

„NON DAMUS FIDEM”

Howard Hotson: *Don't Look to the Ivy League*. London Review of Books, 33 (2011), 10. szám, 20–22. old. *Report of Proceedings in Congregation, 7 June 2011. Debate on a Resolution*. University of Oxford Gazette, No. 4957, 141 (2011), Supplement, 2011. június 16.

Az Oxfordi Egyetem legfőbb törvényhozó testülete, a Kongregáció június 7-én megvonta bizalmát a koalíciós kormány egyetemi és tudományos miniszterétől, David Willetstől, a Christ Church College egykori diákjától. Mi vezetett ehhez a döntéshez, s mi a jelentősége? A háttérben egy olyan, az Egyesült Királyságban eddig még sosem látott radikális reformsorozat áll, amelyik a koalíciós kormány szerint érdemben mozdítja majd előre az angol felsőoktatás ügyét. A reform lényegében vegytiszta amerikanizációként láttatható: végső soron a szektor piacositásának szelleme határozza meg, s így a piaci logika érvényesítését szorgalmazza a teljes egyetemi szférában. Minden arra utal, hogy a reform indoka pedig az amerikai egyetemek állítólagos kiválósága és páratlan versenyképessége, s az a közkeletű vélekedés, amely szerint e kiválóság háttérben az amerikai egyetemek többségének – a piaci törvények szerint működő – magánintézmény volta áll.

A határozati javaslatot előkészítő viták és kollégiumi eszmecserek egyik kulcsfigurája Howard Hotson eszmetörténész-professzor volt a St Anne's College-ból, aki jelenleg az *International Society for Intellectual History* (ISIH) elnöke is. Hotson a társaság legutóbbi, bukaresti konferenciáján is ebben a témában tartott plenáris előadást *Szenvedélyes elmék: eszmetörténet, az ISIH és a bölcsészettudományok globális válsága* címmel. Itt a brit kormány – szerinte Európában paradigmátikus – törekvéseit egyértelműen a globalizmus ideológiájával hozta kapcsolatba, s a versenyképesség fetisizálásának, a piaci fundamentalizmusnak tipikus példá-

jaként mutatta be őket. Külön hangsúlyozta, hogy a 2008-ban kezdődő gazdasági válság paradox módon csak felerősítette azokat a neoliberais tendenciákat, amelyek pártállástól függetlenül már jó ideje meghatározóak az angol politikát.

Hotson a BBC *Newsnight* című műsorában az oxfordi határozatra egyáltalán nem reagáló kormányprogram, a meglehetősen inszINUATÍV – *Students at the Heart of the System* – című White Paper¹ megjelenésének napján, 2011. június 28-án úgy fogalmazott, hogy a hagyományosan a közjő részeként felfogott egyetemek amerikai mintájú piacositása lényegüket veszélyezteti. Nevezetesen az oktatás és a kutatás azon termékeny párosítását, amely mindig kritikus gondolkodásra sarkall, és biztosítja, hogy a diákok és oktatók közössége folyamatosan – a piaci és politikai igényektől lényegében függetlenül, szabadon és kreatívan – újragondolhassa tudományos alapvetéseit, előmozdítva a kívánatos szellemi innovációt a tudományos szférában. Hotson szerint a független gondolkodást és a tudomány szabadságát egyáltalán nem szolgálná az efemer

1 ■ Lásd <http://discuss.bis.gov.uk/here-form/>

2 ■ Jack Grove: 'I plead guilty to believing in choice': Willets responds to attack by Howard Hotson, l. <http://www.timeshighereducation.co.uk/story.asp?sectioncode=26&storycode=416727&c=1>. A lapzárta után megjelent terjedelmes levél (l. <http://www.lrb.co.uk/v33/n14/letters>) sajnálatos módon nem sorakoztat fel érdemi ellenérveket. A szerk.

3 ■ L. a *Putting Vision Back into Higher Education: A Response to the Government White Paper* című dokumentumot, http://publicuniversity.org.uk/wp-content/uploads/2011/07/Response_to_White_Paper_Final.pdf

4 ■ A Lord Browne vezette csoport jelentése: *Securing a Sustainable Future for Higher Education. An Independent Review of Higher Education Funding & Student Finance*, 2010. október 12. L. www.independent.gov.uk/browne-report, <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/corporate/docs/s/10-1208-securing-sustainable-higher-education-browne-report.pdf>.

5 ■ Stefan Collini: Browne's Gamble. *London Review of Books*, 32 (2010), 21. szám, 23–25. old.

6 ■ Az átlag a *Times Higher Education* szerint 8,666.87 angol font (www.timeshighereducation.co.uk/story.asp?storycode=415618) Hozzáférés: 2011. 07. 19.

7 ■ Erről részletesebben írt Hotson a *London Review of Books* következő, június 2-i számában. Az első angol magánegyetem a University of Buckingham volt.

piaci igények kielégítésére törekvő, új egyetemi rendszer, amelynek terve különösen a piac számára állítólag értéktelen és haszontalan bölcsészettudományi és művészeti képzést fenyegeti. A műsorban ugyancsak szereplő Willets a *London Review of Books* szerkesztőségéhez nemrég eljuttatott levelében határozottan cáfolta, hogy Hotsonnak igaza volna. Mint megjegyezte, ő egyáltalán „nem valaminő vadnyugati szabad gazdát” pártol, és szerinte az angol kormány természetesen szabályozni fogja a piaci versenyt, nem úgy, mint az Egyesült Államok. Willets levelében Hotson alább részletezett érvelését a kormány politikájának „durva karikatúrájaként” mutatja be. A *THE* honlapján július 5-én közreadott hír alapján azonban sajnálatos módon nem derül ki, kritikáját Willets vajon milyen érvekre alapozza.² Ugyanakkor beszédes tény a miniszter megítélésével kapcsolatban, hogy a Campaign for the Public University, az Oxford University Campaign for Higher Education, a Cambridge Academic Campaign for Higher Education, a Sussex University Defends Higher Education, a Warwick University Campaign for Higher Education, a Humanities Matter és a No Confidence Campaign közös lépésre szánta el magát, s egy alternatív White Paper megfogalmazását célozta meg szeptemberre, összhangban a kormánytól kihirdetett konzultációs időszak lezárultával.³

Mi történik, ha egy kiváló eszmetörténész kritikus elemzésnek veti alá a száraz statisztikai adatokat közgazdász kollégájának segítségével? Mint ha épp ettől félné a pénzügyi-politikai establishment a válság sújtotta Európában! Hotson kitűnően példázza, mit tudhat egy piaci szempontból látszólag szükségtelen bölcsész; s hogy a szellemi függetlenséget mindeneke előtt szem előtt tartó klasszikus műveltség nem feltétlenül versenykételebb a piaci igényeket rigorózan követni szándékozó specializációnál. Érdeemes közelebbről is szemügyre vennünk Hotsonnak a *London Review of Books*ban megjelent cikkét.

Az oxfordi professzor szerint a brit felsőoktatás jelenlegi reformját előkészítő *Browne Report* lényege roppant egyszerűen így foglalható össze: „A

piaci erők bevezetése a felsőoktatási szektorba egyszerre növeli majd a színvonalat, és viszi le az árakat.”⁴ A Browne-jelentést korábban Stefan Collini is hasonló szellemben mutatta be a lap hasábjain.⁵ Collini szerint Browne arra törekszik, hogy a jövőben az angol társadalom a felsőoktatást ne tekintse immár a döntő részben közpénzen finanszírozott közjó részének. Helyette kezelje úgy, mint olyan, lazán szabályozott jótékony piacot, amelyet a „hallgatói választás” (*student choice*) formájában megtestesülő fogyasztói igények határoznak majd meg első sorban. A hallgatói választás intézménye pedig ennek megfelelően igazságosabbá, olcsóbbá és sikeresebbé teszi az angol felsőoktatást már rövid távon is, legalábbis a „piaci populizmus ethosának” jegyében tevékenykedő Browne, és hú követője, Willets szerint. A friss helyzetkép azonban egészen másképp fest. Egrészt az Egyesült Királyságban gombamód szaporodik azoknak az egyetemeknek a száma, melyek a felemelt, 9000 fontos árküszöb közelében állapítják meg tandijaikat.⁶ Másrészt figyelemre méltó tény, hogy az Angliában második magánintézményként nemrégiben egyetemmé avasztált BPP University College of Professional Studies amerikai tulajdonosát (Apollo Group) épp most találta bűnösnek az Egyesült Államok Legfelsőbb Bírósága, többek között befektetőinek és részvényeseinek becsapásában, illetve a leendő diákok tisztességtelen üzleti eszközökkel végzett toborzásában.⁷

Hotson szerint az a mém, amely a Browne-jelentést is érdemben befolyásolta, a következő: közel tíz éve az amerikai egyetemek vezetik a világranglistákat (THE-QS World University Rankings, QS World University Rankings, THE World University Rankings), az első húszból átlagosan tizenhárom hely rendre az övék, míg a britek mindösszesen csak négygel dicsekedhetnek. Nem nehéz észrevenni, mit találhatott a brit kormány inspirálónak ezekben a statisztikákban. Mind a tizenhárom, élen tanyázó amerikai egyetem magánegyetem. Ha az amerikai magánegyetemek globális fölénye annak köszönhető, hogy a piaci versenynek kitéve működnek, akkor „minél előbb engedjük be ezeket a

piaci erőket az Egyesült Királyságba, annál hamarabb látjuk, hogy itt is szinte varázsütésre javítják majd a minőséget”. Hotson szerint a kormány kettős törekvése – hogy az amerikai modellt adaptálva piacossítsa a felsőoktatást, és amerikai cégeket magánegyetemek alapítására buzdítson az angol piacon – egy töről fakad. Csakhogy a statisztikák mélyebb elemzése alapján az amerikai modell egyáltalán nem tűnik olyan csodásnak, vagyis a mindenütt sulykolt mém végül is téves közhelynek bizonyul!

Először is az Egyesült Államok jóval nagyobb, mint az Egyesült Királyság, lakossága nagyjából az ötszöröse a britnek – 311 millió, szemben a 62 millióval. Ebben az összefüggésben az Egyesült Államok állítólagos fölénye már egyáltalán nem olyan meggyőző, hiszen az Egyesült Királyságban szemlátomást több az egy főre jutó „top 20-as” egyetem – itt egy jut 15,5 millióra –, mint az Egyesült Államokban – ahol csak 23,9 millióra jut egy –, és mivel az angol csúcsegyetemek diáklétszáma nagyobb (átlagosan 20 500 fő), mint az amerikaiaké (átlagosan 17 300 fő), a lakosság létszámához mérten majdnem kétszer annyian tanulnak Angliában élvonalbeli egyetemeken, mint az Egyesült Államokban. Ami a gazdasági összehasonlítást illeti, nos, az Egyesült Államok GDP-je (14658 milliárd amerikai dollár) hat és félszer nagyobb, mint az Egyesült Királyságé (2247 milliárd dollár). Mindebből egyértelműen következik, hogy az Egyesült Királyság valójában durván kétszer annyi csúcsegyetemmel rendelkezik, mint az Egyesült Államok. Már amennyiben alapvető gazdasági és demográfiai tényezőket veszünk figyelembe annak érdekében, hogy az országok objektív módon legyenek összemérhetőek. Ráadásul az amerikaiak nemzeti össztermékükből a briteknél nagyságrenddel többet költenek a felsőoktatásra: az OECD adatai szerint az Egyesült Királyság a GDP 1,3 százalékát, az Egyesült Államok viszont 3,1 százalékát. Az Egyesült Államok tehát nemcsak, hogy hat és félszer gazdagabb, de 2,4-szer többet is költ nemzeti vagyonából a felsőoktatásra, ami együttesen azt jelenti, hogy bár az Egyesült Államokban több mint tizen-

ötször több forrás jut az egyetemekre, az ország előnye a csúcsegyetemek listáján mégis csupán háromszoros. Vagyis az Egyesült Királyság az amerikai áraknak körülbelül az ötödeből tartja fenn csúcsegyetemeit.

Ha a húszas lista után szemügyre vesszük a kétszázas névsort, még árnyaltabb képet kapunk. Kiderül, hogy az angol felsőoktatás szereplői egyenletesen és arányosan oszlanak el a kétszázas listán, míg Amerikában a források nagy része egy hipergazdag elit magánegyetemi csoportnál összpontosul. A kétszázas lista korántsem lényegtelen, hiszen az UNESCO adatai szerint az Egyesült Államokban 5758 egyetem van, közülük 1600 kínál négyéves fokozatot. Ennek kevesebb mint az 5 százalékát teszi ki az a hetvenkét amerikai egyetem, amelyik a kétszázas listán szerepel. Az amerikai egyetemi rendszer összességében tehát alacsony értéket kínál az áráért, hiszen az ottani intézmények 95 százaléka semmilyen szerepet nem játszik a világranglistákon. Összehasonlításként a legjobb kétszázba bekerült huszonkilenc brit egyetem a Higher Education Statistics Agency által nyilvántartott százhatvanöt intézménynek majdnem az egyötöde. Még kevésbé hízogó a kép az Egyesült Államokra nézve, ha figyelembe vesszünk néhány további statisztikai ténytet. Amennyiben az adatokat a demográfiai rátához mérjük, az Egyesült Királyság már egyáltalán nem marad le az Egyesült Államoktól. A legfrissebb adatok szerint ugyanis a két országban szinte ugyanakkora az egy főre jutó, a legjobb ötvenbe tartozó egyetemek száma. A 101–200-as sávban viszont már négyeszer az Egyesült Királyság előnye. Ha pedig a GDP különbségét (6,5 : 1) is figyelembe vesszük, akkor az Egyesült Királyság minden sávban vezet, hiszen az egy főre eső felsőoktatási befektetés megtérülése itt sokkal kedvezőbb: „Ha az ár-érték aránya a legfontosabb megfontolás, különösen a megszorítások korában, valószínűleg az amerikai modell az utolsó, amellyel Angliának versenyeznie kellene” – zárja Hotson a statisztikai analízist – majd azzal folytatja, hogy elemzése több fontos következtetésre vezet a kormány politikájával kapcsolatban. Semmi sem utal ugyanis arra, hogy a magánszféra

versenye emelne a szakmai színvonalat, az viszont ugyanakkor egyértelmű, hogy a piaci verseny felveri az árakat, hiszen a tudományos kiválóság Amerikában nyilvánvalóan sokkal többbe kerül, mint Angliában. Hotson szerint ez a kapitalizmus logikájából fakad. Ha egy nagyon kívánatos áru kicsiny és korlátozott kínálatú jelenik meg a szabad piacon – mint amilyen a hallgatói státusz a Harvardon –, akkor a társadalom legtehetősebb rétegei mindenképpen úgy verik fel annak az árát, hogy végül már csak ők tudják megfizetni. Ez történt az Egyesült Államokban a nyolcvanas évek deregulációs törekvései óta, ahol ma már több mint száz egyetem szed évente ötvenezer dolláros tan- és kollégiumi díjat. Ez nemcsak amerikai jelenség. A piaci verseny csak a viszonylag gyorsan előállítható termékek árát viszi le. Ha például valaki rossz minőséget produkál, vagy túl sok profitot sajtol ki a vevőkből, akkor jobb és hatékonyabb módszerekkel és tisztességesebb árpolitikával előnyre lehet szert tenni vele szemben. Ám nem minden áru ilyen természetű, a nagy hagyományú egyetemek például semmiképpen sem! Oxford és Cambridge például hatszáz év előnnyel rendelkezik versenytársaival szemben, véli Hotson. Hosszú történelmük és régi hagyományaik többek között egyedülálló épületeikben, könyvtáraikban és levéltáraikban, sajátos tutoriális oktatásukban, kollégiumi szervezetükben és önkormányzatukban, valamint az évszázadok alatt felhalmozódott tudományos presztízsükben mutatkoznak meg. Fiatalabb versenytársaik soha nem tudják ezzel felvenni a versenyt, nemhogy olcsóbban hasonló minőséget nyújtani. Vagyis, ha tehetik – ha állami szabályozók ebben többé nem akadályozzák meg őket –, Oxford és Cambridge a lehető legmagasabb árát is elkérheti majd azért a „diákélményért” (*student experience*), amit csak ők tudnak biztosítani. Az árkorlát végleges elhagyása és a szabadpiaci logika bevezetése a felsőoktatásba tehát egyértelműen az oxbridge-i tandíjak hiperinflációjához vezetne, s a mintát a többiek is követnék. A most a kormány által tervbe vett hat- és kilencezer angol font közötti tandíj-jal jellemezhető tartományban pedig

csak a középmezőny egyetemei versengenek egymással, ha egyáltalán.

Amennyiben épp a piaci erők verték fel az amerikai felsőoktatás árait, vajon mi az oka annak – kérdezi Hotson –, hogy ez egyúttal minőségromlással is járt? Nyilvánvalóan nem a tudományos kiválóságba, hanem valami egészen másba fektetik az amerikai egyetemek megnövekedett hasznukat: a minél vonzóbb diákélmény megteremtésébe. Márpedig, ha a diák fogyasztó, akkor, mint minden fogyasztónak a piacon, neki bizony mindig igaz van. No, és vajon mit akar ez a fogyasztó az amerikai tapasztalatok szerint? Kitűnő szállást, szórakoztató társadalmi életet biztosító gazdag programokat, kiváló sportlétesítményeket és jó érdemjegyeket. A tandíj inflációja Hotson szerint ezért jár tehát

8 ■ Elsőként Hotson, majd dr. Colin Thompson (Faculty of Medieval and Modern Languages [FMML], St Catherine's College), Susan Cooper prof. (Department of Physics, St Catherine's College), dr. Rowan Tomlinson (FMML, New College), Donald Fraser prof. (Dept. of Earth Sciences, Worcester College), dr. Paul Coones (School of Geography, Hertford College), dr. Charlie Louth (FMML, Queen's College), dr. Laura Kirkley (FMML, Queen's College), dr. John Parrington (Dept. of Pharmacology, Worcester College), dr. Alexandra da Costa (Faculty of English, St Hilda's College), dr. Abdel Razzaq Takriti (Dept. of Politics and International Relations [DPIR], St Edmund Hall), Margaret MacMillan prof. (Warden of St Anthony's College, Faculty of History), David Barclay (President, Oxford University Student Union, Worcester College), David Norbrook prof. (Faculty of English, Merton College), Bernard Sufrin (Emeritus Fellow, Worcester College), dr. Jake Wadham (FMML, St Edmund Hall), dr. Stuart White (DPIR, Jesus College), dr. Conrad Leyser (Faculty of History, Worcester College), dr. Sharon Achinstein (Faculty of English, St Edmund Hall), Patrick McGuinness prof. (FMML, St Anne's College), Antony Galione prof. (Dept. of Pharmacology, Lady Margaret Hall) és végül dr. Kate Tunstall (FMML, Worcester College).

9 ■ Izgalmas ellenvéleményt fogalmazott meg John Morgan a minap: White Paper: rules may favour the humanities. *Times Higher Education*, 2011. július 7. L. <http://www.timeshighereducation.co.uk/story.asp?sectioncode=26&storycode=416732&c=1>.

10 ■ A folyamatról lásd Simon Head: The Grim Threat to British Universities. *The New York Review of Books*, 2011. január 13. – február 9., 58–64. old.

11 ■ Robert Streater (1624–1679) menyegyzetfestménye az Igazságot ábrázolja, amint alászáll a Bölcsészettudományok, a Művészetek és a Természettudományok közé, és kiüldözi a Tudatlanságot az egyetemről.

12 ■ Az országos fejleményekről: www.noconfidence.org.uk/.

együtt a jegyek inflációjával. Minden közhiedelemmel és kormányígérettel ellentétben a magánegyetemek versenye nem serkenti jobb teljesítményre a közegyetemeket sem, éppen ellenkezőleg, a gazdag magánegyetemek pusztítóan hatnak környezetükre: a legjobb körülmények megteremtésével elszívják a legjobb munkaerőt és a legjobb – és legtehetősebb – diákokat. Hotson cikke konklúziójaképpen arra kérte David Willetst, gondolja újra reformterveit. Ez a White Paper tanúsága szerint azonban eddig egyáltalán nem történt meg.

Az Oxfordi Egyetem Kongregációja, a *donok* parlamentje tehát pár héttel Hotson cikkének megjelenése után 283 igen és 5 nem szavazattal határozatot fogadott el a következő szöveggel: „A Kongregáció utasítja az [Egyetemi] Tanácsot, hogy jelezze a kormánynak: az Oxfordi Egyetem megvonja bizalmát a felsőoktatási miniszter politikájától.” A diploma- és fokozatosztók hagyományos helyszínén, a Sir Christopher Wren tervezte Sheldonian Theatre-ben lebonyolított szavazás egyébként nem volt kötelező, hiszen a Kongregáció szabályai szerint a határozati javaslatot automatikusan elfogadottnak kell tekinteni, ha kihirdetése után nem érkezik írásos ellenvetés. Márpedig ilyenről nem tudni. A teltháznak és a nagyszámú hozzászóló egyöntetű kórusának s végül az elsöprő erejű szavazásnak szimbolikus jelentősége is van. A Kongregáció utoljára hasonló lépésre 1985-ben szánta el magát, amikor a *donok* tiltakoztak Margaret Thatcher díszdoktori fokozatának odaítélése ellen, a Vaslédi végül nem is nyerte el ezt a címet az Oxfordi Egyetemen.

A vitát formálisan Robert Gildea történész (Történelem Kar, Worcester College) indítványozta, aki szerint a kormány reformtervei a világháború óta ismert felsőoktatási rendszert sodorják végveszélybe. Ezt a rendszert három alapvető határozza meg: a felsőoktatás az adófizető polgárok pénzén fenntartott közjó; az egyetemeken folyó tudományos munka független a mindenkorai politikai és gazdasági törekvésektől; és az egyetemi tanuláshoz és tanításhoz való hozzáférés kizárólag szellemi képességek alapján biztosítandó. Gildea szerint a

rendszer fenyegető kormánypolitika vakmerő, összefüggéstelen és hozzá nem értő. Vakmerő, mert a felsőoktatás ideológiai alapú piacositása pénzügyi értelemben szakszerűtlen modellt kínál, és nem takarít meg semmit, sem az államkincstárnak, sem pedig az adófizetőknek. Éppen ellenkezőleg: a kutatásra és oktatásra fordítható költségvetés megkurtításával a kormány arra kényszeríti az egyetemeket, hogy – az engedélyezett tandíjemeléssel – megháromszorozzák áraikat. A kormánypolitika tehát adósságba kényszeríti a diákokat, vagy pedig elriasztja őket az egyetemektől. Mindez olyan szakok megszüntetéséhez vezethet, amelyek nem lesznek képesek hallgatókat toborozni az új helyzetben. A kormányprogram egyúttal olyan profitelvű magánegyetemek előtt nyitja meg a kapukat, amelyek nem elsősorban az oktatás és a kutatás magas színvonalának megteremtésében érdekelték. A program inkohérens, mert a társadalmi mobilitás elősegítéséről beszél, miközben regresszív gazdasági, társadalmi és pénzügyi politikájával fokozza a társadalmi egyenlőtlenséget. A kvóta feletti helyek megvásárlásának lehetőségéről szóló hírek és a 18 000 fontos tandíjat szedő, új – „réspiaci” – egyetem, az egyre botrányosabb hírű New College of the Humanities megjelenése egy kétfokozatú egyetemi rendszert ígér: „vörös szőnyeges belépőt a gazdagoknak, és még keményebb versenyt mindenki másnak.”

Karma Nabulsi (Politológia és Nemzetközi Kapcsolatok Tanszék, St Edmund Hall) a formális indítványt ugyancsak formálisan támogató hozzászólásában arra hívta fel a jelenlévők figyelmét, hogy a koalíciós kormány bevett meggyőződései feladására kéri az állampolgárokat országszerte. A felsőoktatás átalakítását célzó kormányzati törekvések így Nabulsi szerint is komolyan fenyegetik az angol egyetemi szférát. „Hogy miért állunk ki? – tette fel a drámai kérdést a Sheldonianben. Oxford mindezekelőtt elkötelezett a tudományos kiválóság megteremtése iránt annak minden formájában; a tudományos diszciplínák megvédése iránt anélkül, hogy a szükségesnél többet törődne piaci értékükkel; és az oktatás azon

eszménye iránt, amely szerint az széles körre kiterjedő, közfinanszírozású tevékenység.” Ezek Nabulsi szerint nem pusztán önmagukban jó dolgok, hiszen egyúttal alapvető eszközei a jól szervezett társadalom fenntartásának, amelyben az egyének kiállnak önmagukért, törődnek saját sorsukkal, ám ugyanakkor annak a politikai közönségnek a jövőjén is büszke állampolgári öntudattal dolgoznak, amelynek tagjai. Ma ezek az értékek kerültek veszélybe. A szavazás azonban nem negatív állásfoglalás, hanem elsősorban annak megerősítése, hogy „kik vagyunk, és milyen hagyományokat kívánunk megőrizni”. A hivatalos indítvány formális támogatását követő vitában mindegyik hozzászóló⁸ elutasította a piacositást, és kiállt a tudományos szabadság eszméje mellett. Sokan külön hangsúlyt fektettek a piaci verseny rövid távú érdekei miatt veszélybe kerülő bölcsészettudományok és művészetek védelmére.⁹ Dr. Louth szerint a „Browne-jelentés egyetlenegy dologgal törődik: egyetemi rendszerünk [...] óriási bevásárlóközponttá alakításával”. Szerinte a kormányprogram szellemi céljai „fájdalmasan egyértelműek: a bölcsészettudományok nem szolgálnak semmire, ami azt jelenti, hogy nem produktívak, vagyis nem járulnak hozzá a gazdasági növekedéshez”, tehát az országnak nincs rájuk többé szüksége. Louth beszédében elismerte a gazdasági válság komoly kihívását, de szerinte „az éppen arra int, hogy óvakodjunk a pusztán monetáris megfontolások befolyásától”. McGuinness professzor szerint nem kellett volna engedni az elmúlt évtizedek politikájának:

„Eladtuk a múltat [...] húsz vagy harminc éve. Bűnrészesek vagyunk a saját pusztulásunkban, hiszen egyik reformtervet a másik után fogadtuk el, egyik megszorítást a másik után, egyik szakzsargont a másik után, mert azt hittük, nincs más választásunk. Nem szólok most arról, hogyan kerültünk válságba, nem azért, mert ellenálltunk, hanem mert behódoltunk, mert olyan nyelvet és szakzsargont fogadtunk el, amely nem a miénk, és elfogadtuk, hogy először olyan szempontok alapján értékeljenek, majd alulértékeljenek s végül leértékeljenek bennünket, amelyek nem a mi szempontjaink.¹⁰ Ez

a határozat azonban végre átvág mindenben, az összes bosszúságon, mert az egyetemek lényegével törődik.”

Az emelkedett hangnemre s a páratlan összhangra jó példa dr. Tunstall záró hozzászólása: „Ma újfajta koncertet hallottunk a Sheldonianben. Nem az *impactek*, *outputok* és *pathwayk* suta antiköltészetét, hanem a saját – védekező kifogásoktól mentes – hangunk harmóniáját. Olyan összhangot – a világ minden tájáról való, különböző háttérű férfiak és nők hangját Oxfordban –, amilyenre még nem volt példa. Szavaink hangja felemelkedik a Sheldonian mennyezetéig, ahol a művészetek és a tudományok egyenlő partnerek.”¹¹

Beszédét Tunstall a *non damus fidem* latin fordulatával zárta. Nem ő volt az első, aki a Sheldonianben zajló diplomaosztók kis katekizmusára utalt, amelyben a diplomát átvevő jelölt a *do fidem* latin fordulatával fogadja el fokozatát, biztosítva ezzel a jelen lévő *donokat*, hogy egy életen át hű marad egyeteméhez. Az oxfordi kongregáció tagjai természetesen mind tisztában voltak azzal, hogy szavazásuk jelképes erejű, de azt is tudták, hogy az egyetem bizalmának megvonása David Willets politikájától igenis bátoríthatja a többi angol egyetem tudós társadalmát is, és természetesen példával szolgálhat az Egyesült Királyság határain túl is.¹² Az elutasított politika ugyanis korántsem csak Angliára jellemző, ahogy ez a Nemzetközi Eszmetörténeti Társaság bukaresti konferenciáján is kiderült, s ahogy a magyarországi folyamatokban is látható. Hasonló – a bölcsészettudományok és a művészetek jövőbeli sorsával kapcsolatos – drámai hírekről számolt be plenáris előadásában Hotson, többek között Dániából, Hollandiából, Lengyelországból, Csehországból és Ausztráliából. Kifejezetten aggasztó az a hír is, hogy az Egyesült Államok legnagyobb nyilvános egyetemi hálózata, a University of California is csödközeli helyzetbe került, és szanalása minden valószínűség szerint a bölcsészettudományok, illetve a művészetek kárára történik majd. Hotson idézi a Harvard elnökét is, Drew Faustot, aki a *New York Review of Booksban* másfél éve már aggodalmát fejezte ki ami-

att, hogy drámaian csökken a tudományegyetemen végzettek száma a professzionális üzleti szakokon BA-diplomát szerzőkéhez képest. „Vajon a piaci modell vált alapvetővé és meghatározóvá a felsőoktatás karakterének alakulásában?” – tette fel a költői kérdést. Faust megszólalása jól példázza, hogy még a magánegyetemek oktatói sem repesnek a boldogságtól, amikor a specializáció rémével szembeesnek.¹³ A Hotsontól ugyancsak hivatkozott Martha C. Nussbaum *Not for Profit: Why Democracy Needs the Humanities* című könyvében egyenesen az oktatás világméretű „csön-des válságáról” ír, amely mint a rák, gyakran észrevétlenül terjed a látványos gazdasági válság árnyékában, és hosszabb távon feltehetően sokkal nagyobb veszélyt jelent a demokráciákra, mint maga a világgazdasági válság, hiszen a pusztán üzleti megfontolások szerint működő, önállóan és épp ezért könnyen manipulálható állampolgárok képzésének rémképet vetíti előre.¹⁴

A formálódó honi felsőoktatási reform két ponton is erősen emlékeztet az angoléra: először is a versenyképesség fetiszálásával, másodsorban ezzel összhangban a mérnöki és természettudományok előtérbe helyezésével, ami többek között a bölcsészettudományok és a művészetek háttérbe szorulását jelenti. Elég egy pillantást vetni a Széll Kálmán Tervre hajazó konvergencia-programra, s ez napnál világosabbá válik.¹⁵ A szövegben mantraszerűen tér vissza újra és újra, összesen ötször, a természettudományok és a mérnöki szakmák előtérbe állításának perelhetetlen szándéka. A következő, a programból származó idézet mintaszerűen foglalja össze a kormány szándékait: „A felsőoktatás strukturális átalakítását egy új felsőoktatási törvény alapozza meg. Az átalakítás fő céljai: az ágazat versenyképességének javítása, a gazdaság és a munkaerőpiac igényeinek érvényesítése, a természettudományos és műszaki képzések preferálása, a képzési szerkezet javítása, a képzésekre fordított társadalmi költségek megtérülésének biztosítása.”

Mintha csak a brit koalíciós kormány programját olvasnánk! A Magyar Tudományos Akadémia

kutatóhálózatának ugyancsak a piaci fundamentalizmus jegyében és a versenyképesség ígézetében megfogalmazott, nemrég nyilvánosságra hozott átszervezési terve is minden jel szerint a bölcsészettudományok rovására történik majd,¹⁶ hiszen az intézet-összevonások nemkívánatos következményeivel éppen e területek kutatóműhelyeinek kell majd szembenézniük.¹⁷ Odáig persze azért Angliában senki sem merészkedne, mint a mindenkori kormányokhoz mindig oly gyanúsán közel álló nájmódi csákmáté, Demjén Sándor, aki az elmúlt hónapokban többször is megdöbbenést keltett a Kádár-kort idéző nyilatkozataival, amelyek antiintellektualizmusa és művészetellenessége párját ritkítja a közelmúlt magyar közéletében.¹⁸ Demjén csupán torz karikatúrája mindannak, ami ugyanakkor a konvergenciaprogramban olvasható, egy olyan ijesztő jövőképnek, amelyben a

13 ■ Drew Gilpin Faust: *The University's Crisis of Purpose*. *New York Times Book Review*, 2009. szeptember 6., 19. old.

14 ■ Martha C. Nussbaum: *Not for Profit: Why Democracy Needs the Humanities*. Princeton University Press, Princeton, 2010. 1–11. old.

15 ■ *Magyarország konvergencia programja (2011–2015) a Széll Kálmán Terv alapján*, www.kormany.hu/download/0/42/30000/Konvergencia_program_2011aprilis.pdf.

16 ■ L.http://mta.hu/mta_hirei/jelentes-megujulas-az-mta-kutatohalozatban-127771/

17 ■ A terv szerint a Történelemtudományi, az Irodalomtudományi, a Zene-tudományi, a Művészettörténeti, a Filozófiai, a Néprajzi és a Régészeti Kutatóintézet összevonásával születik meg az új Bölcsészettudományi Kutatóközpont.

18 ■ Lásd pl. Földvári György: *Demjén Sándor: a művészetre semmi szükség*. <http://alfoldielet.wordpress.com/2011/05/03/demjan-sandor-a-muveszetre-semmi-szuksege/>; <http://tv2.hu/tenyek/video/vagatlan-interju-demjan-sandor-ram-sohanem-hallgatnak>; <http://szinhaz.hu/szinhazi-hirek/40523-schilling-a-muveszete-generator>; http://hvg.hu/velemeny/20110511_demjan_schilling_muveszet_vita_bojar_gabor.

19 ■ Moholy-Nagy László: *A szelet-embertől az egész emberig*. *Korunk*, 1930. 2. szám, 81–88. old. A cikk szövege eredetileg a szerző *Von Material zu Architektur* (1929) című könyvének bevezető fejezete volt.

20 ■ Schumacher, E. F.: *Small is Beautiful. A Study of Economics as if People Mattered*. Blond and Briggs, London, 1973. 72–73. old. (Magyarul: *A kicsi szép. Tanulmányok egy emberközpontú közgazdaságtanról*. KJK, Bp., 1991.)

21 ■ Szerb Antal: *A mai ember és a kultúra*. In: uő: *A kétarcú hallgatás. Összegyűjtött esszék, tanulmányok, kritikák*. Magvető, Bp., 2002. 3. köt., 82–86. old.

Moholy-Nagy Lászlótól „szelet-embereknek” nevezett, a piac törvényeinek vakon engedelmeskedő specialisták végeznek majd az egyetemeken.¹⁹ Persze ahogy arra közel negyven évvel ezelőtt E. F. Schumacher már rámutatott, „a tudomány és a technológia csak a *know how*-t nyújtja, ami azonban önmagában semminnek bizonyul; eszköznek cél nélkül, pusztá potentialitásnak, befejezetlen mondatnak. A *know how* ugyanúgy nem kultúra, ahogy egy zongora sem zene.”²⁰ A kultúra a J. C. Powyst recenziálójának Szerb Antal szerint többek között bátorságot is jelent, a választás, a döntés bátorságát, a divatos eszmék elutasításának bátorságát. A sznobbal szemben a valóban művelt ember ugyanis önmagának művelődik, s nem azoknak, akiktől fél.²¹ Az 1929–30 között Londonban is élő Szerb Antal gondolatai mit sem veszítettek időszerűségükből, az Oxfordi Egyetem Kongregációjának tagjai ugyanis – függetlenül attól, hogy éppen bölcsészek, természettudósok, netán mérnökök – a Szerb emlegette bátorságról, a kritikus és független gondolkodás kultúráját éltető erejéről adtak tanúbizonyosságot, amikor kiálltak féltve őrzött humanista értékeink mellett, példát mutatva ezzel mindannyiunknak.

KÉSZ ELMEBAJ

„Úgy tűnik, Amerikában valamiféle elmebajjárvány tombol, legalábbis a kezelt elmebetegek számának rohamos növekedéséből ítélve” – indítja *Elmebajjárvány, de mitől?* című tanulmányát Marcia Angell a *New York Review of Books* 2011. június 23-i számában megjelent recenziójában, amelyben három könyvet ismertet. Az első, Irwing Kirsch *The Emperor's New Drug: Exploding the Antidepressant Myth* (A császár új orvossága. Az antidepresszáns mítosz eloszlatása) című gyógyszerkutatói elemzése,¹ a második Robert Whitaker *Anatomy of an Epidemic: Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America* (Egy járvány anatómiája: Pszichiátriai csodapirulák és az elmebetegség különös elterjedése Amerikában) című műve,² a harmadik pedig Daniel Carlat *Unhinged: The Trouble with Psychiatry – A Doctor's Revelations about a Profession in Crisis* (A megtévelyült pszichiátria – Egy orvos leleplezései egy válságban lévő szakmáról).³ Mind a három szerző alapjaiban vitatja a mai pszichiátriai gyakorlat elméleti alapjait, az általánosan elterjedt és elfogadott gyógyszeres kezelés létjogosultságát, alapos kutatások alapján komoly kételyeket ébreszt a leggyakrabban alkalmazott antidepresszánsok és antipszichotikumok hatékonyságával kapcsolatban. Az alternatív gyógyászat és az antipszichiátriai irodalom, a gyógyszerlobbit támadó természetgyógyászatól a legkülönbözőbb pszichológiai megközelítésekig, nem csak könyvespolcokat tölt meg: árad a televízióból és a sajtóból is. Marcia Angell recenziója nem érdemelne különösebb figyelmet, ha a cikkében tárgyalt könyvek nem ebbe a dömpingbe sorakoznának be.

De itt másról van szó. Mindhárom szerző a szakma saját elvárásai és tudományos kritériumai alapján, belülről bírálja a pszichiátriát, bírálatukat nem ideológiai szembenállás motiválja, és semmiféle rivális terápiás elméletet nem kívánnak népszerűsíteni. Alapos kutatások elemző összegzésével jutnak el a könyvekben nyilvánosságra hozott következtetésekre, és megfelelően dokumentált állításai-

kat logikus és meggyőző érveléssel bizonyítják.

A tudományos megközelítésért maga a recenzens Marcia Angell (1939) személye is kezkesedik, aki az amerikai orvostársadalom egyik leg-rangosabb, közügyek iránt elkötelezetten megnyilatkozó képviselője.

Ő volt az első női főszerkesztője az egyik legtekintélyesebb orvosi folyóiratnak, a *New England Journal of Medicine*-nek (*NEJM*). Jelenleg a Harvard Medical School professzora, és tagja az Amerikai Orvosok Társaságának (Association of American Physicians), a Tudományos Akadémia Orvosi Intézetének (Institute of Medicine of the National Academy of Sciences) és még számos rangos tudós társaságának. Határozott kritikusa és ellenzője az alternatív gyógymódok terjedésének és mindenféle kurzuslátnak. Az alternatív gyógyászatnak még a fogalmát is helyteleníti. Egy 1998-as *NEJM* vezércikkében írja: „Itt az ideje, hogy a tudományos közösség gátat szabjon az alternatív gyógyászat szabad garázdálkodásának. Nincs kétfajta gyógyászat – konvencionális és alternatív. Csak olyan kezelés van, amelyet szigorúan teszteltek, és olyan, amelyet nem, amelyik hat, és amelyik esetleg hat, esetleg nem hat. Amint egy kezelés szabályszerűen átment a tesztelésen, nem számít, hogy eredetileg alternatív volt. Ha a tesztelés során elfogadhatóan biztonságosnak és hatékonyak bizonyul, engedélyezve lesz.”

Ugyanakkor Angell a gyógyszeriparral szemben is kritikus, 2004-ben megjelent leleplező könyvében arról ír, hogyan csapnak be minket a gyógyszercegek, és hogyan védekezhetünk ellenük. A *New York Review of Books*-ban megjelent bírálatában az ötvenes évek óta elterjedt, és mára a pszichiátriában uralkodóvá vált kémiai egyensúly-elméletéről és az ezen alapuló

gyógyszeres kezelésekről mond lesújtó véleményt.

„Nemrégem mesélte nekem egy amerikai elitegyetem tanuló diák, hogy évfolyamtársai között milyen sokan szednek orvosságot különböző pszichés problémákra, depresszióra, koncentrációképtelenségre, szorongásra. Meg is számolta, hányan, és több mint 60 százalék jött ki.

Fiatal barátnőm benyomását a statisztikai adatok is megerősítik 1987 és 2007 között az Egyesült Államokban két és félszeresére nőtt a pszichés problémával segítségért folyamodó betegek száma. Ugyanebben az időszakban a gyerekek között még drasztikusabban, harmincöt-szörösen nőtt a pszichés megbetegedések száma. A National Institute of Mental Health (Országos Mentálhigiéniai Intézet, NIMH) 2001 és 2003 között készített felmérése arra a meglepő eredményre vezetett, hogy az American Psychiatric Association (Amerikai Pszichiátriai Társaság, APA) kritériumai alapján a felnőtt lakosság 46 százaléka szenvedett már életében valamilyen pszichés megbetegedésben.”

Az elmebetegségek kezelésmódja az utóbbi húsz évben megváltozott, a pszichoterápiát a legtöbb esetben felváltotta a gyógyszeres terápia. Ez a változás egybeesik azzal az utóbbi negyven évben egyre inkább elterjedt elmélettel, amely szerint az elmebetegségek okát elsősorban az agy kémiai egyensúlyának felbomlásában kell keresni, és hogy ez az egyensúly gyógyszeres kezeléssel helyreállítható. Az elmélet 1987-ben nyert a szorosabb szakmán túlnyúló nyilvánosságot, amikor is piacra dobták és úgy reklámozták a Prozac nevű antidepresszánt, mint amely az idegsejtek közötti kapcsolatban szerepet játszó szerotonin működését korigálja. Az elmélet máig töretlen elismertségnek örvend. A következő 10 évben a depressziós megbetegedések száma megháromszorozódott, jelenleg a 6 éven felüli amerikaiak 10 százaléka szed antidepresszánt.

A pszichózisra szedett gyógyszerek használata még drámaiban nőtt. Az új generációs antipszichotikumok – a Risperdal, a Zyprexa, a Seroquel – a koleszterincsökkentőkkel vetélkednek a bestsellerlistán az elsőségért.

1 ■ Irving Kirsch: *The Emperor's New Drug: Exploding the Antidepressant Myth*. Basic Books, New York, 2010.

2 ■ Robert Whitaker: *Anatomy of an Epidemic: Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America*. Crown Publishers, New York, 2010.

3 ■ Daniel Carlat: *Unhinged: The Trouble with Psychiatry – A Doctor's Revelations about a Profession in Crisis*. Free Press, 2010.

Mi folyik itt? – teszi fel a kérdést Marcia Angell.

Valóban ennyire terjed az elmebaj? Ha ezek a betegségek igazán biológiailag determináltak, miért terjednek hirtelen ilyen mértékben? Lehet, hogy csak most tanultunk meg diagnosztizálni már eddig is meglévő elmebetegségeket? Vagy addig tágitottuk a kritériumokat, amíg végül majdnem mindenre ráillenek? És mi van az új gyógyszerekkel, valóban hatnak? Ha igen, miért nem csökken, sőt miért nő a betegek száma? Ezek a kérdések foglalkoztatják a három provokatív könyv szerzőit, akik különböző szakmai háttérrel közelítik meg a témát. Irwing Kirsch pszichológus a nagy-britanniai Hull Egyetemen; Robert Whitaker tudományos újságíró, többek között az elmebetegségek gyógyításának történetéről szóló *Bolondok Amerikában* című munka szerzője; Daniel Carlat pedig Bostonban praktizáló pszichiáter. Kirsch elsősorban az antidepresszánsok hatékonyságával foglalkozik, analitikus szenvtelenséggel. Whitaker dühösebb könyvet írt, és az elmebetegségek teljes spektrumára kiterjedően kérdőjelezi meg a pszichoaktív gyógyszereket, azt állítva, hogy többet ártnak, mint használnak. Carlat arra mutat rá, hogy szakmája hogyan fonódott össze a gyógyszeriparral, s hogyan manipulálódott általa. Inkább rezignáltan, mint harciasan ír, már csak azért is, mert a pszichiátriai praxisban, akár csak kollegái, maga is rutinszerűen alkalmazza azokat a gyógyszereket, amelyekről lerántja a leplet. Különbségeik ellenére a három szerző számos lényeges kérdésben figyelemreméltóan egyetért. Mindhárom nemcsak megkérdőjelezi, de el is vetik a neurotranszmitterek kémiai egyensúlyának elméletét. Különböző utakon hasonló konklúziókra jutnak: egyetértenek abban, hogy a pszichoaktív gyógyszereket forgalmazó cégek különböző, megvesztegetéssel határos, legális és illegális reklámfogásokkal milyen mértékben járultak hozzá az újabb és újabb mentális betegségek megkonstruálásához, diagnosztizálásához és kezeléséhez.

Robert Whitaker foglalkozik a leg részletesebben a kémiai elmélet kialakulásának történetével. A pszichoaktív szereket az ötvenes években kezdték

használni. Először a major trunkvilláns chlorpromazint (magyar forgalomban Hibernál néven) vezették be 1954-ben, amelyet hamarosan széles körben alkalmaztak a kórházakban a pszichotikus betegek lenyugtására. A major trunkvilláns – fogalmát magát – is ekkor konstruálták. Ezután következett a meprobamate (magyar neve Andaxin) minor trunkvilláns, melyet szorongáscsökkentésre használtak. Ezeket a gyógyszereket eredetileg nem elmebetegségek, hanem fertőzések kezelésére fejlesztették ki, csak mellékhatásként észlelték tudatmódosító hatásukat. Nem tudták, milyen alapon működnek, de azt tapasztalták, hogy tompítják a zavaró mentális szimptomákat. A következő évtizedben derítették csak ki, hogy a pszichoaktív szerek hatással vannak az agy neurotranszmittereinek, többek között a dopaminnak és a szerotoninnak a működésére vagy szintjére. E felfedezés nyomán terjedt el az új elmélet, amely leegyszerűsítve úgy foglalható össze, hogy az elmebetegségek oka az idegimpulzus dopamin és szerotonin által történő továbbításának zavara a szinapszisokban, s ez az abnormális működés a megfelelő gyógyszerrel helyreállítható. Vagyis abból, hogy a chlorpromazin csökkenti a dopaminforgalmat, arra a következtetésre jutottak, hogy a skizofréniát dopamin-túltengés okozza – miként később, amikor úgy találták, hogy bizonyos antidepresszánsok (pl. Prozac) növelik az agyban a szerotoninforgalmat, arra következtettek, hogy a depresszió oka a túl kevés szerotonin. Azaz ahelyett, hogy kifejlesztették volna egy rendellenesség ellenszerét, posztuláltak egy rendellenességet, amely megfelelt egy gyógyszernek. Ezt a logikai bakugrást mind a három szerző kiemeli.

A legnagyobb probléma azonban ezzel a teóriával az, hogy a kutatók több évtizede hiába próbálják igazolni. A vizsgálati eredményekből ugyanis az derül ki, hogy a neurotranszmitterek működése az elmebetegek agyában a kezelés előtt normális. Mind a három szerző dokumentálja a tudományos igazolás hiányát. Whitaker szerint az agy kémiai egyensúlya csak akkor bomlik meg, amikor a beteg pszichiátriai gyógyszerelésben részesül, Carlat a kémiai egyensúlymegbom-

lás egész elméletét mítoszknak nevezi, Kirsch pedig egyszerűen kimondja, hogy hibás.

Felvetődik a kérdés, hogy minden evidencia híján miért tarthatja magát olyan makacsul ez az elmélet. Ugyanakkor elképzelhető, hogy a neurotranszmitterekre ható antipszichotikumok erőben más hatásmechanizmusok által, de mégis enyhítik a pszichés tüneteket. Van-e egyáltalán bizonyíthatóan pozitív hatásuk ezeknek a gyógyszereknek – ez a másik kérdés, amely mindhárom szerzőt foglalkoztatja.

Irwing Kirsch az antidepresszánsokat vizsgálta. Az antidepresszánsok 38 publikált klinikai farmakológiai tesztjének vizsgálata alapján szűrte le azt az eredményt, hogy a placebo a gyógyszeres kezelés teljes hiányánál háromszor hatékonyabb, és ami még meglepőbb, az antidepresszánsok alig adtak valamivel jobb eredményt, mint a placebo. A placebót szedő betegek csoportja közel olyan jó, 75 százalékos javulást mutatott a valódi antidepresszánsot szedő csoporthoz képest. Kirsch ezt követően külön engedéllyel a US Food and Drug Administration, FDA (Amerikai Élelmiszer- és Gyógyszerhatóság) archívumában kutatott, ahol az összes tesztet őrzik, a negatív kimenetelűeket éppúgy, ahogy a közzétett pozitívakat. Ennek a gazdagabb és torzításmentes adatbázisnak az alapján (összesen hat gyógyszer negyvenkét tesztjéről van szó) a placebo már 82 százalékban volt olyan hatékony, mint a gyógyszer. Az eredmény mind a hat gyógyszer (Prozac, Paxil, Zoloft, Celexa, Serzone és Effexor) esetében hasonló volt. Kirsch további kutatásai során azt tapasztalta, hogy annál jobban hat a placebo, minél több a mellékhatása. Bármely gyógyszerrel ugyanolyan eredményt lehet elérni, mint szerotoninszintre ható antidepresszánsokkal, ha van a beteg által érzékelhető mellékhatása. A mellékhatásból ugyanis arra következtethet a beteg, hogy aktív kezelésben részesül. Azok a tesztek, amelyek ilyen aktív placebóval dolgoztak, mint például az atropin, amely szájszárazságot okoz, semmiféle különbséget nem tudtak kimutatni az antidepresszánsok javára. Kirsch arra a következtetésre jut, hogy nincs is valóságos antidepresszáns gyógyhatás, és a

kísérletekben valójában nem gyógyszeret vetettek össze placebóval, hanem „közönséges” placebót „ext-ra erős” placebóval.

Az eredmény megerősíteni látszik azt a néphitét, hogy akkor jó a gyógyszer, ha keserű. Az derül ki belőle, hogy az antidepresszáns-kezelés nem más, mint az orvostudomány tekintélyével felruházott kuruzslás, ami akkor hat, ha hisznek benne.

Kirsch állításait vitatják azok a pszichiáterek, akik jól használják az antidepresszánsokat – vagyis a legtöbben – és azok a páciensek, akik szedik, és jobban vannak tőlük. Az ő tapasztalataikat azonban, ha mégoly általánosak is, Angell „anekdotikusnak” tartja, melyek legfeljebb csak verifikálásra szoruló hipotézisek kiindulópontjául szolgálhatnak. Az orvostudomány fejlődésében rendkívül nagy jelentősége van a múlt század közepén kidolgozott „kettős-vak”, véletlenszerű, placebo-kontrollcsoporttal egybevetett klinikai farmakológiai teszteknek, amelyek képesek a gyógyszerek hatékonyságát érvényesen bizonyítani. Különböző népi gyógymódok vagy a megadózisú C-vitamin és sok más csodaszer nem állta ki a jól felépített teszt próbáját. Kirsch a tudományos módszer kérlelhetetlen híve, ezért hangja jótékony objektivitást visz egy olyan témába, amelyet anekdoták, érzelmek, és ahogy a későbbiekből nyilvánvaló lesz, anyagi érdekek zavarnak össze.

Whitaker könyve szélesebb perspektívájú és polemikusabb. Ő az összes elmebetegséggel foglalkozik, nemcsak a depresszióval, s míg Kirsch visszafogottan csak annyit mond, hogy az antidepresszánsok valószínűleg nem hatékonyabbak, mint a placebo, Whitaker azt állítja, hogy az antidepresszánsok, akárcsak a legtöbb pszichoaktív szer, nemcsak hatástalanok, de kifejezetten ártalmasak is.

Ő fogalmazza meg legvilágosabban az eretnekségnek számító alapkérdést a benne sugalmazott válasszal: „Vajon nem éppen a gyógyszerre alapozott terápia paradigmája gerjeszti korunk pszichiátriai járványát?”

A gyógyszeres kezelés következtében a betegségek lefolyása is megváltozott. A skizofrénia és a depresszió régebben epizodikusak vol-

tak, és az átlagosan hat hónapnál tovább nem tartó epizódokat felváltották a normalitás hosszú periódusai, ma ezek az állapotok inkább krónikusak és élethossziglan tartók. Whitaker úgy véli, hogy a gyógyszerek esetleg rövid távon megszüntethetik a szimptomákat, hosszú távon azonban olyan agyi károsodást okozhatnak, amelyek fennmaradnak akkor is, amikor a betegség esetleg magától nyugvópontra jutna. Marcia Angell figyelemre méltónak, de nem kellőképpen megalapozottnak tartja ezt az állítást, mert szerinte Whitaker nem vette figyelembe azokat a nehézségeket, amelyek bármelyik betegség lefolyását és kimenetelét mintegy ötven év távlatában vizsgáló kutatók esetén felmerülnek. Ennyi idő alatt ugyanis a gyógyszerhasználaton kívül egyéb körülmények is megváltoznak. Még kétségesebb a kezelt és kezeletlen betegek összevetésével zajló hosszú távú hatásvizsgálat, hiszen a kezelt betegek között valószínűleg már a kezelés megkezdésekor is több a súlyosabb eset. Whitaker felsorolja a pszichoaktív gyógyszerek amúgy jól ismert, többnyire a betegtájékoztatóban is említett súlyos mellékhatásait. Kevésbé ismert azonban, hogy a pszichoaktív gyógyszerek hosszú távú használata az idegműködés alapvető, hosszan tartó elváltozásához vezet. Nancy Andreasen és kollégái hozták nyilvánosságra publikációikban, hogy az antipszichotikus gyógyszerek használata összefüggésbe hozható az agy összezsugorodásával, s hogy ez a hatás egyenes arányban áll a kezelés időtartamával és az alkalmazott dózissal. Andreasen így magyarázza ezt a *New York Times*-ban: „A gyógyszerek hatására jóval kevesebb impulzus éri a prefrontális agykérget, ez mérsékli a pszichotikus tüneteket, de egyben a prefrontális kéreg lassú sorvadását okozza.”⁴

A pszichoaktív gyógyszerek szedése mellett jelentkező súlyos mellékhatások kezelésére újabb és újabb gyógyszereket kell felírni, számos páciens így gyógyszerek egész köztéljét szedi be.

Whitaker felháborodva szól a széles körben elterjedt újgenerációs, „atipikus” antipszichotikumok okozta mellékhatásokról, ezen belül is kitér a skizofrénia kezelésére használt Zyprexára. Egész hosszú bekezdést szentel a Zyprexra okozta szörnyű mellékhatásoknak, melyek érzékeltesére egy vírusfertőzés hasonlólatával él. Képzeld el, hogy egy rejtelmes fertőzéstől az emberek elkezdenének tizennégy órát aludni, lelassulnának, és elbambulnának, százhusz kilósra híznának, vércukor- és koleszterinszintjük az egekbe szökne, és sokan hamarosan cukorbetegek lennének. Pár év múlva az MRI-vizsgálat kimutatná, hogy az ismeretlen kórokozótól az agykéreg sorvadásnak indult, ami kognitív hanyatlást von maga után. A szövetségi kormány sok millió dollárt adna az egyetemeknek, hogy kutatóik megfejtésük a vírus belső működését, akik ki is derítenék, hogy a globális diszfunkciót az okozza, hogy a vírus neurotranszmitter-receptorok sokaságát – a dopaminerg, a szerotoninerger, a muszkarin-, az adrenerg és a hisztaminerg receptorokat – egyszerűen blokkolja az agyban. Több millió gyerek és felnőtt, szenved ebben a betegségben, mindazok, akik az Eli Lilly gyógyszer cég bestseller antipszichotikumát, a Zyprexát szedik – írja Whitaker.

Daniel Carlat, aki gyakorló pszichiáterként kizárólag gyógyszeres kezelést alkalmaz, szintén komoly fenntartásokat fogalmaz meg. Munkája abban merül ki, hogy pácienseinek feltesz egy kérdéssort, hogy tüneteiket megfeleltethesse a diagnosztikai szempontok valamelyikének. „Ez a megfeleltetés azt az illúziót kelti, mintha megértenénk a pácienseinket, pedig csak felcímkezzük őket.” Saját szakmáját belülről bírálva azt írja, hogy a pszichiáterek azt sem tudják pontosan, mit akarnak meggyógyítani, s nem tesznek mást, mint hogy különböző szimptomákra különböző gyógyszereket írnak fel, amelyek valóságos hatásmechanizmusát senki sem ismeri pontosan. Kész csoda, hogy a kezeléseket olyan sok esetben mégis hatékonynak bizonyulnak. A páciensek abban a hiszemben élnek, hogy a pszichiáterek a neurotranszmitterek varázslói, akik szakmai felkészültséggel, alapos megfontolás után, a kívá-

4 ■ Claudia Dreifus: Using Imaging to Look at Changes in the Brain. A Conversation with Nancy C. Andreasen, *The New York Times*, 2008. szeptember 15.

natos kémiai egyensúly helyreállítására kiválasztják a megfelelő gyógyszert. „A gyógyszergyártók és a pszichiáterek maguk keltik ezt a túlzott várakozást, mellyel a betegek hozzájuk fordulnak, érthetően reménykedve felgyógyulásukban.”

Pedig a pszichoaktív gyógyszereknek szinte csak egy kézen megszámálható csoportjai vannak, és egy csoporton belül a gyógyszerek nemigen különböznek egymástól, ezért a választásnak nincs igazán alapja. A pszichiáterek gyógyszerválasztása szubjektív, mondhatni véletlenszerű – foglalja össze véleményét Carlat.

Klinikai tapasztalatai alapján azonban a pszichoaktív gyógyszereket mégis hatásosnak tartja. Csak a gyógyszerek túlzott használata és pszichiátriai diagnózis túlbujánzása ellen tiltakozik. Mint a legtöbb pszichiáter, ő is egyértelmű igennel felel arra a kérdésre, hogy jól hatnak-e az antidepresszánsok a páciensekre. „Folyamatosan azt tapasztaljuk, hogy a betegek jobban lesznek.” Ám akár csak Irving Kirsch *A császár új orvossága* című könyvében, ő is felveti: nem pusztán arról van-e szó, hogy aktív placebohatásra reagálnak a betegek?

Ha a legtöbb pszichoaktív gyógyszer nem hatékonyabb, mint az aktív placebo, ahogy Kirsch az antidepresszánsokról kimutatta, vagy ami még rosszabb, kifejezetten ártalmas lehet, amilyen konklúzióra Whitaker jutott, és kiválasztásuk oly mértékben esetleges, ahogyan Carlat írja, miért írják fel ilyen mennyiségben a pszichiáterek? És miért tartja őket a közvélemény és a szakma egyaránt valamiféle csodaszereknek? Milyen hatalmas ár ellen úszik a három szerző? Erre a kérdésre keresi a választ Marcia Angell cikkének a *New York Review of Books* következő (2011. július 14.) számában megjelent második részében. Az írás középpontjában az Amerikai Pszichiátriai Társaság (APA) által közreadott kézikönyv, a *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Az elmebetegségek diagnosztikai és statisztikai kézikönyve, DSM) áll, amelyet gyakran az amerikai pszichiátria bibliájaként emlegetnek. Az DSM nemcsak az amerikai, de az európai pszichiátriában is iránymutató, és nemcsak a pszichiátriára,

de az amerikai társadalom egészére nézve is meghatározó mű, melyre természetesen mind a három szerző sokszor hivatkozik.

A pszichoaktív gyógyszerek az ötvenes évekbeli bevezetésüket követően nem nyílegyenesen értek célba. A kezdeti optimizmust a hetvenes években megtorpanás követte. Egyrészt nyilvánvalóvá váltak a szerek mellékhatásai, másrészt a 68-as életmód-forradalmak, felszabadítási mozgalmak a pszichiátriát is elérték. Az egyre hangosabb és erősebb antipszichiátriai irányzat, melyet olyan nagy hatású művek fémjeleznek, mint Thomas Szasz írásai vagy a *Száll a kakukk fészkére* című könyv és film, sikerrel fordultak szembe az elmeegógyintézetek addigi gyakorlatával. A pszichiáterek, pszichológusok és szociális gondozók versenye a páciensekért még döntetlenre állt, és a pszichiáterek között sem volt egyetértés. Egyesek lelkesedtek ugyan az új biológiai modellért, mások azonban kitarítottak a freudi terápia mellett, míg a legelvetemültebbek úgy gondolták, hogy az elmebetegség valójában egészséges válasz a tébolyult világ kihívásaira. Az orvosi szakmán belül a pszichiátria nem örvendett nagy megbecsülésnek, minthogy módszereiket nem tartották tudományosan megalapozottnak, a pszichiátereket új gyógyszereikkel egyetemben csak szegény rokonoknak tekintették, akiknek – ennek megfelelően – a jövedelmük is alacsonyabb.

A pszichiátria a hetvenes évek végén vágott vissza, mégpedig keményen. 1977-ben az APA orvos igazgatója, Melvin Sabshin bejelentette, hogy „teljes mellszélességgel támogatnunk kell minden olyan erőfeszítést, amely a

pszichiátria medikalizációjára irányul” – és ennek érdekében kiterjedt média-kampányt is indítottak.

Eltökélt lépéseket tettek a pszichiátria státusának megerősítésére is. Az APA dolgozni kezdett a DSM harmadik kiadásán, amely arra volt hivatott, hogy az összes mentális rendelkezés diagnosztikai kritériumait lefektesse. Az APA elnöke Robert Spitzert, a Columbia Egyetem csodálattól övezett pszichiátriaprofesszorát nevezte ki a gigantikus vállalkozás vezetőjévé. Az első két kiadás (1952 és 1968) még freudi nézeteket tükrözött, és szakmai körökön kívül nemigen ismerték. Spitzernek a DSM-III-mal más szándékaik voltak, azt kívánta igazolni, hogy a tudományos kritériumoknak megfelelő orvosi modell pszichiátriai problémákra is alkalmazható. Jack Weinberg, az APA elnöke szerint a könyv „világossá fogja tenni mindazok számára, akiknek még kétségei vannak, hogy a pszichiátriát az orvostudomány egyik ágának kell tekinteni”.

Spitzer DSM-III-ja 265-féle diagnózist különböztetett meg, az előző kiadások csak 182-t. A kézikönyvet 1980-as kiadása után mindenütt használni kezdték, nemcsak a pszichiáterek, de a biztosítótársaságok, a kórházak, a bíróságok, a börtönök, az iskolák, a kutatók és a többi szakorvos is.

Az új kiadás arra törekedett, hogy a pszichiátriai diagnózis megbízhatóan egyértelmű legyen, és a tünetek olyan rendszerét állítsa fel, amelynek alapján, ha különböző pszichiáterek vizsgálnak meg egy beteget, azonos diagnózist állapíthassanak meg.⁵ Ennek érdekében minden betegséget tünetek listájával határoztak meg, és mindezt számszerűsítették. Ha például egy vizsgált személynél a depresszióra megadott kilenc tünetből öt megtalálható, akkor a diagnózisa a hangulatbetegségek kategóriáján belül a súlyos depresszív epizód lesz. A kézikönyv egyik fő célja az volt, hogy a gyógyszerek alkalmazását a pszichiátriában objektív alapokra helyezze. Ha a klinikusok és a hatóságok számára világossá és egyértelművé válik a diagnózis, akkor a körelnevezéssel felcímkézett beteghez hozzá lehet rendelni a megfelelő új farmakológiai készítményt.

5 ■ Carol A. Bernstein: Meta-Structure in DSM-5 Process. *Psychiatric News*, 2011. március 4., 7. old.

6 ■ A DSM történetéről Christopher Lane informatív könyve: *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*. Yale University Press, New Haven, CT, 2007. Lane az APA archívumában kutatott, és interjút készített Robert Spitzerrel. Könyvéről megjelent Frederick Crews kritikája a *The New York Review* 2007. december 6-i számában, és Marcia Angell kritikája 2009. január 15-én.

7 ■ Lisa Cosgrove et al.: Financial Ties Between DSM-IV Panel Members and the Pharmaceutical Industry. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 75 (2006)

A *DSM-III* valóban „megbízhatóbb” volt az előző verzióknál, de a megbízhatóság nem azonos az érvényességgel. A megbízhatóság egyöntetűséget, egységes rendszert jelent, az érvényesség pedig korrekt vizsgálatokkal igazolt, valóságos tényállást. Angell véleménye szerint a *DSM* összes kiadásával az a probléma, hogy csupán szerzőinek véleményét tükrözi, a harmadik kiadás elsősorban Spitzerét, akit nemhiába neveznek a XX. század egyik legbefolyásosabb pszichiáterének. George Vaillant, a Harvard Medical School pszichiátriaprofesszora 1984-ben megjelent, a *DSM-III-nak több hátránya van, mint előnye* című cikkében azt írta: „A mű nem más, mint pusztán sejtésen, ízlésen, előítéleten és reményen alapuló választások sorozata.”

A *DSM* nemcsak tekintélye és olvasottsága miatt vált a pszichiátria bibliájává, de mint a biblia, ez is sokszor valami revelációféleségen alapul. A döntéseket sehol sem támasztják alá tudományos publikációkból származó idézetek. Meghökkenítő a referenciák csaknem teljes hiánya, pedig minden orvosi publikációval szemben, lett légyen folyóiratcikk vagy kézikönyv, magától értetődő követelmény, hogy hivatkozzék a publikált eredményekre. Lehet ugyan jelentősége annak is, hogy szakemberek egy csoportja konzultál, és véleményt nyilvánít, de bizonyítás nélkül ez a vélemény nem érdemli meg azt a rendkívüli tiszteletet, amelyet a *DSM* kiváltott.

A *DSM-III*-at 1987-ben követte a *DSM-III-R*, majd 1994-ben a *DSM-IV*, és ezután, 2000-ben a máig használatos *DSM-IV-TR* (javított változat), amely már 365 diagnózist tartalmaz. Minden kiadással megsokszorozódtak a diagnosztikai kategóriák, a könyv egyre vastagodott, és egyre drágult. Mindegyik bestseller lett, a *DSM-IV*-et több mint egymillió példányban adták el. Az APA szervezetének ez vált egyik legfőbb bevételi forrásává.

A biológiai modell elfogadtatása sikerrel járt. A pszichiátereknek a *DSM* alapján felírható gyógyszerekkel olyan eszköz került a kezükbe, amellyel riválisaik, a pszichológusok és a szociális gondozók nem rendelkeztek. Emiatt az elmebetegséggel foglalkozó többi szakma alárendelt pozícióba került.

Ugyanakkor a biológiai elmélet segítségével a pszichiátria a többi orvosi szakmával egyenértékű tudományos szakágként definiálta magát, amivel megnövelte tekintélyét az orvosok körében. A legfontosabb azonban, hogy amint a pszichiátria gyógyszerigényes ágazattá vált, a gyógyszeripar hamar meglátta benne a lehetőségeket. Figyelmisségük és nagyvonalúságuk jeleivel kezdték el kényeztetni a pszichiátereket, ajándékokkal halmozták el, tanácsadónak alkalmazták, „oktatási anyaggal” látták el őket, és konferenciákat fizettek nekik. Miután Minnesotában és Vermontban olyan átvilágítási törvények léptek életbe, amelyek a gyógyszergyártókat kötelezték, hogy jelentsék be az orvosoknak és a pszichiátereknek nyújtott összes anyagi támogatásukat, kiderült, hogy a pszichiáterek több pénzt kaptak, mint bármelyik más szakterület. Vajon miért éppen a pszichiátria jár ebben az élen? Daniel Carlat válasza: „A mi diagnózisaink szubjektívek és tetszés szerint kiterjeszthetők, ezenkívül kevés racionális indokunk van arra, hogy az egyik vagy a másik kezelést válasszuk.”

A többi betegségtől eltérően az elmebetegségeknek nincsenek objektív ismérveik, nincs laboreredmény, MR- vagy CT-lelet, amellyel a diagnózist föl lehetne állítani. Ezért határozhatók meg tetszés szerinti számban kategóriák, tágíthatók ki a diagnosztikai határok, amire például a kardiológiában nincs lehetőség. A gyógyszercégek éppen ezt a képességet használják ki, és minden okuk megvan rá, hogy a diagnózisok bővítésére ösztönözzék a pszichiátereket.⁶

A gyógyszeripar anyagi támogatásban részesíti az APA és más fontos szervezetek konferenciáit. Az APA költségvetésének ötöde gyógyszercégektől származik.

A legnagyobb hévvel a rangos orvosi egyetemek pszichiátriai tanzékeinek munkatársait környékezik meg. Az ipar véleményformáló elitnek („key opinion leaders” KOL) nevezi ezeket a kulcspozícióban lévő pszichiátereket, akik az oktatás és publikációik révén hatalmas befolyással rendelkeznek a szakmában. Ők publikálják a klinikai gyógyszeres kísér-

leteket, s nem utolsósorban ők azok, akik a *DSM* kidolgozásában meghatározó jelentőséggel rendelkeznek. Bizonyos értelemben ők a lehető legjobb értékesítési ügynökök, ezért minden pénzt megérnek. A *DSM* aktuális verziójának, a *DSM-IV-TR*-nek, majdnem minden közreműködője ebből a véleményformáló elitből kerül ki. A 170 szerző közül 95-nek volt anyagi kötődése valamelyik gyógyszercéghez, a mánia/depresszió- és a skizofréniaszekcióban pedig minden egyes szerzőnek.⁷

A gyógyszergyártók a közvetlen szakmán kívül keményen szponzorálják a különböző beteg-érdekvédelmi szervezeteket és felvilágosító központokat is, mint például a National Alliance on Mental Illness (Mentális Betegségek Nemzeti Szövetsége), NAMI vagy a National Mental Health Association. Ezek a befolyásos egyesületek széles körben nyújtanak tájékoztatást a pszichés zavarokról, és a kezelési lehetőségekről, ezért kitűnően alkalmasak a pszichoaktív gyógyszerek propagálására, ezenkívül hathatós nyomást képesek gyakorolni a biztosítótársaságokra, hogy térítsék meg a gyakran költséges kezeléseket.

„A nyolcvanas években négytagú kórus zengte a biológiai elméletet, hogy mindenki meghallja, az elmebetegség az agy megbetegedése. A gyógyszergyártó cégek adták az anyagi fedezetet, az APA és az elit egyetemek pszichiátere az intellektuális legitimációt. A National Institut of Mental Health (NIMH) nyomta rá a kormány jóváhagyó pecsétjét, és a NAMI nyújtotta a morális autoritást” – foglalja össze pár mondatban Robert Whittaker a sikeres propagandahadjáratot.

Az APA 1999-ben fogott bele a *DSM* legújabb, ötödik verziójába, amelynek kiadását 2013-ra tervezik. A huszonhét tagú szerkesztőbizottságot David Kupfer, a Pittsburgi Egyetem professzora irányítja, Daniel Regier, az APA American Psychiatric Institute for Research and Education (Amerikai Pszichiátriai Kutató és Oktató Intézet) munkatársának közreműködésével. Akárcsak a korábbi kiadások idején, a szerkesztőbizottság a nagyobb diagnosztikai kategóriák mentén kialakított munkacsoportokban működő, összesen mintegy 140 tagot szám-

láló munkatársi gárdára támaszkodik. A javaslatok és a döntési folyamatok kimerítően olvashatók az APA internetes oldalán (www.DSM5.org) és a médiában, s úgy tűnik, hogy a mentális zavarok már így is bőszes tárháza még inkább bővülni fog. A diagnosztikai határok még jobban kiszélesednek és elmosódnak, hogy magukba foglalhassák egy-egy rendellenesség feltételezett megelőző állapotát is. Olyan új betegségek születnek, mint például a „pszichóziskockázat-szindróma”, vagy az „enyhe kognitív elégtelenség”, amely az Alzheimer-kór lehetséges előzménye. A „spektrum”, ez az újonnan bevezetett, gyakran használt terminológia is kiválóan alkalmas az egyes elmebetegségek fajták kitégítésére. Alkalmazásával olyan gumikatégoriákat hoznak létre, mint például a „szkizofréniáspektrum-zavar”, vagy „autizmuspektrum-zavar” stb., de megjelennek vadonatúj diagnosztikai kategóriák is, mint például a „hiperszexualitás”, a „nyugtalan láb szindróma”, az „evés-kényszer” stb.

Még Allen Frances, a DSM-IV szerkesztőbizottságának elnöke is kikel a diagnózisok ilyen mérvű kitégítése ellen. A *Psychiatric Times* 2009. június 26-i számában azt írja: „A DSM-V a gyógyszeripar aranybányája lesz, azon a hatalmas áron, hogy új, hamis pozitív diagnózisokkal emberek sokaságát fogja tereli be széles merítésű hálójába.” Mintha csak ezt a bírálatot akarnák alátámasztani a DSM főszerkesztői, Kupfer és Regier, amikor a *Journal of the American Medical Association*ban (*JAMA*) 2010-ben megjelent *Miért kell az egész orvosi szakmának odafigyelnie a DSM-5-re* című cikkükben a következőket jelentik ki: „A családorvosi vizsgálatokon a páciensek mintegy 30-50 százalékról derül ki, hogy valamilyen azonosítható mentális rendellenességben szenvednek, melyek ha kezeletlenül maradnak, rendkívül ártalmas következményekkel járhatnak.”

Úgy tűnik, egyre nehezebb normálisnak lenni.

A cikk végén az apró betűs közlésből kiderül, hogy a szerző, dr. Kupfer, mielőtt a DSM-5 szerkesztőbizottsági elnökének neveztek volna ki, számos gyógyszerceggel, köztük az Eli Lilly, a Forest Pharmaceuticals, a Johnson

and Johnson tanácsadói testületének tagja volt.

Egyébként a DSM-5 az első olyan kiadás, amelynek szerkesztésekor az összeférhetlenségek kiküszöbölésére szabályokat fektettek le: a kötet munkatársai kinevezésüktől fogva gyógyszercegektől nem részesülhetnek évi 10 000 dollárnál magasabb juttatásban, és nem rendelkezhetnek 50 000 dollárnál nagyobb értékű gyógyszergyári részvényekkel. Az APA internetes oldalon olvasható, hogy a munkacsoportok résztvevőinek 56 százaléka között jelentős ipari érdekeltséget.

A legnagyobb aggodalomra az ad okot, hogy az amerikai gyerekek körében is elképesztő mértékben megnőtt a pszichoaktív gyógyszeres kezelésben részesülő betegek száma. Gyakran már egészen fiatalon, akár kétéves korban is megállapítanak valamilyen pszichés betegséget, és írnak föl olyan gyógyszereket számukra, amelyek ebben a korcsoportban rendkívül súlyos mellékhatásokkal járnak. A „fiatalkori bipoláris betegség” előfordulása 1993 és 2004 között negyvenszeresére nőtt, az autizmus gyakorisága pedig ugyanebben az időszakban megötszöröződött. A tinédzser fiúk tíz százaléka szed naponta gyógyszert hiperaktivitás vagy figyelemzavar (dekoncentráció) ellen. 500 000 gyerek szed antipszichotikumot.

A gyermekkori pszichiátriai betegségek is követik a divatot. Először, főként az iskolás gyerekek körében, a hiperaktivitás és a figyelemzavar volt a legnépszerűbb diagnózis. Ezt követte a fiatalkori bipoláris szindróma, miután az 1990-es évek közepén két igen befolyásos pszichiáter azzal az elmélettel állt elő, hogy a hiperaktivitás/figyelemzavar sok esetben valójában a bipoláris szindróma tünete, melyek alkalmasint már kora gyermekkorban felfedezhetők. A bipoláris áradat mára kissé visszahúzódott. A DSM-5 ezt a diagnózist részben egy újjal javasolja felváltani, melynek neve: „diszfóriás hangulatszabályozási rendellenesség” (temper dysregulation disorder with dysphoria, TDD), most ez lesz az új mumus. Ugyanis

8 ■ Duff Wilson: Child's Ordeal Reveals Risks of Psychiatric Drugs in Young. *The New York Times*, 2010. szeptember 2.

nehéz olyan kétéves gyereket találni, aki ne volna olykor hisztis, olyan ötödikes fiút, aki ne volna figyelmetlen, vagy olyan gimnazista lányt, aki ne volna szorongós. Sok mindentől függ, hogy ezeket a problémákat hogyan ítélik meg, többek között a szülők jövedelmétől is igencsak. A Rutgers Egyetem *New York Times*ban közölt tanulmánya szerint az alacsony jövedelmű családok gyerekei négyszer nagyobb valószínűséggel kapnak antipszichotikus gyógyszereket, mint a magánbiztosítással rendelkező gyerekek.⁸

Irving Kirsch, Robert Whitaker és Daniel Carlat könyvei a mai pszichiátria helyzetét bíráló erőteljes vádiratok. Alaposan és megbízhatóan dokumentálják a kémiaiegyensúly-elmélet problémáit, a megveszekedett diagnózisburjánzást, a gyakran súlyos mellékhatásokkal járó gyógyszerek túlzott használatát és a kiterjedt érdekösszeszövődéseket. Kritikusaik persze érvelhetnek azzal, amivel Nancy Andreasen az antipszichotikus gyógyszerek tartós szedése következtében fellépő agyi szövetsorvadásról szóló tanulmányában, hogy a mellékhatások árát, akár a kognitív károsodást is, meg kell fizetni az elmebetegségek okozta szenvedések enyhítése érdekében. Ha biztosak lehetnének benne, hogy a pszichoaktív gyógyszerek többet használnak, mint amennyit ártanak, ez erős érv lenne, hiszen nem vonható kétségbe, hogy az elmebetegségek nagyon sok embernek okoznak szinte elviselhetetlen szenvedést. Kirsch, Whitaker és Carlat azonban meggyőzően érvel amellett: egyáltalán nem lehetünk biztosak benne, hogy az árát érdemes megfizetni.

A gyógyszerek mellékhatásai és a hosszú távú kétes hatékonyság ismeretében valami jobb megoldást kellene találni. *Primum non nocere* – emlékeztet zárómondatában az időtálló orvosi intelmre Marcia Angell.

Hát igen, kellene, de mit tegyünk, ha úgy látszik, egyelőre nincs jobb megoldás a pszichiáterek tarsolyában? Ha végképp tenni kell valamit a hozzájuk forduló betegek kínjainak enyhítésére és környezetük megkímélésére, csak a meglévő gyógyszerekhez folyamodhatnak, melyek tapasztalataik szerint így vagy úgy, de mégiscsak igen jól hatnak.

Ugyanakkor az elmebetegség járványa, amelynek kórokozói maguk a gyógyszerek, az egész társadalmat veszélyeztetik. A járvány nem áll másból, mint hogy egyre több egészséges ember minősül betegnek, az egészség és a betegség közötti határvonal nemcsak elmosódik, de el is toódik. Olyan mentális harmónia válik az

egészséges psziché követelményévé, amely a valóságban nem létezik, és nem is kívánatos. Medikalizálódnak az egészségesen boldogtalan emberek nyavalyái, mint a szomorúság, a kedvetlenség, a lustaság, a féltékenység, a falánkság, a düh, a szórakozottság. Az élet problémáinak gondolkodást igénylő, önálló megoldásánál sok-

kal kényelmesebb átadni a felelősséget a szakembernek, aki megtalálja a gyógyírt valamelyik jól reklámozott gyógyszerben.

Lenni vagy nem lenni? Kapj be egy pirulát!

LAKNER JUDIT