

AZ ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEMEK ÖNÁLLÓSÁGA KIALAKÍTÁSÁNAK CÉLJA

GEGESI KISS PÁL
akadémikus

Közlésre érkezett: 1976. II. 27.

Egy ilyen nagyméretű szervezettséget, helyesebben kifejezve egy ilyen hatalmas, állandó mozgásban levő bonyolult élő szerveződöttséget, mint amilyen a budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetem, a maga egészében áttekinteni még egy bizonyos adott pillanatra vonatkoztatva is aligha lehetséges. Még megoldhatatlanabb egy negyedszázad folyamatainak összefüggéseit átfogni. Ez ünnepi órában nem is tekinthetem feladatommak a tárgyi jellegű eseményekkel, folyamatokkal való foglalkozást, hanem az egyetem azon összefüggéseit próbálom felidézni, amelyek ezt a szerveződöttséget az ország szellemi életének egyik fellegvárává tették és teszik. Gondolják csak el ezen az egyetemen évről-évre többezer kialakulóban levő tanuló ifjú és a velük foglalkozó többezer különböző felkészültségű, fejlettségű, tehetségű oktató él, dolgozik, tanul, tanít, nevelődik és nevel, igyekszik önmagát minél teljesebben kialakítani, készségeit, képességeit érvényesíteni. Az egyetem 25 éve — amit most ünneplünk — szervesen illeszkedik be az országnak a felszabadulás óta eltelt 30 évébe. E 30 évben az ország egésze felmérhetetlen erőfeszítéseket tett, hogy olyan társadalmat, olyan államhatalmat, igazgatási hálózatot, termelő és fogyasztó gazdasági egységet hozzon létre, ami biztosítja a fejlett szocialista társadalom felépítését. Az egyetem élve az ország által nyújtott lehetőséggel e 25 év alatt annyi új orvost képezett, akik a ma dolgozó több mint 20 000 orvosnak legalább felét teszik. Vagyis több mint 10 000 új orvos beállítódása, gondolkodásának rendszere, magatartása, viselkedése mechanizmusának alapsémái itt ezen az egyetemen alakultak ki. Ezen orvosok az országban fontos szerepet töltenek be, úgyszólván átszövik az országot és komoly hatást gyakorolnak az emberekre. Hatásuk két irányban is érvényesül. Egyrészt szakmai munkájukkal a mindennapi gyakorlatban érvényesítik azokat a tanultakat, amiket az egyetemen mint korszerű egészségügyi tevékenységet elsajátítottak. Másrészt orvosi munkájuk közben emberi kapcsolataikkal hatnak az emberek gondolkodására. Átadják pacienseik közbejöttével az embereknek, a családoknak azt a szellemiséget, azt a gondolkodási módot, azt az emberi

* A Semmelweis Orvostudományi Egyetem önállóvá válásának 25. évfordulóján, 1976. február 25-én tartott előadás nyomán.

magatartási és viselkedési csménynt is, amit az egyetemi éveik alatt alakítottak ki magukban.

Ekként az egyetem elmúlt 25 éve eredményeket hozott önmagára az egyetemre vonatkozóan és eredményeket hozott az ország egészére vonatkozóan. Arra kellene most törekednem e 25 évre visszaemlékezve, hogy objektíve kövessem az egyetem e 25 évének történelmét. Bármennyire is igyekszem azonban, magamnak is tudomásul kellennem, és kérem tisztelt hallgatóimat is, vegyék mindnyájan figyelembe, hogy minden emberi emlékezés telítve van szubjektív elemekkel. Nem lehet ez másként, hiszen minden emlékezéskor ember emlékezik a sajátos lénye egészével. Van-e hát történelmi hűsége az emlékezésnek? Azt gondolom, hogy csak az ilyen emlékezésnek van igazi történelmi hűsége. Az egykori időket átélt ember ma is élön újra éli egykori életét együtt az akkori és a mai világgal, és ez az együttélés, együttérzés adja az elmondandók igazi történelmi hűségét. Az ekként emlékező emberi szubjektum a múlt, a jelen és a jövő egységét képviseli mondanivalóiban. Ebben az emlékezésben a jelen a híd a múlt és a jövő között, a múlt eredményeinek értékelése a jelen és a jövő szempontjából történik. A múlt tapasztalatainak birtokában lehet felmérni a jelenben a jövőre vonatkozó elképzelések megvalósíthatóságát.

A 25 év előtti 1950/51-ik tanév az önállóvá vált egyetem első éve. Akkor már 5 év telt el 1945 óta. Kemény munkával eltelt 5 esztendő volt ez. E munka rakta le az alapjait az immáron új önálló egyetem kialakítása lehetőségének.

Milyen egyetemet képeltünk el akkor?

Az egyetemről való elképzeléseinket meghatározta az egészségügyről kialakult véleményünk. Úgy véltük, a korszerű egészségügy négyes tagolású legyen. Ennek megfelelően foglalkozzon: 1. az aktív egészségvédelemmel, az egyén és a közösség egészségvédelmével, 2. a bajok, a betegségek megelőzésével, a specifikus és a nonspecifikus prophylaxissal, 3. a már megbetegedettek gyógyításával, az esetleges járványok leküzdésével, és pedig korai aktív radikális therapiával, és végül, de nem utolsó sorban 4. foglalkozzon a betegség akut szakaszának lezajlása után a szélesen értelmezett rehabilitációval, az embernek a baj, a betegség keletkezése előtti életélés állapotába való visszahozásával.

Az egészségügyet az emberrel közvetlenül foglalkozó olyan tevékenységnek tekintettük, amely tevékenység—összesség feladatának tekinti: *a)* az ember testi szervezetével, *b)* az ember pszichikumával és *c)* a kettő egységével az emberi személyiség problémáival való törődést.

Világos volt az is, hogy az éppen most mondottak szerint értelmezett egészségügyi tevékenységet csak úgy lehet eredményesen végezni, ha ez a tevékenység két hatalmas pilléren nyugszik: 1. az állami egységes egészségügyi szakszolgálaton, és 2. a széles társadalmi jellegű tevékenységrendszeren. Az állami egészségügyi szakszolgálatot az állami egészségügyi intézményekben,

ill. szerveztekben orvosok, szakképzett egészségügyi közép-káderek végzik, a társadalmi jellegű tevékenységet pedig úgyszólván minden ember, minden család, akiket — tehát a „laikusokat” — a Vöröskereszt szervezetei készítik fel a feladatok megoldására. Hogyan is tudnák a jószándékú „laikusok”, a vöröskeresztesek tevékenysége nélkül a közel 3 millió magyar család mindenikéhez eredményesen eljuttatni a szakszolgálat az egészségügyi tudnivalókat, és hogyan is lehetne e „laikusok” segítségével el is fogadtatni és a mindennapok életében módszeresen cselekvően alkalmazni az orvostudományok által elméletileg kidolgozott tennivalókat.

Mi alakította ki az egészségügyről ezt a szemléletünket már az önálló egyetem megalakításának idejére? Az a sok-sok mindennapi tapasztalat, amit az egyetem önállóvá alakítását megelőző közel 30 éves orvosi gyakorló és kutató munka folyamán szereztem. Meggyőződéssé vált bennem, hogy az orvosnak nemcsak az ember szerveivel, szervrendszereivel kell foglalkozni, nemcsak a betegségekkel, a betegségi állapotokkal, a betegségi folyamatokkal, hanem az egészséggel, az egészségi állapotokkal, az egészségi folyamatokkal is. Fontos ez, hiszen minden betegségi folyamat, betegségi állapot egészségfolyamatból, egészségállapotból alakul ki, és minden betegségi folyamatot egészségállapotba, egészségfolyamatba igyekszünk visszajuttatni. Ez mindenekelőtt azt jelenti, hogy az egészségre vonatkozó ismereteket nemcsak azokhoz kell eljuttatni, akik valamilyen formában már betegek, hanem el kell juttatni mind a hárommillió magyar családnak és a családtagokhoz. Azért helyes ez a felismerés, mert lényegében az emberi élet a családokon alapszik. Mindenki minden nap a családból indul napi útjára és este valamilyen családhoz jut vissza megpihenni. Eredmény eléréséhez a családban kell tehát elültetni az alapvető egészségi ismereteket. Ezt az orvosok segítségével hazánkban a több mint 10 000 Vöröskereszt-szervezet tudja elvégezni.

Másrészt a mindennapi gyakorlat rávezetett annak a felismerésére is, hogy az ember és környezete, és pedig az egybeszövődő természeti és társadalmi környezete funkcionális egységet képeznek mind egészségállapotban, mind betegségekben. Nem szabad tehát az embert sem egészséges állapotában, sem betegségében az életfolyamata egészéből, a környezetéből kiszakítva, attól elkülönítve szemlélni, mert ekként eljárva sem a bajba jutottnak, a betegnek nem lehet eredményesen segíteni, sem a baj, a betegség keletkezését nem lehet megelőzni. Az emberi test szervei: a tüdő, a szív, az erek, az agy, az idegek, a máj, a gyomor, a belek, a szem, a fül, a torok, a száj, a vesék, a húgyutak, az izom, a csont- és izületrendszer csak a könyvekben és a boncasztalon léteznek külön-külön. A gyógyító orvos mindig az emberrel, az ember egységes egészével, az emberi személyiséggel kell foglalkozzon. Az orvos az egyes szervek, szervrendszerek működését az emberi közösségekben élő, dolgozó, alkotó, érző, gondolkodó, másik emberrel, családjával, gyermekével, szüleivel, barátjaival, munkatársaival, tanítómestereivel és tanítványaival együtt élő egyéni

individuumokban, mint sejtjei, szövetei, szervei summatio feletti egységében kell szemlélje.

Az egészségügy azért nagyon bonyolult, mert az ember és környezete, különösen társadalmi környezete ugyancsak nagyon bonyolult. Sőt azt mondhatjuk, hogy az ember bonyolultsága alig tekinthető át.

Mivel a mai történelmi szakaszban az ember az ontogenezis folyamán biológiai és társadalmi hatások egybeszővődő érvényesülése közben érik és fejlődik, az orvos figyelembe kell vegye mind a biológiai, mind a társadalmi tényezőket. Figyelembe kell vegye ezek egymásra hatását és az egybeszedődött természeti és társadalmi hatásoknak az emberre érvényesülését a magzati élettől kezdve a megszületésen át a csecsemő-, a gyermek-, az ifjú-, a felnőtt-, az öregedő és az öreg életkorszakokban egyaránt, ha e korok egészségállapottával és betegség folyamataival eredményesen akar foglalkozni.

A magzati és az újszülött életszakban levő egyed úgyszólván tisztán biológiai jellegű lény. Ebben az életszakban az érvényesülő környezeti hatások — a kedvezők és az ártók egyaránt — tisztán természeti jellegű hatások. Ilyen hatásokra halad előre a testi szervezet érése kedvezően vagy kedvezőtlenül a filogenezisben beprogramozódottak törvényszerűségeit követve. A csecsemőkortól kezdve viszont az ontogenezis előrehaladásával mind jelentősebb és jelentősebb a szerepe mind az érésben, mind a fejlődésben a társadalmi jellegű környezeti hatásoknak, és pedig mind a pozitív mind a negatív jellegűeknek.

A felnőtt emberréválás útján az eredményes egészségügyi tevékenységben emiatt nemcsak a klasszikusan értelmezett orvosi ismeretekre van szükség, hanem ezek mellett elengedhetetlen bizonyos társadalmi tudományok — elsősorban a pszichológia, a pedagógia, a szociológia — orvostudományi szempontból való ismerete is. Elengedhetetlen ez, mert a csecsemőkorszaktól kezdődve mind az egészségállapot, mind a betegségi folyamatok és állapotok milyensége egyaránt függ szomatiko-pszichés és psycho-szomatikus mozgásirányú egészséges és kóros hatásoktól. A pszichikum pedig döntően a társadalmi hatások feldolgozása folyamán alakul ki.

Azt kell mondanunk, hogy a mai korszerű orvosi gondolkodás hármás rendeződöttségű beállítódás egységén kell nyugodjon. Egyrészt az orvosi gondolkodásnak biológiai kiindulásának kell lennie. Számításba kell venni, hogy a ma létező egyed ember is a létezés életfolyamatának szerves, kiszakíthatatlan része. Szükséges tehát, hogy az orvos az egyedet ne a biológiai folyamatból kiszakítva szemlélje, hanem mindig vegye számításba mintegy a filogenezisben kialakult törvényszerűségeket, a humangenetikát: az öröklési, a veleszületett tényezőket. Az ember egyed ma is olyan valami, aki az ősök által évmilliókon át kialakított, megszerzett morfológiai és fiziológiai tulajdonságokat, képességeket, készségeket, adottságokat bizonyos fokig és bizonyos formában veleszületetten magával hozza az egyedi életéhez. Az lehet, hogy a

veleszületetten magával hozottak nem közvetlenül a megszületés után, hanem valamelyik későbbi életszakban manifesztálódnak, de ez a lényegen nem változtat.

Ez a biológiai tényező azonban csak az egyik olyan összetevő, amit az orvosnak számításba kell venni. A második az a ténycsoport, hogy a ma élő ember csak társadalmi jellegű környezettel funkcionálisan szoros egységet alkotva tud egyéni életében kibontakozni. Az egyén csak ekként, társadalmi létezés-formában tudja az adott lehetőségein belül önmagát megvalósítani, megfogalmazni. A mai ember életét ugyanis — éspedig mind testi-szervezeti, mind psychés életét — megszületésétől kezdve folyamatosan társadalmi jellegű környezet, ilyen vagy olyan emberi közösség alakítja. Külső társadalmi hatásra épül be, felnőtt közösség építi be tudatosan és nem tudatosan, akarva és nem akarva az új egyén idegrendszere működésébe azokat a programokat, azt az életcél, azt az értékelő rendszert, azt a világ modellt, azt az „élet értelme” modellt, amelyek később élete folyamatát mintegy a kibernetika törvényszerűségei szerint vezérlik. Ekként ilyen vagy olyan mértékben minden ember „társadalmi emberré” válik. A külvilágból és a saját belvilágából őt ért ingerekre olyan választ ad, ami a társadalom által már korábban „elfogadott” formájú és tartalmú, vagyis általános társadalmi „megegyezéses”, konvencionális.

Félreértések elkerülése végett röviden megemlítem, hogy az éppen most szóban levő emberi közösség az egyedi élet kezdet kezdetén csak az egyénből saját magából és az anyából (a gondozóból) áll. A környezet, mint hatástényező csak az egyedi élet későbbi szakaszában bővül. Fokozatosan kezd eredményesen hatni mint környezet a család egésze, az anya mellett a többi családtagok, majd még későbbben a családon kívüli közösségek, mint környezethatások: a bölcsőde, a napközi, az óvoda, az iskola, majd a felnőtté válásban a munkahely. Mind e helyeken az ingerforrások: a saját kortársak és az idősebbek: a felnőttek. Mindezekkel egybe szövődve az élet bizonyos szaka után érvényesül, mint környezethatás a mindennapi társadalmi élet: az utca, a játszótérek, a közlekedés, a kereskedelem, az üdülési, a kulturálódási, a hírközlési, a szórakozási helyek mindennapi életének hatástényezői. Bár lényegében a család maga is formájában és élete tartalmában egyaránt függvénye a társadalom milyenségének, mégis a fiatal egyed szubjektuma számára jogosan különítjük el mint hatástényezőket: a családot és a családon kívüli társadalmat.

Az említett környezetek, emberi és tárgyi közösségek, szerveződöttségek a legfiatalabb életkortól kezdve folyamatosan közvetlenül vagy közvetve hatnak az egyedre. E környezetek létezéséből fakadó jelenségek, mint „ingerek” az egyed idegrendszerét, szervezetét ingerületbe-izgalomba hozzák. A szervezet egésze működésének rendszere, ezzel együtt a psychikumát is magában foglaló személyisége az ekként keletkezett ingerületeknek, izgalmaknak belső és külső egyéni feldolgozása nyomán szerveződik. Ekként válik

függvényévé az egyén szervezeti működésének rendszere, valamint személyisége a környezeti, a társadalmi folyamatos ráhatásoknak.

Az orvosi gondolkodásban az eredményes tevékenységet segítő harmadik rendeződöttség abból adódik, hogy a mondottakon túl a mai ember, a szóban levő egyed az általános emberin belül egy bizonyos csupán egyetlen egyszer létező, mindenki mástól eltérő, a közösségben élve is elkülönült különös egy ség, különös individuum is. Egyéni élete történelmi egyediségéből kifolyólag csupán őt jellemző egy bizonyos összefüggésű szubjektív emléktanyag, a jeleknek — túl az általánosan elfogadott konvencionális jelentésén — „a nekem jó” és „a nekem rossz” törvényszerűségei szerint különös egyedi jelentés rendszere van beépülve az idegrendszerébe, a szervezetébe, a psychikumába, a személyisége egészébe. Ez az egyéni szubjektív emléktanyag, a sajátos emléktvilág, sajátos egyéni jelentésrendszer részben mint statikum, részben mint dinamizmus a szélesen értelmezett emlékező működés közbejöttével befolyásolja az egyént a mindennapok életének élésében. Az orvosi tevékenységben ez az individualitás, ez a szubjektív létezési összefüggés mind a szervezeti működési rendszer, mind a psychikum, mind a személyiség egésze megnyilvánulásainak szempontjából csak egyéneként és egyénien közelíthető meg.

Ezt a szubjektív egyéni emléktvilágot, emléktanyagot, emlékező működést tágabb értelemben kell felfogni, mint ahogyan általában szokták. Az emberi emléktvilágban nemcsak verbalizáltan intellektuális szféráról van szó. Szükséges — ha csak egészen vázlatosan is — érinteni az emléktvilág struktúráját.

Az egyéni emléktvilágnak, emléktanyagának egyik részét, a statikai jellegű részt az egyedi élet folyamán a testi-szervezet morfológiás jellegű struktúrájára ható tényezők hozzák létre. Ilyen szempontból nézve statikai, morfológiai jellegű „emléktanyagok” pl. mindazok a hegek, mindazok a végleg megmaradó morfológiai elváltozások, amelyek a testi-szervezetben az egyedi korábbi kóros életfolyamatok folyamán keletkezett elváltozások következtében jöttek létre. Az ilyen morfológiai struktúra-változás az egyed egyéni „emléktanyaga”, mert hiszen egyénileg csupán őt jellemzően, speciálisan megszabja bizonyos élettani működések milyenségét. Gondoljunk példaként a keményen merev mitralis stenosisra, vagy valamilyen baleset következtében létrejött végtag-
csonkolódásra, vagy myocardialis heg által létrehozott pitvar-kamrai vezetési blockra.

A dinámia-szerű „emléktanyagokat” a közvetlen funkcionális jelleg határozza meg. E funkcionális emléktanyag részben fiziológiai, részben pszichológiai jellegű. A közvetlen funkcionális megnyilvánulás dinámia-szerű emlékek is rendszerekké szerveződnek. Ezek a funkcionális rendszerek szerveződhetnek a verbalizált tudatszférába mint összefüggő képzetek, fogalmak, érzetek. Szerveződhet az ilyen emléktanyag a nem verbalizált emocionális (érzelmi, indulati) szférába. Mindkét elhelyezkedésű emléktanyag, illetve mind-

két emlékanyag forma, mivel dinámia jellegű, hatásában befolyásolhatja az egész személyiséget, annak magatartását, megnyilvánulásait, leterjedve a hatás egészen a vegetációs sejti-szöveti működésig. Fiziológiai jellegű emlékanyagként tekinthetjük a különböző immunitásokat, allergiákat, hyperergiákat, külön kiemelve az autoimmun folyamatokat. Psychológiai emlékanyagnak tekinthetjük sok más mellett az egyes tárgyak, jelenségek, emberek iránti alig magyarázható szimpatákat, antipatiákat, bizonyos helyzetekben a szorongásokat, más helyzetekben az eufóriát.

Az emberben az egyedi élete folyamán mintegy történelmileg felgyűlt és beépült egyéni szubjektív „emlékanyag” azt is befolyásolja, hogy egy aktuális pillanatban az egyedre ható „inger”-t — legyen az inger testi vagy psychés jellegű, legyen az fertőzés, vagy sérülés, sértés (testi vagy psychés sértés) — az egyednek össz-szervezeti működése, psychikuma, személyiségének egésze miként dolgozza fel, miként értékeli, miként kódolja, majd a belső feldolgozás eredményeként az ingerre miként „válaszol”. Az orvosnak azért szükséges ezt is figyelembe venni, mert hiszen a „betegség” is ilyen feldolgozás eredménye, ilyen „válasz”.

Az a három nagy gondolkodási alap-rendeződöttség tehát, amin az eredményes orvosi tevékenység felépül, röviden összefoglalva a következő: 1. egyrészt az ember, akivel és akinek problémáival foglalkozunk, ma is alapjában biológiai jellegét megőrzött lény. Az ember minden megnyilvánulása — ekként egészsége és betegsége — ma is függ biológiai tényezőktől. Azt jelenti ez, hogy a morfológiai és fiziológiai jelenségek és folyamatok adják azt a keretet, amin belül minden történik. 2. Másrészt ugyanekkor ez a biológiai eredetű ember és problémái minél inkább halad az egyed ontogenetikus érése a felnőtté felé, annál inkább egybe vannak forrva környezeti, társadalmi tényezőkkel. Ez viszont azt jelenti, hogy az ember gondolkodási és érzelmi szférájának történései az emberi kapcsolatokban a humanizációk azok, amik az emberi szubjektum szerint mindennek az értelmét adják. 3. És végül az ember és a mindenkori problémái (és így bajai, betegségei) szorosan függenek sajátosan egyéni szubjektív „emlékanyagától”, emlékvilágától, saját egyéni élettörténetétől. Ez azt jelenti, hogy az egyén történéseinek vezérlője: „az én” életcélja, „az én” megvédése a személyiségen belül, „az én” helyének megkeresése és rögzítése a világban: a tárgyi, a rendszeri és a személyi világban való érvényesülése.

Ez a három tényezőcsoport hatásában egybefonódva szabja meg az egyén személyiségében felépült azon kibernetikai rendszert, ami vezérli, meghatározza azt a magatartást, azt a reagálási módot, ahogyan egy bizonyos „betegséget” kiváltó ingerre a testi-szervezete, a psychikuma, a személyisége egésze válaszol: megbetegszik, majd meggyógyul. Ha e három tényező-csoportot már régen elfogadott fogalmakkal kívánom röviden jelölni: *constitutio*, *aktuális conditio* és *aktuális személyiségről* szólhatok.

Az egészségügyről, az eredményes egészségügyi tevékenységről kialakult és ezúttal csak egészen vázlatosan összefoglalt nézetünk megszabta már ezelőtt 25 évvel is és azóta is változatlanul megszabja azt is, hogy milyennek képzeltük el és milyennek szeretttük volna látni az önállóvá váló orvostudományi egyetemet.

Az első igény, hogy *ne legyen* az egyetem valamiféle szellemi arisztokratikus jellegű elefántcsont-torony. Az egyetem legyen az egységes magyar egészségügy szerves része. Vegyen részt az egészségügyi gyakorlat feladatainak megoldásában. E tevékenysége közben törekedjen arra az egyetem, hogy mind a nem-manuális, mind a manuális szakmákban kiválóan vizsgáló, kóris-mező, gyógyító, operáló orvosai legyenek, olyan valóban jó orvosok, akik a beteg emberrel való foglalkozásnak minden részletét nagy technikai készséggel, nagy elméleti felkészültséggel, gazdag gyakorlati tapasztalatokkal tudják végezni, akik meg tudják nyerni a betegek bizalmát, akiknek személyisége a legnemesebb „gyógyszerként” hat, és akiknek már a jelenléte a beteg szerint „fél gyógyulást” jelent. Legyenek az egyetem orvosai jó szervezők, a rendelkezésre álló anyagi és személyi adottságokat az elérendő cél érdekében tudják hasznosan mozgósítani.

A gyakorlati étellel való szoros együttműködés azonban ne mondjon ellent annak az igénynek, és ez a második igény az egyetem iránt, hogy ugyanakkor legyen az egyetem az orvosi tudományok egyetemességének fellegetvára, valóban az orvostudományok „*universitasa*”. Az egyetem tudományos kutató munkájának témái mindenekelőtt a magyar egészségügyben is jelenlevő problémák megoldási törekvéseit segítsék. Ahogy mondani szoktuk, a kutatás a betegágytól, a magyar egészségügy problémáitól induljon és az eredményt a betegágyánál, a magyar egészségügyben lehessen felhasználni. És ezt a klinikai tudományos munkát akként kell végezni, hogy a kutató ne tekintse a beteget valami kísérleti alanyának, hanem minden ténykedés járuljon hozzá a gyógyításhoz is. És a kutató mindenekelőtt tartsa be a „*nil nocere*” törvényét. Ugyanakkor legyen ereje az egyetemnek arra is, hogy támogassa, kísérje figyelemmel és kellőként értékelje az ún. alapkutatásokat. Olyan alapkutatásokat, melyeknek közvetlen gyakorlati haszna ma még nem látszik, de amely kutatások szerves részei a ma még meg nem oldott elméleti kérdésekkel foglalkozásnak.

Ezen egybefonódó kettős beállítódás, vagyis a gyakorlattal és a tudományokkal való egybetartozás adja meg az alapját az önálló egyetem iránt támasztott harmadik igénynek: legyen az egyetem a legnemesebb értelemben vett „*orvosi iskola*”. Olyan felsőfokú orvosi iskola, ahol nem csak kiváló szakmai felkészítés történik, hanem ahol vezetésre és nyugodt, dolgos, alkotó, boldog életre alkalmas és más embereket is ilyen irányban befolyásolni képes személyiségű emberek alakulnak ki. Ennek döntő feltétele a jól felszereltség és anyagi ellátottság mellett, hogy ne legyen az egyetemen egymás mellett élő két világ:

külön a professzorok, a már doktorált, esetleg tudományos minősítést szerzett kutatók világa és külön a még kialakulóban levő ifjúság világa. Ne legyen külön világa a katedrán álló, felülről beszélő, előadó tanároknak, és külön a velük valóban szemben a padokban alacsonyabban ülő „hallgatók”-nak. Legyen az egyetemen egyetlen egységes világ: az együtt gondolkozó, az együtt érző, az együtt cselekvő, az egyet akaró, a tanítva-tanuló és a tanulva-tanító fiatalabb és idősebb, egyetlen célt szem előtt tartó, egymást tisztelő, egymás törekvéseit becsülő és segítő munkatársak világa. Legyen közös céljuk: a jelenben és a jövőben minél eredményesebb egészségügyi ellátást biztosítani az embertársaknak, és minél hathatósabban hozzájárulni az orvostudomány hazai és nemzetközi fejlődéséhez. Az egyetemen élő és dolgozó tanárok és ifjak segítségével egymást a szocialista gondolkodású és erkölcsű személyiségű emberré válás útján. A megfelelő emberi interperszonális kapcsolat, a szóval-oktatás, az együtt végzett gyakorlati tevékenység, a tudományos kutató munka együtt legyenek az orvosképzés, az orvossá nevelés eszközei.

Úgy képzeltem el, hogy ekként az önálló orvosegyetem nemcsak az orvosi gyakorlati és kutató tudományos életnek lesz fellelvára, hanem a magyar szellemi életnek is egyik központjává válik.

Az évszázados múltú orvosi fakultás megőrizve a legjobb hagyományokat megújultan mint önálló egyetem a most általunk ünnepelt 25 éves munkájával és fejlődésével bizonyítja, hogy komoly odafigyeléssel, megfeszített akarással, célszerű folyamatos munkával fokról-fokra meg lehet valósítani a 25 év előtti elképzeléseket és a kitűzött célokat követő egyetem hozzá tud járulni hazánkban a maga sajátos eszközeivel a legfőbb cél, a szocialista társadalom felépítéséhez.

E visszaemlékezés befejezéseként kívánok a 25 éves fennállását ünneplő önálló Semmelweis Orvostudományi Egyetemnek az idők végtelenségéig eredményekben, sikerekben gazdag jövőt!