

Az elutasítástól a belenyugvásig

Segítőbeszélgetés a hospice-osztályon

Írásomban a hospice-osztályon folytatott segítőbeszélgetésem jegyzőkönyveit dolgozom fel. Röviden összefoglalom a segítőbeszélgetés lényeges elemeit, és írok az osztályról, ahol a beszélgetésekre sor került. Bemutatom a klienst, életerepeinek változását és a kapcsolatfelvétel módját.

Tanulmányom célja nyomon követni a gyógyíthatatlan betegség elfogadásának Elisabeth Kübler-Ross által leírt fázisait, és ezek alapján elemezni a segítőbeszélgetés folyamatáról rögzített jegyzőkönyveket.

Az öt szakasz közül az elutasítás, a düh, az alkudozás és a depresszió fázisa megjelenik a beszélgetés folyamán. A belenyugvás fázisába nem jutott el a kliens, legalábbis a kübler-rossi jellemzők szerint. Viszont eljutott egy másfajta elfogadásra, szembenézett betegségével, és felismerte a további utat, amelyen tovább kell haladnia. A remény a beszélgetések során mindvégig jelen volt.

Ezenkívül bemutatom a segítőkapcsolat hatását, és összegzem a bennem végbemenő változásokat.

Kulcsszavak: *segítőbeszélgetés, gyógyíthatatlan betegség elfogadásának fázisai*

Vallásos, többgenerációs családban nevelkedtem, ahol természetes volt egymás segítése és a másik elfogadása. Az egészségügyi szakközépiskola elvégzése után ezen a területen helyezkedtem el. Az egészségügyben eltöltött idő alatt megtapasztaltam, hogy mekkora türelem kell az emberekhez, ha valamilyen problémával küszködnek. Pár évvel később elvégeztem a szociális munkás szakot a Veszprémi Érseki Hittudományi Főiskolán. A vallási plusztöltet nagyon fontos volt számomra, hisz ezt a feladatot csak hivatásként tudtam elképzelni. Ebben az időben sokszor megtapasztaltam, hogy az odafigyelés és törődés mennyit tud segíteni a problémákkal küzdő embereknek. Az iskola elvégzése után egy időseket ellátó intézményben dolgoztam tíz évig, ahol a szociális munka mellett mentálhigiénés nővérként is segítettem az idős emberek mindennapjait. Itt sok mindent megtanultam magamról. Munkám segített elsajátítani a meghallgatás képességét, azt, hogy a segítségre szoruló ember nemcsak kapni, hanem adni is szeretne, főleg az élete vége felé. A mentálhigiénés szakképzésre is azért jelentkeztem, hogy ezzel a többlettudással magasabb színvonalon és az emberi problémákat jobban szem előtt tartva segíthessek az embereknek. A segítő attitűdöm lassan alakult ki, de mára már biztos alapokon nyugszik. A képzés első félévétől éreztem, hogy a segítőbeszélgetés nagyon közel áll hozzám. Az elején voltak elakadásaim, nehezen álltam rá a nondirektív gondolkodásra, de ahogy teltek a hónapok, egyre könnyebben ment. Egyre több alkalmam volt megtapasztalni a professzionális segítőbeszélgetés erejét a hospice-ellátásban. A hospice-ellátás azért áll közel hozzám, mert már gyerekként is közel kerültem

a halálhoz, mely az életünk természetes része volt. A nagyszüleimmel laktunk, akik otthon haltak meg, és nekem ez volt a természetes. Ezt hangsúlyozza *Elisabeth Kübler-Ross* is: „Bár nagyon kis gyerek voltam akkor, sem engem, sem testvéreimet nem zártak ki ezekből a beszélgetésekből.”¹ Ez nálunk is ilyen természetesen zajlott. A nagyanyámat, aki agyvérzést kapott, édesanyám és nagyapám több mint egy évig ápolta, de sohasem láttam rajtuk, hogy ez teher lenne számukra. Később, amikor nagyapám lett egyre idősebb, már kamasz voltam, és én is segítettem az ellátásában. Amikor meghalt, részt vettem a mosdatásában, öltöztetésében. Igaz, ekkor már a középiskola utolsó évét végeztem. Nagyapám este halt meg, és csak másnap reggel vitték ki a temetőbe, addig az ágyában feküdt. Ezt teljesen természetesnek éltem meg, és élem meg a mai napig. *Polcz Alaine* írja: „Mindnyájan kimerülten aludni mentünk. Mások azon csodálkoztak, hogyan tudtunk anyákkal egy házban aludni. Miért ne tudtunk volna? Ő nem idegen.”²

Jelen írásomban egy konkrét segítői folyamatot mutatok be. A beszélgetés feldolgozását *Elisabeth Kübler-Ross* fentebb idézett, *A halál és a hozzá vezető út* című könyve alapján végeztem el.

HOSPICE-OSZTÁLY A KÓRHÁZBAN

Városunkban és környékén nem volt olyan ellátás, mely daganatos betegek számára biztosította volna a megfelelő környezetet életük utolsó szakaszában. A kórház vezetősége fontosnak tartotta egy olyan osztály létrehozását, mely ellátást nyújt a daganatos betegeknek, és segítséget, támogatást családjuknak. 2007-ben nyílt meg a kórház hospice-osztálya.

Az új részleget a megszűnő csecsemőosztály helyén alakították ki, s ennek tárgyi adottságait hordozza magán. Az osztályon lévő kórtermek nagyobb része egyágyas. Az osztály tizenöt ágygal indult, és jelenleg is ennyivel működik. Alaptevékenysége: az oki kezelést nem igénylő, végstádiumú daganatos betegek szeretetteljes testi, lelki ápolásának, gondozásának biztosítása. Ez a beteg állapotától függő, az ő együttműködésével végzett, egyéni szükségleteket kielégítő ellátást jelent.

A fenti célok megvalósításában az orvoson és a nővéreken kívül dietetikus, szociális munkás, lelkész, pszichológus vesz részt, és az önkéntesek bevonása is folyamatos. Az osztály az évek során folyamatosan szépült, egyre otthonosabbá vált. Ez az osztály dolgozóinak is köszönhető. A hospice-szemlélet megismertetése érdekében a helyi iskolákkal is felvették a kapcsolatot, és tematikus rajzkiállítás szerveztek. Első alkalommal 2015-ben rendeztek jótékonyági koncertet, amelynek bevételét az osztály szépítésére fordították. Az osztály missziójának lényege a betegközpontú ápolás, a család bevonása, a fájdalmak csillapítása, az együttérzés gyakorlása a megfelelő szakemberek segítségével. Az osztály misszióját az ott dolgozók közösen fogalmazták meg.

Első ottani látogatásom nagyon pozitív volt. Már elkezdődött az adventi időszak, halk zene szólt, a nővérek az osztályt díszítették, nyugalom és békesség vette körül a betegeket. Engem is pozitívan fogadtak, és örültek, hogy későbbi kliensemnek, Mancsi néniemnek lesz kivel beszélgetni, mert elmondásuk szerint erre nagy igénye van.

1 E. KÜBLER-ROSS: *A halál és a hozzá vezető út*, Gondolat, Budapest, 1988, 32. ■ 2 POLCZ A.: *Kit siratok? Mit siratok?*, Jelenkor, Pécs, 2003, 66.

Annak, hogy a kórtermek nagy része egyágyas, tapasztalatom szerint negatív és pozitív oldala is van. Negatív akkor, ha valaki még teljesen tudatánál van, és szívesen beszélget, ahogy Mancsi néni is mondja: „Egyedül vagyok a kórteremben, pedig jó lenne valakivel néha beszélgetni.” Szívesen venné, ha lehetne olyasvalakivel beszélgetni, aki az övéhez hasonló állapotban van. A kórtermek nagysága miatt sajnos ez nem oldható meg, csak ha átmennek egymáshoz a betegek, amire van lehetőség, de gyenge állapotuk miatt ezek csak rövid látogatások. Akkor viszont pozitív vonást jelentenek az egyágyas szobák, ha a betegek már csak nyugalmat és csendet szeretnének maguk körül, a terminális állapot utolsó szakaszában, a haldoklás folyamán. Könnyebb a családnak is, ha csak a hozzátartozójukkal lehetnek, személyesebb, családiasabb az elköszönés az élet végén. Csak egymásra kell figyelni, és nem kell tekintettel lenni akár egy hasonló állapotú másik betegre.

A KLIENS – ÉS ÉLETSZEREPÉNEK VÁLTOZÁSAI

Mancsi néni hetvennégy éves falusi parasztasszony, mindig a földeken, a földdel dolgozott. Egyedül él egy családi házban, a falu közepén. Férje tizenöt évvel ezelőtt elhunyt, ő pedig alkalmazkodott az egyedülléthez. Két fia született. Az egyiknek, aki fiatalon felakasztotta magát, van egy fiúgyermeke, Géza. Ő a fővárosban dolgozik, de nagyon kötődik a nagyanyjához, rendszeresen látogatja. Mancsi néni másik fia egy húsz kilométerre lévő városban lakik, több műszakban jár dolgozni vidékre, ezért keveset találkoznak. Erről a részről két lányunokája és egy dédunokája van, akiket nagyon szeret, és rendszeresen jönnek is hozzá. Most várják a második dédunokát, s Mancsi néni nagyon örül neki.

Mancsi néni, aki az emberi élet utolsó szakaszában, a késői felnőttkorban van, mindvégig megtartotta a kontrollt élete felett. Hosszú ideje egyedül élt, vezette a háztartást. Kertjét is egyedül munkálta meg, évről évre tervei voltak. Napi kapcsolatot tartott fenn a szomszédokkal és más falubeliekkel is, akiktől segítséget is kapott, ha szüksége volt rá. A faluban lévő katolikus közösségnek is tagja. Nagyszülőként is igen aktív volt, nála nyaraltak az unokák, és már azt tervezte, hogy dédnagymamaként mit fog csinálni az unokákkal. Elfogadta a veszteségeket, a fia és a férje elvesztését, nyitott volt az új feladatokra, és tervezte a jövőt. Nem kesergett az évek múlásán, ezt az élet természetes részeként fogta fel, ahogy azt is, hogy aki elér egy bizonyos kort, annak a halállal is szembe kell néznie. De még nem gondolta, hogy ő itt tartana. Betegsége felülírta terveit, szembesülnie kellett azzal, hogy fizikai önállósága nagy részét elveszítette. „Nincs erő a lábamban, sem a kezemben, és ezért azt érzem, hogy elveszett a gyógyulásba vetett reményem is.” Reményét is elveszítette, ami szükséges lenne a gyógyuláshoz. Úgy érzi, ha fizikailag erősödne, a reménye is visszatérne, legyőzné a betegségét, és újra fel tudná venni azokat a szerepeket, amelyeket a betegsége miatt elveszített. Betegsége természetéről nagyon hosszú ideig nem akar tudomást venni, legalábbis kifelé ezt kommunikálja. Inkább előre, a gyógyulásra akar koncentrálni. Fontosnak érzi a nagyszülői és dédnagyszülői szerepeit, tervei vannak tavaszra, a kertet rendbe rakni, kit mivel bízson meg, amíg nem tud hazamenni. Fontosnak érzi az Istennel való élő kapcsolatát, a plébános heti látogatását. Lélekben készül a karácsonyra, és a sok negatívum ellenére derűs, a humort szerető asszony benyomását kelti.

A KAPCSOLATFELVÉTEL

A kapcsolatfelvétel a hospice-osztály főorvosnőjén keresztül történt, aki nagyon örült a jelentkezésemnek és a segítős beszélgetés lehetőségének, mert „épp erre volt szüksége az egyik betegének”. Az osztályra egyedül mentem. Az ismerkedés könnyen zajlott, a nővérek örömmel fogadtak, és nekem is jó érzés volt, hogy Mancsi néni már várt.

Megbeszéltük a megszólítást. Ő kérte, hogy Mancsi néninek hívjam, és nagyon meglepődött, amikor azt mondtam, hogy én pedig az Editet szeretem. Azt várta, hogy nővéreként vagy valami titulust mondok. Ekkor éreztem azt, hogy kezd más szemmel nézni rám, s hogy talán a bizalom felé vezető első lépésnél vagyunk. Elmondta, a főorvosnő említette, hogy érkezem, és beszélgethet velem. Már várt. Később pontosan tudtam, hogy ez a pillanat alapozta meg a bizalom kialakulását, és az első kapcsolatfelvételnek nagyon nagy szerepe volt a beszélgetés további alakulásában. A kapcsolat elején tisztáztuk a kereteket.

Elmondtam, hogy előreláthatólag öt alkalommal jövök, s alkalmanként ötven perccel beszélgethetünk, s amit elmond, azzal kapcsolatban titoktartási kötelezettségem van. Itt hirtelen felemelte a fejét, látszott, hogy kérdezni szeretne:

Kliens 1.: Editke senkinek nem mondja el, amit beszélgetünk?

Segítő 1.: Nem. (Láttam, még van kérdése, vártam, hadd fogalmazza meg.)

Kliens 2.: És akkor sem, ha én szeretném?

Segítő 2.: Mit szeretne? (Itt direktívnek kellett lennem, mert tisztázó kérdésre volt szükség.)

Kliens 3.: Arra gondoltam, ha valami olyant mondanék, ami segítené a gyógyulásomat, akkor azt elmondhatná a doktornőnek. [...]

Segítő 3.: Az itt elhangzottak köztünk maradnak. Én senki felé nem adok ki információt, ha valami fontos önnek, akkor bizalommal forduljon az orvosához. A keretek ezek, ha önnek is megfelelnek. (Az arcán láttam, hogy elfogadta és tudomásul is vette, hogy én nem üzenetközvetítő vagyok az ellátószemélyzet felé.)

Kliens 4.: Igen, el tudom fogadni, hogy a beszélgetések kettőnk között maradnak.

A keretek tisztázódtak, a szerződést megkötöttük. Mancsi néni szerette volna a folytatást, és én is hasonlóan éreztem, így semmi sem gátolta a segítőkapszolat további alakulását.

A GYÓGYÍTHATATLAN BETEGSÉG ELFOGADÁSÁNAK FÁZISAI

A gyógyíthatatlan betegség elfogadásának fázisait Elisabeth Kübler-Ross *A halál és a hozzá vezető út* című könyve alapján tekintem át a Mancsi néniel folytatott beszélgetéseim jegyzőkönyveiben. Kübler-Ross gyógyíthatatlan betegekkel folytatott interjúi során azt tapasztalta: a betegek attól a pillanattól, hogy szembesülnek betegségükkel, a következő öt stádiumon mennek keresztül: elutasítás és izoláció, düh, alkudozás, depresszió, belenyugvás. E szakaszok nem mindig sorban egymás után következnek. Az egyik felválthatja a másikat, de akár párhuzamosan is megjelenhetnek. A folyamatot végigkíséri a remény, amely mindegyik szakaszban jelen van.

1. Elutasítás

Amikor a betegek szembesülnek gyógyíthatatlan betegségük tényével, elutasítással reagálnak. Ennek számtalan módja lehet, az egyszerű, verbális háritástól a cselekedetig, a különböző kezeléseken való reménykedésig, a kórház elhagyásáig, másik orvos kereséséig, de akár kimondatlanul, utalásokkal is megjelenhet.

Az elutasítás funkciója az időnyerés, hogy a beteg összeszedje magát, és megtalálja saját védekezési módját: „minden betegnek szüksége van az elutasító magatartásra [...] ez a szükséglet hol jön, hol meg megy.”³

Manci nénivel beszélgetve az elutasítás az első alkalommal, a találkozás vége felé és csak rejtetten jelent meg:

Segítő 7.: Magányosnak érzi magát.

Kliens 8.: Igen, de hazakészülök. Igaz, otthon is egyedül vagyok, de az más.

Segítő 8.: Itt rosszabb a magány.

Kliens 9.: Igen, nyomasztóbb. A szomszédokkal jó a kapcsolatom, ha megtanulok járni keret nélkül, akkor segítenek a többi dologban.

Az elutasítás tehát rejtetten van jelen: ha hazamehetek, akkor nem vagyok beteg, akkor meggyógyultam. A gyógyuláshoz pedig csak annyi kell, hogy tudjak járni. A nyílt elutasítás ebben a beszélgetésben nem jelenik meg, és a kliens rejtve sem hozza elő újra.

A második beszélgetés elején az elutasítás mellett kezdi elfogadni a helyzetét.

Kliens 1.: Örülök, hogy jött. Sokat gondolkodtam a beszélgetésünk óta. [...] Végiggondoltam, hogy mihez kezdenék egyedül a családi házban. Tudja, falun lakom, sok a teendő, mindent nem várhatok a szomszédoktól sem, még akkor sem, ha megfizetem őket. Most már látom, hogy ez a karácsony itt ér a kórházban, de türelmesnek kell lennem.

Türelemmel próbálja elfogadni azt, hogy otthon nincs, aki mindenben segítene neki, de a betegségét még mindig elutasítja – csak addig marad, amíg meg nem gyógyul:

Kliens 2.: ...azt hittem, addigra otthon leszek. Még nem volt olyan, hogy a karácsonyt távol töltssem otthonról. Sokat gondolkodtam ezen, és rájöttem, hogy a gyógyulásom most fontosabb, és itt is minden egyre ünnepebb külsőt ölt.

A betegség elfogadása számára egyenlő lenne azzal, hogy nem gyógyul meg, és akkor haza sem megy. Ezért csak rejtetten jelenik meg az elutasítás is, mert így biztos, hogy nem fogok neki ellentmondani, és továbbra is elutasíthatja a valódi betegségét. A beszélgetés további részében is jelen van az elutasítás. Úgy próbálja meg minél tovább elkerülni a szembesülést kimondott formában a betegségével, hogy kifogásokat talál arra, hogy most miért nem akar senkivel beszélni róla: a főorvosnő leterhelt, a nővérek nem mondhatják el, majd otthon a házi orvos, akkor meg úgyis gyógyult, ha hazamehet:

3 E. KÜBLER-ROSS: *A halál és a hozzá vezető út*, i. m. 88.

Kliens 5.: Négy hónapja műtöttek a sebészetben, akkor kivezették a végbelemet. Varratszedésig ott voltam. A főorvos segített, hogy idekerüljek. Őt csak kétszer láttam, amire emlékszem, és a betegségemről nem emlékszem, mit mondott.

Segítő 5.: Bizonytalannak érzi magát emiatt.

Kliens 6.: Igen, nem tudom, vettek-e el a vastagbélből, vagy sem. De itt a nővérek nem mondhatják. [...] Olyan jó, hogy ilyen figyelmesen meghallgat, tudom, a főorvosnőt megkérdezhetném. Talán, ha hazamegyek, majd a házi orvosom megmondja.

Az első két beszélgetésben megjelent az elutasítás, igaz, inkább rejtett formában, de mindvégig érezni lehetett a jelenlétét. Manci néni a további beszélgetések alkalmával már nem tért vissza ebbe a fázisba, sem kimondott, sem kimondatlan formában.

2. Düh

Amikor a beteg már sem önmaga, sem a környezete előtt nem tudja tovább fenntartani azt a látszatot, hogy a betegsége tévedés volt, akkor továbblép a következő fázisba. Ekkor megjelenik a düh, a harag, az irigység. Ezek az érzések az egészségesek és a közvetlen környezet fele irányulnak. Közvetlen környezetében a benne rejlő érzéseket, indulatokat kivetíti az ellátószemélyzet, a család felé, akiknek ezt nehéz feldolgozniuk, mert nem mindig értik az okát. A beteg azt éli meg, hogy amit eltervezett, az az akaratán kívül hirtelen megváltozik. Nem tudja folytatni, amit elkezdett, fel kell adni, vagy nagymértékben módosítani kell a terveit, és ez haragot, dühöt vált ki belőle. Ebben az időszakban különösen lényeges számára a meghallgatás, az odafigyelés, amelyből érzi, hogy még mindig fontos a véleménye a családnak és környezetének. A betegek szeretnék megkapni azt a tiszteletet, türelmet, amelyet egészségesen megkaptak. Ezért akár a hangjukat is felemelik, hogy vegye észre őket a környezetük. Ha ezt nem szakértelemmel kezelik az ellátószemélyzet tagjai, akkor még nagyobb dühöt és haragot váltanak ki a betegből, ellenben ha elfogadók, akkor az ellenállás idővel csökkenni kezd. Manci nénival folytatott beszélgetéseim során a düh kimondott és rejtett formában is megjelent. Először a harmadik beszélgetésben lehetett észrevenni:

Segítő 2.: Dühösnek érzi magát.

Kliens 3.: Nagyon, mert mindent megeszek, de csak nem tudok többet menni, és gyógyulni. [...] Igaz, mondták, hogy legyen türelmes, de én azt hittem, karácsonyra hazamegyek. De érzem, ez nem megy [...] és most már feladtam. *(Azt érzem, a hazamenetel egyenlő nála a gyógyulással, és ha nem mehet haza karácsonyra, azt érzi, meg sem gyógyulhat.)*

Segítő 3.: Reményvesztettnek érzi magát.

Kliens 4.: Nagyon. Nincs erő a lábamban, sem a kezemben, és ezért azt érzem, hogy elvesztett a gyógyulásba vetett reményem is. Már az is erőt adna, ha egy kicsit egyedül tudnék járni, de a gyógytornász is egyre ritkábban jön.

Először ki is mondja, hogy dühös, mert hiába eszik, nincs ereje, pedig mindent megtesz azért, hogy haza tudjon menni, azaz a gyógyulásért. Az idézet második felében rejtetten

megjelenik a düh a gyógytornász iránt is, mert Mancini néni belé kapaszkodik. A düh mögött még mindig ott van az elutasítás is.

A negyedik beszélgetésben már hosszabban van jelen a düh érzése:

Kliens 3.: Nem, csak rossz, hogy egyedül vagyok a kórteremben. A gyógytornászt is hiányolom, mert így sohasem megyek haza. (Ezt most nagyon dühösen mondja, mintha minden a gyógytornászon múlna. Rá akarja tolni a felelősséget az állapota miatt.)

Segítő 3.: Úgy érzi, a gyógytornász jelenti a reményt.

Kliens 4.: Nem. Tudom, hogy nemcsak rajta múlik, de így egyszerűbb, ha van valaki, akire haragudhatok.

Itt már ki is mondja, hogy haragszik a gyógytornászra, nem csak utal rá, de megkönnyebbülést nem látok rajta, sem érzelmeket e megjelenő haraggal kapcsolatban. A beszélgetés ezen a szálon megy tovább.

Segítő 4.: Mancini néni dühös.

Kliens 5.: Nem is tudom, nem illik... (Érzem, itt nagyon gondolkodik, hogy mit mondjon...)

Csend, hosszú, mély csend, néha megremeg a keze, de nem szól, majd lassan folytatja...)
Igen, haragszom a világra, arra, aki egészséges, aki tudja tenni a dolgát, és nem ilyen tehetetlen, mint amilyen én vagyok. (Sír, letörli a könnyeit. Most már csak szomorúságot látok a szemében, a düh és a harag már eltűnt.)

A beszélgetés további részében megjelentek az érzelmek. Mancini néni többször elgondolkodott, és a hallgatása is beszédes volt. Először még próbálta fegyelmezni magát, de érződött a hangján, hogy ez nem fog sikerülni, majd ki is mondta azt, amit Kübler-Ross a könyvében ír, hogy „miért pont én vagyok ebben a helyzetben?”. Ekkor már érzelmmel teli a megszólalása, a harag kézzelfoghatóvá válik. Fáj neki, hogy a megkezdett dolgait nem tudja folytatni, hogy minden bizonytalanná válik. A sírással valami megváltozik. A düh és a harag eltűnik, és csak a szomorúság marad a helyén. E beszélgetés alatt és később sem jött elő többször a düh és a harag fázisa.

3. Alkudozás

Az alkudozás fázisában a beteg időt akar nyerni, és erre felajánlásokkal, kérésekkel tesz kísérletet. A betegek legtöbbször Istennel alkudoznak, és ez független előzetes hitbeli beállítódásuktól. „Sokan azok közül is, akik klasszikus értelemben egyébként nem voltak hívők, Istenhez fordulnak vágyaikkal, imáikkal, és cserébe különféle ígéreteket tesznek.”⁴ Jó magaviseletet ígérnek, ha megkapják, amit kérnek. Azt is megígérik, hogy további alku nincs, de ezt rendszerint nem tartják be. Ha az alkuban kéréteket megkapják, rendszerint újabb alkuba próbálnak kapaszkodni, ezzel is tovább tolvaa az alku által nyert időt. Mancini néni vallását gyakorló katolikus, amit a beszélgetésben el is mondott. Fontos volt neki a plébános rendszeres látogatása és megerősítése:

4 http://ujember.hu/wp-content/uploads/2015/05/09_Mikula_Anna.pdf

Kliens 6.: Amióta itt vagyok, a plébános úr is jön majdnem minden héten. (*Elmosolyodik.*)
Segítő 6.: Ha jól érzem, ennek nagyon örül. (*Érzem, ez a segítség fontos számára.*)

Ezek után teljesen természetes volt, hogy betegségének ebben a fázisában Istennel kezdett el alkudozni, először ezt is csak rejtetten, nem konkrétan vagy kimondott formában. De benne volt, hogy még szüksége van annyi időre, hogy lássa most született dédunokáját, még úgy is, hogy ha nem tud hazamenni.

Kliens 6.: Nem is tudom, jó lenne látni a kis dédunokám, de ide úgysem lehet behozni.

Segítő 6.: Biztos ebben?

Kliens 7.: Nem vagyok biztos, csak én azt gondolom, hogy nem. Úgy gondolja, meg kéne kérdeznem?...

Segítő 7.: Ön úgy gondolja?

Kliens 8.: Igen, azt hiszem, meg fogom kérdezni a főorvosnőt.

Segítő 8.: Most nagyon határozottnak látom.

Kliens 9.: Azért, mert a kis dédunokát mindenképp szeretném látni, annyi erőt össze fogok szedni, és utánajárok. Eddig mindent csak halogattam, mert félttem a válaszoktól, de itt most határozott leszek, ha már én nem tudok hazamenni, akkor hadd hozzák be a kicsikét.

Ebben a beszélgetésrészletben Mancini néni már határozott volt. Megjelent a cselekvés a cél érdekében, hogy még láthassa a dédunokáját, még akkor is, ha ehhez meg kell oldania bizonyos dolgokat, beszélni kell a főorvosnővel, és akár az elutasítást is vállalni kell.

A negyedik beszélgetésben már kimondottan is megjelenik az alkudozás Istennel. Igaz, Kübler-Ross ezt írja könyvében: „A legtöbb alkudozás az Istennel történik, és rendszerint titokban tartják, vagy csak a sorok közt tesznek említést róla”⁵ Mancini néni nyíltan kimondja, mit szeretne Istentől.

Kliens 7.: Igen, a Jóisten talán még hazasegít. Tudja, benne bízok. Még szeretnék egy kicsit kimenni az udvarra, sütni az unokámnak. Csak lenne erőm. Mindig alkudozok az Istennel, hogy csak egy kicsit kérek, nem lehet ez olyan nagy kérés. De vannak napok, amikor nem megy. Azt érzem, nem kerülök többet haza.

A harmadik beszélgetésben nála is csak a sorok között volt olvasható az alkudozás, de ahogy erősödött a bizalma, és a kapcsolatunk egyre őszintébb lett, úgy vált kimondottá az Istennel való alkudozás is. A negyedik beszélgetésben már merete vállalni a hitét és annak fontosságát is. A beszélgetés további részében már nem jött elő az alkudozás fázisa, hanem továbbszentünk a belenyugvás felé vezető úton, ami még kísérőként sem könnyű.

5 E. KÜBLER-ROSS: *A halál és a hozzá vezető út*, i. m. 154.



4. Depresszió

Kübler-Ross kétfajta depressziót említ meg, az egyiket *reaktív depresszió*nak nevezi, ez egy olyan veszteségből fakad, amely közvetlenül a jelenlegi állapothoz vezetett (csonkolás, betegség miatti szerepvesztés stb.). A másiknak a gyökere egy előrevetített veszteség. Ezt Kübler-Ross *preparációs depresszió*nak nevezi. Ilyenkor a betegben az előtte álló veszteségek miatt alakul ki depresszió. A kétféle depresszióhoz segítőként is másként kell viszonyulni. Amíg az elsónél a pozitív dolgok felé fordítjuk a beteg gondolkodását, arra, ami erőt ad a további erőfeszítésekhez, addig a preparációs depresszióban lévő betegnél abban kell segíteni, hogy ki tudja fejezni a bánatát, szomorúságát. „A preparációs depresszió során nincs vagy alig van szükség vizontszavakra. Sokkal inkább érelemre van szükség, amit kölcsönösen ki lehet fejezni, és ezt gyakran jobban meg lehet tenni egy kézérintéssel, a fej megsimogatásával, vagy egyszerűen azzal, hogy csendben ülünk a beteggel.”⁶

Manci névvel folytatott beszélgetéseim során első alkalommal a harmadik beszélgetés alatt fedeztem fel a depresszió megjelenését, majdnem párhuzamosan a rejtett dühvel.

Segítő 3.: Reményvesztettnek érzi magát.

Kliens 4.: Nagyon. Nincs erő a lábamban, sem a kezemben, és ezért azt érzem, hogy elvesztett a gyógyulásba vetett reményem is. Már az is erőt adna, ha egy kicsit egyedül tudnék járni, de a gyógytornász is egyre ritkábban jön.

A gyógyulásba vetett reménye elveszett, szinte mindent feladott volna, de közben dühös is volt a gyógytornászra: ha az jött volna, akkor ő nem lenne ennyire elkeseredve, mert lenne még remény.

A folytatásban a düh már nem jelenik meg, csak a depresszió:

Segítő 4.: Elhagyatottságot érez.

Kliens 5.: Nem, inkább olyan fásultságot érzek. Olyan minden mindegy érzésem van.

Ki is mondja, hogy semminek nem látja értelmét, fásult, elfáradt a küzdelemben.

A negyedik beszélgetésben nem tér vissza ez a fázis, ott inkább a düh és az alku kerül előtérbe. Az utolsó beszélgetésben, amikor kimondja, hogy mi a betegsége, újra előjön a depresszió fázisa.

Kliens 7.: Hát, daganatos beteg. Tudja, nekem a vastagbelemen találtak egy daganatot, azért kellett a műtét, és ezért nem tudom, hogy meggyógyulok-e vagy nem. *(Mégkönnyebbülést látok a szemében, hogy ki tudta mondani. Felemelt fejével néz velem szembe, és vár, várja a reakciómat.)*

Segítő 7.: Nem lehetett könnyű ezt kimondani.

Kliens 8.: De túl vagyok rajta, köszönöm, hogy mellettem van. Pedig nekem már minden mindegy, lehet, hogy nem is velem kellene beszélgetnie, én már nem akarok semmit.

6 Uo. 160.

(Tehetetlenséget, feladást látok rajta, és érzem, hogy az érzései és a szavai ellentétben vannak. Szeretné, hogy mellette maradjak, de azt is, hogy egyedül legyen. Most csendben ülünk egymás mellett, de ez nem nyomasztó. Inkább beszédes csend. Néha összenézünk, bátorítóan ránézek, majd hallgatunk tovább. Most nem én akarom megtörni a csendet. Látom, lassan kész arra, hogy folytassa.)

Ebben a részben a beteg szinte teljesen a preparációs depresszió fázisában van. Szomorú. Neki már minden mindegy, semmi vigasztalót nem akar hallani, az lenne a legjobb, ha nem vele foglalkoznék, de a szavai mögött ott van a vágy arra, hogy mellette maradjak. Amit Kübler-Ross leír a csendről: „egyszerűen azzal, hogy csendben ülünk a beteggel”,⁷ azt Manci néni mellett megéltem, és én is nagyon sok mindent kaptam ebben a csendben. Az összenézések neki erőt adtak, nekem bátorítást, hogy jól csinálom. A csend pedig mindkettőnk számára nyugalmat jelentett. A depresszió fázisa után eljutottunk az utolsó szakaszba.

5. Belenyugvás

EBBE A FÁZISBA AZOK TUDNAK KÖNNYEN ELJUTNI, AKIK AZ ELŐZŐ FÁZISOKON VÉGIGMENTEK. Amikor kellett, sírhattak, dühösek lehettek, elmondhatták félelmeiket, bánatukat, volt mellettük valaki, aki ezekben a szakaszokban segített nekik. A betegek ebben a fázisban nyugalomra vágnak, már nem harcolnak, elfogadják a rájuk váró megpróbáltatásokat. Kommunikációjuk csökken, szívesebben vannak csendben, de a társaságot igénylik. Fontosak nekik a rövidebb látogatások. Manci néni a beszélgetéseink során nem jutott el ebbe a fázisba. Legalábbis a kübler-rossi jellemzők szerint nem. Beszélgetéseink alatt az első négy szakasz után eljutott egy olyan felismerésre, amely szerintem nagymértékben segített neki abban, hogy az utolsó alkalommal kimondja azt, hogy szembe tud nézni a betegségével.

Kliens 8.: Sokáig nem akartam tudni róla, de kénytelen vagyok szembenézni vele. Magát sem akartam leterhelni, de valahogy azt éreztem, így nem őszinte a beszélgetésünk. Csak nagyon nehéz volt kimondani, még senkivel nem beszéltem a betegségről.

Segítő 8.: Nagyon bátran csinálta, köszönöm szépen.

Kliens 9.: Ha maga nem segít, most sem ment volna.

Manci néni megtette az első lépést afelé, hogy őszintén gondolkodjon a betegségéről, és ezt mással is meg merje osztani. A beszélgetés végén Manci néni még tovább ment ezen az úton.

Kliens 11.: Most úgy érzem, hogy ezt a nyíltságot fel kell vállalnom a családommal szemben is, és úgy élnem tovább az életem, hogy folyamatosan azt látom magam előtt, hogy közel van az elköszönés ideje. Nem akarok úgy meghalni, hogy a családomtól nem köszöntem el, vagy kevés időt hagytam a dolgokra.

7 Uo. 160.

Itt érzem azt, hogy a belenyugvás fázisába csak akkor tud eljutni, ha ezen a lépésen túl lesz, és megbeszéli családjával az állapotát. Ha őszinték tudnak lenni egymáshoz. Mancini néni a maga részéről, úgy érzem, elért erre a pontra, ahogy Kübler-Ross is ír erről: „...találkozhassanak családtagjaikkal, mielőtt eltávoznának, azért, hogy lehulljon az álarc, és zavar-talanul élvezhessék együtt az utolsó néhány hetet”⁸.

A halállal való szembenézést segítette Mancini néni hite, és plébánosa rendszeres látogatásai is. Ezt erősíti meg Polcz *Alaine* gondolata: „a vallásos hit megkönnyíti a halál elfogadását”⁹.

Mancini néni szembenézett azzal, hogy nem tudja, mennyi ideje van hátra, és azt szeretné a legjobbban felhasználni.

6. Remény

Kübler-Ross interjúi során megfigyelte, hogy míg az első öt szakasz időszakosan van jelen, váltja egymást, vagy akár együtt is jelen lehet több fázis, addig a remény végig megjelenik ezekben a szakaszokban. Felismerte, hogy mindannyiuknak a remény segít a legnehezebb időszakokban, még akkor is, ha ennek semmilyen reális alapja nincsen. Azt írja: „Ha a beteg már nem reménykedik, az rendszerint a küszöbön álló halál jele.”¹⁰ Mancini néniel folytatott beszélgetéseimben a remény szinte folyamatosan jelen volt: hol úgy, hogy volt neki, hol úgy, hogy megerősítést várt, de előfordult olyan alkalom is, amikor szerinte már el is fogyott a reménye. Segítőként tudtam, hogy ezen a ponton is a megerősítés a fontos.

Amikor Mancini néni reménykedett – „Talán karácsonyra hazamegyek, de akkor nem tudunk találkozni” –, bízott abban, hogy meggyógyul. Dédunokája születése is reményt adott neki.

Az öt beszélgetés során talán ekkor éreztem rajta a legnagyobb reménykedést: csak úgy ragyogott az arca, amikor erről beszélt.

Voltak esetek, amikor szerinte el is fogyott, szerintem azonban csak megerősítésre várt a reménykedése: „Nekem még ahhoz sem volt erőm, hogy kimondjam, reménytelennek érzek minden igyekezetet.” Ekkor nagyon lehangolt volt, szüksége volt a megerősítésre.

A hitéből is sokszor kapott megerősítést, ami egyben a reményét is táplálta:

Segítő 7.: A hit fontos önnek a gyógyulásában, még ha néha meg is kell erősíteni.

Kliens 8.: Igen, ez így nagyon igaz, talán ezért is örülök, hogy jön a plébános úr.

Úgy érzem, számára talán a beszélgetésünk végén megjelenő reménységnek volt nagyon nagy jelentősége. Megbeszéltük, hogy egy hónap múlva találkozunk, és megállapodunk a segítőbeszélgetés folytatásáról. Ekkor láttam rajta a legerősebbnek a reményt. „Szeretném, ha egy hónap múlva eljönne, és beszélne a folytatásról. Úgy érzem, ez nekem is erőt adna a továbbiakhoz.” Neki ez jelentette a legtöbbet, erőt a folytatáshoz, és hitet abban, hogy lesz folytatás.

8 Uo. 239–240. ■ 9 POLCZ A.: *Ideje a meghalásnak*, Pont, Budapest, 1998, 45. ■ 10 E. KÜBLER-ROSS: *A halál és a hozzá vezető út*, i. m. 237.

VÁLTOZÁSOK A KAPCSOLATBAN

Manci nénivel öt beszélgetésben állapotunk meg az elején, azzal, hogy később ezt akár folytatni is lehet. A beszélgetések előrehaladtával egyre jobban kezdtek kirajzolódni a Kübler-Ross által felsorolt fázisok. A beszélgetések elemzésénél jól látszik, hogy a szakaszok nem mindig sorban jöttek, és olykor később vissza is tértek. Az első és második beszélgetésben kimondottan és rejtetten is megjelent az elutasítás, de a későbbiekben ez nem tért vissza. A harmadik és negyedik beszélgetés alkalmával a düh került előtérbe, amit Manci néni ki is mondott, de mellette megjelent az alku is, először még burkoltan, aztán a negyedik beszélgetésben már kimondott formában. A harmadik beszélgetésben a depresszió fázisa is ott húzódtott a düh és a rejtett alku mögött, s talán ezért nem mondta ki a kliens, hogy mit szeretne kérni Istentől. A negyedik beszélgetésben már nem lehetett érezni a depressziót. Ekkor fogalmazódott meg konkrétan az alku, vagyis az, amit még kért az Istentől. Az ötödik beszélgetésben megjelent a depresszió és a szembenézés is azzal, hogy ő halálos beteg, és érzi, hogy már nem sok ideje van, de felismeri, hogy még feladatai vannak, amelyekre szeretné, ha lenne elég ideje. A beszélgetések alatt – kimondva vagy kimondatlanul – végig éreztem a reményt is Manci néni szavaiban. Sokszor megerősítésre volt szüksége, hogy tudja folytatni a megkezdett utat. Hosszú utat jártunk be együtt, melynek során nekem csak támogató szerepem volt, és képes voltam hagyni, hogy a kezdeti nehézségek után az általa diktált tempóban és úton haladjunk.

Az első beszélgetés után még nem éreztem azt, hogy a szó szakmai értelmében kísérés zajlik, mert nem éreztem a kölcsönös bizalmat. Az első alkalom kicsit mesélésre sikerült, de azt éreztem, hogy a kliensnek erre is szüksége van, és nem volt túl terjengős, elég lényeglátóan beszélt a családjáról. A második beszélgetésre még úgy indultam, hogy elgondoltam, merre is megyünk tovább, de hamar megértettem, itt most nem nekem kell tudni az utat. A későbbi beszélgetések alatt egyre jobban a kliensre tudtam hangolódni, és tudtam úgy kíséreni, hogy az ő igényei szerint haladjunk. Támogatni tudtam azon az úton, amelyen elindult, bármeddig és bármerre tartson is. A negyedik és az ötödik beszélgetés volt a legintenzívebb, mind Manci néni, mind a magam számára. Mélyült a tartalma, és ezzel együtt több érzem is megjelent Manci néni mondanivalójában. Ez részemről is sokkal aktívabb figyelmet igényelt. Jobban kellett ügyelnem arra, hogy ha megérintődöm, akkor azzal ne ott és akkor kezdjek valamit. Mintha egy érzelmi hullámvasúton ültünk volna, de közben mélyültek is volna a gondolatok. Ekkor éreztem először a haldoklás fázisainak váltakozását. Korábbi szintek visszatértek, de megint nekifutottunk az átugrásuknak. Ugyanakkor azt is láttam, hogy segítséggel ez mennyivel könnyebb, mint egyedül végigmenni az úton. Most éreztem meg, milyen nehéz nem túlzó reményeket ébreszteni a betegben, hanem a realitás szintjén mozogni, közben mégis a reményt erősítve. A tehetetlenségérzés nagyon magával ragadott. Figyelmem kellett arra, hogy a kliensemre tudjak koncentrálni. A tehetetlenség érzése azért érintett meg ennyire, mert napi szinten szembeesülök azzal, hogy mások helyett nem tehetjük meg azt, ami az ő feladatuk. De amíg más területeken a páciensek előbb-utóbb képessé válnak arra, hogy elvégezzék a feladatukat, addig itt éreztem az időt szabó halál véglegességét. Utána már nem lehet megtenni, amit addig nem sikerült. Az utolsó beszélgetés sok mindent tartogatott, az előző négy pedig ezt készítette elő. Manci néni szembenézett a betegségével, és azzal, hogy neki még teendője

van ezzel kapcsolatban. Nagyon örültem, hogy ebben tudtam neki segíteni, s támogattam az úton. Én is ráléptem egy útra, aminek remélem, de tudom is, hogy lesz folytatása. A hospice-ellátásban tudom használni az egészségügyi, a szociális és a mentálhigiénés tudáso-
mat, s ezeket összehangolva segíteni a holisztikus betegellátást. Mancsi néniel folytatott beszélgetésünk egy ívet írt le, melynek végére Mancsi néni szembenézett az állapotával, végigjárta az ehhez szükséges fázisokat, és önálló döntéseket hozott. Én pedig segítőként mellette voltam.

A KAPCSOLAT LEZÁRÁSA

A segítőbeszélgetés kezdetekor öt alkalomban állapotunk meg Mancsi néniel. Ezeket az alkalmakat mindig előre egyeztetjük, és Mancsi néni a kezdeti nehézségek után nagyon gyorsan alkalmazkodott a beszélgetés kereteihez.

Az utolsó alkalom nagyon hamar eljött, és tudtam, hogy új szerződés-kötéssel folytathatjuk a beszélgetést, ha szükség van rá. Végiggondoltam, és arra jutottam, hogy felajánlom Mancsi néniel ezt a lehetőséget, de nem úgy történt, ahogy terveztem. A beszélgetés vége felé Mancsi néni tette fel a kérdést: „Lesz még tovább is lehetőségünk találkozni?” Nagyon örültem a kérdésnek, és annak, hogy ez benne fogalmazódott meg. Éreztem a változást, hogy egyre jobban tudja, mit akar, és azt fel is meri vállalni. A beszélgetés további részében felajánlottam neki a folytatást, amiben meg is egyeztünk:

Kliens 11.: Köszönöm a segítséget, és ha később lenne rá mód, szívesen folytatnám tovább.

Most úgy érzem, hogy ezt a nyíltságot fel kell vállalnom a családommal szemben is, és úgy élnem tovább az életem, hogy folyamatosan azt látom magam előtt, hogy közel van az elköszönés ideje. Nem akarok úgy meghalni, hogy a családomtól nem köszöntem el, vagy kevés időt hagytam a dolgokra. Szeretném, ha egy hónap múlva eljönne, és beszél-
nénk a folytatásról. Úgy érzem, ez nekem is erőt adna a továbbiakhoz.

Segítő 11.: Köszönöm szépen, Mancsi néni! Sok kitartást és erőt kívánok a beszélgetések-
hez. El fogok jönni, hogy segítsék ezen az úton, akármilyen irányba is megy.

A kliensben megfogalmazódott az igény a folytatásra, de tudta, hogy már nem sok ideje van az életéből. Ezért először a családjával szeretett volna őszintén beszélni. Azt is érezte, hogy utána is szüksége lehet arra, hogy mellette legyen valaki, akivel bizalmi kapcsolatot alakított ki.

Nekem is fontos volt segítőként, hogy ha szükséges, tovább is segítsék Mancsi néniel a megkezdett úton. Nem éreztem nagy időnek az egy hónapot, mert a korábbi beszélgetések között is telt el három hét szünet. A beszélgetésünk lezárásakor lélekben sokkal erősebbnek éreztem Mancsi néniel, mint a kapcsolatunk elején, egészségileg nem tűnt fel semmilyen változás az öt alkalom alatt.

Az elköszönést nem szántuk véglegesnek, mert megbeszéltük a folytatást.

A SEGÍTŐKAPCSOLAT UTÓÉLETE

Ezután sem úgy történtek a dolgok, ahogy elterveztük. Mancsi nénivel február utolsó hetére beszéltek meg a találkozót. Az előtte lévő héten bementem az osztályra, és azzal a hírrel fogadtak, hogy Mancsi néni az éjszaka elhunyt. Az első percben döbbenet fogadtam a hírt, mert egészségi állapota alapján nem számítottam erre.

A nővérektől lehetőséget kaptam, hogy ha szeretnék, bemehetek az üres kórterembe. Az ott eltöltött pár perc csend nagyon sokat segített abban, hogy elfogadjam, ami történt, és kezdjem elengedni Mancsi nénit. A szoba még rá emlékeztetett, de ő már nem volt ott. Furcsa volt az üresség, amit kívül láttam és belül éreztem. Lassan el kellett engednem. Nem ment egyszerűen. Hiszen megbeszéltük a folytatást, ami már nem lesz. A nővérekkel még beszélgettünk Mancsi néniről, elmondták, hogy nagyon békésen, egy-két nap alatt ment el.

Éreztem, amit segítőként tehettem, azt megtettem – amikor szüksége volt rám, mellette voltam. Számomra ez megnyugvás volt, és segített az elengedésben. Életem különböző szakaszaiban nővérként többször voltam haldokló vagy elhunyt mellett, de segítőként egész másként éltem ezt meg. Ennyire gyors lefolyásra nem gondoltam. Nem vettem részt Mancsi néni életében rendszeresen, miután a segítőkapsolat lezárult, és a következő találkozót csak egy hónappal későbbre beszéltek meg. Talán ezért is ért váratlanul a halála.

Pár hónap elteltével látom, hogy Mancsi néni végigjárta az utat, amelyen elindult. Tudott beszélni a családjával, és eljutott a belenyugvás állapotába, ahol már nem volt szüksége további kísérésre, hanem csendesen átment az életből a halálba. Azzal a természetességgel, ahogyan az életét élte.

ÖSSZEGZÉS

Mancsi nénivel folytatott beszélgetéseim alatt sok mindenben fejlődtem. A segítőbeszélgetések során megtanultam, hogy az elméleti ismereteket nem lehet mereven alkalmazni, az aktuális kliens és a probléma alakítja őket. A nondirektivitást és a tükrözést sem lehet mereven használni, csak törekedni lehet arra, hogy túlsúlyban legyenek a beszélgetés folyamán. Ezen az úton megismertem a hospice-ellátást, annak alapjait, a halálhoz, a haldokláshoz való viszonyt. A halál félelmetességét és elfogadását, ennek változását, amelyről Kübler-Ross így ír: „...az ember alapvetően nem változott meg. A halál még mindig félelmetes, félelmet keltő történés, és a halálfélelem egyetemes félelem, még akkor is, ha úgy gondoljuk, hogy számos tekintetben legyőztük. A változás a halálhoz, a haldokláshoz és a haldokló betegeinkhez való viszonyban következett be.”¹¹

A segítőkapsolat mindkét résztvevője változik. Az idő múlásával a haldoklónak megváltozik a halálhoz való viszonya, a segítőnek pedig a halálhoz és a haldoklóhoz fűződő viszonya egyaránt átalakul. Ha mindketten el tudják fogadni a tényeket, akkor sokkal nyitabb a kommunikáció. Ha nem, akkor abba a csapdába eshetünk, hogy a beteg nem lesz nyílt velünk vagy a családjával. Ahogy Polcz Alaine írja: „...a beteg ismeri állapotát, de jelzést nem ad róla”¹², de akár kíméletből sem lesz őszinte a viselkedése a családjával vagy a segítővel

11 Uo. 31. ■ 12 POLCZ A.: *Ideje a meghalásnak*, i. m. 77.

szemben. „A hamis szerep hazug játék, amit [...] a családtagok is folytatnak, ezzel csak fokozák a beteg magányát, félelmét. Jobb esetben visszajátszik környezetének kíméletből.”¹³

Először Mancsi néni is így viszonyult kettőnk kapcsolatához, de ahogy az mindjobban mélyült, és alkalomról alkalomra változott, úgy lett egyre őszintébb, és Mancsi néni ki tudta mondani: „Magát sem akartam leterhelni, de valahogy azt éreztem, így nem őszinte a beszélgetésünk.” Ezzel vállalta a nyíltságot, mert érezte magán, hogy ki tudja mondani, és rajtam, hogy el tudom ezt fogadni, és nem kell szerepet játszania. Szakmai téren sokat fejlődtem a halál elfogadásában, és megtanultam, hogy mindig az adott klienssel együtt alakul a halálhoz, haldokláshoz való viszonyom. Az egyik legfontosabb fejlődést az odafigyelő hallgatás terén értem el, ami a kliensnek nagyon fontos a hospice-ellátásban. Megtanultam, hogy a csendnek sokszor nagyobb ereje van, mint egy rosszul megfogalmazott mondatnak.

„Most csendben ülünk egymás mellett, de ez nem nyomasztó. Inkább beszédes csend. Néha összenézünk, bátorítón ránézek, majd hallgatunk tovább. Most nem én akarom megtörni a csendet. Látom, lassan kész arra, hogy folytassa” – írtam a jegyzőkönyvben. Mancsi nénival a beszélgetések alatt sokszor voltak csendes időszakok, de ezek soha nem voltak nyomasztók. Inkább felszabadító, békés csendek.

„Azok, akiknek van erejük és szenvedélyes szeretetük ahhoz, hogy leüljenek egy haldoklóval a szavaknál is többet mondó csendben, tudni fogják, hogy ez a pillanat sem nem félelmetes, sem nem fájdalmas, hanem a testműködés békés megszűnésének utolsó mozzanata. Egy emberi lény békés halálának a látványa hullócsillagra emlékeztet; a milliárdnyi fények egyikére a hatalmas égbolton, amely rövid pillanatra felgyullad, hogy aztán eltűnjön örökre a végtelen éjszakában.”¹⁴

A szerző szociális munkás, mentálhigiénés szakember (Nagyatádi Kórház)

Edit Zslebic: From refusal to acceptance. Helping conversations in a hospice ward. *My study elaborates records on a series of helping conversations that took place in a hospice ward. It gives a brief overview of the essential elements of a helping conversation and presents the ward where the conversations took place. I present my client, the changes in her life roles and how I came into contact with her. The aim of my study is to observe the stages of acceptance in case of an incurable disease as described by Elisabeth Kübler-Ross, and, based on these, to analyze the records of the helping conversations. Out of the five stages, denial, anger, bargaining and depression appear in the conversations. The client did not get to the stage of acceptance, at least not in the sense that Kübler-Ross meant. However, she did reach another kind of acceptance, where she was able to face her disease and recognized the road she needed to go along. Hope was present throughout the conversations. Finally I will describe the effects of the helping relationship, and sum up the changes that it brought about in me.*

Keywords: *helping conversation, stages of accepting an incurable disease*