

A HIT SZEREPE: SEGÍTSÉG VAGY GÁT A TERÁPIÁBAN, A TANÁCSADÁSBAN?

Vallás és pszichológia kapcsolata, útjainak kereszteződése örökzöld téma. A Pszichoterápia idei konferenciáján a „Hit-kerekasztal” programon a zsűfoglalásig telt terem volt az egyik mércéje a téma iránti komoly érdeklődésnek. Aztán a kerekasztal végén kérdések és hozzászólások hosszú sora erősítette meg, hogy érdemes lenne a lap hasábjain folytatni a diszkussziót. Válaszok után kutatva a segítő szakember önmagát is szemben találja bizonyos kérdésekkel. Vajon hogyan oldhatók fel e kérdések, s miként jelenik meg mindez a terápiás, tanácsadói folyamatban? A hitbéli illeszkedésből, illetve az annak hiányából adódó nehézségeket és a neutralitás mibenlétét vizsgálja vitaindítójában Tiringner Aranka; és ösztönöz kérdéseivel a téma továbbgondolására. A konferencián a hozzászólások száma és érzelmi töltete a téma fontosságáról tanúskodott. Vajon akad-e egyáltalán olyan szakember, aki megkerülheti e kérdéseket munkája során? Jelen számban a vitaindítót adjuk közre, a következő számban lehetőséget biztosítunk a kerekasztal résztvevőinek a hozzászólásra, s várjuk az Olvasóinktól a véleményeket, meglátásokat, tapasztalatokat.

Pál Krisztina, Valkó Lili rovatfelelősök

A Pszichoterápia idei konferenciáján a fenti címmel került megrendezésre az a kerekasztal beszélgetés, ahol a résztvevők a vallásos hit terápiás helyzetben illetve kapcsolatban való elhelyezéséről, jelentőségéről beszélgettek. Az előadást élénk vita követte, ebben az értelemben jelen írás nem „vitaindító”, hanem „vitafolytató”.

Két területet szeretnék kiemelni. Az első a „hitbéli illeszkedés” kérdése. Szükséges-e, hogy a terapeuta és a páciens azonos állásponton legyenek a hit lényegi kérdéseire vonatkozóan?

Az „illeszkedés” két lehetőséget hordoz: vagy mindketten hívők, vagy mindketten nem-hívők (az ateizmus fogalmának használatát szeretném elkerülni, mert értelmezése szerteágazó, például az elkötelezett ateizmus felfogható egyfajta hitként is). Tovább bonyolíthatja a kérdést a felekezeti hovatartozás. Az Istenben való hit mellett mennyire jelentős a terápiában az eltérő vallásgyakorlatból eredeztethető gondolkodásbeli különbség?

Kiemelném a nem-hívő terapeuta illetve hívő páciens helyzetét, mert úgy vélem, ez rejti a legtöbb nehézséget a terápiás folyamatban. Nemcsak az élet olyan nagy (és nem ritkán) előforduló kérdéseire vonatkoztatva, mint a válás, abortusz, eutaná-

zia, mesterséges megtermékenyítés, hanem „hétköznapi” megnyilvánulásokra, mint például a páciens kognitív sémáira, társas viszonyulásaira, a férfi-nő kapcsolat mintázataira, konfliktuskezelési sajátosságaira. Konkrét példára lebontva: hogyan folytatható a „ha megdobnak követ...” kezdetű mondat? A keresztény hitből fakadó válasz erre egyértelmű; de mit gondol(hat) ebben az esetben a nem-hívő terapeuta a páciens agressziójáról? Szubmisszió, konfliktuskerülésnek, önérvényesítési képtelenségnek vagy altruizmusnak azonosítja-e – figyelembe véve azt, hogy nem egyetlen megnyilvánulásra, hanem mintázatra figyelünk. Természetesen adódik a válasz, hogy az elfogadó terápiás attitűd határai szélesek. De hol vannak ezek a határok a hit esetében? Akkor is elfogadjuk-e a páciens vallásos érzelmeit, gondolatait, ha azok patológiás elemeket tartalmaznak? A valláspszichológiai irodalomban jól elkülönül e két dimenzió: a pszichés rendellenességgel kell foglalkozni, nem a patológiás istenképpel. De vajon igazán meg tudja-e különböztetni e kettőt egy tapasztalt, érzékeny, de világnézeti szempontból „más nyelvet” beszélő szakember?

A másik terület a *neutralitással* kapcsolatos: meg tudhatja-e a páciens a terapeuta vallási háttérét, a

hithez való viszonyát? Milyen helyzetekben válhat ez élessé? (Vannak-e olyan „kényszerhelyzetek”, melyekben elkerülhetetlen a neutralitás feladása?)

A freudi hagyomány hosszú időn át nem tartotta értéknek a vallást, sőt, az emberi fejlődés akadályának tekintette. Ma is óvatosan viszonyulunk ehhez a kérdéshez, például első interjú során – ha a páciens nem fogalmazza meg a hittel kapcsolatos viszonyát – gyakorta nem kérdezzük rá. Ugyanakkor fel-

vetődik a kérdés, hogy a vallás témájának elhallgatása hat-e és milyen módon a terapeuta-páciens kapcsolatra? A ki nem mondott tartalmak néha erősebben jelen vannak, mint a megfogalmazottak; attitűdöket, értékeket tudattalan úton is közvetíthetünk. S több empirikus vizsgálat kimutatta, hogy a páciensek gyakran változnak a terapeuta értékeinek irányába.

Tiringer Aranka