

BALOGHNÉ VAJNA ZSUZSA

Simogatott, gyűrött arcok...

Egy hospice önkéntes jegyzete

Összefoglalás ♦ *Két, kórházi ápolásra szoruló, s a kórházi szoba kényszerű összezártságában élő idős hölgy mindennapi életének nehézségeiről számol be Baloghné Vajna Zsuzsa önkéntes segítő. Rövid esetleírását adja annak a folyamatnak, hogy a két nő miként válik nyitottabbá, s egymás iránt megértőbbé csupán azáltal, hogy egy hospice-team önkéntesétől és szociális munkásától lelki támaszt és törődést kapnak.*

*„...Nézd csak,
tudom, hogy nincsen mibe hinnem
s azt is tudom, hogy el kell mennem innen,
de pattanó szívem feszítve húrnak
dalolni kezdtem ekkor az Úrnak,
annak, kiről nem tudja senki, hol van
annak, kit nem lelek se most, se holtan.
Bizony ma már, hogy izmaim lazulnak,
úgy érzem én, barátom, hogy a porban,
hol lelkem és göröngyök közt botoltam,
mégis csak egy nagy ismeretlen Úrnak
vendége voltam.”*

(Kosztolányi Dezső: Hajnali részegség. 1933. /Részlet/)

Bevezető gondolatok

Az orvostudomány sikeresen feltérképezte az emberi génállományt, így belátható időn belül számtalan betegség gyógyíthatóvá válik. A géntérkép valószínűsíti az emberi életkor kitolódását akár 100-120 évre. A tudományt és a társadalmat új feladatok elé állítja a fenti életkort megélő emberek testi és lelki állapotának megőrzése. A gondozásuk, ápolásuk során felmerülő új feladatokhoz új megoldásokat kell keresnünk. A biológiai öregedés az élethez

tartozik. Testmozgással, megfelelő táplálkozással, segítő közösséggel kiválaszthatjuk a legjobbnak ígérkező utat az életminőség megtartásához, de ez az ÚT amennyire egyszerű, annyira bonyolult is.

Esetleírás

Két idős hölgyről szól a történet, akik egy kórház ápolottjai.

A hospice csoporttól mentálhigiénés gondozásukat kérte a kórház vezetősége. A hölgyek nagy valószínűséggel hátralévő éveiket egy szobában, egymás mellett fogják leélni. A szoba 10 m²-es, melyhez 2 kórházi ágy, 2 éjjeliszekrény, 1db egyajtós közös szekrény (70 cm széles), 1 mosdó és 2 műanyag karszék tartozik. Az étkezés is a szobában történik, az éjjeliszekrényből kihúzható „asztalon”. Az összezártság miatt számtalan vélt vagy valós ok adódik a nézeteltérésre.

A szoba puritánságából adódó feszültségeket fokozza, hogy ebbe a helyzetbe az idős hölgyek nem saját akaratukból kerültek, nincs önálló döntési lehetőségük, megszakadtak korábbi kapcsolataik, szinte megszűnt a magánéletük. Új kapcsolatok kialakítása pedig nehézkes, szinte lehetetlen, hisz egy zárt világban élnek, nem a saját maguk által választott emberek közelében.

Kapcsolatuk a kórházi ápolószeméllyel sajátságos. Gondozóik gyerekként kezelik őket, így szinte kizárt, hogy bensőséges kapcsolatot alakítsanak ki egymással. Ezzel hozható összefüggésbe, hogy az infantilisként kezelt idős emberek szellemi leépülése gyorsabb, és a szellemi képességeikhez képest alacsony elvárások szerint kezdenek el viselkedni.

Épp ezen a téren érzem fontosnak a hozzám hasonló segítők tevékenységét. Magam is kezdetektől fogva célomnak tekintetem, hogy a két hölgy szellemi frissességét a lehetőségekhez képest elősegítsem. Ennek egyik útja a külvilág híreinek, történéseinek elmesélése, és bizalmuk elnyerésével párhuzamosan élettörténetük meghallgatása, élettapasztalatuk megosztása. Egy kóstoló a kedvenc falatokból, a közeli cukrászda meglátogatása; egy rövid séta ismét elérhetővé teszi számukra a hétköznapi életet, amiről magukban már-már lemondtak. Tapasztalatom szerint a kórházon kívüli események és emberek iránti érdeklődés felkeltése az egymás iránti kíváncsiságukat is erősíti.

M. néni (89) külsejét tekintve kifejezetten ápolott, keze, haja, ruházata kifogástalan. Megőrizte tiszta szellemiségét, művelt, jó humorú. Egészségileg is elfogadható állapotban van, bár a látása már megromlott, szinte vak. Aktív korában egy nagyvállalat felelős pénzügyi vezetője volt. Huszonöt éve özvegy, fia külföldön él, kapcsolatukról M. néni alig beszél. Unokája hetente látogatja. Fia első felesége példamutató emberséggel gondoskodik róla,

rendszeresen jön, ünnepek alkalmával vendégül látja családjánál. Természetesen M. néni ilyenkor mindig nagyon boldog, a látogatásokat részletesen elmeséli (az utazás, az ünnepi menü, a házban végzett átalakítások mind része a beszámolónak).

M. nénivel kezdettől fogva nagyon bensőséges kapcsolatot sikerült kialakítanom, annak ellenére, hogy kifejezetten zárkózott egyéniség, igazán kevés embert enged közel magához.

M. néni szobatársa É. néni (80) szintén értelmiségi, művelt, három nyelven beszél, a külkereskedelemben dolgozott. Eltartási szerződése van egy fiatalemberrel, aki időnként látogatja, de É. néni alapvetően magányos.

Szembetűnő a különbség a két idős hölgy külseje között: É. néni kevésbé ad a megjelenésére.

A két idős hölgy egymással szemben negatív érzéseket táplált, kapcsolatuk hol agresszív, hol hűvös volt, néha egymás kritizálásában merült ki. Rivalizáltak, ahelyett, hogy magányukat megosztották volna egymással. Érzésem szerint a kialakult helyzet oka, hogy nem szabad akaratukból, és közel sem a legoptimálisabb körülmények között találkoztak. Így az adott helyzetre nem élettapasztalatuknak, bölcsességüknek megfelelően reagáltak.

M. néninél tett látogatásaimat folyamatosan zavarta szobatársa, É. néni. Néha agresszíven megszakította beszélgetésünket, ezzel terelve magára a figyelmet. Mindkét idős hölgyön megfigyeltem a féltékenységet, ami nemcsak egymás iránt nyilvánult meg, hanem kiterjedt kapcsolataikra, így ebben a konkrét esetben, személyemre is.

M. nénivel zavartalan társalgást ennek következtében csak a kertben vagy a közeli cukrászdában tudtunk folytatni.

É. nénit a hospice team szociális munkása kezdte látogatni minden nap. Én is igyekeztem bevonni az M. nénivel folytatott beszélgetésekbe, érdeklődtem hogyléte felől, illetve előbb rövid, később egyre hosszabb párbeszédbe elegyedtünk. Kezdetektől fogva úgy éreztem, hogy törődésre vágyó és nyitottabb személyiség, mint M. néni, s vágyait, ha másképp nem tudja, M. néni háttérbe szorításával igyekszik elérni.

Lassan-lassan közelebb kerültünk egymáshoz, elmesélte testi-lelki problémáit, aggodását otthagytott lakása, eltartója és a kutyái miatt. Több hónapnyi beszélgetés után a szociális munkásnak sikerült meggyőznie É. nénit, hogy a kórház kertjébe – segítséggel – lesétálgon. Ekkortól M. nénivel együtt már hármásban beszélgettünk.

E szituáció hónapokkal ezelőtt elképzelhetetlen volt állandó nézeteltéréseik miatt.

Team-társaim elmondása szerint amióta plusz törődést kaptak a szociális munkástól és tőlem, a két hölgy kapcsolata a mindennapokban is rendezettebbé vált; türelmesebbek és belátóbbak lettek egymás iránt.

Konklúzió

Az idősebb korosztályra általában jellemző, hogy jobban „meglátja” a lényegét, amit nevezhetünk bölcsességnek. Az egyénnek és a társadalomnak is érdeke, hogy ezeket az értékeket hasznosítsa, mégis, a társadalom intoleráns az idősekkel szemben, negatív előítéletekkel vélekedik „hasznosságuk” tekintetében. Sok esetben feleslegesnek érzik őket, pedig érdemes lenne a bennük rejlő fontos értékeket is észrevenni, és lehetővé tenni azt, hogy ezek hasznosításával ismét a társadalom aktív tagjának érezhessék magukat. A dologtalanság a legnagyobb ellenségük. Ha csak a legegyszerűbb feladatokkal is (pl. a zöldség tisztításával, a szalvéták előkészítésével), hálás megoldás lenne bizalmat adni nekik, és biztosítani aktív részvételüket a mindennapokban. Ennek megszervezése a családon belül, a kórházban, vagy az idősek otthonában külön tanulmány tárgyát képezheti.

A fizikai egészség egyik alapja a lelki egyensúly. Ahhoz, hogy az idős emberek csak a szellemi frissességük megőrzésében hagyatkozhassanak a segítségünkre, szükséges lenne időben felkeresni őket otthonaikban, és folyamatos felülvizsgálattal lehetővé tenni azt, hogy megőrizhessék megfelelő fizikai állapotukat.

A hospice csoport által végzett munka fontosságát a fent leírtak is alátámasztják. Fontos lenne megtenni és népszerűsíteni azokat a lépéseket, amelyek segítségével a társadalom számára is egyértelművé válnának a beteg, idős emberekben rejlő értékek.