

Záróbeszámoló



Forrás: www.popartuk.com

A Károli Gáspár Református Egyetem pszichológia BA szakos hallgatójaként lehetőségem volt 8 hónapot Németországban, Berlinben tölteni egy Gyermek- és ifjúsági pszichiátriai praxisban. Célom a terapeuták munkájába, a gyermekdiagnosztikába és a német rendszer működésébe való betekintés volt. Pozitív és negatív tapasztalatokkal egyaránt gazdagodtam.

A szakmai gyakorlati hely megtalálása nem volt könnyű, körülbelül 30-40 önéletrajzot és motivációs levelet küldtem ki, végül pár hónap után két hely közül is választhattam. A kitartás elkerülhetetlen. Mindenképpen a fővárosban szerettem volna lehetőséget találni. Megérkezésem pillanatában az volt a benyomásom, hogy a város stílusa, hangulata hasonló Budapestéhez, elég gyorsan otthon éreztem magamat.

A lakáskeresés Berlinben híresen nehéz, a fiatalok nagy része WG-ben, vagyis másokkal megosztott lakásokban bérel magának szobát, egy egész lakás bérletére aligha van pénzük. A szobabérlés összege 500-1000 EUR. A „Kaltmiete” a lakbér rezsiköltségek nélkül, a „Warmmiete” -ben már benne van a rezsizátalány. A kiadó lakásokba nincsen beszerelve konyha, vagyis ha valaki saját lakást szeretne, akkor a konyhát magának kell beépíttetnie. Van, hogy egy kiadó lakás megtekintésére egy egész tömeg áll sorban, akik utána leadhatják a pályázatukat a cégnél, amelyik a lakást közvetíti. Amit pozitívnak találok, hogy nagyon szigorú rendszer van a lakáskiadás terén, banki és fizetési igazolásokat kell leadni, és ez biztonságot nyújt lakáskiadónak és bérlőnek egyaránt, hiszen pontosan meg van határozva, hogy tudja-e valaki fizetni havonta az albérletet.

A közlekedés Budapesthez képest jóval megbízhatatlanabb, néha spontán kiírják, hogy kimarad egy járat egy perccel érkezés előtt, és nincsen további tájékoztatás vagy más alternatíva, ami eléggé megnehezítette a munkába való pontos érkezést heti szinten. Sokszor kell oda-vissza ugyanabba az irányba utazni, rengeteg átszállással. A magyar Kormányablak és az ügyfélfelkapus rendszer sokkal modernebb, itt elképzelhetetlen, hogy online lehessen iratokat intézni, vagy ne kelljen 2-3 hónapot várni egy időpontra a hivatalban. Rengeteg kihívással járt a bejelentkezés, ami feltétele volt annak, hogy megkezdhessem az itteni tevékenységemet.

Magyarországon nincsen ilyen kidolgozott ellátórendszer a gyermekdiagnosztikára, vagy a hátrányos helyzet megállapítására. Az olvasási nehézséggel küzdő gyermek egy ezt bizonyító diagnózissal plusz

időt kap a dolgozatok, feladatok megoldására. Egy ADHD-s vagy autista gyermek esetén egy iskolai megbeszélés „Schulkonferenz” keretében az iskolai szociális munkás, a pszichológus, a pedagógusok és a szülők összeülnek, és egyeztetnek, hogy hogyan tudják segíteni a gyermeket a beilleszkedésben.

Ami újdonság volt, az az ergoterápia, amit nálunk tudtommal nagyon ritkán írnak fel, inkább csak autista gyermekek fejlesztésére. Ez a gyógy mód itt széles körben alkalmazott olyan gyermekeknél, akik szellemi, lelki, vagy testi fejlődési rendellenességgel, koordinációs, észlelési, finommotorikai zavarokkal küszködnek, vagy esetleg gondjuk van az integrációval. Erre külön ergoterápiás praxisok működnek, ahol képzett szakemberek foglalkoznak velük.



Olyan diagnózisok felállítását végzi a gyermekpszichiátria, mint írási és számolási nehézség, depresszió, autizmus spektrum, ADHD, figyelemzavar, hiperaktivitás, anorexia, szocializáció zavarai, tic stb. Ennek eszköze a BDI, ADOS, ADI-R, rajzelemzés, játékmegfigyelés stb. Károli műhelymunka mentorom, aki a szakmában elismert a pszichológiai tesztek, mérőeszközök validációja terén megerősítette, hogy a gyakorlati helyemen használt tesztek eléggé elavultak. Technikailag, digitalizációban meglehetősen el vannak maradva hozzánk képest. A recepteket az adatvédelmi törvényre hivatkozva még postán sem adják fel, csak személyesen lehet érte menni. A

táppénzes papírt, receptet a szülők megrendelik, bejönnek érte a rendelőbe, nálunk ez már gördülékenyen működik felhő rendszerben évek óta, ami természetesen sokkal gyorsabb és kényelmesebb, valamint kevesebb munkaerőt kíván.

Az akták nincsenek digitalizálva, napi 2-3 óra munka papíraktákat kikeresni, leleteket lefűzni, itt létem során felmerült, hogy digitalizálni kellene, de annyira bonyolult a bevezetése, hogy inkább rendeltek még két szekrényt.

A várakozási idő a szakrendelésre 3-4 hónap, de sokszor elrendelik a praxisok a felvétel stoppot („Aufnahmestopp”), vagyis bejelentkezni sem lehet, annyira tele vannak. A diagnosztika havi egy időpontot jelent, és fél évig is eltarthat. Ambuláns pszichoterápiára, vagyis heti rendszerességű pszichoterápiás kezelésre bejutni nagyon nehéz, minimum egy év.

Az egészségügyi rendszer teljesen más, vannak privát és betegbiztosító által biztosított betegek. Akinek saját cége van, annak jobban megéri a privát biztosítás, de a pontos feltételeket ezidáig nem sikerült átlátnom teljesen. A hivatalos betegbiztosító cégekből rengeteg van, mind magánkézben, nem államban, mindenki kiválaszthatja a saját biztosítását aszerint, hogy milyen területre vonatkozó kedvező ajánlata van az adott egészségbiztosítási kasszának. A rendszer sokkal bonyolultabb, mint Magyarországon. Az épületek, rendelők, kórházak felszereltsége, kialakítása viszont olyan modern, hogy először azt gondoltam, hogy magánrendelőben, magánkórházban vagyok.

Sokat meséltem nekik a Károlin tanult tantárgyakról, tapasztalatomról, és ami nagy különbség, hogy kevesebb óraszámban tanulnak önismeretet, BA alatt szinte egyáltalán nem, mi ezzel már a Pályaszocializációs órák keretében találkozunk. A munkahelyen egy berlini egyetem MA-s hallgatója utólagos konzultációval fogadhat pácienseket, természetesen megsűrve az eseteket, amik hozzá kerülhetnek. A kezdeti megrökönyödésem ellenére, nagyon jó dolognak tartom, hiszen azonnal beledobják a mélyvízbe, és olyan tudásra és tapasztalatra tehet szert, ami nálunk csak jóval később

lehetséges. A rendszeren így is szigorítottak, eddig akár szociálpedagógus végzettséggel is lehetett valaki kb. 3 év továbbképzés után pszichoterapeuta, ami nálunk 8-9 év tanulást jelent. 2020-tól van kifejezetten pszichoterapeuta BA és MA, ami speciálisan erre az irányra készít fel, és a régi rendszerből pszichoterapeuta már csak pszichológus MA végzettséggel lehet valaki. Egy több éve előkészített pszichológus törvényről van szó, aminek a célja alapvetően a szigorítás volt.

Itt tartózkodásom alatt egy olyan kutatás elindításának előkészítésében vettem részt, mely a depressziós kiskorúak közösségi médiahasználatát, valamint a családi helyzetük összefüggéseit vizsgálja a saját betegkörön belül. A szülőkkel való kommunikáció, az érzelmileg megterhelő helyzetek kezelése hétről hétre jobban ment. A biztos nyelvtudás viszont elengedhetetlen.

A beilleszkedés dögögsen ment, én voltam az egyetlen külföldi gyakornok, és bár Berlin egy multikulturális és elfogadó helynek számít, az volt az érzésem, hogy a bizalom lassan alakul ki a kollegákkal. Nagyon értékeltem az alkalmazottak közötti dinamikára való fokozott odafigyelést. Kéthavonta volt szakmai szupervízió a csapatnak, naponta közös ebédek, szakmai megbeszélések.

Volt szerencsém 2022 novemberében Kassalben egy éves, több napos Gyermekpszichiátriai Konferencián (KJPP) részt venni az egész csapattal.



Amit még kiemelnék, hogy jelenleg Németországban akár 8-10 éves gyermekek is szedhetnek serdülésgátló tablettákat a nemi identitás eldöntési idejének kitolása végett. Úgy vettem észre, hogy a pszichiáterek ezt nem szívesen támogatják, de nagy a társadalmi nyomás és az egyet nem értés kifejezése nem népszerű. A terapeuták elmondása szerint a téma 2-3 éve lett extrém a rendelőkben.

A szerzett tapasztalattal jobban átlátom, hogy mi az, amire büszkék lehetünk a magyar rendszeren belül, és mi az, amiben fejlődhetnénk, a több különböző perspektíva ismerete mindig pozitív, bízom benne, hogy a jövőbeli terapeutaként való otthoni szakmai munkám során be fogom tudni építeni a tapasztaltakat, és ezért nagyon hálás vagyok a programnak, és biztatok mindenkit, hogy belevágjon.

Tóth Eszter

KRE pszichológia BA, levelező,
3.évfolyam

Berlin, 2022.12.01