

Egy kórházlelkészség munkatársainak felkészítése, segítése

Az önkéntesek és szakdolgozók közötti tevékenység gyakorlati példái

Tanulmányomban a Bács-Kiskun Megyei Kórház kórházlelkészi szolgálatának a munkatársak közötti tevékenységéről esik szó. Gyakorlatiasan, példákat ismertetve írok az önkéntesek és szakdolgozók közötti munkáról. Négy fejezetben részletezem tapasztalataimat. Az első a kecskeméti református egyházközség és a kórházlelkészség kórházi csoportjának működéséről szól. A második egy önkéntes kórházi beteglátogató-csoport szervezési folyamatát, képzési tematikáját és munkaterületét mutatja be. A harmadik sakközépiskolás diákok kórházi önkéntes szolgálatra felkészítő alapozó képzését ismerteti. A negyedik fejezet az úgynevezett burnout mobilteam szakdolgozók közötti prevenciós tevékenységéről tájékoztat. A tanulmányban ismertetett gyakorlati példák kórházlelkészeket, lelkigondozókat, önkénteseket segíthetnek hasonló munkák szervezésében és végzésében.

Kulcsszavak: lelkigondozás, kórházlelkészség, beteglátogató önkéntesek, önkéntesképzés, kiégés, burnoutréning.

A Bács-Kiskun Megyei Kórház Onkoradiológiai Központjának létrejöttével 1997-ben, főállású kórházlelkész-lelkigondozó vezetésével a kórházi lelkigondozó szolgálat is elindult Kecskeméten.

A következőkben húszéves munkánk egyik szeletét tárom fel. Elsőként a kórházi hívogatók csoportjáról írok, mely egyidős a lelkigondozói szolgálattal, majd a beteglátogató önkéntesek képzését és csoportját, annak létrehívását, az ötlettől az aktív szolgálatig vezetve gyakorlati lépéseket ismertetem. Ezt követi a középiskolás önkéntesek szolgálatra felkészítő foglalkozásainak részletes bemutatása, majd a szakdolgozók között négy éve tartó teammunka összegzése.

AZ ÖNKÉNTES KÓRHÁZI HÍVOGATÓCSOPORT

Az elsőként bemutatandó önkéntescsoport a kecskeméti református egyházközség és egyben kórházlelkészi szolgálatunk „kórházi csoportja”, melynek tagjai az egyházközségből kerültek ki. Negyven és hetven év közötti nők és férfiak szolgálnak benne; ők egyházközségünk aktív tagjai, akik a presbitériumban és különböző bibliakörökben is részt vesznek. A csoportot a Bács-Kiskun Megyei Kórház lelkésze szervezte az intézményben folyó lelki-gondozói és pásztori munka támogatására.

1. A kórházi csoport feladatai

Hívogatás kórházi istentiszteletekre, áhítatokra. A kórház kilencemeletes főépületében minden hónap második és negyedik vasárnapján kilenc órakor tartunk istentiszteletet.¹ Ilyenkor négy önkéntes végiglátogat egyenként két emeletet, és a betegek figyelmébe ajánlja az istentiszteletet, meghívja, és ha szükséges, kerekesszékekkel lekíséri őket.

Szórólapok, olvasnivaló ajándékozása. Az önkéntes minden kórteremben megkérdezi a betegeket, hogy elfogadnak-e egy kis olvasnivalót, mely bibliai ihletésű lélekerősítő írásokat, imádságokat tartalmaz.

Mielőtt áldást kívánva elköszön, megkérdezi, hogy szeretné-e valaki – felekezeti hovatartozástól függetlenül –, hogy a lelkigondozó-kórházlelkész meglátogassa.

E látogatások arra is alkalmat adnak, hogy feltérképezzék, vannak-e a kórházban kecskeméti vagy az egyházmegye területéről kórházba került reformátusok. Az így látókörünkbe került egyháztagok kórházi tartózkodásáról tájékoztatjuk a lelkipásztorukat, aki a kórházban vagy hazaérkezése után megkeresheti az illetőt, s ha az egyházával laza kapcsolatot tartó emberről van szó, bevonhatja az egyházközség életébe.

Rövid karácsonyi és nagypénteki-húsvéti alkalmak tartása a kórtermekben. December 24-én délelőtt a kórházi csoport tagjai négy-öt fős egységekben végiglátogatják az ünnepek idején is kórházban fekvőket. Minden olyan kórteremben, ahol azt elfogadják, öt-hat perces műsort adnak karácsonyi énekkel, a Jézus születéséről szóló történet felolvasásával és verssel. Ezután mindenkinek ajándékoznak egy kis fenyőággal, szaloncukorral, olvasnivalóval, és összegyűjtik, hogy kik kérnek úrvacsorát. Nagypénteken mindez a krónikus belgyógyászati és onkológiai osztályon történik hasonló liturgiával, de nyilván nagypénteki-húsvéti tartalommal. Ágyhoz kötött, életük végéhez közeledő emberek között felolvasni Isten szenvedő szolgájának igéit (Ézs 53), a 22. zsolnárt vagy a feltámadás igéit egészen különös jelentőségű és atmoszférájú élmény.

A Kecskeméti Református Gimnázium diákjai is bekapcsolódhatnak a kórházi szolgálatba. A szolgálatra jelentkező tanulók elkísérik a kórházi csoport önkéntesét a hívogatásra. Először csendes kísérelőként és megfigyelőként, majd aktív hívogatóként veszik ki részüket a munkából. A kórházi csoport tagjai kísérik, tanítgatják őket. A diákok az önkéntesekkel és a betegekkel együtt részt vesznek a kórházi istentiszteleten, melynek végén megbeszéljük tapasztalataikat, élményeiket. A betegekkel való találkozás szemléletformáló hatása miatt nagy lehetőség a diákok bevonása szolgálatunkba.

Olyan önkéntesünk is van a kórházi csoportban, aki a Gedeon Társaságban is szolgál, így külön figyelmet szentel a kórtermekben elhelyezett Gedeon Bibliák terjesztésére, pótlására. S van olyan is, aki a hívogatáson túl gitár- és énektudásával is évekig szolgált a pszichiátriai osztályon tartott speciális istentiszteleteken.

¹ Ezenkívül a kórház egy másik telephelyén – ahol két osztály működik – hetente tartunk református istentiszteletet.

2. A kórházi csoport pásztorolása, ápolása

A kórházi csoport önkéntesei számára minden vasárnapi hívogatás és ünnepség nagy kihívást jelent, hiszen soha nem tudhatják, hogy örömmel vagy elutasítással és milyen testi-lelki állapotú emberekkel találkoznak a kórteremben.

Van, amikor a betegeknek a látványa is megterhelő, máskor az önkénteseknek osztozniuk kell a betegekkel szenvedésükben, hiszen azok megosztják velük aktuális szorongásait, és nehéz kérdések elé állítják őket. Ilyenkor az önkéntes figyelmes meghallgatással, együtt érző jelenléttel, bátorító szóval és a közös imádság felajánlásával is segít az érre igényt tartóknak.

A szolgálatnak része a tehetetlenség megtapasztalása, a mások életterébe való bevonódás is. Alkalmanként pedig akár durva, sőt megalázó elutasításban és kitessekelésben is részük lehet a hívogatóknak.

Annak érdekében, hogy hosszú távon megterhelés és kiegészés nélkül végezni tudják ezt a szolgálatot, szükséges olyan alkalmat teremteni a csoporttagok számára, ahol megbeszélhetik tapasztalataikat, letehetik terheiket, imádkozhatnak a betegekért és a betegágy két oldalán állókért, s lélekben erősödhetnek. Ezeket a célokat szolgálják az alábbi lehetőségek.

A kórházi csoport önkéntesei kéthavonta találkoznak. Ezeknek az alkalmaknak a célja a közös imádságra, ígére figyelésen túl a visszatekintés az elmúlt hónap élményeire, a következő munkahónap megtervezése, a szolgálatok beosztása. Évente egy alkalommal csendes és szakmai napot vagy hétvégét szervezünk a csoport tagjainak, ahol töltődésre, továbbképzésre és egyfajta szupervízióra kerül sor.

Eddig a következő témákban mélyültünk el szakmai napjaink során: *Időskor, idős emberek; Hogyan adhat támaszt a daganatos betegnek családja és ismerősei?; Mit él meg érzelmi-lelkileg a beteg és családja?; Kiegészés: a segítőknek ki segít?; Hogyan lehetünk Krisztus tanúi az egészségügyben?; Testünk a Lélek temploma – egészségvédelem; Kapcsolatkialakítás a beteggel (szerepjáték).*

Az is hagyománnyá vált, hogy advent utolsó hetében évzáró szeretetvendégségre jövünk össze, ahol advent csendjében értékeljük a mögöttünk lévő esztendő, megköszönjük az önkéntesek fáradozását, és felszabadult hangulatú estét tartunk a terített asztal mellett.

3. A kórházi csoport szolgálatának jelentősége

Többéves szomorú tapasztalatunk, hogy a kórházi lelkigondozói szolgálatot, illetve a kórházi istentiszteleteket hirdető plakátok elhelyezése nem elegendő. Ha csupán ezektől várnánk, hogy eljőjenek az istentiszteleteinkre, akkor évente néhány fő venne részt alkalmainkon. Ezért nélkülözhetetlen a kórházi csoport által végzett hívogatás. Egyedül ennek köszönhető, hogy a kórházi áhítatokon és istentiszteleteken jelen vannak betegek és hozzátartozóik.

A kecskeméti megyei kórház közel ezerháromszáz ágyas, és körülbelül húsz fekvőbeteg-ellátó osztállyal üzemel. Jelenleg egy főállású és egy félállású kórházlelkész végzi a betegek, hozzátartozóik és a dolgozók lelkigondozását. Ekkora számok mellett lehetetlen volna segítség nélkül ellátni feladataikat.

Szolgálatunk az egész megyére, illetve egyházmegyére kiterjed. Számon tartjuk és látogatjuk a megye gyülekezeteiből kórházba kerülteket, és mint említettem, jelezzük lelkipásztorainknak, ha nem tudnának róluk. Ők felkereshetik, és a gyülekezetbe hívogathatják a betegeket, miután hazatértek.

A szolgálat gyülekezetépítést segítő hatásáról ezen a ponton beszélhetünk. Fontos lehetőség ez, ugyanis tapasztalataink szerint a kórházi istentiszteletet, áhítatokat olyanok is szívesen látogatják, akik a lakóhelyükön egyébként nem sűrűn járnak istentiszteletre. Egy elesett állapotban megélt istentisztelet és lelkipásztori látogatás, melyet a területileg illetékes lelkész gondoskodása követ, sok ember életében a gyülekezet közösségébe való ismételt bekapcsolódás alkalma lehet.

A kórházban sok olyan emberrel is találkozunk, akiknek már nincs hozzátartozójuk, vagy ha van is, nem látogatják őket. A hétköznapokban, de különösen az ünnepeken az odafigyelés örömeivel ajándékozzák meg önkénteseink a magányosokat és a családjuktól-templomuktól kényszerűségről távol levőket.

A kórház küszöbét sajnos több ember lépi át, mint templomainkét, így kiemelt jelentősége van a kórházban szolgáló önkénteseknek.

ÖNKÉNTES KÓRHÁZI BETEGLÁTOGATÓK KÉPZÉSE ÉS CSOPORTJA

2015 tavaszára megérett bennünk egy önkéntes kórházi beteglátogató-csoport életre hívásának ötlete. Míg a fentebb bemutatott kórházi csoport fő feladata a kórházi istentiszteletekhez kötődik, és az azt megelőző egy órára korlátozódik, addig az önkéntes beteglátogatók fő tevékenysége a hétköznapi, fix osztályhoz kötött beteglátogatás, a laikus (azaz nem lelkési) lelkigondozás.

A szervezés és az előkészületek során igyekeztünk megismerni minél több jól működő, hazai önkéntesképzési programot. Így bizonyos mértékig tanulmányoztuk a Budai Irgalmasrendi Kórháznak, a Kaposi Mór Oktató Kórháznak, a Váci Egyházmegye Kórházlelkési Szolgálatának lelkigondozói munkaközösségének (és Debrecenyi Károly István szupervizornak), illetve a Gyökössy Endre Lelkigondozói és Szupervizori Intézetnek az önkéntesprogramját. A kipróbált gyakorlatokból ihletet és ötleteket merítve a helyi viszonyokhoz és a korábbi tapasztalatokhoz igazítva létrehoztunk egy hatlépcsős önkéntesprogramot. A következőkben ennek főbb pontjait mutatom be.

Meghívás kórházi önkéntességre. A város evangélikus, baptista, református és az egyik katolikus templomában az istentisztelet hirdetési részénél kértünk öt percet, hogy meghívjuk mindazokat, akik indíttatást éreznek önkéntes kórházi beteglátogató szolgálatra. Plakátot és szórólapokat is elhelyeztünk. Az egyes templomokban négy-öt hétig hirdették felhívásunkat. Ugyanezt a hívogató munkát el lehet végezni az egyetemes imahét estéin, ahol elvileg az adott település összes felekezete együtt van.

Az érdeklődők tájékoztatása. Már a plakáton és a szórólapon feltüntettük a tájékoztató alkalom idejét és helyszínét. Ez körülbelül egyórás alkalom volt, ahol részletesen elmondtuk, miről szól az önkéntes kórházi beteglátogatók szolgálata. Akik részletesebb ismertetés

után is érdeklődtek, feliratkoztak egy jelentkezési ívre, hogy majd tájékoztatni tudjuk őket a felvételi beszélgetés időpontjáról.

A jelentkezők felvételiztetése, alkalmassági beszélgetés. A felvételi-alkalmassági beszélgetést ketten végeztük. Helyi lelkigondozóként jómagam hallgattam és figyeltem; csak akkor kérdeztem, ha szükséges volt. A beszélgetést egy meghívott mentálhigiénés végzettségű szakember vezette. Húsz percet szántunk egy emberre. Ebbe az is belefért, hogy a beszélgetés végén kiküldtük a jelentkezőt, és társammal megvitattuk, hogy alkalmasnak tartjuk-e. Majd egy-két perc után behívtuk, és közöltük vele a hírt. Egy alkalommal hat embert felvételiztettünk.

Önkéntesek alapozó képzése. Képzésünk a látogatás, beszélgetés fortélyait gyakorlat közben kívánja megtanítani az önkénteseknek. Az alapozó képzésen csupán annyi és olyan ismeretet szerettünk volna átadni, amennyi/amely ahhoz szükséges, hogy az önkéntesek el tudják kezdeni az önálló beteglátogatást. (Némi olvasnivalót, szakirodalmat is adtunk nekik.) A fő tanulási terület és időszak az a félév, amikor havonta találkozunk az önkéntesekkel esetmegbeszélő-szupervíziós csoportban, és minden alkalommal két esetet beszélünk át, amelyet a saját gyakorlatukból hoznak. Ez az időszak a maga éles helyzetein keresztül megízlelteti velük az önkéntes kórházi beteglátogatás lényegét, s ennek alapján eldönthetik, tudják-e elkötelezetten tovább vállalni e szolgálatot. Ugyanakkor mi is megismerjük az önkénteseket, hogy valóban alkalmasak-e erre a szolgálatra. Felavatásukra, megáldásukra e félév után kerül sor. Utána havonta egyszer találkozunk egy nagyjából kétórás esetmegbeszélésen, és évente egy szakmai-csendes napon. E két alkalomra a folyamatos gondozásuk, támogatásuk és képzésük miatt van szükség. Igény esetén egyéni szupervízióban is állók rendelkezésükre. (A szóban forgó időszak lehet három hónap is, az a fontos, hogy egyszer mindenki hozzon „esetet”.)

Az alapozó képzési alkalmak témái a következők voltak:

- kórházismeret, a kórházi rendszer és az osztályok munkája, betegutak;
- a betegek és az egészségügyi dolgozók jogai;
- etika;
- higiénia;
- együttműködés a kórházi dolgozókkal;
- terepbejárás a kórházban (ezt a blokkot az ápolási igazgatónő tartotta);
- ismerkedés egymással, csapatépítés;
- áhítat (evangéliumi inspiráció);
- saját betegséggel, veszteséggel, kórházzal, gyásszal kapcsolatos élmények tisztázása;
- beteg(ség)lélektan;
- mit él meg a beteg a kórházban, betegségében?
- kapcsolatba lépés az osztállyal, dolgozókkal, betegekkel;
- az önkéntesmunka, a látogatás folyamata;
- meghallgatás, segítőbeszélgetés, empátia;
- kommunikációs alapismeretek.

További fontos témákról esik szó a szakmai napokon, például gyász, haldoklás, krízisek, időskor, spiritualitás a lelkigondozói kapcsolatban (ima, Biblia, rítusok stb.), erőforrásaink, a kiegészítés megelőzése...²

Az önkéntesség és a beteglátogatás megkezdése. Amikor egy önkéntes az általa választott osztályon megkezd a látogatást, (egy esetben a kórházlelkésszel együtt) felkeresi a főnövért, aki bemutatja neki az adott osztály életét. Majd kijelölnék egy heti fix napot és időpontot az önkéntes látogatására.

Önkéntesek kísérése, gondozása. Mint említettem, havonta egyszer esetmegbeszélő-szupervíziós csoportra jöttünk össze. Az első alkalommal nem elemeztünk esetet, hanem mindenki kapott tíz percet, és adott szempontok alapján beszámolt önkéntes szolgálata kezdő lépéseiről és annak tapasztalatairól.

Az önkéntesek feladatai. Az önkéntes segítők a következő szaktudást nem igénylő feladatokat láthatják el az osztály jellegétől, a segítő felkészültségétől és vállalásától függően, igény szerint:

- látogatás kórtermekben;
- beszélgetés betegekkel és hozzátartozóikkal;
- igény esetén felolvasás;
- betegek apróbb kívánságainak teljesítése, a személyzettel egyeztetve (például segítség a ki- és becsomagolásban; betegszállító várása a beteggel);
- segédkezés az ebéd- és vacsoraosztásban;
- a kórházba érkező betegek és a hozzátartozók tájékozódásban való segítése;
- kérésre lelkipásztor látogatásának megszervezése;
- tájékoztatás kórházi istentiszteletekről/szentmiséről, kórházi lelkigondozásról;
- hívogatás, igényfelmérés;
- az ápolót megkérdezve, az ő engedélyével segítség az étkezésben, folyadékpótlásban (csak tiszta tudatú, együttműködő betegeknel), mozgatás, sétáltatás (gyógytornással együttműködve), betegek vizsgálatokra (például a betegfelvételi körpultonál jelentkező járóbetegek) kísérése.

Az önkéntesek az adott osztály dolgozóinak igényeire is figyelnek: miben tudnak segíteni nekik, mire van igény? Tekintettel kell lenni az osztály szempontjaira. Az önkéntes a felsoroltakon kívül más feladatot ne végezzen, de ajánlhat olyanokat, akik abban segíthetnek a betegeknek, dolgozóknak.

Kórházi osztályok, ahol tevékenykedhetünk: neurológia, belgyógyászati osztályok, krónikus belgyógyászat, idegsebészet/ traumatológia, sebészet, tüdőosztály, fül-orr-gégészet, kardiológia, onkológia.

² GÁL J. (szerk.): *A jó hír felüldíti a testet*, Kálvin Kiadó, Budapest, 2013. GYÖKÖSSY E.: *Bevezetés a parakletikus lelkigondozásba*, Ráday Kollégium, Budapest, 1983.

A nálunk jelentkező önkéntesek a következőket vállalták:

- A képzés elvégzését.
- Hetente (kéthetente) egyszeri egy-három órás látogatást egy vállalt osztályon, fix időpontban (hosszú távra tervezve).
- Havonta egyszer részvételt egy esetmegbeszélő/támogató csoportban.
- Évente egyszer részvételt egy szakmai/csendes napon.

Az önkéntes kórházi beteglátogató-szolgálat célja, ösztönzői. Kórházban fekvő betegek, hozzátartozók – igény szerinti – szolgálata, látogatása, Isten szeretetétől indítva és azt továbbadva. Erre készítjük fel az önkénteseket, és ebben támogatjuk őket rendszeres csoportos összejöveteleinken.

Az októberi tájékoztató alkalmon huszonnyolcan jelentkeztek. A képzés novemberben kezdődött meg tizenkét fővel. Az alapozó képzést elvégző önkéntesek januárban kezdték meg tényleges munkájukat az adott osztályokon. Tíz fő kilenc osztályon végzett önkéntes feladatokat heti rendszerességgel. Júniusban nyolc főt avattunk fel. (A képzési időszak során derült ki, hogy két önkéntes nem tudja tovább vállalni a szolgálatot.)

A Bács-Kiskun Megyei Kórházhoz tartozó kiskunfélegyházi kórházban is hallottak folyamatban lévő önkéntesképzésünkről, így a telepvezető főnövér kezdeményezésére, a kecskeméti képzés mintájára ott is hasonló önkéntesképzés és -csoport indult. Tíz ember kezdhette meg önkéntes munkáját az ottani szociális munkás irányításával és a kecskeméti kórházlelkész felügyeletével.

KÖZÖSSÉGI SZOLGÁLATOT VÉGZŐ KÖZÉPISKOLÁSOK FELKÉSZÍTÉSE

A Bács-Kiskun Megyei Kórház lehetőséget biztosít Kecskemét középiskoláinak a kórházban végezhető közösségi szolgálatra. Az iskoláknak a közösségi szolgálat koordinálásával megbízott tanárai az erre vállalkozó diákokkal együtt minden tanév elején jelentkeznek a kórházban. A diákoknak munkavédelmi és általános kórházismereti oktatást tartanak a kórházban. 2015 szeptemberében megkért az intézmény ápolási igazgatónöje, hogy a felnőtt önkéntesek alapképzésének anyagát valamilyen formában adjam át a diákoknak, segítve őket a beteglátogatás megkezdésében és felkészült végzésében.

Volt olyan iskola, ahol a következőkben részletezett első és második alkalom témáit össze kellett vonnom, és a tervezett 90-90 perc helyett csak 45-45 percben. Így játékra, gyakorlatokra nem vagy alig jutott idő. Mindenesetre az alábbi tematikával készültem, és aztán azt valószínűsítettem meg belőle, amire lehetőségem volt.

Első alkalom: Miért látogatok? Motivációk, saját élmények tisztázása

Cél: közel kerülni magamhoz mint beteglátogatóhoz.

1. Névtanulás, ismerkedés
2. Hangulatjelzés színnel (milyen érzésekkel vagyok most itt?)
3. „Linzer” (kettesével leülnek egymással szemben, majd minden kérdésnél eggyel arrébb ülnek; egy-egy kérdésről két percig beszélnek): Ki milyen beteg, ki hogyan éli, meg ha beteg? Ki volt már kórházban, hogyan élte ezt meg? Volt-e már kiszolgáltatott, tehetetlen, másra utalt helyzetben, ezt hogyan élte meg? Élt-e már át veszteséget, valamelyik

szerette elvesztését? Mi adott erőt élete nehéz időszakában, mi segített? Ez a feladat több okból is tanulságos:

- Az egyik fél mindig hallgat, ezáltal meg lehet érezni, mit jelent figyelni valakire, aktívan meghallgatni, és milyen érzés, amikor valaki érdeklődve figyel rám.
 - Át lehet élni, hogy nem magától értetődő, ha mély, személyes dolgokat mondok el magamról idegeneknek. Milyen érzés beavatottnak, bizalommal megajándékozottnak lenni?
 - A megosztás által egy kicsit mindenkiben tudatosodnak a betegséggel, kórházi léttel, veszteséggel stb. kapcsolatos saját élményei, vakfoltjai.
4. Megosztás: annak elmondása vagy lerajzolása (kis szimbolikus ábrával), hogy ki miért jelentkezett kórházi közösségi szolgálatra.
 5. Amit szeretnék/amitől félek... a kórházi látogatásokkal kapcsolatban. Ezt mindenki felírja magának, majd három-öt fős csoportban megbeszélük, és készítenek egy közös listát, melyet aztán ismertet a csoport szóvivője. Ezeket összesítjük egy táblán, majd átbeszéljük (ez igen időigényes feladatsor).
 6. Elmélet: *A jó hír felüldíti a testet* című kötet, illetve a *Miért látogatok?* és *A beteglátogató személye* című írások alapján.³

Második alkalom: Mit él meg a beteg ember a kórházban? Mini kórházismeret

Cél: Közel kerülni a kórházi beteghez, a kórházhoz.

1. Feladat: közösen, bekezdésenként felolvasni H. C. Piper *Betegágyon* című könyvének egyoldalas kivonatát. Aláhúzendők a betegek által említett érzések, szimbólumok, képek.⁴
2. Elmélet: az említett könyv és a következő témák mentén: betegutak, út az otthoni rosszullétől/balesettől a betegszobáig; kórházi rendszer; a beteg egy napja a kórházban.
3. Gyakorlatok:
 - a) *Az ideális beteglátogató.* A résztvevők írják össze, hogy ha ők betegként feküdnének a kórházban, milyen beteglátogatóknak, milyen beteglátogatói magatartásnak, jelenlétnek és hozzáállásnak örülnének. Ezt megbeszélés követi.
 - b) *Erőforrásaim.* Mindenki írja le, hogy mik az erőforrásai, örömforrásai, mi segít neki feszültségei oldásában, a pihenésben, regenerálódásban, töltődésben? Kikre számíthat, ha bajban van? Ki az, aki meghallgatja, akiben megbízik, és ki tudja neki kiönteni szívét?
 - c) *Kiszolgáltattan.* Instrukció: mindenki képzelje el, hogy kórházban fekszik betegként. Készítsenek egy listát arról, hogy mi lenne a legkellemetlenebb élmény számukra. Visszajelzés: körben haladva mindenki felolvassa a listájáról a három legkellemetlenebb élményt.
 - d) *Betegmozgások.* Mindenki kitalál egy tipikus betegmozgást (például mankóval járó ember), majd elmutogatja, és a többieknek ki kell találniuk, milyen betegséget jelez a mozgás.⁵

3 GAL J. (szerk.): *A jó hír felüldíti a testet*, i. m. 17–23, 27–31. ■ 4 H.-C. PIPER: *Betegágyon. Betegeknek, rokonoknak, ápolóknak*, Szolorg, 1988. ■ 5 PIGNICZKINÉ RIGÓ A.: *Szakmai önismeretfejlesztés pszichodramatikussal*, egészségügyi képzésben részt vevők számára, kézirat, 8–47.

Harmadik alkalom: Beteglátogatás, meghallgatás, empátia, segítőbeszélgetés

Cél: közel kerülni a konkrét beteg emberhez.

1. Elmélet: például *A jó hír felüldíti a testet* című könyv idevonatkozó részletei és egyéb írások alapján a beteglátogatás folyamatáról esik szó: kapcsolatba lépni az osztállyal, a nővérekkel, a beteggel. Bemosakodás, kórterembe lépés, ki vagyok, és miért jöttem? Beszélgetés. Elköszönés, kimosakodás. A látogatást lezáró rítusok.
2. Empátiát, ráhangolódást, nonverbális jeleket, érzékelést segítő játékok.
 - a) *Alakítsunk ki háromtagú csoportokat.* Mindegyikben beszéljen valaki az aktuális hobbijáról, érdeklődési köréről. Egy másik résztvevő legyen a hallgató, a harmadik pedig az őket megfigyelő. Három perc múlva adjon visszajelzést a megfigyelő a hallgatónak az odafigyelési készségéről, majd cseréljenek szerepet. Mindenki legyen minden szerepben.⁶
 - b) *Mimika.* Cetlikre felírunk érzelmeket (harag, csalódottság, öröm, merengés, fájdalom, unalom, macacsság, félelem stb.), majd mindenki húz egyet, és szavak nélkül, metakommunikatív jelzésekkel, elsősorban mimikával bemutatja. A csoport kitárlja, milyen érzelmet fejez ki az illető.⁷
 - c) *Tükörjáték* (a másikra hangolódás céljából). Egymással szemben, kettesével felállnak a tagok. A párok nyújtják ki úgy a karjukat, hogy a tenyerük majdnem érjen össze. Egyikük a karjával mozgásokat végez, a másik pedig követi, figyelve-hangolódva a társára. Ezt csukott szemmel is lehet végezni, illetve úgy, hogy mutatóujjaik közé a párok egy-egy hurkapálcát tesznek, ez köti össze őket. Így végez mozgásokat az irányító, és követi a másik. Majd szerepcsere és megosztás.

Az első évben egy egyházi és egy kereskedelmi középiskolában ötven diáknak tartottam ilyen felkészítő alkalmakat, Magam is meglepődtem, hogy a kamaszok mennyire nyitottak voltak, figyeltek az elméletre is, és partnerek voltak a számukra bizonyára érdekesebb páros és kiscsoportos beszélgetések, játékok során. A közösségi szolgálatért felelős koordinátoron keresztül felajánlottam a diákoknak, hogy év közben, az önkéntes munka kezdetétől számított két-három hónapban szívesen tartok nekik esetmegbeszélő-szupervíziós csoportot, ahol már a tapasztalataikat beszélnék át. Ezzel a lehetőséggel nem éltek... A felkészítés újabb diákokkal a 2016/2017-es tanévben szintén két iskolában folytatódik, a korábbiakhoz hasonló jó tapasztalatokkal.

TRÉNINGEK KÓRHÁZI DOLGOZÓK KIÉGÉSÉNEK MEGELŐZÉSÉRE

Lelkési szolgálatom kezdeteitől, tizenkét éve dolgozom az egészségügyben, kórházban, lelkigondozóként.⁸ Az első évben főállású gyülekezeti szolgálatom mellett egy-egy napot

6 M. FERRIS: *Együttérzés. Lelkigondozói és lelkievetői ismeretek keresztény segítők számára*, Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet–Párbeszéd (Dialogus) Alapítvány, Budapest, 2004, 29. ■ 7 PIGNICZKINÉ RIGÓ A.: *Szakmai önismertefejlesztés pszichodramatikus módszerekkel*, i. m. ■ 8 Ezzel egyidejűleg a kecskeméti református egyházközség intézeti lelkésze is vagyok. A kórházban havi százhatvan órát, a gyülekezetben havi húsz órát dolgozom. Istentiszteleteket, bibliaórákat, iskolásoknak áhítatot, gimnazistáknak bibliakört tartok, illetve rendszeresen temetek, alkalmanként esketek és keresztelek, és egyéb gyülekezeti helyettesítési szolgálatokat is végzek.

töltöttem dunántúli kórházakban (Lengyeltóti, Siófok), majd a következő évben főállású kórházlelkész lettem a kecskeméti kórházban. Az első években a lelkeszi szolgálatba kellett beletanulnom, majd a betegek és hozzátartozók lelkipogozását sajátítottam el. Miután egyre otthonosabban mozogtam ezeken a területeken, megértem arra, hogy az egészségügyi dolgozókkal is foglalkozzam.

Ezt eleinte nekik szervezett kórházi meditatív áhítatokon tettem, illetve előadásokat tartattam nekik a spiritualitás és lelkipogozás témakörében. Ugyanakkor mindig éreztem, hogy többre lenne szükségük. Nemcsak arra, hogy az előbbieken túl időnként megállítsanak a folyosón (orvosok, nővérek, akiknek volt hozzám bizalmuk), és elmondják panaszait, hanem hogy komolyabb segítséget kapjanak.⁹ Erre nyílt lehetőségem négy évvel ezelőtt, amikor egy sikeres kórházi pályázatnak köszönhetően¹⁰ életre hívták az úgynevezett burnout mobilteamet, amelynek kórházlelkészként én is tagja lettem.¹¹

A team célja és feladata az orvosok, szakdolgozók kiégésének megelőzése, mentálhigiénéjének megőrzése. Ennek érdekében egy átfogó prevenciós programot dolgoztunk ki, melyet minden kórházi dolgozó számára elérhetővé tettünk. A team tagjai: egy pszichiáter, egy pszichológus, egy diplomás ápoló mint koordinátor és egy lelkipogozó-kórházlelkész.

A kidolgozott program lépései a következők voltak:

- A dolgozók tájékoztatása a team megalakulásáról, céljairól.
- A szakdolgozók kiégésszintjének felmérése standardizált tesztek (MBI, FKS) segítségével.
- A főnővérek bevonása a program kialakításába, igények felmérése; tréning a vezető ápolók részvételével.
- Burnouttréningek szervezése és vezetése munkacsoportok részére.
- Vegyes összetételű burnout-, illetve kommunikációs tréningek tartása.
- A tréningek értékelése, visszajelzés kérése a résztvevőktől.
- Egyéni tanácsadás, szupervíziós csoport.
- Emlékeztető tréningek; a program befejezésekor ismételt felmérés, a program hatékonyságának értékelése.

A tréningeket első körben a főnővéreknek tartottuk, első alkalommal egyfajta workshop formájában. Itt megismertettük velük a team célját, feladatait, és felmértük igényeiket. Az is célunk volt, hogy saját élményhez segítsük őket, amelynek alapján ők is motiválni tudják kollégáikat, illetve jó szívvel ajánlhasák munkatársaiknak a későbbi tréningeken való részvételt.

9 A Bács-Kiskun Megyei Kórházban csoport-szupervíziót is tartottam. Erről bővebben: KERÉKES M.: A szupervíziós munka lehetőségei, kiépítése és nehézségei a kecskeméti kórházban, in TÓTH J. (szerk.): *Közelebb az emberekhez. 10 éves a Gyököcssy Intézet*, Hernád, Sárospatak, 2016, 243–259. ■ 10 TÁMOP 6. 2. 4./A/11: „Foglalkozás támogatása egészségügyi intézmények számára”. ■ 11 MOLNÁR M. – GYAPIJAS T.: „Hogy a lángból ne legyen hamu...” Kiegészítési program egészségügyi dolgozóknak, in CSABAI M. – PAPP-ZIPERNOVSKY O. (szerk.): *Gyógyítók egészsége. A hivatás kihívásai és a változás lehetőségei*, Oriold–A Gyógyító Nőkért Alapítvány, Budapest, 2015, 183–204.

A csoportfolyamat fő témái a következők voltak:

- Kognitív blokk a kiégés tüneteiről, kialakulásának folyamatáról, okairól.
- Stresszforrások, a szervezeten belüli, munkából adódó stresszorok feltérképezése és beazonosítása, lehetséges megoldások kidolgozása.
- Hatékony stresszkezelő technikák tanulása.
- Egyéni szakmai motivációk és célok tisztázása.
- Saját örömforrások, rekreációs tevékenységek összegyűjtése.
- A csoportkohéziót erősítő játékok.

A tréning anyagát az e témában megjelent vizsgálatok eredményeire építve állítottuk össze. Két tréningformát ajánlottunk fel a dolgozóknak. Az egyik egy háromórás, munkahelyen is elvégezhető, strukturált workshop volt, amelynek során a kiégés kialakulását, kivédését, tüneteit jártuk körül. A másik egy tízórás, lehetőség szerint külső helyszínen megtartott hosszabb tréning. Ez az előbb említetteken túl csapatépítő játékokat, önismereti elemeket, konkrét stresszkezelő technikákat is magában foglalt. A későbbiekben a kiégést megelőző tréningeken kívül kommunikációs és stresszkezelő tréningeket is tartott a team.¹²

A tréningeket közösen állítottuk össze, és a tréningnapokat is együtt tartottuk ketten vagy hárman. Minden blokknak megvolt a felelőse és levezetője, de társvezetőként a másik (két) teamtag is aktívan részt vett a folyamatban. Segítőként a teamkoordinátor is jelen volt tréningjeinken. A tréningnapokat közösen értékeltük ki, és amit szükséges volt, azt megváltoztattuk a következő alkalmunkon. Így az alapprogramunk folyamatosan csiszolódott, tökéletesedett.

Eleinte munkacsoportok részére ajánlottunk tréningeket, például a sebészeti osztály szakdolgozóinak, de később vegyes összetételű csoportokat is hirdettünk, amelybe bármelyik osztályról jelentkezhettek szakdolgozók. Tréningjeinket akkreditáltattuk. Ez utólag is jó döntésnek bizonyult, hiszen korábban sokan csupán azért vettek részt a tréningeken, mert ezt a főnövér kötelezővé tette, de így már a képzésért kapható kreditpont is ösztönözte őket.

A team egyéni tanácsadással és csoport-szupervízióval is rendelkezésre állt, és a kórház dolgozói közül szép számban éltek is ezzel a lehetőséggel.¹³

ZÁRSZÓ

Kórházlelkészi szolgálatom kezdetén szakkönyvekből és tíz-tizenöt éve szolgáló kórházlelkészektől-lelkigondozóktól igyekeztem megtudni, mi is egy kórházlelkész feladata, és konkrétan milyen munkát végez a betegek, a dolgozók és az önkéntesek között. Sokat tanultam így, és az évek során mindazt igyekeztem beépíteni a munkámba, amit a helyi viszonyok között lehetséges volt.

¹² A burnout mobilteam 2012. október 1. és 2016. október 1. között összesen negyven tréninget tartott, 474 fő részére. Ebből harminchárom alkalommal kiégést megelőző, négy kommunikációs, két stresszkezelő és egy csapatépítő tréninget. ■ ¹³ A Bács-Kiskun Megyei Kórházban és a hozzá tartozó kiskunfélegyházi kórházban tartottunk tréningeket. Csoport-szupervíziót pedig ez utóbbi helyen, a krónikus belgyógyászati osztály szakdolgozóinak.

A fenti sorokat valószínűleg azok tartják majd hasznosnak, akik maguk is kórházban dolgoznak lelkigondozóként, lelkészként, önkéntesként. Remélem, hogy a maguk helyén, a képességeikhez és az intézményük adta lehetőségeihez igazítva tovább tudnak adni valamit az itt olvasottakból önkéntes felnőtteknek, diákoknak, szakdolgozóknak és persze általuk a kórházban fekvő betegeknek és hozzátartozóiknak. Kívánok mindehhez áldást a Fiútól, a betegség ismerőjétől, a gyógyítótól és szabadságra segítőttől!

*A szerző református kórházlelkész, lelkigondozó, szupervizor
(Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Kecskeméti Református Egyházközség)*

Márton Kerekes: Hospital chaplaincy and co-workers – practical examples of work with volunteers and professional workers. *My study aims to present – through practical examples – the service offered by hospital chaplains to volunteers and professional workers in the Bács-Kiskun County Hospital. I will present four areas in detail. The first one is about the work of the Reformed Church of Kecskemét and the hospital chaplaincy. The second one will present the organisational process, training topics and the actual work of a visiting volunteer group. The third chapter is about the basic training of vocational high school students for volunteer work in the hospital. The last one offers information about the burnout prevention activity of the so-called burnout mobile team. The practical examples in my study can help hospital chaplains, counselors and volunteers in their work.*

Keywords: *hospital pastor, counseling, volunteers, burnout, training.*

