

Interjú Dr. Harmatta Jánossal

2015.06.16.

Hány pszichoterapeuta van Magyarországon?

Számításaim szerint 500-600 közé tehető a szakvizsgával rendelkező pszichoterapeuták száma, de lehet, hogy ez már eléri a 700-at, és kb. 2000 fölött van azoknak a száma, akik valamilyen pszichoterápiás képzésben részesültek, de nem szerezték meg a pszichoterapeuta szakvizsgát.

Egy időben ön szerint hányan járnak pszichoterápiába Magyarországon?

Ezt csak megbecsülni lehet, de olyan harminc-harmincötezer emberre tippelek.

A magyar lakosság mennyire tudja, mire jó a pszichoterápia?

Ez nagyon vegyes. Sok esetben az orvosoknak van alapvető beállítódás-problémája a „pszicho ügyekkel” szemben – jelentsen ez akár pszichoterapeutát, pszichológust, szaktanácsadót, nevelési tanácsadót stb. –, hiszen ők csak a biológiára koncentrálnak. Emiatt sokszor nem küldik el, nem orientálják a pácienseket a pszichológia irányába. Fontos emellett, hogy nincsen egy rendes pszichoterápiás ellátórendszer. Nagyon sok állami pszichoterápiás rendelés volt a pszichiátriai osztályok és gondozók mellett, azonban a klinikai szakpszichológusok jelentős része eltűnt a rendszerből, mert az OEP egy pszichoterápiás óráért olyan keveset fizet, amiből még a bérüket sem lehet kifizetni. Ez a leépülés óriási egy átrendeződéssel járt együtt, hiszen megnőtt a magánpraxist folytató pszichoterapeuták száma és kínálata. Természetesen ez azt jelenti, hogy ez valakinek elérhető, valakinek pedig nem elérhető, hiszen saját zsebből kell fizetnie a páciensnek. Azonban ez az ellátási szint elég jól működik, megfelelő páciensszámmal és komoly gyakorlattal rendelkező terapeutákkal. Ezen kívül van számos, párhuzamosan működő ellátóhálózat, ahol pszichológiai munka folyik, mint a nevelési tanácsadók, a családsegítők, emellett több helyen, mint pl. a gyámhatóságnál is van már mentálhigiénés szakember, ha szélesen veszem a pszichológiát. Sajnos a klinikailag indikált, szakszerűen végzett, ingyenes, tehát állami eszközökből finanszírozott és szervezett pszichoterápiás ellátásban nagy hiányosságaink vannak.

Mik ezek a hiányosságok?

Nincsen kialakítva egy rendelőtípus. Ki kéne alakítani egy olyan, államilag finanszírozott, több szakemberből álló teammel rendelkező terápiás rendelő típusának kritériumrendszerét, amit lehetne terjeszteni. Szükség lenne emellett még olyan pszichológiai miniközpontokra, amelyek különböző speciális problémákra szakosodnak. Ezek nélkül nem tud összpontosulni az a megszerzett tapasztalat és szaktudás, ami az ilyen ügyekben a leghatékonyabb. Olyanokra gondolok, mint a bántalmazási ügyek, a különböző krízisállapotok, a veszteség- és gyászfeldolgozás, nagyon fontos lenne belemenni a játék- és számítógép-szenvedély, internetfüggőség kérdésébe, nagyon jó volna házassági tanácsadás, szexuálterápia is. És persze fontos annak a mentális felfogásnak a létrehozása, hogy pszichoterápiába járni nem szégyen, nem megbélyegzés, nem a saját gyengeségük megcímkezése, hogy valaki ilyen szolgáltatást vesz igénybe.

Ez részben anyagi kérdés is. Miért fizet olyan keveset az OEP egy pszichoterápiás óráért?

Ezt annakidején a német pontrendszer szerint állapították meg, azonban 20 éve nem nyúltak hozzá a pontrendszerhez. Székely Tamás minisztersége idején az OEP foglalkozott ezzel, és belátva a helyzetet javasolták, hogy 4000 Ft legyen az óránkénti támogatás, de azután nem lett belőle semmi. Körülbelül ez lenne ma is az a minimális összeg, amiből legalább a béreket fizetni lehetne.

Folyamatosan jelennek meg evidenciák, hogy adott betegség kezelésére milyen pszichoterápia a legalkalmasabb. Kinek a dolga lenne ezeket eljuttatni az OEP-hez, hogy nőjön a támogatás?

Minden OEP-ár változatlan 20 éve, ez nem csupán a pszichoterápiával van így.

Azt gondolom, vannak olyan traumatikus állapotok, amikor mindenképpen fel kell kínálni az egészségügyi segítséget, pl. amikor valakinek egy hozzátartozója öngyilkos lett, vagy valaki szexuális abúzus áldozata lesz stb. Talán a traumát elszenvedő ember azért sem fordul szakemberhez, mert nem is tud róla, hogy van segítség, ill. ezt hol kaphatja meg.

Természetesen. Most a helyzet teljesen esetleges. Lehet, hogy egy pszichiátriai gondozóban nincsen pszichológus és nem kap segítséget, míg egy családsegítőben értenek az adott problémához és megkapja azt. Ezért kellenének specifikus ellátóhelyek. Most pl. kényszerbetegség esetén a Nyíró Gyula Kórházba lehet menni, mert működik ott egy erre specializálódott ambulancia.

Van-e még valami, amiről nem volt szó, de fontosnak tartja elmondani?

A pszichoterápiához magas képzettség szükséges, a pszichoterápiával ártani is lehet, a barkácsolás nem pszichoterápia.