

Fiatalok kapcsolata a haldoklással. Egy iskolai önkéntes program tanulságai

Összefoglalás ♦ A tanulmány egy miskolci példán keresztül mutatja be, hogyan lehet a hospice-ban végzett önkéntes munka a szemléletformálás hatékony eszköze. Az Iskolai Közösségi Szolgálat bevezetésével a középiskolák kezébe egy új eszköz került a fiatalság világképének formálására. A szerző bemutatja, hogyan működik ez a Fényi Gyula Jezsuita Gimnáziumban az Arrupe program alapján, az iskola és a Szent Erzsébet Hospice együttműködésének vizsgálatán keresztül, kitérve a tizenéves önkéntesek szerepére a hospice-okban. A jezsuita iskola gyakorlatát konkrét élmények és interjúrészletek hozzák közelebb az olvasóhoz. Ezen túl 85 magyar fiatal halálhoz való hozzáállását hasonlítja össze a szerző: közülük 46-an a Fényi Gyula Jezsuita Gimnázium diákjaként önkéntesek voltak a hospice-ban, 39-en más iskolába jártak, nem voltak hospice önkéntesek.

„Isten áldjon, engedj némán elköszönnöm.

*Ne horgaszd a fejedet, hiszen
nem új dolog meghalni a földön,
és nem újabb, persze, élni sem.*

(Szergej Jeszenyin)”

Az önkéntesség mint a szemléletformálás eszköze

A miskolci Fényi Gyula Jezsuita Gimnáziumban 2002-ben indult egy - akkor országosan egyedülálló - program, melyet az első években „szeretetszolgálatnak” neveztek, ma már Arrupe-program. Ennek keretében 14-18 éves diákok végeznek önkéntes munkát különböző intézményekben, melyek egyike a miskolci Szent Erzsébet Hospice. Tanulmányomban szeretném bemutatni ezt a kezdeményezést, mint egy jó szemléletformáló gyakorlatot.

Az Iskolai Közösségi Szolgálat (IKSZ)

A 2015. január 1-től hatályos törvényi rendelkezések szerint a 2016-ban érettségiző diákoknak az érettségi bizonyítvány megszerzéséhez 50 óra közösségi szolgálatot kell végezniük. A közösségi szolgálatot a törvény így definiálja: „szociális, környezetvédelmi, a tanuló helyi közösségének javát szolgáló, szervezett keretek között folytatott, anyagi érdektől független, egyéni vagy csoportos tevékenység és annak pedagógiai feldolgoása.” (2011. évi CXCV. tv., 4.§ 15, 6. § (4))

A 20/2012 EMMI rendelet pontosítja, hogy milyen intézményekben végezhető a Közösségi Szolgálat: „az egészségügyi, a szociális és jótékonyági, az oktatási, a kulturális és közösségi, a környezet- és természetvédelmi, a katasztrófavédelmi, az óvodás korú, sajátos nevelési igényű gyermekekkel, tanulókkal, az idős emberekkel közös sport- és szabadidős, az egyes rendőrségi feladatok ellátására létrehozott szerveknél bűn- és baleset-megelőzési területen folytatható tevékenység.” (20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet)

A diákok az 50 órát kilencedik és tizenkettedik évfolyamos koruk között teljesíthetik. A Közösségi Szolgálat bevezetésének okát a Nemzeti Alaptantervben fogalmazzák meg: „A NAT ösztönzi a személyiség fejlesztését, kibontakozását segítő nevelést-oktatást: célul tűzi ki a hátrányos helyzetű vagy fogyatékkal élő emberek iránti szociális érzékenység, segítő magatartás kialakítását a tanulóknál úgy, hogy saját élményű tanuláson keresztül ismerik meg ezeknek a csoportoknak a sajátos igényeit, élethelyzetét. A segítő magatartás számos olyan képességet igényel és fejleszt is egyúttal (együttérzés, együttműködés, problémamegoldás, önkéntes feladatvállalás és - megvalósítás), amelyek gyakorlása elengedhetetlen a tudatos, felelős állampolgári létehez.” (NAT, 110/2012. (VI. 4.) kormányrendelet)

Az Arrupe-program

A miskolci Fényi Gyula Jezsuita Gimnáziumban már 2002 óta létezik – az IKSZ-hez hasonló – Arrupe program, mely során a 9. évfolyam diákjai karitatív munkát – „szeretetszolgálatot” - végeznek egy éven keresztül az általuk választott intézményben. A program megszervezésével az akkori kilencedikes osztályfőnököt, *Velkey Balázst* bízták meg, aki kialakította a ma is meglévő program alapjait. Ma is – két kollégájával együtt – a program szervezője, irányítója. A diákok számára az iskola (már a kezdetektől) lehetőséget biztosít, hogy megtalálják a hozzájuk leginkább illő helyet; választhatnak, hogy hol szeretnék tölteni

az éves szolgálatot: öregek otthonában, hospice-ban, kórházi osztályokon (pl.: gyermekosztály, szülészeti, ortopédia), értelmileg akadályozott fiatalokkal, hátrányos helyzetű gyerekekkel (óvodában vagy iskolában), vagy egyedül élő idősökkel. A választott helyre egy iskolai éven keresztül kell járniuk (novembertől júniusig), mert csak így alakulhat ki a szorosabb kapcsolat a segítettekkel. Ha kezdetben nehézségek lépnek fel, akkor a diákoknak megoldási stratégiát kell keresni, nincs meg a könnyebb út, a váltás lehetősége. Természetesen ebben a tanárok vagy az intézmény szakemberei is segítenek.

A program elindításának hátterét a jezsuita eszmény, a „másokért élő ember” adta, melyet a spanyol jezsuita atya, *Pedro Arrupe* alkotott meg, aki a jezsuita rend figyelmének középpontjába állította a társadalmi igazságosság előmozdítását és buzdította rendtársait a „*Jézus barátaival, a szegényekkel, kizsáboltakkal és azokkal való direkt törődésre, akikkel senki nem törődik.*” (Velkey, 2008:20) Az iskola vezetőinek célja a szeretetszolgálat bevezetésével az volt, hogy az iskola diákjai fejlődjenek az embertársaikkal való kapcsolataikban, hogy fejlődjön odafigyelésük, türelmük, segítőkészségük, szociális képességük. A másokra odafigyelő, nyitott emberek nevelése a katolikus iskola egyik fontos célkitűzése volt és maradt. (Bodnár, 2007) A diákoknak 7 hónapon keresztül kötelező végezniük a szolgálatot, de vannak sokan, akik később is jelentkeznek és akár 4 éven keresztül járnak vagy ugyanarra a helyre vagy más tevékenységet kiválasztva. Az IKSZ bevezetésével a jezsuita gimnázium programja változatlan maradt, csak a diákok és tanárok adminisztrációs kötelezettségei változtak.

Az Arrupe program egyik különlegessége, hogy a diákok a szolgálatot hospice-ban is végezhetik. Már a program elindulása, 2002 óta választhatják a diákok a Szent Erzsébet Hospice-t, amely a Miskolci Semmelweis Egészségügyi Központban (MISEK) működik. Egy, a Magyar Kurírban megjelent 2007-es cikkben *Ádám János* atya, akkori iskolalelkész így fogalmaz a hospice-ban végzett munkáról: „*A legnehezebb azoknak a gyerekeknek, akik a hospice szolgálatot végzik. Itt daganatos, halálosan beteg emberekkel kerülnek kapcsolatba, megszeretik a többségében idős embereket, s gyakran előfordul, hogy mire legközelebb mennek hozzájuk, már csak az üres ágyat találják, rajta a rózsa. Ezt nehezen tudják feldolgozni, ugyanakkor fejlődik is a személyiségük. A modern világ nem mer szembenézni az elmúlás kérdésével, azzal, hogy az élet része a halál. A gimnázium diákjai viszont szembenéznek ezzel, ugyanakkor senkit nem kényszerítenek arra, hogy hospice szolgálatot vállaljon, csak aki úgy érzi, hogy alkalmas erre lelkiileg.*” (Bodnár, 2007)

Az Arrupe-program a hospice-ban – részletes bemutatás

Az Arrupe szeretetszolgálati program a 2002-2003-as tanévben indult és már ekkor felvették a kapcsolatot a hospice-szal. Velkey Balázssal készült interjúm során feltettem a kérdést, hogy hogyan és miért jutott eszükbe tizenéves fiatalokat küldeni arra, hogy haldoklókkal beszélgessenek. Elmondása szerint, amikor rábízták a feladatot, hogy szervezzen szeretetszolgálati programot az iskolának, a hospice ötlete benne fogalmazódott meg, mert tanárként és szülőként is fontosnak tartja, hogy *„a gyereket felkészítsük arra, hogy a halállal foglalkozni kell, hogy nem jó gyakorlat az, ha a halált tabutémaként kezeljük. A haldoklás ne legyen elutasított, hanem legyen része az életünknek és a kultúránknak.*” Egy akkori hospice önkéntes – református lelkész – ismerőse révén vette fel a kapcsolatot a Szent Erzsébet Hospice-szal. Az első év még többé-kevésbé kísérleti év volt, ekkor alakították ki a két intézmény közötti kapcsolat alapját jelentő együttműködés pontjait, melyek azóta is működnek, a tapasztalatok szerint nagyon jól beváltak.

Ezek a pontok az alábbiak (az egyes pontok után írom zárójelben Velkey Balázs magyarázatát):

- 6 diák (3 pár) végez egy évben közösségi szolgálatot az Erzsébet Hospice Alapítványnál. (Tudatosan döntött az iskola vezetősége arról, hogy a szeretetszolgálat során a cél nem egy intézmény megismerése, hanem az egyénnel való személyes kapcsolat. *„Nem az ismeretanyagra akartuk helyezni a hangsúlyt, hanem a konkrét emberi kapcsolatokra. Hogy olyan egyensúlyi kapcsolat alakuljon ki a segítő és a segített között, ahol mindketten kapnak egymástól és egy idő után nem is tudjuk, hogy ki a segítő és ki a segített.*” Ezért járhat egy-egy intézménybe meghatározott számú, kevés diák.)
- Csak azok közül a diákok közül választanak, akik a négy választott hely közül első helyen jelölték be a hospice-t. A beosztás előtt egyeztetnek a szülőkkel, osztályfőnökökkel.
- Idősebb diákok jelentkezését támogatják. Az ő tapasztalatuk a kezdeti időszakban sokat segíthet az újaknak.
- A hospice önkéntesei általában konkrét feladatra érkeznek az alapítványhoz. Nem egy-egy személyt látogatnak, hanem több betegnél is elvégzik ugyanazt a feladatot. Diákjaik ezzel szemben egy-egy beteghez elsősorban beszélgetni mennek, többször is egymás után. (Fontosnak tartom kiemelni, hogy a diákok egy alkalommal csak egy beteggel töltik az időt, nem beszélgetnek az osztály több betegével. Így az ott töltött

idejüket teljes mértékben annak a személynek tudják szentelni, aki mellé leültek. Az ilyen mély és koncentrált figyelem a beteg számára is nagyon fontos, sokat jelenthet neki, hogy valaki most csak arra figyel, amit ő mondani akar.)

- Az orvosok, illetve az ápolók döntenek arról, hogy kit látogathatnak diákjaik. Ha kialakul egy kapcsolat, akkor lehetőség szerint a diákjaik végigkísérik azt a beteget egészen haláláig.
- A diákok kísérését - az osztályfőnökök és a programot koordináló tanár mellett - elsősorban a hospice munkatársai végzik. (A diákok, ha problémájuk van, nagyon sok felnőttet megkereshetnek vele: a hospice dolgozóit, a program három koordinátorát, az osztályfőnököt, a hittantanárokat, az iskolalelkészt.)
- Az iskolai bevezető foglalkozáson kívül, a hospice főorvosa tart egy előadást a diákoknak. A felkészítés általában 1-1,5 óra időtartam szokott lenni, amelyben a daganatos betegek palliatív kezeléséről, a betegség lefolyásáról, a beteg reakcióiról is tájékoztatást kapnak. Ezen kívül a diákok is elmondják, hogy miért választották ezt a szolgálatot. (Ezen az alkalmon előtérbe kerülnek a nehézségek. A fiataloknak fontos, hogy a betegek reakcióit megértsék, ebben segít, hogy felkészítik őket az esetleges elutasításra, a betegséggel való megküzdés stádiumaira. Ezen az alkalmon mindenki elmondja, hogy mi a célja a szolgálattal és a beszélgetés végére *„ezek a célok át is alakulnak és meg is erősödnek.”*)
- Általában heti rendszerességgel végzik ezt a szolgálatot is a diákok, de ösztönzik őket arra, hogyha van egy betegük, akkor gyakrabban és rövidebb ideig látogassák őt.
- Ha egy beteg meghal, akit kísértek a diákok, akkor dönthetnek, hogy mikor szeretnék folytatni a szolgálatot egy új beteg mellett. (A többi szolgálathoz képest itt sokkal szabadabbak a keretek. Ha egy diák többször volt egy betegnél, akkor kialakult egy szorosabb kapcsolat, ami esetén nehezebb feldolgozni a diáknak a beteg halálát. Ilyenkor fontos és jó, hogy következő héten nem kötelező részt venni a szolgálaton, akár több hetet is kihagyhatnak a gyerekek.)
- A diákok kérhetik azt is, hogy mégsem akarják ezt a feladatot végezni, de erre még nem volt példa az elmúlt kilenc évben. Egyszer fordult elő, hogy a főorvos előadása után egy diák azt kérte, hogy inkább óvodában végezhesse a hét hónapos közösségi szolgálatot.
- Az Erzsébet Hospice Alapítvány a betegeknek, családtagjaiknak, támogatóknak, önkénteseknek, munkatársaiknak közösen szervez egy karácsonyi ünnepséget,

amelyre az iskola diákjai is meghívást kapnak. Az ünnepi műsorban a fiatalok is szerepelnek.

- A betegek számára gyakran csak ők képviselik a külvilágot. A fiataloknak szívesen mesélnek saját életükről. Ezek a beszélgetések segítik a betegeket az emlékek felidőzésében, ezáltal elősegíthetik a búcsúzást, csökkenthetik a szenvedést.

Eddig összesen 60 diák járt be a hospice-ba.. Egy kivétellel végigjárták a félévüket és sokan felsőbb éves korukban is folytatták az itteni munkát, amikor számukra már nem volt kötelező. Az Arrupe-program során fontos, hogy a választáskor a diákok elkötelezzék magukat egy intézmény, egy szolgálat mellett. Velkey Balázs kiemelte, hogy ez a hospice esetében máshogy van, itt már a választáskor hangsúlyozzák, hogy van lehetőség a kilépésre.

A fiatalok névsorát áttekintve vettem észre, hogy a program elindulása utáni második évben senki sem járt a hospice-ba az iskolából. Velkey Balázssal készített interjóm során rákérdeztem arra, hogy, ha a program elindítása sikeres volt, akkor ez hogyan történhetett. Elmondta, hogy az iskola tantestületében jelen van az a vélekedés, hogy nem jó, ha a diákok haldoklókkal kerülnek kapcsolatba. Az akkori egyik osztályfőnök nem engedte a diákjainak, hogy a hospice-t válasszák. *„Ma is vannak, akik ezt a gyakorlatot elutasítják, és úgy érzik, hogy ebben nekik van igazuk. De lényeges kiemelni azt, hogy nekem és a programmal foglalkozó munkatársaimnak, a hospice dolgozóinak és annak a több, mint 60 diáknak a tapasztalata, aki ide járt, ellentmond ezeknek a vélekedéseknek. Azt támasztja alá, hogy volt értelme a szolgálatnak és azt a gyerekek szívesen végezték. Nem én, hanem a diákok tudják megváltoztatni ezeket a vélekedéseket azzal, hogy mesélnek az élményeikről.”*

A program sikerességéről a fő visszajelzés az iskola számára a hospice dolgozói részéről, hogy több, mint 10 éve minden évben várják a diákokat az osztályon és az, hogy a kezdetekkor megkötött együttműködési szerződést nem kellett egyszer sem módosítani. A gyerekek részéről pedig megerősítő az, hogy mindig túljelentkezés van a 6 hospice-os helyre, még úgy is, hogy csak azok közül választanak, akik elsőként választották ezt a szolgálatot. Valamint az is, hogy nem csak kilencedikes diákok, hanem felsőbb évesek is kérik, hogy ide jöhessenek.

Szerettem volna képet kapni arról is, hogy milyen élményeik vannak azoknak a diákoknak, akik a hospice-ban végeztek szolgálatot. Három fiatallal készítettem interjút, *Paholics Erzsébet* ma már egyetemista, a középiskola alatt három éven át járt a hospice-ba. *Anducska Anna* és *Forrai Kata* tizedik osztályos tanulók, a 2014-2015-ös tanév során együtt jártak a hospice-ba.

Fontosnak éreztem rákérdezni a motivációjukra, hogy miért jutott eszükbe 14-15 évesen haldoklókhöz járni. Érdekes, hogy mindhárman eltérő okokat fogalmaztak meg. Előtte egyikük sem találkozott még a hospice-szal, csak annyit tudtak, hogy itt az a szolgálat lényege, hogy haldoklókkal beszélgetnek a MISEK-ben lévő hospice osztályon. Anna főleg kihívásnak fogta fel a választást, gyerekkorában félt a halál és haldoklás gondolatától és szeretne volna ezt a félelmet leküzdeni. Azt hiszem, egy 14 éves diáktól nagyon felnőttes elhatározás: *„Ehhez az egészhez közelebb akartam kerülni és úgy gondoltam, hogy, ha erről az egésztől többet tudok, akkor a téma kevésbé fog megijeszteni.”*. Kata ezzel szemben mindig vonzódott ehhez a témához és olyan helyet akart választani, ami többet tud adni, mint egy átlagos találkozás például hátrányos helyzetű gyerekekkel vagy egy idős névvel. Erzsit az fogta meg, hogy idegen emberekkel kerülhet kapcsolatba, amihez mindig is jó érzéke volt és remélte, hogy így tud többeknek segíteni. Otthon mindhármuk családja meglepődött a választáson. Annának nehéz volt meggyőznie az édesapját a választása indokairól és helyességéről, elmondása alapján bennem úgy rajzolódott ki, hogy az édesapa fogalmazta meg a társadalom általános véleményét a kérdéstről. Féltette Annát, hogy lelkileg nem fogja-e megszenvedni a választást. Szerintem jó, hogy el tudta fogadni a lánya döntését és utána rendszeresen átbeszélték az Annát ért hospice-os élményeket, ami talán a szülő-gyerek kapcsolat elmélyítésében is segített. Az év során ezek az elmesélt élmények Anna édesapját is meggyőzték arról, hogy az aggodalma alaptalan volt, pozitívan tudta utólag értékelni lánya választását.

Megkértem mindhármukat, hogy idézzenek fel egy konkrét élményt, ami nagyon megmaradt bennük. Erzsi így mesélte el: *„Volt egy néni, akire nagyon emlékszem, Mónika néni, ő nagyon jól nézett ki, olyan 70 körül lehetett, tehát nem is volt olyan idős. Mindig fel volt polcolva a párnája. Nála olyan négyszer-öttször voltam, de nem egy héten át, hanem sokáig volt bent. És egyszer pont arról beszélt, hogy jobban van, ezért megint haza tud majd menni, és amikor következőnek mentem, akkor már nem élt. Mindig azok a nehezek, mikor úgy mész oda, hogy találkozni fogsz valakivel (azért ennyi idő alatt nem tudod jól megismerni és megszeretni, de számítász rá, hogy vele fogsz találkozni). És mikor utoljára találkoztunk, nem tudott végigmondani egy történetet. ... És még kíváncsi lettem volna az életére, a történetekre, amiket nem fejezett be. És az nehéz volt, hogy ezeket már soha nem fogom megtudni, kicsit mintha lenne egy befejezetlen történetünk.”*

Anna és Kata jóval több történetet meséltek el nekem, bennük még viszonylag frissek voltak a tavaly átélt élmények. Nagyon sokat meséltek az egyes betegekről, akikhez többször jártak. Kata „Dédikét” emelte ki: *„Nekem Dédike volt, aki nagyon sokat adott. Annyit mesélt*

a családjáról! ... És annyit mesélt és olyan nagy élvezettel. Szinte már átéltem az egész életét én magam is. Nem gondoltam előtte, hogy valaki másnak az élete megmaradhat bennem ennyire.” Anna is őt említette először: „Nekem Dédike az egyik, aki nagyon meg fog maradni. Ő egy nagyon- nagyon idős néni volt és mindig énekelt. De mindig csak egy dalt. Az elején még nagyon jól tudta a dalt, de aztán egyre jobban elfelejtette, pedig egyfolytában azt énekelte, soha nem újtott. De mégis annyira jó volt közben látni az arcát. Gondolom elfelejtette azt is, hogy már elénekelte nekünk. Mindig mondta, hogy tud egy dalt, amit elénekel nekünk és ez annyira jó volt.

... Meg nekem volt egy Anna nevű fiatalabb nő, 40 és 50 között, akivel nagyon jó volt beszélgetnem. Ő beteg volt, de külsőleg se volt még leépülve és szellemileg sem. Szóval nagyon normálisan tudott gondolkodni, meg beszélgetni. Tényleg olyan volt, mintha semmi baja sem lenne, csak néha látszott rajta a betegsége. Vele elég komolyan tudtam sokszor beszélgetni és ez nagyon jó volt nekem.”

A hospice-ban való szolgálatra lehetőségként tekintettek vissza, hogy olyan körülmények között kerüljenek közelebb egy nehéz témához, ami úgy van kialakítva, hogy a lehető legkevesebb trauma érje őket. Pozitív kép alakult ki bennük a hospice-ról, Kata ismerősének rokona is hospice-ba került és Kata ennek kapcsán megélte azt, hogy a saját élményein keresztül mennyit tudott segíteni a barátnőjének a helyzet elfogadásában. Anna annak átélését emelte ki, hogy mennyit tud segíteni másoknak csupán azzal, hogy meghallgatja őket és kialakult benne az igény az ilyen fajta segítségnyújtásra.

Kata egyik (számomra) meglepő gondolatát emelném még ki az interjúkból: *„Meg nekem az is fontos, hogy én azt képzeltem, hogy ezek az emberek teljesen lehangoltak, akiket alig lehet szóra bírni és azt láttam, hogy nagyobb részük volt olyan, aki mindig mosolygott, volt, aki énekelt nekünk, meg nagyon sokat mesélt. Így szinte azt éreztem, mintha ez nekem lenne egy terápia, hogy felvidítsanak, pedig elvileg nem nekem lenne erre szükségem.”*

Az évek során több sajtóorgánum is bemutatásra méltónak tartotta az Arrupe-programot.¹ Cikkek jelentek meg a legkülönbözőbb sajtótermékekben és a Magyar Jezsuita Rend kiadott egy könyvet a programról. (Velkey, Stéfán, 2008)

¹ Cikkek jelentek meg a legkülönbözőbb sajtótermékekben: a Népszabadságban, Nők Lapjában, Magyar Kurírban, Heti Válaszban, Szív újságban... A Duna tévé műsort forgatott róla és egy film is készült a szeretetszolgálat időseket látogató részéről. A Magyar Jezsuita Rend kiadott egy könyvet *A tantárgy neve: szolgálat* Szeretetszolgálati program a Fényi Gyula Jezsuita Gimnázium és Kollégiumban címmel Velkey Balázs és Stéfán Ildikó szerkesztésében.

Kérdőíves vizsgálat a fiatalok halálképéről

Online kiküldött kérdőívem célja az volt, hogy egy áttekintő képet kapjak a mai fiatalok halálhoz való hozzáállásáról és emellett felmérjem a hospice-ban való önkéntes munka hatását a fiatalokra: a haldoklókkal való személyes kapcsolat változtat-e a halálhoz való hozzáállásukon. Hipotézisem, hogy azok a fiatalok, akik életük során kapcsolatba kerültek a békés haldoklással, másként tekintenek a halálra, kevésbé kezelik tabuként, más a haldokláshoz való hozzáállásuk, mint kortársaiknak. A vizsgálat nem tekinthető reprezentatívnak.

A kérdőív felépítése

Kérdőívem alapját Hegedűs, Pilling, Kolosai, Bognár és Békés kérdőíve adta,² melynek eredményei megjelentek az Orvosi Hetilapban (Hegedűs és mtsai., 2002) és a *Lege Artis Medicinae* folyóiratban (Hegedűs és mtsai., 2001). A kérdőívbe saját kérdéseket is beillesztettem. Az egyes kérdések megváltoztatására és a saját kérdésekre azért volt szükség, mert az alap kérdőívvel egészségügyi szakmát tanulókat, valamint orvosokat kerestek meg, én viszont átlag magyar fiatalokat kérdeztem meg.

A bevezető általános kérdések mellett 24 kérdést tettem fel a haldoklással, halállal, hospice-szal kapcsolatban. A 24 kérdésből 22 egyszerű vagy többszörös választásos kérdés volt, 2 pedig hosszabb választ igénylő.

A felmérésben résztvevők köre

Kérdőívemet 1987 és 2000 között született fiatalok töltötték ki, összesen 85 válasz érkezett, melyek mindegyike értékelhető. Két csoportnak küldtem el a kérdéseket. Az első csoportot a Fényi Gyula Jezsuita Gimnázium azon diákjai alkották, akik az Arrupe-program keretében a miskolci Szent Erzsébet Hospice-ban végeztek szeretetszolgálatot. A 2002 óta folyó programban 58 ilyen diák volt, közülük 55-tel tudtam felvenni a kapcsolatot. 46-an töltötték ki a kérdőívemet (az összes kitöltő 54%-a). Fontosnak tartottam, hogy olyan fiatalokat kérdezzek meg, akiknek volt kapcsolatuk haldokló emberekkel.

Kontrollcsoportként olyan fiatalokat kerestem meg, akik állami gimnáziumba jártak és nem végeztek önkéntes munkát a hospice-ban. Szintén 55 embert kértem meg, hogy töltsék ki a

² A kérdőívet Hegedűs Katalintól kaptam meg. A kérdőív 4, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 21, 22 kérdései változtatás nélkül, a 2, 3, 6, 8, 13, 15 kérdései változtatással Hegedűs, Pilling, Kolosai, Bognár és Békés kérdőívéből, a kérdőív 23 és 24 kérdései Tóth Tímea kérdőívéből származnak.

kérdőívet, közülük 39-en válaszoltak (az összes kitöltő 46%-a). Az életkori megoszlás tekintetében arra figyeltem, hogy a felkért két csoportba tartozó fiatalok életkora körülbelül ugyanolyan eloszlást kövessen.

A **85 kitöltő** között **56 nő** (66%) és **29 férfi** (34%) volt. A hospice-os és nem hospice-os csoportban a nemi megoszlás közel egyenlő. A válaszadók 1987-2000 között születtek, tehát 15-28 év közöttiek. Életkoruk jobb áttekintése érdekében 3 csoportot hoztam létre:

- 1997-2000 között születettek, tehát 15-18 év közötti **11 fő** (13%),
- 1993-1996 között születettek, tehát 19-22 éves **48 fő** (56%),
- 1987-1992 között, tehát 23-28 éves **26 fő** (31%).

Életkori eloszlás tekintetében a hospice-os és nem hospice-os csoport megoszlása hasonló, a nem hospice-os csoportban kissé eltolódik az arány a 19-22 évesek felé. A legmagasabb iskolai végzettséget tekintve **18 főnek** általános iskolai végzettsége van (21%), ők még gimnazisták. **47-en** érettségivel rendelkeznek (55%), **20-an** pedig már főiskolai vagy egyetemi diplomával (24%).

Rákérdeztem a felsőfokú oktatás helyére is. Erre a kérdésre **57-en** válaszoltak. Képzési hely szerint is csoportokat alkottam:

- **17-en** társadalmi, bölcsészeti egyetemre járnak/jártak (pedagógia, bölcsészettudomány, társadalomtudomány, divat, színészet),
- **10-en** agrár- vagy természettudománnyal foglalkoznak, (agrártudomány, tájépítészet, földtudomány, állatorvoslás) és ebbe a csoportba soroltam a műszaki végzettségűeket is,
- **18-an** egészségtudománnyal (ebből 16 orvos, 1 humánkineziológus, 1 gyógytornász),
- az utolsó csoportba kerültek a gazdaság és jogtudománnyal foglalkozóak, **10-en**
- **2 fő** csak az egyetem nevét adta meg, karát nem.

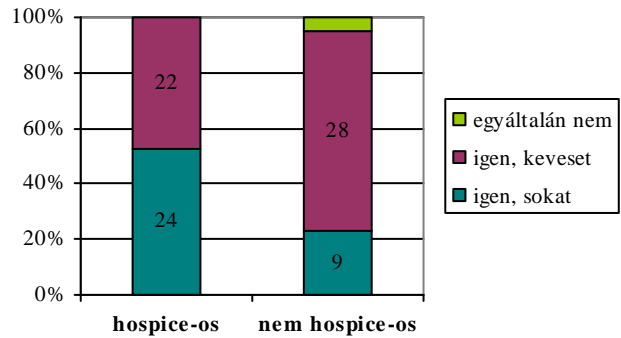
Látható, hogy a válaszolók igen széles körből kerültek ki, nem lehet kiválasztani egy olyan tudományterületet sem, amely felül lenne reprezentálva a többihez képest.

Eredmények

A tanulmány mennyiségi korlátai miatt csak az érdekesebb kérdéseket és válaszokat emelném ki.

1. Eddigi élete során foglalkozott-e a halál és a haldoklás gondolatával?

Minden hospice-os azt válaszolta, hogy foglalkozott a halál és haldoklás gondolatával, közülük többségben voltak, akik a „sokat” jelölték be a kérdőíven (az 1. ábrán látható a hospice-osok és a nem hospice-osok válaszainak megoszlása közötti különbség). A haldoklás gondolatával sokat foglalkozóknak közel



1. ábra – foglalkozott-e a haldoklás gondolatával

háromnegyede (73%) végzett a hospice-ban önkéntes munkát. Az egészségügyi területen továbbtanulók 39%-a jelölte be, hogy sokat foglalkozott a haldoklás gondolatával. Mivel az orvosi képzés során már az első évtől kezdve találkoznak a diákok a halállal az órák keretében (anatómia, patológia...), ezért náluk nagyobb arányra számítottam.

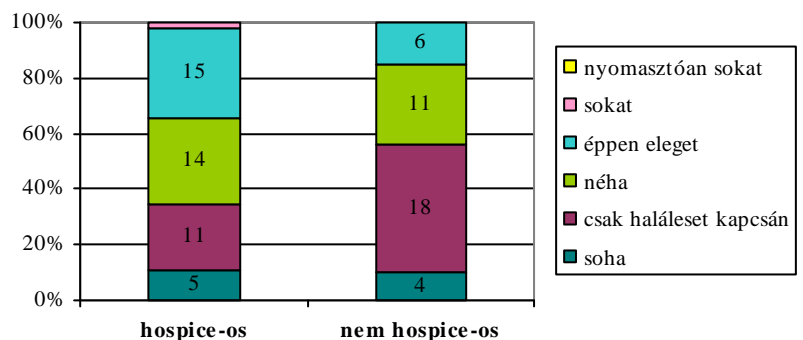
2. Eddigi élete során honnan szerzett ismereteket a halállal kapcsolatban?

Arra kerestem a választ, hogy a haldoklás, halál témájában honnan szereznek ismereteket a mai fiatalok. Mindenki több választ is megjelölhetett. Három válaszlehetőséget választottak kiemelkedően sokan: „saját hozzátartozó, személyes ismerős elvesztését” a kérdőívet kitöltők 82%-a megjelölte. Az „irodalom, film, színház” és a „tanulmányai során” lehetőséget a válaszadók több mint fele bejelölte. Kevesen válaszolták, hogy ismereteiket szakkönyvekből, más oktatási intézményben, munkahelyen vagy az internetről szerezték.

Akik az egyéb választ jelölték meg, ezeket sorolták fel: családi temetkezési vállalkozásunkból (ez a fiatal a hospice-ban végezte az IKSZ-et), gyülekezet, szeretetszolgálat, Biblia, gyermekkorban háziállatok elpusztulása, pszichológustól.

3. Beszéltek-e a halálról a családban gyermekkorában?

A fiatalok 11%-nak családjában soha nem beszéltek a halálról. Senki sem válaszolta azt, hogy nyomasztóan sokat beszéltek volna otthon a halálról, és a sokat választ is csak egy fiatal választotta. Ő az, akinek a



2. ábra - beszéltek-e a halálról a családban

családjában temetkezési vállalkozás van, így ez a válasz érthető. A többiek közel hasonló arányban választották a „néha, csak haláleset kapcsán, éppen eleget” válaszokat. A hospice-os és nem hospice-os csoport között itt is megfigyelhető kisebb különbség. A hospice-ban önkéntes munkát végeztek 63%-a válaszolta, hogy „néha” vagy „éppen eleget” beszéltek otthon a halálról, míg azok családjában, akik nem végeztek önkéntes munkát a hospice-ban, 44%-a. Náluk inkább csak haláleset kapcsán került szóba a téma (46%). (2. ábra)

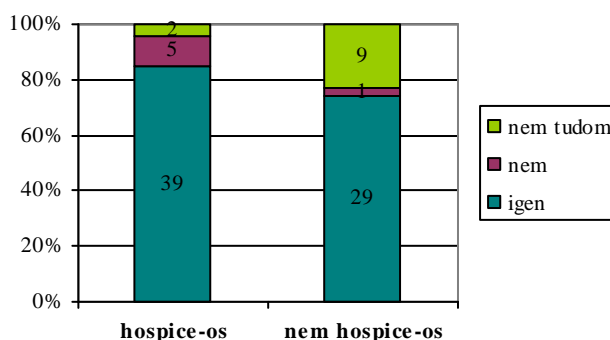
4. Gyermekkorában milyen érzései, gondolatai voltak a halálról?

Erre a kérdésre is több választ meg lehetett jelölni. Legtöbben úgy gondolták, hogy, ha valaki meghal, az jó helyre kerül. A válaszok háttérében az állhat, hogy nagyon magas volt a kitöltők körében a vallásosok aránya, akik természetesebbnek tartják a halált. A válaszadó fiatalok 19%-a úgy emlékszik vissza, hogy gyermekkorában rettegett a halál gondolatától. Az ezt választottak 56%-a mondta azt, hogy sokat foglalkozott/foglalkozik a halál gondolatával, a többiek keveset. Gyerekkorukban otthon kevés esetben beszélgettek nem halálesethez kapcsolódóan a halálról. Mégis szinte mindegyikük úgy véli, hogy a fontos beszélgetni a gyerekekkel erről a témáról.

A válaszadók körülbelül 15%-a írta, hogy gyermekkorában nem gondolt a halálra.

5. Véleménye szerint fontos-e, hogy a családban beszéljenek a halálról a gyerekekkel?

A válaszadók 80%-a azt válaszolta, hogy szerinte fontos beszélni a gyerekekkel erről a témáról. Minden diplomás válaszadó ezt jelölte meg, Az egészségügyi tanulmányokat folytatók egy kivétellel szintén ezt választották. Életkori eloszlás tekintetében a 23-28 évesek közül mindenki, a 19-22 évesek 95%-a és a 15-18 évesek 55 %-a választotta. (3. ábra)



3. ábra - fontos-e, hogy beszéljenek a gyerekekkel a halálról

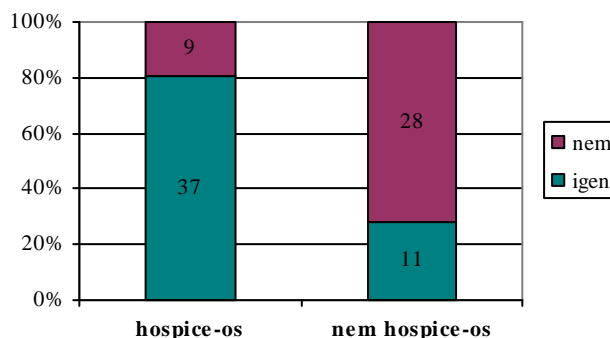
6. Tanúja volt-e szakmai- illetve magánélete során méltóságteljes, békés haldoklásnak?

A fiatalok 44%-a írta, hogy nem volt még tanúja békés haldoklásnak. Mivel a felmérésben részt vevők 54%-a a hospice-ban végzett önkéntes munkát, ezért valószínűleg nem lehet az átlagemberekre vonatkoztatni ezt az értéket. Ha csak azokat vizsgáljuk, akik nem voltak önkéntesek hospice-ban, akkor ez az arány 72%. Meglátásom szerint ez jóval inkább tükrözi a

társadalom képét. Az egészségügyi területen lévőknek 55%-a írta ezt a választ. Ez az alacsonyabb arány lehet az oka annak is, hogy sokan még az első három évfolyamra járnak az orvosi egyetemen, így a klinikai tárgyak még nem kezdődtek el számukra.

Összesen a fiatalok 56%-a volt már tanúja békés haldoklásnak élete folyamán. Egyharmaduk olyan, aki nem végzett önkéntes munkát hospice-ban. A megkérdezett fiatalok nem csak az önkéntes munka során találkoztak, békés haldoklással, hanem kórházban, otthon vagy szociális otthonban is. (4. ábra)

A kérdést összevettem azzal, hogy „Élményei során változott-e a halálhoz való hozzáállása?”. Akik már kapcsolatba kerültek békés haldoklással életük folyamán, jóval magasabb azok aránya, akik a második kérdésre azt válaszolták, hogy az életük folyamán őket ért élmények hatására kevésbé félnek a haláltól.



4. ábra - tanúja volt-e békés haldoklásnak

Ezek alapján arra lehet következtetni, hogy a békés haldoklással való kapcsolat a fiatalok halálfélelmét sok esetben csökkentheti, így pozitív hatású lehet.

7. Beszélgetett-e már haldoklóval szakmai és/vagy magánélete során?

A 46 fő mellett, akik a hospice-ban voltak önkéntesek, még 12 írták, hogy már beszélgettek haldoklóval. A következő kérdéseket csak azok körében vizsgáltam, akik már beszélgettek életük során haldoklóval (58 fő).

8. A beszélgetés(ek) során leggyakrabban érintett témák

Arra kérdeztem rá, hogy milyen témákról beszélgettek a leggyakrabban a fiatalok a haldoklókkal. Érdekes megfigyelni, hogy a leggyakrabban érintett témák nem a beteg aktuális állapotára vonatkoznak, hanem a beteg életútjára (ez 76%-ban került szóba) és a családi kapcsolataira (79%-uk beszélgetett erről). Itt utalnék Singer Magdolna hospice önkénteseknek írt könyvében megjelent szavaira: „Kinek lehet elmesélni az életünket? Nem elég egy személy, akinek ideje van. Hiába ül le az ágyunk mellé a családtag vagy ismerős látogató, és hiába szán a látogatására akár órákat is. Aki része az életünknek, annak nem állhatunk elő életünk történetével. Ahhoz egy idegen kell. Egy idegen, aki semmit nem tud rólunk, aki kíváncsi ránk, meg akar ismerni és felkelti közlésvágyunkat. Az önkéntes segítő egyik „erénye” az idegensége.” (Singer, én.:19)

A betegek életéről való beszélgetés nem csak a beteg számára jó, hanem a fiataloknak is sokat adhat, hogy meghallgathatják az idősök élettapasztalatait, élményeit, valamit sokat tanulhatnak a türelemről és a figyelmes hallgatásról. Több esetben szóba kerültek a beteg aktuális panaszai, a betegség története, az aktuális kórházi ellátása, valamint a betegek félelmei és szorongásai. Legritkábban a betegség diagnózisát és prognózisát hozták szóba.

Akik az egyéb választ jelölték meg, még az alábbi témákról beszélgettek: „irodalom, közélet, zene, konyhaművészet, ünnepek, képzőművészet”, „Meg akarok halni”, „nem akarok meghalni”, „az életút volt a leggyakoribb, volt, aki még anekdotázott is”, „fiatalkor, régi szerelmek, az élet értelme, célok az életben”, „túlvilági élet”.

9. Ki kezdeményezte a beszélgetést (beszélgetéseket)?

Több esetben maguk a fiatalok kezdeményezték a beszélgetést, de nem volt sokkal ritkább az sem, hogy a betegek. Ezt annak tulajdonítanám, hogy a legtöbben az önkéntes munka során beszélgettek hospice-os betegekkel, így feladatuk volt, hogy egy-egy beteggel beszélgetést kezdeményezzenek.

10. Meddig tartott(ak) a beszélgetés(ek)?

Legtöbb esetben hosszabb beszélgetések voltak. Ennél a kérdésnél is több választ lehetett megjelölni, mert egy ember általában többször is beszélgetett. A fiatalok csaknem felének volt egy órás beszélgetése és 36%-uknak még ennél is hosszabb is volt.

11. Hogyan érezte magát a beszélgetés(ek) során?

Megkértem őket, hogy emlékezzenek vissza: milyen érzéseik voltak a beszélgetések alatt. Egy fiatal több választ is megjelölhetett. 76%-uk írta, hogy fontosnak tartotta a beszélgetést, 24% természetesnek tartotta. 53%-uk együtt érzett a beteggel, 41%-uk sajnálta a beteget. Többben negatív érzésekről is beszámoltak: 33% zavarban volt, 12% szorongott, 5% kínosan érezte magát. 24%-uk írta azt, hogy számára megnyugvást hozott a beszélgetés.

Akik az egyéb választ jelölték meg az alábbi leírásokat adták: „A zavar egy idő után elmúlt, a beszélgetések többnyire megviseltek szellemileg, utána sokszor gondolkodtam a halálon és az élet értelmén.”, „Segíteni akartam nekik a terheikben.”, „Sajnos nem éreztem, hogy érdemben segíthetnék. A betegeken sem látszott, hogy megnyugodtak vagy legalább kicsit is megkönnyebbültek volna.”, „Tehetetlennek éreztem magam.”, „Igyekeztem

segíteni.”, „Tudatában voltam a haldoklásának, és ezért mindenképp jó élményt szerettem volna adni neki.”

12. Elhangzottak-e a beszélgetés során olyan kérdések, amelyekre ön nem tudott/nem akart válaszolni? Amennyiben igen, mire vonatkoztak ezek a kérdések?

Mivel haldoklókkal beszélgetni nagyon nehéz, ezért fontosnak tartottam rákérdezni, hogy volt-e olyan része a beszélgetéseknek, ami megterhelőbb volt; amikor olyan témák kerültek elő, amikre nem tudtak vagy nem akartak válaszolni. Ezek a fiatalok kevés kivételtől eltekintve laikusok, a betegségekről nem tudnak többet, mint maguk a betegek, és ha tudnának is, akkor sem adhatnának felvilágosítást.

64%-uk azt írta, hogy nem merült fel ilyen téma a beszélgetések során. Három olyan válaszlehetőség volt megadva, amit jobb, ha a betegek a kezelőszeméllyel beszélnek meg: a betegség természete, kimenetele és az állapot rosszabbodása. Ez a fiatalokkal való beszélgetések 10-10-19%-ban került elő. A halálfélelemre és a halál utáni létre vonatkozó kérdéseket 5% körül jelölték meg.

A következő kérdéseknél már ismét az összes válaszadót, tehát a 85 főt vizsgáltam.

13. Ön szerint tudnia kell-e a betegnek, hogy gyógyíthatatlan betegségben szenved?

A hatályos magyar jogszabályok szerint (1997. évi CLIV. tv., 13-14., 134-135. §) a beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott, teljes körű tájékoztatásra. Az egyéniesített forma kifejezés azt biztosítja, hogy a beteg számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, e tekintetben megfogalmazott kívánságára. Az orvos csak abban az esetben tekinthet el a teljes körű tájékoztatástól, ha az a beteg kifejezett kívánsága (ezt írásban kell rögzíteni). A kapott válaszok alapján a fiatalok több, mint a fele (56%-a) tisztában van ezzel. Ezt jó aránynak tartom. A „nem kell tudnia” választ senki nem jelölte meg és a régi, paternalisztikus szemléletet tükröző: „az orvos joga elönten, hogy közölni akarja-e a diagnózist” választ csak a válaszolók 5%-a. Úgy tűnik, hogy azt a lehetőséget nem ismerik, hogy a beteg a tájékoztatás jogáról le is mondhat, ha akar. 39%-uk válaszolta, hogy a betegnek mindenképpen tudnia kell, hogy gyógyíthatatlan betegségben szenved.

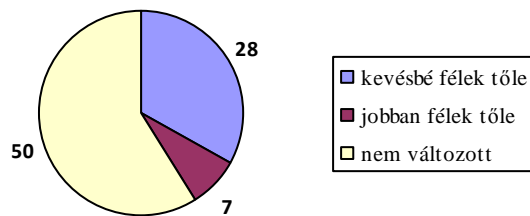
14. Ön szerint mit szeretne a haldokló elsősorban?

Azt, hogy mit szeretne a haldokló kapni a környezetétől, nem csak azoktól kérdeztem meg, akik beszélgettek már haldoklókkal, hanem mindenkitől. A 10 lehetőség közül 82%-uk

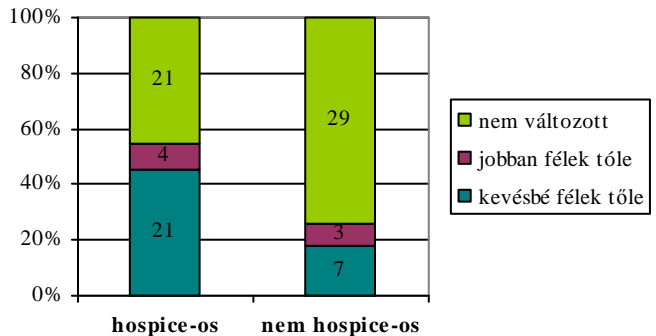
választotta a szeretetteljes ápolást, 74%-uk az emberi méltóság tiszteletben tartását. A fájdalomcsillapítás és a magány oldásának igényét is sokan kiemelték. A kérdésre a válaszadók 15%-a írta azt, hogy a haldokló gyors halált szeretne. Nem sokan vélik úgy, hogy a haldoklók az élet meghosszabbítását, az igazságot, a reményt vagy a szakszerű ápolást tartják legfontosabbnak.

15. *Élményei kapcsán változott a halálhoz való hozzáállása?*

Megnyugtató azt látni, hogy a fiatalok eddigi élményei csak kevés esetben (8%) vezettek oda, hogy jobban félnék a haláltól, 33%-ban félelmüket az átélt élmények csökkentették. De a számadatok mellett fontos figyelembe venni, hogy abból a 7 emberből, aki élményei miatt jobban fél a haláltól 4-en a hospice-ban voltak önkéntesek! (5. és 6. ábra)



5. ábra - halálhoz való viszony változása



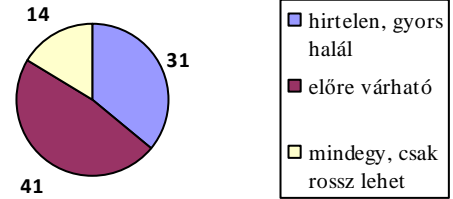
6. ábra - halálhoz való viszony változása

16. *Ön szerint mi jellemző a haldokló betegek hospice szellemiségű ellátására?*

A kérdőívben sok kérdés elhangzott a hospice-szal kapcsolatban. Ezzel a kérdéssel azt akartam vizsgálni, hogy mennyire vannak tisztában a magyar fiatalok a hospice szellemiségű ellátás jelentésével. Mindenképpen biztató, hogy 59%-uk tudja, hogy a hospice ellátás fontos célkitűzése a haldoklók életminőségének javítása, de én még ezt az arányt is kissé alacsonynak találom. Meglepő, hogy a hospice-ban önkéntes munkát végzett 46 fiatal 74%-a tudta csak a helyes választ. Sokan válaszolták, hogy nem tudják, közülük a hospice-osok 24%-a! Azt a két hibás választ, hogy a hospice-ok modern elfekvők vagy, hogy bennük szükség esetén eutanáziát is végeznek, szerencsére csak kevesen választották (4 és 2%), de mindkettő hospice-os (pedig az önkéntes munkájuk első napján egy több, mint 2 órás előadást hallgatnak meg a hospice-ról).

17. Mit tart jó halálnak az elmenő szempontjából?

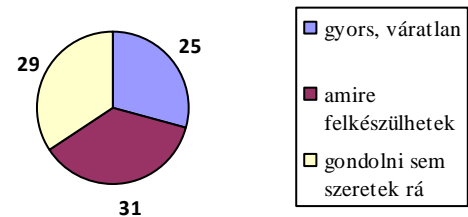
1. a hirtelen, gyors halált **31 fő** (36%)
2. az előre várható halált, amelyre fel lehet készülni **41 fő** (48%)
3. mindegy, a halál csak rossz lehet **14 fő** (16%)



7. ábra - jó halál az elmenő szempontjából

18. Ha választhatna, milyen halált biztosítana önmaga számára?

1. valamilyen gyors, váratlan halálnemet **25 fő** (30%)
2. amelyre előre készülhetek **31 fő** (36%)
3. mindegy, erre gondolni sem szeretek **29 fő** (34%)



8. ábra - jó halál önmaga szempontjából

Az első, ami feltűnik, hogy a válaszok eloszlása jelentősen különbözik. Míg arra a kérdésre, hogy saját maga számára mit tartana jó halálnak, majdnem ugyanannyi válasz érkezett a három lehetőségre (gyors halált (30%) – amelyre felkészülhetek (36%) – erre gondolni sem szeretek (34%)), addig arra, hogy az elmenő szempontjából mit tartana jó halálnak, 48%-uk írta (a 36%-kal szemben): azt, amire előre fel lehet készülni. A hirtelen, gyors halál esetében a különbség nem ennyire szembetűnő, az elmenő számára 36%-uk, saját maga számára 30%-uk választaná. A legnagyobb különbség a harmadik válasz tekintetében volt megfigyelhető. Az elmenő szempontjából 16%-uk válaszolta azt, hogy mindegy, a halál csak rossz lehet. Saját maga tekintetében viszont a hasonló válasz („mindegy, erre gondolni sem szeretek”) 34%-ot kapott. (7. és 8. ábra)

19. Saját halálomról azt gondolom, hogy.....

A válaszadók több mint fele a halált az élete természetes részének tartja. Majdnem ugyanennyien remélik, hogy a halál csak sokára fog bekövetkezni. Mivel többségben voltak a vallásos fiatalok, ezért természetes, hogy harmadikként azt jelölték meg sokan, hogy „csak a testem pusztul majd el”. Ennél kevesebb, 27% (23 fő) írta, hogy a jelennek él, nem foglalkoztatja a halál. Az egyéb válaszok: „Szeretném, ha az élők megértenék, hogy nem fájdalmasan kell felfogni.”, „Remélem, emlékeznek majd rám a szeretteim.”, „Akkor következik majd be, ha véghezvittem a feladatom. Mindenkinek van feladata az életben.”,

„Az örök élet kezdete.”, „Bármikor is történik meg, szeretnék úgy visszatekinteni, hogy boldog életet éltem.”.

20. Hívőnek tartja magát?

A 2011-es népszámlálási adatok szerint a magyar társadalomban 54,8% a vallásosok aránya (27,2% nem kívánt válaszolni). Ez a korcsoportra vonatkoztatva valószínűleg kissé eltérő lehet. Megállapítható, hogy a mintavételi csoport 61%-a nem teljesen reprezentálja a magyar társadalmat. Ha csak azokat a fiatalokat vizsgáljuk, akik nem végeztek önkéntes munkát a hospice-ban (állami iskolába jártak), akkor a vallásosak aránya 44%-ra módosul, míg a hospice munkát végzőknél ez az arány a 100%-hoz közelít (ők egyházi iskolába járnak).

Összefoglalás

A modern társadalomban a halállal szemben az elzárkózás, elutasítás az uralkodó attitűd. Ennek a szokásrendszernek az a hatása a gyerekekre, fiatalokra, hogy csak közeli hozzátartozó súlyos betegsége, halála estén beszélnek otthon a haldoklásról, a halálról, miközben napi szinten állandóan balesetekről, merényletekről, háborúkról, gyilkosságokról hallanak a hírekből, és az általuk nézett filmek, olvasott könyvek is sokszor szólnak az erőszakos halálról, gyilkosságról, háborúról. Így halálképük személytelenné válik. (Polcz, 2007; Simkó, 2009; Zana, 2007)

A hospice-ok a méltóságteljes, békés haldoklást közvetítik az elidegenedett társadalmunkban. Mindennapi működésükben, a betegekkel való törődésben nagy segítséget jelentenek az önkéntesek. Az önkéntesség nem csak az intézményeknek segítség, hanem szemléletformáló eszköz is lehet. Ezt aknázza ki a pár éve bevezetett Iskolai Közösségi Szolgálat. A Fényi Gyula Jezsuita Gimnázium, egyházi gimnáziumként már a 2000-es évek elejétől fontosnak tartotta, hogy a diákok ne csak tanulmányaikban fejlődjenek, hanem érzelmileg és szociálisan is. Ezért 2002 óta minden diáknak kötelezően szeretetszolgálati munkában kell részt vennie. Ennek egyik helyszíne a miskolci Szent Erzsébet Hospice. Az Arrupe-program és ezen belül is a hospice-ban működő szeretetszolgálati gyakorlat jobb megismerését célzó interjúk a program szervező tanárával, valamint a hospice-ban 14 évesen önkéntes szolgálatot végzett három diákkal konkrét élményeket, nehézségeket, szépségeket elevenítenek fel.

Saját kutatásom során azt vizsgáltam, hogy a fiataloknak milyen a haldoklókhöz, halálhoz való hozzáállásuk. Ehhez egy korábbi kérdőívet adaptáltam, melyet két csoport

töltött ki online módon: egyik részük önkéntes munkát végzett a hospice-ban, a másik pedig nem. Az irányított mintavételnek köszönhetően sok olyan fiatal töltötte ki a kérdőívet, aki már beszélgetett haldoklóval, így ezekről a beszélgetésekről is képet kaphattam. Arra kerestem a választ, hogy azok a fiatalok, akik önkéntesek voltak a hospice-ban, vajon másként válaszolnak-e, mint azok, akik nem, azaz a hospice-ban haldoklókkal való találkozásuk és beszélgetéseik milyen hatással vannak gondolkodásukra, a halálhoz való viszonyukra, hogyan szemlélik a haldoklást.

Az eredmények szerint a hospice-os önkénteseket többet foglalkoztatja a halál és a haldoklás gondolata, mint hasonló korú kortársaikat. Gyermekkorukban is többször került elő a téma a családi beszélgetések során. Nagyobb arányban veszítették már el közeli hozzátartozójukat, és voltak már tanúi békés haldoklásnak. Szeretetszolgálati munkájuk miatt már mindannyian beszélgettek haldoklóval, mely beszélgetések általában legalább fél órát tartottak. A betegek által leggyakrabban felhozott témák a betegek családi kapcsolataira és életútjukra vonatkoztak. Ezeket a beszélgetéseket majdnem minden önkéntes fontosnak tartotta és csak kis hányaduk érezte kínosan magát vagy szorongott. Élményeik kapcsán a fiatalok majdnem felének halálfélelme csökkent. Mind maguk, mind az elmenő számára nagyobb arányban választanának olyan halált, amire fel lehet készülni, mint nem hospice-os kortársaik. Többen tartják fontosnak és szükségesnek a haldoklást és halált övező rítusokat.

A bemutatott jól működő magyar példa bizonyítja, hogy megfelelő szervezéssel, odafigyeléssel és végigkövetéssel a tizenéves fiataloknak is lehet helyük a hospice-okban, a haldoklók mellett. Ott szerzett élettapasztalataik csökkenthetik a halálfélelmüket és pozitív irányban befolyásolhatják a haldoklókhöz és halálhoz való hozzáállásukat.

IRODALOM

1997. évi CLIV törvény az egészségügyről

Az Iskolai Közösségi Szolgálat törvényi háttere:

- a. 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről (4.§ 15, 6. § (4)),
- b. A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet,
- c. Nemzeti Alaptanterv: részlet a 110/2012. (VI. 4.) kormányrendelet mellékletéből

BODNÁR D. (2007): Arrupe-program a Fényi Gyula Jezsuita Gimnáziumban. *Magyar Kurír*.
<http://parbeszedhaza.hu/cikk/arrupe-program-fenyi-gyula-jezsuita-gimnaziumban> (Elérés: 2015. január 5.)

- HEGEDŰS K., PILLING J., KOLOSAI N., BOGNÁR T. (2001): Ápolók és orvosok halállal és haldoklással kapcsolatos attitűdje. *Lege Artis Medicinae*, 11. 6-7. sz. 492-499.
- HEGEDŰS K., PILLING J., KOLOSAI N., BOGNÁR T., BÉKÉS V. (2002): Orvosok halállal és haldoklással kapcsolatos attitűdjei. *Orvosi Hetilap*, 143. 42. sz. 2385-2391.
- Központi Statisztikai Hivatal: 2011-es népszámlálási adatok
http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_vallas (Elérés: 2016. január 5.)
- LÁSZLÓ D. (2005): A szeretet önkéntesei. *Heti Válasz*.
<http://valasz.hu/eletmod/a-szeretet-onkentesei-12792> (Elérés: 2015. január 5.)
- POLCZ A. (2007): *Meghalok én is? A halál és a gyermek*. Jelenkor Kiadó, Pécs.
- SIMKÓ Cs. (2009): Hogyan segíthetünk a gyermekünknek elfogadni az elfogadhatatlant?
Kharón Thanatológiai Szemle, 13 (4) 1 - 40.
- SINGER M. (é. n.): *Együtt lenni, együtt érezni – Önkéntes betegkísérés a hospice-ban*. Magyar Hospice Alapítvány, Budapest.
- TÓTH T. (2012): Dilemmák a hospice ellátásban. Elhárított kézfogás? Végzős szociálpedagógus hallgatók megkérdezésével folytatott online kérdőíves vizsgálat eredményeinek ismertetése. *Kharón Thanatológiai Szemle*, 16 (1-2) 56-76.
- VELKEY B. (2014): A középiskolai közösségi szolgálat tapasztalatai. Szakdolgozat – BME Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar, Alkalmazott Pedagógiai és Pszichológiai Intézet Műszaki Pedagógiai Tanszék, Közoktatási vezető és pedagógus-szakvizsga szakirányú továbbképzési szak.
- VELKEY B., STÉFÁN I. (2008, szerk.): *A tantárgy neve: szolgálat*. Szeretetszolgálati program a Fényi Gyula Jezsuita Gimnázium és Kollégiumban. Jezsuita Pedagógiai Műhely, Miskolc.
- ZANA Á. (2007): Halál és haldoklás a vizuális médiában. – Hogyan alakul halálképünk a média hatására? *Kharón Thanatológiai Szemle*, 11 (3-4) 53-68.

Velkey Kinga Margit

orvostanhallgató

Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Kar

velkey.kinga@gmail.com