtartó keretek heverték.

Továbbmentünk, lefelé a lépcsőn, és megérkeztünk a színházterembe. Betonpadlóját fényesre festették, a színpad előtt vörös bársonyfűggöny lógott, behúzva, a nézőtéren faragott ülések sorakoztak. A doktornő elmesélte, hogy a színházban régen némafilmeket is vetítettek, a gondnok fia pedig kézzel tekerte a vetítógépet, manapság viszont szinte csak a karácsonyi műsort és a Valentin-napi táncot tartják itt. A színház mellett állt a kápolna. Nem afféle dísztelen „csendes szoba” volt, amelyet a modern kórházakban látni. Nem. A Laguna Honda kápolnája inkább egy kis templomra hasonlított. Nagy, ólomüveg ablakai voltak, padjai lakkozott fából készültek, falait pedig a keresztút stációit ábrázoló festmények díszítették.

Azután Major doktornő kikísért az udvarra.

Elmondta, hogy a Laguna Hondához 25 hektáros terület tartozik, mivel eredetileg nemcsak kórházként, hanem gazdaságként is működött. A betegektől elvárták, hogy dolgozzanak, ha bírnak. A kórház konyhájára

kerülő zöldségek nagy részét ők termesztették, maguk állították elő a tejtermékeket, disznót, tehenet és juhot tartottak, volt mosodájuk, varrtak, ruhát javítottak és főztek. Ha másra nem voltak képesek, hát kertészkedtek. Sétánk közben láthattam a régi gyümölcsöskert maradványait és a virágágyakat, amelyek azóta elvadultak. Az alma-, birsalma-, olaj- és fügefák között gyógynövények nőttek, gyűszűvirág, rozmaring, sarkantyúvirág, levendula, gólyaorr és macskagyökérfű. Körutunk végén meglátogattuk az üvegházat, a madárházat és a tanyaudvart.

Az üvegházban föld- és növényillat terjengett. Szombatonként a terapeuták odakísérték a pácienseket, hogy a fapadokon ülve elültethessék saját növényeiket. Az üvegház mellett volt a madárház, gerlékkel, törpepapagájokkal, galambokkal, tyúkokkal és keltetőkkal. Később megtudtam, hogy az AIDS-betegek számára fenntartott részlegnek valaha saját keltetője és saját tyúkjá volt, amely a kórteremben kotlott. Ott sétálgattott és kapirgált a páciensek ágya körül, amíg az állam tudomást nem szerzett róla, és el nem vitette – innentől a sorsát nem ismerjük, de kitalálhatjuk.

Utoljára a gazdasági udvart tekintettük meg. Két oldalán faketrecek sorakoztak, jobbra a nyulaknak, balra a csirkéknek, középen, a zöld gyeppen pedig szabadon turkált két apró termetű, fekete malac. Hátralátva, egy alacsony kerítés mögött, volt egy kis tó a kacsáknak és a ludaknak, valamint néhány dombocska egy pulykának meg két kecskének. Bizonyos ünnepnapokon, mesélte a doktornő, a terapeuták kis szekerekre teszik az állatokat, hogy meglátogathassák az ágyhoz kötött betegeket. Fel is öltöztetik őket, mindig az adott ünnepnek megfelelően. Hálaadásakor a kecskék kis zarándokkalapokat kapnak, július 4-én a pulyka napszemüveget és nyakkendőt visel.

Visszamentünk az igazgatónő irodájába, és leültünk. Egyszerű iroda volt, egy nagy íróasztal állt benne és könyvespolcok, amelyeken dossziék és kézikönyvek sorakoztak. Egyetlen ablaka a parkolóra nézett, ahol mentőautók közlekedtek.

Major doktornő feljánlotta nekem az állást.

Nem voltam biztos abban, valóban akarom-e. A Laguna Honda egyetlen kórházra sem hasonlított, amelyet valaha láttam vagy egyálta-

lán elképzelttem. Viszont ez volt az egyetlen intézmény, ahol figyelembe vették a szabadidő iránti igényemet. Így hát elfogadtam az állást, de csak ideiglenesen. Két hónapra szerződöm le, mondtam a doktornőnek. Csak két hónapra tudok elköteleződni. Azt hittem, nem megy bele – két hónap nemigen éri meg azt a rengeteg papírmunkát, amivel az alkalmazásom jár.

Major doktornő azonban tudott valamit, amit én nem: azt, hogy a Laguna Honda megbűvöli az embereket. Szinte mindenki csak néhány hónapra jött, legfeljebb egy-két évre, és majdnem mindenki évtizedekig maradt – harminc, negyven, sőt ötven évig. Ő maga is csupán egy négyhetes konzultációra érkezett, két és fél évvel korábban.

Major doktornő egészen biztosra vette, hogy én is a bűvölet hatása alá kerülök.

Igaza volt. Pontosan így történt.

Nem két hónapig, hanem több mint húsz évig maradtam a Laguna Honda Kórházban. Ez idő alatt megszereztem doktorátusomat Hildegárd gyógyászatából, elmentem egy zárandoklatra, majd visszatértem, és jelen voltam, amikor az egykori szeretetház modern egészségügyi ellátó intézménnyé alakult, annak minden előnyével és hátrányával. Mindenekelőtt pedig összesen 1686 pácienszt gondoztam, és amit tőlük tanultam, olyan szemléletformáló hatással volt rám és gyógyító gyakorlatomra, amit el sem tudtam volna képzelni.

Meglepetésemre Major doktornő beleegyezett két hónapra szóló szerződtetésembe.

Azt mondta, a felvételi részleghez leszek beosztva, Judd doktor helyét foglalom el, akit máshová helyeznek át. Három hét múlva kezdek. Arra kért, első napomon menjek be a személyzeti osztályra aláírni a papírokat, kérjek egy fehér köpenyt a mosodában, és keressem meg Judd doktort a felvételi részlegen. Ő majd körbevezet, és átadja nekem a pácienseit.