

# **Kevesebb kényszer, több együttműködés: így újulhatna meg a mentális ellátás - beszélgetés Szemelyácz János addiktológussal az MTA Biztos hang podcastjában**

Hogyan lehetne elérni, hogy a mentális problémákkal küzdő emberek időben segítséget kapjanak, és lehetőleg ne is legyen szükségük kórházi kezelésre? Mit tanulhat a pszichiátria a függőségek kezelésével foglalkozó addiktológiától? És miért nem elegendő pusztán a szenvedélybetegséget kezelni, ha az érintettek életkörülményei változatlanok maradnak? Többek között ezekről a kérdésekről beszélgetett Szemelyácz Jánossal, a Magyar Addiktológiai Társaság elnökével Simon Tamás és Gilicze Bálint az MTA Biztos hang című podcastjának új adásában.

A hazai mentális ellátás megújításának igénye hívta életre az Országos Mentális Egészség Hálózatot (OMEH), amelynek első konferenciáján több mint ezren vettek részt. A számos szakmát összefogó kezdeményezés célja, hogy a megelőzéstől a rehabilitációig átfogó javaslatokat dolgozzon ki a magyar mentális ellátás megújítására. A hálózat egyik kezdeményezője Szemelyácz János addiktológus, pszichiáter, pszichoterapeuta, a Magyar Addiktológiai Társaság elnöke és az INDIT Közalapítvány szakmai vezetője.

## **Kevesebb kórházi ágy, több segítség a lakóhely közelében**

A pszichiátriai ellátás egyik alapvető problémája, hogy a megfelelő korai segítség hiányában olyan betegek is kórházba kerülnek, akiknek az ellátása más módon is megoldható lenne. Szemelyácz János szerint egy jól működő közösségi ellátórendszerrel csökkenteni lehetne a kórházi felvételek számát.

A közösségi pszichiátria lényege, hogy a betegek lehetőség szerint saját lakókörnyezetükben, megszokott társas kapcsolataikat megőrizve kapjanak segítséget. A különböző szakterületek képviselőinek együttműködésével még azelőtt megkezdődhetne a beavatkozás, hogy elkerülhetlenné válna a kórházi kezelés. A cél az lenne, hogy a fekvőbeteg-ellátás valóban akkor következzen, amikor a többi lehetőség már nem elegendő.

A szakember szerint magukban a pszichiátriai intézményekben is számos változtatásra lenne lehetőség. Léteznek olyan ellátási modellek, amelyek jelentős beruházások nélkül is csökkenthetik a kényszerintézkedések szükségességét. A személyzet képzése, az erőszakmentes kommunikáció, az átlátható tájékoztatás, valamint a különböző szakterületek munkatársainak bevonása a döntésekbe egyaránt mérsékelheti a konfliktusokat. A megfelelő közösségi és ambuláns ellátás hosszú távon a szükséges kórházi ágyak számát is csökkenthetné. Ez azonban nem kevesebb szakembert, hanem a rendelkezésre álló erőforrások másfajta felhasználását és a finanszírozás átalakítását jelentené.

## **Mit tanulhat a pszichiátria az addiktológiától?**

Szemelyácz János szerint a hazai pszichiátriai ellátás túlságosan gyógyszerközpontúvá vált, amiben a szakemberhiánynak és a betegek elvárásainak egyaránt szerepe van. Példaként említi, hogy míg egy szívinfarktus után legtöbbször természetesnek tekintik az életmódváltás szükségességét, depresszió esetén sokan hajlamosak kizárólag az antidepresszántól várni a javulást. Pedig a gyógyszeres

kezelés mellett az életmóddal, valamint a párkapcsolati, munkahelyi és életvezetési nehézségekkel is foglalkozni kellene.

Az addiktológia ebből a szempontból másfajta szemléletet képvisel. A szenvedélybetegek rehabilitációja jellemzően önkéntes együttműködésen alapul, a terápiában pedig kiemelt szerepet kap a páciens saját motivációja és felelőssége. Egy függőséggel küzdő ember helyett a szakember nem tudja elvégezni a felépüléshez szükséges munkát. Az addiktológia másik fontos tapasztalata a sorstársi közösségek bevonása, amelyekben az érintettek saját tapasztalataikon keresztül segítik egymást. Szemelyácz szerint a pszichiátria is többet építhetne erre a megközelítésre, valamint a családi kapcsolatok bevonására és szükség szerinti kezelésére.

A két szakterület között jelentős az átfedés: a legsúlyosabb függőséggel élőknel gyakran korábbi traumák és bántalmazások, valamint ezekhez kapcsolódó mentális problémák is jelen vannak. A hatékony kezelés ezért nem korlátozódhat egyetlen betegségre. Szemelyácz ugyanakkor hangsúlyozza, hogy bár egy súlyos krízis vagy külső nyomás elindíthatja a változást, a segítő intézményeknek nem megalázással, megfélemlítéssel vagy büntetéssel kell motiválniuk a betegeket.

## Nem elég a függőséget kezelni, az életkörülményeken is változtatni kell

Szemelyácz szerint a hatékony drogprevenciónak nem feltétlenül a drogról kell szólnia. Az INDIT Közalapítvány FÜGE elnevezésű prevenciós programja például általános szemléletformálásra törekszik: foglalkozásainak témája lehet az empátia vagy a fogyatékossgal élők helyzete is. Az alkalmi foglalkozások azonban önmagukban nem elegendők: olyan segítőkre is szükség lenne, akik folyamatosan jelen vannak az iskolákban, és akikhez a diákok bizalmasan fordulhatnak.

A megelőzés és a kezelés lehetőségeit alapvetően meghatározza az érintettek társadalmi környezete. A súlyosan hátrányos helyzetű, szegregált településrészekben például a szerhasználat sokszor az elviselhetetlen életkörülményekre adott válasz. Ha valakinek nincs munkája, megfelelő iskoláztatása vagy reális jövőképe, önmagában az addiktológiai kezelés aligha hozhat tartós változást. Az ilyen közösségekben az életkörülmények egészére kiterjedő beavatkozásokra lenne szükség.

Ugyanakkor a jómódú családokban is előfordulhat súlyos elhanyagolás: a kedvező anyagi helyzet önmagában nem védi meg a gyermekeket az ártalmas élményektől.

A megoldást az időben elérhető, összehangolt szolgáltatások jelenthetnék. A háziorvosoknak, védőnőknek, pedagógusoknak és szociális munkásoknak nemcsak fel kellene ismerniük a problémákat, hanem megfelelő eszközökkel is rendelkezniük kellene ahhoz, hogy segítsenek az érintetteken. Az INDIT integrált ellátórendszere erre kínál egy lehetséges modellt, amelyben az egészségügyi és szociális szolgáltatások, az ambulanciák, a rehabilitációs intézmények és a közösségi programok együttműködve segítik a hozzájuk fordulókat.

Az Országos Mentális Egészség Hálózat munkájától Szemelyácz is ilyen irányú változásokat remél. A rövid, lényegre törő fehér könyv mellett egy olyan kereshető tudásbázis létrehozását is fontosnak tartja, amely hiteles szakmai információkat gyűjt össze, és hosszabb távon is segítheti a mentális ellátás megújítását. Már azt is jelentős eredménynek tartaná, ha sikerülne megerősíteni a közösségi és ambuláns ellátást, és ezzel csökkenteni a kórházi kezelések, valamint a kényszerintézkedések szükségességét.

A podcast-epizód elérhető az ismert platformokon és az [mta.hu](https://mta.hu) oldalon [ide kattintva](#).

Sajtókapcsolat:

- MTA Kommunikációs Főosztály
- +36 1 411 6321
- [sajto@titkarsag.mta.hu](mailto:sajto@titkarsag.mta.hu)

Eredeti tartalom: Magyar Tudományos Akadémia

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/?p=33595>