

SZAKMAI ANYAGOK

Lelki egészség a falvakban

(Bevezető előadás a "Lelki egészség a vidéki Magyarországon" c. konferencia /Hódmezővásárhely és Földeák, 2003. március 7-8./ "C" szekcióülésének programjához)

Péter Árpád dr., háziorvos
"IATRIKA" Eü. Bt., 6447 Felsőszentiván

"A falu" c., évszakonként megjelenő folyóirat létezéséről - noha akkor tájt már XVI. évfolyamában járt - 2001. szeptemberéig tudomásom nem volt. Elsőként annak éppen 2001. nyári száma, Pécssett, szeptember 14-én, az orvosegyetem központi tömbjében rendezett faluegészségügyi fórum alkalmával, valamely jelenlévő szerkesztői munkatárs jóvoltából került a kezembe. Belelapozva, szemem elsőre Baji Lázár Endre "A falu sérült lelke" c. tanulmányán akadt meg (amelyben a szerző kitüntető figyelmet szentel a "Dél-Magyarországi Mentálhygiénés-Addiktológiai helyzetkép 98" c., Felsőszentivánon, 1998. szeptember 12-én rendezett meghívásos konferenciának, ill. az annak kapcsán megfogalmazódott "Felsőszentiváni nyilatkozat"-nak (Részleteket L. Felsőszentiváni Konferenciafüzet, Network különszám, 1999. 1.). Nos: jelen szekcióülésünk címét akár Baji Lázár Endrétől is kölcsönözhattuk volna!?

Vagy - NEMZET-ben gondolkodva - kölcsönözhattuk volna Orbán János József szilágyperecseni családorvostól is, aki a 2001. június 15-16-án (ugyancsak) Felsőszentivánon (elsőként) rendezett, "A Kárpát-medence magyar lakta falvainak egészségügye az ezredfordulón" c. nemzetközi konferencián elhangzott előadása címének adta: "Megfogyva és megtörve. Egy szilágysági község sorsa..."...

A Magyar Nemzet 2001. szeptember 6-i számának 5. oldalán a "kihaló Cserehát"-ról olvashattunk terjedelmes cikket - benne a "kis Sztanicska község"-ről, amelynek az idő tájt egyetlen lakója néhány évvel korábban megvette az egész kiürült falut. Más Magyar Nemzet lapszámból az ezredforduló Magyarországnak 900 válságos helyzetben lévő vagy egyenesen haldokló (kis)településéről értesülhettünk. Szülőfalum, a Szabadka tanyavilágából a 20-as években "Trianon termékeként" önálló közigazgatást nyert Csikéria - amelynek első községi orvosa apám volt - mostanság talán ha negyedannyi lakosságszámú, mint 1956. januárjában, onnan eljövetelemtől volt - a község polgármester-asszonyával a közelmúltban történt találkozásunkkor pedig megfogalmazódott annak eshetősége, hogy a gyermekeveimben meglévő 4 iskolából máig maradt egyetlen is kapuit bezárni kényszerül.

Hogy mely, máig felismert és nagy vonalaiban köztudott tényezők együtthatójának számlájára írható a falu-lélek sérültsége, annak mértékétől függően és azzal szinkronon pedig megannyi magyar faluban a "lelkek" (értendő: lakosok) számának fogyatkozása - együttesen számos magyar falu kritikus mértékű leépülése, "haldoklása" -, annak felelevenítése meghaladja a rövid bevezető előadás kereteit. Ám annak kihangsúlyozása, hogy a tömegesen - Orbán dr, szavajárásával - "nem csak gazdasági okokban, de a lakosság lelki összeroppanásában is keresendő" okokból újjászületésre vajmi csekély reménnyel kecsegtető falvak egy epidemiológiai válságtól sújtott, (közelmúltbeli terminológiával élve) "Európa beteg országa"-nak nemzettest-részecskéi, szükségeltetik, mert általa még kontúrosabb mondandónk, a "lelki egészség a falvakban".

Tudjuk, viszonylag kis számú, szerencsés adottságú - közte: a főváros, nagyvárosok vonzáskörzetében fekvő - település (mint pl. Pilisszentiván vagy Domaszék) a "nyertese" (vagy legalább viszonylagos nyertese) az ún. rendszerváltozás bő évtizedének. Az e településeken - a főváros, nagyvárosok "kontójára" - bekövetkezett "demográfiai"-migrációs robbanás azonban az infrastrukturális gondokon túl egyéb, akár a hagyományos falusi lakosok "lelki békéjét" irritáló következményekkel is társulhat. Anélkül, hogy kitérnénk azon (üdülő-, stb.) falvak "lelki egészség"-ének külön sajátosságaira, amelyeket szezonálisan vagy permanensen (oda állandó lakóként bejelentkezetten) nagy (egyre nagyobb) számban tehetős, vagy kevésbé tehetős immigránsok/repatriáltak népesítenek be, vagy azon falvak "lelki egészség"-ének külön sajátosságaira, amelyekben történetesen bányát zártak be, vagy amelyekbe jelentős foglalkoztatottságot biztosító multinacionális cég hazai leányvállalata települt, máris érzékeltettük, hogy a "lelki egészség a falvakban" nem - a bevezető gondolatokhoz mérten mégsem - általánosítható.

Saját lakótelepülésem, egyúttal "munkahelyem", a felső-bácskai Felsőszentiván - kiváló termőfölddel rendelkező, jól közművesített, főútvonal mentén fekvő, több mint 800 éves múltra visszatekintő, 2000-et kevéssel meghaladó, mérsékelt ütemben bár, de folyamatosan fogyó (az utolsó néhány évben inkább stagnáló) lakosságszámú település (amelynek népességmegtartó ereje Achilles-sarkaként az utóbbi évtizedekben leginkább az ipartelepítettség hiánya volt megragadható) - a hazai falvak sorában a viszonylag szerencsések közé tartozik. Igaz ez akkor is, ha lakosságszámának viszonylagos stabilitása részint egy (most már 50 fős) időskorúak otthona létéből, részint a "negatív migráció"-ból

adódik. Nos: a "létezett szocializmus" befuccsolásának előestéjén - 1987. január 1-jén (a községbe kerülésemet követő első teljes naptári év kezdetén) az ország- és megyelakosságnál lényegesen előregedettebb (:a 60 év fölötti lakossághányad ekkor 1/3-ával, a 80 év fölötti pedig 50%-kal haladta meg az országos és megyei átlagot:) község epidemiológiai (azon belül alkohol-epidemiológiai) viszonyainak alakulását folyamatosan nyomonkövetve, az utolsó 15 évben e "viszonylag szerencsés településen" igencsak dobogós helyezést szerzett magának a BNO-10 szerinti V. főcsoport, a Mentális és viselkedészavarok (F00-F99), annak széles skáláján belül az Alkohol okozta mentális és viselkedészavarok (F10), míg az alkohollal kapcsolatos egészségproblémák, betegségek és szövődmények összessége - betetőzván az alkohollal kapcsolatos halálozással! - mint "első számú népegészségügyi probléma" volt megragadható. Az öngyilkos magatartás, azon belül a befejezett öngyilkosság - különösen egyes csongrád megyei településekkel összevetve - "viszonylag kis számban" fordult elő az utolsó másfél évtizedben (:1987. jan. 01- 2002. dec. 31. között szuicid-halált 20 felsőszentiváni lakos halt:). A szűkebb értelemben vett drog - akár lágy, akár kemény változatában - mint "fertőző ágens" a 90-es évek második felében jelent meg a palettán és vált virulenssé - erről 2002-ben Szennán, a "Kárpát-medence magyar lakta falvainak egészségügye az ezredfordulón" II. nemzetközi konferencián tartott "A drog-szcéna változása egy felső-bácskai községben" c. előadásomban számoltam be.

Mentálhygiénés attitűddel rendelkező háziorvosok - Bollók Sándor, Lavicska Kálmán,, Nagymihály Sándor, Stéger Miklós és némely mások - közléseiből ismert, hogy a mentálhygiénés-addiktológiai helyzetkép, ill. annak időről-időre alakulása tekintetében - ha némi hangsúly-eltolódásokkal is - Balatonmárfiafürdőn, Jászkarajenőn, Sándorfalván, Magyarországon és egyebütt a felsőszentivánihoz hasonlóak a viszonyok.

Mármost ami az epidemiológiai viszonyokra alapozott ellenreguláció, a "beavatkozás", a "megelőzés", tárgyunk szempontjából közelebbről a lelki egészségpromóció akár elméleti-stratégiai kérdéseit, akár gyakorlati-mindennapi aprómunkájának finom részleteit illeti, azoknak e bevezető előadás elébe menni nem kíván: azok tárgyalását tekinti szekcióülésünk fő célkitűzésének, vállalásának. Hogy e kérdésekben, e részletekben dűlőre - távlatokban pedig a "falú sérült lelke" gyógyításában eredményre - jussunk, e véltól vezérelten kívánok eredményes tanácskozást!