

Singer Magdolna  
**Szuggesztív kommunikáció alkalmazása a hospice munkám során**

A SASOK-képzés vizsgájára beugró dolgozatként készített munka  
Eredeti Közlemény

*Óriási hasa hatalmas teherként lóg le a combjára. Erzsike néni szerint sok víz van benne, lehet, hogy az is van, de túlsúly is van jócskán. Ül az ágy szélén, rosszkedvű, csapzott haja szerteszét mered az égre.*

*– Ezek a gyönyörű gyerekek a kisunokái? – mutatok az éjjeliszekrényen álló fényképre. Egy pillanatra elmosolyodik, bólint, helyet mutat a mellette lévő széken. Elkéseredett panaszáradatba kezd. Hetedik hete van kórházban, nem tudni, mi a baja, az orvosok sem tudják, most haza akarják már küldeni, de hogyan is gondolják, hiszen beteg, nagyon beteg... Kérdezgetem, mégis, mit gondol? Hát ötlete sincs, csakúgy, mint az orvosoknak.*

*– De mit érez, valamit csak gondol?*

*– Igen, talán rák, lehetséges.*

*A tapaszt a hasán fájdalomcsillapító, most cserélte, talán ez erősebb, de sok bajt csinál, sebes lett a szája, keserű ízt érez, hányingere van.*

*– Nagyon nehéz lehet Erzsike néninek, hét hete kórházban, távol a szeretteitől, azt sem tudja, pontosan mi a baja, és ezek a fizikai rosszulletek...!*

*Hálásan tekint rám, és folytatja a tüneteinek ecsetelését, de aztán elcsendesedik. Megkérdezem, megfésülhetem-e? Kapva kap rajta, keresi a fésűt. Elkezdem óvatosan fésülni. Azonnal elérékenyül, kéri, hogy még, tovább, fésüljem csak, fésülgessem. Feltör belőle a sírás: – Jaj, olyan jók hozzám, otthon is, a lányom is, hétvégén otthon voltam, annyi szeretetet kapok, meg itt is, a kórházban. Gondosan babrálók kezem alá simul, mint egy szeretetre éhes kisgyermek. Nem is titkolja, nem is akar másmilyennek látszani, csak kérlel, még...még... Pár szál haja már rég katonásan simul hátra, de rendületlenül fésülgetem, ő meg csak sír tovább. Elcsendesedik, ellazultan adja át magát az élménynek.*

*Én is hallgatok, simogatok, majd nagy sokára – halkán, hogy meg ne törjem a varázst –, azt mondom: Majd ha eljön az idő, haza tetszik menni, addigra a tapaszt tökéletesen fog működni, és a család szeretete veszi körül... addig is, jönnek, látogatják ... a lánya, kisunokája...*

*Később abbahagyom a fésülést. Erzsike néni lefekszik, oldalára hömpölyög és azonnal nyújtja mindkét kezét: fogjam meg. Két kézzel ölelem körbe kezeit. Ilyen nyíltan, gátlásoktól mentesen szerzi be magának az érintéseket. Felszakadt sírása nem akar abbamaradni, hatalmas érzelmeket él át. Amikor sokára lecsillapodik, mesélni kezd. A családjáról beszél, mindenkiről nagy szeretettel, még gazember volt vőjére is együttérzéssel és gyengédséggel emlékezik. Hosszasan maradok, kezemben kezei. Hallgatok és kérdezgetek. Nem nehéz figyelni rá: színesen, gazdagon látja a világot, benne az embereket.*

*Raportépítésként jó lehetőséget teremt az éjjeliszekrényen lévő fotó. Megnyerem a nénit, leültem maga mellé. A megnövekedett szuggesztibilitás a betegség teljes folyamatára jellemző. A gyógyíthatatlan betegek emellett egy olyan érzelmi változásokon mennek keresztül, melyek meghatározzák a hozzájuk való viszonyulást. Ezek a Kübbler-Ross-i stádiumok: elutasítás, düh, alkudozás, depresszió, elfogadás. Nagyon fontos a beteg ember megértése. Látom, hogy Erzsike néni ezidőtájt nem képes a betegségét teljes súlyával elfogadni, ezért nem szembesítem a számára egyelőre elviselhetetlen valósággal. Amikor panaszodik, nem kezdem el vigasztalni, hanem elismerem, hogy mennyire nehéz lehet számára ez a helyzet. Elismétlem a hallottakat: hét hete kórház, nem tudja mi is a baja, és rosszulletei vannak.*

A megváltozott tudatállapot jellemzői között szerepel a megváltozott *testézés, testkép, én és térhatárok felbomlása* is. Egy ilyen érzelmi állapotban óriási a jelentősége az érintésnek. Az érintés alapvető emberi szükséglet. Kisbabaként nem tudtuk nélkülözni a simogatást, de felnőttként is hasonló hiányt élünk át elvesztésével. Az érintés pozitív hatásait számtalan igen érdekes kísérlet bizonyítja, ezek közül csak kettőt említek. Egy könyvtári kísérlet során például azok a könyvtárlátogatók, akikhez a könyvtáros a könyvek átadásakor alig észrevehető módon, mintegy véletlenül hozzáért, sokkal pozitívabban nyilatkoztak a szolgáltatás minőségéről, mint akiknél ez nem történt meg. Egy utcai telefonfülkénél végzett kísérlet szerint az otffelejtett visszajáró pénzt főként azok az emberek adták vissza, akiket az érdeklődő észrevétlenül megérintett. Az édesanyák jól tudják, hogy az ölelésnek, érintésnek szorongáscsökkentő, fájdalomcsillapító hatása van. Mindez orvosi tapasztalat is, kiegészítve azzal a felismeréssel, hogy még a műtéti sebek is gyorsabban gyógyulnak a rendszeres gyengéd érintések eredményeként.

A gyógyíthatatlan betegek érintésének jelentősége ennél is több. Legtöbben betegségük következtében elveszítik megszokott külsejüket. Nehéz szembenézni a halál tényével, de akik elfogadják és megbékélnek vele, azok sem könnyen barátoknak meg azokkal a tünetekkel, melyek következtében fokozatosan elveszítik megszokott önmagukat. Kihullhat a hajuk, lesoványodhatnak, sebek, fekélyek, műtéti hegek, deformálódások lehetnek testükön és arcukon. Nehéz elfogadniuk önmagukat, sokszor erős önutálatot éreznek, úgy gondolják, őket nem lehet szeretni, érinteni, tőlük mindenki undorodik. A testi érintésnek nagy szerepe van ennek az önutálatnak a mérséklésében, és csökkenti az elszigeteltség okozta frusztrációt.

A betegeknek nő a kiszolgáltatottságuk, úgy érzik elveszítik autonómiájukat, ezért ha lehetséges, érdemes *döntési lehetőségeket* felkínálnunk, még akkor is, ha ezek apró dolgok. Megkérdeztem, szeretné-e ha megfésülném, és csak az igenlő válasz után kezdtem el fésülni. *Célpitűzésem* kettős volt: a rendezett külső jó érzéssel tölti el a betegeket, kissé visszanyerik magabiztosságukat, életkedvükre is pozitívan hat. Ennél azonban sokkal többet reméltem: a fésülködés ürügyén lopott érintések, simogatások által visszaadom a szerethetőségébe vetett hitét.

A folyamatos, lassú, ismétlődő mozdulatokkal, az elcsendesedéssel, lelassulással, időn kívüliséggel transzállapotot értem el a néninél, amely alkalmassá tette őt a pozitív instrukciók befogadására is. Talán *poszthipnotikus szuggesztiónak* is felfogható az utalás arra, hogy a tapasztalás jól fog működni, haza fog menni, és a családjá szeretete veszi körül. De addig is, amíg bent lesz a kórházban, jönnek a látogatói.

Ezt követően módot kap rá, hogy a felszabadított érzelmekről meséljen, és az oldott légkörben gátlásoktól mentesen beszélhessen a számára fontos dolgokról. Ez a szakasz akár az *életútáttekintés* részeként is értékelhető, amely a gyógyíthatatlan betegek esetében, a halálig tartó nehéz útnak egy nagyon fontos része.



*Jövünk, megyünk, végezzük a dolgunkat Pistivel, az új önkéntes fiúval. Egyik ágyon látok egy idős nénit, felismerem az agónia jeleit. Az ápolónő szerint már két napja haldoklik. Nem sokat törődünk vele, azokkal foglalkozunk, akik kommunikatívak, igénylik a segítségünket. Ebédkiosztás után indulok haza. A kapuban váratlanul eszembe jut a néni. Te jó Isten, mit tanultam én évek hosszú sora óta? Hogy tehettem, hogy figyelemre sem méltattam? Ki másnak van szüksége a segítségre, szerető támogatásra, ha nem neki? Mellé kellene ülni kicsit, hiszen*

*teljesen egyedül van! Visszafordulok, leveszem a kabátom, és sietek a haldokló nénihez. Leülök mellé. Nagy szerencsém van, mert a többágyas kórterem éppen üres, a betegek szétszéledtek, így meg merem szólítani az eszméletlen állapotban lévő beteget. Öntudatlan emberhez szólni önmagában is nehéz feladat nekem, de ha tanúk jelenlétében kell tennem, akkor nem is vagyok rá képes. Így azonban megszólalok: „Itt vagyok, jöttem a nénihez, maradok egy ideig, fogom a kezét, legyen csak nyugodt.” Tenyerembe veszem a kezét, majd igyekszem azonnal a nénihez hangolódni.*

*Nem akarok semmi másra gondolni, csak erre a magányos lélekre, aki tétován álldogál a nagy elszánás előtt. Jó eszköz gondolataink megfékezésére az imádkozás. Egyetlen imát ismerek, a Miatyánkot, ezt kezdem mormolni. Beszélgetek is magamban ezzel a titokzatos útra készülő lélekkel, bátorítom őt, és mivel semmi garantáltan megnyugtatót nem tudok az „odaátról”, a szeretetemet nyújtom. Majd a Tibeti Halottaskönyv útmutatói szerint terelgetem őt a fény felé. „Csak menj bátran, ne félj semmitől, menj a fény felé.” Hirtelen egy belső fényességet élek át, ami olyan, mint egy gyufa felszerkenő lángja, jóleső melegség jár át, de csak egy pillanatra, utóbb már magam sem tudom, igaz volt-e. A néni egy utolsót sóhajt és meghal. Meg vagyok rendülve. Öt percet kért csak az életemből, öt perc elég volt, hogy elszánja magát. Két napja fekszik így, mert senkinek nem volt öt perce. Áldom a pillanatot, amikor a kórház kapujában sarkon fordultam. Könnyes lesz a szemem, de nem a néni siratom. Azokra a magányos haldoklókra gondolok, szerte a világon, akik mellett elmennek az emberek, ahogyan én is tettem egész délelőtt.*

A hospice mozgalom célja, hogy emberhez méltó módon haljunk meg, senkinek ne kelljen egyedül, magára hagyatottan, félelmekkel és kétségekkel küzdve eltávoznia az életből. A kórházi körülmények gyakran nem teszik lehetővé, hogy valaki a haldokló mellett legyen, ám az eszméletlen, vagy kómában lévő beteg esetében még rosszabb a helyzet, mivel a hozzátartozók, segítők zavarban vannak, és így megfosztják a beteget attól, hogy hozzá szóljanak, megnyugtassák. Bár visszajelezni valóban nem tud az ilyen állapotú beteg, ám képes érzékelni a segítséget, amit a környezete nyújthat számára, még ebben a reménytelennek tűnő helyzetben is. Hannich kutatásai arról számolnak be, hogy a kómából visszatért betegek halálfélelmet, bezártság és kiszolgáltatottság érzéseit élhetik át. A szuggesztív üzenetekkel oldódhat a félelem, a magány érzése, és amennyiben az lehetséges, előmozdíthatja a gyógyulást, vagy mint esetünkben, segíti az átlépést. A halálközeli élmények kutatói feltárták (elsőként Moody), hogy az elmenő még a fizikai halál beállta után is látja, hallja hozzátartozóit, orvosait, a jelenlévő személyeket. Ebben az esetben az első mondat, a „raportépítés” még hangosan történt, kedves, megnyugtató, biztonságot sugalló hanghordozással, de ezt követően már csak mentális üzenetek formájában közvetítettem a bátorításokat. Mivel a több, mint tíz éves hospice munkám során több „véletlen” egybeeséssel találkoztam a halál idejét tekintve, számomra ez a belső beszélgetés nem csak próba-szerencse alapon működik, hanem tudatosan alkalmazom, és már nem meglepő számomra, hogy a beteg „éppen akkor hal meg”, amikor bátorítom, és a jelenlétemről, szeretetemről biztosítom.



*Eszternél feltartóztathatatlanul törnek elő a keservek: borzalmasan elege van mindenből, utálja az ágyat, a szobát, a kitett fényképét, ahol gyönyörű lányként mosolyog a lencsébe, s amely alig pár hónappal ezelőtt készült, utálja, hogy nem élheti az életét, nem mehet társaságba, holott neki az életeleme, nem végezhet házimunkát, nem segíthet az anyjának, hogy nyomorék, egész egyszerűen nyomorék, hogy türelmetlen, mert lehet, hogy egy-két hónap múlva már*

*meggyógyul, de addig is nehezen bírja már, nagyon ideges, néha valósággal robbanásig feszült. Elege van, fájdalmai vannak, nem tud ráállni az egyik lábára, éjszakánként gyakran és hosszasan ébren van, minden borzalmas és szörnyű, és ez a kedélyállapot van folyamatosan, egy perc megnyugvása sincs.*

*Én eléggé dinamikusán próbálom kirángatni ebből a sötét veremből, utólag gondolkozva, helytelenül. Eddigi visszafogottabb viselkedésemmel ellentétben most nagy vehemenciával bizonygatom, hogy muszáj kihúznia magát, ha csak rövid időkre is, ebből a szörnyű lelkiállapotból, kell hogy kis megnyugvásokhoz, kis örömhöz juttassa magát, ha csak negyedórákra is, percekre is, de törekedjen erre. Talán zenével el tudná terelni a gondolatait, biztosan van olyan zene, amitől szárnyalni szokott a lelke, ha csak kis időre is, de felszabadulna a nyomás alól, és hogy ne haragudjon rám, én könnyen beszélek, nem is tudom igazán, mit lehetne tenni, de ez a zenehallgatás az, ami eszembe jut. Ha gondolja, hozok neki szép magnókazettákat, ha érez hozzá egy kis kedvet. És ne utálja az ágyát, az az ő birodalma most, rendezkedjen be ott, most ez a helyzet, ebben kell valahogy kicsikarni a kis örömeiket. Képzeld tengeralattjárónak, vagy saját repülőgépnak. Ne utálja a gyönyörű képét sem, éppen elég az igazi baja, a fájdalom, a betegség, legalább azokon segítsen kicsit, amin tud. És talán nem azon kellene keseregnie, hogy nem járhat társaságba, ez most nem aktuális vágy, így ezen keseregni is csak önkínzás. Ha valakinek kisebb betegsége van, teszem azt torokgyulladás, az is a kúrálásával van elfoglalva és nem azon kesereg, hogy most nem mehet társaságba.*

*De nekem nem torokgyulladásom van! –, sikoltja, és én megrémülök, hogy félreért és mostantól az én szerencsétlen mondatom is felkerül velem együtt a végtelenített panaszszalagra, és képtelen leszek helyrehozni és kimagyarázni magam. Egyébként is rájövök, hogy túlságosan rámenősen viselkedem. Megkérdem, nem haragszik-e, amiért ilyen nagy gőzzel győzködöm őt? Á, nem, dehogy feleli, és elkezd érdeklődni az anyjával együtt, milyen zenéket lehetne hallgatnia. Nem magnókazettákra gondol, továbbra is videóra, csak zenés filmekre, operettek, operára. Imádja az operát, nagyon örülne, ha megszerezném a Bánk bánt, a Pillangókisasszonyt Kincses Veronikával, operettben Sybillt, és bármi mást. Kicsit belemegyünk a zenéről való beszélgetésbe. Izgatottan kérdezik, mikorra tudnám hozni, aminek nagyon örülök, mert tényleg úgy gondolom, sokat segítene Eszteren a zenehallgatás.*

Ezzel a beteg fiatalasszonnyal sok évvel ezelőtt voltam segítő kapcsolatban. Ennél a látogatásomnál a vele való kommunikációm alapvetően hibás megközelítésű volt. Már akkoriban is azonnal felismertem, hogy nem voltam képes elfogadóan, empatikusan, és főleg szakértelemmel reagálni a heves kitörésre. Ezúttal az új ismereteim fényében vizsgálom meg a segítség lehetséges módját.

Elsőként legfontosabb a beteg megértése, elfogadása, és ennek visszajelzése.

*Követés-vezetés (Pacing-leading).* „Nagyon nehéz lehet vidám táncolás, baráti együttlétek helyett ez az örökös ágyhoz kötöttség, és ráadásul fájdalmakkal élni, rosszul aludni. Rettenetes lehet, hogy most már hónapok óta nélkülözned kell azokat az örömeiket, amik számodra a legfontosabbak.” Elismerni, hogy ez a helyzet valóban nehéz, majd átvezetni egy előremutató gondolat felé: „Most már éppen ideje lenne megoldani a fájdalomcsillapítást, az éjszakai nyugodt alvást, és valami örömforrást találni, és helyettesíteni valamivel a korábbi kedvteléseket.” Eszterrel együtt dolgoznánk ki a kitűzendő célt, és keresnénk számára valóban motiváló célokat. Megfelelően irányított kérdésekkel lehetőleg nem javaslatokat tennék, csak terelném a megoldási lehetőségek felé.

Fontos, hogy a tanultak alkalmazásának hevében ne vegyem át a szót, hiszen az, hogy a beteg elmondhatja keserveit, és van végre valaki, aki türelmesen meghallgatja őt, ventilálhat, már önmagában gyógyító erővel hat a lélekre. Ha ennek figyelembe vévése helyett buzgón próbálnám a tanultakat sorban alkalmazni, akkor éppen a lényeg veszne el, a másik emberre való teljes, önátadó figyelem. Ezért továbbra is meghallgatva őt, és nem átvéve a szót, ritka közbevetésekkel, lassan, észrevétlenül haladva lopnék pozitív szuggesztiókat a beszélgetésünkbe. Nem sietős orvosként, hanem ráérős önkéntesként vagyok a betegnél az otthonában. A helyzet nem egy akut sürgősségi helyzet, ahol azonnali hatást kell, hogy kiváltsak.

Ismerve Esztert, valamint figyelembe véve beszűkült tudatállapotát, úgy gondolom, a logikai érvek helyett sokkal inkább hathat rá a pozitív szuggesztió, vagy egy megfelelő metafora.

Kerülni kell a negatív formulákat, ezért nem szerencsés ez a megfogalmazás: „Ne utáld az ágyad! Helyette a megfelelő helyzetben alkalmazhatnék egy észrevétlen *átkeretezést* (*reframing*): „Ebben a kényelmes ágyban, amiben el lehet lazulni...” Ebben egyúttal benne van az az *indukció* is, hogy ellazul a teste.

*Yes set*-tel lehetne bevezetni egy másik átkeretezést. „Testvéreid aggódnak, jönnek, elárasztanak a szeretetükkel? Kisfiad rajzol neked? Édesanyád örül, hogy a közeledben lehet?” És végül: „Még ebben a rendkívül nehéz helyzetben is találsz magadnak örömeket?” Eltávolíthatom a mondanivalóm lényegét az ő személyétől más hasonló sorsú emberek tapasztalataira hivatkozva: „Tudod, sokan félnek az ilyen betegségtől, és nem is sejtik, milyen gazdagodást, soha meg nem tapasztalt összefonódást, és életre szóló tanítást hordoz ez a nehéz időszak... félnek a fájdalomtól, félnek az ápolástól, félnek, hogy teher lesznek, és végül azt mondják, életük legszebb és legértékesebb időszaka volt ez...”

Ebben a helyzetben feltétlenül a *határozottság* a legmegfelelőbb segítség, hogy biztonságot nyújtsunk, hogy van kire támaszkodnia, nem veszítjük el a fejünket. Ugyanakkor ez a határozottság inkább egy belső attitűd legyen, hanghordozásomban, hanglejtésemben a határozott hangon kívül egy lágyság, megengedő elfogadás jelenjen meg. A mondatszerkesztés *stílusa* lehet megengedő: „Képes vagy arra, hogy megteremtsed magadnak a pihenés óráit... meg tudod találni, hogy mi szerezhetne neked örömet...”

A hosszú együttlét alatt többször is *elismételhetném* a legfontosabb szuggesztiókat, visszavisszatérhetnék például kérdés formájában arra, hogy vajon mi jutna eszébe, ha azt kérdeznék, mivel szerezhetne magának örömet?

Továbbra is figyelemmel lennék arra, hogy módja legyen bánatának kifejezésére, és továbbra is az elfogadásból indulnék ki, ha újabb szuggesztióval igyekeznek is később elmozdulást elérni. Amikor hagyom őt beszélni, módomban van megfigyelni azt is, történt-e már némi elmozdulás a korábbiakhoz képest, hatottak-e valamennyire az eddigi szuggesztiók.

Eszter kompetencia és kontroll-élményének visszaadása céljából minden lehetséges választási, döntési helyzetben kikérem véleményét, ezáltal átélheti, hogy még ebben a nehéz helyzetben is képes befolyást gyakorolni a környezetére, a saját életére. Ez akár még a metafora választásában is lehetséges, bár az első ötletekkel én állnék elő, hogy gondolatokat ébresszek benne. „Mit gondolsz, nem tekinthető-e ez az ágy akár egy tengeralattjárónak, amely jelenleg a lehető legnagyobb biztonságot nyújtja számodra? Vagy van ötleted, minek tekinthetjük ezt a

helyet, ami a mostani helyzetemben a bázisod? Mondj egy tippet, mi az ágyad neked?” Nem azt kérem, hogy „próbáljon” valamit kitalálni, hanem felszólítom erre.

Mínt hogy a zene ötletem érdeklődést váltott ki benne, a zeneművek stílusáról lehet a továbbiakban beszélgetni, ahol élhetnék a zenés videó kazettákban rejlő érzékelési sokszínűség felmutatásának lehetőségével: „*Hallgathatnád a Sibyllt egy igazán jó előadótól, és láthatnád a kedvenc operett énekeseidet, gyönyörködhetnél a ruháikban, a díszletben*” (*Szenzoros mobilitás.*)

Lezárásként esetleg a várakozás örömére utalhatnék: „Akkor megszerzem ezeket a *kincseket*, bízhatok benne, hogy hozom nemsokára, és addig is, amíg *izgatottan várod* ezeket, már *töprenghetsz, hogy mi legyen a következő*, amit szeretnél megnézni, meghallgatni?



***Végezetül egy „morzsa”, amely példa a negatív szuggesztióra:***

*Kálmán fiatal és jó kedélyű fiú, halálos betegségével szemben a humor a legfőbb fegyvere. Folyik a könnyem a nevetéstől, amikor meghallgatom rögtönzött előadását a saját temetéséről. Ő is nagyokat kacag és boldog, hogy ennyire vevő vagyok a humorára. Azt hiszem, mindenről nyíltan beszélhetünk, nekiszégezem hát az otromba kérdést: Na és miben leszel a ravatalon, farmerban, vagy öltönyben? Hamvasztva leszek, feleli mélységes szomorúsággal. Elpirulok, baklövésesen szégyenkezve, ő pedig megrázza magát, rám kacsint, és ott folytatja a bolondozást, ahol abbahagyta.*



Irodalom:

Singer Magdolna: Együtt lenni, együtt érezni (Önkéntes betegkísérés a hospice-ban) Magyar Hospice Alapítvány Budapest, 2004

Pilling János (szerk.): Orvosi kommunikáció Medicina Könyvkiadó Rt, Budapest, 2004

Dr.Varga Katalin-Dr.Diószeghy Csaba: Hűtésbefizetés, avagy a szuggesztíók szerepe a mindennapi orvosi gyakorlatban Pólya Kiadó Budapest, 2001

