

## **Szenvedélybeteg-ellátás a Covid-19-járvány időszakában: Interjú a kovácsszénájai Mérföldkő Rehabilitációs Otthon vezetőjével**

*Providing services for persons with substance use disorder during  
the Covid-19 pandemic: Interview with the leader of Mérföldkő  
Rehabilitation House (Kovácsszénája, Hungary)*

MADÁCSY JÓZSEF

**Madácsy József:** Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar,  
Társadalmi Kapcsolatok Intézete, Közösségi és Szociális Tanulmányok Tanszék;  
madacsy.jozsef@pte.hu

*József Madácsy:* University of Pécs, Faculty of Humanities and Social Sciences, Institute of  
Social Relations, Department of Community and Social Studies; madacsy.jozsef@pte.hu

Az alábbi interjú egy több interjúból álló sorozat záródarabja, amely öt, Pécsen és környékén szenvedélybeteg-ellátást nyújtó intézmény példáján keresztül igyekszik betekinteni abba, hogy a megszólaltatott szakemberek miként reagáltak a Covid-19-járványhelyzet kihívásaira. A lap korábbi két számában elsőként az Addiktológiai Ambulanciáról, az Alternatíva Ifjúsági Irodáról és a Tér Közösségi Szolgálatról, majd a Tisztás Szenvedélybetegek Nappali Intézményéről beszélgettünk az ott dolgozó szakemberekkel, e lapszámban pedig a Mérföldkő Rehabilitációs Otthonban tapasztalt járványhatásokat mutatjuk be. Az interjú Kiss Andrással, az intézmény vezetőjével készült 2020. június 4-én. A beszélgetés olyan alapvető kérdéseket érint, mint hogy a járványhelyzetben alkotott, bezártságot növelő szabályozások hogyan hatottak egy bentlakásos szenvedélybeteg-ellátást nyújtó intézményre, hogy alakultak a kliensfelvétel és intézményelhagyás feltételei, milyen alternatív megoldások születtek a kieső terápiás protokollok pótlására, és mindezek milyen módon befolyásolták a csoportdinamikát és a terápiás folyamatokat.

– *Milyen problémákat okozott a Covid-helyzet, és hogy sikerült lereagálni?*

– Alapvetően mi rehabilitációs otthon vagyunk, és mivel a kettős finanszírozás miatt a magyarországi drogrehabok egyrészt bentlakásos szociális intézményeknek minősülnek, másrészt pedig szakosított egészségügyi ellátásnak is minősülnek, mind a két szabályozás elég szigorúan érintett minket. Tehát gyakorlatilag ez egy zárt közösség, folyamatos ott tartózkodással, ami nyilván adja azt a veszélyhelyzetet, hogy ha ide bekerül a vírus, akkor mindenki fertőzötté válik, mindenki megbetegszik. Ahogy látjuk az elmúlt hetek híreiből, a legtöbb probléma pont a bentlakásos szociális intézményekben volt, nemcsak nálunk [a szenvedélybeteg-ellátásban], hanem mindenhol. Az idősgondozásban jelentett azért ez főleg problémát. Nálunk rögtön a vészhelyzet kihirdetésekor, tehát márciusban már napi szinten jöttek az e-mailek, a látogatási tilalom elrendelése – ez azt jelentette, hogy teljesen zárttá kellett

tenni az intézetet. Nekünk azért szerencsénk van, hogy egy nagy kertünk van, illetve egy kis faluban vagyunk, itt az erdőbe vagy a szántóra ki tudunk menni sétálni. De alapvetően a rutinjaink, az önszolgáltató közösségekbe való járás, szülőkkel való találkozás, munkahelykeresés, ügyes-bajos dolgok személyes ügyintézése, amelyek egyébként a terápia és felépülés szerves részei, sajnos megszűntek.

*– És új ember felvétele lehetséges volt?*

– Az is tilalom alá esett, tehát külsős nem kerülhetett be az intézetbe, csak intézményvezetői felelősségre, az intézményvezető dönthetett erről. Az első időkben elég nagy volt a pánik, szerintem ez jellemző volt – amennyire én tapasztaltam – a hivatalos szerveknél is, a kormányzati szinten is, meg hát jellemző volt nálunk is, és a lakosságnál is. Mindenki egy kicsit megijedt március elején, hogy akkor most mi lesz, hogy lesz. Mindenki előtt az olasz, spanyol példa lebegett, vagy legalábbis sokak előtt. A többi kötelezően előírt, a háziorvossal egyeztetett protokoll, kézmosás, fertőtlenítés, felületfertőtlenítés, ezek mentek, sőt mennek mind a mai napig. Ha valakit orvoshoz kellett vinni, akkor utána kötelezően meg kellett fürödni, ruhát cserélni, ruhát kimosni stb. De új ember felvételére gyakorlatilag két hónapig nem került sor. Május elején tudunk felvenni új embert, amikor már egy kicsit tisztázódott egyrészt a helyzet, hogy miről is szól – eltelt két hónap –, illetve lehetett magán úton tesztelni, megbízhatóan.

A terápiának, a terápiás közösségnek van egy dinamikája, aminek az egyik fontos része az, hogy mindig jön új ember. Az egyik jelmondat, az egyik fontos eleme a terápiának, hogy mindig „a kicsi a legfontosabb”. Átadni a tudást, átadni a tapasztalatot, a felépülésben szerzett ismereteket az újaknak. Ez fontos, ez nyilván kellett. Másrészt sok volt a jelentkező. Pár hét után, márciusban gyakorlatilag nem jelentkezett senki, de áprilistól megsokszorozódott a jelentkezők száma. A mi intézményünk erről szól, hogy a betegeket, vagy aki rászorul, azt el kell, hogy lássuk.

*– Szerinted miért sokszorozódott meg a jelentkezés? Esetleg nem jutottak anyaghoz?*

– Nem, én azt gondolom, hogy a karantén még azokat a szerhasználókat is bekényszerítette a családba újra, akik nem voltak ott eddig, vagy jöttek-mentek. Ezek a családok kénytelen-kelletlen újra együtt lettek, látták, hogy hol tart maga a függő vagy szerhasználó. Kicsit talán volt emiatt egy nyomás, illetve a mélypont így hamarabb eljött. Tehát lehetett ok akár a család, akár ez az egész karanténnal együtt járó feszültség, hogy nem lehetett az utcára kimenni, a boltok nem voltak nyitva. Anyaghoz gondolom hozzá lehetett jutni, ha máshoz nem, alkoholhoz mindenképp. De sokaknak megszűnt a munkája, ezek a társadalmi jelenségek azért leszivárogtak minden réteghez. Én azt látom, hogy ez mindenképp közrejátszott ebben, hogy ezek a családi nyomások erőteljesebbé tudtak válni. Én inkább ezt látom. Droghoz, meg alkoholhoz hozzá lehet jutni, gyógyszerhez is, ezzel nem lett volna probléma. Akik hozzánk jelentkeztek, azokon ezt vettük inkább észre, hogy a családnak, a hozzátartozóknak, ennek a támogató környezetnek erőteljesebbé tudott válni a nyomása így, hogy újra együtt voltak. Vagy egyáltalán kiderült valakiről, hogy használ. Én inkább ezt látom áprilistól egészen a mai napig; vagyis most már egy kicsit oldódott a helyzet, de az április nagyon intenzív volt a megkeresések szempontjából. Ezért mindenképp úgy gondoltuk, hogy fel kell, hogy vegyünk új embereket.

A másik problémát az okozta, hogy voltak, akik túlmentek a megadott 10 hónapos terápián, beragadtak az intézetbe, mert nem lehetett kimenni munkát keresni. Nyilván ez generált feszültségeket a közösségben, de meglepő módon mi ezt átvészeltük, ha lehet ezt mondani. Nincs még vége, de úgy tűnik, hogy pozitívan jövünk ki belőle. Egyrészt a közösséget többségében nem hagyták el a bentlakók, még ha volt is, akit elküldtünk, vagy volt egy ember, aki elment önként a három hónap alatt – ez mindenképp jó. És nagyon nagy feszültségek sem

keletkeztek ebből a nagyon bezárt világból. Pont tegnap beszélgettem egy másik kollégával erről, hogy amikor ennek vége lesz, akkor érdemes lesz erre visszatekinteni, erre a teljesen bezárt három vagy négy hónapra – ki tudja, meddig fog tartani. Hogy miért lettek ezek az interakciók, miért így alakult ez a dinamika? Mindenképp nagyon érdekes.

Mi inkább azt láttuk, hogy ez a bezártság fokozottabbá tette az együttműködést, az egymásrataltságot nagyon megjelent. Meg annak volt kulcsszerepe az egész helyzet jól kezelésében, hogy a kollégák jól reagáltak le. Az egyetlen kapcsolat a külvilággal ilyenkor a kolléga. Igyekeztünk, hogy ne azt sugározzuk, hogy kint nagyon nagy pánik van, baj van, és mi is fegyelmezettek voltunk, tartottuk (én bízom benne, hogy mindenki tartotta) a karantént otthon. Felelősségteljesen tudtunk viselkedni. Az volt a prioritás, hogy oda be, ha lehet, ne vigyünk problémát. És ez átragadt a közösségre. A problémáink inkább az említett bezártságból adódó gondokból adódtak, abból, hogy a terápiás rutint sok esetben nem tudtuk alkalmazni. De a gondok azért vannak, hogy megoldjuk őket, én úgy gondolom, hogy igyekeztünk megoldani.

– *Jogi szinten mennyire volt szabályozva a működéseket a korlátozások alatt?*

– Abszolút. A vészhelyzet miatt az országos tisztifőorvos lett mind a két területnek – a szociálisnak és az egészségügyinek – a parancsnoka, és napi szinten kaptam az e-maileket, hogy akkor most mi, merre, hány méter. Azok mind a mai napig érvényben vannak. Ma kaptam egyébként a látogatási tilalom részleges feloldásáról infót.

– *Igen, és ennek mi a lényege, hogy részleges?*

– Most annyi van, hogy meg lehet már engedni a látogatást, tehát bejőhet hozzátartozó, meg lehet engedni, szabad téren, két méter távolsággal, maszkkal az intézet kertjében. De értelemszerűen nem rólunk szól a szabályozás, hanem inkább az idősothonokról vagy más bentlakásos szociális otthonokról. Az intézetek külön kérték a minisztert, hogy valamit találjunk ki a drogrehabokra, mert ezek speciális intézetek, nem lehet összehasonlítani egy gyermekvédelemmel, pszichiátriai ellátással vagy idősellátással. Itt azért alapvetően az ellátottak 80%-a ép, egészséges fiatal, nem a veszélyeztetett rétegből jön. Nyilván a szerhasználat okozta problémák, gondok, bajok, azok megvannak, de hát ez a kockázat a lakosságnál szintén fennáll. Most várjuk a választ, hogy mit fognak mondani. Tehát itt szó van akár az új ellátottak felvételéről, kapcsolattartásról, önszolgáltató közösségekbe járásról, tehát, hogy mikor tudjuk visszaállítani azt a régi protokollt, ami volt a vészhelyzet előtt.

– *Arra van szabályozás, hogy intézményvezetői döntés alapján hogy kell vagy lehet új ellátottat felvenni?*

– Csináltak egy protokollt erre, amit aláírt a miniszter, de hát az nonszensz, nem működik a nálunk meglévő körülmények között. Eszerint biztosítani kell egy karanténszobát – de hát hogyan? Gondoljunk abba bele, hogy valaki bejön a rehabra, és akkor azt mondjuk neki, hogy fel vagy véve, itt van a te külön szobád, külön bejárat a külvilágra, és akkor te most két hétig itt leszel karanténban az elvonásoddal, meg mindennel. Pont a kicsi, aki beérkezik, az igényli a legnagyobb törődést. Ha elvonása lesz, odaadjuk neki a telefonját, hogy ne unatkozzon, nézzen filmeket? – Két nap múlva elmegy nyilván. Beszélteni kell, a karanténnak meg az a lényege, hogy két hétig ott van abban a szobában, ki sem jön, és be sem lehet menni hozzá. Nehezen lehetne megoldani az étkeztetését is. Az, hogy ő ott van egy külön szobában, az egy dolog, de hát oda kell víz, WC, meg mindent külön kellene biztosítani, meg azt is, hogy külön tudjon ki-be mozogni. Ez nekünk nem megy, mert ha ne adj isten ő beteg, és a közös folyosón tüsszent egyet, akkor vége.

– Szerinted lenne jobb megoldás?

– Én egy olyan protokollra gondoltam, hogy legyen két hétig szigorú házi karanténban otthon, csináltasson saját költségén két tesztet vagy akár hármat, és ha mindegyik negatív, akkor az utolsó teszt kézhezvétele után rögtön jöhet az intézetbe autóval, és az intézet ajtájában kiszáll, minden frissen mosott, minden steril. Az intézet ajtájában leveszi a ruhát, ami rajta van, lefürdik stb., és akkor felvesszük. Igazándiból ez egy minimálisabb kockázat. Illetve ezzel kapcsolatban alá kellene írnia neki is és a hozzátartozójának is egy kötelezettségvállalási nyilatkozatot, amelyben a büntetőjogi felelősségük tudatában kijelentik, hogy vállalják a protokoll betartását. Elvileg, ha tud róla, hogy koronavírusos, és bejön, és ez mondjuk kiderül, akkor ezért komoly büntetésre számíthat. Ezt végig kell gondolni jogilag is, meg mindenhogy. Ebben benne van az is, hogy a három teszt közel százezer forint, tehát aki azt kifizeti, az egy kicsit motiváltabb már valóban. Másfelől viszont felvetődhetnek kétségek amiatt, hogy az intézmény ezeket a feltételeket megkéri. Elvileg, ha valaki nagyon utánanéző, akkor talán mondhatja, hogy az intézetnek kellene gondoskodni a tesztekéről, vagy kifizetni ezeket.

A legtöbb intézetben azért vettek fel embereket. Ahol volt rá lehetőség, csináltak intézményen belüli karantént, de volt olyan is, aki kórházi karantént kért, ahol volt erre lehetőség. Hát azért az élet nem állt meg. Nyilván, aki nagyon aggályos volt, nem vett fel embert. Ugyanis innentől már le van írva, hogy minden az intézményvezető felelőssége. Tudod, ilyenkor vészhelyzetben mindig előjön az egyszemélyi felelősség, ez a legegyszerűbb, ezért is írják oda mindenhová, hogy akkor az intézményvezető felelőssége minden, ami ezzel kapcsolatos, a szabályok betartatása, a kézmosás stb.

– *Eszedbe jut még valami azzal kapcsolatban, hogy ti milyen módon reagáltatok a krízishelyzetre? Például mondtad, hogy gondot okozott, hogy beragadtak emberek a terápiába. Ezt a helyzetet hogy lehetett kezelni?*

– Ez klasszikusan olyan helyzet volt, hogy majd működés közben tudunk reagálni mindenre. A furcsasága az volt, hogy minden új volt, tehát nem volt rá tapasztalat. Nem volt még ilyen helyzetben az országban senki, hogy van egy ilyen vészhelyzet, van egy vírus, amiről hihetetlen információk jöttek-mentek. Az ember, ugye, mibe kapaszkodik, a tapasztalataiba, és most ez nem volt meg. Én azt mondtam, hogy ilyenkor a legjobb ars poétika vagy filozófia az, hogy akkor haladunk napról-napra, szépen, óvatosan mindig előre, nem tervezünk hosszú távra – de hát nem is lehetett, mert a kormányzat részéről is napról-napra változtak az elképzelések.

Tehát az eleje tényleg ismeretlen volt mindenki számára, és nehezen lehetett ezt kezelni, a kormány is nehezen tudta helyre tenni. Annyi szituáció van, annyi helyzet, annyi intézmény, hogy most eldönteni, hogy az általános iskolával, óvodával, bölcsődével, kórházzal, szociális otthonnal, egyetemmel, étteremmel, védőeszközökkel, korlátozó intézkedésekkel mi legyen, tehát mindent globálisan átlátni nehéz. Ezeket mire így össze tudták hangolni, arról szólt ez az első egy-két hónap. Ami fontos volt, hogy mi ebből tudtuk profitálni. A kollégákkal nagyon jól sikerült az együttműködés, ez jó volt, és a közösségben is. Elmondtuk, hogy most ez a helyzet, ez van, eldöntheted, hogy mit szeretnél, kimégy és hazamégy az édesanyádékhoz otthon üldögélni, mert munkát úgyse fogsz találni, hiába végezted el a terápiát, mert minden épp zár be, az utcára nagyon ki sem mehetsz, nincsenek [AA, NA] gyűlések, és semmi sincs, igazándiból itt vagy a legnagyobb biztonságban Kovácsszénáján, a rehabon. Persze ezt nehéz megérteni, de egészséges tudatú, normális ember ezt megértette. Persze voltak, akik adaptációs szabadságra szerettek volna menni, hozzátartozókkal nem tudott találkozni március óta senki, csak telefonon. Hát illeszkedtünk mi is az online felületekhez, ezek működtek.

– *Ezeket milyen területen használtátok?*

– Az önsegítő közösségek, azok megjelentek, az nagyon jó volt, megosztásokat tartottak Skype-on régi terápiások, virtuális adaptációs szabadságot csináltunk, szóval aki nem tudott elmenni, az a találkozóit a szüleivel, felépülőkkel online, gyakorlatilag az irodából megoldotta. Ez nyilván nem olyan, mint ahogy most mi [személyesen] beszélgetünk, de kvázi majdnem olyan. A közösségben voltak magához a helyzethez, a szituációhoz köthető gyakorlatok, próbáltuk ezt az összetartozást, ezt a kohéziót még erősebbé tenni.

– *Amit mondtál, hogy napról-napra kellett reagálni, olyan, mintha a járványhelyzet a 12-lépéses filozófiát, a „Csak a mai nap.” elvét felerősítette volna.*

– Így van, pontosan. Ezt is kommunikáltuk, hogy ez „Csak a mai nap.”, tudod. Meg az is pozitív volt a kezdeti zűrzavar után, hogy a hozzátartozók is jól reagáltak, ők is tudták, hogy alapvetően a legbiztonságosabb helyen a gyerekeik, férjeik, feleségeik itt vannak a rehabon, ahol nem veszélyeztetettek.

Abban, hogy nem ment el senki, az is benne van, hogy azért féltek a terápiások is egy picit ettől, hogy mi van, hogy van. Ott nálunk, a rehabon egyedül a Petőfi rádiót hallgathatják, illetve a szülőkkel azért beszéltek hetente telefonon – azért az első időben hihetetlen információk jöttek-mentek, az interneten, minden felületen, és hát volt egy pánik. Ez azért beszivárgott oda is, volt egy félelem, hogy hát itt meg fogunk halni. Mint ahogy mindenkiben szerintem ez megvolt, sokakban akár még most is megvan.

– *Ha már szó esett arról, milyen pozitív újításokat hozott nálatok a járványhelyzet okozta fizikai bezártság, tudnál még olyan motívumokat említeni, amelyekből ebben a kényszerhelyzetben, vagy akár a továbbiakban, terápiás értelemben profitálni tudtok?*

– Én azt gondolom, hogy sokat fogunk profitálni ebből, vagyis igyekszünk. Ezek az online megoldásaink hasznosak, pl. munkát is kereshetnek most új formában. Eddig csak személyesen tették, most online, telefonon. Azt látjuk, hogy ez is tud hatékony lenni. Sok ilyen technikai újítást is hozott ez a helyzet. Illetve ezt a nagyon érdekes szituációt, amit a Jules Verne regényhez hasonlítottam: hajótörött gyerekek, sziget, és akkor tényleg ott vannak, és akkor nincs semmi más, mint *Kétévi vakáció* – az egyik gyerekem ezt olvasta, és innen jutott eszembe) –, ez végül is ugyanaz. A regényben is azért megjelentek a közösségben az egyéni érdekek, de pont arról szólt az egész, hogy egy aránylag pozitív kicsengése van, úgy tűnik, ennek a történetnek. A rehabon mi is kezdtünk úgy működni, mint egy család, a segítőkkel, mindennel együtt. Annak minden jó és rossz oldalával együtt. Egy terápiás közösség az nem egy család, az egy terápiás közösség, és most kezdett kicsit családdá válni. Nagyon egymásban voltak, voltak olyan viszonyok, amelyek nagyon elmélyültek, sokkal inkább, mint amennyire kellett volna. Klikkek alakultak ki, mint egy ilyen nagy családban: mi szeretjük egymást, de őt nem szeretjük. Ezek a dinamikák azért most jóval észrevehetőbbek voltak. Eltűntek azok a szelepek, amelyek sok energiát levezetnek, és amelyek el tudták vinni a fókusz a benti dolgokról. Például amikor valaki kimegy egy adaptációs szabadságra, akkor ő arra készül egy hétig, elmegy, míg visszajön, az megint egy hét. Vagy akár csak az, hogy kimegy délután egy önsegítő közösségbe, az akkor már elviszi a fókusz, a feszültségét, nem abban van, hogy most mi van a házban, hanem készül, csinosítgatja magát, itt a tavasz, meg hát maga az önsegítő közösség, ott beszélget, onnan jön vissza. Nem az van, hogy bent ül, az ezredik csoport is ugyanaz, ismeri már a többieket, ott vannak 10 hónapja. Most nagyon együtt vagyunk már negyedik hónapja, nincs új inger. Hiába megyünk kirándulni, akkor is csak együtt kirándulunk. Nehéz úgy ez, de végül is...

– *Úgy tűnik, tudtátok ezt kezelni.*

– *Úgy tűnik. Még nem kiabálnám el, de úgy tűnik, hogy tudjuk kezelni.*

– *Eddig sikeres volt a védekezések, és fertőzés nem ütötte fel a fejét.*

– *Hát igen, illetve azt, hogy fertőzöttek voltunk-e, vagy az ellátottjaink között volt-e fertőzött, ezt azért nem tudjuk, mert nem teszteltünk le senkit – ha voltunk, akkor átmentünk rajta tünetmentesen. Ebben azért nagy része van a szerencsének, Baranya megye elég alulfertőzött rész volt, alig voltak betegek, ezt azért tudjuk. Mindamellettt én azt gondolom, hogy ennek nincs vége, erre oda kell továbbra is figyelni. Bár nyilván ez már egy lazítás, hogy két hónapja még nem vállaltuk volna személyesen ezt az interjút, de még mindig nem vagyunk ott, ahol a járvány előtt. Azt érzem, hogy fejben már mindenki kezd visszatérni, aztán meglátjuk, hogy ennek mi lesz a vége. Hogy mi lesz szeptembertől, mert azért erre is gondolni kell, vagy októbertől, tényleg lesz-e második hullám, ez csak úgy eltűnik, vagy hogy lesz. Lesz-e vakcina? Ha lesz vakcina, akkor az hogy lesz? Ki kapja, hogy kapjuk? Tehát azért ez a kérdés – attól függetlenül, hogy nem ez a címlapsztori az *Index*en, meg ezeken a felületeken, hanem a zavargások Észak-Amerikában –, bármikor újra előjöhet. Meglátjuk.*

– *Le tudsz már vonni a járványidőszakból valami konklúziót?*

– *Nyilván le fogunk ülni, kell, hogy a kollégák is, mindenki egy kicsit kifújja magát, mert azért ez mindenkiben nyomot hagyott, ez a 2-3 hónap. Van, aki jól reagálta le, és gazdagodott általa, van, aki kevésbé reagálta jól, és nem annyira élte meg ezt jól. Ez szerintem karakterfüggő, vagy éppen élethelyzetfüggő. Van két kollégánk, akinek várandós a felesége, nem lehetett elmenni orvoshoz, és hasonlók, tehát azért feszültség volt – a gyerekvárás amúgy is egy feszültebb helyzet. Nem lehetett találkozni nagymamákkal, ahol gyerekek vannak, megoldani az oktatásukat – mindenki máshogy éli ezt meg. Szerintem fontos lesz az, hogy a kollégákkal mi is kifűjjük magunkat, átgondoljuk, kicsit leltárt vessünk ezzel kapcsolatban. Szupervíziónk is kiesett, a szupervízorunk beteg lett, nem volt ez a ventilációs lehetőség sem. Magunk között nyilván beszélgettünk. Szerintem szeptember-októberben leülünk egy hosszabb beszélgetésre, és átnézzük, hogy mi az, ami tartható technikai újításokból, és mi az, ami nem annyira, illetve mi az, amit profitálni tudunk magából ebből a tényleg nagyon zárt szituációból.*

– *Köszönöm az interjút.*

– *Én is köszönöm.*