

VITAINDÍTÓ

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 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.

Takácsy Márta rovatfelelős

A SKYPE – FÉLIG TELE, VAGY FÉLIG ÜRES A POHÁR?

A SKYPE PSZICHOTERÁPIÁBAN TÖRTÉNŐ ALKALMAZÁSÁNAK DILEMMÁI

Ha valakivel kép- és hangkapcsolatba léphetünk, amikor ez fizikailag és személyesen nem lehetséges, akkor úgy érezhetjük, hogy fontos lehetőséghez jutottunk hozzá. Ha egy lakáson belül valakivel telefonon beszélgetünk, akkor joggal érezhetjük úgy, hogy valami elzár minket tőle, és a telefonon történő kommunikáció korlátozottsággá válik. Ezek után hova soroljuk a skype alkalmazását a pszichoterápiában? Lehetőség vagy korlát? Félig tele, vagy félig üres-e a pohár? Vitaindítómban néhány kérdést vetek fel, törekedve annak tisztázására, hogy milyen kérdéseket kell végiggondolnunk a skype pszichote-

rapiás alkalmazásáról vagy elvetéséről gondolkodva. Bízom abban, hogy a skype-olós és nem-skype-olós olvasók közül is kapcsolódnak észrevételeikkel, gondolataikkal, tapasztalataikkal.

A skype alkalmazásával végzett pszichoterápiával egyre gyakrabban találkozunk a szakmai közbeszédben. A Pszichoterápia folyóirat 8. konferenciáján két program is foglalkozott e kérdéssel; Bencsik Andrea: Skype terápia tapasztalatai és eredményessége egy konkrét eset bemutatásán keresztül; Moukhtar Lucia és Tari Annamária: Offline terapeuta az online térben? A skype terápiákról. Amint az előadáscímekben, úgy

a szakmai közbeszédben is esetenként módszerként, vagy esetleg a „hagyományos” pszichoterápiával szembeállítva kerül említésre.

A pszichoterápiás módszerek felől közelítve azzal szembesülünk, hogy ezeknek csak egy része kapcsán merülhet fel a skype alkalmazásának lehetősége. Nyilvánvaló az alkalmazhatatlansága a pszichodráma, mozgás- és táncterápia, csoportanalízis, családterápia, szimbólumterápia esetében. Összefoglalva: a skype pszichoterápiás alkalmazása csak az egyéni formában futó verbális hangsúlyú terápiák esetében merül fel. De még ezek között is kérdéses például a hipnózis és viselkedésterápiák esetében.

A skype-on keresztül történő pszichoterápia korlátai elsősorban a kommunikációs helyzet korlátozottságából adódnak. A hétköznapi életben gyakran a személyes találkozás helyettesítőjeként jelenik meg, felnagyított jelentőséggel, hordozva az internet misztifikálásából eredő korlátlanúságot. A hang és kép közvetítése mellett ebben fontos szerepet játszik könnyű és díjtalan hozzáférhetősége, egyszerű kezelhetősége. A skype által biztosított kommunikációs helyzet korlátozottsága azonban azonnal szembetűnővé válik, ha nemcsak távolságot áthidaló kommunikációs lehetőségnek tekintjük, hanem valóságos személyes találkozásokat próbálnánk helyettesíteni vele.

Kiváltható-e egy baráti társaság sörözése skype-on? Próbáljuk elképzelni ezt a szabadidős programot skype alkalmazásával. A résztvevők bekészítve a megvásárolt söroket beülnek a monitor elé, csoportos hívással összekapcsolódnak, majd beszélgetnek és söröznek. Koccintani már nem tudnak. Vajon hasonlít-e ez a helyzet bármiben is egy sörözőben való találkozáshoz, a körök rendeléséhez, a taglejtésekkel kísért élénk beszélgetéshez, a kellemes „egymásszavabavágáshoz”? Nem tűnik túl vonzó programnak a valóságos helyett.

E sarkos példaként felhozott helyzet mellett a skype alkalmazása során számos kisebb, de összességükben jelentős korlátozó tényezővel kell számolnunk. A példák skype-on át folytatott pszichoterápiás gyakorlatokban a pácienseimmel közösen megfogalmazott tapasztalatokból származnak.

1. „Ha akarnám sem érinthetném meg.”

2. Nincs szaga a terapeutának – és a páciensnek sem.

3. Sohasem tudunk egymás szemébe nézni (vagy a kamerába nézünk, vagy a monitorra).

4. Vagy a mimikáját látjuk a másiknak, de akkor hiányoznak a testtartásból és a gesztusokból szár-

mazó benyomások, vagy az egész test látható, de akkor nem jönnek át a mimika finom jelzései.

5. A személyes terápiában a terapeuta biztosítja a szetting zavartalanságának egészét, skype-nál a páciensnek ez ugyanúgy feladatává és felelősségévé válik, mint a terapeutának. Itt szimmetria keletkezik, ami a személyes találkozásokra épülő terápiás szettingben nincs jelen.

6. Skype-on keresztüli terápiás helyzetben a páciens rendszerint saját otthonában van jelen, így a fizikai eltávolodás rálátást segítő szetting eleme hiányzik. (Például az éppen emlegetett hozzátartozó „otthon” van, ahogyan a páciens is.)

7. Rendelői helyzetben nyilvánvaló, hogy a páciens jön, ő keresi fel a terapeutát. Ez a kérdés megváltozik skype alkalmazása esetén. Megváltozik a pontosság és késés kérdése. Ezért fontos szempont lehet, hogy ki hív fel kit. Ezt is ki kell alakítani, szemben a szokványos szettinggel, ahol evidens, hogy a páciens keresi fel a terapeutát.

8. Külön kört alkotnak a technikai kérdések. Hogyan oldjuk meg az elektrotechnikai problémákat, ki miért felelős, teljesületlenségüknek mi a következménye? Például, ha technikai okok miatt nem jön létre vagy megszakad a kapcsolat – ami előfordul skype esetében –, akkor sor kerül-e, illetve milyen módon kerül sor pótlásra, órahosszabbításra?

E kérdésekre jelenleg nincsen válasz, nem alakítható ki ennek gyakorlata az óra elmaradások, lemondások gyakorlatához hasonlóan. Ez sok nehézséget okoz, mert e speciálisan a terápia szettingjébe épülő kerettényezők alapvetően fontos szerepet játszanak a skype-on keresztül történő terápiában.

9. Az óralemondások is nehezebben megítélhetők. Például a páciens nincs otthon az óra időpontjában, de internet közelbe tud kerülni. Mikor, milyen feltételekkel, lehet-e máshonnan bejelentkezni a skype-os órára, engedhető-e a helyszín egy alkalomra történő megváltoztatása? Lehet-e szállodaszobából, szálloda hallból, vonatról, ismerőstől bejelentkezni? Lehet-e változó a helyszín a terapeuta oldaláról, vagy ennek állandó helyszínről kell történnie? Mekkora, milyen és milyen gyakoriságú módosítások engedhetőek meg?

10. Néhány „apróság”: ha rossz az internet kapcsolat, akkor bekapcsolt videó mellett alig működik a skype. Ilyenkor felmerülhet, hogy a kép kikapcsolásával használható hang kapcsolat marad. Ez egyszerű megoldás, de vajon ki és minek alapján dönt a kép kikapcsolásáról? És ez az óra teljesnek számít-e? Ha nem, akkor minek számít? Kinek a kockázata? Mit kockáztat a terapeuta és mit a páciens?

11. Skype alkalmazása esetén a terápia szettingje számos tényezővel bővül. Emiatt számolni kell a technikai feltételekkel. Ezek kialakítása egyszerű, de távol esik a szűkebb értelemben vett pszichoterápiás szakmai ismeretektől.

12. Külön kérdéskör, hogy két helyszínről van szó: a pácienséről és a terapeutáéről. Milyen mértékben része a fizikai környezet a terápiának? Nem kis jelentőségű a kérdés, mert ismételten felmerül a terápiás gyakorlatban, hogy ez változzon. Például a terapeuta nem a rendelőjéből kapcsolódik az internetre, hanem otthonából. Lehetséges-e ez?

Fontos szempont, hogy a skype nem írja felül a pszichoterápia végzéséhez szükséges követelményeket. Ugyanígy nem különbözhet a személyes órákkal futó terápiáktól abban, hogy a terapeutának terápiás felelősséget kell vállalni. Ennek az első interjú, kivizsgálás, indikáció és kontraindikáció mérlegelése ugyanúgy része, mint a célkitűzés meghatározása, és annak szem előtt tartása, hogy tanácsadásról vagy pszichoterápiáról van-e szó. A skype alkalmazása nem írja felül ezeket a kérdéseket.

A terápiás felelősség területén nehezen megválaszolható kérdésekkel szembesülünk, mivel jelenleg nincs kialakult gyakorlata a terápia alatt fellépő krízishelyzet kezelésének, párhuzamos gyógyszeres terápia ajánlásának, szomatikus probléma gyanúja esetén szakorvoshoz fordulás javasolásának.

Nem lehet különbség a képzettség, klinikai kompetenciához kötődő jogosultságok területén, de külföldön élő páciens esetében jelenleg nehezen meghatározható, hogy melyik ország milyen előírásai vonatkoznak a terapeutára.

Vannak továbbá egyenesen megválaszolhatatlan kérdések: Kell-e ÁNTSZ engedély, és ha igen, annak melyek a szempontjai? Melyik ország előírásai a mérvadók?

Módszertani kérdések: A gyakorlati tapasztalatok alapján fontos, hogy bizonyos rendszerességgel személyes ülésekre is sor kerüljön. Általában félévenkénti alkalmakat tartanak szükségesnek a nemzetközi gyakorlatban, de jelenleg nem ismert, hogy milyen következménnyel lehet számolni ennél gyakoribb és ritkább találkozások esetén.

Szinte semmilyen adat nem áll rendelkezésre a diagnosztikus és az indikációs kérdések területén. Ezen a területen az alkalmazott módszer szempontjai kerülnek alkalmazásra, miközben a skype által módosított szetting hatásai jelenleg alig bejósolhatóak. Így nincs válaszunk arra, hogy vajon melyek a skype-os pszichoterápiában nem vállalható esetek,

milyen tünetképződés és pszichológiai folyamat esetén indikálható a skype-os pszichoterápia.

Külön nehézséget jelent, ha párhuzamos kezelés szükségessége merül fel, akár pszichiátriai gyógyszerelés, akár más szomatikus kezelés. Az ezirányú kivizsgálás szükségességének felismerése része a terápiás felelősségnek pszichoterápiás kezelés esetén is. Ennek megszervezése, tanácsadással történő elősegítése bizonyos körülmények között alig megvalósítható. Például elképzelhetetlen területileg illetékes ideggondozó javasolása Távol-Keleten élő páciens esetében, mert ebben az esetben nem áll rendelkezésre érdemi szakmai kapcsolat és intézményrendszer. Ugyanígy kérdéses a párhuzamos kezelést végző szakemberrel történő konzultáció. Ha létre is jön, akkor is kérdéses, hogy elég-e levélben, vagy telefon, skype szükséges-e?

Fontos a skype-on indított terápiában a megállapodás kialakítása és az instrukció. Ebben új elem, hogy a terápiához szükséges zavartalan helyszín szempontjait a pácienssel is tisztázni kell, például telefon, párhuzamos skype bejelentkezések, benyitások megelőzése. Utóbbi a lakókörnyezet szocializálását is igényli.

Új elem a kivizsgálási menetben, hogy mérlegelnünk kell, mi szerint döntünk: a skype alkalmazása egy lehetőség, vagy elképzelhetőek helyzetek, amikor alkalmazni kell? A páciens oldaláról rendszerint a reális földrajzi távolság veti ezt fel. Azonban ilyenkor is szerepelhetnek egyéb tényezők, mint például a nyugat-európaihoz képest alacsonyabb óradíj, ami gyakori indok. Lélektani kérdések esetén nehezebb a mérlegelés. A skype-os terápia választásában az anyanyelv használatának igénye érzelmileg könnyen nyomon követhető. Azonban ez egy új – és esetleg a terapeuta számára ismeretlen – kultúrába történő beilleszkedési nehézség tünete lehet, s a terápiás kapcsolat az alkalmazkodással járó megterhelő élmények elkerülésének eszközévé válhat. Bonyolultabb lélektanilag az a helyzet, amikor a fő motiváció a személyes kontaktussal szembeni ambivalenciák csökkentése, vagy a kommunikáció eltolása a chat-szobákéra jellemző stílus irányába. További kérdéseket vet fel, ha anonimitást kér a páciens, megnehezítve ezzel a szégyen dinamikájára épülő folyamatok megközelítését. Ugyanezek a kérdések élesebben merülnek fel, ha a skype alkalmazását a földrajzi távolság nem indokolja. Nagy földrajzi távolság és az anyanyelv igénye elég világos szempontok. De vajon azonos városban élő terapeuta és páciens esetében elfogadható érv-e az utazási idő megspórolása? Ugyanígy kérdéses például az azonos ország

különböző városában élő terapeuta és páciens közötti skype-os terápiás kapcsolat. Ezekben a helyzetekben a személyesség hiánya védekező mechanizmusként beépül a terápiás szettingbe.

Láthatjuk, hogy összetett szempontok szerint kell mérlegelnünk, amikor a skype alkalmazása által korlátozott kommunikációs lehetőséggel futó terápia indikálása mellett döntünk. Persze mindig mondhatjuk, hogy nem a kommunikáció korlátozásáról van szó, hanem éppen ellenkezőleg, a skype kommunikációs lehetőséget biztosít olyan esetekben, amelyek-

ben más kapcsolódási lehetőség nem található. Ez az érv is igaz, mert nézőpont kérdése. Olyan dilemma ez, mint régen volt a túl habos sör: fél korsó sör, vagy fél korsó hiány?

A kérdés nem lezárt. Valójában kísérletezés folyik a pszichoterápiás szakmában ezen a területen. Jó lenne minél többet összegyűjteni ezekből e lap oldalain. Örömmel fogadunk minden észrevételt, hozzászólást, tapasztalatot.

Bokor László

„Játék? Valóság?”

Elindult a Pszichoterápia folyóirat 9. konferenciájának szervezése

Kedves Kollegina!

Kedves Kolléga!

Javasoljuk, hogy jegyezze fel a naptárjába a Pszichoterápia kilencedik konferenciájának időpontját és helyét: **2013. május 10–11, MOM Kulturális Központ, 1124 Budapest, Csörsz u. 18.**

A folyóirat előfizetői a konferencián kedvezményesen vehetnek részt. E mellett a korai regisztrálás (2013. február 15-ig) további kedvezménnyel jár (lásd részvételi díj táblázat). Karácsonyi meglepetésként is ajándékozhat előfizetés–konferencia részvétel csomagot.

A „Játék? Valóság?” témával vizsgáljuk a lélektani tér valóságának és kreatív szabadságának, mintha-jelle-
gének egybefonódását.

A konferencia sajátja a viták, hozzászólások nagy tere. Kultúrája, hogy a szakmát tiszteli, nem a tekintélyt. Természetesen szeretnénk, hogy a konferencián bemutatásra kerülő munkák később tanulmány formájában a lap hasábjain is olvashatók legyenek.

A konferenciával kapcsolatos anyagokat rendszeresen frissítjük a honlapon – www.pszichoterapia.hu. Megtalálhatja a jelentkezési lapot, a javasolt altémákat, a programmal jelentkezés módját. A korábbi évekhez hasonlóan segítjük egy-egy téma, kerekasztal megszervezését is.

Részvételi díjak és befizetési határidők	2013. február 15-ig	2013. március 31-ig	2013. április 1-től és a helyszínen
PT előfizetőknek	15.000,-	18.000,-	21.000,-
Teljesárú	17.000,-	20.000,-	23.000,-
Napidíj	15.000,-		
Csoportos	15.000,-	18.000,-	-
Nappali hallgatók	15.000,-		

Szívélyes üdvözlettel a Szerkesztőség, úgyis, mint Programbizottság