

## PRO BONO PSZICHOTERÁPIA VITAINDÍTÓ

*Magyarországon az államilag finanszírozott pszichoterápiás ellátás rendkívül korlátozottan érhető el. Bár működnek pszichoterápiás osztályok, ahol több hetes, vagy akár több hónapos, rezsim-alapú komplex ellátásban részesülhetnek a páciensek, az ambuláns ellátási forma kevésbé hozzáférhető. Mindeközben egyre nagyobb teret kap a magánszektor: nő a magánrendelők, magán-praxisközösségek száma, népszerűsége. A magán pszichoterápiás vagy pszichológiai tanácsadás ellátási formája ugyanakkor a társadalom szűk rétegének érhető csak el – a betegpopuláció nagyobb része számára a pszichiátriai gondozóban elérhető gyógyszeres és alkalmi szupportív kezelés marad, illetve a súlyosabb, krónikussá váló problémák miatt fellépő krízisek, relapszusok esetén a pszichiátriai akut ellátás.*

*Hogyan viszonyulnak ehhez a problémához a magánszektorban dolgozó szakemberek (tanácsadók és klinikusok, pszichoterapeuták)? Sokszor tapasztalható, hogy a szakemberek fogadnak pro bono vagy csökkentett óradíjjal olyan pácienseket/klienseket, akik nem tudják maguknak megengedni a teljes díjas ellátást. Az ezzel kapcsolatos szakmai párbeszéd azonban mintha nehézkes lenne. Ennek oka lehet az, hogy néha talán személyes kételyek, a szakmaiatlanság vádjától való félelem is vegyül egy-egy egyéni óradíjjal kapcsolatos döntésbe. Szerepet játszhat az anyagiakról való gondolkodás általános nehézsége a segítő szakmákban, hiszen ilyenkor egyszerre kell anyagi szempontokat figyelembe vennünk és egy intim, mindkét fél számára fontos kapcsolatról gondolkodnunk. Befolyásolhat a társadalmi egyenlőtlenségekkel kapcsolatos attitűdök sokfélesége is, illetve az eltérő pszichoterápiás módszerek iránymutatásai is.*

*A téma mindenesetre felvet számos fontos dilemmát, és talán indulatokat is képes generálni - ezeknek a felszínre hozását, a kapcsolódó kérdések megvitatását célozza ebben a lapszámunkban ez a vitaindító és a felkért hozzászólók írásai. Szokványos vitaindítóinktól eltérően, most konkrét kérdéseket fogalmaztunk meg, ezekre várunk véleményt felkért hozzászólóinktól.*

- *Hogyan látja ezt a kérdést, illetve szakmai környezetében hogyan gondolkodnak erről?*
- *Hogyan látja, vannak-e jellemző mintái, nehézségei a páciens és a kezelő kapcsolatának akkor, ha a kezelés olcsóbb/ingyenes?*

Barna Mária

A vitaindító kérdései két lehetséges irányt vetnek fel számomra. Egyrészt, hogy milyen intézményes keretei lehetnek a „pro bono”-nak, másrészt hogy az ilyen jellegű tevékenység hogyan jelenik meg a résztvevők személyes valóságában.

1. Amint teljes nevén nevezzük a „pro bono publico”-t (továbbiakban PBP), máris a kérdés sűrűjében találjuk magunkat. A PBP azt jelenti, hogy „a közjóért”. A közjóért munkálkodunk, amikor pénzügyi kedvezményt adunk pácienseinknek? A megnevezés szerint igen. A vitaindító is a pszichoterápiás közalapok láttelezével indul, és ezzel azt sugallja, hogy a PBP tevékenységnek ehhez kellene igazodnia, ezt

kellene enyhítenie, kiegészítenie, satöbbi. Számolnunk kell azzal, hogy ebben a témában legalább két – a társadalmi-politikai (közszolgálati, társadalombiztosítási) és a pszichoterápiás – paradigmával van dolgunk, amiket jobb, ha nem mosunk össze, mert az bonyodalmakat szül.

Az első szerint világos, hogy a járóbeteg-pszichoterápiája rendszerszinten nem hozzáférhető a biztosítottak számára és a kórházi ellátás is igen korlátozott.

Ebben a paradigmában a „legnagyobb közjó” az, hogy biztosított jogviszonnyal el lehessen érni pszichoterápiát. Általánosságban kijelenthetjük,

hogy annak előmozdítására tehát, ami a legjobb PBP állapot lenne, nem vagyunk képesek, hiszen az csak törvényalkotó munkával érhető el, ami nem a mi pályánk.

Ha viszont a PBP-t nem törvényalkotó szempontból nézzük, akkor már nem kell akadályoztatva érezzük magunkat. Fel lehet mérni a magánszolgáltatók PBP hajlandóságát, lehet gondolkodni azon, hogy milyen formában informálható a rászoruló réteg és hogyan szervezhető meg a két fél találkozása. Ezekhez valószínűleg további civil platformokra lenne szükség.

Fentiek fényében úgy is mondhatnánk, hogy a kedvezményeket adó terapeuta saját praxisán belül tulajdonképpen „maszek TB-t” szervez, hiszen a kedvezmények adását az teszi lehetővé, hogy vannak jobban fizető páciensei, akik így „szolidarissá válnak” a kevesebbet fizetőikkel.

Sok mindent megtudhatunk a jelenségről, ha beütjük a keresőbe azt, hogy „pro bono pszichoterápia/psychotherapy”. Fontosnak látszik, hogy – amennyiben számottevően léteznek – egyáltalán tudatosodjon a PBP terápiák lehetősége. Egy amerikai lap sok tippje közül az egyik, hogy a keresők hívjanak fel terapeutákat és érdeklődjenek direkt módon PBP lehetőség felől, hiszen sok helyen az etikai kódex tartalmaz olyan ajánlást, hogy a terapeutáknak legyen egy-két kedvezményezett páciensük. Nyilvánvaló, hogy anélkül, hogy erről a lehetőségről tudnának, az érdeklődők nem hívnának fel terapeutákat.

2. Amint átlépünk a pszichoterápiás paradigmába, egy teljesen más univerzumban találjuk magunkat. Itt kizárólag jelentésekkel és érzelmekkel dolgozunk, a kedvezményezetti helyzet is csak egyike a jelentéseknek. A pénzzel kapcsolatos dolgok nem jelentenek sem nagyobb, sem kisebb problémát, mint minden, ami a két fél között történik. Itt már nem is használnám a PBP fogalmat, mert egy személyes (nem „köz”) kedvezmény adásáról és -kapásáról van szó.

Bármilyen társadalmi meghatározottságban is vannak a szereplők, ezeknek már csakis a két fél viszonyában van jelentősége. Bármit is gondol a terapeuta a PBP-ről, innentől fogva az már nem egy „szabadon lebegő” hiedelem, hanem egy olyan szándék, amit a vele szemben ülő pácienssel akar, vagy nem akar érvényesíteni, és ez a szándék már elválaszthatatlan a létrejött viszonytól.

Sokféle úton találkozhatok olyan pácienssel, akinél szóba jöhet kedvezmény, de a jellemző helyzet az, hogy ez az első interjú derül ki. Itt már jelen vannak mindkét fél kötődési formái, hiedelmei, „lelki

háztartásai”. Például, hogy a terapeuta „büszke-magára”, hogy ilyen szolgáltatást hajlandó nyújtani, vagy ez nem különösebben érdekli. Vannak-e büntudati érzései, melyeket ezzel szeretne kompenzálni? Illeszkedik-e ez nála a fennálló hatalommal szembeni viszonyába („nekem kell elvégezni azt, amire ők nem képesek, nem akarják, erkölcsi fölényben vagyok hozzájuk képest”)? Képződik-e egy külön kedvezményezetti kategória az ilyen páciensek számára? Hogyan jelenik ez meg szerződéskötéskor, például, hogy a terápia teljes tartamára gondolják-e a kedvezményt vagy befolyásolja-e ez a választott terápiás formát (pl. időhatáros terápia időhatár nélküli helyett) satöbbi?

A terapeutának tisztáznia kell magában, hogy „természetesen jön-e” az, hogy kedvezményeket ad, vagy inkább csoportnormának vagy énidéálnak akar-e megfelelni, illetve, hogy mik a kedvezmények határai.

Az én egyik megközelítésem erre a helyzetre a generációs átadás. Régebben én is részesültem kedvezményekben, ezeket továbbadom és bízom abban, hogy aki kapja, ugyanúgy tovább fogja adni, mikor lesz rá módja.

A páciens oldaláról nézve gondolhatunk arra, hogy nehézséget okozhat, hogy „hálásnak kell lennie”, vagy csapdahelyzetben érezheti magát, mert „jótékonyságért” cserébe kevésbé engedheti el magát. Itt is hangsúlyoznunk kell azonban, hogy bármit is hoz a helyzet, műfajilag nem fog különbözni a többi dinamikai történetétől és azok kezelési módjától.

*Antal-Bacsó Péter*

### *Általános szabályok helyett személyes jelentés*

A Gestalt terápiában munkánkat a fenomenológiai megközelítésre, a személyes kapcsolatra és a tapasztalat fontosságára alapozzuk. Az árázást vagy épp a fizetés aktusát is ebből a nézőpontból tartom hasznosnak megközelíteni. Hadd vázoljak pár példát ennek szemléltetésére:

Első alkalommal van nálam az ügyfelem. Az óra végén egyeztetünk többek között az árról is. Megismerve körülményeit hozzáteszem: Ha ez neki túl magas, akkor szóljon. Tudunk róla beszélni. Azt mondja, ez így rendben. Feláll, és vállát, állát lehajtva elindul kifelé. Megállítom és rákérdezek: Tényleg rendben van?

Egy másik ügyfelem lelkesen jön, de rendszeresen hagy ki alkalmakat. Felhív pár perccel ülés előtt és elmondja, mi akadályozza épp. A következő

alkalommal kötelességtudóan odateszi a kihagyott alkalom díját is. Ameddig tart a fizetés, megakad a lélegzete, erősen figyel.

Egy harmadik ügyfelem, egy pillanatra alig észrevehetően összenyomja az ajkait és megállítja a lélegzetét, amikor adná át a pénzt. Rákérdezek, mi történik?

– Elgondolkodtam egy pillanatra, hogy odaad-jam-e a pénzt.

– Miért, mi történt? – kérdem.

– Mintha most nem úgy figyeltél volna rám...

– Miből gondolsz? ...

Kiderült, hogy a mai alkalommal többször szakítottam félbe. Ez egy kísérlet volt, amire előre elterveztem. Korábban alig jutottam szóhoz, még reflektálni sem tudtunk így. Ennek apropóján el tudtunk beszélgetni arról, Ő miért is jön, és mi az, amit tőlem vár? Ez egy fordulópont volt ebben a folyamatban.

Az ügyfelem – aki lélegzetét visszafojtva figyel, elfogadom-e, amikor kifizeti a hiányzó alkalmat – felhívott, hogy a gyermekét sportbaleset érte, nem fog tudni ideérni. Mondtam neki, ezt most ne fizesse ki, ez most igazán nem rajta múlt. Ezután nem jelent meg a következő alkalommal. Amikor utánajártam és újra felvettem vele a kapcsolatot, akkor derült ki, hogy ő a pénzzel biztosította magát – hogy nincs büntetés és tulajdonképp következmények sem. Mikor azt mondtam, ezt most nem kell kifizetnie, ez a biztonság sérült.

Első ügyfelemnél, amikor rákérdeztem, mondta, hogy neki ez valóban kicsit sok most. Kérdeztem, akkor mennyi lenne, amit tud vállalni. Amikor kimondta, kihúzta magát és a szemembe nézett. Egyenes tartással is ment el. A folyamat végén említette, mennyire fontos volt ez neki a kezdetnél.

Végiggondoltam ezeket a példákat, és még sok más. Én azt gondolom, hogy alapvetően az ár vagy a fizetés aktusa olyan jelenségek, amik kísérői és elemei egy kapcsolatnak, és így kapcsolati dinamikák mutakozhatnak meg ezekben is. Nekem az fontos,

hogy azok a kapcsolati alapvetések vagy alapelvek, amiket szociálpszichológiából vagy antropológiából ismerünk – a kölcsönösség elve, az elkötelezettség a terápia mellett, illetve a terapeuta és a kliens kapcsolatának erőssége – milyenek. Ezekre utalhatnak a pénz és az ár körüli kérdések. Amikor ilyen szemmel vizsgálom ezt a kérdést, akkor észrevehetem, hogy amikor fizetünk, vagy amikor megállapodunk az árban, ez éppúgy a terápiás folyamat és keretek része. Ugyanazt a magas fokú figyelmet és jelenlétet követeli meg tőlem. Ez is egy interakció, mint minden más. Kiemelt helyen van a folyamatban. Tulajdonképpen az, ha a kliens már nem tekinti a terápia részének, lehetőséget ad arra is, hogy az ő esetleges rejtőzködése lazuljon és olyan mintákat is engedjen megjelenni, amiket egyébként gondosan rejt maga elől is.

Az, hogy a pénz kultúránkban kiemelt helyen szerepel, további súlyt ad ezeknek a helyzeteknek, így itt talán élesebben jelenhetnek meg ezek folyamatok. Két nézőpontot szeretnék még aláhúzni:

Amikor ingyenesen dolgozom, akkor különösen figyelek a kölcsönösség elvére. Általában a klienseim maguk is kérdezik, hogyan tudják ellentételezni. Ez jó lehetőség arra, hogy továbbadják, amit kapnak. Pl. közösen választunk egy olyan ügyet, amiben ő önkéntes munkát végez fizetségként. Ezek sokszor önmagukban is fontos tapasztalatok lehetnek, ahol szociális képességeit fejlesztheti, meg tapasztalhatja, hogy értékes stb. Tehát ezek is lehetnek a folyamat részei.

Végül pedig: mikor figyeltem a fizetés körüli apró, nonverbális jelekre, az sokszor adott alkalmat arra, hogy korán észrevehessem, ha a kapcsolatunk minősége romlik, vagy veszélybe került, és még idejében elkezdhesük helyrehozni. Talán a fentiekből is látszik, hogy nem tapasztaltam általános mintákat, inkább az egyéni esetek személyes vonatkozásait figyelem és igyekszem használni a folyamatokban.

*Vattay Dániel*