

VITA

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

A Pszichoterápia idei konferenciáján a „Hit-kerekasztal” programon a terem zsúfolásig telt, a vita végén záporoztak a kérdések és hozzászólások. A nagy érdeklődésre való tekintettel úgy döntöttünk, lehetőséget teremtünk, hogy a lap hasábjain folytatódhasson a szakmai álláspontok ki-fejtése. Augusztusi számunkban megjelentettük Tiringner Aranka vitaindítóját, aztán vártunk a hozzászólásokra. Sokáig hiába. Arra a következtetésre jutottunk, hogy bár a téma sokakat érint és megmozgat, lehet egy visszatartó erő a tapasztalatokkal kapcsolatos vélemények nyílt felváltalálásában. Majd kiderült, hogy csak több időre volt szükség, s egymás után érkeztek a vélemények, jelen számban Illyés Magda, Csőzik Rita, Minimair Márta, Süle Ferenc, Zaláné Csatári Ildikó, Perczel Forintos Dóra és Elekes Szende gondolataival lehet megismerkedni. Ahogy lassan érkezni kezdtek a hozzászólások, arra lettünk figyelmesek, hogy az írások meghatározó részének tartalma sokban hasonlít egymásra. Többségük hangsúlyozza a terapeuta „mérésékelt neutralitását”, s nem gondolja elvárásnak, de előnyként tekint a páciens-terapeuta vallásos illeszkedésére. Talán nem is annyira szerteágazóak a szakmai vélemények e téren? Esetleg könnyebben ragadtak tollat, akiknek abban van tapasztalatuk, hogy milyen építő a közös hitrendszer? Hogy a képet árnyalhassuk, várjuk Olvasóinktól a további véleményeket, meglátásokat.

Pál Krisztina, Valkó Lili rovatfelelősök

Tiringner Aranka „vitafolytató” írására reagálva szeretném a saját (egzisztenciaanalitikus pszichoterapeuta és valláspszichológus) szempontjaimat hozzátenni a párbeszédhez. Jelen gondolatmenetben csak az első témához szeretnék hozzászólni, hogy ezzel kapcsolatos meglátásaimat kellő terjedelemben kifejthessem.

Meggyőződésem, hogy a „hitbéli illeszkedés” fontos, ám talán kicsit túlmisztifikált területe a terapeuta-kliens kapcsolatnak. Ugyanúgy, ahogy nem előfeltétele a sikeres terápiának a „világnézetbeli illeszkedés” (a példa kedvéért: pártpolitikai illeszkedés), nem lehet előfeltétele az sem, hogy a terapeuta és a páciens azonos hitrendszeren osztozzanak. Két azonos vallásos tradícióban nevelkedett személy hite, vallásossága sem azonos, kis túlzással, ahány ember, annyiféle hit. A hit fejlődésének, az istenkép alaku-

lásának, a vallásosság éréseinek megvannak a maguk (pszichológiai) szabályszerűségei, amelyek az azonos tradícióban nevelkedettek hitét és vallásgyakorlatát is nagyon különbözővé tehetik.

A „hitbéli illeszkedésnél” sokkal fontosabb volna az, hogy a terapeuta legyen tisztában a legfontosabb valláspszichológiai jelenségek mibenlétével, dinamikájával (vallásos megküzdés, istenkép, vallásos kötődés – hogy csak néhány fontosabb témát említsek), valamint szerezen releváns ismereteket az egyes vallásos tradíciók, felekezetek tanításáról, hitgyakorlatáról. Tapasztalatom az, hogy akkor tudom elkülöníteni a páciens/kliens hittel kapcsolatos élményeiben, viselkedésében a patológiás elemeket, ha ismerem a vallásos tradíciót, amelyből érkezik.

A teológiai és a valláspszichológiai jelenségek ismerete azonban nemcsak a patológiás jelenségek

elkülönítésében segíthet, hanem a gyógyulás, a növekedés eszköze is lehet. Kimutatták például, hogy az egyes fejlődési krízisek gyakran hitkrízisekkel is együttjárnak, illetve a hitkrízis lehet egy normatív krízis első vagy legmarkánsabb tünete is. A terapeutának ilyenkor tudnia kell, hogy a hit válsága is lehet kreatív, állhat a növekedés szolgálatában, és tudnia kell, hogy mi az a következő fejlődésbeli lépcsőfok, amely felé ilyenkor a klienst irányítani, segíteni kell. Másrészt a vallásos tradíció beemelése a terápiába, a kliens segítése abban, hogy a vallása, hite, gyülekezete által kínált erőforrásokat is kihasználja, gyorsíthatja a gyógyulást.

Természetesen a fentiek óvatosan kezelendők, hiszen a terapeuta nem lehet egyszerre lelki gondozó és lelki vezető is. A lelkesítő és terápiás feladatok közötti határ nem átléphető, más-más kompetenciákat feltételez (és ezért lenne fontos a teamben dolgozás ezen a területen is). Viszont meg vagyok róla győződve, hogy óvatosan, a pszichoterápia eszköztárát alkalmazva a kliens hite és vallásossága (amennyiben azt a terapeuta ismeri és érti) segítheti a diagnózist és állhat a gyógyulás szolgálatában. Nem elvárható azonban, hogy egy terapeuta minden vallásos tradíciót, minden felekezet vallásgyakorlatát és tanítását ismerje, ezért pragmatikus szempontból talán egyszerűbb, ha hívő kliens olyan terapeutával dolgozik, akivel azonos vallás, felekezet tagjai, ám ez korántsem jelenti azt, hogy más vallású vagy éppen nem-hívő terapeuta ne tudná őt segíteni a megfelelő ismeretek birtokában.

Illyés Magda

Tapasztalataim vegyesek, hiszen a legtöbb tanácsadási vagy krízisintervenció helyzetben általában nem jelenik meg a vallásos hit kérdése, viszont munkám során olyan eseteknél, amikor családon belül haláleset történik, akkor közvetlen vagy közvetett formában előtérbe kerül. Nem véletlenül, hiszen épp az ilyen életesemények azok, amelyek leginkább próbára teszik az egyént, és amelyek kapcsán spirituális, vallási témák is érintődnek.

A gyászmunka során sokszor megfogalmazódik: „Miért történt ez velem?”, „Mivel szolgáltam rá erre a nehéz helyzetre, ha egész életemben a lehető legjobban próbáltam élni?”, „Miért történik ez a jó emberekkel?” A magam részéről a saját világnézeti, vallási elgondolásaimat nem viszem bele a tanácsadási helyzetbe, leginkább további kérdésfeltevésével, többféle elképzelést érintve próbálom a páciens számára a legmegfelelőbb út megtalálásának lehetőségét

megadni. Azt az utat, ami őt a válaszai megtalálásában a lehető legjobban segítheti.

Tapasztalataim szerint bármilyen vallási vagy spirituális hit egy veszteség feldolgozása során rengeteget tud adni, vonatkoztatási pontként kezelhető. Pusztán a túlvilágba vetett hit, vagyis már önmagában az, hogy a páciens például úgy véli, egyszer majd találkozni fog a nemrég elvesztett férjével, illetve hogy az jó helyre került, könnyebbé teszi a veszteség feldolgozását. Aki már több hozzátartozóját temette el, sokszor beszél úgy az aktuális veszteségről, hogy tudja, érzi, a szerette oda került, ahol a többiek már várták, ahol számíthat arra, hogy később majd ők is találkozni fognak.

Néha a páciens egy haláleset kapcsán megfogalmazza, hogy megingott a hite. Ez akkor fordul elő leginkább, ha olyan rokonát veszíti el, aki „nem szolgált rá” erre, nem ivott, nem dohányzott, egész életében egészségesen élt, mégis fiatalon hunyt el. Ilyenkor a miértek száma meghatványozódik. Ha valakinek szilárd hite van, és bízik Istenben, akkor nem könnyű elfogadnia egy isteni „döntést”, amire nem szolgált rá semmivel. Konkrét válaszokat pedig valóban sokszor nehéz találni. Munkám során azonban igyekszem elfogadni a hozzám fordulókat sajátos világlátását, felfogásmódját, hiszen azt gondolom, csak kellő nyitottsággal és empátiával lehet igazán jó és hasznos segítő munkát folytatni.

Polcz Alaine szerint a hit, a család és a szokások segítik a gyászt. Ha ezek közül hiányzik egy fontos elem, akkor nehezebb egyedül feldolgozni a veszteséget, kevesebb a kapaszkodó, a támasz. Úgy vélem, hogyha valaki kötődik valamilyen valláshoz (legyen az bármilyen) az egyfajta erőt, irányelvet, mankót nyújthat a számára az élet hozta legkülönbözőbb események kapcsán, hiszen a hit segítheti a gyógyulást.

Csőzik Rita

A „hitbéli illeszkedés“ tekintetében egyértelműen az elfogadó terápiás attitűdöt tartom a magaménak. A pszichológus identitáshoz hozzátartozik, hogy megpróbálom elfogadni, megérteni a klienst úgy, ahogy van, teljes egészében. Amennyiben a kliens pszichés zavarral rendelkezik, visszajelzem neki és ezen dolgozunk. A kliens hite, illetve patológiás hite nem feltétlenül a tanácsadás, terápia része. Hitbéli össze nem illés esetén a kliens mindenképpen egy másik dimenziót, mint egy új megvilágítást, lehetőséget tapasztal meg a pszichológus által. Az, hogy a kliens mennyire, milyen mértékben tudja a sajátjától eltérő érté-

keket befogadni, egy kétélű dolog; függ egyrésztől a pszichológus hozzáállásától (hogyan, milyen stílusban kommunikálja azt), illetve a kliens befogadóképességétől is.

A neutralitás tekintetében az évek során sokat változott a véleményem. Kezdő pszichológusként azt gondoltam, hogy teljesen el kell határolódnia (mint azt a freudi hagyomány is tanítja), akár a hithez való viszony esetében is. Ma azonban úgy gondolom (külföldön élő gyermek klinikai szakpszichológusként), hogy a pszichológus-kliens kapcsolat inkább egy rugalmas, mint merev kapcsolat. A pszichológus hozzáállásán múlik, hogy mennyit közvetít a saját nézeteiből, akár tudattalan úton is, amely lehet egy kép, egy kis szobor, vagy akár egy virágcsokor a rendelőben.

Minimair Márta

Tisztázni kell, *mit értünk hit alatt*. Már a konferencia címe is utal a szakemberekben lévő bizonytalanságra. Ha a hit kérdését a mélylélektan szempontjából kívánjuk vizsgálni, akkor a személyiség különböző rétegeiben való megjelenését is figyelembe kell vennünk. Ezt igazolta számomra, amikor az osztályunkon a kérdést legkülönbözőbb vallású betegeinknél vizsgáltuk. Egyéni terápiában először is azt kell elemezni, az illető számára mit jelent a hit, és azon a szinten érdemes kezelni. Gyakran elég felszínes tudatközelítő réteget érintő és a tudattalanban elhárításként működő jelenség volt a munkaterületünk. Az igazán mély spiritualitású hívő kevesebb volt. A jungi mélylélektan ezeket a rétegeket is jól tudja kezelni. E betegeknél a spirituális patológiában való jártasságra is szükség volt a pszichoterápiában.

A hit egy világnézet úgy általában? Vagy hiedelem, hiszékenység? Egy olyan világnézet, amit egy vallás képvisel? Vagy általában, valami pozitív életértelmezés felfogása? (Elvesztette a hitét, már reménytelenné vált.) Vagy a Bibliában szereplő hit fogalmát értjük alatta, ami csodálatos gyógyulásokat is képes létrehozni? A Biblia szerint: „*A hit pedig a reményllett dolgok valósága és a nem látható dolgok létéről való meggyőződés*” (Zsid:11,1.). Van a hitnek, tehát egy tudatos szintű része, ami valamilyen világfelfogáshoz kapcsolódik és van a tudattalan mélységeibe hatoló része, ami tudattalan vágyainkkal, komplexusainkkal is kapcsolatos. A jungi lélektan ezt a legmélyebb szintet a *spiritualitás ego-Selbst tengelyének* nevezi. Amikor kezelésben megjelenik a probléma, akkor ezeket a szinteket különbözően kell kezelni. Ha olyan mély hitű, komoly spirituális éle-

tel élő illetőről van szó, amiben a terapeuta nem járatos, ezt nyugodtan vállalhatja, nem kell mindentudónak feltüntetnie magát. Van még a lelki életnek épp elég olyan területe, ahol segíthet.

A terapeuta természetesen minden életfelfogást feltétel nélkül elfogad, abból indul ki építkezése, ami az illető számára adott. Nem szabad elfelejtenünk, hogy az információrobbanás káoszában a *minden fundamentalizmus* jelentősen csökkenti az entrópiát. Még a sátánista klienseket is el lehet fogadni, ha segítséget kérnek. A fő baj velük, mint a pszichotikusokkal is, hogy felfogásukkal, annyi negatív tartalmat tudnak értelmezni, hogy ritkán jutnak el a segítségkéréshez. A terapeuta „*neutralitása*” nem a megjelenésében és képviselt világnézetében van, hanem a viszonyulásában, a betege felfogását feltétlenül elfogadó voltában.

„Ha megdobnak követ...-nek” nem olyan egyértelmű a következménye, mint többen gondolják, mert akkor például M. H. Ericksont is úgy kellene tekintenünk, mint aki elfojtja agresszióját és önérvényesítési nehézségei vannak. Szinte minden terápiás formában megjelennek a nagy hatású terápiás paradoxonok, mint azt Haley kimutatta.

Süle Ferenc

Az emberek mindennapjait aktívan meghatározza valamiféle hitrendszer. Az európai népeiséget szemlélve ez a hitrendszer leggyakrabban a kereszténység, de a multikulturalizmusnak köszönhetően terjedőben van többek között a buddhizmus, a hinduizmus különféle válfajai, illetve az iszlám is.

Az emberek próbálnak tudatosan élni és törekedni a kiegyensúlyozott és boldog életre, ám ezt nemcsak a külső körülmények határozzák meg, hanem az a hitrendszer is, amiben élnek, amit magukénak tekintenek. A tudatosság megjelenik ma már nem csak a tökéletes külső kialakítására, de a tökéletes segítő megtalálására való törekvésben is. Az emberek nagy része pszichológust is, csakúgy, mint nőgyógyászt vagy fogorvost, ajánlás és egyéni szimpátia alapján választ. A segítséget kérő egyén sokszor már a bejelentkezéskor rákérdez, hogy a kedves pszichológus miben, illetve hogyan hisz, mert esetleg volt már rossz tapasztalata, vagy úgy véli, talán nagyobb biztonságot jelent neki, ha azonos a segítő meggyőződése az övével.

Segítői munkámban sok olyan egyénnel találkoztam, aki számára fontos volt, hogy úgy jöhetett hozzám, hogy az ajánlója által tájékozódott hitbéli meggyőződéssel kapcsolatban is. Természetesen

szakmailag sokak által vitatott, hogy vajon melyik út helyes: ha a páciens tisztában van segítője világnézetével, vagy ha a segítő ebben semleges álláspontot képvisel. Az a meglátásom, hogy egyénfüggő, mikor hasznos, ha a segítséget kérő ismeri a segítő vallási meggyőződését, illetve mikor nem, mert előkerülhet az örök kérdés, a határok megfelelő meghúzása és megtartása. Volt már olyan tapasztalatom, hogy a segítséget kérő az azonos hitrendszerre apelálva akart előnyöket kovácsolni magának, de volt olyan kliensem is, akinek pont az adott egyfajta biztonságot, hogy nem kellett megmagyaráznia a cselekedeteit és indítékait, hogy miben és hogyan motíválta személyes, hitbeli meggyőződése.

Egy aktív keresztény hitéletet élő kliensem a következőképpen fogalmazta meg ezzel kapcsolatos élményét: *„Megnyugtató volt egy olyan szakember kezében lenni, akitől tudtam, hogy nem kell megvédeni a hitemet, az értékrendszeremet. Aki nem fog furcsán nézni rám, mert egy objektív igazsághoz mértem magam és az engem érintő problémákat, és megoldásként nem ezeknek a számomra fontos standardoknak a ledöntésével fog próbálkozni. Meggyőződésem, hogy egy gyakorló hívő ember, ha az életnek arra a pontjára érkezik, hogy pszichológushoz fordul, kizárólag egy szintén hívő szakemberrel tud eljutni a legmélyebb bizalomig, ahonnan a gyógyítás vagy segítség elkezdődhet.”*

Azt gondolom, egyértelműen nem tudom kijelenteni, hogy jó vagy sem, ha a kliens tudja a segítő vallási nézetét. Ahogy a volt kliensem megfogalmazta gondolatait és érzéseit a segítőjével kapcsolatban, azzal tökéletesen tudok azonosulni, de ez esetben a szakmai határok megtartása nehézséget okozott nekem.

Kliensnek valóban nagy segítség, ha nem kell magyarázkodnia, ha nem kell rosszul éreznie magát hitbeli meggyőződése miatt, ugyanakkor a segítőnek tudatosan kell monitoroznia saját és a kliense érzéseit a vallással kapcsolatban ilyenkor, hogy a segítői munka ne menjen át egy „hittestvéri” viszonyba.

Zaláné Csatári Ildikó

A rendszerváltás óta egyre nyíltabban lehet beszélni a spirituális igényekről, ezen belül a személyes hit szerepéről. Ez érzékeny téma, hiszen a mi európai kultúrkörünkben a vallás magánügy, szinte teljes mértékben a privát szférába tartozik, ahova illetéktelen dolog behatolni. Ez Közép-, és Kelet-Európában főleg történelmi okokkal magyarázható: az ötvenes

évek szocialista-kommunista diktatúráinak idején a vallásosság egyet jelentett az üldöztetéssel, kitelepítéssel, sőt a bebörtönzéssel. Nyugat-Európában is a privát szférába szorult a vallásosság, noha merőben más ok – elsősorban az egyén mindenképp felett való szabadsága, individualizmusa – állt ennek háttérben. A muzulmán világban vagy Dél-Amerika katolikus országaiban nem ez a helyzet: a vallásgyakorlás közösségi cselekedet, része a személyes és szociális identitásnak, csakúgy, mint például a csángóknál.

A címben feltett kérdést azonban, csak tágabb kontextusban lehet megérteni, egyáltalán nem technikai jellegű problémáról van szó. Érinti a személy értékrendjét, érinti a pszichoterápiáról alkotott képünket, amennyiben az két személy interakciója, ahol a terapeuta hitelessége alapvető, s épp ezért nem maradhat rejtve.

Az utóbbi 10-15 évben lassanként oldódott a félelem és zárkózottság a vallásosság terén, s egyre gyakrabban jelent meg az igény gyakorló keresztények részéről, hogy azonos világnézetű terapeutához járjanak. (Mivel a freudi hagyomány az emberi fejlődés akadályának tekintette a vallást, ezért az Egyház és a keresztény emberek gyanakvással fordultak a pszichológia/pszichoterápia felé). Hosszú időnek kellett eltelni, hogy ez a bizalmatlanság feloldódjon és elismerésre méltó nyitás volt az Egyház részéről elfogadni, hogy hívő embereknek is szükségük lehet pszichoterápiára. Egyre több pap, szerzetes kezdett pszichoterápiába járni, akik azonos értékrenddel rendelkező szakembereket kerestek. Ezekben az esetekben fel sem merül a *neutralitás* kérdése, miszerint megismerheti-e a páciens a terapeuta vallási háttérét. Akiknek ez lényeges, azok már eleve értékrendjükhez illeszkedő terapeutát keresnek. Sőt, ma már ott tartunk, hogy a legkeresettebb lelki vezetők általában komoly pszichológiai képzettséggel és kultúrával rendelkeznek, s a hívőknek gyakran inkább bennük van bizalmuk.

A *hitbeli illeszkedés* kérdése ennél bonyolultabb. Terápiás tapasztalataim hatására a szemléletem sokat változott. Pályakezdőként meg voltam győződve arról, és ezt is tanították nekünk, hogy az értékrendnek nincs szerepe a terápiás folyamatban, mert a legfontosabb az elfogadás. Azt gondoltam, hogy a páciensre figyelve egy jó (elfogadó, képzett, okos) szakember bárkinek tud segíteni. Akkor is, ha más az értékrendjük, hiszen ez a téma elő sem kerül a terápiás folyamatban. Évek múltán, olyan esetekben, amikor a páciens maga hozta be – kicsit szemérmesen – ezt a témát, azt láttam, hogy szívesen meg-

osztották velem élményeiket vallásos nevelésükről, imaéletükről vagy Istennel való kapcsolatukról.

Az ezredfordulón megerősítő volt Székely Ilona családterapeuta műhelye „pszichoterápia és vallásosság: újraközeledés” címmel az OPNI-ban. Arról beszélt, hogy nem csak lehet, hanem egyenesen meg is kell kérdezni a betegtől, hívő-e vagy sem, hiszen a pszichés problémákkal való megküzdésben nagy szerepe van a hitnek, s ismernünk kell a páciens erőforrásait. A különböző értékrend – főleg, ha a terapeuta nem vallásos – nagymértékben gátolhatja a páciens megértését és ezáltal a pszichoterápiás folyamatot. Tájékozatlansága miatt a nem hívő terapeuta lényeges kérdésekben nem tudja segíteni vallásos kliensét, mert az értékrend szavak nélkül, a meta-kommunikáció szintjén is érzékelhető (például szexuális problémák feloldása, párkapcsolati/házassági problémáknál: együtt maradjanak vagy váljanak el). Találkoztam olyan kollégával, aki a szerzetesi engedelmességet tévesen szubmisszív magatartásnak vélte, vagy egy traumával való megküzdést auctoritáskonfliktusnak értelmezett csak azért, mert páciense Isten akaratának tartotta a szenvedést okozó nehéz élethelyzetet. Mindkét esetben megszakadt a terápia. És természetesen, fordítva is előfordulnak ilyen nehézségek. Noha a pszichés betegség enyhítése a cél, de ez be van ágyazva a személy attitűdrendszerébe, értékrendjébe, melyhez intenzív érzelmek kötődnek.

Összegezve, a terapeuta fontos, hogy rendelkezzen ismeretekkel a referenciarendszerről, amelyben a személy él és gondolkodik. Idézzük fel Bálint Mihály máig érvényes gondolatát: a beteg embert kell gyógyítani, nem a betegséget.

Perczel Forintos Dóra

Minden meggyőződéshez, érzéshez, viselkedéshez, amit a kliens tanúsít – beleértve a hitrendszerét, vallásgyakorlását –, a terápiában annak függvényében viszonyulunk, hogy funkcionális szempontból adaptív vagy nem a kliens élete szempontjából. Ugyanazon vallásos aktus, például a szentgyónáshoz való járulás, lehet adaptív (a bocsánatnyerés, elengedés megtapasztalása révén), és nem adaptív (ha a gyónás kényszeres rituálé a büntudattal szembeni küzdelemben).

Úgy vélem, hogy a kliens vallásos hite, amennyiben kognitív terápiás szempontból „racionális”, egészséges, vagyis segíti a hétköznapi boldogulását, fontos *erőforrásként* tekinthető. A hitbéli illeszkedésel kapcsolatban azt gondolom, hogy a kliens egész-

séges vallásos hitének erőforrásként való kiaknázása elengedhetetlen – függetlenül a terapeuta személyes értékrendjétől. Ez fordítva is érvényes: nem-hívő kliensekkel dolgozván a hívő terapeutának vigyáznia kell, hogy ne essen bele a „kinyilatkoztatás”, a moralizálás csapdájába. Ugyanez az alapelv érvényes akkor is, ha különböző vallások, felekezetek hívei: terapeutaként megpróbáljuk félretenni személyes hitünket és a kliens „anyagával” dolgozunk. Másrészről viszont a tapasztalatom azt mutatja, hogy a vallásos kliensek sokszor kimondottan hívő vagy azonos felekezetű terapeutát keresnek, éppen a jobb kommunikációra, megértésre hivatkozva. Ami a terapeuta *neutralitását* illeti, azt gondolom, hogy alapvetően törekedni kell rá, másrészt viszont nem szabad tabuként tekinteni a személyes megnyilatkozásokra. Bizonyos érzelmileg fokozott helyzetekben a terapeuta jól időzített önfeltárása segítség lehet a kliensnek.

A vallásos tartalmak, például az istenkép, felfoghatók kognitív sémaként, tehát a terápiában – természetesen egy jó terápiás kapcsolat talaján – ugyanúgy szemügyre vehetjük, megvizsgálhatjuk, mint a kliens egyéb meggyőződéseit. Például egy büntető istenkép esetén megvizsgálhatjuk kialakulásának lehetséges gyökereit a személy életében, kereshetünk mellette és ellene szóló érveket. Ebben a megkérdőjelezési munkában előnyt élvez a hasonló vallási világnézettel rendelkező terapeuta, egyszerűen azért, mert jobban ismeri az adott vallásos tartalmakat, viszont némi erőfeszítéssel, utánaolvasással ez a hátrány leküzdhető.

A „*ha megdobnak követ...*” típusú helyzetekre adott reakció tehát aszerint értékelendő, hogy az adott helyzetben a kliens viselkedése adaptív vagy nem: eszerint lehet önérvényesítési képtelenség, a büntudat leküzdésére irányuló cselekedet vagy éppen szabad döntéssel alapuló altruizmus. A kliens motivációja és a cselekedettel kapcsolatos hiedelmei árulkodnak arról, hogy melyik lehetőség áll fenn. Sok esetben szükség van arra, hogy a klienst szembesítsük irracionális meggyőződéseivel. (Mire alapozza, hogy egy jó kereszténynek szó nélkül el *kell* viselnie a bántásokat?) Ebben segítségünkre lehetnek a hitnek egyéb elemei. A keresztény tanítást ismerő terapeuták ismét előnyben vannak, hisz tudják, a Biblia összességében egyáltalán nem önérvényesítés-ellenes és a pszichológia által feltárt, mentálhigiénés szempontból jelentős tényezők nagyrészt fellelhetők Jézus tanításában is (például megbocsátás, feltétel nélküli elfogadás és önel fogadás, bizalom).

Elekes Szende