

## Útközben

### Nyolc év a budapesti evangélikus kórházlelkészen

A téli tájban, zúzmarás ágak között egy kabátba, kendőbe öltözött alak gyalogol a parkon át az intézet legnagyobb épülete felé. Oldalán megtömött, tarisznyaszerű táská. Ha bárki ellenőrizni akarná a táskát, (a szokásos kulcs-iratok-nesszszér-bérlet együttesen kívül) a következő tárgyakat találná benne: egy kisméretű Bibliát cipzáras tokban, egy mécsesst öngyújtóval, egy szép papírszalvétát, amely terítőként szolgálhat, egy műanyagból készült nagyobb borítékot, benne fénymásolt, kottás énekekkel, kis színes bibliai idézetes „igés lapokkal”, pár igehirdetés-vázlattal, a kórházi lelkigondozók információs lapjával (amely a munkatársak bemutatkozó írásain, néhány versen kívül az aktuális elérhetőségeket is tartalmazza), egy-egy példányt az *Evangélikus Élet* és a *Híd* című evangélikus magazin korábbi számaiból és – adjunk egy kicsit a praktikumnak – egy kézfertőtlenítő gélt tartalmazó kis flakont. Ez időnként még kiegészül egy textilzacskóba szépen elrendezett úrvacsorai készlettel (amelyben egy kicsi kehely, ezüsttálca, az ostya számára keményfából készült kerek dobozka van) és egy kétdecis ásványvizes palackban levő egyujjnyi borral.

Persze senki nem kíváncsi a táskára, amelynek tulajdonosa megszokott kórházi körútjainak egyikén jár éppen.

Ha a kórházi szolgálatban eltöltött évekre gondolok, többnyire így látom magam: nagy táskával és menet közben, úton, buszon, villamoson, néha autóval, de legtöbbször csak gyalogosan.

Az alábbiakban kórházlelkészi munkám legfontosabb vetületeit szeretném bemutatni, szépségeikkel és nehézségeikkel együtt. Úgy sorolom fel őket, hogy közben nagyon személyes leszek. Bízom benne, hogy szubjektivitásom nem válik hátrányára ennek az írásnak.

### SZEMÉLYES LELKIGONDOZÁS

Talán nem csak saját véleményem, hogy ez a kórházlelkészi feladatok legfontosabbja. Úgy hiszem, amikor betegágy mellé ülünk le, elsősorban embertársak vagyunk. A lelkészi identitás is ebből a tényből fakad. „Baráti szeretetre van szüksége a szenvedőnek” (Jób 2,11–13) – erőteljes és lényegre törő mottó ehhez a szolgálathoz. Az együtt érző csendes figyelem gyógyít, nem a fentről lefelé szóló vallásos példabeszédek, prédikációk. Milyen fontos volt megtanulni hallgatni! Aztán pedig következő lépésként jól kérdezni. Olyan kérdéseket feltenni, amelyek abban segítettek beszélgetőtársaimat, hogy újra átgondolják a már sokszor elmondottakat, és ezáltal esetleg más nézőpontból láthassák magukat és helyzetüket. De legfőképpen a hallgatás. Azzal az őszinte, osztatlan figyelemmel, amelynek pusztá megléte már magát a gyógyulás folyamatát segíti. Amikor a beteg azt érzékeli, hogy itt, ebben a fél órában, órában ő a legfontosabb, és az az út, amelyet eddig megtett, és amelyet ezután tesz majd meg. Vele együtt kutatják-keresik életének gyógyító megoldásait, az újrakezdések lehetőségeit. Egy olyan ösvényt, amelynek kereséséhez segítséget kap ugyan, de amelyet

végül neki kell megtalálnia. Mit tehet hozzá ehhez a lelkész? Nem az isteni jelenlétet, hanem annak tudatosítását. Emlékeztet a Szeretetre és a kegyelemre. Protestáns lelkész kollégáknál látom újabban, hogy a katolikus gyakorlat mintájára az ilyen lelkigondozói beszélgetéseknél vagy kórházi úrvacsoraosztásoknál a civil ruhájukhoz egy lila stólát viselnek, jelezve, hogy papi, lelkészi minőségben vannak jelen. Nekem ez nagyon tetszik. Természetesen stóla nélkül is „működik” a beszélgetés és az úrvacsoravétel. Belső érzékelésünkkel kell eldöntenünk, hozzáteszünk-e ezzel valami többletet, vagy sem. Úgy gondolom, a kórházi lelkigondozásban – a körülmények kiszámíthatatlansága miatt is – nincsenek dogmatikus szabályok, inkább csak javasolt lehetőségek.

A nagyobb lélegzetű beszélgetéseket (amelyek időtartama leginkább fél óra, de maximum egy óra a beteg fáradékonysága, a betegársak türelme és a kórházi körülmények miatt) célszerű előre egyeztetni a beteggel, hogy testileg-lelkileg készülhessen rá. Persze erre sincs merev előírás, hiszen nemegyszer megtörtént, hogy egy váratlan, előre nem tervezett beszélgetés szinte katartikusan fejeződött be. Így hát a kiszámíthatatlanság, amit a kórházi lelkigondozásban a nehézségek között szoktak említeni, éppúgy a szépségek közé is sorolható.

Ha tehettem, előre bejelentkeztem a beszélgetésre, vagy ha küldtek egy beteghez, akár hozzátartozók, akár más felekezeti lelkigondozók, akkor telefonon egyeztettem az érintettel is: valóban szeretné-e, hogy meglátogassam és beszéljessünk? Sokszor az elköszönő mondatokban kaptam egy-egy pozitív reakciót: „Most olyan erősnek érzem magam”, „valamiért úgy megkönnyebbültem”... Ebből tudtam, hogy az áldásos Jelenlét erőteljesen velünk volt. Volt olyan, hogy csak jóval később, hónapok vagy évek múltával jött egy felidézett emlék formájában, hogy milyen sokat jelentett akkor egy bizonyos beszélgetés.

Sok olyan eset volt, amikor soha többé, semmilyen visszajelzés nem érkezett már, számos alkalommal én magam is elfelejtettem, hogy mi és hogyan hangzott el, sokszor pedig a hiábavalóság érzése kísértett meg, amikor egy-egy beszélgetésre visszagondoltam. Ültem a klinikák és kórházak közösségi szobáiban vagy kápolnáiban egyedül, várva az istentiszteletre érkezőket, s mikor nem érkeztek meg, azt kérdeztem magamtól: mit keresek itt? Aztán mikor mégis eljött egy ember, nemcsak egyszer-kétszer, hanem jóval többször hangzott el a szájából: „Ha nem ketten lennénk, el sem mondtam volna”... Ezekért a váratlan kegyelmi helyzetekért ma is nagyon hálás vagyok. Emlékszem magamban az ujjongó érzésre, hogy milyen csodálatos munkám van, és a fáradságra is, amelyet azért jólesett kísélni, kimozogni magamból.

Emlékszem az első halálra, amikor – szó szerint – a kezeim között halt meg, akit hónapok óta kísértem már, és akihez teljesen váratlanul, valami megmagyarázhatatlan készletésre érkeztem meg. Arra a megfoghatatlan érzésre, amikor egy másik világ jött érzékelhető közelségbe. Sok ilyen eset következett még. És emlékszem az egészséges emberek értetlen, sőt kelletlen reakcióira, amikor erről beszéltem. Csak később értettem meg, hogy a közeg, amelyben élünk, nem akarja tudomásul venni sem a betegséget, sem a halált, ameddig csak lehet, bűjócskát játszik vele, és kerül mindenkit, aki szembesítené ezekkel. Így hát megtanultam visszafogottan beszélni hivatásomnak ezekről az aspektusairól.

Hadd említsem meg azokat az eseteket, amikor határozottan igényelték a betegek a kórházlelkésszel való beszélgetést, miközben ateistának vallották magukat. A családi

problémákon kívül szó esett a játékelméletekről, az operákról, a kisállattartás nehézségeiről, a pecázásról és ki tudja még, miről. Mivel úgy hiszem, hogy két ember párbeszéde mindig megnyílnak nagyobb távlatokra, sosem utasítottam el ezeket az invitálásokat, sőt megtiszteltetésnek vettem, ha megszólítottak.

A témák sokféleségét tekintve egyedül a személyes terápia kritizálásában nem voltam hajlandó részt venni. Hamar rájöttem, hogy milyen zsákutcákba vezethet még az is, ha csak bólogatok hozzá, miközben partnerem a kétségeit sorolja, nemhogy másmilyen gyógyszert vagy gyógymódot javasoljak neki! A gyógymód megválasztására sokszor van lehetősége a betegeknek. Ebben a saját döntésükben inkább megerősíteni és támogatni akartam őket, semmiképpen sem elbizonytalanítani. Mivel a krízis feldolgozásának része a betegség okainak keresése és történetének elmesélése, ezeket mindig készségesen meghallgattam. Tanulságos volna, akár egy másik írást is megérdemelne annak taglalása, hogy mennyi hasonló mozzanat van ezekben a történetekben.

Néha sikerült biztonságos, meghitt légkört találnunk egy folyosó, terasz vagy társalgó szegletében, de legtöbbször nem lehetett kiiktatni a szobatársak jelenlétét, annak lehetőségével együtt, hogy behallgatnak vagy egyenesen bele is szólnak az intim társalgásba. Ahol a kórházi lelkigondozónak van saját helyisége, ott ez nem jelenthet problémát. Ha ez a biztonságos hely nem adott, rá kell hagyatkozni az isteni szervezésre, a véletlenre.

## VÁRATLAN HELYZETEK ÉS KIHÍVÁSOK

Ami nehézség, az egyben szépség is. Ez talán leginkább a váratlan helyzetekre vonatkozik a kórházlelkészi munkában. Egy önkéntesek számára szervezett továbbképzés interaktív foglalkozásán arra kértem a résztvevőket, hogy csoportonként vitassanak meg, majd dramatikus eszközökkel mutassanak be egy-egy kórházi szituációt. Ezeket a helyzeteket személyes tapasztalataimból gyűjtöttem be. Közülük jó néhány akár humorosnak is mondható, de ott és akkor nem a nevetés volt az első reakcióm.

- Belépek a kórterembe, a beteg, aki üdvözölni akar, hirtelen mozdulatával kitépi a katéter csövét, és a helyiség padlóját pillanatok alatt ellepi a vizelet. A „tenger” túlfelén épp ebben a pillanatban akart lelépni az ágyról a szobatárs, hogy vizet hozzon magának. Nagyon szomjas, ezt hajtogatja folyamatosan. Kérem, hogy maradjon, mindjárt keríték segítséget, de közel-távol nincs sem felmosóröngy, sem nővér...
- Rosszul értelmeztem, melyik ágyban fekszik, akihez látogatóba jöttem. Egy másik ágyban fekvő hölgyhöz ülök le, aki nem tud felkelni, szinte beszélni sem. A látogatás alatt boldogan szorítja a kezem, mosolyog, és közben azt hajtogatja: „Nem baj, nem baj...” Akihez eredetileg jöttem volna, végig nincs a szobában. Ki sem derülne az egész tévedés, ha a hozzátartozója nem hívja fel dühösen a főnökömet, hogy miféle dolog megígérni, majd elfeledkezni egy látogatásról.
- Istentisztelet közben a beteg megkér, hogy kísérem ki a vécére.
- Amikor a kórterembe érek, az egyik szobatárs felül az ágyban, hangosan kiabálva melegebb égtájakra küld, ezt a csitítás ellenére még hosszasan folytatja.
- Az onkológián a rákról szóló viccekkel kezdenek „szórakoztatni”. Két másik beteg is beszáll az akcióba: egyik viccet a másik után meséli hangosan. Csak nehezen tudom másra terelni a szót.

- Az istentiszteleten (amelyről később részletesebben írok) az igehirdetést többnyire interaktív módon tartom. Szeretném, ha mindenki meg merne szólalni, akinek van hozzáfűznivalója az elhangzottakhoz. Ezúttal egy hölgyet nem kell biztatni, hogy megszólaljon: bizarr történeteket kezd mesélni, angyalokkal és szentekkel folytatott beszélgetéseiből idéz. Újra és újra magához ragadja a szót. A többiek megszeppenve hallgatják. (Itt eljutottam arra a nehéz döntésre, hogy felkérem a távozásra. Mielőtt megtettem volna, megszólalt a telefonja, és elhagyta a kápolnát.)
- Viszonylag ritka, hogy éjszakai riasztást kap a kórházlelkész, de ez is megtörténik egyszer. Felébredni, felöltözni, taxival a klinikához. Tud rólam az éjszakai portás, vár az ügyeletes nővér, ő vezet be a kórterembe. A beteg eszméleténél van, nemrég kapott gyógyszert, nincsenek fájdalmai. Örül nekem. A kölcsönös tisztelet és megbecsülés légköre határozza meg a találkozást. Szeretet van a levegőben.
- Egy másik váratlan hívás húsvét napján érkezik. Éppen az ünnepi asztalhoz ülne le a család, amikor megszólal a telefon. Halott mellé hívnak, tehát azonnal indulni kell, mert a holttestet hamarosan elviszik a kórteremből. Kusza helyzetbe érkezem, ahol a személyzetten kívül (akik most épp valahol máshol vannak) senki sem tudja, mitévő legyen. A halott meztelenül, nyitott szemmel, nyitott szájjal, egy lepedőbe csavarva fekszik, a hozzátartozók és a szobatársak szinte sokkos állapotban néznek maguk elé. Magamban köszönetet mondok azért, hogy képes vagyok csendes határozottsággal viselkedni. Tudom, hogy ajándékba kapom ezt, érzem, hogy segítséget jelent a jelenlevőknek. Segít a Luther-kabát, a papi jelenlét tárgyiasult reprezentánsa. Segítenek a Szentírás ősi mondatai, a néhány versszakos egyszerű ének, amelyet együtt énekelünk. A három szobatárs közül ketten benn maradnak a rövid búcsúztatásra.
- Istentiszteletre érkezem az osztály közösségi helyiségéhez, amelynek ajtaján ott a jól látható beosztás, mikor melyik felekezet tart alkalmakat. A szoba előtt hat beteg – néhány mosolyogva – vár rám. Benyitok, a kör alakú asztalnál egy doktornő ül rendreutasító tekintettel. Köszönéseimre és a tájékoztatásomra, mely szerint mindjárt evangélikus istentisztelet kezdődne itt, semmit nem reagál. Odakint a nővér megjegyzi, hogy ő is említette a doktornőnek az istentiszteletet, de a szemmel látható bosszúságon kívül nem látott más reakciót. Egy darabig a folyosón ülünk és beszélgetünk a kis társasággal, miközben mások kerülgetnek bennünket, majd negyedóra múltán az előbbi nővér (kissé szabadkozva, mert ezzel szabálytalanságot követ el) kinyitja nekünk az infúzióshelyiséget, ahol leülhetünk.

## KÓRHÁZI ISTENTISZTELETEK

Fix pontok ezek a kórházi szolgálat kiszámíthatatlan és állandóan változó rendszerében.

A helyszíneket és az időpontokat részben örököltem kórházlelkész elődömtől, részben már magam alakítottam ki az igények felmérése után. Mivel evangélikus részről kevés a kórházlelkész (budapesti viszonylatban három fél és egy teljes állás), át kell gondolni, hogy hol legyen jelen rendszeres időközönként. Olyan intézményeket érdemes választani, ahol hosszabb időt töltenek a betegek például a rehabilitációs időszak miatt, és mozgásukban sem korlátozottak annyira, hogy ne tudnák elhagyni a szobájukat.

A helyszínek nagyon különböznek egymástól. Van, ahol közösségi helyiség áll rendelkezésre, ezek tájékoztató előadásoknak, konzíliumoknak, továbbképzéseknek is helyet adnak,

de néhány intézménynek külön kápolnája van. Semmi máséhoz nem hasonlítható egy-egy ilyen kápolna hangulata. A kétségbeesett, „utolsó szalmaszál” imádságok és a csendes elfogadó imák szinte tapintható lenyomatot hagytak ezeken a helyeken, ahol a belépőt mintha beburkolná a csend.

A János-kórházban a pavilonok között áll a formájában is templomkialakítású épület, a Szent Imre-kórház udvarán szintén jól felismerhető az erre a célra szánt kör alakú házikó. A Budai Irgalmasrendi Kórház főépületében néhány éve újították fel nagyon szépen a már korábban is kápolnaként használt helyiséget. Több osztályról érkezve könnyen megközelíthető, újonnan kialakított üvegajtaja lehalkítja a folyosó zajait, nagyon jó lehetőséget adva ezzel az imára, elmélkedésre. A Korányi-intézetben a kissé nehezen megtalálható kápolna mellett a hospice-osztályon egy ravatalozóhelyiséget is kialakítottak, ahol a hozzátartozóknak lehetőségük van nyugodt körülmények között elbúcsúzni szeretteiktől.

Az alkalmak kezdésére a kórházak általános napi időbeosztásához igazodva érdemes a 14 és 16 óra közötti időpontot megjelölni. Az istentiszteletre hívogatásban a lelkész néhány nappal azelőtti személyes, gyors, amolyan beköszönős látogatásain kívül nagy segítségül lehetnek az önkéntesek és – amennyiben energiájuk, jóindulatuk van hozzá – a kórházi dolgozók is. Tapasztalat, hogy egy-egy osztályos nővér gyors és kedves invitálására adott esetben többen összejönnek, mint a sok esetben ismeretlen külsősök igyekezete nyomán. A személyes meghíváson kívül fontos az írásbeli tájékoztatás: szinte mindenütt van lehetőség arra, hogy a bejárat mellé kiírassák a különböző felekezetű istentiszteletek időpontját.

Ezeknek az alkalmi gyülekezeteknek a létszáma és összetétele mindig esetleges. Kisebb történelmi egyházhoz tartozóként általában kisebb létszámra számítottam, mint ha római katolikus vagy református alkalomról lenne szó. Ez az előzetes számításom néha nem jött be, mert érdeklődésből rendszeresen más felekezetűek is eljöttek az evangélikus istentiszteletre.

Itt jegyezném meg azt a jóleső tapasztalatot, hogy a kórházakban végzett lelki munkában mennyire örvendetesen jelen van az ökumenikus jelleg, a nyitottság, a kölcsönös megbecsülés. Rendszeresen működtünk együtt más felekezetű kórházlelkészekkel, lelkigondozókkal és önkéntesekkel. Volt, ahol az ökumenikus imahét vagy más egyházi ünnepek idején közös alkalmakat is tartottunk.

A kórházi evangélikus istentisztelet liturgiájaként Agendánk rövidített mindennapi istentiszteleti rendjét használtam, amelyben az ősi keresztény köszöntéseken, áldásokon kívül imádságok, zsoltárolvasás és prédikáció kap helyet.

Az első számú szempont a könnyű átláthatóság volt, amely intellektuális szinttől, iskolázottságtól függetlenül mindenki számára érthetővé teszi az istentiszteletet és üzenetét. Kihívás, de nagyszerű kihívás megkísérelni *közösséggé* kovácsolni egy egyáltalán nem homogén *közöniséget*. Nagy örömmel hallgattam a visszajelzéseket, hogy a résztvevők pár nappal később örömmel üdvözölték egymást a folyosón, sőt jókat beszélgettek.

Az istentiszteletet nagyon rövid személyes bemutatkozással kezdtem, amelynek keretében elmondtam néhány mondatot a kórházakban végzett szolgálataimról és az evangélikus istentiszteletről. (Néhányszor, mikor rajtam kívül senki sem volt evangélikus, röviden az egyházamat is bemutattam.) Majd sorban megkérdeztem a jelenlevőket, mi a keresztnevük, honnan jöttek. Biztattam őket, hogy bármilyen észrevételük, hozzáfűznievalójuk

vagy kérdésük van, nyugodtan mondják el. Már az elején föl hívtam a figyelmüket, hogy lehetőség van közösen imádkozni különböző dolgokért, gyógyulásért, hozzátartozókért, másokért. Magamban pedig végig biztonságos, befogadó, krisztusi lelkületért fohászkoztam, amely által valóban a teljes elfogadottságot élhetik meg az ott levők.

Az igehirdetést igyekeztem annyira interaktívvá tenni, amennyire csak lehetett, bizonyos pontokon csak moderátorként szólalva meg. „Isten Igéje élő és ható” (Zsid 4,12) – ha ez így van, engedjük, hadd mozgasson meg mindenkit maga körül! Engedjük, hogy hasson ránk, járjuk körül, ízlelgessük a szavakat!

Általában egy körkérdéssel kezdtem, és addig provokáltam a résztvevőket, míg meg nem szólaltak. Az első megszólalást hamarosan követte a többi, a beszélgetést pedig vitte a lendület. Ha szükség volt rá, természetesen újra meg újra visszatereltem a beszélgetést az alapul választott textushoz. A bibliai alapszöveget általában magam választottam. Fő szempont volt ebben, hogy mindenféle előképzés, olvasottság vagy egyházi háttér nélkül is érthető legyen, és lehessen érintkezési pontokat találni a saját személyes élethelyzettel.

Többnyire az evangéliumi történetekben vagy a jézusi példázatokban láttam meg azt a lehetőséget, hogy a hallgatóság a megszólítottaságból nagyon hamar átkerüljön abba az állapotba, amelyben már valódi résztvevőként élheti meg magát.

A befejező imádságba a megszokott kéréseken kívül a jelenlevők egyéni kéréseit is bevetjük, többnyire úgy, hogy egyedül mondtam az imát, de lehetőséget adtam annak is, aki a saját szavaival szeretett volna imádkozni. Ezeket az imákat rendszerint többen megkönnyezték. Ilyenkor mindig azt éreztettem, hogy mindez teljesen természetes, nem kell restellni a megérintettséget, a megrendülést.

Nemegyszer istentisztelet után kértek meg újabb személyes beszélgetésre, látogatásra.

## TOVÁBBI KÍSÉRÉS, KAPCSOLAT A HOZZÁTARTOZÓKKAL

A keretek tartása, tiszteletben tartása fontos része a kórházi munkának. Ennek ellenére néha adódik olyan helyzet, amikor a beteg további kísérésének igénye vetődik fel. Ha a beteg vagy a hozzátartozók ezt kéri, bizonyos előre kijelölt határok között folytatódhat a kísérés. Véleményem szerint ebbe belefér a néhány alkalomra korlátozódó otthoni látogatás vagy a gyászfeldolgozást segítő beszélgetések a hozzátartozókkal. Egyszer egy hosszabb kórházi kíséresi folyamat végén temetési szolgálatra is felkért a gyászoló család, amit szintén szívesen elvállaltam.

Ha nem vagyunk eléggé körültekintők, fennáll a „végtelenített” kísérés veszélye, amelyet mindenképpen kerülni kell. A saját lelkigondozónak, a kezelőorvosnak, a gyülekezeti lelkésznek a hatáskörébe tartozik, hogy továbbmenjen a beteggel az útján. Ajánlhatunk magunk helyett más ismerős lelkigondozókat, szakembereket, ha erre igény mutatkozik.

## KAPCSOLAT AZ INTÉZMÉNYEK DOLGOZÓIVAL

Ha valaki egyetlen intézményben végzi ezt a munkát, sokkal könnyebb kialakítania a kapcsolatot a kórházi személyzettel. A mindennapos találkozások is segítenek ebben. Ha nincs meg a napi szintű viszontlátás, akkor is érdemes minden osztályon legalább egy-két dolgozóval, de legalább az osztályos főnővérrel jobb ismeretséget kötni.

Nagyon szép, évekig tartó munkakapcsolatot sikerült kialakítanunk az egyik osztályvezető főorvossal. Azért érzem ezt említésre méltónak, mert minden kórházlelkésznek kellene egy-két ilyen mélységű kapcsolat ahhoz, hogy jól végezhesse munkáját, valójában azonban kevés hasonló adatik. Mindkét részről odaszánt idő, figyelem, tisztelet és a gyógyítás egyfajta holisztikus szemlélete szükségeltetik ehhez. Ennek az orvosnak betegei lelkiállapota legalább olyan fontos volt, mint a testi. Minden egyes alkalommal kaptam tőle egy rövid tájékoztatást az osztályon fekvők jelenlegi helyzetéről, javaslatokat tett arra, hogy kinek lenne szüksége látogatásra, majd távozásom előtt újra elbeszélgettünk róluk. Magam is sokat tanultam tőle a kórházi gyógyításról, orvosi kutatásokról, az egészséges életmódról.

Egy esetben külön alkalmat kellett tartanom az osztályon dolgozók számára, akik az előző napokban egy még őket is próbára tevő heves agóniának voltak tanúi.

Később egy másik intézményben terveztünk a kórházi dolgozóknak egy olyan foglalkozást, amely az esetmegbeszéléseknek is helyet ad. Kórházlelkészi megbízatásom közben véget ért, ezért már nem valósult meg ez a terv.

## EGYÜTTMŰKÖDÉS ÖNKÉNTESSEKKEL

Szeretettel gondolok azokra az önkéntesekre, akik szolgálatukkal, segítségükkel – sokszor a pusztá jelenlétükkel is – támogattak feladataim elvégzésében. Rendszeresen hívogatták az embereket istentiszteletre, átadták a betegek lelkeszi látogatásra vagy úrvacsoraosztásra irányuló igényeit, bizonyos időközönként önállóan végiglátogattak egy-egy osztályt. Szinte állandó résztvevői voltak az istentiszteleteknek.

Az önkéntesmunkában is fontosnak tartom a határok megjelölését. Itt nemcsak a szakmai kompetenciahatárookra gondolok, hanem arra is, hogy még az önkéntesmunka elkezdése előtt egyfajta (akár szóbeli) szerződésben kölcsönösen állapotodjunk meg, hogy milyen feladatokat, hány munkaórában, előreláthatólag milyen hosszú ideig vállalnak el. Úgy gondolom, ezt a „szerződést” érdemes évente megújítani. Általában karácsony előtt, amikor egy kis ajándék kíséretében megköszöntem addigi munkájukat, szolgálatukat, egyben meg is kérdeztem az önkéntesektől, hogy az elkövetkezendő évben is számíthatok-e rájuk. Hogyan tervezik a jövő évüket, hogy alakul a személyes életrendjük, időbeosztásuk? Ha előre jelezték, hogy szeretnék befejezni ezt a munkát, azt sosem fogadtam sértődéssel. Többször is előfordult, hogy egy-egy segítóm akkor adta át a feladatkörét, amikor talált maga helyett valaki mást. Nagyon hálás voltam ezért.

Az önkéntesek évente több alkalommal nagycsoportban is találkoznak evangélikus szervezésben. Ezek részben továbbképzési, részben csapatépítő alkalmak. Mivel érdeklődők számára is meghirdetik, mindig vannak olyanok, akik itt kapnak ösztönzést (rábeszélés vagy kényszer nélkül) az önkéntességre. Mint minden más kórházi munkában, itt is jelen van az ökumené őszinte, felszabadító és főleg nyitott szellemisége. Sokszor nem is tudjuk pontosan, ki melyik felekezethez tartozik. Szép példa az ökumenikus szellemiségre, amikor egy szabadegyházi gyülekezetbe tartozó önkéntes egy katolikus beteg kérésére minden kritika vagy szentírási alapokra hivatkozó hitvita nélkül rózsafüzért vitt neki ajándékba...

## MAGÁNY ÉS SZUPERVÍZIÓ

A legnehezebbet hagytam a legvégére: a magányt. Tagadhatatlanul magányos szolgálat ez, teletűzdelve személyes találkozásokkal. Az ilyen alkalmakkor lezajló beszélgetések pedig csak kétszemélyes dinamikában működnek igazán.

A kórházlelkészek munkaközössége hosszú évek óta jól működő, testvéri és baráti társaság is, közösségüket oldott hangulat és őszinteség jellemzi. Bár időről időre van személyi változás, ez az alaphangulat régóta megvan, és reménység szerint meg is marad. Sok mindent lehet közösen végezni: az önkéntesek konferenciáit, a csapatépítő közös programokat, a szakmai továbbképzéseket, ám a kórházi lelkészség legfontosabb feladatában, a személyes látogatásokban mégiscsak egyedül maradunk. Egyedül kell hordozni az élet-történetek súlyát, a titkokat, a szenvedés riasztó valóságát – még ha később egymás közt bizonyos részleteket meg is beszélhetünk ezekből. Egyszer egy munkatársi megbeszélésen a személyes határainkról volt szó. Milyen látványokat, élményeket tudunk még elviselni, hol mondtuk ki, hogy ezt már nem tudjuk felvállalni? Emlékszem, egyik munkatársam elmesélte azt az élményét, amelynek hatására kiszaladt a kórház épületéből, és lefeküdt a fűre. A másik kolléganő még képes volt arra, hogy udvariasan elkészjön, mielőtt elhagyta a fej- és nyaksebészeti osztály kórtermét. Éppen ennek a napnak a délutánján velem is fordult egyet a kórterem, bár nem forgószéken ültem... Egy alkalommal pedig minden bátorságomat összeszedve azért mentem el egy boncolásra, hogy szoktassam magam olyan látványokhoz, amelyek alapjáratban megrázzák az embert, hogy jobban megtanuljam, mi is ez a test, amelyet mindannyian viselünk egy darabig, hogy egy adott helyzetben ne az engem ért sokkal legyen elfoglalva, hanem segítőként lehessen jelen. Ezek a történetek is jelzik, mennyire elengedhetetlenül fontos ebben a szolgálatban a szupervízió. Az lenne az ideális, ha ez folyamatos lenne, de a legtöbbször erre nincs lehetőség.

Számomra a különböző szakemberekkel magánúton szervezett megbeszéléseken kívül a mentálhigiénés képzés, majd a pszichodramacsoportom töltötte be valamelyest ezt a feladatot. A kórházlelkészi évek alatt egyetlen valóban szakmai jellegű szupervíziós folyamatban vettem részt, amely tíz alkalomból állt, s a munkahelyem szervezte.

Ma az Evangélikus Kórházi Lelkigondozói Szolgálat nem különálló kis csoportként működik az egyházban, hanem a Gyülekezeti és Missziói Osztály biztosítja számunkra a szakmai kísérés, valamint a szupervízió hátterét.

Problémát jelent az az egyházvezetői szemlélet, amely a kórházi megbízásokra elsősorban kiosztható állásként tekint, adott esetben átmeneti megoldásként ahhoz, hogy folyamatos foglalkoztatást tudjanak biztosítani különböző átmeneti problémákkal küszködő lelkészeknek. Pedig épp ezen a területen lenne szükség energikus és szakmailag nagyon felkészült emberekre. A kiszámíthatatlanság, az időnként kevés pozitív visszajelzés, a különböző megrázó eseteknek való folyamatos kitétel újra meg újra próbára teszik az itt tevékenykedőket. Ha valaki belekezd ebbe a szolgálatba, minél hamarabb meg kell kapnia hozzá a továbbképzés és a szupervízió lehetőségét is.

Úgy tudom, szakmai körökben hét évben maximalizálják azt az időtartamot, amit ebben a beosztásban lehet eltölteni anélkül, hogy a kiégés veszélye ne álljon fenn fokozottan.

Naptári pontossággal nyolc évet töltöttem kórházlelkészként. Amikor elkezdtem, én is magánéleti krízisben voltam épp, így kellett szintén válságban levő, beteg emberekkel



foglalkoznom. Segített persze az a nagyon kemény belső elhatározás, hogy bármilyen feladatot is kapok, azt nagy örömmel fogom végezni. Sokat jelentettek a szakmai kapcsolatok, amelyek segítségével megtanultam meghúzni a határokat, és csak annyira belevonódni az esetekbe, amennyire ez szükséges. Mégis, ennek az időszaknak a végére kezdtek újra megterhelni a nehéz helyzetek, egy-két sokkoló történettől pedig egyáltalán nem tudtam megszabadulni.

Felismertem, hogy itt az ideje más beosztást kérni a magam számára. Ezt egyáltalán nem élem meg kudarcként. Nagyon jó időben nagyon jó új feladatkörre sikerült váltanom, amiért szintén hálás vagyok. Ugyanígy hálával gondolok arra a sok mindenre, amit a küzdeletről, bizalomról, szenvedésről, életről és halálról tanultam. A találkozásokra, a munkatársaimra és a segítőtársaimra, akik mellettem voltak. Mindenkinek hasonló, rendkívül értékes megtapasztalásokat és élményeket kívánok a kórházi munkában.

*A szerző evangélikus lelkész, mentálhigiénés szakember, pszichodramatista  
(Magyarországi Evangélikus Egyház Országos Iroda, Budapest)*

