

Hospice Hírek

A Magyar Hospice Palliatív Egyesület kiadványa
V. évf. 1. szám
2000-2001 tél

A hospice ellátás Magyarországon 2000-ben

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület idén januárban végzett felmérése szerint 2000 végén Magyarországon 4 hospice bentfekvő részleg működött 51 ágygal és 14 hospice házigondozási csoport. Emellett 5 ápolási otthonban illetve idősok otthonában folyik hospice szellemű ápolás: két ápolási intézményben összesen 7 ágyon csak hospice betegeket fogadnak, a másik háromban nincsen külön hospice ágy. Alakult egy hospice mobil team a Szent Imre Kórházban. A hospice nappali szanatóriumok száma kettőre emelkedett, mivel Miskolcon is nyílt egy a hospice-ban. *Összesen tehát jelenleg 26 hospice szervezet működik Magyarországon. A hospice szervezetek alakulásuk óta 7110 beteget kísértek el a halálig*¹

Hospice/palliatív bentfekvő részlegek, 2000.

Név:	Alakulás éve:	ágyszám:	ellátott hospice betegek száma (az alakulástól):
Gyula, Pándy K. Kórház Hospice Osztály	1994	20	1291
Budapest, Szt. László Kórház Hospice Osztály	1995	10	470
Miskolc, Semmelweis Kórház Erzsébet	1995	15	1196

Hospice Otthon			
Budapest, Bethesda Gyermekkórház Hospice Részlege	1995	6	42
Sóstó, Idősek Otthona	1997	5 (idősek otthonán belül)	12
Nyírtelek, Ápolási Egyesület	1998	2 (ápolási otthonon belül)	17
Pécs, Ápolási Intézet	1998		12 (ápolási otthonon belül)
Szederkény, Időskorúak Otthona	1999	23 (idősek otthonán belül)	
Tatabánya, Nefelejcs Ápolóház	1999		17 (ápolási otthonon belül)

Hospice házi gondozást végző szervezetek, 2000

Név:	Alakulás időpontja:	Ellátott hospice betegek száma (az alakulástól):
Magyar Hospice Alapítvány(Budapest)	1991	657
Szombathelyi Hospice Alapítvány	1992	400
Megnyugvás Hospic Alapítvány(Budapest) - <i>jelenleg mobil team</i>	1993	36
Hospice Szeretetszolgálat Alapítvány (Tatabánya)	1994	69

Erzsébet Hospice Alapítvány (Miskolc)	1994	456
Ispotály Hospice (Debrecen)	1994	886
Help Bt. Házigondozó Szolgálat (Székesfehérvár)	1995	65
Ölelő Kéz Ápolási és Hospice Alapítvány(Kecskemét)	1995	364
Pax Corporis Alapítvány (Nagymaros)	1995	33
Hospice házigondozás (Gyula)	1996	81
Szociális Háló Egyesület (Pécs)	1996	14
Otthoni Szakápolási Szolgálat (Óbuda-Békásmegyér)	1997	38
Nyírtelekért Ápolási Egyesület (Nyírtelek)	1998	7
Bánfi Szakápolási Szolgálat (Ruzsa)	1999	49
Nevitt Cindy Szakápolási Szolgálat (Kaposvár)	1999	80

(Ebben a felsorolásban nincs benne az elmúlt években működött és jelenleg szünetelő hat hospice intézmény illetve csoport, valamint az általuk ellátott 810 beteg.)

Öt helyen folyik komplex (bentfekvő és házi hospice illetve hospice jellegű) ellátás: Miskolcon, Gyulán, Tatabányán, Pécsen és Nyírteleken. A személyi ellátottság a következőképpen változott az elmúlt években:

Hospice személyzet, 1995 (11 szervezet)	Hospice személyzet, 1999 (22 szervezet)	Hospice személyzet, 2000 (26 szervezet)
22 orvos	28 orvos	28 orvos
74 nővér	136 nővér	178 nővér
8 gyógytornász	12 gyógytornász	24 gyógytornász

10 pszichológus	16 pszichológus/ mentálhigiénikus	17 pszichológus/ mentálhigiénikus
28 önkéntes	88 önkéntes	77 önkéntes
6 lelkész	14 lelkész	19 lelkész
7 szociális munkás	10 szociális munkás	14 szociális munkás
5 dietetikus	4 dietetikus	10 dietetikus
11 adminisztrátor	14 adminisztrátor/koordinátor	15 adminisztrátor/koordinátor
2 foglalkozás terapeuta	2 foglalkozás terapeuta	3 foglalkozás terapeuta
	8 gyásztanácsadó	5 gyásztanácsadó

2000-ben elsősorban a nővérek és a gyógytornászok száma növekedett. Ez az OEP finanszírozás jellegével magyarázható: a házi szakápolásban továbbra is csak a nővérek és a gyógytornászok tevékenységét finanszírozzák. Nem nőtt az orvosok száma. Kismértékben emelkedett a pszichológusok, a szociális munkások, a lelkészek, a dietetikusok, a koordinátorok és a foglalkozás terapeuták száma - ami a szervezetek növekedésével is magyarázható. Sajnos 1999-hez viszonyítva kevesebb az önkéntes. Továbbra is a Magyar Hospice Alapítvány és a miskolci Erzsébet Hospice keretein belül dolgozik a legtöbb önkéntes: összesen 38-an, az összes hospice önkéntes 50%-a.

Az átlagos gondozási idő a bentfekvő részlegek esetében 73 nap, (a palliatív részlegekben 25 nap, az ápolási otthonokban 111 nap); a házi hospice ellátásban 47 nap volt. Az ellátott hospice betegek 66%-a volt terminális állapotú rákbeteg. Ez eltér a nemzetközi statisztikáktól, ahol a rákbetegek aránya 90% felett van.

A hospice képzések többsége már akkreditált (pontszerző) tanfolyam, amelyeket a Soros Alapítvány, az ETI segítségével, illetve egyéb pályázati forrásokból tudtak megszervezni a különböző hospice szervezetek:

1. A Magyar Hospice Egyesület két hospice alaptanfolyamot és két nővér-továbbképzést tartott összesen 163 fő részére. (Ezek pontszerző tanfolyamok voltak: 38 illetve 40 pontot értek.) Az Egyesület előadói Szegeden és Dombóváron is tartottak egy-egy háromnapos hospice alaptanfolyamot 48 résztvevő számára.

2. A miskolci Erzsébet Hospice Alapítvány két alapképzést tartott Egerben 58 fő számára, emellett 28 önkéntest is kiképeztek. Az orvosoknak a fájdalomcsillapítás és a tüneti kezelés alapjairól, valamint a rákbeteggel és családjával való kommunikációról tartottak kreditpontos tanfolyamokat.

3. Gyulán 2000 nyarán zajlott nagy sikerű pontszerző hospice alaptanfolyam több, mint száz résztvevővel, a Brit Nagykövetség támogatásával.

4. A pécsi Szociális Háló Egyesület ősszel tartott alaptanfolyamán is nagy volt az érdeklődés (szintén pontszerző tanfolyam volt).

5. Nyíregyházán 35 fő számára, Debrecenben 27 fő számára szerveztek hospice alaptanfolyamot. Emellett volt Debrecenben még egy kis tanfolyam önkormányzati támogatással 8 fő részére.

A Megnyugvás Hospic Alapítvány önkéntesek számára szervezett

továbbképzést és a Magyar Hospice Alapítvány önkéntesei is rendszeresen részt vesznek a belső továbbképzéseken.

A hospice bentfekvő részlegek kórházi finanszírozásból tartják fenn magukat, egyre nehezebb körülmények között. A házi gondozási csoportok nagy részét az OEP finanszírozza a házi szakápolási rendeletnek megfelelően. A hospice szervezetek forrásként megjelöltek még önkormányzati támogatást, a Soros Alapítvány pályázatán nyert összegeket, adományokat, a jövedelemadó 1%-ából befolyt összegeket, egyéb pályázati lehetőségeket, sőt még a családi költségvetést is

Arra a kérdésre, hogy "*melyek a legfőbb nehézségeik?*" a hospice szervezetek túlnyomó többsége továbbra is a forráshiányt, az elégtelen finanszírozást említette fő problémaként, ezen belül is a különböző szakemberek finanszírozásának hiányát. A folyamatos működéshez szükséges pénzeszközök előteremtése állandó erőfeszítést követel. Emellett az ellátást terhelő költségek folyamatosan emelkednek, kompenzálás nélkül. A bentfekvő részlegek nehezen tudnak korszerű műszereket beszerezni, de sokszor a mindennapos eszközök (pl. gyomorszondák, katéterek, infúziós szerelékek) beszerzése is nehézségekbe ütközik. Sokan felvetik a házi orvosok érdektelenségét, tájékozatlanságát; a megfelelő kórházi háttér és a szakértelemmel rendelkező, fájdalomcsillapításban járatos orvos hiányát. Az állandóan, de előre nem tervezhető módon csökkenő vizitkeret kihat a házi gondozás minőségére. A családok gyakran előnyben részesítik az intézeti ellátást, így esetenként nehéz megszervezni a házi gondozást. Kínzó a túlterheltség és az ennek nyomán fellépő kiegészítés illetve pályaelhagyás. Nem megoldott a gyászmunka feldolgozásának segítése, rendkívül kevés az erre kiképzett segítő.

Az elmúlt évben tovább erősödött az ápolási otthonok közeledése a hospice-hoz. Ezt a tendenciát tükrözi az I. Gerotanatólogiai Konferencia megrendezése Hévízen 2000 októberében, ahol nagy teret kapott a hospice ellátás népszerűsítése. A Szociális és Családügyi Minisztérium vezetése részéről is érezhető az érdeklődés növekedése. A szociális szférában dolgozó gondozónők továbbképzése 2001-től pontszerzővé válik az egészségügyben dolgozókéhoz hasonlóan, ami a hospice tanfolyamok résztvevőinek számát előreláthatóan tovább növeli majd.

A Magyar Hospice Egyesület 2000 májusában kiadta *A terminális állapotú daganatos betegek palliatív ellátása* című szakmai irányelveit, amely fontos lépés volt a hospice/palliatív ellátás finanszírozásáról szóló miniszteri rendelet megjelentetése felé. Ez elől - úgy tűnik - elhárul az utolsó akadály, hiszen 2001 elején megjelenik a hospice szakápoló és koordinátor szakképzés bevezetéséről szóló miniszteri rendelet. A hospice szakképzés megvalósítása, valamint a szakmai irányelvek továbbfejlesztése nyomán a finanszírozás - a minisztériumi ígéretnek szerint - előreláthatóan 2001-ben megvalósul.

Dr. Hegedűs Katalin

A hospice Szombathelyen

"Senki sem különálló sziget: minden ember a kontinens egy része, a szárazföld egy darabja, ha egy göröngyöt mos el a tenger, Európa lesz kevesebb, éppúgy, mintha egy hegyfokot mosna el, vagy barátaid házáat vagy a te birtokod, minden halállal én leszek kevesebb, mert egy vagyok az emberiséggel, ezért hát sose kérdezd, kiért szól a harang: érted szól."

(Hemingway)

A Szombathelyi Hospice Alapítvány

A világon 2000-nél több hospice szolgálat enyhíti a gyógyíthatatlan betegek szenvedését s kíséri méltósággal a halálba a haldokolókat. Magyarországon 1991-ben alakult az első hospice szervezet. A Szombathelyi Hospice Alapítvány másodikként, 1992 májusában alakult. Az alapítványnak alakulásakor 10, fizetés nélkül dolgozó munkatársa volt: két orvos, négy nővér, egy pszichológus és különböző felekezetű lelkészek alkották az ellátó csapatot. A csoport minden tagja pszichológiai szűrésen vett részt, amely kiterjedt a "kudarctűrő képesség" vizsgálatára is. A csapat tagjai ezt követően palliatív terápiás képzésben részesültek. Közel egy évtizeddel a megalakulás után a személyzet szinte kicserélődött, különösen a nővérek fáradtak el. Ma a két alapító orvoson kívül egy koordinátor, egy mentálhigiénés szakember és hét nővér alkotja az alapítvány személyzetét.

Az ápolás rendszere

A beteg felvétele, a hospice ápolás megkezdése általában orvosi konzílium eredménye, de kezdeményezheti a beteg, vagy hozzátartozója is. A hospice orvosa a beteg házi orvosát értesíti az ápolás megkezdéséről, egyeztetik a beteggel kapcsolatos közös feladataikat.

Az első viziten az orvos és a nővér együtt vesz részt. Az orvos a betegvizsgálat után - együttműködve a beteggel - meghatározza a terápiás tervet. Megismerteti a beteggel és a családdal a szolgálatot, meghatározza a palliatív terápia lépéseit, közli a prognózist, esetenként a diagnózist. Fontos feladata a pszichés támogatás is. Folyamatosan informálja a házi orvost, szükség esetén más szakorvosoktól konzultációt kér.

A hospice-ban dolgozók számára ismert, hogy a legtöbb feladat az ápolónőre hárul. Feladata az otthoni szakápolás széleskörű biztosítása, diétás tanácsadás, valamint a beteg és családja számára a pszichés támogatás. A nővérnek kapcsolatot kell tartania a házi orvossal, szoros együttműködést kell megvalósítania a hospice-orvossal. Az ápolónő munkáját, felelősségét növeli, hogy ő tartózkodik a legtöbbet a beteg mellett és a családtagok között. Az öszemlélete, viselkedése, objektív részvétele meghatározó és példaértékű a hozzátartozók számára is. Ennek megfelelni nem kevés lelki-fizikai terhet jelent. Bizonyos időközönként kívánatosak a személyzet számára szervezett mentálhigiénés tréningek.

Időnként szükséges a mentálhigiénés szakember igénybevétele a beteg és a hozzátartozók pszichés támogatására. Az ő feladata igény esetén a gyászolók utógondozása is.

Sok olyan betegség van, amikor a kezelés során az orvos eljut terápiás módszereinek végső határáig. Ilyenkor be kell látnia, hogy az élet véges és a halál - mint az élet része - visszavonhatatlanul következik. Az ezzel való együttélés, a közelgő halálra való készülés lelket próbáló szakmai, emberi feladat.

A Szombathelyi Hospice Alapítvány ápolott betegeinek száma évről-évre emelkedett:

	Összes halálozás	Otthonában	Kórházban
1992	6		
1993	15	9	6
1994	14	9	5
1995	29	19	10
1996	32	24	8
1997	39	24	15
1998	49	37	12
1999	44	36	8
2000. 07. 31-ig	36	27	9

Tapasztalatok

A Szombathelyi Hospice Alapítvány nyolc éve működik. Az alap- és szakápolás mellett pszichés támogatást is végez. Sikerült megvalósítani, hogy a beteg ápolását és elkísérését mindvégig ugyanaz az orvos és nővér végezze annak ellenére, hogy a személyzet az évek során kicserélődött.

Az alapítvány tagjainak természetesen nem közömbös, hogy milyen a munkájuk megítélése, elfogadottsága. Ezért kérdőívet küldtek az 1992-2000 között ápoltak családjának. A hozzátartozók száz kérdőívből 66-ot küldtek vissza. Azok elemzése segítséget jelentett a "hospice team" működésének megítélésében.

A válaszokból kitűnt, hogy a szolgálatot ismerik a városban. Az ajánlók között megtalálhatók a kórházi- és a házi orvosok mellett a régebben ápolott betegek hozzátartozói is. Általában szoros kapcsolat alakult ki a hospice személyzet és a beteg családja között. Betegeink 90%-át egy héten túl ápoltuk.

Az ellátott betegek 32%-ánál a fájdalomcsillapítás megoldása volt a gondozás kérésének legfőbb célja és indoka. Szinte megegyező arányban

kértek segítséget kiszáradás, étvágytalanság és kifeléyesedett sebek kezelése miatt. Csak néhányszor szerepelt okként a zavart tudatállapot. Az alapítványhoz forduló betegek többsége fekvő volt és teljes ellátásra szorult.

A kérdésekre adott válaszok azt is tükrözik, hogy a hozzátartozók többsége nem tulajdonít nagy jelentőséget betegük pszichés állapotának. Nem ismerik fel a lelki segítségkérést, s nem képesek kellő lelkeséggel közeledni a beteghez. Számukra a súlyos betegségnek döntőbb jele és következménye a testi leromlás.

A betegek 90%-ánál volt szükséges a fájdalomcsillapítás, amelyet a hospice-ellátók hatásosan tudtak alkalmazni. A hozzátartozók ebben a kérdésben is pozitívan vélekedtek az ellátásról.

Az ellátott betegek döntő többsége tisztában volt azzal, hogy milyen betegségben szenved, s milyen lehetőségei vannak a túlélésre. A hozzátartozók több mint fele azonban a halál közeledtével nem tudott őszintén, nyíltan beszélni a halálról, az elmúlásról. A halál még mindig tabu, a családok nem beszélnek róla, így a haldokló egyedül marad kérdéseivel, kétségeivel.

A beteg viselkedésének megértése egy hosszú, szenvedéssel teli ápolási időszakban rendkívül fontos. A hozzátartozók 97%-a ebben is nagy segítséget kapott az alapítvány munkatársaitól. A nehéz lelki terhek elviselésében a beteg hozzátartozói megítélésük szerint jelentős mértékben támaszkodhattak a hospice-munkatársakra.

A kérdőívet kitöltők elégedettek voltak az alapítvánnyal biztosított látogatások számával, azok minőségével, emberi s az általuk megítélhető szakmai szempontok alapján is.

A betegek 68%-a otthon halt meg. A kórházba kerülteknél részben a hozzátartozó akarata volt a meghatározó, máskor az akut történések (vérzés, fulladás, ileus) miatt kérték a szállítást.

A hozzátartozó elvesztését legtöbbször a családtagokkal (58 %) és az alapítvány munkatársaival (26 %) tudták őszintén átbeszélni. A megkérdezettek a hozzátartozójuk halála után 35%-ban nem igényelték a hospice-munkatársak látogatását egy közös beszélgetésre. Közel harmaduk azonban a haláleset után már legalább egyszer találkozott az ápolást végzőkkel, s 10%-uk rendszeres kapcsolatot tart velük.

A Szombathelyi Hospice Alapítvány munkájával a megkérdezettek elégedettek voltak. Nagyra értékelték azt, hogy a munkatársak bármikor a beteg rendelkezésére álltak, akár éjszaka is. Szinte családtagokká váltak, akikre minden körülmények között számítani lehetett. A válaszadók mindegyike (!) igennel válaszolt a következő kérdésekre: Elégedett volt-e az Alapítvány által biztosított látogatások gyakoriságával? Elégedett volt-e az Alapítvány orvosainak munkájával? Elégedett volt-e az Alapítvány nővéreinek munkájával?

Ezek az értékelések, elismerő gondolatok is hozzásegítik az ápolást végzőket ahhoz, hogy továbbra is hittel és szeretettel végezzék embert próbáló hivatásukat s kísérjék a haldoklókat életük utolsó szakaszán.

Mellékletek

A kérdőív

1. Hány éve ápolta hozzátartozóját a Szombathelyi Hospice Alapítvány?
2. Ki ajánlotta Önöknek a Szombathelyi Hospice Alapítványt?
3. Felvilágosította-e az ajánló, hogy az Alapítvány kiknek és milyen segítséget nyújt?
4. Milyen hosszú ideig ápolta az Alapítvány hozzátartozóját?
5. Milyen tünetek miatt kérték az Alapítvány segítségét?
6. Milyen állapotban volt hozzátartozója, amikor az Alapítványhoz fordultak?
7. Az Ön számára mi okozta a legnagyobb lelki terhet?
8. Hozzátartozójának volt-e szüksége fájdalomcsillapításra?
9. Kapott-e részletes felvilágosítást a fájdalomcsillapítás módjáról, hatásáról a szolgálat munkatársaitól?
10. Hozzátartozója tudta-e, hogy betegsége gyógyíthatatlan?
11. A halál közeledtével tudtak-e őszintén beszélgetni hozzátartozójukkal?
12. Az Alapítvány munkatársaitól kapott-e segítséget ahhoz, hogy megértse a beteg viselkedését?
13. Ki segített Önnek elviselni a nehéz lelki terheket, amit a beteg viselkedése okozott?
14. Elégedett volt-e az Alapítvány által biztosított látogatások gyakoriságával?
15. Elégedett volt-e az Alapítvány orvosainak munkájával?
16. Elégedett volt-e az Alapítvány nővéreinek munkájával?
17. Hozzátartozójuk hol halt meg?
18. Hozzátartozója elvesztését kivel tudta őszintén átbeszélni?
19. Hozzátartozója halála után igényelte volna-e az Alapítvány munkatársainak látogatását egy közös beszélgetésre?
20. Kérjük írja le, mivel volt a legelégedetlenebb, illetve a legelégedettebb az Alapítvány munkájával kapcsolatban:

Angol hospice nővér tudósítása a magyar hospice kongresszusról

Geraldine O'Meara: A IV. Magyar Országos Hospice - Palliatív Kongresszus.³

Az Oxfordi Nemzetközi Palliatív Központból Dr. Robert Twycross és Geraldine O' Meara májusban meghívást kapott Budapestre, hogy a palliatív ellátás brit és nemzetközi tapasztalatairól beszéljenek. Egy nemzetközi előadócsoportnak voltak a tagjai, olyan előadók között, mint Jacek Luczak professzor Lengyelországból vagy Dr. Jean-Michel Lassauniere Franciaországból. Geraldine O' Meara így emlékezik vissza:

A fő kongresszus előtt három előkonferenciára került sor. A szociális munka konferencia a halállal kapcsolatos társadalmi hozzáállással, a szociális munkásnak a haldokló-ellátásban betöltött szerepével, és minőségellenőrzési kérdésekkel foglalkozott.

Az orvosi konferencia a palliatív ellátásnak a klinikai onkológiában betöltött szerepével és megoldási lehetőségeivel, valamint a fájdalomcsillapítás kérdéseivel foglalkozott a magyar egészségügyi rendszeren belül. A harmadik konferencia a Franciaországban kifejlesztésre került "mobil team"-eket mutatta be. Ezek a mi Palliatív Ellátást Támogató Csoportjainkkal (Palliatív Care Support Teams) egyenértékűek, segítik és tanácsadásban részesítik a betegeket és a kórházak különböző részlegeinek személyzetét.⁴

A fő kongresszus tünetkezelési, spirituális és pszichológiai kérdésekkel foglalkozott. Ezek közül számos egymással párhuzamos szekciókban futott, komoly dilemmák elé állítva a résztvevőket, hogy melyiket is válasszák!

Sok szó esett azokról a törekvésekről, hogy a palliatív ellátást integrálják a magyar egészségügyi rendszerbe. Ez a folyamat még mindig gyerekcipőben jár, más szakmabeliek képzése nehézkes, a hozzáállás megváltoztatása kitartást, türelmet és ügyességet igényel. Figyelemre méltónak találtam a palliatív ellátásban dolgozó szakemberek támogatására fektetett hangsúlyt, és a kiegészítő megelőzését szolgáló megoldások számbavételét. Az ezekre a kérdésekre fordított figyelem minden országban fontos, de különösen így van ez a mai magyar egészségügyi rendszerben.

Egy másik fontos, kiemelt terület a humor szerepének megvitatása volt a haldokló gondozásában, - jó emlékeztető arra, hogy mennyire egészséges és támogató is ez a lényeges összetevő.

Hogy egy példával érzékeltessem a kongresszus tág spektrumát, egy izgalmas előadással is megleptek minket arról, hogy a Vatikán hogyan revidálta a halál utáni étellel kapcsolatos álláspontját a halálközeli élmények dokumentálása alapján!

A konferencia előadóinak és résztvevőinek elkötelezettsége inspiratív, frissítő erejű volt. Érdekes volt azt látni, hogy országainkban mind-mind ugyanazokkal az alapvető kérdésekkel küszködünk. Csodálatos vendégszeretettel volt részünk, fantasztikus humor és nem szűnő gondosság övezte ottlétünket, és mindannyian meleg emlékekkel tértünk haza. Hívtak, hogy tanítsak újra, és várom az új lehetőségét annak, hogy valamivel ismét hozzájárulhassak a palliatív gondozás fejlődéséhez ebben a pezsgő országban.

(Fordította: Veszélka András)

Megalakult a Napfogyatkozás Egyesület

Elveszíteni valakit, akit szeretünk - ez egyike az emberi élet legfájdalmasabb tapasztalatainak. A gyász időszakában sokan elhagyatottnak és tehetetlennek érzik magukat. Napjainkban a közösség már nem nyújt olyan erős támaszt, mint korábbi időkben: megszűntek azok a rítusok, hagyományok, amelyek egykor még segítséget nyújthattak. Ez nem csupán a gyászolók helyzetét nehezíti meg, hanem a környezetében élő embereket is. Ismeretek és magatartási minták hiányában a legtöbb hozzátartozó, barát, ismerős zavarban van, amikor egy gyászoló emberrel találkozik, igyekszik néhány sablonos mondattal "túljutni" a számára kínosnak tűnő beszélgetésen. Közösségi támasz

hiányában egyre több gyászoló szeretne segítséget kapni más forrásokból - a gyászolók segítségének szervezeti keretei azonban Magyarországon jelenleg még kevésbé épültek ki.

Ezen a helyzeten szeretne változtatni a Napfogyatkozás Egyesület, amely 2001. január 19-én tartotta meg alakuló ülését. A szervezet megalakulása azonban korántsem előzmények nélküli. 1996-ban Polcz Alaine és Farkas Lőrincné köré szerveződött egy munkacsoport, amelynek tagjai olyan segítő foglalkozású emberek voltak (elsősorban pszichiáterek, pszichológusok, lelkészek, mentálhigiénés végzettségűek, önkéntes segítők), akik gyászolók segítségével foglalkoztak, vagy tervezték ennek az elkezdését. A munkacsoport tagjai rendszeres találkozóikon megosztották egymással a gyászolók segítségével kapcsolatos tapasztalataikat, beszámoltak egymásnak a gyászról szóló szakirodalom ismereteiről, s az első években részt vettek egy saját élményű, a veszteségek feldolgozását célzó csoportos foglalkozáson. A munkacsoport 1998-ban csatlakozott a Magyar Hospice Egyesülethez "Napfogyatkozás munkacsoport" néven. A szervezet még abban az évben újtárára indította az első hazai, gyászról szóló, 60 órás képzést. Ezt azóta már két további képzés követte - ezeken összesen nyolcvan vettek részt. A képzés hallgatói - csakúgy, mint a munkacsoport tagjai - az elmúlt években több csoportos foglalkozást is indítottak gyászolók számára, többen egyéni terápiában is fogadtak segítséget kereső gyászolókat. 2000 májusában a Napfogyatkozás munkacsoport megszervezte az első hazai konferenciát a gyászról. Az egész napos rendezvény lehetőséget adott a magyarországi eredmények és nehézségek felmérésére és elemzésére, a gyással foglalkozó hazai szakemberek kapcsolatfelvételére. A konferencia előadásainak anyaga megjelent a Kharón 2000. nyári számában.

A szervezet tevékenységi köre az elmúlt időszakban olyan mértékben gyarapodott, hogy ez indokoltá tette egy önálló egyesület létrehozatalát. A Napfogyatkozás Egyesület főbb céljai a következők:

- a társadalom figyelmének felhívása a gyászolók és az egyéb veszteségeket átélők (munkahelyüket elveszítők, házasságukat ill. párkapcsolatukat felbontók, csonkoló műtéten átesettek stb.) nehézségeire, támogatásuk fontosságára
- gyászolók segítése: az egyéni és csoportos támasznyújtás kereteinek megteremtése

a gyász külföldi szakirodalmának feldolgozása, ennek az ismeretanyagának a hazai viszonyokhoz való adaptálása

- gyással kapcsolatos képzések és konferenciák szervezése
- gyással foglalkozó kiadványok (könyvek, tanulmányok) megjelenésének elősegítése
- szakmai fórum megteremtése a gyással és egyéb veszteségekkel foglalkozók számára, a szakemberek közötti együttműködés elősegítése

A Napfogyatkozás Egyesület ebben az évben két képzést kíván szervezni. Az első május 26-án lesz (ennek a programja megtalálható a Hospice Hírek jelenlegi számában, a Rendezvények rovatban). Ősszel egy hosszabb (90 órás) képzés indul majd. Míg a korábbi tanfolyamok elsősorban az önsegítő csoportok vezetőinek képzését szolgálták, az őszi tanfolyam a segítő foglalkozású professzionális segítőknek szól majd. A képzés anyaga egy olyan jegyzet lesz, amely az Egyesület gondozásában hamarosan megjelenik. Már

megkezdődött az Egyesület honlapjának elkészítése, s a szervezet szeretne a közeljövőben egy ingyenesen hívható telefonos tanácsadó szolgálatot is indítani a gyászolók számára.

Az Egyesület tagjai közé hívja mindazokat, akik gyászolók támogatásával foglalkoznak, vagy a továbbiakban szeretnének ezzel foglalkozni. Az Egyesület szívesen nyújt információkat gyászolók számára az egyéni és a csoportos támasznyújtás lehetőségeiről.

További információ: Nyíri Magdolna, Tel.: 06-70-3101849

Dr. Pilling János

Rendezvények

A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület
tisztelettel meghívja Önt

A hospice 10 éve Magyarországon

című jubileumi rendezvényére

Időpont: 2001. május 25.

Helyszín: Egészségügyi Minisztérium

Tervezett program:

1/2 10. - 3/4 11: A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület közgyűlése

11.00 - 13.00: A hospice 10 éve Magyarországon - áttekintés

- Muszbek Katalin: Megnyitó
- Polcz Alaine: Köszöntő
- Simkó Csaba: Orvosi tevékenységek a hospice-ban
- Szombati Zsolt: Ápolási feladatok a hospice-ban
- Pilling János: "Nem vagy egyedül." Pszichés támasznyújtás a haldoklás és a gyász időszakában
- Gecse Attila: Lelki munka a hospice-ban
- Hegedűs Katalin: Oktatás, könyvkiadás, integráció
- Ruzsa Ágnes: Kihívások, feladatok az új évezredben

13.00-14.00: ebédszünet

14.00-16.00: A hospice jövője Magyarországon

Kerekasztal beszélgetések:

- A hospice egészségügyi integrációja, finanszírozása (a szakminisztériumok, az OEP és az ÁNTSZ képviselőinek részvételével);
- A hospice-szal és a palliatív gondozással kapcsolatos ismeretek bevezetése a hazai graduális és posztgraduális oktatási rendszerbe (oktatási intézmények vezetőinek részvételével)

A rendezvényen való részvétel ingyenes, de a részvételi szándék előzetes jelzéséhez kötött!

Jelentkezni lehet a Magyar Hospice-Palliatív Egyesületnél (telefonon, faxon, levélben vagy email-en).

Cím: 1091 Budapest, üllői út 47-51, I/109

Tel./fax: 388-7369 (hétfőn és szerdán délelőtt ügyintézőnk, Munk Katalin, egyéb időpontokban üzenetrögzítő fogadja a hívásokat)

Email: hospice.egyesulet@dpg.hu

**A Napfogyatkozás Egyesület és a Semmelweis Egyetem
Magatartástudományi Intézete
tisztelettel meghívja Önt**

A gyász társadalmi és pszichológiai vonatkozásai

című tanfolyamra

A tanfolyam időpontja: 2001. május 26.

Helyszíne: Semmelweis Egyetem Nagyvárad téri Elméleti Tömb, zöld előadóterem (1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.)

Program:

10-11: Gyász a különböző kultúrákban (Benczúr Lilla)

11-12: A gyász folyamatát segítő rítusok és hagyományok (Polcz Alaine)

12-13: A normál gyász lélektani folyamata (Pilling János)

13-14: Ebédszünet

14-15: A komplikált gyász (Pilling János)

15-16: Gyermekgyász (Révész Renáta)

16-17: Az önsegítés lehetőségei (Markó Mária)

17-18: A gyászolók pszichoterápiájának alapelvei (Farkas Lőrincné)

Részvételi díj: előzetesen, csekken befizetve: 1500 Ft

Helyszínen fizetve: 2000 Ft

Jelentkezés, csekk igénylése, további információ:

Nyíri Magdolna, 1276 Budapest, Pf. 194

Tel.: 06-70-310-18-49

III. Otthoni Szakápolási Kongresszus

Szervező: Magyarországi Otthonápolási és Hospice Egyesület

Időpont: 2001. április 19-21

Helyszín: Balatonaliga, Club Aliga

Regisztrációs díj: 6000 Ft (Tartalmazza a kongresszus részvételi díját, a konferencia anyagait és a fogadáson való részvételt.)

Jelentkezés, további információ:
New Instant Bt., Tóth Andrea
1013 Budapest, Attila út 29.
Tel.: 213-9917, Tel./fax: 212-2232
Email: newinst@elender.hu

ANATÓMIAI TEÁTRUM

Az ember az anatómia színpadán

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum (Budapest, Apród u. 1-3.) kiállítása

Megtekinthető: 2001. március 20. - 2002. január 31.

A 16. század folyamán, amikor a boncolási gyakorlatok megindulásával az emberi test anatómiájának tudományos szintű vizsgálata a holttestet a tudomány tárgyává emelte, felmerült az igény a kutatások eredményeinek egzakt bemutatására, az anatómiai illusztrációk, demonstrációk művészi színvonalú kialakítására. A halott test felépítése az élő test belső, rejtett megjelenési formájaként demonstrálódott, a külsőségektől megszabadított holttest által az élő ember belsejének titkai tárultak fel. A descriptív anatómiai leírások és legfőképpen azok vizuális ábrázolásai mögött azonban valami több húzódik meg, mintsem csupán orvosi kutatási eredmények és megfigyelések leíró jellegű bemutatásaként értékelhetnénk őket. A szemléltető ábrák morális indíttatású többletjelentéssel bírnak, az ember és halál viszonyának egy sajátos aspektusát tükrözik, amelyek nem mentesek az érzelmi reakciókkal átítatott erkölcsnemesítő szándéktól. A demonstrációs eszközök bemutatására sokszor a boncteremek, az anatómiai teátrumok falai között került sor, amelyek régen az érdeklődő nagyközönség számára is nyitottak voltak, s egy sajátos múzeumi gyűjteménytípusként funkcionáltak. A misztikus és egyben kissé horrorisztikus, "morbid" gyűjtemények profán kuriózumként jelentek meg az egyszerű ember előtt, aki az emberi test megismerésével egy sajátos érzelmi, meditatív élmény részese lehetett. Belépett egy olyan világba, ahol az élet és a halál kérdése került előtérbe, s a preparátumok megszemlélése által a halál hatalmát hirdető birodalom pszichikai hatású morális "katarziszt" élhette át. Szinte beavatási szertartásként a természet rejtett titkaiba pillanthatott be a boncolás végignézése által, s ezek a hatások együttesen a theatrum anatomicumot nemcsak a tudomány, de a misztikum templomává is emelték. A kiállítást megtekintő látogatók nem csupán az orvosi szemléltető ábrák történetének legszebb darabjaival ismerkedhetnek meg tárlatunkon, hanem szembesülhetnek azokkal a nagy kérdésekkel is, amelyeket minden gondolkodó ember feltett és feltesz magának ma is, amikor a halott test ábrázolásai szembesítik az elmúlás borzongató gondolatával.

(A kiállítás támogatója a Nemzeti Kulturális Alapprogram és a Budapesti Tavaszi Fesztivál).

Horányi Ildikó

¹:2000-ben összesen 1371 főt

²:Erre pedig lenne lehetőség, hiszen a Napfogyatkozás Egyesület rendszeresen indít tanfolyamokat gyászolókat segítőik részére. (Érdeklődni Nyíri Magdolnánál lehet, a 06-70-310-1849-es telefonszámon. A következő tanfolyam 2001. május 26-án lesz - részletes programja a Rendezvények rovatban található.)

³:Fourth National Hungarian Palliative Care Congress. In: Hospice Bulletin, 2000, October, 10-11.

⁴: Emellett volt egy további előkonferencia is, "Letakart tükrök. Utak és módszerek a gyász feldolgozásában" címmel. - a szerk.

Hospice Hírek

A **Kharón** melléklete, a **Magyar Hospice- Palliatív Egyesület** kiadványa

Felelős szerkesztő: **Dr. Pilling János**

Felelős kiadó: **Dr. Muszbek Katalin**, a Magyar Hospice Egyesület elnöke

Szerkesztőség: 1091 Budapest, Üllői út 47-51, I/109. T./fax: 388-7369