

A PÉCSI PSZICHOTERÁPIÁS KÉPZÉS

Képződésünk hosszú folyamat. Van, amikor lelkesedéssel, örömmel tölt el, máskor inkább teher, vagy félelemmel, gyötrődéssel teli. Tanáraink lehetnek számunkra mesterek, kollégák, mumusok. Az iskoláját! rovatunkban bemutatjuk a jelenlegi klinikai fázist oktató pszichoterápiás képzőhelyeinket. Célunk ezzel részben az, hogy a leendő hallgatókat segítsük a döntésben, melyik iskolát válasszák, de célunk az is, hogy a képzőhelyek is kapjanak egy tükröt, lehetőséget a változásra, változtatásra, ha szükséges. Interjúkat készítünk a képzés vezetőivel, illetve volt és jelenlegi hallgatókkal is. Bízunk benne, hogy sikerül minél transzparensbben bemutatni a képzőhelyeket, hogy együtt nézzünk rá, mi bennük a közös, és milyen egyedi elméleti, szemléleti megfontolások, hibák és erősségek jellemzik őket. Köszönjük az interjúalanyok bátorságát!

A folyóirat előző számában a szegedi FÉSZEK pszichoterápiás képzést jártuk körül, most a pécsi pszichoterápiás képzést mutatjuk be. Az interjút Eörsi Dániel és Kepics Zsanett készítették 2023 májusában.

HALLGATÓI OLDAL

Eörsi Dániel: Kérjük, röviden mutakozzatok be!

Tollner Viktória: Tollner Viki vagyok, a szakképzés befejezése előtt jelentkeztem pszichoterápiás képzésbe. Örülök, hogy hagyták, hogy a szakvizsgáról utólag hozzak igazolást, volt néhány hónap, amíg párhuzamosan zajlott a kettő. Rendvédelemben és magánrendelésben dolgozom.

Szlávicz Eszter: Szlávicz Eszter vagyok, a Pécsi Bőrgyógyászati Klinikán dolgozom, szomatikus orvos vagyok. Alapvetően bőrgyógyász, abban az évben kezdtem a propedeutika fázissal, amikor volt a szakvizsgám, azt követően kapcsolódtam be Pécsen a pszichoterápiás képzésbe. Tavaly szakvizsgáztam. A DREAM módszerből már van egy lezárt képzésem, és most az integratív pszichoterápiás képzésem van folyamatban.

Dufla Ferenc: Klinikai szakpszichológus vagyok. A befejezett szakvizsga után az első adandó alkalommal jelentkeztem. A pszichoterápiás képzésben jelenleg első éves vagyok, Pécsen a Városi Egyesített Egészségügyi Intézmények pszichiátriai szakrendelésében dolgozom. DREAM-ben képződök.

Eörsi Dániel: Köszönjük szépen! Elmondjátok, hogy a pécsi pszichoterapeutaképzés hogyan épül föl, milyen részei vannak?

Szlávicz Eszter: Nekem elég speciális a helyzetem. Nem pszichiáter végzettségem van, ezért propedeutika fázissal kezdtem, ami már egyfajta szemléletet adott, megismertünk többfajta módszert. Én akkor jutottam arra az elhatározásra, hogy akkor itt a pécsi DREAM módszerrel szeretnék foglalkozni. Aztán kezdtem a klinikai fázist, ami egy kétéves folyamat. Minden egyes alkalommal úgy nézett ki, hogy az elméleti előadásaink délelőtt voltak, délután pedig a csoportos esetszbeszélők következtek. Ezekre alkalmanként két-három ember szokott esetet vinni. Ezzel párhuzamosan lehetőség adódott a módszert is gyakorolni. Ami talán a legnehezebb volt, az a három hónapos hospitálás megoldása, de szerencsére a munkahelyem támogat, úgyhogy engedélyt kaptam arra, hogy csinálhassam. Akkoriban zajlott a COVID, a bőrgyógyászati klinikán a telemedicinális ellátás zajlott, és miközben hospitálásom voltam, a telemedicinális ellátásban is részt vettem.

Dufla Ferenc: Engem a propedeutika nem érintett, a négy féléves elméleti (klinikai) fázisba kapcsolódtam be. Ez most nálunk is így van: a havi egyszeri alkalmaknak az első része valamilyen elméleti blokk, aztán esetszbeszélő csoport. Szemléletben főleg a pszichodinamikus irányzatoknak a részletesebb áttekintése, illetve a módszertől függetlenül maga a

pszichoterápia kerete, céljai, eszközei. De más módszerek is megjelentek. Például az egzisztencialista irányzatok, a művészetterápiás irányzatok és a humanisztikus iskola volt eddig, ami sorra került.

Kepics Zsanett: Ha jól tudom, Viki és Feri, ti Pécsre jártatok szakképzésre is. Ahhoz képest nincs esetleg ismétlődés az anyagokban, hogy érzitek?

Dufla Ferenc: Ez egy nehéz kérdés szerintem, mert akaratlanul is van, ugyanakkor akaratlanul is, vagy akaratlanul meg nincs. Merthogy nyilván az, amire fel van építve az az anyag, ami akár a módszer-specifikus képzés elméleti részéből, akár a szakképzésnek az ide vonatkozó tárgyaiból megjelenik, az szükségszerűen átfedésben van, viszont mind-mind egyre több gyakorlati, akár az előadónak a praxisából vagy klinikai gondolkodásából átszüremlő szempontokkal egészül ki. Ez bizonyos értelemben aktív tanulást eredményez, és nem az van, hogy ülsz otthon, és akkor elolvasod a könyvben, hogy például „Klein, paranoid pozíció”, hanem lehet arról beszélgetni, hogy milyen az a gyakorlatban, hogyan lehet ezt észrevenni, kezelni.

Eörsi Dániel: A vizsgáról tudtok mondani néhány szót, akár a propedeutika, de akár a klinikai 1, 2 kapcsán, hogy hogyan zajlik a vizsgáztatás?

Tollner Viktória: Számomra nagyon pozitív. Említettük már az esetmegbeszélőket. Itt félévente egyszer rád kerül a sor, hogy esetet ismertess. Azt megírod úgy, hogy a többiek is elolvassák előre, és tudunk róla beszélgetni. A vizsgára ezt az esetet a csoporttársak és az oktató meglátásával ki lehet egészíteni – de le lehetne adni teljesen új esetet is erre a vizsgára –, és igazából a vizsga ennek az esetnek az átbeszélése. Körülbelül két héttel a vizsga előtt kell leadni az esetet, aztán kapunk róla egy véleményt és két-három kérdést, és ezek mentén a kérdések mentén történik egy 20–25 perces szóbeli vizsga. Volt rá példa az előző félévben is, most én is éltem a lehetőséggel, hogy a vizsga kivételesen online lehessen, és ez nagyon jó, hogy ennyire rugalmasak, mert én egyébként Budapestről ingázom. Egy 3-4-5 fős hallgatócsoportot szerveznek össze egy oktatóval, és kiscsoportban vizsgázunk.

Dufla Ferenc: Igen, és két oktató értékeli az esetet és két oktató előtt referálunk magáról a vizsgaesetről, ami az első félévben interjú volt, a második félévben meg valamilyen már elkezdett, esetleg lezárt eset.

Eörsi Dániel: Elméleti vizsga nincs is, vagy az is van?

Dufla Ferenc: Kiadják az elméleti anyagot, az szerintem oktatófüggő, hogy ki mennyire kérdez

bele magába az elméleti részébe vagy a vonatkozó irodalomba.

Eörsi Dániel: Tehát nem húzod a tételt, hanem az eset kapcsán esetleg van elméleti kérdés?

Dufla Ferenc: Igen, pontosan. Sőt, maga az elméleti rész bele volt ágyazva a kérdésbe, amit az opponens megfogalmazott az eset kapcsán.

Eörsi Dániel: A vizsga is tulajdonképpen a szupervíziós folyamatnak a része.

Dufla Ferenc: Igen.

Kepics Zsanett: Azt mondtátok, hogy első évben milyen dolgozatokat kellett megírni. Eszter, te emlékszel, másodéven mi volt a követelmény?

Szlávicz Eszter: Másodéven nyilván az alapfeltétel volt, hogy az első interjút, azt stabilan jól tudjuk fölvenni, és hogy terápiás folyamatban terapeutaként aktívan részt veszünk. Egy általunk vezetett esetet és egy terápiának a részletes bemutatását várták mind a két második féléves vizsgánál. Egy kicsit szigorúbbak voltak szerintem, mint az első félévben. Nekem az volt a megelésem, hogy az első évnek a végén még egy kicsit szupportívabban álltak hozzám. Viszont a második évben volt olyan, hogy kaptam olyan visszajelzéseket, amik szerintem sok mindenre ráirányították a figyelmemet, felnyitották a szemem, és akkor már azt kezdtem érezni, hogy most már nem én vagyok a bőrgyógyász, aki elkezdte a pszichoterapeuta képzést, hanem most már befogadtak azáltal, hogy kapok olyan visszajelzéseket, hogy mit kéne máshogy csinálni. Ez egy kicsit nehezebb része volt a képzésemnek, de aztán elkezdtem ráérezni mind a szóhasználatra, mind arra, hogy terapeutaként hogy vagyok jelen.

Eörsi Dániel: A gyakorlati oktatás milyen? Honnan vannak az eseteitek? Biztosítja a képzés?

Tollner Viktória: Én magamnak oldom meg. Többnyire igyekszem olyan esetet vinni, ami már referálható, de mondjuk, szívesen megosztanám a csoporttársaimmal olyan szempontból is, hogy mindig nagyon jó meglátásokat kapunk egymástól, az oktatótól.

Kepics Zsanett: És neked elfogadják a rendőrséget?

Tollner Viktória: Nekem igen, a felvételikor elfogadták.

Eörsi Dániel: Mitől függ, hogy mi számít 21 hónapos, ambuláns gyakorlatnak, elfogadható helynek? A háromhónapos klinikai gyakorlatot lehet-e más intézményben is megcsinálni?

Tollner Viktória: Nekem egyébként a magánellátás egy Pécsre akkreditált magánrendelő, és ezért bennem van egy kis kétség, hogy vajon én a rendvédelemmel vagyok itt, vagy pedig ezzel a Pécsre akk-

reditált magánrendelővel vagyok itt? Lehet, hogy ha ez a magánrendelő nem lenne, akkor maga a rendvédelem nem lenne elfogadható ebben a képzésben. Nagyon figyeltem, hogy olyan helyen dolgozzak még, ami a képzésben akkreditált.

Dufla Ferenc: Az akkreditáción múlik, hogy mi számít elfogadható gyakorlati helynek. Én az esetimmet a munkahelyemről hozom, folyamatos betegellátásban dolgozom, viszonylag magas esetszámmal. Nagyon kiváltságos helyzetben vagyok, úgy élem meg, mert nagyon sok és különböző esetet látok, a rövidebb, krízisintervenció jellegű folyamatoktól a nagyobb kórképekig.

Szlávicz Eszter: Én a Pécsi Egyetemen dolgozok, és egyértelmű volt, hogy a Pszichiátriai klinikán fogom ezt a gyakorlatot elvégezni. Azt csináltam, hogy a legelején elmentem a hospitálásra, a háromhónapos gyakorlatra, és ott szereztem annyi ismeretséget, hogy ha mondjuk segítséget kellett kérnem arra, hogy esetet találjak, akkor így volt egy háttér, ami tudott nekem segíteni. A klinikán is sokkal nyitottabb szemmel jártam, hogy, ha akadt olyan betegem, akit úgy éreztem, hogy akár az integratív módszerbe vagy más pszichoterápiába be tudok vinni, akkor velük tudtam így dolgozni.

Kepics Zsanett: Kicsit továbbhaladva azt kérdezném, a képzés módszerfüggő vagy módszerfüggetlen? A képzőitek milyen módszerekben képződtek, és az esetmegbeszéléseken hogyan jelenik meg a módszer?

Tollner Viktória: Az elején nem mondtam, hogy én sématerápiában és KIP-ben képződöm, és az első félévben olyan oktatópár volt, akik kifejezetten jártasak voltak a KIP-ben, most viszont sématerápiás esetet hoztam, és az oktató nem volt járatos annyira a sématerápiában, de kifejezetten örült, és kért egy kis elméleti háttérrel a sématerápiáról. Elfogadták az esetet, és vizsgaesetnek is ezt adom le, és azok a társaim, akik sématerápiában képződtek, ők is segítettek. Az oktató a saját módszeréből bizonyos aspektusaiban ehhez a módszerhez tudott kapcsolódni, és azonosítottuk, hogy minek felel meg az ő szemléleti keretében, ő ezt minek hívná, vagy hogy ez hogyan általánosítható. Tulajdonképpen ilyen technika, mondjuk imagináció vagy széktechnika, vagy az énrészekkel való munka, ez más módszerben is van, csak a sématerápia ezt így hívja, a másik módszer meg úgy hívja.

Dufla Ferenc: A képzés módszerfüggetlen. A mi csoportunkban van kognitív viselkedésterapeuta, egészen a sématerapeután át a standard analízisig egy elég széles módszertani spektrumot lefedünk. Nyilván a pécsi lehorgonyozottság miatt az oktatók

jó része dinamikus rövidterápiákban már módszer-specifikus terapeuta, de van az integratív vonalról is, többen pedig családterápiás vonalról.

Kepics Zsanett: Hogy látjátok a gyerekkerapeuták helyzetét a képzésen? Vannak-e ilyen csoporttársaitok, ők vihetnek-e gyerekesetet, vizsgálhatnak-e?

Szlávicz Eszter: Ez nagyon jó kérdés. Én emlékszem, hogy az elején még volt olyan, akik vittek gyerekesetet, csak mondjuk, mi két részbe voltunk osztva a képzés alatt, tehát az én csoportomban, úgy emlékszem, hogy ez annyira nem jelent meg. Annyi volt, hogy az elméleti képzésen voltak olyan blokkok, hogy speciális korosztályok, ott beszéltünk gyerekkerápiáról, serdülők terápiájáról.

Eörsi Dániel: A többieknek esetleg más volt a tapasztalata?

Dufla Ferenc: A mi évfolyamunk jó része gyerekklinikus. Szerintem hármunknak van talán az évfolyamról felnőtt szakvizsgája.

Kepics Zsanett: Hányan vagytok összesen az évfolyamon?

Tollner Viktória: Huszonnégyen.

Eörsi Dániel: Ők mind pszichológusok?

Dufla Ferenc: Nem, azért vannak orvosok is. Volt is szomatikus orvosunk, de ő valamiért lecsatlakozott, kettő pszichiáter, és mi, a többiek, mind pszichológusok vagyunk. Szóval a terapeuták, akik a gyerekvonalról érkeznek, párhuzamosan visznek felnőtt eseteket, illetve, aki nem, mert olyan helyen dolgozik, ő például át tudja hidalni családterápiás szemlélettel.

Kepics Zsanett: De akkor van, hogy visznek családokat? Gyerekeseteket is visznek esetmegbeszélőre, vagy azt nem annyira?

Tollner Viktória: Van, aki hoz 14 éves, 16 éves, 18 éves esetet, akkor eljutunk oda, hogy ki számít felnőttnek, ki számít gyereknek, és tulajdonképpen ennek a határáról, ennek az életkornak a határáról van viszonylag sok eset. Felnőttaspektusból is meg gyerekaspektusból, meg egyéb dilemmák szempontjából is meg lehet vizsgálni, hogy kivel szerződsz, ki fizet stb. És ez is nagyon érdekes szempontokat vet fel, úgyhogy én nem érzem, hogy jelentős hátrányban lennének a gyerekszakosok. Nagyon izgalmas eseteket hoznak, és hozzá tudunk szólni.

Eörsi Dániel: Most jön egy elvontabb kérdés: meg tudjátok-e fogalmazni, hogy ennek a képzésnek mi a hitvallása? Van-e neki?

Dufla Ferenc: Ez egy elgondolkodtató kérdés. (Csönd)

Szlávicz Eszter: Talán abban ad nagyon sokat, hogy hogyan legyen jelen? A jelenlét terapeutaként. Nekem talán a legjobban ez.

Eörsi Dániel: Ezt tudod pontosítani, hogy mit jelent ez a jelenlét? Most gondolom, a terápiás helyzetről van szó.

Szlávicz Eszter: Igen, igen. Tehát, hogy azért párhuzamosan, hogy figyelem, hogy mit mond a kliens, hogy én hogy vagyok benne ebben a folyamatban, szétszalazni, mi az, ami hozzám tartozik, mi az, ami a kliensé. A képzésben volt egy-két olyan oktatóm, aki szerintem példakép volt ebben. Példáértékű, ahogy hozzánk állt, ahogy ő ezt a szakmát átadta nekünk.

Dufla Ferenc: Ha a magam érzéseit vizsgálom ezzel kapcsolatban, akkor így akarva, akaratlanul is a pécsi képzésnek a megszületésére, a beágyazódására, lehorgonyozódására tudok gondolni, és hogy jó érzés ebben a folytonosságban, ennek a folytonosságnak a hullámszerűségében benne lenni. Egy vidéki képzésnek más születés-, fejlődéstörténete van, mint mondjuk egy pesti nagy egyesületnek. Sokkal inkább ilyen harcolósabb, ki kell vívnod saját jogodon az érvényesüléset.

Tollner Viktória: Ahogy az Eszter mondta, hogy jelen lenni terapeutaként... az ő megfogalmazásából nekem az volt hangsúlyos, hogy terapeutaként, szóval hogy ennek a szakmaiságnak eleget tenni, és terapeutaként ott lenni, és mik ennek a kritériumai? Ez viszonylag hamar rendezésre került, hogy mi egy terápia és mi nem terápia a klasszikus értelemben, és nekem ez adott nagyon sokat, hogy ezek szerint sok mindent nem csináltam jól, és akkor most már figyeljek. Szóval ez a terapeutaidentitás, ez szerintem nagyon jó értelemben ki van kalapálva.

Kepics Zsanett: Egy picit lehet, hogy hasonlítani is fog, de arra is kíváncsiak vagyunk, hogy mit láttok, hogy milyen kompetenciákat fejleszt a képzés?

Dufla Ferenc: Alapvetően én azt élem meg, hogy azt hangsúlyozzák nagyon-nagyon jó érzéssel, hogy magának a pszichoterápiának a hordozója, a színtere meg az eszköze, az maga a kapcsolat. És hogy ez hogyan van így feltérképezve, feltárva és használva. Így magán a folyamaton belül nyilván nagyon sok változik, nagyon sok mindent magába foglal. Egészen onnantól elkezdve, hogy az első kapcsolatfelvétel, és hogy a páciensnek milyen fantáziája van a terapeutáról. Egészen odáig, hogy miről szól az ellenállás? Hogyan lehet ezt használni és kezelni?

Eörsi Dániel: Milyen a légkör a képzésen? Milyen a kapcsolat az oktatók és a hallgatók között?

Tollner Viktória: Családiasnak érzem. Ez a húsz fő, ez eleve egy olyan létszám, ahol hamar megtanulod mindenkinek a nevét, vagy megjegyzel róla valamit, vagy az esetére emlékszel, vissza lehet

kérdezni, lehet kapcsolódni. Az oktatók nagyon partnerként, kollégaként kezelnek minket. Azt élem meg, hogy megkérdezve vagyok, nem pedig számonkérve, hogy miért ezt a módszert választottam az adott klienshez, és ha adok erre egy elfogadható választ, hogy miért ezt a döntést hoztam, vagy miért így dolgozom, akkor ezt elfogadják. Soha nem éreztem azt, hogy magyarázkodnom, szoronganom kellene, vagy vizsgáztatnak abból, amit csinálok, és a társakkal is szerintem nagyon jó a viszony, viszonylag hamar kialakult az, hogy kapcsolódunk egymáshoz és összeismerkedünk.

Szlávicz Eszter: A szakvizsgaélményeimet tudom felidézni, hogy amikor volt a szakvizsgánk, nekem olyan jó érzés volt, azt éreztem, hogy annyira össze tartunk. Volt is egy levelezőlistánk, ha mondjuk valami gond volt, akkor beírtunk, vagy ha csak tartani kellett egymásban a lelket, akkor arra is ez egy nagyon jó platform volt, és azóta is több kollégával jó kapcsolatban vagyunk, megmaradtak ezek az összefonódások. És az oktatók nagyon partnerek voltak valóban. Nekem az tetszett, hogy jól rezonáltak ránk. Ha valami nem volt rendben, hogy nem jól csináltunk valamit, azt visszajelezték olyan formában, hogy nem volt szerintem bántó, lehet, hogy az ember egy-két napig kattogott rajta, dolgozott magában ez a történet, de mégis azt mondom, hogy úgy valahogy mindig ráéreztek arra, hogy mivel tudnak ahhoz hozzátenni, hogy jobb terapeuta válhasson belőlünk.

Kepics Zsanett: Amikor idejöttetek, miért pont ezt a képzést választottátok, és hogy érzitek, hogy az elvárásaitok teljesülnek-e?

Tollner Viktória: Én a szakképzésben néhány oktatóval találkoztam, oktattak minket a szakképzés során is ugyanezek az oktatók, és nekem szimpatikusak voltak, színvonalas volt az ő akkori képzésük, úgyhogy én a távolság ellenére úgy döntöttem, hogy maradok, mert szimpatikus az oktatógárda és megéri azt az utazást belefeccolni. És én az elvárásaim kapcsán azt érzem, hogy teljesen teljesültek. Nekem még ugye ez a furcsaság volt, hogy nem volt szakvizsgám, amikor jelentkeztem, és én jelentkeztem Szegedre is, és rugalmasak voltak ebben mindegyik képzőhelyen, hogy ettől eltekintenek, merthogy tulajdonképpen még a képzés elején bemutatom a szakvizsgámat, tehát novemberben. Viszont Szegeden a felvételi eljárás volt egy kicsit számomra negatív élmény. Ott a túljelentkezés miatt azt kérdezték, hogy ha kalapból húznák ki, hogy ki kerül be most, és ki kerül be jövőre, akkor ez elfogadható lenne-e? Én azt írtam, hogy igen, és végül nem válogattak be első körben, viszont jött egy e-mail,

hogy nagyon sokan visszamondták, és hogy mégiscsak jöhetnek. Viszont addigra már a pécsi képzés első körben azt mondta, hogy hozzájuk mehetek, így ez is inkább abban erősített meg, hogy jól döntöttem Pécs mellett, és én a pécsi felvételi tájékoztató után azonnal azt válaszoltam, hogy köszönöm a felvételt, és akkor jövök. Szegeden ez a bizonytalanság végül eltántorított. Pécs azonnal egy biztos választ adott, és ez így nagyon jó volt.

Dufla Ferenc: Engem is felvettek volna Szegedre, és ráadásul egy reggel kaptam meg a két értesítőt. Az oktatóink jó részét a módszeren keresztül és a szakképzésen keresztül nagyon régóta ismerem, ami egyrészt kialakított egy ilyen valahova tartozás érzést is, és egy lojalitás érzést is, másrészt nekem az fontos szempont volt, hogy erősítsem a szakmai jelenlételemet Pécsen. Én nem bántam meg abszolút. Azt kaptam, amit vártam.

Kepics Zsanett: Pesti képzésre is jelentkeztek, vagy csak Szeged és Pécs volt?

Dufla Ferenc: Nekem csak Szeged és Pécs.

Kepics Zsanett: És ez megosztható, hogy pesti miért nem jött szóba?

Szlávicz Eszter: Nekem a praktikum. Pécsi vagyok, itt könnyebben elérhető a képzés.

Dufla Ferenc: Nekem fel sem merült alternatívaként, nem tudom miért.

Tollner Viktória: Nekem felmerült, viszont annyira alapos dokumentációt kértek már a felvételihez, hogy szakképzési terv, motivációs levél, önéletrajz, és persze volt itt Pécsen is motivációs levél és szakmai önéletrajz, de a szakképzési tervet át tudtuk beszélni első alkalommal, hogy ez micsoda, mit írjunk bele, hogy készüljön el. Nekem úgy tűnt, hogy egy kicsit egyedül vagyok hagyva ezzel és macerás, és ha jól emlékszem, akkor abban az évben jóval később volt a felvételi jelentkezésnek a határideje a pesti képzésben, mint a többiben, tehát már tudtam, hogy Pécsre felvesznek. Így én végül be sem adtam, hiszen már volt egy biztos felvételem egy másik helyre.

Eörsi Dániel: Tudtok mondani pár szót az adminisztrációról, hogy mennyire jól működik, mennyire gördülékeny?

Dufla Ferenc: Általában kriminálisan rosszul teljesítem az adminisztratív dolgokat, de én itt nem tapasztaltam Pécsen semmilyen nehézséget. Például egy hónapos csúszással adtam le a jelentkezési lapot. A hely nyitottságáról és rugalmasságáról sok pozitívumot elmondott, hogy elfogadták.

Szlávicz Eszter: Nem hagyták, hogy elveszünk az ilyen adminisztratív dolgokban.

Kepics Zsanett: Van-e lehetőségük a hallgatóknak a képzéssel kapcsolatban kritikát megfogalmazni, javaslatot megfogalmazni, azokat beépítik-e a képzésbe? Mennyire van hatások nektek erre a képzésre?

Szlávicz Eszter: Most a módszerspecifikus egyesületnél például kérték, mikor lezártuk a képzést, vagy adjunk egy visszajelzést, hogy mi az, amiről mondjuk szeretnénk többet hallani, mi az, ami sok volt, mi az, amivel kiegészítenénk. Úgy emlékszem, az elméleti képzésünkénél is volt egyébként egy hasonló.

Eörsi Dániel: Mennyi a díja a képzésnek, és milyen ez nektek?

Tollner Viktória: Nekünk most 170 ezer forint fél-évente, és egyébként én úgy tudom, de nem vagyok benne biztos, hogy részletfizetést is lehetne választani. Nekem ez vállalható.

Szlávicz Eszter: Nekünk még 120 volt, de én 2020-ban kezdtem. 2019-ben a propedeutikát.

Kepics Zsanett: Követhető az infláció. A képzésnek sok nagyon pozitív tulajdonsága elhangzott. Van-e olyan része, ami a gyengesége, amin szerintetek érdemes lenne változtatni?

Dufla Ferenc: Én, amit nehézségnek élek meg, az a képzéstől függetlenül jelenik meg, mármint az, hogy adminisztratív módon hogyan jelenik meg az én munkahelyemen a három hónapos gyakorlat. Mert nyilván állami egészségügyi rendszerben, mondjuk az, hogy én három hónapig nem vagyok, az komoly aggályokat megjelenítő munkaerő-kiesést jelent.

Szlávicz Eszter: Ehhez én is tudnék kapcsolódni. Szerintem a legnehezebb ez a része, hogy három hónapra az ember kiesik a munkahelyéről. Én is úgy tudtam megoldani, hogy egy hónapot kivettem belőle szabadságnak, és a másik két hónapban pedig vállaltam, hogy extra feladatot csináljak az anyaintézmény felé.

Kepics Zsanett: És van-e, amit a pécsi képzéssel kapcsolatban érdemes lenne megváltoztatni?

Dufla Ferenc: Én azt gondolom, hogy ez egy jól felépített, sok-sok éve működő valami, ami jelzi azért ennek az értékét, patináját.

Eörsi Dániel: Van-e még bármi, amit szeretnétek elmondani, de nem kérdeztünk rá?

Hallgatók: Nincs, köszönjük a lehetőséget.

Interjúztatók: Mi is nagyon köszönjük.

OKTATÓI OLDAL

Kepics Zsanett: Arra kérlek titeket, hogy mutassátok be, hogy hogyan épül fel a képzés, hány éves, milyen részei vannak, milyen elfoglaltságot jelent ez a gyakorlatban?

Tényi Tamás: Én 1988-ban végeztem az orvosi egyetemen, idekerültem a Klinikára, akkor már zajlott a legelső képzés, aminek többek között Fekete Sándor is tagja volt. Ezt a pécsi műhely alakította ki, aminek ugye három ága volt. Az egyik az akkori Honvédkórház: Osváth Károly, Pörzsi József, Kóczán György, Varga József formálta csapat, ahol szociálpszichológiai szemlélet, magatartáselemzés, relaxáció voltak a módszertani alapok. A másik nyaláb, akik alakították a képzést, az az akkor még külön levő Pécsi Mentálhigiénés Intézet, itt Kézdi Balázs, illetve Stark András és Koltai Mária nevét kell kiemelni. A harmadik pedig a Pszichiátriai Klinika, ami ugye '87-ben vált külön a Neurológiai Klinikától, de már a '70-es évektől itt komoly hagyományai voltak a pszichoterápiának: Trixler Mátyás, Jádi Ferenc, Koltai Mária és Gáti Ágnes nevét említeném. Az volt már akkor is a kiindulópont, hogy van egy általános, mindenki által kijárt klinikai fázis, és mindenki különböző módszerekből képződött.

Osváth Péter: Egy műhelymunka folyt a különböző helyek között és a különböző irányzatok között, ami szerintem egy unikum, hogy ilyen sokoldalú volt. Tehát tulajdonképpen a meglévő alapokra sikerült ezt a képzést felépíteni.

Tényi Tamás: A pécsi képzésnek egy gyökereként azonosítható a Pszichoterápiás Hétvége mozgalom is, aminek az említett alapítók mind-mind résztvevői voltak. Alapvetően a pécsi képzés már az elejétől kezdve, és azóta is dinamikus orientált. Voltak ebben kognitív elemek is, valamint a relaxációs, módosult tudatállapotban való munka szintén egy fontos irány volt. A '80-as, '90-es évektől jelent itt meg egy specifikus, Pécshez kötött módszer, a DREAM módszer, amit Stark Andrásnak a nevéhez kell, hogy kössünk. Neki volt egy nagyon szép esettanulmánya, aminek az a címe, hogy *Öngyilkossági krízisben induló rövid-intenzív pszichoterápia* (újraközlésben megjelent lapunk 2018. februári számában is – a szerk). Itt ő külön álomfókuszú módszert dolgozott ki, aminek a lényege, hogy egyfajta Ferenczi-Hermann-budapesti iskolához visszanyúló, kötődést, megkapaszkodást, anya-gyerekek fókuszú fontosnak tartó, másik oldalról pedig a dinamikus rövid terápiás irodalmakat is integráló, ödipális versus anyai fókuszú dinamikus orientált

munka, aminek kifejezetten az álmok jelentik az irányítóját, vivőanyagát.

Fekete Sándor: Székely Ilona megjelenésével Pécsre nyugatról egy autentikus, képzett, profeszszionális ember érkezett, és úgy '90-'91-től a családterápia integráns részévé vált a rendszernek. Akkor még nem voltak lefordítva a rövid dinamikus irodalmak, úgyhogy kezdettől megjelentek Sífneoes, Davanloo és Malan írásai, meg a kutathatósága, meg hogy ki az, aki szorosabban ödipális fókuszban, és ki az, aki tágabb körben dolgozik.

Tényi Tamás: Már a '70-es évektől meghatározó volt, Starkra, Jádira és Trixlerre is hatott a Günter Ammon-féle dinamikus berlini német iskola, ami a pszichoanalízisnek egy német módosítása. Meghatározó volt, hogy Buda Béla nagyon jó kapcsolatot ápolt az Ammonnal.

Fekete Sándor: Sikerült is két-három hónapot ott eltölteni a Klinikán, ami egy nagyon élő és valószínű kapcsolatot adott. Szocioterápia és állatasszisztált terápia is benne volt, emlékszem. A berlini iskola szövetséget keresett hamarosan a Kelettel, az oroszokkal is, ez a világból nagyon sokakat összehozott, így létrejött egy pszichodinamikus sajátosságokkal bíró, amúgy a gyakorlatban nem olyan könnyen végbevihető klinikai és ambuláns változata a szociálpszichiátriának.

Tényi Tamás: Még ami Pécs-specifikum talán, hogy itt Pécsen a nonverbális terápiák, tehát zeneterápia, mozgásterápia és főleg a rajzterápia elég hamar megjelentek. Ebben Jádi Ferencnek volt nagy érdeme, aki egy nagyon nagy olvasottsággal bíró és sok analitikus kapcsolattal rendelkező fiatalember volt, aki nagyon innovatív módon tudta ezeket a modern analitikus elméleteket beemelni. Zsanett kérdésére a válasz, hogy a legelejétől kezdve havi rendszerességgel léteztek kiképző napok, ez most úgy néz ki, hogy félévente négy alkalommal van egy teljes szombat, és ennek az egyik fele az elméleti előadások és módszerdemonstrációk, a másik fele pedig esetmegbeszélő. Mindenki saját preferenciája szerint választ ki különböző módszereket, mi szabadságot adunk abban, hogy ki milyen gyorsan halad a módszerében, hogy tudja összeilleszteni ezt a munkahelyi elfoglaltságaival, magánéletével. Előfordul az, hogy valaki nyolc év alatt szerzi meg a pszichoterápiás szakvizsgát, mert a módszere egy kicsit lassan gördül, és nincs ebben a részükről egy olyan fajta elvárás, hogy akkor gyorsan a módszert is abszolválni kell.

Osváth Péter: Kiderült, hogy aki módszerekben képződik, az sokszor pontosan azokat a pszichoterápiás alapokat nem szerzi meg, ami nagyon fontos a mindennapi gyakorlatban. Ezért helyezünk olyan nagy súlyt az esetmegbeszélésekre, merthogy pontosan ez az a szintér, ahol a gyakorlatban el lehet sajátítani, hogy milyen legyen az első interjú, a fókusz, a keretek lefektetése, a terápiás szerződés vagy az indikáció. Nagyon fontosnak tartjuk, hogy az orvos kollégák, háziorvosok vagy pszichoszomatikus betegséggel foglalkozó bőrgyógyászok, reumatológusok is ismereteket szerezzenek, de miután nekik hiányoznak a pszichiátriai alapok, ezért figyelmet fordítunk a pszichopatológiai előképzésre is. Hihetetlen jó, hogy itt különböző módszerekből származó esetleírásokat beszélünk meg közösen. Ez azért nagyon fontos, hogyha találkozunk egy pácienssel, és nem felel meg az ő problematikája a mi módszerünknek, akkor tudjuk, hogy milyen módszeralternatívák lehetnek.

Eörsi Dániel: A felvételi mennyire szigorú?

Kepics Zsanett: És hányan vannak egy évfolyamon?

Tényi Tamás: Most húszan vannak. Megelőzi egy személyes rövidebb beszélgetés, de alapvetően azért az önéletrajzok, illetve a motivációs levél alapján igyekszünk ezt megítélni, és nyilván vannak törvényi kritériumok, ami alapján valaki csatlakozhat, vagy sem.

Fekete Sándor: Nyilván a korlátainkra figyelniük kell, hogy mennyi ember fér be.

Eörsi Dániel: A pszichoterápiás grémiumnál is jelentkezni kell?

Osváth Péter: Ez természetes, hogy a képzési tervet be kell adni.

Eörsi Dániel: A jelöltjeitek mekkora része az, aki DREAM-ből szakvizsgázik, és mennyien vannak, akik esetleg más módszerből képződnek?

Tényi Tamás: Egyötödénél biztos, hogy nem több a DREAM. Eléggé szerteágazó, sokan vannak családterápiából, sokan vannak különböző analitikus orientált terápiákból akár.

Fekete Sándor: Integratív terápia, családterápia is van.

Tényi Tamás: Sématerápiások is vannak mostanában. Nem uralja le a DREAM a módszerspecifikus részt. Akinek szüksége van a hospitálásra, az három hónapot eltölt a klinika pszichoterápiás osztályain, a B vagy a C osztályon.

Osváth Péter: Igen, ez egy alapkérdés volt a Gigazoom-on is, hogy miért kell hospitálni. Ott is próbáltam hangsúlyozni, hogy teljesen tisztában vagyunk azzal, hogy ez egy nagy megterhelés,

viszont ott a benefit, hogy azért ez egy páratlan lehetőség. Ez hihetetlen tanulságos számukra, egyrészt a páciensek heterogenitása miatt, másrészt pedig a csapatmunka miatt. Ez sokkal több, mint egy sima szupervíziós helyzet, ezért is ragaszkodunk ehhez a nehézségek ellenére, mert ez egy pótolhatatlan lehetőség a fejlődésben. Aki nem pszichoterápiás munkahelyen dolgozik, annak itt van lehetősége verbális és nonverbális pszichoterápiás csoportokban is tapasztalatokat szerezni, ami szintén fontos. Még a klinikai fázis előadás részéhez annyit tennék hozzá, hogy azok egy része frontális oktatásban történik push-módszerrel, de vannak olyan részei is az elméleti képzésnek, ahol igyekszünk interaktívvá tenni, irodalomfeldolgozásra törekszünk, pull-módszerrel a jelölt elolvassa a szakirodalmat, és közösen megvizsgáljuk egyfajta olvasó szeminárium formájában. Nyilván nem ebből áll az egész, de ez egy jófajta csapatépítésre is alkalmas.

Kepics Zsanett: Mit láttok, hogy milyen a képzésnek a hangulata, milyen a viszony a diákok és a tanárok között?

Tényi Tamás: Kialakul egyfajta csoportkohézió vagy csoportfejlődés. Nyilván ez azért nem egy olyan mélységű dinamika, de kialakul sokszor egy áttételes viszony is a képzők felé a csoport részéről. Van ennek egy dinamikája, aminek az elemeit lehet integrálni és reflektív módon ezzel valamit kezdeni.

Eörsi Dániel: Erre mikor van lehetőség?

Tényi Tamás: Például az esetmegbeszélőkben, ott néha megjelennek dinamikai elemek, amik mind az eset megértését segítik, mélyítik, mind a képzők és a képzendők közti dinamikai történéseket láthatóvá teszik.

Fekete Sándor: Ez egy speciális lehetőség az esetmegbeszélőben, ráadásul nagyon sok a más képzéseknek a foszlányai, tapasztalatai, szupervíziói módszerei is átsütnek, átjönnek az eseteken keresztül. Ugye ezeket átbeszélve, különböző irányokból megvilágítva azt mondom, hogy ez teljesen személyes és érdekes, és dinamikát hordoz, igen.

Kepics Zsanett: Tudtok egy példát mondani, hogy a csoportban kialakult áttételes folyamatot hogyan beszéltek meg ott az esetmegbeszélőn?

Tényi Tamás: Talán a bion-i alapfeltevések néha megjelennek, akár a dependencia, akár a párképződés, és ezek valamilyen formában visszacsatolhatóak. Mondjuk, hogy „Mondjátok meg nekünk, hogy mit hogyan kell csinálni!”. Ugye, ez a dependens pozíció. Mutassátok meg, magyarázzátok meg, ugye, és hogyha nyilván ezt az ember nem elégíti ki, mert érzi azt, hogy ez egyfajta nem szerencsés pozíció, hiszen sokkal gazdagabb tanulási potenciál

van abban, hogyha beleteszi magát a hallgató is, akkor ezzel lehet valamit kezdeni, bizonyos pillanatokban akár ezt vissza lehet forgatni ezt a jelenséget. Azért szeretnénk, hogy közösen olvassunk el valamit, azért szeretnénk, hogy mindenki hozzátegye az asszociációit egy-egy esetmegbeszélésre, és ne a professzor úr mondja el, hogy mi is ott az igazság, hogy ne elégtűsük ki ezt a dependens viszonyulást.

Osváth Péter: Sokszor előjönnek egyéni problématicák, de miután ez a klinikai fázis, ebbe mi sosem megyünk bele, viszont azt jelezzük, hogy akkor ez egy olyan problematika, amivel mondjuk a saját élményben vagy a szupervízióban foglalkozni kell. Mindig kérjük, hogy az eseteknek meglegyen a megfelelő szupervíziója, mert mi folyó eseteket nem tudunk követni. Az esetmegbeszélések tancélosak, nyilvánvalóan itt is vannak olyan szempontok, amit be lehet építeni a folyó terápiába, de nem helyettesíti a szupervíziót. A magyar oktatási rendszerben, az orvosképzésben és – talán kevésbé – de a pszichológusképzésben azért benne van ez a fajta dependenciaigény. Hogy akkor ti megtanítottok, és akkor én tudok mindent, és leülök a klienssel, és működik a pszichoterápia. Minden esetben túl kell lépni ezen a nagyon egyszerű megközelítésen, hiszen pont ezt próbáljuk modellezni, mintát adni, hogy a pszichoterápia csak a gyakorlatban sajátítható el, tehát nem tanulható meg sem könyvekből, sem a klinikai fázisban, sőt, a szakvizsga sem elég ehhez, hanem a gyakorlatban történik az elsajátítása, és egész élet-hosszig tart. Ezért szerintem ez egy nagyon jó dolog, hogy mi is tanulunk közben, tehát hogy modellezzük ezt. „Itt egy eset, én nem értek a Junghoz, de nagyon érdekesnek találom, és nagyon jó, hogy ezt most elmondtad, de engem még ez meg ez érdekelne.” Tehát a kérdésekkel is sokat elő lehet mozdítani a fejlődésben, és szerintem jól modellezzük, hogy mi is fejlődünk közben, mi is sok információt tudunk beilleszteni, és ezért minden képzésünkben, ahogy így halad, egyre jobban tudjuk ezt képviselni.

Tényi Tamás: Van egy ajánlott irodalom, a Patrick Casementnek a *Learning From The Patient* könyve, ami magyarul is elérhető, meg utána írt még egy verziót.

Osváth Péter: Hibáinkból tanulunk.

Tényi Tamás: Hibáinkból tanulunk, meg mit kell tanuljunk a betegektől, amit ugye részben Biontól vett át. Bion mondta, hogy a könyvek száma végtelen, de az évek száma véges. Úgyhogy tanuljunk a betegektől. És hát akkor ez a kis könyv, ez egyfajta ajánlott irodalom is, de az egész szellemiségünk, ez a közös műhelymunka, egymástól tanulás. Ennek nagyon érdekes előnyei vannak, hogy egy, már pszi-

choanalízisben előrehaladott egyik hallgató és egy családorvos vesznek részt ugyanabban az esetmegbeszélőben. Ez első megközelítésben úgy tűnne, hogy jajajaj, mi történhet ott, micsoda különbségek vannak, de bizony sokszor ennek előnyei is vannak! A különböző szemléletek, a különböző perspektívák, sokszor a családorvos, a maga talán teoretikusan – bocsánat – kisebb tudásával, de más jellegű, nagyobb tapasztalatával olyat tud hozzátenni, amittől a sok éve képződött analitikus is profitálhat, és természetesen vice versa.

Osváth Péter: Mert ebből lehet sokat tanulni, amikor fölmerül ez, hogy valaki hoz egy páciens, és akkor egy más módszerben képződő másik, a kolléga pedig elmondja, hogy ezt így is lehetne kezelni. És akkor ezen nagyon jó diskurzusok indulnak, hogy több szempont alapján milyen más módszerek lehetnének ugyanarra a problematikára, illetve hogy ugyanannak a problematikának más-más oldalát lehet esetleg kezelni. Szóval én ezeket mindig nagyon élvezem, mert nagyon gyümölcsöző így ilyenfajta esetmegbeszélőkön részt venni, és úgy érzem, hogy a kollégák is, a jelöltek is szeretik ezt.

Eörsi Dániel: A vizsgáról tudtok mondani néhány szót? Az elméleti tudás az, ami a többet számít, vagy ott is fontos a számotokra a jelöltnak az alkalmassága, kompetenciája, a készségei?

Tényi Tamás: Esetet kell hozni, és vannak elméletek. Eset nélkül nincs vizsga, ezt előtte opponensek átnézik. Ez az egyik témája, a másik pedig az aktuális félévnek az anyaga.

Osváth Péter: A jelöltek heterogenitása miatt van ennek nagy jelentősége. Nálunk a vizsga is a fejlődést szolgálja. Csak arról szól az esetnek a megbeszélése, illetve megírása, hogy hol tart a jelölt, és ezért van, hogy az értékelő stábtagek ezt nagyon részletesen elemzik, és ellátják azokkal az észrevételekkel, amin aztán tovább tud dolgozni, és ezt látjuk is, hogy félévről félévre fejlődnek. Tehát tulajdonképpen ez egy visszajelzés, hogy hol tartasz, hol vannak azok a pontok, ahol segítségre szorulsz, és akkor azokra ráerősítünk a következő félévben.

Tényi Tamás: A vizsga is csoportosan történik. A 20–25 embert felosztjuk öt részre, és két vizsgáztató van. De nem ez a hagyományos szigorlati modell, hogy kijön az egyik, bejön a következő, hanem együtt történik interaktív módon, tehát mindenkinek lehetősége van a másik vizsgájába is beleszólni. Ha a feltett kérdésre az adott jelölt nem tud válaszolni, akkor a másikat is megkérdezzük, és igyekszünk ebből is egy kicsit interaktív, csoportos, szabad diskusziót alakítani, miközben természetesen azért vizsgáztatunk, és igyekszünk megismerni azt,

hogy ki mit tud, és milyen készségekkel rendelkeznek. Sokszor, amit a másik esetéhez hozzátessz ott a vizsgán, vagy a másíknak feltett elméleti kérdéshez ő is hozzászól, az még inkább informatív, és ezt is élvezzük, azt hiszem, mert ez sokkal jobb, mint a hagyományos kikérdezés. Tehát semmiféle tételhúzás nincs, hanem ez ilyen szabad kérdezgetés.

Osváth Péter: A klasszikus tudásfelmérés nem halasztó. Tehát ha valakinek nem olyan az esete, akkor nyilván megkapja azokat a támpontokat, amivel átdolgozva újra beadja és nincs olyan, hogy akkor itt abbahagyja és a következő évben újra járja a képzést. Nem szokott olyan lenni, hogy valamit ötször kell beadni, de addig csinálja, amíg elfogadható lesz. Azért általában a második már szokott sikerülni. Pont azért, merthogy a vizsgáztatók meg tudják adni azokat a támpontokat, szempontokat, ami alapján komplettálni tudja az esetét a jelölt.

Kepics Zsanett: Akkor nálatok nem nagyon lehet csúszni a képzésen.

Osváth Péter: Hát a stáb miatt nem, pont ezért is van azért a kezdetén egy szelekció. Csak ha van valami olyan személyes oka.

Kepics Zsanett: Nálatok hogyan vannak jelen a gyerekgyógyászok, az esetmegbeszélőre lehet-e gyerekesetet vinni?

Tényi Tamás: Lehet. Nyilván nem anya-csecsemő interakciós eseteket várunk el, de ha valaki 15 éves vagy 16 éves serdüléssel folytatott különböző módszerű pszichoterápiás interjúhoz, azt befogadjuk. A gyerek- és serdülő pszichoterápia az előadásokban is kap valamilyen szerepet a két éves képzés során.

Kepics Zsanett: Szakvizsgára is lehet serdülő esetet vinni, vagy azt már nem?

Tényi Tamás: Ott is elfogadjuk.

Fekete Sándor: Ott az adott struktúra meg kérdésrendszer. Benne van az általános szabályok szerint.

Eörsi Dániel: Tudtok mondani néhány szót a képzés áráról?

Tényi Tamás: 30 ezer forint havonta.

Kepics Zsanett: És ősszel várható változás, vagy azt még nem tudjátok?

Tényi Tamás: Én nem tudok róla, hogy ebben most lenne változás. Ez egy grémiumok közti meg egyezés. Tudom, hogy Pesten más a díj, de ott más szolgáltatás is van.

Kepics Zsanett: Arra van-e lehetőség, hogy a hallgatók is alakítsák a képzést, illetve a kritikáikat hol tudják megszólaltatni? Volt-e arra példa, hogy valami az ő hatásukra változott?

Osváth Péter: Minden félév végén beszélünk erről, hogy mi az, amiben változást látnak szükségesnek. Nagyon sok irodalmat, illetve előadásanya-

gokat kérnek, és akkor ennek maximálisan igyekezünk eleget tenni a felkészülés érdekében. Meg hogy az eset struktúrája legyen leírva, hozzájussanak minden esethez, el tudják olvasni, hiszen pont ez a lényeg, hogy minél jobban átlássák a dolgokat.

Tényi Tamás: Igen, és menet közben is igyekezünk meghallani és észrevenni. Amit meg kell hallani, azt igyekezünk meghallani, amit nem mondtak ki, azt meg igyekezünk észrevenni. Most mondok egy példát, a zeneterápiáról kellett volna beszélnem egy órát, és van egy előadásom, amit el szoktam ilyenkor mondani, ami fenn van a Youtube-on. És akkor valahogy öt perc múlva az állt nekem össze, és ezt meg is beszéltem velük, hogy hagyjuk ezt az előadást, mert meghallgatják a Youtube-on, és akkor bementünk a zeneterápiás helyiségünkbe, és csináltunk egy aktív zeneterápiát 25 percben, utána pedig megbeszéltük. Na most Isten lássa a lelkeket, hogy ez ott született, mert amikor még elindultam otthonról, akkor úgy gondoltam, hogy megtartom azt az előadást, amit erről szoktam, de nem így jött, és egy nagyon jó légkörű és nagyon jó kis egy óra lett ebből.

Kepics Zsanett: Van bennetek egy rugalmasság.

Tényi Tamás: Van bennünk egy rugalmasság, flexibilitás, reziliencia, igen.

Kepics Zsanett: Mi a képzés hitvallása, illetve van-e valami, amin változtatnátok?

Osváth Péter: Pont ez a hitvallásunk, hogy mindent a jelöltekért, és pontosan annyit változtatunk, amennyit ők szeretnének, hiszen pont ez a lényeg, hogy minél inkább az ő igényeiknek megfelelő legyen, ami persze képzésről képzésre változik, hiszen heterogén a csoport. Mindenben igyekezünk alkalmazkodni, hogy ez a közös munka minél gyümölcsözőbb legyen, mert mi is azt szeretnénk, hogy ők is élvezzék, meg mi is, és általában ez szokott is működni. Egy szép ív, hogy honnan indult ez a képzés, és a mestereink ezt hogyan alakították. Fel van adva nekünk a lecke, hogy a léceket, bár egyre magasabbra kerül, de újra és újra át tudjuk ugrani.

Kepics Zsanett: Sok erősség elhangzott, meg nagyon vonzó sok szempontból, de van-e, amivel küzdöttetek akár képzőként, vagy akár a hallgatók.

Fekete Sándor: Én most hirtelen azt mondanám, hogy a vidék. Ha Lentiből jön valaki, vagy az ország szélről, ahol nem férhetünk hozzá, hogy egyáltalán meg tud-e ott ragadni. Hát ez az, amit nem nagyon könnyű teljesíteni, de megpróbáljuk.

Osváth Péter: Ez egy alapvető nehézség a pszichoterápiában, hogy úgy csináljuk a fejlesztést vidéken, hogy közben a színvonal mégse csökkenjen, és ez egy óriási dilemma. Legyen sok pszichoterapeuta

vidéken, de azt mégsem engedhetjük, hogy ne jöj-
jön gyakorlatra, de hogy jön gyakorlatra, amikor ő
egyedül van egy régióban? Hát ezt nagyon nehéz
összerakni. Ezt egyénről egyénre másképpen lehet
megoldani, és ezt próbáljuk, hogy ebben minél jobb
legyen a jelölteknek, és minél jobban képzettek
legyenek. És ez tényleg egy nagy kihívás, hiszen
a környezet az rendkívül gyorsan és általában
kedvezőtlenül változik. Biztos a szegediek sokat
beszéltek az online lehetőségekről. Nyilvánvalóan
valami működik, valami nem, de azért nekünk is
volt online félévünk, és az én benyomásom az volt,
hogy az online sokkal kevésbé jön létre, nehezebb a
csoportkohézió.

Tényi Tamás: Két dolog miatt törtem a fejemet
meg a lelkeket párhuzamosan, hogy mi a hitvallá-
sunk. Az egyik, amit Péter is mondott, hogy van az
egészenk ez a tanítva tanulunk és tanulva tanítunk
játéka. A másik pedig, hogy hitvallásként a „fele-
lősség” szót kimondanám ebben a beszélgetésben.
Felelős vagyok a páciensekért, felelősek vagyunk a
betegeink sorsáért, felelősek vagyunk a betegeink
állapotának a javulásáért, és ha tetszik, ez egy nagy

nehézség, nagy kihívás is, de a felelősséget sose sza-
bad elfelejteni, ami több síkon megjelenik. Ugye a
hallgatóink páciensekkel foglalkoznak, mi indirekte
azokért a páciensekért is felelősek vagyunk. Ők
felelősek a betegeikért. Mi felelősek vagyunk azért,
hogy olyan hallgatók képződjenek és aztán szerez-
zenek szakvizsgát, akik pszichoterapeutaként adek-
vátan tudnak majd dolgozni, tehát ezt a részét, amit
az orvosképzésben és a graduális orvosképzésben is
sosem szabad elfelejteni, hogy olyan dolgokról állí-
tunk ki papírt, olyan dolgokról nyilatkozunk, hogy
megszerezte készségét, megszerezte a tudását, ami
nagy felelősséget is jelent, hisz emberek sorsáról,
emberek betegségéről van szó.

Fekete Sándor: Jogosítványt adunk.

Tényi Tamás: Jogosítványt adunk ebben az érte-
lemben, igen. És ez felelősség. Ezt vállalásként kell
tekinteni, tehát nem mondom, hogy egy nehézség
az, hogy az ember felelős valamiért, de legalábbis
megadja a munkának a súlyát, értelmét.

Osváth Péter: Olyan terapeutákat szeretnénk
képezni, akikhez magunk is szívesen fordulnánk
egy adott esetben.

Eörsi Dániel, Kepics Zsanett: Köszönjük a
beszélgetést!

A MAGYARORSZÁGI PSZICHOTERAPEUTÁK SZAKNÉVSORA

Kedves Kollégák!

Nagy örömmel értesítjük Önöket, hogy idén ősszel megjelenik „A magyarországi pszichoterapeuták
szaknévsora” frissített kiadványa.

Az időszaki kiadvány a regisztrált pszichoterapeuták adatai mellett tartalmazza a pszichoterápiás képzé-
sek és ellátás legfontosabb adatait egyaránt.

A kötetet szerkesztette Benkő Henrietta és Szőnyi Gábor, az adatokat gyűjtötte és egyeztetette Pach Judit,
felelős kiadó Bokor László (MentalPort Pszichoterápiás Módszertani Intézet).

A pszichoterapeuta szaknévsor, a kötet tartalomjegyzéke és a megrendelési lehetőségek hamarosan
megjelennek a www.mentalport.hu oldalon. A kiadvány online és nyomtatott verzióban is elérhető lesz.