

Hogyan válasszunk terapeutát

2. függelék

Amikor a terápia lehetősége kerül szóba, ne felejtsük el, hogy egyetlen szakorvos sem képes hatékonyan foglalkozni mindenfajta pácienssel és problémával. Ahhoz, hogy olyan szakembert találhasson, akinek személye és módszerei önnek megfelelnek, legalább hárommal konzultáljon, mielőtt egyet kiválasztana. Sokféle módon hozzájuthatunk azoknak a terapeutáknak a nevéhez, akik szorongásjellegű problémákkal foglalkoznak. Néhány alkalmas forrást alább felsorolunk. Ha ezekből nem tud megfelelő személyt kiválasztani, próbáljon rábeszélni egy helyi mentál-egészségügyi szakembert, akiben ön is megbízik, hogy specializálja magát a szorongásproblémákra. A szorongásos panaszok területén igen sok olyan hivatásos szakértő tevékenykedik, akit szorongásjellegű bántalmakban szenvedő betegek „szerveztek be”.

Tájékoztató források

- Olyan barátok, akik már voltak terápián.
- Háziorvosa, vagy az egészségügyi szervezet.
- Helyi szaktársaságok, pl. pszichiáterek vagy pszichológusok egyesületei, házasságterapeuták, szociális gondozók.
- Orvosi szakiskolák, egyetemek, nagyobb kutatási és klinikai központok (Haynal Imre Klinikai Pszichológiai és Klinikai Pszichiátriai Tanszék; SOTE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika; Pszichológiai Rendelő; Pszichológiai Rehabilitáció).
- Mentál-egészségügyi szervezetek (Mentálhigiénés Programiroda; Pszichomed Egészségügyi Alapítvány; Pszichológiai Rehabilitáció; Lelki Egészségvédő Alapítvány).

Miután megszerezte három terapeuta nevét, hívja fel mindegyiküket. A lehető legegyszerűbb és leggyorsabb módon ismertesse velük tüneteit és azokat a viselkedési módjait, amelyeket megváltoztatni vagy megszüntetni kíván. Sokan írásos emlékeztetőt is készítenek maguknak ebből a célból. Ezután tegye föl az alább felsorolt kérdéseket. Egy jó terapeuta csak örül, ha kezelési módszerei felől érdeklődnek és megérti, mennyire fontos, hogy valaki a személyéhez és problémájához illő szakembert találjon. Amikor az egyes terapeutákkal beszél, feltétlenül kérjen magyarázatot mindarra, amit az elmondottakból nem értett meg eléggé.

Két dolgot okvetlenül kívánjon meg az illető szakembertől: legyen hajlandó egyenesen válaszolni a kérdésekre és legyen képes a dolgokat világosan megmagyarázni.

Van-e szakképesítése?

Pszichiáterek: Orvosdoktorok, akik orvosi alapszakképesítésüket követően szakosodtak a pszichiátriára.

Pszichológusok: Rendszerint bölcsészdiplomával, olykor pedig tanácsadói vagy pszichológiai doktorátussal rendelkeznek.

Szociális gondozók: A társadalmi aktívákat gyakran szociális gondozóknak nevezik. Rendszerint bölcsészdiplomával, olykor pedig társadalomtudományi képesítéssel rendelkeznek.

Maga a szakképesítés ugyan nem garantálja a tényleges kompetenciát, mégis tanúsítja, hogy tulajdonosa megfelelt az állam által megszabott tanulmányi és gyakorlati követelményeknek. Amikor a terapeutát szakképesítése felől kérdezzük, érdeklődhetünk az iránt is, milyen követelményekhez kötik a szakképesítés megadását. Nem árt, ha megkérdezi, tagja-e az illető terapeuta valamilyen hivatásos egyesületnek. Ha igen, kérdezze meg azt is, milyen feltételekhez köti ez az egyesület a tagságot.

Mennyi gyakorlati tapasztalata van a terapeutának az ön problémájában?

Ha egyáltalán lehetséges, próbáljon olyasvalakit találni, aki kellően tájékozott abban a panasztípusban, amellyel ön felkeresi. Ha a terapeutának kevés vagy semmi tapasztalata nincs az ön problémájában, jó, ha legalább némi specifikus tréninget tud javasolni hozzá.

Mi a terapeuta alapvető kezelési módszere?

Ez valószínűleg a terápia legzavarosabb vize, hiszen rengetegféle gyógyeljárás van és mindegyiknek megvan a maga saját fogalomkészlete. A szorongásjellegű panaszokkal legjobban, ha valaki olyat keresünk, aki egyaránt járatos mind a kognitív terápiában, mind az in vivo szoktatásnak nevezett magatartási kezelésben (ez utóbbit egyébként kontextuális és utazásos vagy expozíciós terápiának is nevezik). A kognitív terápiához tartozik a gondolkodásmód megváltoztatásához szükséges sajátos technikák elsajátítása. Az in vivo szoktatás lényege a páciensnek bizonyos nehéz helyzetekbe való szándékos bevitele és specifikus kognitív és magatartási technikák alkalmazása a felbukkanó félelmes érzések és gondolatok leküzdésére. Az in vivo szoktatás célja a szorongató gondolatok és érzések minimálisra csökkentése, végül pedig eltüntetése, a megfelelő tapasztalatok és készségek megszerzésével. A kognitív és magatartási eljárásokat gyakran kombinálják egyéb kezelési formákkal is, ilyenek a pszichofarmakológiai kezelés (gyógyszerezés), a pszichodinamikus terápia és a hipnózis. A terapeuták, akik e módszerek valamilyen kombinációjával élnek, azokat rendszerint a páciensek egyéni igényeihez szabják.

Van-e a kezelési kurzusnak megszabott időtartama? Ha igen, az mennyi, és van-e mód utókezelésre?

A szorongászavarokkal foglalkozó terapeuták közül sokan 8-20 hetes alapprogrammal dolgoznak. Az ilyen típusú program lehet csoportos vagy egyéni, de a csoportos vagy egyéni terápia kombinációjából is állhat. Az effajta programokban az in vivo

2. függelék: Ho
 expozíciót n
 betanított r
 A terapeuta
 telemben m
 A szorongá
 egyik a sz
 köztük a k
 Mennyibe
 Van-e lehe
 Ha már v
 zonyára var
 Legkívánato
 Úgy ézen
 • bizton
 • remér
 • értelm
 Úgy talá
 • jóaka
 • nem
 • ruga
 • ószir
 Rendelé
 • meg
 meg
 tenk
 Haj
 • báto
 tus
 • elis
 • egy
 • kör
 • ha
 ne
 • en
 • ta
 • m
 • m
 ké

expozíciót mind egyéni, mind csoportos változatban gyakran egy terapeuta vagy egy betanított nem hivatásos személy alakítja.

A terapeuta szerint mi jelenti a sikert az ön problémájával szemben, és ebben az értelemben mekkora esélye van a sikernek?

A szorongásjellegű problémák esetében két fő fontossági körrel beszélhetünk. Az egyik a szorongástünetek csökkentése, a másik az önromboló magatartásmódok, köztük a kikerülő szokásmódok megszüntetése.

Mennyibe kerül a kezelés és megtérít-e ebből valamit a társadalombiztosítás?

Van-e lehetőség szót váltani a korábbi kliensekkel?

Ha már választott magának terapeutát és két vagy három rendelésen is túljutott, bizonyára van némi fogalma arról, megfelel-e önnek a terapeuta egyénisége és stílusa. Legkívánatosabb, ha ön a következő kérdések többségére igennel felelhet:

Úgy érzem-e, hogy

- biztonsággal elmondhatok bármit a terapeutának, amit akarok?
- reményteljesebb és jobb az állapotom a legtöbb rendelés után?
- értelmes dolog és ráillik a problémáimra mindaz, amit a terapeuta mond?

Úgy találtam-e, hogy a terapeuta

- jóakarátú velem szemben?
- nem merev és hivatalos, inkább közvetlen?
- rugalmas és nyitott az új eszmékre?
- őszintén törődik velem?

Rendelési idő alatt a terapeuta

- meghatározott-e olyan célcsoportokat a terápiához, amelyeket én is képes vagyok megérteni? Hajlandó-e ezeket a célokat mércéül alkalmazni az időszakos (4-6 hetenkénti) kiértékelések során, annak megítélésére, hogyan halad a gyógyítás? Hajlandó-e szükség esetén új célokat is kitűzni?
- bátorítja-e bennem azt az érzést, hogy én is érek annyit, mint ő, és kellő respektussal kezel-e ahelyett, hogy betegnek, értéktelennek tartana?
- elismeri-e, ha nem tud valamit, ahelyett hogy úgy tenne, mintha tudná?
- egyszerű, közvetlen módon válaszol-e a nyílt kérdésekre?
- könnyen beismeri-e, ha tévedett, és elnézést kér-e, ha hibázott vagy figyelmetlen volt?
- ha nem értek egyet vele, üdvözli és bátorítja-e az álláspontomat, ahelyett hogy negatívan reagálna vagy makacsnak nevezne?
- engedi-e, hogy irányítsam a beszélgetést, ha így kívánom?
- tanácsadómként viselkedik-e, ahelyett hogy életem uraként viselkednék?
- mutat-e beleérzést, törődést, értékeli-e az én érzéseimet és gondolkodásomat?
- mond-e bizonyos dolgokat magáról akár önként, akár az én kérdéseimre válaszként anélkül, hogy kérkednék vagy monopolizálná a társalgást?

Valóban fontos, hogy találjon valakit, akivel őszintén és meghittten viselkedhet, ám ugyanennyire fontos gondolnia arra is, hogy az ön célja azoknak a magatartási formáknak a megszüntetése vagy megváltoztatása, amelyek önt károsan érintik. *Ne engedje, hogy a terápia minden eredmény nélkül hónapokig elhúzódjék.* Tény, hogy sok olyan probléma van, amely hosszadalmas gyógykezelést igényel, de rendszerint öt-hat rendelés után már mutatkoznia kell a haladás némi jelének. Persze egy diszfunkcionális családból jött ember esetében, aki ki tudja mennyi fizikai, érzelmi vagy szexuális bántalmazáson ment keresztül, a haladás is lassúbb, mint annál, aki megfelelően egészséges családi háttérrel rendelkezik és legfeljebb egy-két kisebb problémája van, aminek utána kell nézni. Ha azonban ön csakugyan úgy érzi, hogy hat rendelés után sem mutat fel haladást, megfontolhatja, válasszon-e másik terapeutát. Az ön *pénzéről, idejéről és egészségéről van szó.* Nincs hozzákötözve egyetlen terapeutához sem csak azért, mert vele kezdte és hónapok vagy évek óta vele dolgozik.

Amikor úgy érzi, be akarja fejezni a terápiát vagy terapeutát kíván változtatni, rendszerint legjobb, ha megbeszéli ezt jelenlegi kezelőjével, *mielőtt* bármit tenne. Egyetlen kivétel ez alól az az eset, ha a terapeuta szexuálisan próbálná zaklatni önt vagy bármi olyat tenne, ami hivatásával ellentétes. Ilyen esetben azonnal távozzék és közölje az esetet azzal a szakmai szervezettel, amelyhez az illető terapeuta tartozik.

Amikor úgy érzi, hogy többféle módszerrel is sikertelenül próbálkozott annak ellenére, hogy már többször cserélt kezelőorvost, lehetséges, hogy ön az, aki nem vette kellően komolyan a kezelést vagy nem fordított elegendő időt egy-egy módszerre. Ebben az esetben jól teszi, ha újra kezdi a munkát azzal a terapeutával, akit a legeredményesebbnek tartott.

HOGY ÖN

Az ör
legű pr
gító cs
vábbfe
tív vag
értéke
ahhoz

Szá
rongá
gángy
vagy

Ha
zó sz
nés

Pszic
isme
szak

M
már
cso

por
me

alk
H

egy

a
pr
ke
n