

# A hevesi példa

*Az ország első gerontológiai gondozója, túl a kísérleteken*

Szívet szorongató a találkozás az ősi parkkal körülvett hevesi kastélyban élő öregekkel. Az egykori Hellebronth-kastély ma a beteg emberek szociális otthona. Mintegy 160-an élnek itt az ódon épület sokágyas, rendkívül tisztán tartott szobáiban: férfiak és nők, súlyos és kevésbé súlyos betegek, nehezen mozgók és tolókoszhoz kötöttek. Sorsukban közös, hogy magukra maradtak, családtagjaik *nem akarják, vagy nem tudják vállalni őket.* A szobák és folyosók falait jórészt saját készítésű kézimunkák, más dísz tárgyak ékesítik. Az ágyak fölött sok helyütt látni megfakult esküvői, családi fényképet, az egykori munkát dicsérő, sőt mozgalmi múlt-ról tanúskodó bekeretezett dokumentumot. Sokuknak csak ennyi maradt a múltból, amit elhozhattak magukkal ide. Az ellátás jó, a környezet és a berendezés otthonos, de megszokott a mindennapos meleg, emberi, baráti szó is. A humánusot itt valóban a bánásmód és gondozás normájává emelték.

## Ami a legszomorúbb

Mindez elszakíthatatlan az itt dolgozó *Szegő házaspártól*; dr. Szegő Imre igazgató főorvostól és asszisztensnő feleségétől. Szegőék 1970-ben történt idetelepülésük óta létrehozták *Hevesen az ország első gerontológiai gondozóját*, amely immár sikerrel túljutott kísérleti szakaszán, s végre elnyerte az egészségügyi hatóságok hivatalos elismerését és támogatását is.

— *Hogyan jutottak egyáltalán erre a gondolatra?*

— Amikor 16 évvel ezelőtt a feleségemmel idejöttünk, őszintén szólva még nem tudtuk, mit vállaltunk — mondja Szegő doktor. — A kastélyban addig működő tbc-kórházat ugyanis éppen akkor, 1970 januárjától alakították át megyei szociális betegotthonná, amelynek én lettem az egyetlen orvosa. Előtte húsz éven át körzeti orvosként dolgoztam. Nagyon szép munka volt, de rengeteg feszültséggel járt. Amikor a hevesi megbízatásra igent mondtunk, úgy gondoltuk, ez kicsit nyugalmasabb munkakör lesz. Ezenkívül személyes indítékom is volt. Két évtizeden át elsősorban falusi öregeket kezeltem, és mindig nagyon szerettem az idős embereket. Nem a világot megváltani jöttünk ide, de úgy gondoltuk, valamit tehetünk az öregekért.

Hát ami a nyugalmasabb életet illeti, az nem jött be. Nemcsak azért nem, mert egyszerre megindult a „roham” a hevesi otthonba való felvételért. Szinte éjjel-nappal szólt a telefon a megye minden részéről, a Vöröskeresztől és más intézményektől, hogy ki mindenki szorul sürgőssé elhelyezésre, mert beteg, magatehetetlen, és nincs, aki gondoskodjon róla. De találkoztunk egészen másfajta, számunkra új feszültségekkel is. Mit mondjak, én a körzeti orvosi praxisomban egyetlen szociális otthoni felvételre jogosító beutalót nem írtam meg. Egyszerűen nem volt rá szükség. A falun akkor természetes volt az öreg szülők ellátása és ápolása. Itt, Hevesen más volt a helyzet. *Ide többnyire tragédiák után jutottak az emberek.* Vagy elmagányosodtak a szó fizikai értelmében, és nem volt többé, aki gondoskodjék róluk, vagy megvolt ugyan a családi háttér, ám az önmagát többé ellátni nem képes idős embert nem tűrte, nem vállalta (nem tudta vállalni) a család. Végül jönnek hozzánk olyan, testileg-szemléleg teljesen ép öregek, akik még jó ideig hasznos, dolgozó tagjai is lehetnének családjuknak — ha ez a család nem akarna mindenáron megszabadulni tőlük. A hozzánk kerülők legalább harmada ilyen! S ez a legszomorúbb.

Egy ideig azt hittük, az ilyen embernek talán mégis *átmeneti* megoldás lehet a szociális otthon, s megépíthető a családba visszavezető út. Rá kellett azonban jönnünk, hogy nem így van. A szociális otthonból az öregek a legritkábban kerülnek vissza a családjukba.

## Rendhagyó kérdések

Az első évek tapasztalatai után Szegőék azon kezdték törni a fejüket, hogyan lehetne megelőzni az ilyen tragédiákat. Hogyan lehetne stabilizálni az egészséges öregek társadalmi helyzetét? Nyilvánvalóvá vált, hogy a *szociálpolitika ad-digi eszköztára ehhez kevés.* Valami újat kellett kitalálni, kidolgozni, ami alkalmas lehet az idős embereket fenyegető veszélyek elhárítására, a bajok megelőzésére.

Éveken töprengtek rajta, hogyan fogjanak hozzá. A megoldáshoz végül is a két évtizedes körzeti orvosi múlt sok-sok tapasztalata, az öregekkel való megannyi beszélgetés segítette hozzá őket. Úgy vélték, legcélszerűbb már az időskor küszöbén megismerni az embereket, tájékozódni egészségi állapotukról,

életkörülményeikről, további terveikről. Akkor, amikor még nem lazultak meg családi kapcsolataik. Kidolgoztak tehát egy harminc kérdést tartalmazó kérdőívet, amely — túl az egészségi állapotra vonatkozókon — ilyen, rendhagyó kérdéseket is tartalmazott: „Családtagjai igénylik-e munkáját, tanácsait?”, „Hol szokta tölteni a karácsonyt?”, „Elégedett-e a sorsával?”, „Szívesen megy-e nyugdíjba?”.

Ez utóbbiból már az is kitűnik, hogy kiknek szánták e kérdőíveket. Szegőék — immár tizedik esztendeje — évről évre azonos korosztályt, az 59. életévüket betöltő férfiakat, s az 54. évüket betöltő nőket vonják be vizsgálódásaikba. Heves város és vonzáskörzete (18 község) 44 ezres lakosságából évente 400—600-an készülnek nyugdíjba. Róluk — Szegőné kérésére — a tanácsok minden évben névjegyzéket küldenek. Ennek alapján pedig ő udvarias hangú levélben mindenkit megkér: jöjjön be vizsgálatra a hevesi szakrendelőintézetbe. Itt alkalom nyílik a nyugdíj előtt állóval alapos beszélgetésre, az életmódról és életkörülményekről való diskurzusra, az érintettek tanácsokkal — ha kell, konkrét segítséggel — való ellátására, s mindeközben a szükséges vizsgálatok elvégzésére, és a leginkább veszélyeztetett körülmények között élők kiszűrésére. (Egyébként ugyanitt hetenként egyszer hatórás gerontológiai szakrendelés is van.) Érdemes megjegyezni, hogy ma már a *meghívottak 70—80 százaléka jelentkezik ezekre az önkéntes szűrővizsgálatokra* (a tüdőszűrésekre 85 százalék, holott az kötelező!).

## Az első eredmények

Szegőné pontos nyilvántartásában már több ezer kimutatás van a nyugdíjba készülő, illetőleg már nyugdíjas férfiakra és nőkre. Akit egyszer nyilvántartásba vettek, annak sorsát tovább is figyelemmel kísérik. A szűrővizsgálatot ötévenként megismétlik, s ennek eredményét összehasonlítják a korábbival. Ha romlás következik be az illető egészségi állapotában, netán problémák, konfliktusok keletkeznek életében, Szegőék minden módon igyekeznek segíteni. Beleértendő ebbe a pszichológiai, vagy jogi segítségnyújtás éppúgy, mint munkaalkalom szerzése a dolgozni kívánó nyugdíjasnak. Szegőné parányi irodájában — amelynek ajtaján szerény felirat tudatja, hogy *„gerontológiai gondozó”* — volt alkalmam végighallgatni, mi mindennel s mekkora bizalommal keresik meg ezt a végtelenül szerény és halk szavú asszonyt.

Szegőék mostanában kezdték összegezni a gerontológiai gondozó második ötévi működésének tapasztalatait. Már az első ciklus eredményei is figyelemre méltóak. E szerint 1977. január 1-je és 1981. december 31. között meghívásuk nyomán 1932 ember esett át szűrővizsgálatokon, többségében nők. A vizsgáltak közül 1253 beteget részesítettek kezelésben; volt, akit egyszerre több betegséggel is, s csupán 313-an bizonyultak teljesen egészségesnek. Szegőné azt is elmondta, hogy az akkor vizsgáltak közül például 124 esetben sikerült az érintettek magányát megszüntetni, vagy úgy, hogy visszaegyengették útjukat a családba, vagy úgy, hogy élettársi kapcsolathoz segítették őket; 134 esetben elérték, hogy „páciensük” saját vállalatánál dolgozhasson tovább csökkentett munkaidőben; 114 esetben rendszeres vagy időszakos szociális segítséghez segítették hozzá az erre rászorultakat; jogi segítségben 31 személyt részesítettek, s — talán ez a leggyakoribb — a nyugdíj megállapításához 144 esetben nyújtottak segítséget.

Szegőéknek mindebben ma már jó partnereik és segítők a körzeti orvosok, a tanácsai dolgozók s kiváltképpen a vöröskeresztes aktívák. Ők maguk mindketten rendkívül szerény emberek. Ma már úgy érzik: nem hiába dolgoztak Hevesen. Sőt — mint búcsúzóul mondták — *szeptembertől Egerben is lesz gerontológiai gondozó.* Érdemes volt vállalni az úttörő munkát.

**Terényi Éva**