

Buda Béla dr.

A lelki betegségek gyógyításának lehetőségei Magyarországon

„Párbeszédre nyitottan”

A Lelki Egészségvédő Alapítvány (LEA)

Konferenciája

(Budapest, 2008. október 3.)

1. A magyar helyzet

- riasztó epidemológiai adatok (Kopp Mária munkacsoportja)
- magas gyermekkori pszichés morbiditás (Pászthy Bea)
- szenvedélybetegségek (különösen alkoholizmus) nagy gyakorisága
- öngyilkosság és önkárosítás – magas arányszámok
- devianciák és társadalmi problémák (fiatalkori bűnözés, válás stb.) elterjedtsége, krízisek
- „puha” mutatók – rossz társadalmi közérzet, hibás és elégtelen megküzdési képességek, a stressz-feldolgozás zavarai

2. A megelőzés elvetélt kísérletei

- a Társadalmi Beilleszkedés Zavarai (TBZ) kutatás
- az egészségvédelem (egészségmegőrzés, egészségfejlesztés) perspektívája
- mentálhigiénés program
- népegészségügyi programok (pl. Johan Béla program)
- nemzeti drogstratégia
- más abortív próbálkozások: nemzeti alkoholpolitika, „Közös Kincsünk a Gyermek, LEGOP stb.

3. A pszichiátriai ellátás helyzete

- kezdeti eredmények: pszichiátriai gondozók hálózata, európai normák az ágyszámok és személyzeti normák terén, drogambulanciák
- megoldatlan problémák: addiktológia, gyermekpszichiátria
- a pszichofarmakológia dominanciája az ellátásban
- a finanszírozás folyamatos romlása
- a nagy leépítések az utóbbi két évben – intézetek, osztályok, rendelések megszűnése
- kilátástalanság, tehetetlenség – további leépülések

4. A pszichoterápia helyzete

- fellendülés a rendszerváltás korszakában és később – irányzati szabadság, hivatalos képzési rendszer, betegbiztosítási befogadás
- a képzés túltengése – a magángyakorlat korlátozott lehetőségei
- a pszichoterápiás munkahelyek csökkenő száma
- az irányzatok elkülönülése, hiányos belső kommunikáció, az érdekérvényesítés elégtelensége
- az alternatív gyógymódok előretörése és konkurenciája
- a pszichiátria dominanciájának elfogadása – a biológiai szemlélet és terápiás gyakorlat ellenpólusa

5. A segítő szakmák állapota

- túlképzés vagy álláshiány a pszichológiában? – a klinikai szakosodás túlzott népszerűsége? – a klinikai pszichológusok alárendeltsége az egészségügyben
- pszichológusok – hiányos érdekérvényesítés, hiányos kommunikáció a társadalom felé, a pszichológiai kultúra fejletlensége
- szektásodás és elit-öntudat a hagyományos pszichoterápiás irányzatokban – a pszichológusok „kiútja”
- a bolognai rendszer kihívása – viselkedéselemzők, asszisztensek, segédterapeuták?
- a szociális munka a pszichoszociális segítségben – új szakmák, új dilemmák
- mentálhigiénikusok, diakónusok, lelkipásztorok, foglalkoztató terapeuták – szükségletek és hiányzó munkalehetőségek

6. A terápiás kutatások hiánya – égető problémák

- bűvészmutatványok a pszichiátriai terápiákban, effectiveness kutatások elégtelensége, az „aktív placebo” kérdése
- health service research – teljes hiány, a pszichiátria és a pszichoterápiás betegutak ismeretlensége
- pszichoterápiás hatáskutatások hiánya, a képzések értékének bizonytalansága, szükségletfelmérések, elégedettségi vizsgálatok hiánya
- a „nagy” terápiák kultusza a tanácsadás, a krízismegoldás, a kiegészítő terápiák és a terápiás fejlesztések prioritása helyett
- mi a pszichoterápia? – káosz a koncepciókban, elméletekben, módszertanokban

7. A szakmai kommunikáció zavarai

- a „stakeholderi” alkuk kivételével teljes „incommunicado” az irányzatok és az iskolák között (miközben valódi rivalizációs terek hiányoznak)
- a képzések mint rangok, címek, kitüntetések – a szakmai identitás „foreclosure”-jei
- konzultáció, (nem képzési) szupervízió, belső viták hiánya
- a kliensek motiválásának és küldetésének fragmentáltsága
- ad hoc, elégtelen, illetve hiányos kommunikáció a pszichoterápiával kapcsolatosan a társadalommal
- teljes érdektelenség a pszichoterápiás gyakorlat társadalmi kontextusai iránt – pl. a helyi viszonyok ismeretlensége

8. A pszichoterápia korszerű ellátási keretei – a fejlődéslélektani aspektus

- a személyiségfejlődési fázisok és átmenetek krízisei és problémái – mint pszichoterápiás célterületek, a szükségletek és a motivációk problémái
- az optimális módszerek, módszerkombinációk és együttműködési formák a jellegzetes, tipikus indikációs területeken
- rövid beavatkozások, aktiválás, tréningek, szupportív segítség, katalitikus részvétel a problémakezelésekben
- irányítás a tartós, preventív fejlesztések felé
- a terápiás beavatkozások longitudinális láncolati összekapcsolása
- a belső erőforrások mozgósítása – pl. pszichológiai öngondoskodás fokozása

9. A pszichoterápia korszerű ellátási keretei – a pszichoszociális rendszeraspektus

- a társas ökológiai rendszerek (család, párkapcsolat, barátok, lelki közösségek) kihagyhatatlansága a pszichoterápiákból
- a szervezeti háttér bevonásának fontossága – iskola, munkahely, más szervezetek --, együttműködés a helyi segítő erőforrásokkal
- tágabb közösségek erőterei – a kapcsolathálózatok segítő erőterei („a gyenge kapcsolatok ereje”)
- az önkéntes, emberbaráti vagy azonosságalapú segítő szervezetek táguló horizontja és gyenge kihasználtsága a pszichoterápia szempontjából
- az önsegítés növekvő jelentősége, kortárssegítés, pártfogolás, „befriending” stb.
- a szociális ellátás, gondoskodás és segítés erőforrásai

10. A pszichoterápia „szövetségi rendszerei” mint erőforrások

- erőtlen és fel nem használt közvetlen szövetségek – az irányzat közösségi erői
- tágabb szakmai szerveződések – látens együttműködési módok
- teamek nélkülözhetetlensége – magánygyakorlatban is, praxisközösségek, multidiszciplinaritás fontossága, a spirituális dimenzió, illetve a vallási közösségi hátterek kihasználatlansága
- kapcsolathálózatok egyes életterületek, szinterek szakembereivel (tanárok, szociális ellátók, civilszervezeti segítők stb.)
- szervezkedések, közös kedvezményezések, követelések – a hivatalos érdekképviselői utak elhanyagoltsága
- együttműködés a médiával – mindinkább kikerülhetetlen

11. Mit tehetünk most? – tudományos és módszertani, szakmai és szakmaközi párbeszéd

- a pszichoterápia „nem-specifikus” hatáselemeinek kultusza – empátia, hitelesség, „rapport”, szuggesztiók, a közvetlen érzelmi szükségletek adekvát biztosítása, terápiás helyzet, „találkozás” és kapcsolat
- az autonómia respektusa, az önhatékony kialakítása és megerősítése, a belső erőforrások aktiválása
- a gyakorlási aspektus és módszerkészlet kiemelése, a „testterápiáktól” a szociális készség tréningekig
- a viselkedésterápiás módszerek szélesebb alkalmazása, a „contingency management” fontossága
- a szuggesztív hatások módszertani spektrumának kihasználása – az aktiváló és változtató metaforáktól az átkeretezésekig
- a csoportdinamika, ill. a szervezeti informális csoportok, a közösségi erők aktiválása és alkalmazása

12. Mit tehetünk most? – párbeszéd a társadalommal – minden szinten

- „elszámoltathatóság” a pszichoterápiában – tervezés, műveletek, monitorizálás, értékelés – a terápiás folyamat közös követése a klienssel és a közvetlen környezettel
- egyezmények, alkuk, szerződések, problémamegbeszélések a klienssel és környezetével, a motivációerősítés jegyében
- pszichoterápiáról más szakmáknak és különféle fontos életterek aktivistáinak
- pszichoterápiáról a médiának – a megfelelő fórumokon, a megfelelő kontextusokra (filmekre, irodalomra stb.) utalva
- társadalmi fellépések, figyelmeztetések a közvéleménynek
- szakmai programok, tudományos állásfoglalások, igényképviselések, a szakmai szervezeteken át, tudományos testületek szövetségeivel