

Változó pszichiátria – változó társadalom

BEVEZETŐ

Pléh Csaba

az MTA rendes tagja, BME Kognitív Tudományi Tanszéke
pleh@cogsci.bme.hu

A tudósok és az emberrel foglalkozó hivatások egyik kötelessége, hogy amikor nagy változások érintik szakmájukat s tudományukat, a társadalmi kavalkád közepette is megőrizzék a józan mérlegelő hangot. A mai magyar társadalomban a lelki egészséget érintő betegségek s állapotok ellátása látszólag hirtelen vált napi közüggé, intézmények megszűnése kapcsán. A kis szakmai összefoglaló azonban, amelyről a két tanulmány is hírt ad, bemutatta, hogy itt nem csupán napi és egészségfinanszírozási aktualitású kérdésszóról van szó.

A 20. század második fele, a biológiai pszichiátria és pszichológia ígéreteivel sokunkkal elhitette, hogy már csak egy lépés a határ, amikor minden lelki gyötrelmet megoldást kap a „Szóma, ha mondom, segít a gondon, egy-két köbcenti helyre biccenti” elvnek megfelelően. Mára elmúltak az illúzióink. Tudjuk, hogy miközben a tudomány diadalmenete az egyre világosabb biológiai megoldásokat állítja előtérbe, az ember, a létező, valódi ember mint teljes lény megértése s kezelése olyan humánus hozzáállást kíván tőlünk, amely eltűri a másságot mint az ember változatait, s ennek megfelelő intézményi és hiva-

tásbeli kereteket biztosít. A szervezők remélik, hogy kis konferenciájuk az alábbi programmal hozzájárult ehhez. A *Magyar Tudomány* jelen száma az elhangzottak közül Kéri Szabolcs és Harangozó Judit előadásainak szerkesztett szövegét közli.

2008. május 16. péntek

*Válság és identitáskeresés
a XXI. század pszichiátriájában*

Elnök: **Pléh Csaba** (Budapesti Műszaki Egyetem Kognitív Tudományi Tanszék)

Program:

Kéri Szabolcs (Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika): *Betegségfogalom és betegségkategóriák az újabb idegtudományi kutatások tükrében*

Harangozó Judit (Semmelweis Egyetem Közösségi Pszichiátriai Központ): *A lélekgyógyászat missziója a XXI. században*

Buda Béla (Országos Addiktológiai Intézet): *A terápia problémái a pszichiátriában*

Pászthy Bea (Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika): *A legnagyobb ütemben növekvő gyermekkori morbiditás: a lelki egészség zavarai*

A PSZICHIÁTRIAI BETEGSÉG FOGALMA ÉS ÉRTELMEZÉSE AZ ÚJABB IDEGTU- DOMÁNYI KUTATÁSOK TÜKRÉBEN

Kéri Szabolcs

habilitált egyetemi docens, az MTA doktora,
Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika
keriszabolcs@psych.sote.hu

Diagnosztikus kategóriák a pszichiátriában

A pszichiátriai betegségeket történeti szempontból kettősség jellemzi: a meglepő állandóság és a szubjektív tényezők befolyásoló hatása. A ma érvényben lévő betegségszétválasztási-rendszerek zászlóshajója, a DSM-IV-TR (*Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder-IV*, Text Revision, 2000, URL: <http://www.dsmivtr.org/>), a pszichiátriai zavarok tünettani leírására szorítkozik a pszichológiai, társadalmi és kóreltani alapok ismeretése nélkül, mivel velük kapcsolatban nincs szakmai konszenzus. Számos izgalmas kutatási eredmény és elmélet létezik például a skizofrénia genetikai, anatómiai, molekuláris biológiai, pszichológiai és szociológiai mechanizmusaival kapcsolatban, de nehéz lenne olyan definíciót találni, amelyet minden szakember maradéktalanul elfogad. Elég, ha a DSM-IV-TR mellett megtekintjük a hazánkban is hivatalosan használt Betegségek Nemzetközi Osztályozását (BNO): a skizofrénia diagnosztikus kritériumai itt részben mások. Így tehát (némi sarkítva) attól függ, hogy valaki skizofrén-e vagy sem, hogy az orvos a DSM- vagy a BNO-könyvet tartja a kezében. A kizárólag

tüneteket figyelembe vevő, szakértői konszenzuson alapuló diagnosztikus besorolás a pszichiátria tudományos kritikájának kiindulópontja: hogyan lehet olyan betegségekről beszélni, amelyeknek nem ismerjük a pontos eredetét és mechanizmusát, de még a tüneteiről se tudunk megegyezni? Ez lenne a fő megkülönböztető tényező neurológia és pszichiátria között: míg a neurológiai betegségekben van kimutatható idegrendszeri elváltozás, addig a pszichiátriai zavarokban – az „elme-zavarokban” – nincs. De valóban nincs?

A DSM-IV-TR több száz kórformát ismertet, ezek száma, úgy tűnik, megállíthatatlanul növekszik. Gyakori kritika, hogy ez a rendszer a hétköznapi lelki jelenségeket kórossá minősíti (patologizálás, pszichiátrizálás) a gyógyszeripar lobbitevékenységével összhangban, melynek révén a kezelést igénylő kondíciók száma az újabb gyógyszerindikációs területek függvényében növekszik (Kovács, 2007). A mentális zavarok túlbujánzásával kapcsolatos helyzetet a DSM-V fejlesztését koordináló David Kupfer is kritikusan értékelte, ígéretet téve arra, hogy a 2012-ben esedékes új kiadásban a diagnosztikus kategóriák számát csökkenteni fogják.