

VITA PSZICHOTERÁPIA SAJÁTOS KOMMUNIKÁCIÓS CSATORNÁK (VOIP) ALKALMAZÁSÁVAL

Az elmúlt években a figyelem középpontjába került a sajátos kommunikációs csatornákat használó pszichoterápia, ezért szakmai vitát kezdeményezünk a témában. A sajátos kommunikáció az elektrotechnika által biztosított kommunikációs lehetőséget jelenti, amikor terapeuta és páciens az üléseken személyesen nem találkozik. Ide tartozik – a teljesség igénye nélkül – az e-mail, az online írásos levelezés (chat), telefon, VOIP (Voice Over Internet Protocol) segítségével végzett pszichoterápia. Utóbbit pontatlanul gyakran a Skype rendszerrel azonosítjuk, holott az interneten keresztül hangot és képet közvetítő alkalmazásoknak az csak egyike. (Ugyanezt a szolgáltatást nyújtja többek között például az MSN is.)

A nemzetközi irodalomban egyre gyakrabban találkozhatunk e témával, s a vélemények erősen megoszlanak. Hazai pszichoterápiás szakemberek is végeznek VOIP segítségével pszichoterápiát, s találkozhatunk ezek felajánlásával internetes tájékoztató honlapokon is. A Pszichoterápia folyóirat legutóbbi konferenciáján két előadás is foglalkozott a témával.

A Pszichoterápia 21. évfolyamának 5. számában megjelent vitaindító néhány szempontot vet fel a VOIP alkalmazásával kapcsolatban. Az írásban szándékosan maradt benne pongyola meghatározásként a „skype” szó, mivel a hazai köznyelv így utal az interneten keresztül történő képi és hang kommunikációra. Talán e rovat hozzászólásai révén kialakul egy megfelelő fogalom a hazai szaknyelvben. Bár a vitaindító írás a VOIP (skype) pszichoterápiával foglalkozik, azonban a szerkesztőség valamennyi rendhagyó, korábban felsorolt kommunikációs csatornán keresztül végzett pszichoterápiával kapcsolatos véleményt, tapasztalatot, álláspontot szívesen fogad.

Jelen számunkban Németh Dezső és Janacsek Karolina valamint Szenes Márta és Sebő Tamás témával kapcsolatos véleményét közöljük.

Takácsy Márta, rovatfelelős

VOIP TERÁPIA AZ IDEGTUDOMÁNY SZEMSZÖGÉBŐL

A VOIP terápiát abból a speciális aspektusból vizsgáljuk meg, hogy vajon a klinikai és kognitív idegtudománynak van-e releváns mondanivalója a skype-on keresztüli terápiáról (szemben az élőben, ugyanazon helyiségben zajló terápiával).

A pszichoterápia során mind a deklaratív – tényekre és eseményekre vonatkozó – emlékeztünk, mind a nem-deklaratív folyamatok – automatikus válaszaink, készségeink – involváltak. A terápia célja gyakran az, hogy az automatikus válaszainkat, egy helyzetre adott érzelmi reakcióinkat megértsük és megváltoztassuk. A nem-deklaratív tanulási és emlékezeti rendszereink egyfajta átírása,

áthuzalozása történik (rosszabb esetben nem történik) a terápia során. Az utóbbi évtized idegtudományi eredményei azt mutatják, hogy a frontális lebenyhez és mediotemporális lebenyhez köthető deklaratív rendszerek igen gyakran versengenek a kéreg alatti struktúrákhoz (főleg a striatumhoz) kötődő nem-deklaratív rendszerekkel. Több empirikus tanulmány is kimutatta, hogy ha gyengítjük a deklaratív emlékezeti és tudatos kontrollfunkciók háttérben álló agyi területek működését, akkor jobb lesz a nem-deklaratív tanulás. Az egyik tanulmány például azt mutatta ki, hogy ha „túlműködtetjük” deklaratív feladatokkal a frontális lebeny működését, akkor jobb lesz az

intuitív, nem-deklaratív tanulás. Összhangban ezzel az eredménnyel egyik saját kutatásunk azt mutatta, hogy hipnózis alatt sokkal hatékonyabb a nem-deklaratív tanulás, feltételezhetően a frontális agyi területek többi agyterülettől való ideiglenes „leválasztása” (diszkonnekciója) következtében. Egy másik kutatási vonal azt próbálja feltérképezni, hogy a kognitív (elsősorban emlékezeti és tanulási) folyamatokra milyen hatással van a személyközi távolság és a szemkontaktus. Az amygdala nemcsak az érzelmi működésben, hanem a távolságszabályozásban is jelentős szerepet játszik. Normális működés esetén, ha túlzottan megközelítünk egy másik személyt (kb. 60 cm-nél közelebb), akkor az szorongással tölt el minket, a szemkontaktust nem tartjuk és túlzottan beindulnak a kontrollfunkciók. Lift effektusnak is hívhatjuk ezt a helyzetet. Egy tanulmányunkban kimutattuk, hogy a vizsgálati személyek memóriateljesítménye rosszabb volt, ha tartottuk velük a szemkontaktust. Ha viszont nagyobb távolságot hagytunk és nem volt szemkontaktus a vizsgálatvezető és vizsgálati személy között, akkor jelentősen megnőtt a teljesítmény. Hogyan kapcsolódnak a fenti eredmények a skype-on keresztüli pszichoterápiához? Vegyük észre, hogy azáltal, hogy nincs személyes találkozás és szemkontaktus, nem csak a szorongást csökkenthetjük, hanem lejjebb tudjuk hangolni a deklaratív és kontrollfunkciók működését is. Ezáltal pedig jelentősen javíthatjuk a nem-deklaratív, automatikus folyamatokhoz való hozzáférést, csökkentve a versengést az agyi rendszerek között. A jobb hozzáférés a nem-deklaratív rendszerekhez pedig segítheti a berögződéseink, automatizmusaink átírását, így növelve a terápiás hatékonyságot. Lehetséges, hogy hasonló okokkal lehet magyarázni a klasszikus freudi terápiás elrendezés sikerét is.

Németh Dezső, Janacsek Karolina

Hozzászólásunk háttérben egy több mint 2 éve zajló e-mail alapú online levelezés áll, amely merőben más specifikumokkal bír, mint a skype-on zajló tanácsadás és terápia, ám mindenképp egy napjainkban a serdülő és fiatal felnőtt korosztály által frekventáltan használt csatorna. A beérkező anonim levelekre egy felkészült stáb tagjai 3-4 napon belül válaszolnak. Szolgáltatásunk ingyenes, a pénzügyi háttérrel különféle pályázatokból teremtjük elő.

Az online tanácsadás folyamatába ugyanúgy szupervíziót iktatunk, mint szokás egyéb terápiás munka során. Szükség esetén az SZTE Egyetemi

Életvezetési Tanácsadó Központjába van lehetőség a továbbküldésre, személyes terápiára.

Tapasztalatunk igen gazdag és sokrétű, így itt csak néhány momentumra szeretnék kitérni. Az egyik ilyen például az, hogy mindenképp szükséges egy ilyen munka elindításakor a levelező stáb célirányos felkészítése még akkor is, ha eddig a csoport tagjai sikeres személyes pszichoterápiát folytattak. További elengedhetetlen momentum az adott szolgáltatásra vonatkozó egyértelmű protokollt és adatvédelmi szabályokat definiálni (levélváltások ritmusa, levelek hossza, személyesbe átirányítás). Meg kell jegyezni, hogy ma Magyarországon csak nyomokban fedezhető fel a virtuális segítség protokolljának, kereteinek, szakmai minimumainak lefektetése, ami egyre sürgetőbb feladat.

Érdemes szólnunk a levelek sajátosságairól, amelyek számtalan ponton igazolják a szakirodalomban leírtakat. Gyakran tapasztaljuk, hogy levélíróink valóban kihasználják a stigmatizációval járó teher elkerülését, ugyanis vallomásaikban gyakran igen súlyos traumákról, szexuális identitás keresésről, agresszióról, autoagresszióról számolnak be. Összehasonlítva a személyes terápiák első ülésével, ahol nem ritkán kontrollált és óvatos önfeltárást tapasztalhatunk, az első levelek gyakran különösen nagy mennyiségű és megdöbbentően mély veszteségekről, sérelmekről tanúskodnak. Jellemző továbbá, hogy a levélírók építkezése nem lineáris, a levelek inkább disszociatívok, vagy másként fogalmazva nem koherensek. Míg a személyes kapcsolatban egy elhangzó kérdésre rendszerint igyekszik válaszolni a kliens, az online levelezés során megtörténik, hogy a tanácsadó által megfogalmazott kérdéseket figyelmen kívül hagyja a segítséget kérő.

Egy másik lényeges tapasztalatunk a célközönység nemi összetételét illetően, hogy arányaiban megnövekedett a férfi segítségkérők száma. Míg személyes életvezetési tanácsadás esetében hozzávetőlegesen tíz emberből csak egy férfi, addig az online felületen ez tízből háromra növekszik. A férfiak leveleikben igen céltudatosak és alaposak, a problémájuk mindig jól körvonalazott. Előfordul egy kezdeti bejelentkező levél, de legkésőbb a második levélváltás alkalmával igen mélyrehatóan ábrázolják az adott problémát. A férfiak levelezési stílusa, feszebb és általában strukturáltabb. Kevésbé jellemzőek a fentebb említett disszociatív fogalmazási módok.

Beszélnünk kell arról is, hogy milyen eszközökkel dolgozunk ebben a korlátolt kommunikációs térben. Az élő, személyes terápia folyamatában nagy hangsúly helyeződik a metakommunikációra. A levelezés

során más módon kapunk és küldhetünk meta jelzéseket. A levél szerkezete, tagoltsága, stílusa, szavak választékossága, igeidők használata és annak változása, helyesírási hibák, elvétések, hangulatjelek használata mind-mind a tartalom túl további üzenetek a klienstől. Ezekre kiemelt figyelmet szentelnek tanácsadóink.

Érdeemes egy pillantást vetni a szakember helyzetére, akinek minden válaszadás alkalmával meg kell találnia azt a neutrális teret és időt, ahol kellőképpen ráhangolódhat kliensére, nem összekeverve saját hangulatát a segítségért hozzá fordulóéval. Az empátiának ez egy sajátos időben és térben eltolt megnyilvánulása, ahol az interszubsztitívitás is új jelentést kap.

Nem lehet nem észrevenni, hogy ebben a térben lényegesen erősebb a projekcióra való lehetőség, a kliens nem ritkán felépíti magának a terapeutát, amely természetesen nem feltétlenül fedi a valóságot, s amely okozhat félreértéseket. A projekció természetesen a tanácsadó részéről is működik, amely fokozott és folyamatos önkormányzott igényel.

Összességében a levélforgalom alapján úgy látjuk, mindenképp létjogosultsága van napjainkban az internet alapú online tanácsadásnak, természetesen nem önmagában, hanem beágyazva a pszichológiai szolgáltatások teljes tárházába, meghúzva kompetenciahatárokat, kialakítva a műfaj protokollját, szakmai kereteit.

Szenes Márta, Sebő Tamás