

HOZZÁSZÓLÁSOK HORGÁSZ CSABA A PSZICHOTERÁPIA INTÉZMÉNYI HELYÉNEK ÚJRAGONDOLÁSA CÍMŰ VITAINDÍTÓJÁHOZ

A Pszichoterápia ez évi májusi lapszámában jelent meg Horgász Csaba vitaindító írása a pszichoterápiás szakma intézményi elhelyezéséről. A nagyon aktuális problémafelvetésre többen is reagáltak, a felkért hozzászólók mellett egy spontán beküldött vélemény is érkezett. Az alábbiakban Égerházi Anikó (pszichiáter, pszichoterapeuta), Kissné Viszket Mónika (szakpszichoterapeuta, tanácsadó és klinikai szakpszichológus) hozzászólásait olvashatják. A szerkesztőségben továbbra is várjuk a hozzászólásokat, véleményeket a témában.

A szerkesztő

Érdekes egybeesés, hogy társadalmi szinten a változás időszakában vagyunk, és a pszichoterápiáról való gondolkodásunk is a változás, változtatás egyre sürgetőbb szükségességéhez ért. Az, hogy Magyarországon a pszichoterápia „medikalizált”, arra utal, hogy a pszichoterapeuta státusz az egészségügyi rendszerhez kötött, az orvosi/klinikai háttér elsődleges, a pszichoterápia nem önálló professzióként jelenik meg. A magyar rendszerben a pszichoterapeuta elsősorban jogi-szakmai státusz, a pszichoterapeuta szakvizsgával rendelkező szakembert jelenti, és magas szintű pszichopatológiai és diagnosztikai felkészültséget feltételez. Ugyanakkor valóban szűkíti a pszichoterapeuták utánpótlását, és a pszichoterápiát erősen az egészségügyi ellátás keretei közé helyezi. A módszerspecifikus képzésben részt vett szakember alkalmazhat pszichoterápiás módszereket, végezhet különböző pszichológiai vagy terápiás intervenciókat, de a pontos kompetenciáit az alapvégzettsége, szakvizsgái és a vonatkozó szakmai szabályok határozzák meg. Valójában a kompetenciahatárok nem élesek, ezért van a szakmai közösségben is folyamatos vita, hogy a pszichoterápia önálló szakma-e, vagy elsősorban egészségügyi szakvizsgához kötött tevékenység. Amikor a pszichoterápia önálló szakma, abban a modellben nagyobb autonómiát kap, viszont erősebb kihívást jelent a képzési egységesség, a kompetenciahatárok és a minőségbiztosítás terén. Sok európai szakértő

ma már többszintű rendszerben gondolkodik (pl. pszichoterapeuta, klinikai pszichoterapeuta, orvosi pszichoterapeuta). Magyarországon is lehetne a pszichoterápia önálló szakma? Jelenleg mélyen integrálódott az egészségügyi rendszerbe, ezért egy ilyen változás jelentős jogszabályi és intézményi átalakítást igényelne. Ha a közeljövőben változás történhet a pszichoterápia intézményi rendszerében, valószínűleg nem a teljes önállósodása lehet az első lépés. Inkább elképzelhető egy olyan rendszer, ahol megmarad a pszichoterapeuta szakvizsga, ugyanakkor a módszerspecifikusan képzett szakemberek kompetenciái világosabban definiálódnak, létrejönnek köztes jogosultsági szintek, és a pszichoterápia szakmai autonómiája erősödik a pszichiátrián belül. Az utóbbihoz elengedhetetlen a finanszírozási struktúra átalakítása. A finanszírozás megoldását nem pusztán a pontemelés jelenthetné, mert a pszichoterápia nem egy egyszerű ambuláns vizit, hanem hosszú képzést, személyes munkát, szupervíziót és folyamatjellegű ellátást igénylő tevékenység. Ha ezt a finanszírozás nem tükrözi, akkor a szakma intézményi súlya sem tud növekedni. A hozzáférés növelése és a kompetencia biztosítása egyszerre fontos cél. A legelfogadhatóbb átalakítási javaslat talán nem az lenne, hogy a pszichoterápia teljesen kiválik az egészségügyből, hanem hogy világosan elkülönülő kompetenciaszintek, képzési utak és finanszírozási formák jöjjenek létre. Így egyszerre lehetne bővíteni

a hozzáférést és megőrizni a megbízhatóságot. Esetleg lehetne kettős modellben gondolkodni, melyben egyrészt egészségügyi pszichoterápia, másrészt nem egészségügyi pszichológiai vagy tanácsadó jellegű segítő tevékenységek különülnek el. Az is

megvalósításra váró feladat még, hogy az ellátást keresők tisztában legyenek azzal, hogy vannak ezek a kompetencia különbségek, és tudatosan keressenek/kereshessenek a problémájuknak megfelelő szakembert.

Égerházi Anikó

MITŐL PSZICHOTERÁPIA A PSZICHOTERÁPIA?

Horgász Csaba fontos és időszerű kérdést vet fel, hogy milyen intézményi keretek között működne jobban a pszichoterápia Magyarországon. Az intézményi formáról való döntés előtt talán érdemes feltenni egy megelőző, egyszerű kérdést. Mitől válik egy segítő kapcsolat pszichoterápiává, miből fakad a pszichoterapeuta saját szakmai kompetenciája? A szakmai vitáinkban ritkán tesszük fel ezt a kérdést. A pszichoterápiát ma maga az egészségügyi státusz is segíti elkülöníteni más segítő szakmáktól. Talán ezért is félelmetes a pszichoterápiát egészségügyön kívülként elképzelni. Vajon, ha holnap más intézményi keretek közé kerül, vagy gondolat kíséretként kivennénk minden intézményi keretből, ugyanilyen világosan meg tudnánk mondani, mitől pszichoterápia a pszichoterápia? Nem vagyok benne biztos.

Az intézményi keretek megerősítik a szakmai határokat. Ha ezek a keretek megváltoznak, a kérdés óhatatlanul láthatóvá válik. Talán éppen ezért váltanak ki az intézményi változásokról szóló javaslatok ilyen élénk szakmai párbeszédet. Amikor egy professzió intézményi kereteinek átalakítása kerül fókuszba, felmerül az a kérdés is, hogy mi alapozza meg sajátos kompetenciáját, szakmai határait és önálló identitását. Ezzel együtt előtérbe kerül az is, hogyan gondolkodunk a pszichoterápia és más pszichológiai segítségnyújtási formák viszonyáról. Érdemes lehet megvizsgálni, a szakirodalom miben látja a pszichoterápia sajátosságait. Több szerző szerint a különbség nem elsősorban a módszerben, az ülőszámban, a páciens problémájában vagy a betegség–egészség dimenzióban keresendő, hanem a professzionális felelősségben. A pszichoterápia önállóságát nem intézményi hovatartozása, hanem az önálló terápiás felelősséget megalapozó profesz-

zionális kompetencia teremti meg. Ez különböztetheti meg más pszichológiai segítségnyújtási formáktól is, és ez lehet professzionális identitásának egyik alapja. Freud *A laikus analízis kérdése* című 1926-os írásában a pszichoanalízist sajátos professzionális tudásformának tekintette, amelynek gyakorlását nem kötötte szükségszerűen orvosi végzettséghez, alapos kiképződéshez annál inkább.

Száz évvel később talán nekünk sem elsősorban azt kellene eldöntenünk, hogy a pszichoterápia az egészségügyön belül vagy azon kívül találja-e meg a helyét. A professziók szociológiája régóta abból indul ki, hogy egy professzió sajátos tudása és felelőssége teremti meg az intézményi formáját, nem pedig fordítva. A pszichoterápia intézményi kereteiről szóló vita előtt fontos lehet közösen megfogalmazni, hogy mi az a sajátos kompetencia és felelősség, amely a pszichoterápiát önálló professzióvá teszi. A mentális egészségügyi ellátás jelenlegi átalakulása során nemcsak intézmények és ellátási formák rendeződnek át, hanem a különböző szakmák is újra megfogalmazzák saját szerepüket és szakmai önmeghatározásukat. Ebben a folyamatban a pszichoterápia számára is különösen fontos kérdés, hogy mi alapozza meg professzionális identitását. Talán éppen ezt a kérdést indítja el Horgász Csaba vitaindítója is. Ha erre közösen keresünk szakmai választ, közelebb kerülhetünk ahhoz is, hogy a pszichoterápia legitimitását ne elsősorban intézményi hovatartozása alapozza meg, hanem saját professzionális kompetenciája és az abból fakadó önálló terápiás felelősség.

Kissné Viszket Mónika