

# A segítő beszélgetés, mint pasztorális eszköz

## BEVEZETÉS

Aki szerzetesként, papként, lelkipásztori munkatársként mozog emberek között, újra meg újra találkozik krízisben, válsághelyzetben lévő emberekkel. Jaspers<sup>1</sup> határhelyzetnek nevezi azokat a szituációkat, melyek az ember belső világára, világképére kérdeznak rá, melyek megingathatják vagy erősíthetik az addig kialakult hitet, világképet.

Amikor segítő embertársként, lelkipásztorként igyekszünk ilyen helyzetekben a szenvedő mellé állni, megtapasztalhatjuk, hogy kész válaszaink, saját spirituális világképünk nem mindig képesek vigaszt és támaszt nyújtani. Kórházi gyakorlaton résztvevő kispapok fogalmazták meg, mennyire tehetetlenek érezték magukat komoly szenvedés láttán azokkal a – teológiailag egyébként igaz – tanácsokkal, hogy „tessék felajánlani a szenvedéseket...”, hogy „Istennek mindenkire gondja van...” és ehhez hasonlók.

Különösen nehéz lehet a segítő helyzete akkor, ha hittől távolálló, esetleg attól elszakadt embertársának kell ilyen nehéz pillanatokban társául szegődnie. Ugyanakkor éppen ezek azok a helyzetek, amikor a szenvedés mintegy feltöri a lélek ugarját, és az alkalmassá válhat az Ige magvainak befogadására. De, ahogy Gyökössy Endre fogalmaz; korunk lelkipásztorai sokat tudnak a vetőmagról, a kártevőről, a növényvédő-szerekről, csak éppen a földről alig valamit, amelybe a magot vetik.

A kórházi környezet különösen éles helyzeteket tud teremteni, ilyenkor egy betegség vagy baleset kapcsán teljesen átértékelődhet – vagy éppen végső megerősítést nyerhet – az addig követett életút, erkölcsi magatartás, világnézet. A lelkipásztor olyanokkal is találkozik, akik egy vallással, egyházzal szembenálló életút során kerülnek krízisbe, akiknél a vallás adta vigasz hatástalan vagy éppen ingerlő – s akiket mégis szeretne a hit világosságába, az isteni szeretet fényébe bevonni. Hogyan, milyen eszközökkel segíthetünk ilyenkor?

Ez a rövid tanulmány azt szeretné bemutatni, miként válhat a másik ember meghallgatása, a másik szerető elfogadása a lelkipásztori segítség eszközévé. A továbbiakban lelkigondozói attitűdnek nevezem ezt a magatartást, hiszen nem lelkivezetésről van szó, hanem sokkal inkább vigasztalásról, gondozásról, támogatásról. Azt szeretném felvázolni, hogy miként segíthetem a számomra ismeretlen, krízisben lévő embert saját útjának, saját válaszainak megtalálásában úgy, hogy ugyanakkor mégis az Ige követe, Isten szerető jelenlétének szimbóluma legyek mellette.

## KÉT TALÁLKOZÁS

Ennek illusztrálására két találkozást szeretnék bemutatni.

Klári nénit már néhányszor látogattam korábban is. Térdkalács-törését fémekkel rögzítették, majd amikor a törés meggyógyult, a fémeket eltávolították. Ezt követően alakult ki az ízület körül az a gyulladási folyamat, melynek gyógyulása azután sok héten át tartott. Ebben az időszakban kísértem őt. Mélyen vallásos asszony, nehéz, hűsége életet éltek férjével, akit már sok éve eltemetett. Egyetlen fia külföldön él, ritkán találkoznak. A korábbi találkozások során többször megfogalmazódott halálvágya – elege volt a szenvedésből, fájdalmakból, cukorbetegségéből. Az itt közölt beszélgetés részlet a seb második feltárása, kitakarítása után folyt.

---

<sup>1</sup> Jaspers K.: Psychologie der Weltanschauungen, 1922 in: Hosszú L. – Bolberitz P.: Bölcsellettörténet 227.o. PPKE jegyzet

## Részlet a beszélgetésből

K1: Úgy tűnik, mint ha a betegségem megfordult volna... a térdsebem még mindig rettentő ronda, de érzem, még nincs itt az időm, hogy elmenjek... még mindig vannak fájdalmaim, de már van étvágyam is, kívánom az ennivalót... bele kell nyugodnom a NEM-be, igen, úgy érzem, bele kell... *(kis csönd, szünet)* az utóbbi napokban képtelen voltam imádkozni, halálosan száraz volt a szám, képtelen voltam kimondani a szavakat, és az iskolában azt tanultuk, csak a szavakkal kimondott ima értékes... persze, valamit csak kell mondani a gyerekeknek, a hívőknek... *(megint némi csönd, csak rámosolygok, szeretettel nézem)*... az oldalamon kell feküdnöm, mert kezd felfekvésem lenni... az egyik nap kicsit üldögéltem már az ágy szélén, jaj, olyan jó volt, jobbra-balra, előre-hátra hajlongtam... *(megint kis csönd)* tudja, a cukorbetegség – minden sebem nagyon nehezen gyógyul, ahogy a térdem is... *(megint, kicsit hosszabb csönd)* ... attól rettegek, hogy le kell vágni a lábamat... *(kezemet a kezére teszem, így tartom)* már a kezdet kezdetétől ettől féltem a legjobban... hogy amputálni kell... ez a legnagyobb félelmem. Beszéltem erről dr. G-nek is; azt mondta, a cukorbetegség ilyen... reális a veszélye... nagyon félek... *(csönd megint)*. 18 éven át ápoltam a férjem... azután, hogy levágták a lábát... végig voltak fájdalmai, tudja, fantom-fájdalmak... ki ápolna, gondozna engem, ha elvesztem a lábam? Nincs lányom, csak egy fiam, ő is távol él, A.-ban... dr. G. ugyan a szomszédban lakik, de nem kérhetem őt vagy a családját, hogy ápoljanak... egy nyugdíjas feleség sokkal jobb, ő úgyis mindig otthon van... egy nő sokkal jobban tud ápolni. Szóval, ez a legnagyobb félelmem, hogy le kell majd vágni a lábam. *(csönd, gyengéden megsimítom az alkarját)*. Szeretném, ha imádkoznánk egy kicsit együtt, jó? Van magánál Biblia?

L1: Sajnos, nincs...

K2: Szent Páltól szerettem volna egy részt – no, nem baj, imádkozzuk együtt a 45. zsoltárt... maga mondhatja, én meg majd követem... A mélységből kiáltok Uram hozzád... *(egy kis szakaszt tudok csak fejből, hamarosan mind a ketten elakadunk)*. Nem baj, imádkozhatjuk a Miatyánkot... mondjuk együtt... *(Közösen elmondunk egy Miatyánkot, egy Üdvözlégy Máriát, egy Credo-t, majd egy imát a bűnök bocsánatáért. Még kicsit a saját szavaival is imádkozik, majd kis keresztet rajzolok a homlokára, mintegy az áldás jeleként, és elköszönök.)*

L2: Jöhetek máskor is?

K3: Persze, várom. Jöjjön csak. *(mosolyog, amikor elhagyom a kórtermet)*

Amikor eljöttem, nagyon áldott találkozásnak éltem meg ezt a majdnem monológ dialógust. Számos pontja volt a beszélgetésnek, ahol érzelmek tükrözésére lett volna lehetőség. Mégis, a beszélgetés alatt végig úgy éreztem, elég a non-verbális visszajelzés, Klári néni újabb meg újabb mélységeket mutatott meg és mondott ki félelmeiből. Lassan, szinte vallomásszerűen beszélt mindarról, ami benne kavarg, és érezni lehetett, ahogy közössé válik a teher. Amikor mindent kimondott, megint ő kérte, hogy imádkozzunk együtt. Végig ő vezette a beszélgetést – én egyszerűen mellette voltam.

Van, amikor viszont a tükrözés, a gondolkodásra, megfogalmazásra készítés segít. Ennek példaként hadd álljon itt egy másik beszélgetés, amit Klári néni szomszédjával folytattam, ugyanezekben a napokban.

Erzsi néni hasonló szenvedéseket élt át egy elgennyedt csípőprotézis műtét során, mint Klári néni, de sokkal több haraggal, keserőséggel hordozta fájdalmait. Őt is hetek óta látogattam már, sokszor panaszkodott arról, hogy nem tud imádkozni, nem érzi Isten szeretetét.

### *Részlet a beszélgetésből*

- E1: Már régen nem láttam – azt hittem, elfeledkezett rólam...
- L1: Nem, igazán nem...
- E2: Jó – igazán örülök, hogy itt van. Képzeld, elhagytam az ágyat – ma elértem a WC-ig is. El tudja képzelni, micsoda öröm volt kezet mosni a csapnál?
- L2: Ó, ez nagyszerű... gratulálok. Én is igazán örülök. És, hogy van egyébként?
- E3: Változatlanul vannak fájdalmaim – néha nagyon erősek. Néhány napja valamivel jobb volt, de tudja, most, hogy többet használom a lábam – most rettenetesen fájdalmasak.
- L3: Ezt rossz hallani... hogyan tudja elviselni a fájdalmakat?
- E4: Muszáj, ... mi mást tudok tenni... de, tudja, mostanában képtelen vagyok imádkozni. És tudja... sokszor úgy érzem, nem is akarok imádkozni.
- L4: Nem is akar...
- E5: Néha úgy érzem, mintha Jézus közeledne felém – de én ellököm Őt magamtól.
- L5: Ellöki magától...
- E6: Azt hiszem, haragszom. Igen, haragot érzek. Miért tette mindezt velem? Nem tettem semmi rosszat!
- L6: Szóval haragot érez...
- E7: Igen. Megérdemli, hogy most egy kicsit messzebb legyen. Miért szenvedek ilyen sokat?
- L7: Nem tudom. Talán egyszer, valamikor később meglátja. Maga mit gondol erről?
- E8: Talán – talán meg kellene erősödnöm.
- L8: Az is lehet, hogy azt érzi, Jézus elhagyta magát, és azért érzi a haragot?
- E9: Igen, pontosan. Maga itt ül mellettem, látom magát, megérinthetem. De Őt nem tudom.
- L9: Volt, amikor közelebb érezte magához?
- E10: Igen, amikor boldognak éreztem magam. De most haragos, dühös vagyok, mert nem értem, mire kellene ezek a szenvedések.
- L10: Haragszik rá, mert szenvednie kell...
- E11: Igazán nem szolgáltam rá, hogy ilyen súlyos büntetésben legyen részem. De most félretettem az egész dolgot. Nem kérdezek Tőle semmit. De nem mondom, hogy ez a végleges döntésem. Isten ments ettől. De most éppen... egy kicsi időre.
- L11: Úgy tűnik nekem, hogy a harag ellenére most is szereti Őt.
- E12: Természetesen. Képtelen lennék azt mondani, hogy nem szeretem már Őt.
- L12: Lehet egyszerre haragot is meg szeretetet is érezni?
- E13: Persze! Amikor a gyermekem valami rosszat tesz, és haragszom rá – azért még szeretem őt. Maga szereti Jézust?
- L13: Magának hogy tűnik, vajon szeretem-e?
- K14: Azt gondolom, szereti. Hogy nagyon szereti Őt,
- L14: Szeretném szeretni. De az én szeretetemet nem próbálta még meg olyan erősen, mint a magáét. Ezért nem vagyok olyan bátor, hogy azt mondjam; szeretem Őt. De igazán szeretném, igazán akarom szeretni Őt.
- E15: Engem... engem nagyon megpróbál ezzel a szenvedéssel...
- L15: És... szereti Őt?
- E16: Igen, szeretem... Tudja, azon is gondolkodtam, hogy vajon nem Jézus küldte-e magát hozzám?
- L16: És, mire jutott?
- E17: Hogy Jézus... szerintem Ő küldte magát hozzám.

- L17: Én is így gondolom... És hiszem, hogy azért küldött magához, hogy elmondjam, Ő most is szereti magát, most is gondol magával, még ebben a nyomorúságos állapotában is.
- E18: Ezt nagyon szépen mondta, ... igazán boldog vagyok.
- L18: Akkor most itt hagyom ezt az örömet a szívemben. És remélem, a napokban újra be tudok nézni magához.

Azt hiszem, a maga módján mind a két beszélgetés elérte azt, ami számomra a lelkipozítás célja; hogy Isten vigasztaló jelenléte, szeretete villanjon fel a betegágy mellett, a krízisben lévő számára. Mert hiszem, hogy Ő a végső válasz minden spirituális kérdésre, az Ő jelenléte, az Ő hangja, sugallata tud békét és reményt adni. Klári néni szinte magától jutott el ide félelmeim keresztül, amikor azt kéri, imádkozzunk együtt. S hogy valóban eljutott, azt mutatja mosolya a beszélgetés végén. Erzsi néni is maga mondta ki, hogy szereti Jézust – minden lázadás ellenére –, s hogy hiszi, Ő küldött engem melléje. S a beszélgetés végén ő is azt tudja mondani, boldog vagyok.

### *Non-verbális és verbális kommunikáció*

A lelkipozítói kapcsolat alapja a segítő és beteg közti kommunikáció. Ha a kommunikáció B. Klaus szerinti definíciójára gondolunk – *a kommunikáció az embereket összekötő komplex kapcsolati rendszer* –, akkor egyértelmű lesz, hogy lelkipozítói kapcsolat csak ott lehetséges, ahol a felek igazán találkoznak egymással. Ez a találkozás a kommunikáció komplex folyamata révén valósul meg, különböző verbális és non-verbális csatornák segítségével.

A pásztori lélektan szakirodalma a P. Watzlawick<sup>2</sup> által kidolgozott következő öt alaptételt követi;

1. Nem lehet nem kommunikálni – a visszatartott kommunikáció is közöl valamit.
2. Minden kommunikáció tartalmi és kapcsolati részt tartalmaz. Az utóbbi meghatározza az előbbi.
3. A kapcsolat természetét a kommunikáció során alkalmazott tagolás határozza meg. A jó beszélgető-partner nem zavarja a másikat mondandója tagolásában.
4. Az emberi kommunikáció digitális (verbális vagy egyezményes jelekből felépülő) illetve analóg (non-verbális) rétegekből tevődik össze. A kettő együtt határozza meg a kommunikatív kapcsolatot. Sokszor az analóg sík kifejezőbb – például öröm, vagy szenvedés kifejezése túl a szavakon.
5. A kommunikáció szimmetrikus, vagyis ha a partnerek egyenrangúak, az egyik fél elesettsége annak kompenzálására készíti a másikat.

A Klári nénival folytatott beszélgetésben fontos szerepe volt a non-verbális kommunikációs elemeknek. Ez a kommunikációs mód független a szavaktól. Az európai kultúrában a nyelv vált fokozatosan a kommunikáció fő eszközévé, a non-verbális kommunikáció ezzel szinte teljesen kiszorult a tudatos és szándékos közlésből. Ezzel a non-verbális kommunikáció szinte észrevétlenné vált, noha ősi emberi funkciója megmaradt.<sup>3</sup> Ez az ősi funkció alapvetően az érzelmek kifejezése, mely a szavakban kódolt üzenetet körülveszi. Mindkét fél non-verbális kommunikációja csak részben tudatos – viszont ténye bizonyítható azzal, hogy hatása azonnal vagy később kimutatható a viselkedés megváltozásával, szóbeli reakcióval vagy szintén non-verbális válasz megjelenésével.

---

<sup>2</sup> P. Watzlawick et al.; *Menschlich Kommunikation*, Bern 1972; idézi Hézsér Gábor in: *A pásztori pszichológia gyakorlati kézikönyve* 83.o.

<sup>3</sup> Buda Béla; *Az empátia, a beleélés lélektana* 1980 Gondolat Kiadó, Budapest, 88. o.

A legfontosabb non-verbális csatornák<sup>4</sup>: a mimika, vagy arcjáték; a tekintet; a hangszín és hangerő; a kézmozgások; a testmozdulatok; a távolságtartás az interakció során. Ezek részletes áttekintésére most nincs lehetőség, pusztán a lelkigondozás szempontjából fontosabb pontokat szeretném kiemelni.

Sister Margareth Dougherty<sup>5</sup> szerint a lelkigondozói kapcsolatnak négy szintje a *jelenlét, a meghallgatás, az értelemkeresés és az ima*. Nem minden kapcsolat járja végig a teljes utat, van, amikor például a beteg elesettsége nem enged többet a lelkigondozó számára, minthogy egyszerűen jelen legyen. Máskor a kapcsolat vagy a beteg hitvilága nem is teszi lehetővé az ima szintjére való eljutást. Természetesen a többi, lelki folyamatokat leíró beosztáshoz hasonlóan itt sem merev folytonosságról, inkább szintekről van szó, melyek között lépkedhet mélységében a kapcsolat a beszélgetés során.

A kapcsolat első szintjén a non-verbális kommunikációnak kitüntetett szerepe van. Nem mindegy, hogyan lépek a beteg ágyához, hol állok meg, milyen távolságban, esetleg az ágy végénél vagy a beteg fejéhez közel. Nagyon fontos a megszólítás mosolya, a nyílt tekintet, a szemkontaktus. Elhelyezkedéskor előnyös, ha nem szemtől-szembe ülünk, hanem mintegy 90-120 fokos szöveget bezárva, ami megengedi a szemkontaktusból való zavartalan kilépést.

Különösen nehezen kommunikáló, tudatháron lévő betegeknél lehet jelentősége az érintésnek. Az európai kultúra ezen a téren talán tartózkodóbb, mint a keleti ember; de egy határon túl ez már valami értékes elvesztését jelenti. Más egy fiatal nő és férfi lelkigondozó kapcsolatában az érintés jogosultsága, és más ugyan ez egy idős beteg esetében. De sokszor a leggondosabban megválogatott szavaknál is kifejezőbb, ha a sírásra fakadó beteg vállára, alkarjára teszem a kezem. Emlékszem arra a férfira, aki feleségét jött meglátogatni a sebészetre. Érkezése előtt néhány perccel halt meg az asszony. A főnővér azért kérte segítségemet, mert a kisgyerekként síró férfival nem tudtak mit kezdeni. Egy kis ideig csak mellette ültem, azután közelebb húzódtam mellé kis székemen, és átkaroltam a vállát. Így ültünk jó darabig, amíg meg nem szólalt. Lassan rá lehetett venni, hogy köszönjön el feleségétől, és végül lánya kíséretében elment. Bár beszélt valamennyit, ma is azt hiszem, hogy a kapcsolatunk alapvetően non-verbális volt.

A kézfogás sokszor erős kapaszkodássá válik, kifejezve a beteg bizonytalanságát. Esetleg a regresszió jele lehet a lelkigondozóba, nővérbe kisgyerekként kapaszkodó beteg. A testtartás is az empátia kifejezője lehet, megfigyelték, hogy egymásra őszintén figyelő emberek testtartása is hasonló helyzetet vesz fel.

Non-verbális üzeneteket a beteg is küld. Az arc, a mosoly, a tekintet, amivel közeledésünket fogadja, elárulhatja örömét is, félelmét is, elutasítását is közeledésünkre. Az állig betakarozott beteg magában szeretne lenni, esetleg szorongását is kifejezi ezzel. A szeptikus osztályon többször is beszélgettem egy asszonnyal, aki lábszár-amputációra várt. Voltak napok, amikor egészen a takaró alá bújva, összekucorogva találtam az ágyban. Tudtam, hogy ilyenkor azt üzeni, „*most ne zavarjatok, hagyjatok békén.*”

Hasonló non-verbális üzenetek tömegét lehet kapni, amikor egy beszélgetés végén felállva körbenézek és elköszönök a szoba többi betegétől. Van, aki távolságtartó mosollyal üzeni, hogy „jó, amit csinál, de nekem most nincs rá szükségem”. Van, aki szinte vágyakozva néz. Mások újságjukba mélyednek, behunyják szemüket, amíg „elmúlik a veszedelem...”

### *Non-direktivitás – a kapcsolatot segítő és gátló választípusok*

A kapcsolat további szintjein – meghallgatás, értelemkeresés, ima – a non-verbális szint mellett hangsúlyosan jelenik meg a verbális kommunikáció. Szinte kivétel nélkül

---

<sup>4</sup> Buda Béla i.m. 92-111. o.

<sup>5</sup> Központi Papnevelő Intézetben tartott előadás alapján

minden, a segítő kapcsolat „technikájával” foglalkozó könyv bőséges teret szentel a kapcsolatot segítő illetve gátló kommunikációs sémáknak.<sup>6,7,8</sup> E segítő-gátló mechanizmusok felismerésében és leírásában úttörő volt Carl Rogers szerepe.

Rogers számára a *kapcsolat* áll a középpontban. Nem rendszert, nem módszert alkotott, nem is pusztán egy technikát – nevezetesen a *tükrözést* – vezetett be, hanem azt kereste, melyek a hatékony segítő kapcsolat feltételei. Hogyan írható le az a légkör, az az attitűd, amely a leginkább segíti a beteget a szabad belső növekedésben.

Rogers három alapfogalmat írt le ehhez; a non-direktivitás, az empátia és a feltétel nélküli meleg elfogadás szükségességét. Ehhez illusztráció a fentebb bemutatott beszélgetés Erzsi néniével.

Mit ért Rogers a non-direktivitáson? „*Rogers non-direktív attitűdje azon pszichoterápiás irányzatok ellen irányul, amelyeknél a terapeuta diagnosztizálja és interpretálja a tüneteket. Rogers elutasítja azokat a terápiás kapcsolatokat, amelyekben a tanácskérőt páciensként és tárgyként kezelik. Ugyanezen alapon utasítja el a terapeuta moralizálását és dogmatizmusát. A tanácskérőnek felelősnek kell maradnia saját életéért. Semmiféle nyomásról vagy kényszerítésről nem lehet szó.*”<sup>9</sup>

A „direktív” válaszok eltárgyasítják a másik személyt, és alárendelt szerepbe kényszerítik. A lelkigondozót ugyanakkor olyan felelősséggel terhelik, melyeket nem vehet magára; tudniillik a beteg sorsáért való felelősséggel. Mint „szakember”, a lelkigondozó a kapcsolattért felelős, nem a másik magatartásáért, döntéseiért. Ahogy H. Faber írja; „*a próféta, a lelkigondozó nem meggyőz, hanem hirdet.*”<sup>10</sup> Hirdeti elsősorban Isten mindenhol jelenlevő szeretetét, irgalmát, ember utáni sóvárgását, és hirdeti mindazt, amit az ember tehet, hogy Istene felé közeledjen, a megtérésre való lehetőséget, a bűnbánatot - és e kettő hirdetésével nyújt vigaszt. De, ahogy Teréz anya mondja; „*Mi senkit sem akarunk megtéríteni. „Csak” szeretjük és ápoljuk a szegényeket. A megtérést Isten adja...*”

Hézszer Gábor a kommunikációt veszélyeztető válaszok alábbi fajtáit sorolja fel:<sup>11</sup>

Erzsi néni mondata:

*E5: Néha úgy érzem, mintha Jézus közeledne felém – de én ellököm Őt magamtól.*

És lehetséges válaszok:

- **Argumentálás:**  
A lelkiéletben fontosak azok az időszakok is, amikor nehezen fogadjuk el Isten jelenlétét – új fejezet nyitányai lehetnek ezek.
- **Lekicsinylés:**  
Ilyen érzéseken szinte minden hívő keresztül megy – aztán idővel elmúlnak.
- **Diagnosztizálás:**  
A misztikusok valami ilyesmire mondják, hogy lelki szárazság, a lélek éjszakája.
- **Dogmatizálás:**  
Hitünk azt tanítja, hogy Isten mindig a közelünkben van, nem lehet ellökni. Ott kopog az ajtón, csak ki kell azt nyitni.

---

<sup>6</sup> Faber, H – van der Schott, E.; A lelkigondozói beszélgetés lélektana 28-74. o.

<sup>7</sup> Clinebell, H.; Basic types of pastoral care and counseling 72-103. o.

<sup>8</sup> Szentmártoni, M.; Lelkipásztori pszichológia 1999. Szent István Társulat 43-63. o.

<sup>9</sup> Faber – Schott i.m. 39. o.

<sup>10</sup> Faber – Schott i.m. 40.o.

<sup>11</sup> Hézszer Gábor: A pásztori pszichológia gyakorlati kézikönyve 89-90.o.

- **Generalizálás:**  
Ezt különböző formában, de nagyon gyakran hallom olyanoktól, akik hasonlóan sokat szenvedtek.
- **Moralizálás:**  
Ez szörnyű, Isten végtelen szeretetét taszítja el magától...
- **Interpretáció:**  
És attól fél, hogy egyszer csak Jézus nem közeledik többet?
- **Saját példa:**  
Én is átéltem hasonlót, amikor...
- **Tanács, utasítás:**  
Azt javasolnám, ismételtesse nagyon sokszor: „Jöjj el, Jézusom...”

A beszélgetésben adott válasz, - *ellöki magától* – azt az érzést volt hivatott visszajelezni, hogy Erzsébet néni nem csak elfordul, de haragja olyan nagy, hogy el is taszítja Jézus jelenlétét. Így tudtunk továbbmenni ezen az érzelmi szálon, hogy kimondhassa, minden haragja, fájdalma ellenére szereti Jézust (E16).

Hasonlóan direkt vallomás tételre hívó kérdés E16 második része. L17 saját állásfoglalásra készíti – valójában nem is válasz, inkább továbbsegítés a gondolati úton. És miután E17-ben ki mondja, hogy Jézus adja „legitimitásom” alapját, merem neki elmondani, ami a lelkigondozó küldetése betegyánál.

E16: Igen, szeretem... Tudja, azon is gondolkodtam, hogy vajon nem Jézus küldte-e magát hozzám?

L16: És, mire jutott?

E17: Hogy Jézus... szerintem Ő küldte magát hozzám.

L17: Én is így gondolom... És hiszem, hogy azért küldött magához, hogy elmondjam, Ő most is szereti magát, most is gondol magával, még ebben a nyomorúságos állapotában is.

E18: Ezt nagyon szépen mondta, ... igazán boldog vagyok.

Lehetséges, hogy ha már E5 után hangzik el L17 – „pedig én is azért vagyok itt, mert Jézus küldött, hogy elmondjam...” - akkor ez nem talál halló fülekre, halló szívre abban a pillanatban.

A non-direktivitás negatív oldalát láttuk eddig, mit *nem* tanácsos mondani. De mit jelent ez a pozitív oldalról – mit mondjon a lelkigondozó, hogyan folytasson párbeszédet betegével?

Hézszer Gábor<sup>12</sup> erre is több példát hoz:

- **Figyelő meghallgatás:** érezni, mikor kell megszakítani és mikor nem szabad megszakítani a másik elbeszélését. (Elvész a részletekben; külsőségek leírásával foglalkozik; ahelyett, hogy az érzelmeit próbálná szavakba önteni.) Olykor összefüggéstelen és látszólag jelentéktelen részletek is fontosak lehetnek, ezeket megérezni, kiérezni szavaiból. A múltból lehetőleg a jelenre irányítani a beteg figyelmét; a messzi múlt hatásai *most* mit jelentenek? Figyelni a beteg verbális és non-verbális kommunikációjának kongruenciájára.
- **Beleélés;** ahogy Debrecenyi Károly István<sup>13</sup> fogalmaz; két síkon hallgatni. Figyelem, mit mond a másik, és közben figyelem, milyen érzések ébrednek bennem. Ez lesz majd a

<sup>12</sup> Hézszer, G.; i.m. 91. o.

<sup>13</sup> Klinikai lelkigondozó tréning során

tükrözés alapja is. Ugyanakkor ez az empátia nem határtalan, nem *átvétel*, *identifikálódás*, hanem bizonyos távolságot tartó *beleérzés*. Ennek módja a szintén képzések során megtanult-gyakorolt közelítés-távolítás.

- **Reflektálás:** a résztvevő beleélés segít a beteg érzelmeinek pontosításában, visszajelzésében.
- **Akceptáció, elfogadás:** azt jelenti, hogy a beteget úgy fogadom el, ahogy van, esetleg feldúltan, ellentmondásos, összevissza lelkiállapotban. Ez nem jóváhagyása ennek a lelkiállapotnak, hanem közös hordozása, mintegy részt vállalás.
- **Támogatás:** a beteg érezze, hogy ha nem is tudunk gyorsan ható megoldást találni, vagy ha nem is tud most továbblépni, mellette maradunk, számíthat ránk.
- **Alternatívák keresése;** rokon a frankl-i értelem-kereséssel. A már felmért krízisből való kiút közös keresése, a szókratészi értelemben vett bábáskodás segítségével.

Rogers mindezt a *visszatükrözés* kifejezéssel foglalja össze. Ez nem a beteg szavainak megismétlése, nem is más szavakkal megfogalmazott visszaadása. Sokkal inkább a beteg érzelmeinek átélése, és ezek visszajelzése. A krízisben lévő emberben nagyon sok minden kavargó, nagyon sok minden összezavarodhat, félelmei, érzelmei még homályosabbá teszik az amúgy is homályos tükröt. A segítő szerepe az, hogy a beteg objektívebben lássa magát, és így legyen képes növekedéséhez, saját életének újjászervezéséhez döntésekre jutni. Ebben a légkörben nem kell szégyenkeznie, nem kell védekeznie, nem kell önmagát igazolnia a másik előtt. Vállalhatja önmagát, és a segítő értékrendjétől szinte függetlenül hozhatja meg saját döntéseit.

Továbbmenve; Rogers hangsúlyozza azt is, hogy a beszélgetés előterében a beteg érzelmei állnak. Ezt két módon is kifejezi; a beszélgetés beteg-centrikus és empatikus. Az előbbi azt jelenti, hogy nem a segítő gondolatai, érzelmei, megoldási módjai vannak a középpontban. Nem arról beszélgetnek, ami szerinte fontos a beteg számára, hanem arról, ami a beteg szerint a maga számára legfontosabb. Az empátia pedig úgy jelenik meg, hogy a beszélgetés az „érzések, érzelmek mentén” folyik. Nem az aprólékos, tárgyi adatgyűjtés a legfontosabb – ennek elsősorban a *tanácsadás (counseling)* esetén van jelentősége. A *gondozás (care)* középpontjában az érzelmek, érzések állnak, hiszen a krízis alapvetően érzelmi zűrzavar, a tisztánlátás, objektív döntésképeség gátoltsága.

Rogers felismerései rendkívül fontosak mindazok számára, akik segítő kapcsolat keretében találkoznak másokkal. Ugyanakkor világosan kell látnunk, hogy a lelkigondozás más, mint a pszichoterápia – és Rogers alapvetően terapeuta volt. Nagyon fontosak számomra H. Faber könyvének alábbi megállapításai:<sup>14</sup>

*„Véleményem szerint a lelkigondozás nemcsak az Örömhír közlése – itt Barth egyik hasonlatára gondolok, melyben a prédikátorságot a levélhordó munkájával hasonlította össze -, hanem találkozás is a hírnökkel. Aki a hírt átadja, közösséget is vállal azokkal, akiknek átadja. Velük szenved vagy magára vállalja szenvedésüket, a másik iránti szeretetből cselekszik. Arra pedig, aki a hírt hallgatja, nemcsak a hír hat, hanem legalább annyira ez a szeretet is. Hangsúlyoznám, hogy a hír és a hírhozó nem választható szét, és a hír hatása nemcsak attól a tényről függ, hogy kimondják, hanem attól a körülménytől is, hogy ki a hírhozó. Az, hogy Krisztus nemcsak mondja a bűnösöknek, hogy övék a mennyek országa, hanem velük eszik és köztük jár-ke, döntő eleme az örömhír közlésének, mely meghatározza hatását. [...]*

*Azt hiszem, hogy Rogers nyomán a direktív beszélgetés elutasítása felszabadíthat minket a papi szolgálat moralizáló és tekintélyelvű mintára formálása alól, és valódi, bibliai, Krisztusra irányuló lelkigondozást tesz lehetővé. A rogers-i terápiát bizonyos mértékig a*

---

<sup>14</sup> Faber, H. – van der Schott, E.; i.m. 46-50.o.



*lelkigondozás meghatározott módjának tekinthetjük. Akár a lelkigondozás szekularizált formájának is nevezhetnénk. A rogers-i és a pasztorális lelkigondozás különbsége abban rejlik, hogy míg Rogers az embernek akar segíteni, hogy önmagán segítsen -, addig a lelkigondozó abban segít, hogy az ember megtalálja a helyes kapcsolatot Istennel illetve felfogja, hogy Isten fényében áll. [...]*

*Sematikusan és általánosságban azt mondhatjuk, hogy a lelkigondozói beszélgetés két szakaszban zajlik le. Első része egy hosszabb-rövidebb ideig tartó kezdeti szakasz, melyben a lelkipásztor empátiás együttgondolkodással segít áttekinteni a helyzetet, majd a másikkban megnyílik a személyes rálátás Istenre, amennyiben a segítséget kérő észreveszi, hogy Isten fénye vetül rá, amit addig nem vagy csak kevéssé vett észre. A lelkigondozótól ez elsősorban alázatosságot, erőt, engedelmességet és szeretetet igényel. [...]*

*A klinikai tréning – ami Amerikában néhány évtized leforgása alatt a lelkigondozó-képzés jól szervezett és jól átgondolt rendszerévé vált – nagy értéke nem is annyira bizonyos pozitív ismeretek elsajátításában rejlik, mint inkább abban, hogy segít az önkritikus, elővigyázatos, figyelmes, szeretetteljes, az evangéliumból táplálkozó együttgondolkodás és együttérzés habitusának elsajátításában és annak a készségnek kialakulásában, hogy képesek legyünk elkísérni a másikat a fény és a sötétség közötti válaszütig.”*

## ÖSSZEFOGLALÁS

Mint római katolikus diakónus, hiszem és vallom, hogy az ember spirituális kérdéseire a legteljesebb feleletet a kinyilatkoztatás adja. Hiszem, hogy az ember a maga kríziseire, határhelyzeteire, kétségeire a hit fényében találhatja meg a legteljesebb választ. Hiszem, hogy az élet eseményei, különösen szenvedései egyedül a hit világosságában válnak érthetővé – amennyire érthetővé válhatnak.

Mint betegek között mozgó lelkigondozó, élményem és tapasztalatom, hogy az az út, melyen járva ki-ki Isten fényébe és a hit világosságába érhet, egészen egyéni. Amikor Ratzinger bíborost<sup>15</sup> megkérdezték, „Hány út vezet Istenhez” – egyértelmű volt a válasza: „Ahány ember, annyi...” Vagyis minél pontosabban a saját utamat, saját Istenre-találásomat akarom rákényszeríteni a másik emberre, annál idegenebb lesz ez az ő számára. Ez nem jelenti, hogy számára más igazságok vannak, hogy például az ő számára nem igaz a szeretet-parancs – de azt igen, hogy más úton, más élmények, akár már tettek és tapasztalatok vezetik el őt ennek felismerésére.

A fentebb ismertetett lelkigondozói attitűd ebben szeretne eszköz, lehetőség lenni. Ez teszi lehetővé, hogy elfogadjam a másik embert ott, ahol éppen Istenhez vezető útján tart. A non-direktivitás pedig olyan keretet ad kapcsolatunknak, melyben megengedett, hogy a saját útján jusson el Isten fényébe.

Élményem és tapasztalatom az is, hogy Isten akkor is jelen van az igazán szívtől szívig érő találkozásokban, amikor ki sem ejtjük nevét. A sebészetem hosszú heteken át látogattam egy férfit, akivel mindig aktuális szorongásairól, betegségével összefüggő gondjairól beszélgettünk. Ateistának mondta magát, Isten csak az utolsó találkozásunk során került szóba. Hogy mégis jelen volt, azt ekkor mosolyogva elejtett megjegyzése mutatta számomra: „A betegársaim azt hitték, hogy pap jár hozzám...”

Szépen foglalja mindezt össze Henri Nouwen – és azt hiszem, ha gondolatait magunkévá tesszük, sok feleslegesen magunkra vett tehertől és felelősségtől szabadulunk meg; „A lelkigondozás nem azt jelenti, hogy idegesen szaladgálunk körbe-körbe, és megváltani igyekszünk az embereket, vagy az utolsó pillanatban egy jó ötlettel, egy okos meglátással, egy gyakorlati tanáccsal a helyes vágányra próbáljuk tolni őket. Nem, az

---

<sup>15</sup> Ratzinger J.: A föld sója 6. o. Szent István Társulat Budapest, 1997

*emberek egyszer s mindenkorra meg vannak váltva. A lelkigondozás azt jelenti, hogy embertársunknak egyszerűen felkínáljuk saját élettapasztalatunkat, egyszóval önmagunkat nyújtjuk oda, mint hidat, melyet ő használhat, ahogy Paul Simon énekl: «like a bridge over troubled water» (mint híd a zavaros víz felett). A lelkigondozás folytonos kísérletet jelent, hogy saját istenkeresésünket – minden fáradságával és örömeivel, kétségével és reményével – azok rendelkezésére bocsássuk, akik szintén szeretnének vállalkozni erre az istenkeresésre, csak épp nem tudják, hogyan tegyék.»<sup>16</sup>*

Felajánlani, rendelkezésre bocsátani, felvillantani, elvárások, követelések nélkül. Ennyi, és nem több. A lelkigondozó nem megváltó, nem kinyilatkoztató, nem bíró, nem tanítómester. Híd, forrás, lehetőség, mely a másik keresését szolgálja. Ennyi, és nem több. De ez azt is feltételezi, hogy a lelkigondozó is folyamatos, reflektált istenkeresésben él. Azt is jelenti, hogy szolgálatának alapja élő Isten-kapcsolata, mely, ha elfakul, csak zengő érc vagy pengő cimbalom lesz működése. Ennyi – és ez nem is kevés.

---

<sup>16</sup> in: Baumgartner I.: Pasztorálpszichológia 527. o. HÍD Alapítvány Budapest, 2003.