

Bacsák Dániel

A LÁTHATATLANOK 3.

2022-01-10 | ESSZÉ



„Nem biztos, hogy törvényes volt, és nem biztos, hogy a lakó érdekét szolgálta”

2010 decemberében, egy meglehetősen szürke és hideg napon jártam először Szentgotthárdon. Nem sokkal voltunk karácsony előtt, a fenyőfákat éppen megérkezésünkkel állították fel az intézmény dolgozói az osztályokon. Az egyetemi kutatási projekt keretében későbbi kollégám, mentorom és barátom, Marianna

vezetésével tettünk látogatást az akkor még fővárosi fenntartású Pszichiátriai Betegek Otthonában. Nem csupán a város és az intézet volt új számomra, a pszichiátriával mint tudománnyal, társadalmi jelenséggel és intézménnyel is ekkor találkoztam először. Az első találkozások általában mély nyomot hagynak az emberben – nem volt ez másképp ekkor sem.

*

2004-ben az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium „gondozási módszerek korszerűsítése” céljából kiírt pályázatának keretében az Otthonban létrehoztak egy 10 férőhelyes Speciális Részleget, melynek célja hivatalosan az adaptációs nehézségekkel küzdő, deviáns magatartást tanúsító lakók számára intenzív terápia és felügyelet segítségével a beilleszkedés elősegítése, megkönnyítése volt. Az elhelyezésről a zárt részlegen és annak megszüntetéséről is a pszichiáter döntött, időtartamát 2-4 hónapban határozták meg, amit szintén a pszichiáter további 2 hónappal meghosszabbíthatott. A lakók csak felügyelet mellett hagyhatták el a részleget, heti két alkalommal egy-egy óra időtartamban találkozhattak lakótársaikkal, intézeti ruhát kellett viselniük, a felvehető költőpénzüket is korlátozták.

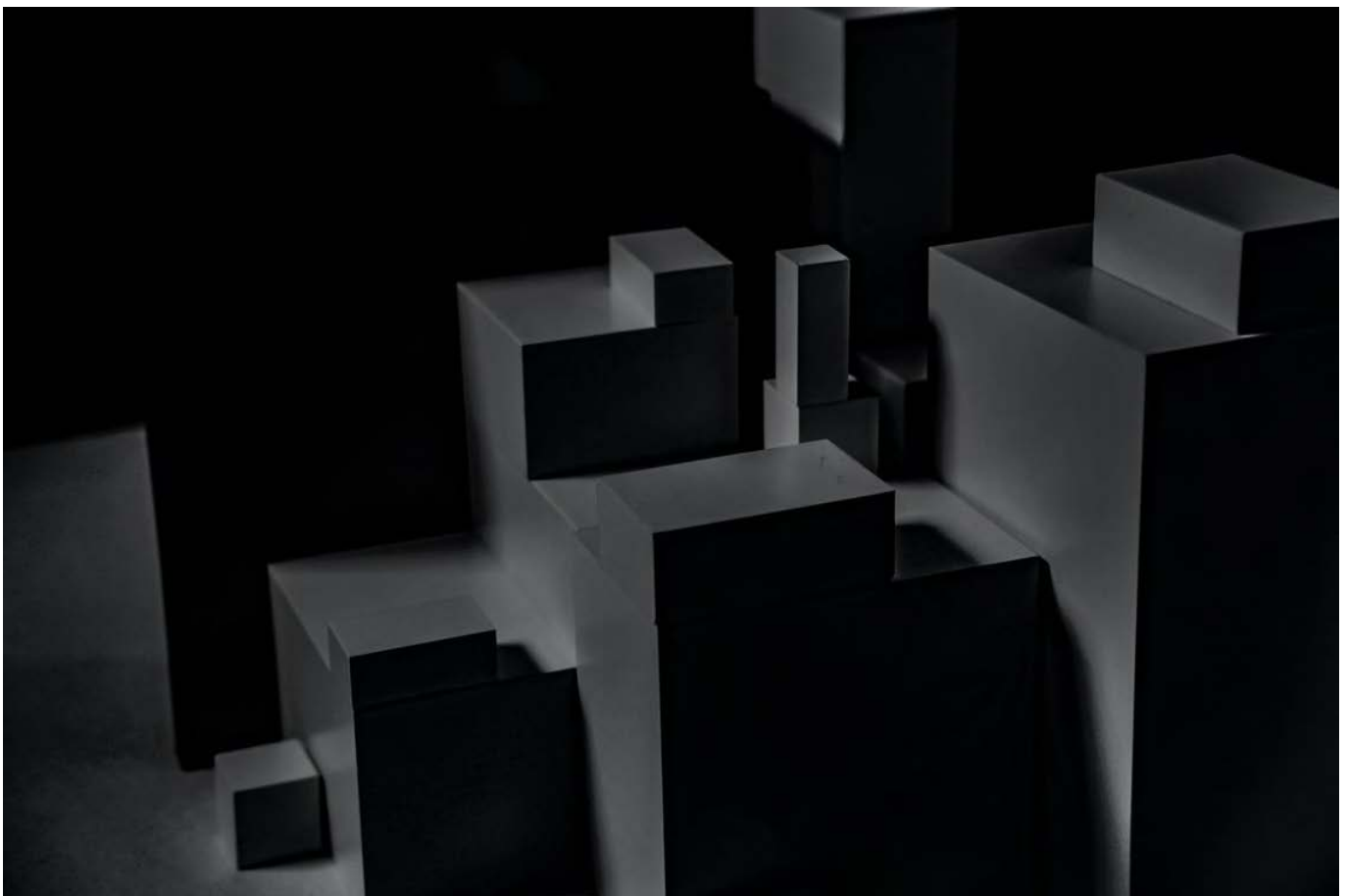
Újszerű gyakorlat

Hogy ez mennyiben „korszerűsítette” a „gondozási módszereket”, arról talán árulkodik, hogy Magyarország dél-nyugati határától nem messze már az 1970-es évek óta a zárt intézmények

megszüntetése és a korlátozásmentes pszichiátria volt az irányadó elv, ahogy az ezredfordulóra a legtöbb európai országban is. Nálunk mindeközben, uniós csatlakozásunk évében, költségvetési forrásból, innováció céljából mágneskártyával nyitható ajtókat és rácsos ablakokat szereltek fel, de nemcsak Szentgotthárdon, hanem több más intézetben is. Némi szarkazmussal mondhatjuk: valóban újszerű gyakorlat a beilleszkedést bezárással könnyíteni.

Az Otthonban tett 2010 decemberi látogatásunk során bebocsájtást nyertünk erre a Speciális Részlegre is. Zárt ajtó, sötét folyosó, intézeti ruhába öltöztetett, veszélyesnek címkézett pszichiátriai betegek, ahogy azt előzetesen elképzeltük olvasmány- és

filmélményeink alapján. Miközben óvatos kíváncsisággal szemléltük a betegeket, kísérőnket, Mariannát kis időre elhívták a részlegről, mi pedig egyedül maradtunk. Az iménti kíváncsiságunk egyre inkább aggodalomra váltott, elvégre – gondoltuk logikusan – nem véletlenül tartózkodnak itt, hét lakat alatt őrizve ezek az emberek. Gyöngyvér, egy kibontott hajú, tagbaszakadt beteg alighanem gyorsan felmérte szorult helyzetünket és ijedelmünket, amit hangos kacagással fogadott. Rémült voltam. A jelenet nem tarthatott tovább néhány percnél, talán csak pillanatoknál, Marianna visszaért és folytatta a körbevezetést, de én már biztosan tudtam, nem szeretnék ennél közelebbi kapcsolatba kerülni a pszichiátriával.



A részleget 2011-ben, az igazgatóváltást követően szüntették meg, miután 2009-ben egy ombudsmani vizsgálat során súlyos jogsértéseket állapított meg az állampolgári jogok országgyűlési biztosa. Jelentésében leírta, a részleg működése korlátozza a személyes szabadsághoz való jogot, a szabad mozgáshoz való jogot, a tulajdonhoz való jogot, az önrendelkezéshez való jogot, valamint ellentétes a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményével is. Arra az ellentmondásra is felhívta a

figyelmet, hogy a Szociális Törvény szerint „a pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel”, és ha időközben mégis, akkor a beteget kórházba *kell* szállítani, azaz a Speciális Részleg életre hívását a deviánsnak ítélt, időnként agresszív megnyilvánulásokat produkáló, veszélyeztető állapotú lakók elkülönített gondozásával indokolni nem lehetséges.

nem szükségszerű

Később jöttem csak rá, hogy a pszichiátria nem ezt jelenti, pontosabban nem szükségszerű, hogy ezt jelentse. Amitől azon a decemberi napon félttem a Speciális Részlegen, nem volt valós. Az ismeretlen mindig ijesztő, különösen, ha előítéletekkel bástyázzuk körbe magunkat, ha pedig a rendszer maga is stigmatizál, azt érezni a levegőben, látni a falakon, olvasni az arcokról. Gyöngyvér valójában semmilyen veszélyt nem jelentett ránk. Igaz, természetes volt, öblös hanggal, és kétségkívül nem a Házirend volt a kedvenc olvasmánya, de nem akart bántani senkit. Ellenben néhány évvel korábban tanúskodott egy szexuális bántalmazást elszenvedett betegtársa ügyében. Az elkövető történetesen egy ápoló volt.

Magyarországon (ahogy másutt a világon is) vannak a környezetükre vagy önmagukra időnként veszélyt jelentő pszichiátriai betegek és vannak gátlástalan ápolók, orvosok. Egy hatékonyan és jól működő rendszerben azonban egyikből sincsen túl sok. Utóbbiakat idejekorán kiszűrik, előbbieket pedig az igényeikhez és a szükségleteikhez legmegfelelőbb ellátásban részesítik, ami azonban a legritkább esetben jelenthet zárt részlegen töltött hosszú hónapokat.

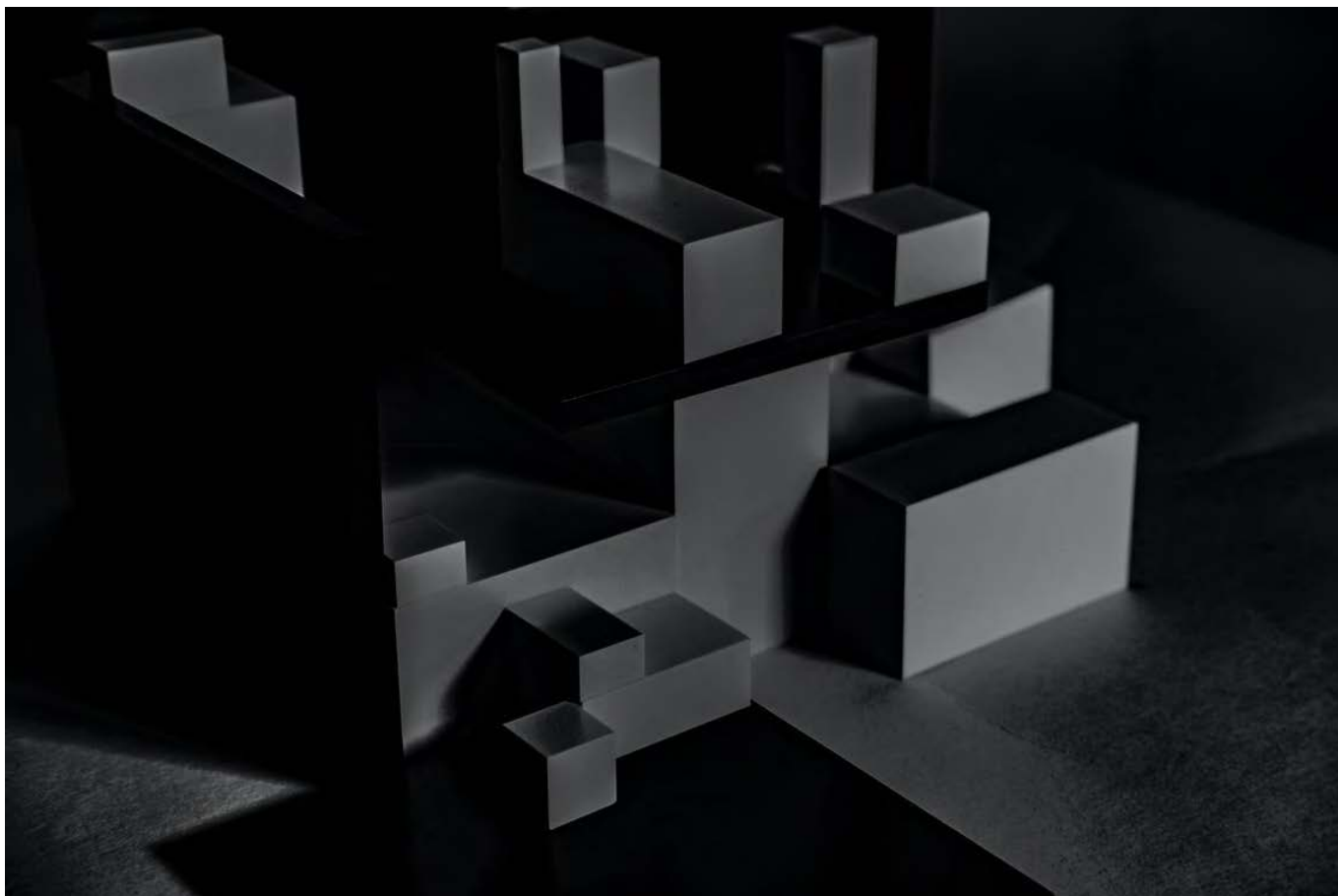
A „szoci” egyik középvezetője 2016-ban így emlékezett a Speciális Részlegre: „nem volt jobb irány, de hatékonyabb volt. Nem volt jobb irány, mert megbélyegző volt, illetve nem biztos, hogy törvényes volt, és nem biztos, hogy a lakó érdekét szolgálta.”

Az elkülönítők

A Speciális Részleg hét éven keresztül működött, megszüntetését követően az új igazgató – szimbolikus döntés – Terápiás Részleget alakított ki a helyén, egy kisebb és egy nagyobb csoportszobával, hangággal, terápiás és más szakemberek irodáival, köztük (később) az enyémmel. Ez lett az Otthonban ekkor különösen meghatározó szerepet betöltő művészetterápia bázisa, de még évek múltán is voltak lakók, akik félve nyitottak be. A „volt specrészleg”, ahogy a nővérek és a lakók hívták, nyomot hagyott a lelkekben.

Van azonban az Otthonnak egy, pontosabban négy egyforma helyisége is, melyeket nem csak a kollektív emlékezet őriz meg az utókornak, létüket ugyanis 1952 óta sem a rendszerváltások, sem a különböző igazgatói érák, sem a folyton változó korszellemekek nem fenyegették. Az elkülönítők.

Ezeket az alig néhány négyzetméteres fehérre meszelt szobákat – rácsos ablakkal, vasággal, hordozható árnyékszékkel, fából készült zárkaajtóval, rajta kémlelőnyílással – tette címszereplővé Hajnóczy Péter a Valóságban megjelent szociográfiájában, ötven évvel ezelőtt. Azóta legalább a hálós ágyak kikerültek a repertoárból. Az elkülönítők a régi dohánygyár épületének első és második emeletén, az osztályok legvégén helyezkednek el, mintegy állandó figyelmeztető jelként a lakók számára.



Annak okát, hogy az elkülönítőket nemcsak a régmúlt büntetőrezsimje idején, hanem az azt követő progresszívebb időszakokban is használták és használják mind a mai napig, a rendeletben szabályozott korlátozó intézkedések lehetőségében kell keresni. A jelenleg is hatályos jogszabály szerint, ha az ellátott a saját, vagy mások testi épségét, egészségét, életét veszélyezteti, de sürgős kórházi gyógykezelése nem indokolt, a kezelőorvos, ha ő nem tartózkodik az intézményben, az ügyeletes nővér vagy az osztályon szolgálatot teljesítő szakápoló elrendelheti valamelyik korlátozó intézkedést: a szükség esetén járó injekciót, a hevederrel rögzítést, a lekötést, valamint az elkülönítést. Az orvosnak utóbbi esetekben nem kevesebb mint 72 óránként, azaz háromnaponta van jelentési kötelezettsége.

Olyan ez, mint a pisztoly a színpadon. El fog sülni. Egy eleve diszfunkcionális ellátási formában, ami képtelen a kényszerűen ott tartózkodó ellátottak egyéni (terápiás és egyéb) szükségleteit kielégíteni, és amelyben elgyötört és/vagy alulképzett és/vagy agresszív dolgozók igyekeznek fenntartani a rendet, vagy legalább a rend törékeny látszatát, ott előbb-utóbb csattan a heveder és kattan a zár.

A lakóhelytől több száz kilométerre, egy határmenti pszichiátriai intézet régi épületének emeletén, annak is a legvégén. El lehet-e képzelni a világon magányosabb helyet ezeknél az elkülönítőknél? Lehetséges-e innen még messzebb lenni a társadalomtól?

De talán ezért is vannak, akik éppen ott érzik biztonságban magukat, és akik emiatt saját maguk kéri, hogy legalább éjszakánként zárják rájuk a vastag faajtót. Ilyen volt például Robi, a harmincas éveiben járó magas, erős fiatalember, akinek organikus pszichoszindrómája miatt gyakran voltak többnyire kiszámíthatatlan indulatkitörései, kivált, ha sok ember hangoskodott körülötte. Napközben ugyan legtöbbször kimerészkedett a saját elkülönítőjéből – nagyon szeretett televíziót nézni –, de ha rosszul érezte magát, vagy aludni kellett menni, ezt az alig néhány négyzetméteres helyiséget választotta menedékül.

„A legtöbb lakónak ez a végállomás, a Menedéke”

Az alcímbeli idézet az Otthon egyik lakójának „A menedék” című verséből való (*A lélek gyöngyhalászái – Válogatás szentgotthárdi pszichiátriai betegek írásaiból* című kötetet Takács Marianna szerkesztette, Literatura Medica Kiadó, 2012.) Kifejező. Az 1950-es években létrehozott elmeszociális otthonok valóban végállomásként funkcionálnak a hazai pszichiátriai ellátórendszerben, még ma is: a szentgotthárdi intézetben például évente 50-60 ellátott hal meg és eközben csupán 5-10 távozik valamilyen okból, ők általában egy másik intézménybe kerülnek át, csak néhányan térhetnek vissza saját lakókörnyezetükbe.

kívülről nézve

Az ellátottak többsége évtizedeket tölt ezekben az intézményekben, amit ugyanakkor aligha lehetne elviselni anélkül, hogy valóban otthonként, egyfajta menedékként tekintenének rá. Senki nem szeretne börtönben élni, és hazudnék, ha azt állítanám, ezeken a helyeken soha nincsen ok az öröme, a boldog pillanatokra, még ha azok kívülről nézve akár egészen abszurdnak is tűnnek – mint a nyugodt éjszaka a kulcsra zárt elkülönítőben.



William Tuke, az erkölcsi kezelés (moral treatment) úttörője 1796-ban Yorki Menedékhely (York Retreat) névvel hozta létre saját kis elmebetegintézetét, amely példamutatóan humánus működésével azóta is mintául szolgál a kényszermentes pszichiátria hívei számára. A morális kezelés szemlélete az őrületet a modern civilizáció tünetének, a társadalom okozta stressz eredményének tekintette, gyakorlata pedig az emberi bánásmódon és a testi-lelki szükségletek kielégítésén alapult. E felfogás szerint a szerencsétlenül járt emberek személyre szabott bánásmódot érdemelnek, ami a problémáik megbeszélése mellett alkotótevékenységet, munkát, társaságot és nyugalmat jelent. A morális terápia fontos eleme volt a „semmi kényszer” („no restraint”) elve: Robert Gardener Hill például az általa vezetett Lincoln Azilumban a korlátozások számát az 1829. évi 1727-ről 1838-ra 0-ra csökkentette, miközben az intézetben kezelt betegek száma ugyanezen időszak alatt megduplázódott. Mindezt képzett felügyelői gárdával, munkaterápiával és nyugodt környezet megteremtésével érte el.

Ezek alapján úgy tűnik, a 21. századi Magyarországon a magunk menedékhelyeit sikerült ezzel teljesen ellentétesen a „minden kényszer” elve mentén létrehoznunk. Így eshetett meg, hogy egy zárt részleg kialakításáról őszintén azt gondolhatta a forrást biztosító pályázat kiírója és a pályázó is, hogy az a „gondozás korszerűsített módszere.”

Voltaképp ez attól függ, hogyan definiáljuk a korszerűséget.

folytatjuk

Az Otthon lakóinak nevét a szerző megváltoztatta.

A sorozat korábbi részei:

A láthatatlanok 1.

A láthatatlanok 2.

kép | Esther Jiao, unsplash.com