

BUDAPEST

Tisztelt Képviselő úr!

Érvek és nézőpontok a vidéki (falusi) életmód mellett, a pszichoszociálisan fogyatékos, illetve mentális problémával küzdők vonatkozásában -ideértve a kitagolás szempontjait is-

Alapvetés: a pszichiátriai betegségeket a magyar társadalom nagy része és a törvényalkotási mechanizmus is valamiféle úri huncutságnak fogta fel. Ez hosszú ideig a rendszerváltás után is így volt, egészen az új FOT életbelépéséig. Ez magával hozza azt is, hogy mind a mai napig akadálymentesítési tárgykörben a pszichiátria gyakorlatilag alig létezik. A lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) Korm. rendelet által szabályozott, súlyosan mozgássérült személyek lakás akadálymentesítési támogatásával kapcsolatos rendelkezéseinek áttekintése az Országos Fogyatékosügyi Programról, valamint a Kormány Intézkedési tervéről szóló jogi normák és kötelezettségek, valamint az ENSZ Konvencióban (2007. évi XCII. törvény) és az Esélyegyenlőségi törvényben (1998. évi XXVI. törvény (2013-as módosítás) foglalt rendelkezések figyelembevételével is az alábbiakat lehet megállapítani:

- 1) Az intézmények legnagyobb része kisebb településeken van, néhány pedig csak úrhajóval közelíthető meg. Némely nagyobb városokban is akadnak ilyen otthonok. Ebből logikusan következik, hogy a hozzászokás -amit igen súlyozottan szükséges figyelembe venni a mentális és az éf. kliensek esetében is- nagyon erős. Ennek drámai változtatása közvetlen egészségügyi problémákat vetne fel. További gond az intézmény-függőség, amely egyébként börtönben jelentékeny számban fordul elő és a fogvatartottak egy idő után nem mernek, nem akarnak kikerülni. A városi ember attitűdje nagyon más, a városi környezet egészségtelen levegője, rohanó és hangos infrastruktúrája mind hátrányt jelentenek. A városokban elérhető egészségügyi ellátás az ún. egészséges emberek számára is várólistás, ami esetünkben kontraindikált. A vidéki élet, a nyugalom, a béke, az állatok és a természet közelsége, továbbá az a tény, hogy a helyi lakosság olyan szolgáltatásokhoz fog (vagy jobban fog) hozzáférni, melyekhez eddig nem vagy kevésbé, egyértelműen pozitív lehetőségek. A vidéki lakossággal ki lehet alakítani egy munka alapú együttműködést, ami előnyös a kliensnek, a fenntartónak és a költségvetésnek, valamint az önfelelt (kedvelt munka) jelentékenyen csökkenti a relapszusok számát.
- 2) A városokban sokkal drágább a megélhetés, sőt, az is megfigyelhető, hogy már a külváros is jóval olcsóbb tud lenni, mint a belváros. Ehhez képest a vidéki térségekben élők megélhetési költségei még tovább csökkennek, a kertben termelhető meg a zöldség, nem kell annyi pénzt hagyni a többszörös láncon át érkező beszállítónál (aki ráadásul ócska ételt hoz, de az se sokkal jobb, amit saját konyhán állítanak elő, mivel ugye a norma valamivel kisebb mint a Gundel egy napi költségvetése), rengeteg alapélelmiszer megtermelhető otthon. Nem csak az árak miatt előnyös ez, hanem azért is, mert így friss és ízletes zöldségek és gyümölcsök fogyaszthatók, ráadásul nem terheli a környezetet a felesleges csomagolóanyag. Továbbá napi rendszeres elfoglaltságot jelent a klienseknek. Egy forgalmas városban tömegközlekedésen kell utazni, egy kis talpalatnyi helyen. Vidéken nincs dugó, sőt akkora forgalom sincs a közúton, de általában a parkolásért sem kell fizetni. A városokban nagyobb a népsűrűség, és nemcsak amiatt nincs elég tere az embernek, mert sokan osztoznak a közterületeken, hanem az ingatlanok alapterülete is jóval kisebb. Míg vidéken megoldható a kertészkedés és állatok tartása, egy nagyobb városban ez elképzelhetetlen. Bár vidéken általában kisebb jövedelemből gazdálkodnak az emberek, nincsenek olyan nagy társadalmi különbségek, mint a nagyobb városokban. Ha a kevesebb bér alacsonyabb megélhetési költséggel párosul, akkor még az is lehet, hogy vidéken minőségibb élet élhető, ráadásul a városi létnek vannak olyan további költségei (pl. tömegközlekedési bérlet), amelyekre vidéken nincs szükség. Keveset mozognak a magyarok. A városi életmód és az ülőmunka elterjedése elkényelmesítette az embereket, de vidéken mindig van ok egy kis mozgásra, legyen az kertészkedés vagy csak A-ból B-be való eljutás. Vidéken gyakrabban pattannak biciklire az emberek, illetve az is előfordul, hogy gyalog olyan távokat tesznek meg, amelyeket városban valószínűleg busszal vagy villamossal hidalnának át. Vidéken azonban mindennapos, hogy egy idegen rád köszön, vagy megkérdezi, hogy „hogyan vagy?” Az emberek sokkal nyitottabbak egymás felé és szorosabb emberi kapcsolatok alakulnak ki. Az ember ismeri a szomszédjait, akiket szinte családtagként kezel, megosztják egymással a napi történéseket, örömet és bánatot. Ha bármilyen probléma akad, akkor bárki

szívesen segít. Egy kisebb településen olyan közösség alakulhat ki, amelynek tagjai bármikor számíthatnak egymásra, megosztják egymással a tapasztalatokat.

- 3) Rengeteg asztmás beteg költözik a hegyekbe, hogy megszabaduljon a kínzó tünetektől. Ez azért van, mert a vidéki levegő sokkal tisztább, nincs annyi por és szmog. Ez nem csak annak köszönhető, hogy kisebb a közlekedés és a gyárak által okozott terhelés, hanem a nagyobb zöldfelületeknek is: a növények köztudottan tisztítják és szűrik a levegőt. A rossz levegőminőség egyébként az egészségnek sem tesz jót: az apró részecskék a tüdőbe jutva károsítják a szerveket és hozzájárulnak a különféle légúti megbetegedések kockázatához. Feltétlen előnye a vidéki életnek, hogy kevés az ember. Nem kell attól tartani, hogy gyakorta belegázol valaki a személyes térbe, hanem nyugodtan el lehet vonulni a világ elől. A vidék egyébként is tökéletes hely a pihenéshez: nincs zaj, ami már önmagában is elég a pihentető alváshoz.
- 4) Természetesen mindenhol van bűncselekmény, de a statisztikák szerint vidéken kevesebb esély van rá, hogy bűnözés áldozataivá váljunk. Ez nem azt jelenti, hogy vidéken az emberek hirtelen tisztességesek lesznek, a titok nyitja szimplán a nagy számok törvénye: ha a városban több emberre több bűncselekmény jut, akkor vidéken kevesebb emberre kevesebb bűncselekmény. Sokan emiatt nagyobb biztonságban érzik magukat. Az ún. vidéki erkölcs mássá teszi az emberek hozzáállását. A hazánkban mértéktelen stigma hatás nagyságrendekkel erősebb minden nagyobb településen. Mivel minden példa ragadós, így nem a városi stigma hat a vidékre, hanem a fordítottja történik. Márpedig szociális stb. szempontokból hazánkban az első helyen áll a megbélyegzés a mentális, de általában a fogyatékos területen.
- 5) A vidéki-városi életforma az ember mentális egészségére is kihat. Régóta ismeretes, hogy az élettér és a környezet hat a fizikai egészségre. Kiderült, hogy a városi életmódnak nem csak a fizikai egészség romlásához, hanem a mentális betegségek kialakulásához is köze lehet. Egy új kutatás szerint nem csak testileg, hanem lelkileg sem tesz jót, ha túl sokáig élnek a panelrengetegben: a városi környezetben megtalálható légszennyezés, zajszennyezés és magas ólomtartalom károsíthatja az emberi szervezetet, a fizikai állapot pedig a mentális egészségre is kihathat. Egyes kutatások szerint a depresszió és más mentális betegség kockázatát csökkenti a természet: a friss levegőtől fizikailag aktívabbak leszünk, a természet hangjai és illatai, valamint színei nyugtató hatással bírnak és jó hangulatot kölcsönöznek. Az is lényeges, hogy a természetben kevesebb zajnak van kitéve az ember, mint a városi környezetben. Egy mozgalmas városközpontban élő például kisebb eséllyel tudja kipihenni magát, mint az, aki csendes környezetben él, ez pedig rossz hatással van az agyra. Az alváshiány memóriaromlást és a szövegértési képesség romlását okozhatja, de hosszútávon hormonproblémákhoz és demenciához is vezethet.
- 6) A természet közelségének rengeteg előnye van. A növények megtisztítják a levegőt, elnyelik a zajokat és hozzájárulnak a jó közérzethez. De ez még nem minden! Vidéken nincs fényszennyezés, minden éjszaka látni lehet a csillagokat és csodálatos helyek vannak karnyújtásnyira, ahol túrázni, kirándulni lehet. A természet további előnye, hogy nyáron nincs olyan meleg: a zöldfelület párasít, és nem szívja magába a hőt, nem úgy, mint a beton, ami csak úgy ontja magából a meleget egy forró napon.
- 7) Érzékenyítés: nem mérhető össze a kis számú lakosság érzékenyítésének esélye semmi mással. Ez bizonyítottan működik. Azonban alapvetően, ha egy pszichoszociális fogyatékosággal élő ember bármely közösségi térbe belép, legyen az egy kisbolt, egy önkormányzati iroda, orvosi rendelő, vagy akár még a templom is, azonnal érzékeli a reakciókat. Ha elfogadást tapasztal, megnyílik, és sokkal gördülékenyebben megy minden. Ha viszont -és sajnos a tapasztalataink szerint ez a leggyakoribb- elutasítással, a teljes el nem fogadással fogadják, akkor „bezár”, és ilyenkor jönnek a problémák. Fontosnak tartanánk, ha minden pályázónak előírás lenne akár egy munkatárs képzése, hogyan tehet szert olyan eszközökre, amellyel ő maga is képes lesz megérteni, illetően kezelni a mentális problémákkal küzdő ügyfeleket, vevőket, vagy akár a hívőket. Ezt meg tudja mutatni, mivel és mire épül egy híd, amely ezt a kommunikációs szakadékot átíveli. Olyan szakemberrek foglalkoztatása, illetve a velük való együttműködés, akik értenek ehhez és segíteni tudnak. E kérdésben az NFSZK (NSZI) felkészült állománnyal rendelkezik. Bevonásuk lehet komoly értékelési szempont. Indokolt lehet akár azokhoz a megjelölésekhez hasonlókat bevezetni ezen a területen is, mint mondjuk a mi „Hallássérülteket foglalkoztatunk” vagy „Családbarát munkahely”. Azt mondani: „Mi sem vagyunk egyformák, elfogadjuk egymást. Téged is!” „Érték vagy- mi így tekintünk minden hozzánk fordulóra, ide érkező lakóra!” A kiírások között faluház, közösségi terek kialakítása is lehetséges. Egy-egy ilyen helyre javasoljuk egy olyan szoba beépítését, amelynek nincs különös felszerelése, de alkalmas arra, hogy egy mentálisan érzékeny ember oda bemehessen és élvezhesse az egyedüllétet, a csendet, amelyre átmenetileg szüksége lehet.
- 8) Az Európai Bizottság mezőgazdasági termékek promócióját hangsúlyozó politikája kiemeli az élelmiszer fontos szerepét az Európai Unió (EU) vidékfejlesztésében. E politika aktualizálására 2011-ben tettek javaslatokat, amelyek felhívták a figyelmet arra a tényre, hogy az „EU rendkívül sokszínű konyhaművészeti örökséggel rendelkezik, amelyet teljes mértékben ki kell aknázni.” A helyi élelmiszerpiacok megerősítésére

irányuló partnerségi megközelítések hatékony vidékfejlesztési eszköznek bizonyultak. A helyi élelmiszerprojektek eredményei segíthetnek a vidéki gazdaság alapvető elemeinek fenntartható megerősítésében. Például együttműködés révén a helyi élelmiszerprojektekben résztvevő vállalkozások új csatornákat találhatnak termékeik nagyobb mennyiségben történő értékesítésére és új típusú ügyfelek elérésére. Erősebb kapcsolatokat lehet kiépíteni továbbá a helyi mezőgazdaság, a turizmus és az élelmiszerellátási ágazatok között. Mindemellett a helyi élelmiszerek fogyasztása a vidéki területeken az élelmiszerszállítás csökkentéséhez is hozzájárul. Ez olyan gazdasági, környezetvédelmi és társadalmi előnyöket hozhat magával, mint a szállítási költségek megtakarítása, a károsanyag-kibocsátás csökkentése, a vidéki utak kisebb mértékű rongálása, illetve kevesebb torlódás és fokozottabb biztonság a közutakon. A vidéki vállalkozások a „rövid ellátási lánc” révén is számos fejlődési előnyhöz juthatnak. Például az ellátási láncban szereplő vállalatok számának csökkentésével növelni lehet a termelők részesedését a végső árból. A kevesebb áttétel költségmegtakarításokat jelenthet a fogyasztók számára is és mindenki számára könnyebb nyomon követni, hogy honnan származnak a nyersanyagok. A közvetlen értékesítés (az eredeti termelő és a végső fogyasztó között) a legrövidebb ellátási lánc. Az EMVA intézkedések lehetőséget nyújtanak a rövid ellátási lánc létrehozásának megkönnyítésére, amelyek az agrárélelmiszer ágazat szempontjából relevánsak, de más vidéki vállalkozásokra is alkalmazhatók. A helyi élelmiszert és a rövid ellátási láncot érintő uniós támogatásra nagyobb hangsúly került a vidékfejlesztési politika programidőszakában (2014-2020), és az erre az időszakra szóló vidékfejlesztési programok tartalmazznak specializált alprogramokat, amelyek az ilyen jellegű vidékfejlesztési projektek további finanszírozását célozzák meg.

- 9) A fenntarthatóság és mentális egészség szoros kapcsolatára a környezetpszichológia eredményeiből is következtethetünk. A szociális ökológiai nézőpont szerint (Szokoloszy & Dúll, 2006) ugyanis, organizmus és környezete egyetlen többszörösen összetett komplex rendszert alkot, így az ember és környezete is. Az emberiség esetében megbomlott ennek a duális rendszernek az egyensúlya többek között azért, mert az ember mentális struktúrája genetikailag és kulturálisan is végtelennek érzékelt környezethez adaptálódott (Varga, 2006). Környezetünk azonban véges lehetőségekkel, eltartó képességgel, erőforrásokkal rendelkezik, amin nem lehet változtatni. Ezért a korlátlan mértékű növekedésre és fogyasztásra való törekvés a mentális egészséget negatívan befolyásoló kudarca van ítélve és tönkreteszi környezetünket is. A rendszer egyensúlyának helyreállításához, az adaptív viselkedéshez tehát mentális struktúráinkon kell módosítani a helyzetnek megfelelően. Ez az egyensúly a pozitív mentális egészség (érzelmi, lelki és szociális jóllét) és a fenntarthatóság közös alapja. Az egészség és környezet kapcsolatának fontossága régóta ismert, mégis a téma mellőzöttségét mutatja, hogy a mentális egészség és fenntarthatóság kapcsolatával foglalkozó tanulmány az elmúlt öt évben hazai pszichológiával és mentálhigiéniével foglalkozó szakfolyóiratokban nem jelent meg. Pedig a **WHO már 1997-ben rámutatott arra, hogy szoros kapcsolat van az egészség és a környezet között, ugyanis a romló környezeti feltételek, melyek hatalmas kihívást jelentenek korunknak, jelentős szerepet játszanak a rossz egészségi állapotban és a rossz életminőségben, továbbá akadályozzák a fenntartható fejlődést (World Health Organization, 1997)**. Ezért szükség van az egészség és a környezet kapcsolatának vizsgálatára a fenntartható fejlődés kontextusában is. Az egészség és környezet közötti összefüggést több elemzés is alátámasztotta (Cervinka, 2005; Frumkin, 2001; Pfahl & Göpel, 2004; Rácz, 2011). Újabb vizsgálatok pedig a szubjektív jóllét és környezet (Nisbet & Zelenski, 2011), valamint a szubjektív jóllét és egészség (továbbá társadalmi kapcsolatok, termelékenység) között találtak fontos kapcsolatot (Diener, 2013). Egy, az Egyesült Államokban 2012-ben végzett felmérés szerint azok a munkavállalók, akik úgy érezték, hogy munkájuk által pozitív környezeti és társadalmi hatást tudnak gyakorolni, nagyobb munkavállalói elégedettségről számoltak be (Net Impact, 2012). A mentális egészség „virágzásának/kiteljesedésének” faktorai (Keyes, 2007, 98. o) közül kiemeli az alábbiakat:

A szociális hozzájárulás alapelvei: a kliens úgy látja, hogy saját napi tevékenységei hasznosak, értékesek, mások és a társadalom által megbecsültek. Szociális koherencia. Érdekli a társadalom és a közösségi élet, amit értelmesnek és valamennyire érthetőnek talál. Szociális integráció, a közösséghez való tartozás, támogatottság és jóllét érzése.

A fenntartható pozitív mentális egészség alatt olyan fenntartható viselkedésmódot vagy életstílust értünk, aminek keretében kialakul, illetve növekszik a pozitív mentális egészség. Ehhez olyan ismeretekre és gondolkodásmódra van szükség, amelyek az egyén számára fontos értéké teszik a fenntarthatóságot és az egészséget, fontos cél pedig a fenntartható életmód és a pozitív mentális egészség, valamint az ezekből származó szubjektív jóllét. Szükség van még az értékek és célok egymás közötti összefüggéseinek és

megvalósulásuk természetének, folyamatának, módjainak ismeretére is. A fogalom közel áll O' Brien „fenntartható boldogság” fogalmához: „...olyan boldogság, amely nem használja ki az embereket, a környezetet vagy a jövő nemzedékeit.” (O' Brien, 2008, 290. o.) A fenntartható pozitív mentális egészség azonban ezen túlmenően azt is jelenti, hogy az egyén aktívan tevékenykedik saját maga és környezete fenntarthatóságának megvalósításán, miközben tudja, hogy ezzel a globális fenntarthatóság eléréséhez is hozzájárul. A pozitív mentális egészség és szubjektív jóllét növekedése ugyanis ezekből a tevékenységekből és a velük kapcsolatos gondolatokból ered. Brown és Kasser (2005) vizsgálatai ugyanis igazolták, hogy a fenntartható életmód és a szubjektív jóllét kölcsönösen erősítik egymást. A fenntartható pozitív mentális egészség fogalmára is érvényes O' Brien (2008) Fajzi György - Erdei Sabine boldogsággal kapcsolatos azon megállapítása, miszerint a koncepció arra is alkalmazható, hogy a szörnyű környezeti üzenetektől fáradt lakosságot mindennapi cselekvéseiben és döntéseiben fenntartható viselkedésre ösztönözze azáltal, hogy azt vonzóvá teszi. Feltételezéseik szerint a fenntartható viselkedés pozitív mentális hatásai egyrészt a most általános fogyasztói szemléletmód és életvezetés negatív hatásainak (lásd alább) csökkentéséből vagy megszüntetéséből tevődnek össze, másrészt abból, hogy lehetőséget kínál az egyén számára az önkibontakoztatásra, önmegvalósításra, önmagán túlmutató életcélok kialakítására, így élete értelmének megtalálására. A falusi, de még inkább a tanyasi életmód, a mezőgazdasági gazdálkodás a szabadban (élelemtermelés), a család, nagycsalád közelléte, ahol a gyerek „belenő” a felnőtt létbe, az állandó csoportban élés (rokonok, szomszédok, falubeliek) stb. sokkal közelebb van a természeteshez, mint a nagyvárosi élet.

- 10) Mentális egészségfejlesztési stratégia -pozitív egészségfejlesztés és primer prevenció -az Országos Egészségfejlesztési Intézet által már 2007-ben kidolgozott anyag- amiből láthatók a mentális egészséget befolyásoló tényezők MacDonaldd és O'Hara (1998) modellje nyomán.

A mentális egészséget építő tényezők:

Minőségi környezet:

- Jó lakókörnyezet és közlekedés.
- Esztétikus és kezelhető környezet és kilátás.
- A természet közelsége.
- Biztonságos környezet.

A mentális egészséget romboló tényezők:

Deprivált környezet:

- Kedvezőtlen, nem kielégítő lakhatási lehetőségek.
- Kevés vagy egyáltalán nincs biztonságos játszó (foglalkoztató) tér.
- A környezet erőszakos és nem biztonságos.
- A tömegközlekedés szegényes.
- Szegénység és eladósodás.

„Beteg városok: miért károsíthatja a városi élet a mentális egészséget?” (Guardian)

„Időnként a városi élet túl sokba kerülhet nekünk” - amint azt Michael Douglas William Foster alakításának példája ábrázolja az Összeomlás című filmben.

A kutatók, dr. Andreas Meyer-Lindenberg vezetésével, a németországi Mannheimben található Mentális Egészségügyi Központtól, többet próbáltak megtudni arról, hogy a különféle emberek agya hogyan kezeli a stresszt. Felfedezték, hogy a városlakók agya a vidéki emberekkel összehasonlítva úgy tűnik, hogy nem bírja olyan jól. Meyer-Lindenberg és társai két agyrégiót vizsgáltak: az amigdálát és a perigenualis elülső cingulate cortexet (pACC). Az amigdáláról ismert, hogy részt vesznek a fenyegetések felmérésében és a félelem generálásában, míg a pACC segít az amigdala szabályozásában. A stresszes városrészekben az amigdalák aktívabbak lettek, a kisvárosokban élő embereknél, legkevésbé a vidéken élő embereknél. A tanulmányok megpróbálták felfedezni, hogy az emberi agy hogyan kezeli a stresszt a különböző helyeken. A vidéki gyermekek mutatták a legkevésbé aktív pACC-kat, a legtöbbet a városi gyermekek. Sőt, a városi csoportban úgy tűnt, hogy a két agyrégió viselkedése között nem volt ugyanolyan egyenes kapcsolat, mint a többiben. A pACC és az

amigdala közötti szokatlan kapcsolat gyakran a szkizofréniás betegekénél is észlelhető. És a szkizofrén emberek sokkal nagyobb valószínűséggel élnek városokban. (Világszerte a major kórképek közül a szkizofrénia mértéke a populációban ez nálunk 1%-kb. 100.000 ember). A Meyer-Lindenberg tanulmány közzététele előtt ennek a kapcsolatnak a fennállását még szilárdabb módon bizonyította egy Dr. Jaap Peen vezette holland kutatócsoport. Metaanalízisük során (lényegében sok más kutatás együttes összekapcsolása) úgy találták, hogy a városban való élet nagyjából megkétszerezi a szkizofrénia kockázatát -körülbelül ugyanolyan veszélyes szinttel jár, mint a gyakori kannabisz fogyasztás-. Ugyanakkor a városi élet 21%-kal, illetve 39%-kal növeli a szorongásos és a hangulati rendellenességek kockázatát. Miért van az, hogy minél nagyobb a település, ahol él, annál valószínűbb, hogy valaki mentálisan beteg lesz? Egy másik német kutató és klinikus, Dr. Mazda Adli, az egyik elmélet lelkes támogatója, arra utal, hogy a város paradox módú keveréke: magány a tömegben. „Nyilvánvaló, hogy agyunk nincs tökéletesen kialakítva városi környezetben való élethez” - mondja Adli. „Véleményem szerint, ha a társadalmi sűrűség és a társadalmi elszigeteltség egyidejűleg érinti a magas kockázatú személyeket ..., akkor ez a városi stressztől függő mentális betegség következménye lehet.” Eközben a londoni Hammersmith kórházban dolgozó kutatók egyike azon emberek között van, akik úgy vélik, hogy a dopamin képes mindezt megválaszolni. A dopamin egy neurotranszmitter, amelynek számos funkciója van, A dopaminszint gyakran nagyon magas a szkizofrén betegek agyában. A városi elmagányosodás hozzájárulhat a mentális egészség kérdéséhez – ez az az érzés, hogy a személyt körülveszik az emberek, mégis teljesen egyedül érzi magát. Tehát ha a magas társadalmi sűrűség és a társadalmi elszigeteltség, együttesen igazolható, akkor ez megváltoztathatja a dopamin rendszert, előfordulhat, hogy a város térképéből felkészülve a lehetséges durva becslések egészen a szkizofrénia számának becsléséig elérhetnek. A szkizofrénia már a fogyatékoság egyik vezető oka világszerte és előfordulása valószínűleg növekedni fog. 2010-ben a világ népességének a városokban élők aránya átkerült a többségbe. Az ENSZ előrejelzése szerint 2050-ben ez kétharmadot fog elérni. A városi életnek az agyi működésre gyakorolt egyéb lehetséges hatásait is vizsgálják. A légi járművek zaja akadályozhatja a gyermekek tanulását - nyilatkozta a londoni Queen Mary University legfrissebb tanulmánya. (Bár a forgalmi zaj visszamenőleg szintén szerepet kaphat.) Az USA-ban és másutt a kutatók azt is megállapították, hogy a természet sokféle jótékony hatást kínál, a hangulat és a memória javításától kezdve a gyermekek ADHD-jának enyhítéséig. A kutatások nagy része figyelembe veszi a „kognitív terhelés” kérdését, azaz az agy fáradtságát túl sok stimulációval, amelyről azt gondolják, hogy gyengíti bizonyos funkciókat, mint például az önkontroll, és talán még hozzájárul az erőszak magasabb szintjéhez. A népegészségügyre gyakorolt hatás szempontjából Adli úgy véli, hogy az urbanizáció akár összehasonlítható is lehet az éghajlatváltozással. Valójában azoknak az alacsonyabb kockázatú embereknek, akik valószínűleg a legtöbben is vagyunk, a vidéki élet közvetve is jótékony hatással lehet mentális egészségünkre. Például, ha a szüleid átölelnek, játszanak veled és általában jól gondolnak, akkor az a későbbi életben kevesebb társadalmi és érzelmi problémával jár. De amint rámutat Sir Michael Marmot, a University College London professzora, „a különféle szülői tevékenységek követik a társadalmi grádiens. Minél alacsonyabb a jövedelem, annál valószínűbb, hogy a gyermekek szociális és érzelmi nehézségeket élhetnek meg.” Különösen nagyon károsnak nevezi a munkanélküliséget. Röviden: vidéken éljen és óvhatja családjá mentális egészségét - és általában az egészséget.

Kitagolási aspektusok:

- a) nézzünk körül a Gyűrűfű szindrómához közeli állapotban lévő településeken. Nyilvánvaló, hogy a még ott lakóknak + polgármester, állás nélkül maradt óvónő, aki nem melleleg szakképzett, tehát hadra is fogható, nagyon jól jönne a kitagolási program. Ez esetben nem szükséges zöldmezős beruházásban gondolkodni, hanem meg kell venni (és vélhetően kicsit vagy nagyon) felújítani az ingatlant, amelyet nyilván az Állam venne meg (jelzem, vélhetően bagóért), majd mondjuk 3-4 egymással szomszédos házban lakjanak a kitagoltak. Az eredetileg lakóotthon tematikájából felkészült szakembergárda (NFSZK) egy hányada is elég volna, kevesebb ember kellene és még az az elfajzott gondolat is felmerül, hogy a szociális munkás(ok), segítő(k) ugyancsak kapjanak egy házat, mely folytán akár a lakhatásuk is, de a tartózkodási helyük és ezzel a 24 órás felügyelet is tálalva lenne. Itt felmerül még a közösségi pszichiátria lényegi eleme, ami ugyan nem a tárcához tartozik, de anélkül elképzelhetetlen: nem egy állás nélküli, vagy idős pszichiáter látná el vidáman a felmerülő feladatokat, mindezt a környékbeliek elégedettségére,
- b) a nem kihalófélben lévő, ám mégis előregedett lakossággal telített kisebb méretű települések ugyanígy szóba jöhetnének. Egyébként ez valahol a csodálatos Pándy módszer történelmi folytatása is lehetne. Bevezette a munka- és művészeti terápiát, valamint **a családi ápolási rendszert.** Továbbá hangversenyeket és előadásokat szerveztek. Pándy Kálmánnak jelentős érdemei voltak a nagyszabeni intézet korszerűsítésében: osztályonként külön fürdőszobák, mellékhelyiségek, személyzeti épületek kialakítása; központi fűtés

bevezetése; világítás modernizálása. Leszereltette a vasrácsokat, képekkel, virágokkal, függönyökkel és szőnyegekkel tette otthonosabbá az osztályokat. Rákoskeresztúron az antialkoholista szanatóriumban is dolgozott, ahol pszichoterápiát alkalmazott. Mindezek együtt erősítik a közösséget, bevezetést jelentenek a közösségi életbe, mindenki ismer mindenkit.

Részletek kutatási beszámolóiból, a pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek társadalmi helyzetét feltáró országos kutatásról, az Emberi Erőforrások Minisztériuma 59467/2015. számú szerződés támogatásával végzett „Országos kutatás pszichoszociális fogyatékos személyek köréről és társadalmi helyzetéről” című kutatási program keretében.

Ács Andrea Bányai Borbála *Bugarszki Zsolt* Bulyáki Tünde Csabai Lucia Cserti-Szauer Csilla *Gordos Erika* *Gurbai Sándor* Gyarmati Andrea Kondor Zsuzsa *Légmán Anna* Papházi Tibor Perlusz Andrea *Petri Gábor* Pichler Zsófia Simon Dávid Tausz Katalin Horváth Péter Mérey Zsolt Radó Iván Szőke Zsolt Acél Réka Gyöngyösi Katalin Lakatos Albertné Molnár Anna Porkoláb Eszter

Részletek:

„A kisváros nappali és közösségi ellátása körül lévő közvetlen lakókörnyezettel szorosabb kapcsolat nincs, de tudják, hogy itt működik ez a hely, és ha valami váratlan egészségügyi probléma történik a környéken pl. valaki rosszul lesz az utcán, sokszor ide jönnek a szomszédok. Az otthonközeli ellátási formából adódóan az ellátottak alapvetően a környéken laknak és nekik a közvetlen szomszédokkal vannak kapcsolataik. A környékbeli szociálisan rászoruló lakosok ebédért bejárnak a konyhára. Ez lehetőséget biztosíthat az ellátottak és a környéken lakó szociálisan hátrányos helyzetűek közötti interakciókra, találkozásokra. A kisvárosi nyilvánosság tereinek fő sajátossága, hogy megjelennek a városias szolgáltatások és térfunkciók, azaz vannak elérhető és szervezett nyilvános terek. Ugyanakkor a társadalmi kapcsolatokra inkább a vidékies formák és kapcsolatok sűrűsége jellemző, ami azt is jelenti, hogy megjelenni a térben sokszor önmagában elég a társadalmi részvételhez. Mindez pedig fontos potenciált jelent a pszichiátriai betegek diagnosztizált emberek társadalmi integrációjában

...a pszichiátriai bentlakásos, illetve a nappali szolgáltatás dolgozói és lakói részt vettek nagyszabású helyi rendezvényen, csapattal elindultak egy főzőversenyen, ami fontos részvételi lehetőséget jelentett és a lakók is felemlegették mint pozitív élményt. A csoportos részvételi kezdeményezések mellett egyéniek is megjelennek mind a bentlakásos otthon, mind a nappali és közösségi szolgáltatás kliensei körében. Ezek lehetőséget jelentenek, hogy ne az intézményekhez kötődően, pszichiátriai beteg szerepben jelenjenek meg az érintettek, hanem az érdeklődésük mentén kapcsolódjanak a helyi közösséghez. A helyi művelődési központ kisebb kulturális rendezvényeket (pl. kiállítás) is szervez, amiknek lelkes látogatója lett egy érintett személy, és így lett a helyi kultúradelvelők közösségének tagja. A művelődési központ számos klubnak is helyet biztosít. A helyi sakk-klubhoz szintén sikeresen kapcsolódott a pszichiátriai otthon egyik lakója. A helyi egyházi közösségek is hasonló kapcsolódási lehetőséget hordoznak. Az otthon egyik lakója rendszeresen jár az egyik gyülekezet akár többnapos kirándulásaira is, számára ez a legfontosabb közösség. Egy a helyi családsegítő központ által alapított közösségi hely is fontos szoci-alizációs közeget jelent az érintettek számára. A tér főként a helyi fiatalokat és a kisgyermekes családokat célozza meg, számukra kínál szórakozási és szabadidős tevékenységeket, valamint találkozási helyet. A számukra érdekes rendezvényekre, eseményekre az otthonból és a nappali ellátásból egyénileg járnak ki az ellátottak. 4-5 pszichiátriai betegnek diagnosztizált személy rendszeresen részt vesz és aktívan közreműködik az egyes programokban – a sámándobolástól a kutyasimogatáson át az óvodás gyerekprogramokig. A gyerekek nagyon szeretnek velük játszani és már a helyi szervezők is bevonják őket a szervezőmunkába, például segítenek a szendvics-kenésben, pakolásban, ezáltal részévé válva a kisközösségnek.”

Mezőgazdasági és munkahelyi lakossági programok:

Ezekben a bentlakásos közösségekben a lakosok részt vesznek a napi munkában, amely kulcsszerepet játszik állapotuk javulásával, illetve azok szinten tarthatóságával. Az értelmes, szükséges munka kézzelfogható eredményeket nyújt, akár az új készségek megtanításával, de mindig az önértékelés jelentős javulásával jár és a kapcsolatokat is erősíti a csapattársak között. Az egyszerű állattartás (nem feltétlenül legyikolva idővel az állatot) remek terápiás eszköz.

Közös jellemzők:

Számos terápiás munka lehetősége, ideértve az irodai munkát, a mezőgazdasági munkát, az épület karbantartását és javítását, valamint a kiskereskedelmet, művészeti produktumokat, vagy a helyi közösség tevékenységében való részvétel (itt figyelni kell arra, hogy ne érjen bele a közmunka programba, illetve inkább segítő, de soha nem konkurens jelleggel történjen). Lehet olyan szolgáltatást is végezni, amit más nem tud, vagy óhajt, vagy újat, hiánypótlót jelent az adott település életében. Mindez egyúttal lehetőséget nyújt a piacképes készségek megtanulására. Az ilyen típusú mentálhigiénés közösségekben a lakosok egyéni vagy közös lakásokban élnek, miközben részt vesznek a terápiás tevékenységek, a támogató kapcsolatok és a pszichiátriai kezelés programjaiban. A szakemberek mindig, az egészségügyileg rendszeresen és egyénenként megfelelő időt szánva az egyes személyre, nem a dögunalom és a rutin mentén, hanem esküjéhez híven minden héten időt töltenek a lakóotthonban, hogy betekintést nyerjenek, ami javítja a kezelést és a gyógyulást. Sokaknak mindez a minimálisra csökkenti a mentális stigmát.

Hozzájárulás a közösséghez:

A lakók az önértékelést fejlesztik és új társadalmi készségeket tanulnak azáltal, hogy valamilyen módon hozzájárulnak a lakóközösséghez és/vagy a lakóhelyen kívüli közösség életéhez. Ez magában foglalhatja a vállalkozásokkal és a közösségi szervezetekkel (NGO) való munkavégzést vagy önkéntes tevékenységet, vagy munkavállalást. Ha otthonon belül készülnek produktumok, a sárgarépatól a szoborig, ezek eladhatók, akár saját üzletben, részben hiánypótló dolgok készítésével, részben magasabb minőséget képviselő termékekkel, részben a lakosság jótekönykodási szándékának kielégítésével.

Egymás támogatása:

A lakóotthonban az emberek megosztják a helyet társaikkal, akik hasonló kihívásokkal élnek, miközben a gyógyulás irányába is dolgoznak. A lakóotthonban kialakult támogató kapcsolatok gyakran átjutnak a közösségbe, kvázi példaértékű modellként.

Egyebek, a kiírások alapján:

Az a véleményünk, hogy általánosságban a mi populációnknak befogadásra, nyugalomra, stigma mentességre van szüksége. Orvosi értelemben vagy a helyszínen (ez valószerűtlen) vagy észszerű távolságon belül lennie kell legalább egy szakorvosnak vagy pszichiátriai gondozó intézetnek. Az egyházi vonatkozással az a helyzet, hogy a lelkész, lelkipásztor szavaknak meg kell tudni felelni. A mi klientúránknak fokozott a szükséglete lelki gondozásra, ez lehet vallási irányú is. Nem tartom képtelen ötletnek egy-egy szociális munkás+pszichológus legalább heti egy-két alkalommal történő jelenlétét. A kistelepülési üzletek támogatása nagyon fontos. Itt felmerül a megváltozott munkaképességűek fő vagy mellékállású foglalkoztatása.

Klienseink kiemelt igénye az infokommunikációs akadálymentesítés. Legyen és jelentsen ez számítógépes hozzáférést, közösségi teret, érthető és egyértelmű kommunikációt, írásban, sőt orvosi lelet-zárójelentés kapcsán is.

Épített környezet szempontjából furcsa, de előfordulhat, hogy egy kliens a földszinten akar lakni, mert fél a magasságtól, lifttől. Előfordulhat az ellenkezője is. Falun liftet nem gondolnék (bár láttam már), de emeletet igen. Kiemeljük a pánikbetegséget és az agorafóbiát, jóllehet egyéb diagnózisok is szóba jöhetnek. A 12/2001. (I. 31.) Korm. rendelet 20 cikk következő pontjai lényegesek:

/a) a fogyatékossgal élő személyek személyes mobilitásának az általuk meghatározott időben és módon, elérhető áron történő lehetővé tétele;

/b) a fogyatékossgal élő személyeknek a minőségi mobilitási támogatásokhoz, eszközökhöz, segítő technológiákhoz, valamint a személyes segítségnyújtás különböző formáihoz és a közvetítőkhöz való hozzáféréseinek megkönnyítése, beleértve azok elérhető áron történő rendelkezésre bocsátását;/ kapcsán fontos megjegyezni, hogy a közlekedés nehézségei az említett kórképekben kifejezettek. Bár ez nem kapcsolódik szoroson a lakáshoz, de szólni kell róla. Annyiban mégis, hogy a lakás elhagyása és megközelítése rendkívül lényeges és a lakás elhelyezkedése, pl. közelsége szolgáltatókhoz stb., nem elhanyagolható szempontok.

A 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről így fogalmaz:

4. cikk 1/g) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg, vagy segítenek elő a fogyatékossgal élő személyek számára alkalmas új technológiák, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat, a közlekedést/mozgást segítő eszközök, készülékek és segédeszközök elérhetőségének és használatának előmozdítására, elsőbbséget biztosítva az elérhető költséggel járó technológiáknak;

9. cikk (Ezek az intézkedések, amelyek magukban foglalják a hozzáférési akadályok és korlátok beazonosítását és felszámolását, többek között a következőkre vonatkoznak) 2/g a fogyatékossgal élő személyeknek az új információs és kommunikációs technológiákhoz és rendszerekhez való hozzáférésének, beleértve az Internetet is, előmozdítására.

Most egyéb tényezőkkel nem számolva, a lakosságnak a kimozdulni képtelen része számára is információhoz való hozzáférést kell biztosítani, ami pedig a lakás (lakóhely) tartozékainak része kell legyen, ezekben az esetekben. Itt utalunk a Digitális Jólét Fórumra, az azzal történő együttműködésre, ez újabb értékelési szempont lehet.

Amennyire látható, a kiírásokat értelmes emberek készítették, nekem (nekünk) most ezek jöttek elő. Mivel sok és rendkívül összetett anyagokról van szó és jelenleg is sürgető kéréseket teljesítünk az NSZI, az Államtikárság felé, közben országos képzésre készülünk, ennél sokkal többet nem fogunk tudni mondani. Abból lehet kiindulni, hogy vannak kiírások és a szabályozók között ott a fogyatékossgra vonatkozó is. Vagyis az anyag alapos. Ezen a téren nekünk kisebb mértékű igényünk, de nagyobb mértékű szükségünk van a falusi lakhatásra. Ha fenti szempontjainkat figyelembe vesszük, azzal elégedettek leszünk.

Budapest, 2021. június 14.

Tisztelettel:

Radó Iván

az Országos Fogyatékossgügyi Tanács tagja,

az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület tagja,

Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum, elnök amely a

Fogyatékossgügyi Országos Szakmai Kollégium tagja,

a Szociális Ügyekért Felelős Államtikárság stratégiai partnere,

Wesley János Főiskola, szociális munka fogyatékosokkal, gyakorlati tereptanár,

tapasztalati szakértő - tréner

Mental Health Europe, Leader of Hungarian National Focal Point