A terápia problémája a pszichiátriában

2008. május 16. MTA, Budapest

Buda Béla dr.

1. Terápia – a pszichiátria társadalmi percepciójának és értékelésének kulcskérdése

- Terápiaelmélet – ki a beteg? - hogyan diagnosztizálható? - mi történjen vele? - mi a betegség és a környezet viszonya?
- Terápiás gyakorlat – mi történik a kezelések során? - mik az eredmények? – a hatékonyság ellentmondásai
- A pszichiátria „többszörös identitása” – eltérő nozológiák, indikációk és terápiás algoritmusok
- Társadalmi ambivalenciák – humanizmus *versus* kényszer, ill. a beteg vagy a környezet érdeke a terápiában
- A betegségmodell problémái a pszichiátriában.

2. A pszichiátria a medicinában – előnyök és hátrányok

- Az egészségügy és a betegbiztosítás intézményes ereje
- Medicina – növekvő társadalmi feszültségek és konfliktusok területe – benne a pszichiátria marginális státusa
- Terápiás igények és társadalmi lehetőségek – a dilemma politizálódásának következményei, a pszichiátria medicinális lojalitása
- Hatalmi alkuk és kompromisszumok, a külső és belső viták korlátozása, elfojtása.

3. A pszichiátria külső és belső vitái

- A pszichiátria több, mint medicina – például érinti a lelki egészség, az emberi autonómia, az identitás(ok), az életprogramok és a társas ill. a közösségi kapcsolatok kérdéseit
- Társadalomkritikai mondanivalói
- Interdiszciplináris – „biopszichoszociális” tudományterület
- A diszciplináris uralom kérdése – az intézményi és piaci tényezők növekvő szerepe a belső hatalmi viszonyokban, a politikai uralmi technikák dominanciája
- A „kritikus fogyasztók” elhanyagolása ill. kirekesztési kísérletei – a szolgáltatói „piac” szélesedő kínálatai.

4. A társadalmi párbeszéd merev elutasításának élő hagyományai

- Elzárkózás az intézmény-kritikával szemben
- A pszichológia és a társadalomtudományok kizárása
- Harc az antipszichiátriával
- Elzárkózás a szociokultúrális változásokkal szemben – jogi, közösségi, civil szervezeti, önsegítési, stb. kezdemények
- Következmény: a pszichiátria jelentős ellátás-szervezési változásai a szakmától függetlenül kezdődtek és mentek végbe: pl. deinstitucionalizáció, közösségi elmeegészségügy, olasz pszichiátriai reform, „pszichoboom”, lelki egészségpromóció, stb.

5. A pszichiátria mint tudomány és mint társadalmi ügy – a dialógusok, disputák elkerülhetetlensége

- Diskurzusok elfojtása – csak ideiglenes lehet, a tematizáció elvesztésével jár, *quasi* „politikai” ellenállást teremt
- Uralmi technikák – manipulációk, érdekek rejtése, idealizált önképek képviselete, kritikák szankcionálása – társadalmi méretű ellenszenvet keltenek
- A pszichológia és a társadalomtudományok növekvő befolyása a köztudatra – a biológiai pszichiátria elutasító viszonyulásának negatív hatásai
- Terápia – a tudományos viták tágabb kontextusai, a társadalmi értékek, emberképek, ismeretelméleti dilemmák, stb. relevanciája.

6. A biológiai pszichiátria ill. a farmako-pszichiátria uralma és ennek következményei

- Biológiai (nosológiai és terápiás) dogmák, a viták eliminációja a társadalomban és a szakmában
- Átmeneti tekintély-növekedés a társadalomban és a tudományokban („*neuroscience*”, az agy évtizede, stb.), de a dilemmák erőteljes jelentkezése az új évezredben
- A pszichológia és a szociális munka háttérbe szorulása egyidejűleg a terjedő és erősödő részvétellel az ellátásban
- A prevenció és a lelki egészség-promóció kiszorulása a pszichiátriából, a civil szervezetek és az önsegítés marginalizációja
- Az addiktológia biologizálása – addiktológiai pszichiátria, a szenvedélyproblémák ambivalens értelmezése és kezelése.

7. Farmako-pszichiátria – az üzleti befolyás hatalma

- Üzleti uralom az alapkutatásokban – *Is academic medicine for sale? – declaration of interest* – a vita elfojtása a jelentős pozitív eredményeket mutató kutatások céges érdekeltsége kapcsán
- Antidepresszánsok és placebo – paradigmatikus jelenség
- DSM-III, - IV, -X – a három fő pszichofarmakológiai „család” egyeduralma
- A mellékhatások kérdése – Prozac nemzedékek?
- A pszichiátria reális és szimbolikus érdekeltségei a pszichofarmakológiai dominanciában.

8. A pszichiátria rejtett alkui – „kollúziók” az uralomért

- Rejtett alku a pszichoterápiákkal –az irányzati önállóságok és a képzési „üzletág” támogatása
- Biológiai álláspontú szülő- ill. hozzátartozói szervezetek támogatása
- Alkalmazkodás a korlátozó betegbiztosítási tendenciákhoz
- Kitérés a kihívások elől – ál-ellenségek és feltűnő kapituláció velük szemben, a szcientológia példája, a kritikus társadalmi hangok szakmai visszhangtalansága
- Az „igazi tudomány” mítosza.

9. A pszichiátriai ellátás valósága

- A pszichoszociális terápiák és kezelési rezsimek növekvő térhódítása, team-munka, „kompakt” pszichoszociális rezsimek eredményei
- A nem-farmakológiai ellátási módok jelentős szerepe a szakmai irányelvekben („protokollok”), minőségi közelítésekben, evaluációkban (*good clinical practice*, *clinical excellence*, stb.)
- A rehabilitáció, mint a pszichoszociális terápiás rezsimek terepe
- „elgondolkodtató” terápiás gyakorlatok terjedése – szubsztitució, ártalomcsökkentés, relapszus-prevenció, korai kezelésbevétel, a fejlődési deficitek és traumák, ill. általában a traumatikus és patogén sztressz-hatások kérdései.

10. A magyar helyzet tanulságai

- A lázadó (társadalomkritikus) tudományágtól a komplex üzletágig
- A rejtett alkuk kora – „belső béke” és „kollúziók” az irányzatok között; szilárd kapcsolatok a hatalommal
- Folyamatos, leplezett kapituláció a megszorító intézkedésekkel szemben, a leépítések, a Lipót sorsa, a gyermek- és ifjúságpszichiátria példája, a járóbeteg-ellátás imminens csődje
- A társadalmi presztízsvesztés negliganciája – Zemplénitől Tasnádin át Kabaiig…
- Ál-ellenségek és „szocialista típusú” kommunikáció – szcientológia, „Szendi-ügy”, stb.

11. Tennivalók – a világban és nálunk

- A céges érdekeltségek szigorúbb expozíciója és ellenőrzése a kutatásban, a minőségügyi és módszerkritikai szempontok következetes érvényesítése a klinikai kutatásokban, viták és dialógusok
- A nem-farmakológiai terápiák ill. terápiás rendszerek fokozott támogatása
- A szakmai uralmi viszonyok revíziója és átalakítása (pl. a pszichológia és a szociális munka nagyobb szerepe az ellátásban; a finanszírozás reformja, a minimum-követelmények és más sztenderdek átalakítása, a monopóliumok (pl. továbbképzés, szakképzés, stb.) leépítése, a társadalmi kontroll fokozása az ellátásban
- A pszichofarmakonok engedélyezése, ártámogatása, alkalmazási szabályai – teljes, kritikus revízió.