



Kovai Melinda

MIRE (LEHETNE) JÓ A KRITIKAI PSZICHOLÓGIA?

AVAGY NÉHÁNY GONDOLAT A MAGYARORSZÁGI PSZICHOTERÁPIÁRÓL

A kritikai pszichológia újabb, angolszász irányzatai elsősorban magát a pszichológiát kritizálják, miszerint az nem veszi figyelembe sem az egyén, sem magának a pszichológiai elméletalkotásnak és gyakorlatnak a társadalmi kontextusát. Jelen tanulmány két klasszikus kritikai pszichológiai felvetés kapcsán mutatja be, hogy a „társadalmi” hiánya hogyan és milyen következményekkel jelenhet meg a magyarországi pszichoterápiás gyakorlatban. Az egyik szempont a szelf társadalmi eredete és ennek pszichoterápiás vonatkozásai. A másik a hazai pszichoterápiás intézményrendszer sajátosságai. A pszichoterápiás gyakorlat ilyen értelemben vett társadalmi kontextusa ugyanis nem csupán a terápiás gyakorlatot, hanem az egyén és társadalom kapcsolatáról való pszichológiai tudás, azaz a kritikai pszichológia lehetőségfeltételeit is erősen meghatározza.

Magyarországon az ún. kritikai pszichológia egy kis tudományos mozgalomként indult 2011-12-ben a Társadalomelméleti Kollégium egyik olvasóköreiből. A rákövetkező években az olvasókör ötletgazdái több hasonló című konferenciát is szerveztek, amelynek előadói és látogatói is részben szakmabeliek, azaz a „mainstream” pszichológiával kritikus, vagy legalábbis az ilyen hangokra fogékony pszichológusok, részben olyan társadalomtudósok voltak, akiket érdekel a pszichológia. Azóta úgy tűnik, a kritikai pszichológia – jelentsen ez bármit is – egyre nagyobb népszerűségnek örvend, legalábbis bizonyos körökben. A *Mérce* és az *Új Egyenlőség* rendszeresen közöl a témában cikkeket, videókat, podcastokat; az ilyen témájú nyilvános beszélgetéseken, ahogy mondani szokás, a csillárról is lógnak az érdeklődők; és úgy tűnik nagy az igény a társadalomtudományi profilú képzésekben, szakkollégiumokban is az ilyen című kurzusokra. Másfelől viszont, annak ellenére, hogy a kritikai pszichológia az ún.

mainstream radikális kritikájára épül, a pszichológia nemzetközi (és magyar) diszciplínájában és gyakorlatában egy érdekes kis színfoltnak számít, amely éppen mostanában kezd irányzatként intézményesedni¹. Azaz saját nemzetközi folyóiratot, kézikönyveket, kanonizált szerzőket „termelni”, ezzel a „mainstream” – jelentsen ez bármit is – egyik legitim (de nem túl jelentős) irányzatává válni. Ez a hazai pszichológus szakmai körökben jelenleg úgy csapódik le, hogy a téma iránt fogékonyabbak esetleg hallották már a „kritikai pszichológia” kifejezést, és valamilyen társadalmi aktivizmust vagy szociális érzékenységet társítanak hozzá.

Ha kerekasztalt rendeznénk *„Társadalmi egyenlőtlenségek Magyarországon”*, vagy *„Kapitalizmus és szubjektum”* címmel, az valószínűleg a szűkebb társadalomtudományos szakmán kívül nem sok érdeklődőt vonzana. Ezek a témák ugyanis hagyományosan a *szociológia* tudományához tartoznak, és ott sem éppen „mainstream” paradigma a társadalmi jelenségeket a globális kapitalizmus által működtetett egyenlőtlenségek terében értelmezni. Az 1980-as évektől, de még inkább a rendszerváltás után Magyarországon is a pszichotudományok burjánzásának lehetünk tanúi. Ekkor tört be igazán hozzánk a Nyugaton az 1960-as évektől berobbanó ún. pszicho-boom, amely azt eredményezte, hogy az emberek elsősorban a pszichotudományok és gyakorlatok különféle formáit használják önértelmezési keretként, vagy egy foucaultianus megfogalmazásban önmagaság technikaként (Foucault 2000 [1982]). A szociológia és a társadalomtudományok viszont egyre inkább visszaszorulnak a közéleti diskurzusokból, presztízsük az ezredfordulótól világszerte csökken (Szelényi 2016). A „kritikai pszichológia” iránti igény feltehetően nem független a

1 A kritikai pszichológiával kapcsolatban is érvényes a pszichológiatörténet-írást Ebbinghaustól származó, sokat idézett frázisa, miszerint a pszichológiának hosszú múltja, de rövid története van (Pléh 1992: 25). A szakértői tudásként felfogott pszichológiával szinte egyidősek azok a különféle koncepciók, amelyek valamilyen szempontból tematizálják a pszichológia és a társadalom, az egyén és a társadalom kapcsolatát, vagy éppen magának a pszichológiának szánják társadalomkritikai, társadalomjobbító szerepet. Ezek egy része a pszichológia diskurzusában egyfajta történeti érdekességként él tovább, más része részben kanonizált tudássá vált. A kortárs angolszász kritikai pszichológia mindenestre „előzményként” újra felfedezi ezeket a különféle korokban és társadalmakban keletkezett elméleteket és gyakorlatokat (részletesen Csányi, Fehér és Máriási 2022).

pszichológia felemelkedésétől és a szociológia hanyatlásától, már ami e diszciplínák és gyakorlatok hétköznapi hozzáférhetőségét jelenti.

Jelen lapszám bevezető tanulmánya (Csányi, Fehér és Máriási 2022) részletesen bemutatja, hogy az, amit „kritikai pszichológiának” nevez a tudományos-terápiás, vagy olykor közéleti diskurzus, egy rendkívül diffúz jelenség. Adott korszakokban és adott társadalmakban megformálódó elméletek és gyakorlatok, amelyekben a pszichotudományok, vagy azok egy része kritikai szándékkal reflektál a szó legtágabb értelmében vett társadalmi jelenségekre. A pszichológus szakmán kívülieket általában meglepi az a tény, hogy az, ami magát „kritikai pszichológiának” hívja, az elsősorban nem a társadalmat, hanem magát a pszichológiát kritizálja. A kortárs, főleg angolszász megközelítések alapvetése, hogy a „mainstream” pszichológia nem veszi figyelembe sem az egyén, sem a pszichológia mint diszciplína társadalmi beágyazottságát. Ez nem csupán egy ismeretelméleti vakfolt vagy hiányosság, hanem erősen érinti a pszichológiai gyakorlatot: egyrészt az emberi szenvedés okait a személyiség és/vagy szűkebb-tágabb családi környezetére szűkíti és figyelmen kívül hagyja a nyilvánvaló társadalmi tényezőket (például a jövedelmi különbségeket, társadalmi nemek közti egyenlőtlenséget, etnikai, szexuális orientáció alapú kirekesztést stb.), másrészt azzal, hogy a szenvedést kizárólag „a” személyiség patológiájaként, diszfunkcionális működéseként értelmezi, egyúttal elleplezi és legitimálja a társadalmi elnyomás megannyi formáját (Fox és Prilleltensky 1997; Parker 1999, 2015; Hook 2004; Gough 2017; magyarul összefoglalóan Máriási és Vida 2015).

Mondhatnánk, hogy a fenti kritika oka fogott, hiszen ha megnézzük azokat a felületeket, ahol kétségtől „a” mainstream pszichológia jelenik meg (nemzetközi és magyar gyakorlatban használt tankönyvek, diagnosztikai klasszifikációk), azt láthatjuk, hogy a legtöbb esetben már a bevezetőben deklarálják, hogy az ember bio-pszicho-szociális, sőt újabban bio-pszicho-szociális-spirituális lény; a hivatalos pszichiátriai klasszifikációk évtizedek óta maguk is reflektálnak a pszichopatológiák és a normalitás társadalmi eredetére²; a jelenlegi magyar pszichológus- és klinikai szakpszichológus

2 Isd. az Amerikai Pszichiátriai Társaság által kiadott DSM és az európai BNO újabb kiadásait, magyarul DSM-IV-TR 2000; DSM-5 2016; BNO-11 2022.

képzésben használt tankönyvek nem csupán a diagnózisok, hanem a pszichoterápia és a pszichoterápiás kutatás társadalmi kontextusáról is említést tesznek (pl. Comer 2005, lsd. Csányi, Fehér és Máriási 2022: 45–46). Azonban a „társadalmi szempontok” ezekben a szövegekben kimerülnek a deklarációkban, a tankönyvekben és a klasszifikációkban értelmezési keretként sehol nem jelennek meg.

Szintén a kritikai pszichológia, de még inkább a nyugati identitáspolitikai mozgalmak diadala lehetne az a tény, hogy az utóbbi húsz évben óriási és szinte átláthatatlanul sokszínű nemzetközi irodalma lett a feminista pszichológiának, az LMBTQ+ és a nem fehér bőrű etnikai csoportok pszichológiájának, vagy az ún. interkulturális pszichológiának. Ezek az *inkluzív* pszichológiák a normalitás részévé tesznek valamilyen szociálpszichológiai értelemben vett kisebbségi tapasztalatot (nők, etnikai kisebbségek, LMBTQ+ emberek stb.), és annak érvényességét támogatják. Jelen lapszám bevezető tanulmánya a német kritikai pszichológus Klaus Holzkamp munkái alapján megkülönböztet *polgári-liberális* kritikai pszichológiát és *antikapitalista/rendszerkritikus* kritikai pszichológiát. A polgári-liberális kritikai pszichológiák, ide sorolható a fentebb idézett jelenség, magukévá teszik az identitáspolitikai mozgalmak alapvetéseit, de nem reflektálnak a kapitalista rendszert fenntartó mechanizmusok létre és működésére. Így maguk is részei lesznek a rendszert fenntartó apparátusnak, sőt, a kapitalizmus szubjektumát újratermelve annak legitimáló funkcióit is képesek betölteni. Ezzel szemben az antikapitalista kritikai pszichológia reflektál a rendszer működésére, az ilyen irányultságú pszichológiai gyakorlat célja a kliensek „általános cselekvési potenciáljának” növelése. Azaz képes legyen felismerni érzelmeinek, cselekvéseinek társadalmi pozícióhoz való kötöttségét (más szóval osztályérdekét) és ennek megfelelően reális ambíciókat, vagy legalább kreatív fantáziákat alkotni a rendszert működtető erőviszonyok megváltoztatására (Csányi, Fehér és Máriási 2022).

Mindezek mellett és ellenére a hazai kontextus ismeretében úgy tűnik, a kritikai pszichológiával kapcsolatban is elmondható, ami egy régi viccben hangzik el: „igény az volna rá.”³ A kritikai pszichológiától

3 Az idézett vicc a Kádár-korszakban született. Valahogy így hangzik: egy magyar faluban kutató szociológus kérdezi az adatközlőt. „És Józsi bácsi, tessék mondani,

a téma iránt fogékony közönség általában azt várja, hogy a társadalmiként érzékelt személyes, vagy a személyesként érzékelt társadalmi problémákra adjon valamiféle választ vagy gyógyírt. Ez Magyarországon éppen úgy vonatkozik a polgári-liberális kritikai pszichológiákra, mint a rendszerkritikus, antikapitalista megközelítésekre.

A hazai alkalmazott pszichológia intézményrendszere, gyakorlata, képzései, a szakemberek habitusa meglehetősen távol állnak attól, ami bármilyen értelemben is kritikai pszichológiának tekinthető. A fenti értelemben vett inkluzív pszichológiák a magyarországi gyakorlatban inkább alternatív megközelítésnek számítanak, afféle érdekes színfoltként jelennek meg a szakma hivatalos fórumain. A pszichológusképzések, ideértve a tanácsadó és klinikai gyakorlat végzésre feljogosító posztgraduális szakképzéseket is, hivatalos tanterveiben nem szerepelnek, jelenlétük esetleges, többnyire egy-egy a téma iránt elkötelezett oktatón múlik. Az antikapitalista, rendszerkritikus pszichológia Magyarországon egy szép baloldali utópia, vagy inkább a sci-fi kategóriájába sorolható.

Mielőtt megfogalmazódna az a gondolat, miszerint jelen lapszám az első kezdeményezés a tátongó űr betöltésére, érdemes szem előtt tartani, hogy a pszichotudományok, ideértve azok radikális és rendszerkonform társadalomkritikai verzióit is, maguk is a társadalmi viszonyok termékei, adott lehetőségfeltételek mellett lesznek szubjektumformáló technikák, legyen szó „neoliberális szubjektumról” vagy éppen a szocializmus „új emberéről”. Nyilván nem véletlen, hogy a jelenlegi magyar pszichológiai gyakorlat nem igazán fogékony a kritikai hangokra. Szociológiai közhely, hogy a tudományos (vagy jelen esetben terápiás) megismerés maga is érdekektől vezérelt. Ott és akkor lesz rendszerkonform vagy rendszerkritikus pszichológia, ahol érdek fűződik hozzá.⁴

Ellépve egy kicsit a polgári és a marxista/radikális/rendszerkritikus kritikai pszichológia lehetőségének dilemmáitól, ebben a tanulmányban bemutatok néhány területet, ahol a szociológiai

van-e maguknál itt a faluban antiszemitizmus?” Mire Józsi bácsi: „Antiszemitizmus? Az nincs nálunk kérem szépen, de igény, az volna rá.”

4 A magyarországi pszichológia XX. századi történetével, illetve azzal, hogy hol volt és hová lett a pszichotudományokból a társadalom, részletesen foglalkoztam korábbi munkáimban: Kovai 2015, 2016, 2017.

szempontok, vagy a szociológiai reflexió jótékonyan befolyásolhatnák a kortárs hazai pszichoterápiás gyakorlatot. Az egyik ilyen szempont éppen a hazai pszichoterápia intézményrendszere és a pszichoterápiás mező. Ez ugyanis a magyarországi rendszerváltás, illetve az azt megelőző időszak egy olyan következménye, amely mélyen meghatározza a szakma szerkezetét és a szakemberek habitusát, viszont nagyon ritkán válik reflexió tárgyává. A másik két szempont két klasszikus kritikai pszichológiai téma: a szelf társadalmisága, és a pszichológia szerepe a szelf alakításában. Mindkét szempontot a hazai pszichoterápiás gyakorlat ismeretében tekintem át. Így a tanulmány – szerencsés esetben – az általam beazonosított két kritikai pszichológiára fogékony célcsoport, a társadalomtudományok felől érdeklődők, illetve a pszichológus(hallgatók) igényeinek is megfelelhet: egyrészt állít valami a pszichoterápiás gyakorlatról (a nem pszichológusoknak), másrészt bemutatja néhány szociológiai szempont alkalmazhatóságát (a pszichológusoknak).

A tanulmány problémafelvetése nem „a” pszichológiára, hanem csak a pszichoterápiára irányul, annak is a magyarországi gyakorlatára. Ennek elsősorban az az oka, hogy könnyebb és érthetőbb egy területre és annak is néhány aspektusára koncentrálni bemutatni egy lehetséges „kritikai pszichológia” gyakorlati hasznát; másodsorban erről vannak megbízhatóbb ismereteim.⁵ Harmadrészt a bármilyen irányultságú kritikai pszichológia általában „a” pszichológiát kritizálja, de többnyire alkalmazott területeket ért alatta – nagyon sok esetben, bár korántsem mindig, a pszichoterápiát.

A *pszichoterápia* kifejezés alatt e tanulmányban intézményesen kanonizált szakértői tudást értek. A pszichoterápiának megszámíthatatlan formája és módszere létezik világszerte, továbbá a pszichoterápiás helyzet, illetve a lelki segítségnyújtás jellemzői számos más,

5 A magyar pszichoterápiás szakma történetéről 1970-ig: Kovai 2016. A rendszerváltás körüli időszakról jelenleg NKFI-124192 (Társadalmi egyenlőtlenségek és előítéletek a psi-tudományok tükrében) pályázat keretében folyik kutatás. A kutatócsoport tagjai rajtam kívül Gergely Sára, Kepics Zsanett, Kiss Katalin, Máriási Dóra, Rakovszky Márton. A kutatás jelenleg az adatgyűjtési szakaszban van, eddig 17 interjú készült a korabeli pszichoterápiás szakma meghatározó szerepelőivel. Jelen tanulmányban a magyar pszichoterápiás mező szerkezetére vonatkozó megállapítások elsősorban ezekre az interjúkra alapulnak. Amennyiben nem, azt a hivatkozásban jelzem.

akár hétköznapi kapcsolatokban is megtalálhatók. Az egyszerűség és az érthetőség kedvéért ebben a tanulmányban a pszichoterápiákról és azok sajátosságairól szólva a magyarországi pszichoterapeuta képzésben használt tankönyvre, Szőnyi Gábor és Füredi János (Szőnyi és Füredi 2008, vagy más kiadások) munkájára fogok hivatkozni, és azokat a módszereket tekintem pszichoterápiának, amelyeket e tankönyv is annak tekint.

A TERÁPIÁS KAPCSOLAT ÉS A SZELF TÁRSADALMISÁGA

A pszichoterápiának világszerte és Magyarországon is számtalan kanonizált formája létezik, ezek különféle elméletekre alapulnak, amelyek különféle módon gondolkodnak a pszichés problémák eredetéről, és a kezelés módszereiről. A fentebb idézett tankönyv szerint a sok különféle pszichoterápiás elmélet és módszer közös tulajdonsága, hogy egy *kapcsolatot* értelmeznek és használnak. „A *pszichoterápiás kapcsolat* a közös komplexitás, ami tartalmazza azokat a kérdéseket, amelyekkel a konkrét alkalmazás során bármely pszichoterápiában meg kell birkóznunk. A pszichoterápiás kapcsolat adja azt a lényegét, ami területünket megkülönbözteti minden más gyógyító eljárástól: a beavatkozás tárgya és eszköze ugyanaz, az emberi psziché és a társas kapcsolódás” (Szőnyi és Füredi 2008: 14, kiemelés az eredetiben). Szőnyi és Füredi szerint a terápiás kapcsolatok közös jellegzetessége egyebek mellett, legyen szó a pszichoterápia bármely formájáról, hogy a páciens és a terapeuta egyaránt személyiségével vesz részt a terápiában, továbbá a „a mikro- és makrotársadalmi környezet a terápiát nemcsak peremfeltételként, hanem a résztvevők személyiségén keresztül, közvetlenül befolyásolja” (uo. 45).

Ez utóbbi megjegyzés a társadalomtudományos műveltségű, vagy éppen a kritikai pszichológia iránt fogékony olvasó érdeklődését biztosan felkelti, azonban valószínűleg a tankönyvben nem fogja megtalálni, amit keres. Nehéz megmondani, mit érthettek a szerzők mikro- és makrotársadalmi környezet alatt. Én is csak találgathatok. Bizonyos, hogy szó esik a pszichoterápiás helyzet és más hétköznapi helyzetek közti eltérésekről, ennek kapcsán arról, hogyan érdemes a pácienseket a pszichoterápiás helyzethez szocializálni; a páciens

családi, esetleg szélesebb kapcsolati hálója hogyan alkotja a terápiás helyzet kontextusát; olvashatunk a pszichoterápiás osztályok, illetve a pszichoterápiás intézményrendszer szervezeti-szervezetszociológiai kérdéseiről, és általában a pszichoterápia, valamint az egyes módszerek történeti előzményeiről. Azonban *társadalom* mint a hatalom és az erőforrások egyenlőtlen eloszlásának rendszere a tankönyvben említés formájában sem jelenik meg. És noha az elemzés praktikus okokból e tankönyvre szorítkozik, ez a megállapítás a magyar nyelvű pszichoterápiás szakirodalomra is általánosítható.

Érdeemes megnézni, ha a társadalmat hatalmi erőterként értelmezzük, akkor vajon hogyan befolyásolhatja a mikro- és makrotársadalmi környezet a terápia peremfeltételeit, a résztvevők személyiségét, valamint magát a terápiás kapcsolatot. Ehhez azonban érdemes tisztázni, mit ért a pszichoterápiás irodalom pszichoterápiás kapcsolat alatt és miért tekinti fontosnak. A kortárs pszichoterápiás gyakorlatok valamilyen formában kapcsolódnak a modern idegtudományok és a kognitív, kísérletes fejlődéslélektan eredményeihez. Ezek szerint a *szelf* – ami itt a saját testről és személyről alkotott mentális reprezentáció (Hamilton 1996 [1988]), illetve olyan élményszerveződési mód, amely a szubjektív perspektíváját nyújtja (Stern 2002 [1985]) – a korai anya-gyerek kapcsolat során alakul ki. A szelf szerveződése kezdetben a testhez kötött élmények integrációjához kötődik. Ez az anya részéről a csecsemő aktuális állapotaira való érzelmi hangolódást, a csecsemő érzelmeinek finom szabályozását jelenti. Az ilyen jellegű, a csecsemő és az anya hétköznapi együttlétében ismétlődő élményeket a csecsemő epizodikus emlékezete általánosított tapasztalatokba rendezi, és olyan reprezentációkká alakítja, amelyek az események valószínű lefolyását tükrözik. Az ilyen általánosított tapasztalatok lesznek a szelf reprezentációjának alapegységei, amelyek tartalmazzák a szelfhez tartozó másikkal való együttlét élményeit is. (Stern 2002 [1985]; Fonagy és Target 1998 [1997], összefoglalóan és részletes szakirodalommal Fonagy és Target 2005). Stern munkacsoportja ezt nevezi *implicit kapcsolati tudásnak* (Lyons-Ruth 1998, idézi Pető 2003).

A pszichoterápiák az egyén szenvedését kapcsolati témaként értelmezik (akkor is, ha a páciens nem konkrét kapcsolati problémával kér kezelést), és azzal az előfeltevéssel élnek, hogy a jelenben

megélt „rossz közérzet” valamilyen formában az egyén kapcsolati múltjában gyökerezik⁶. A fentebb nagyon röviden idézett idegtudományos és kognitív fejlődéslélektani kutatások arra mutatnak rá, hogy a kapcsolati múlt nem tudatos és nem reflektált. Nem azért, mert az egyén (egyelőre) képtelen tudatosítani vagy reflektálni rá, hanem azért, mert soha nem volt az. A bármikori jelentős másikkal való kapcsolat „hogyanjának” módja az idegrendszer születést követő érése során alakul ki, az implicit procedurális memóriában tárolódik, nem idézhetjük fel akaratlagosan, hanem a beíródás körülményeire hasonló ingerek (például az eredeti kapcsolat érzelmi vonatkozása-ira hasonló helyzet) spontán módon hívják elő⁷ (Simon, Tényi és Trixler 2001; Pető 2011). E kutatások nyomán a pszichoterápia hatótényezője sem elsősorban a verbális értelmezésekben és az intellektuális belátásokban rejlik, ahogyan azt korábban gondolták. A pszichoterápiákban valamilyen értelemben az egykori fejlődési elakadások korrekciója zajlik. A terápia hatótényezője ugyanaz, mint ami egykor a szelf kialakulásában szerepet játszott: a (terápiás) kapcsolat minősége, a kölcsönös illeszkedések és érzelmi szabályozó folyamatok, interszubjektív cserék, a terapeuta és a páciens találkozásának hitelesség-élménye, amely lehetővé teszi az implicit kapcsolati tudás felidéződését és átíródását (Stern 2004; Pető 2003; Halász 2006). A terápiás változás tehát nem csak intellektuális-kognitív szinten történik, hanem perceptuális jellegű: az egyén képes máshogyan érzékelni kapcsolatait és önmagát (mivel a szelférzet is kapcsolatból származik), mint korábban.

A pszichoterápia tehát humánspecifikus, ilyen értelemben kulturálisan univerzális egyedfejlődési sajátosságokra épül. Mind elméletében, mind gyakorlatában valamilyen módon ezt a fejlődési helyzetet igyekszik a felnőtt páciensekkel művi úton rekonstruálni, így biztosítva a korrekció lehetőségét. Semmi okunk megkérdőjelezni

6 Itt a szenvedés olyan formáiról van szó, amelyben a pszichoterápia/pszichoterapeuta illetékesnek és kompetensnek érzi magát.

7 A kortárs pszichoterápiás irodalomban ezt szokták megfeleltetni a pszichoanalízis *tudattalan* fogalmával, azzal a fontos kitételrel, hogy ellentétben a freudi koncepcióval, ez a tudattalan (az implicit procedurális memóriában tárolt emlékek) nem az emlékek, érzelmek *elfojtása* által jött létre, hanem soha nem is volt tudatos. Így (terápiás) felidézése is más technikát kíván (Kandel 2011; Simon, Tényi és Trixler 2001; Pető 2011).

az idegtudományok és a csecsemő kutatások érvényességét. Az idegrendszer, így a szelf érése feltehetően minden embernél a fent leírt módon történik, és tartalmazza a közeli másokkal való kapcsolat alapmintázatait.⁸ Azonban, a szelf kialakulásától eltérően a helyzet, ami ezt felidézni igyekszik, azaz a pszichoterápiás kapcsolat, korántsem egyidős a homo sapiensszel, hanem nagyon is adott kor és adott társadalom terméke. A terápiás és a kora gyermekkori kapcsolatokat bizonyos vonatkozásban hasonlíthatnak egymásra, de nem ugyanazok. A terápiás helyzetben páciens és terapeuta saját kapcsolati mintázataival együtt, vagy azon túl, netán azok részeként saját *társadalmi helyzetével* van jelen, mi több, maga a *terápiás kapcsolat is egy társadalmi helyzet*.

A pszichoterápiás helyzet hatalmi-társadalmi aspektusai nagyon sok szempontból értelmezhetők. Itt terjedelmi okokból csak az osztályhelyzetre fogok koncentrálni és azt Pierre Bourdieu elméleti keretében helyezem el. Bár kétségtelen, hogy nagyon látványos illusztrációként szolgálnának más szempontok is – például a társadalmi nemek.

A fentebb bemutatott *implicit kapcsolati tudás* nagyon sok szempontból analóg azzal, amit Bourdieu *habitusnak* nevez⁹. Talán mond-

8 Az egy másik kérdés – és erre olykor maguk a „csecsemőkutatók” is reflektálnak –, hogy miféle társadalmi érdek hívja létre azokat a kutatásokat, amelyek a korai anya-gyerek kapcsolatra irányulnak. Például a kötődésemélet „atyja”, John Bowlby egy tanulmányában hangsúlyozza, hogy kortárs angol társadalom produktuma az a helyzet, amikor az anya normatív módon egyedül van a csecsemővel, támogató környezet nélkül (Bowlby 2009 [1980]: 10). A modern csecsemőkutatások legtöbbet hivatkozott szerzője, Daniel Stern híres munkájában (Stern 2002 [1985]) sem hagyja figyelmen kívül sem az anya-gyerek kapcsolat, sem az erre irányuló kutatások társadalmi-történeti kontextusát. Szerinte az interszubjektivitás iránti fokozott érdeklődés, így saját munkássága is egy olyan kultúra terméke, amely nagyra értékeli az egyéni különbségek létezését (uo. 149). A kétszemélyes kapcsolatok és azok problémái egy olyan világban lényegesek, ahol a romantikus szerelem ideája és az ezen alapuló nukleáris család „erősen érvényre juttatja azt a képességet, amellyel az ember a másikkal való együttlétre emlékszik és képzelődik róla” (uo. 257).

9 Pierre Bourdieu munkásságát többen összekapcsolták a pszichoanalízissel és a pszichoterápiával. Például Beckler és Forbes 2021; Darmon 2016; Reay 2015; Steimetz 2013; Fourny és Emery 2000. Ezek a tanulmányok arra mutatnak rá (amit egyébként maga Bourdieu sem titkolt) hogy a társadalmi hierarchiáról és annak belsővé tett aspektusairól alkotott elméletében és freudi tudattalan koncepciójában milyen sok a közös vonás, illetve az egyén ilyen értelemben vett társadalmiságát hogyan gondolták tovább olyan szerzők, mint Lacan, Althusser és Žižek stb.

hatnánk azt is, hogy a habitus az implicit kapcsolati tudás társadalmi aspektusa.

Bourdieu szociológiája Magyarországon is jól ismert, munkáinak könyvtárnyi nemzetközi és jó néhány magyar nyelvű kommentárja van. Itt az elmélet komplexitásának bemutatása nélkül csak azokat az elgondolásait foglalom össze röviden, amelyek a tanulmány témája szempontjából elengedhetetlenek.

Bourdieu szociológiájában a társadalmi világ megkülönböztetési és eloszlási alapelvek szerint épül fel. Ezeket az alapelveket olyan tulajdonságok alkotják, amelyek hordozóit erővel, hatalommal képesek felruházni. A társadalmi tér ilyen értelemben erőter, vagyis objektív hatalmi viszonyok olyan halmaza, amely kényszerként nehezedik mindenkire, aki a térbe belép, és amely nem redukálható sem az egyes cselekvők szándékaira, sem pedig a közöttük zajló közvetlen interakciókra (Bourdieu 2010 [1985]). Egy adott cselekvő pozícióját az határozza meg, hogy a társadalmi térben érvényes hatalomból milyen mértékben részesedik. A cselekvők társadalmi térben elfoglalt pozíciójától függ azonban az is, hogyan észlelik és érzékelik magát a társadalmi teret. És viszont: a társadalmi tér hierarchiáját, erőviszonyait meghatározza, hogy adott cselekvők mennyiben járulnak hozzá a társadalmi világról alkotott reprezentációk, és ezen keresztül a társadalmi világ létrehozásához – magyarul ahhoz, amit mások is társadalmi világgént érzékelnek. Az észlelési és értékelési sémák tehát, amelyek az adott pillanatban rendelkezésünkre állnak, korábbi szimbolikus harcok termékei, és – többé vagy kevésbé átalakított formában – a szimbolikus erőviszonyokat jelenítik meg.

A társadalmi „világ megtapasztalása és az ennek háttérében meghúzódó konstrukciós művelet a gyakorlatban, vagyis az *explicit értelmezés és a verbális kifejezés szintje alatt történik* (uo. 169, kiemelés tőlem). Éppen ezért Bourdieu szerint az osztálytudat marxista fogalma helyett inkább az „*osztálytudattalan*” kifejezést kéne használni. Ugyanis, őt idézve egy kicsit hosszabban:

„a társadalmi térben elfoglalt pozíció érzékelése [...] nem más, mint a társadalmi struktúra egészében való eligazodás gyakorlati képessége, amely a struktúrán belül elfoglalt pozíció érzékelésén keresztül

nyilvánul meg. A társadalmi világ észlelésének kategóriái – legalapvetőbb vonásaikat tekintve – a társadalmi tér objektív struktúráinak internalizációjából, inkorporációjából származnak. Ebből adódóan a cselekvőket arra készítetik, hogy a társadalmi világot olyannak fogadják el, amilyen, vagyis, hogy természetesnek tekintsék ahelyett, hogy fellázadnának ellene, és más, akár ellentétes előjelű alternatívákat szegeznének szembe vele. Amikor érzékeljük a helyünket, azt is érzékeljük, hogy mit „engedhetünk meg magunknak” és mit nem, ez pedig saját helyünk hallgatólagos elfogadását is feltételezi, a határok érzékelését („ez nem nekünk való” stb.), vagy – ami valójában ugyanazt jelenti – azoknak a távolságoknak az érzékelését, amelyeket jelezni kell, meg kell tartani és másokkal meg kell tartani” (uo.: 169).

A külső hatalmi viszonyok tehát az emberek elméjében is jelen vannak, méghozzá e viszonyok észlelési kategóriáinak formájában.

Ha a pszichoterápiás terminológiánál maradunk, Bourdieu szociológiájában a fenti értelemben inkorporált társadalmi struktúra a szelf integráns része. Ő *habitusnak* nevezi azokat a társadalmi pozícióhoz kötött, reflektálatlanul elsajátított észlelési és viselkedési sémákat, amelyekkel jelen vagyunk, eligazodunk a világban és azt ismerős helyként érzékeljük. A habitus megnyilvánulásai az ízlés a szó minden értelmében, beleértve azt is, hogy milyen embereket érzékelünk szimpatikusnak vagy ellenszenvesnek, a testtartás, gesztikuláció, taglejtés, beszédstílus, hanglejtés, fogyasztási szokások, vágyak a szó minden értelmében, beleértve a mobilitási ambíciókat is; a szorongások, beleértve a deklasszálódástól való félelmeket is stb. – mindaz, amit magunkban és másokban egyedinek és személyesnek érzékelünk. Kései írásaiban (Bourdieu 2000) kifejezetten hangsúlyozza, hogy a habitus *testivé* vált tudás (*corporeal knowledge*), különbözik a tudatos reflexiótól. A külső társadalmi struktúrát a testünkkel sajátítjuk el a környezettel való érzelmi tranzakciók során. A megismerés struktúrái ismétlődő cselekvések, találkozások nyomán alakulnak ki és válnak *testivé* (részletesen uo. 128–164). A habitus nem más, mondja egy másik írásában, mint *testivé* vált szükségszerűség (Bourdieu 2010 [1979]). A saját társadalmi helyzet ilyen módon válik a világban való lét otthonos tapasztalatává, ez az otthonosság, mint fentebb olvashattuk, egyúttal azt is jelenti, hogy magát a társadalmi struktúrát és benne a saját helyünket „természetesként”, igazságosként érzékeljük.

Bourdieu természetesen nem vizsgált csecsemőket, nem is hivatkozik ilyen tárgyú pszichológiai vagy más irodalomra, sőt a „cselekvők” gyerekkorával sem igen foglalkozott – bár oktatásszociológiája kapcsolódik a témához. Ugyanakkor a *habitus* fogalma nem áll távol attól, amit a pszichoterápiás irodalomban implicit kapcsolati tudásnak neveznek. A *habitus* mint láttuk, a viselkedés és az észlelés szabályozó elve. Bizonyos mértékig tisztában lehetünk a létezésével. Lehet tudásom például arról, hogy honnan ered az az elképzelésem, hogy egy szép nagy könyvespolc a szobában, vagy épp egy helyes porcelánkuty a tévé tetején „jól néz ki”, vagy hogy az operett „amolyan kispolgári dolog”, vagy arról, hogy teljesítményhelyzetekben érzett önbizalomhiányom esetleg összefügghet a saját társadalmi háttérrel. Azonban ezek a példák egy olyan összetett észlelési és viselkedési repertoár részei, amely automatikusan, reflexió nélkül működik (mint a Bourdieu által sokat hangsúlyozott ízlés), ha akarjuk, ha nem.

Visszatérve a pszichoterápiás helyzetre, nem nehéz belátni, hogy a pszichoterápiás irodalomban nagyon részletesen és sok szempontból elemzett kötődési mintázatokon túl, vagy azokkal együtt a felek fenti értelemben vett habitusa is működik – ha akarják, ha nem. A végtelenségig lehetne sorolni a példákat.

Magyarországon, de kisebb-nagyobb mértékben máshol is, mivel jelentős részben magánpraxisban működik, a pszichoterápia szinte kizárólag a középosztály privilégiuma. Így amikor pszichoterápiáról beszélünk, általában két középosztálybeli találkozási történet. Azonban, még ha kizárólag a magyar középosztályról beszélünk, ott is nyilvánvalóan (és a fenti értelemben) *habituális* jelenség, hogy kinek mennyire elfogadható vagy otthonos pszichológushoz járni; kinek mennyire elfogadható (vagy otthonos) a terápiás órák ára. A felek számtalan apró jelből képesek „olvasni” egymás társadalmi státuszáról, és alkotnak róla fantáziát akkor is, ha erre nincs reflexió. Hol van és hogyan van berendezve a rendelő, hogyan öltözködik, beszél, viselkedik a másik; milyen dolgok, közlések tetszenek neki; mi az, amit megért; milyen regiszterben lehet/kell vele beszélni stb. Noha a terápiás helyzetek aszimmetrikusak abban értelemben, hogy a páciens mesél magáról, a terapeuta pedig nem oszt meg saját életével kapcsolatos információkat, a terápia „mikrotörténetei”, „interszjektív cseréi” (Stern 2004) során számos, a felek társadalmi helyze-

tével kapcsolatos információ megosztódik, ez legalább úgy része a terápiás helyzet interszjektív valóságának, mint az ún. kapcsolati történések.¹⁰

Közelebb lépve a kritikai pszichológiához: ahogyan a szelf részét képezi az a társadalmi helyzet, amiben létrejött, úgy az egyén társadalmi helyzete elválaszthatatlan a szelf működésétől, így attól a kapcsolati problémától is, amely terápiát igényel. Ez minden esetben így van, de vannak olyan helyzetek, amikor ez a jelenség külön terápiás figyelmet is érdemelne. Azok az angol nyelvű szakcikk, vagy monográfiák, amelyek a társadalmi helyzet terápiás vonatkozásaival foglalkoznak, kivétel nélkül azzal kezdődnek, hogy mennyire fájóan hiányzik a témára vonatkozó pszichoterápiás szakirodalom (Altman 2010 [1995]; Ryan 2017; Layton, Hollander és Gutwill 2006; Boticelli 2012; Layton 2014; Hartman 2007). Magyar nyelven mindössze egyetlen ilyen tanulmányt találtam (Ajky 2016 [1999]).¹¹

Joanna Ryan brit pszichoanalitikus interjúkat készített a brit pszichoanalitikus egyesület tagjaival arról, hogy a felek társadalmi helyzete hogyan jelenik meg a terápiában (Ryan 2017). Kutatásából kiderült, hogy a megkérdezettek mindegyike relevánsnak érezte a témát, számos példát tudott hozni saját praxisából annak ellenére, hogy ez a téma nincs jelen képzésben és a pszichoterápiás diskurzusban. Mi több, a megkérdezettek közül azok, akik maguk is felfelé mobilitásként élték meg pszichoterapeutává képződésüket, számos

10 Például, ha csak a pszichoterápiás esettanulmányokat nézzük, számos ilyen szövegből derül ki, hogy a felek sok esetben művészeti alkotásokról, könyvekről, filmekről, esetleg képzőművészetről is beszélgetnek, aminek előfeltétele egy közösen osztott tudás (Freuddal kezdve a pszichoanalízis olyan „nagyágyú”, mint Heinz Kohut, vagy Thomas Ogden, de nyilván lehetne másokat is sorolni). Ezekben az esettanulmányokban ezek csupán illusztrációk a páciens belső világáról vagy éppen a terápiás kapcsolat valamely jellemzőjéről. Az nem szokott szóba kerülni, hogy az ilyen beszélgetések egyúttal arról is szólnak, hogy a felek monitorozzák egymás pozícióját, a kulturális produktumról való eszmecsere mindkét fél számára a megértettség érzésével jár, ami elválaszthatatlan a fenti értelemben habituális közösség, a közös társadalmi státusz fel- és elismerésének örömetől (pl. „mind a ketten értelmiségiek vagyunk”).

11 Könnyen lehet, hogy ez az én tájékozatlanságomból fakad, de az bizonyos, hogy a magyar nyelvű pszichoterápiás irodalomban sincs a téma, finoman szólva, túltárgyalva. A szerző személyes közlése szerint ő maga nem ismer ebben a témában (első generációs értelmiségiek pszichoterápiás kezelésének sajátosságai) más magyar nyelvű irodalmat.

olyan helyzetről is beszámoltak, ahol *saját* társadalmi helyzetük nem csak a páciensekkel való kapcsolatokban van jelen, hanem kollégáikhoz, a szakmai közösséghez, illetve magához a pszichoanalízishez és annak társadalmi pozíciójához való viszonyban is erősen meghatározó.

A szerző és interjúalanyai szerint a témára való reflexió teljes hiánya zavart, sokszor félreértésekkel teli helyzeteket eredményez. Az első generációs értelmiségi¹² terapeuták arról panaszkodtak, hogy az osztályhelyzetükre saját terápiájukban nem volt reflexió, a téma a szakmai közösségben is inkább tabunak számít. Az ő esetükben a terapeuta magasabb társadalmi státuszú volt, hozzá való viszonyukat erősen meghatározta a középosztályi pozíció iránt érzett ambivalencia, idealizálás, irigység, kisebbségi érzés. Elmondásuk szerint saját terápiájukban a terapeuta nem értette ezeket a szempontokat, a társadalmi helyzettel összefüggő érzelmeket patologizálta, illetve a páciens szüleinek társadalmi helyzetét, a mobilitás érzelmi vonatkozásait amolyan „külső realitásként” figyelmen kívül hagyta (Ryan 2017). Ugyanezek az első generációs értelmiségi terapeuták saját terápiás praxisukban középosztályi pácienseikkel kapcsolatban hasonló tapasztalatokról számolnak be, gyakran érzik úgy, hogy „nem elég jók”, a páciens lenézi őket, megkérdőjelezi képzettségüket (uo. különösen a 7. fejezet).

Az általam olvasott tanulmányok nagyon hasonló belátásokra jutnak az első generációs értelmiségiek/középosztálybeliek pszichoterápiája kapcsán. Az ilyen páciensek érzelmileg labilisak, jelentős önértékelési problémákkal küzdenek. Saját képességeikről, teljesítményükről olykor nagyzasos fantáziákat alkotnak, máskor meg önbecsmérlő módon leértékelik. Hasonlóan ambivalens, az idealizálás és a leértékelés között oszcilláló a tekintélyekkel való viszonyuk. Jellemző, hogy sikereikkel, előmenetelükkel kapcsolatban erős szégyent éreznek. (Altman 2010 [1995]; Ajkay 2016 [1999]; Layton 2014; Ryan 2017). Ezek a tünetek pszichoterápiás nézőpontból jellegzetes narcisztikus személyiségpatológiára utalnak, amelyet a kora gyermekkori elhanyagoló szülői magatartással szokás összefüggésbe hozni.

12 Az angol nyelvű irodalom munkáosztálybeli (*working class*) kifejezést használja, de ez minden esetben a származási család társadalmi státuszát jelenti. Valójában ezekben a tanulmányokban első generációs értelmiségiekről, avagy első generációs középosztálybeliekről van szó.

Az idézett szerzők azonban felfigyeltek arra is, hogy a tünetek összefüggenek a társadalmi mobilitás érzelmi nehézségeivel. Mi több, a terapeuta érzelmei sem függetlenek a páciens társadalmi helyzetétől. Ez a viszony tipikus jellegzetességeket mutat. A páciensek a terapeutaiban tekintélyfigurát érzékelnek, amit annak középosztályi státuszához kapcsolnak – és ennek „megfelelően” viszonyulnak hozzá. A terapeutára irányuló ambivalens érzésekben a düh, irigység változik az irreális idealizálással. Ez a „kapcsolati minta” éppen úgy tartalmazza a páciens társadalmi helyzetét, mint gyermekkori érzelmi mintázatait (Altman 2010 [1995]; Layton 2014; Ryan 2017). A terapeuta érzelmi reakciói szintén tipikusak és társadalmi helyzetének „megfelelők”. Ezekben a terápiákban jellegzetes kapcsolati dinamika, hogy a páciens dühére, irigységére a (középosztályi) terapeuta büntudattal reagál, úgy érzi, minden rosszért neki kell kárpótolnia a páciens (Layton 2014; Ryan 2017; Ajkay 2016 [1999]). Ajkay (2016 [1999]) arra is felhívja a figyelmet, mekkora csapdát rejt, ha a terapeuta a páciens szégyenérzetére úgy reagál, hogy igyekszik megerősíteni az eredményeiért érzett büszkeségét. Ezzel ugyanis csak a mobilitással és a szülőkkel való ambivalens érzéseket erősíti és reprodukálja tovább a terápiában. Éppen azt kell megérteni és átérezni közösen, mennyire fájdalmas a páciens számára, hogy a társadalmi térben lehagyta és ezzel elhagyta a szüleit.

Változatos, hogy az idézett szerzők miféle okokat tulajdonítanak a fenti kapcsolati dinamikának. Van, aki szerint ezek a páciensek olyan családokban nőttek fel, ahol a nehéz szociális helyzet nem tette alkalmassá a szülőket a gyerekük szükségleteiről való megfelelő gondoskodásra (Ajkay 2016 [1999]). Mások a munkásosztálybeli családok jellegzetes habitusával magyarázzák a jelenséget. Például a gyerekeknek a szülők elbukott mobilitási vágyait kell kielégíteniük, illetve a szülők saját osztályhelyzete miatti szégyent is hordozzák (Layton 2014). Azonban mindegyik tanulmány kiemeli, hogy a téma és annak kapcsolati vonatkozásaira való reflexió nagy terápiás hozzáadékkal járhat (Layton 2014; Ryan 2017; Altman 2010 [1995], Boticelli 2012; Layton, Hollander és Gutwill 2006). A felek társadalmi státusza és a hozzá fűződő érzelmek éppen úgy megjelennek a terápiás kapcsolatokban, mint bármely más emberi viszony. Ráadásul a „társadalmi” csupán a tudományos elemzésekben elkülönülő dimenzió, a

valóságos emberi helyzetekben az egyének észlelési, viselkedési repertoárjának „szerves” része.

Az erre való terápiás reflexió nem csupán a megértettség élményét nyújthatja. Egyrészt annak a megértése, hogy bizonyos érzelmi és viselkedési minták kapcsolatban állnak saját társadalmi helyzetünkkel, egyúttal annak megértését is jelenti, hogy különféle társadalmi helyzetekből a társadalmi hierarchia másképpen érzékelhető. Ez a belátás valamennyire képes lehet megbontani a külső társadalmi viszonyok és azok szubjektív magától értetődőségének „otthonosságát”, és teremthet a saját társadalmi helyzet iránt egy olyan reflektáltabb, lojális (azaz egészségesebben otthonos) viszonyt, amely közelebb áll az osztálytudat, mint az „osztálytudattalan” fogalmához. Az alávett pozíciókhoz kapcsolódó szűgyen, a felső középosztálybeli pozícióhoz kapcsolódó büntudat és az abból fakadó jóvátételi kényszer, ha eredete reflektálttá válik, könnyen átalakulhat az adott társadalmi pozícióhoz való reflektált elköteleződéssé, szolidaritássá, esetleg büszkeséggé. Másrészt, ha a terápiás helyzetben a felek képesek reflektáltan viszonyulni a kapcsolat „társadalmi” aspektusaihoz is, az megnyithatja a teret az olyan ún. „találkozás pillanatoknak” (Stern 2004), az interszubjektívitas olyan kiemelt mikrohelyzeteinek, amikor a felek pontosan érzékelik egymás belső állapotait és azt is, hogy saját belső állapotaik érzékelve vannak. A modern pszichoterápiás irodalom szerint ugyanis az ilyen helyzetek teremtik meg a változás lehetőségét, azt, hogy az egykori valóságon alapuló kapcsolati-észleleti minták átmenetileg felfüggesztődjenek, az aktuális kapcsolat valósága tisztán érzékelhető legyen, és adott esetben új reprezentációk alapjait képezze – ezúttal ide értve a társadalmi világ reprezentációit is.

A pszichoterápiás diskurzus több paradigmaváltáson keresztül, számtalan módon és mennyiségben tárgyalta és tárgyalja a terápiás kapcsolat „pszichológiai” jellemzőit úgy, hogy a fenti értelemben vett „társadalmi” teljes mértékben reflektálatlan marad. A fentebb idézett pszichológus szerzők is társadalomtudományos munkákhoz, sok esetben éppen Pierre Bourdieu elméletéhez fordulnak a téma kapcsán. Ez nem csak azt eredményezi, hogy az emberi kapcsolatok egy lényegi dimenziója a terápiás helyzeten kívül marad, hanem azt is, hogy társadalmi helyzet és a szelf, a társadalmi helyzet és az emberi kap-

csolatok viszonyáról nem jön létre pszichológiai-pszichoterápiás tudás. És ez ördögi körként működik: mivel a pszichoterápiás diskurzusban nincs reflexió a szelf társadalmiságára, a terápiás helyzetekben sem lesz, és mivel a klinikai anyag nem szolgáltat adatot a témára vonatkozóan, továbbra sem lesz erről tudományos reflexió, és így tovább. A megismerési érdek azonban magához a terápiás diskurzushoz, annak intézményrendszeréhez kapcsolódik – voltaképpen a terápiás kapcsolat is csak ebben kontextusban értelmezhető. Nézzük meg, hogyan (nem) jelenik meg, pontosabban marad reflektálatlan a „társadalmi” a magyarországi pszichoterápiás mezőben.

A MAGYARORSZÁGI PSZICHOTERÁPIA INTÉZMÉNYRENDSZERE, A PSZICHOTERÁPIÁS MEZŐ ÉS A PSZICHOLÓGUS HABITUS

Talán köztudott, hogy jelenleg Magyarországon a pszichoterápiás ellátás főképpen magánpraxisban működik, és a magánpraxisok elérhetősége is óriási területi egyenlőtlenségeket mutat. Becslések szerint a fővárosban és a megyeszékhelyeken is jóval nagyobb a kereslet, mint a kínálat, azonban kisebb településeken, különösen az amúgy is rosszabb helyzetű régiókban gyakorlatilag lehetetlen ellátáshoz jutni. Egyes becslések szerint a társadalombiztosítás által finanszírozott pszichoterápiás ellátás az igények mindössze 15–20%-át fedi le, de a magánpraxis is csak a kereslet 50%-át (Németh 2014), mások szerint még kevesebbet, 20–30%-át (Urbán 2014). Jelenleg a pszichoterápiás magánpraxis átlagos óradíja 10–15 ezer forint, de nem ritkán ennél magasabb. A pszichoterápia időigényes műfaj, az eredményhez általában több évig legalább heti egy, de sokszor két (vagy több) alkalom szükséges (Szőnyi és Füredi 2008: 155–157).

Jelenleg Magyarországon a pszichoterápia elsősorban a városi középosztály számára elérhető lehetőség, de ott is csak egy szűkebb réteg tudja igénybe venni. A magánpraxis óradíjait például egy szociális munkás, óvónő, ápoló, pedagógus, vagy egyetemi hallgató általában nem tudja kifizetni. A fővárosban és nagyobb városokban létezik ugyan osztályos és ambuláns pszichoterápiás ellátás, de mint fentebb olvashattuk, messze nem elégíti ki az igényeket, és néhány kivételtől eltekintve színvonalában is jelentősen elmarad a magánp-

raxisban nyújtott szolgáltatásoktól (Bugán és Kállai 2014). Másrészt viszont a magán pszichoterápia így is óriási piac. Annak ellenére, hogy a lakosság egy szűk rétegének privilégiuma, még mindig jóval nagyobb kereslet mutatkozik iránta, mint amit jelenleg a képzett szakemberek ki tudnak elégíteni. A pszicho-piacra belépő (vagy inkább kilépő) fiatal pályakezdő szakembereknek általában rövid ideig okoz problémát megfelelő számú klienshez jutni.

A pszichoterápiás magánpraxis azonban nem csupán egy relatív magas jövedelmet biztosító lehetőség a szakemberek számára, hanem egyúttal kényszer is. Talán az is köztudott, hogy a pszichológia egyetemi mesterszak elvégzése nem jogosít fel semmiféle pszichoterápiás munkára, de még pszichológiai tanácsadásra sem. Ezekhez több éves önköltséges posztgraduális képzéseket kell elvégezniük a jelölteknek, amelyeknek feltétele bizonyos óraszámú önismeret – ami „természetesen” pszichoterápiás magánpraxisban érhető el a leendő szakemberek számára is. A klinikai szakképzésbe való belépéshez (ami a pszichoterápiás képzés előfeltétele), beleértve a gyerekpszichoterápiát is, szükség van gyakorlati helyre, amit – bár ez éppen változóban van – a közszféra biztosíthat, ahol a bérék jóval alacsonyabbak.¹³ A pszichoterapeutává válás a fiatal szakember jelölteknek óriási idő, energia, és nem utolsósorban anyagi megterhelés.¹⁴ Ez a helyzet eleve kontra-selektív: nem minden pszichológus diplomával rendelkezőnek adatik olyan társadalmi háttér, amely lehetővé teszi, hogy az egyetem után munka (netán család) mellett több millió forintért, több évig képzésekre járjon. Nem meglepő módon az érintettek a posztgraduális képzések költségeit és az időt, energiát, amit erre áldoztak, befektetésként értelmezik, amelynek megtérülését általában a magánpraxis (majdani) lehetősége biztosítja. Ez így is van. Az a pszichológus, aki képes a szükséges pénzt, időt, energiát befektetni a posztgraduális képzésekbe, nagyjából biztos lehet benne, hogy a piacon megtérül.

13 Az egészségügyben ez épp a közelmúltban változott. Az orvosok bérével együtt a szakpszichológusok bérét is megemelték. A gyerekklinikai szakképzésben lévők azonban többnyire nevelési tanácsadókban dolgoznak a pedagógus bértáblához hasonló fizetésért.

14 Becslések szerint a pszichológia mesterszaktól a pszichoterapeuta cím megszerzéséig képződés legrövidebb ideje 6 év, legalacsonyabb ára 4–5 millió forint, de ennél általában jóval magasabb, akár a két-háromszorosa is lehet, attól függően, hogy a jelölt milyen módszerből képződik pszichoterapeutává.

E status quo számos egyéb következménnyel is jár. A közsférában elérhető pszicho-szolgáltatások, beleértve a szociális sférát (családsegítőket, gyermekvédelmet [1], hajléktalanellátást) és a nevelési tanácsadást is, alulfinanszírozottak. Nem csupán nem vonzó a képzett szakemberek számára, hanem a fenti körülmények miatt többnyire „ugródeszkaként” használják. A fiatal szakemberjelöltek csak annyi időt töltenek a közsférában, amennyi a képzésükhöz szükséges. Így éppen azokon a helyeken, ahol azok is igénybe vehetik a pszicho-szolgáltatásokat, akinek a piacon erre nincs lehetőségük, fiatal, tapasztalatlan, illetve kevésbé képzett szakemberek dolgoznak, ha egyáltalán sikerül feltölteni a státuszokat. Ráadásul a szociális szempontból is hátrányos helyzetű klientúrával való munka érzelmileg megterhelőbb, nagy a kiegész veszélye. Ezek a munkakörök nagy tapasztalatot, magas szintű képzettséget, teammunkát és folyamatos szupervíziót igényel(né)nek. Azonban erre az alufinanszírozottság miatt többnyire nincs lehetőség. Pszichológusképzésben szerzett tapasztalataim alapján a fiatal szakemberjelöltek közül sokan szeretnének gyermekvédelemben, nevelési tanácsadásban, vagy a szociális sférában dolgozni, azonban hamar kiderül számukra, hogy az erőforráshiány miatt nem csupán a munkakörülmények és a bérek riasztók, hanem a szakmai fejlődés lehetőségének és a megtartó szakmai környezetnek a hiánya is. Így az a helyzet áll elő, hogy a közsférában még megmaradt pszichológiai szakértelmet a pályakezdők addig használják, míg képzésüket befejezve kiléphetnek a magánszférába. Ez a helyzet arra sem nyújt sok esélyt, hogy ez a szakértelem legalább a meglévő szinten újratermelődjön.

Kívülről nézve mondhatnánk, hogy a helyzet megoldása az államilag finanszírozott pszichoterápiás ellátás kiszélesítése lehetne. Szétfeszítené e tanulmány kereteit annak bemutatása, hogyan olvadt szét a rendszerváltást követő években az addig szinte teljes mértékben a közszolgáltatásként működő felnőtt- és gyermekpszichoterápia.¹⁵ Maradva így a jelenben: nehéz megmondani, hol húzódnak a pszicho-szakma, és tegyük hozzá, a pszicho-piac határai. Éppen azért azt is nehéz megmondani, létezik-e egyáltalán ebben a szakmában közös

15 Csupán illusztrációképpen: az 1980-as évek közepén csak Budapesten 15 kórházi pszichoterápiás osztály működött. Jelenleg 3 (Harmatta 2019).

érdek, illetve mit jelenthet az, hogy „közös”. Egyfelől, mint azt fentebb érzékeltettük, a pszicho-piacon egyelőre könnyű megélni. Aki képes meghozni a szükséges áldozatot ahhoz, hogy képzett szakemberré váljon, viszonylag kellemes munkakörülmények között dolgozhat, viszonylag magas életszínvonalon élhet, ráadásul a „maga ura” lehet, nem függ a mindenkori állam intézményeitől – ami napjainkban korántsem utolsó szempont. Másfelől viszont *mindenkinek* jó lenne, ha működne széleskörű felnőtt- és gyerekpszichoterápiás ellátás. Ezzel valószínűleg a *teljes* szakma egyetért. A kliensek szempontjait nem is szükséges magyarázni. Sokan és szívesen dolgoznának inspiráló szakmai közösségekben, rendszeres, megbízható jövedelemért, a (felső) középosztályinál szélesebb klientúrát kezelve, rendszeresen hozzáférhető minőségbiztosítással, szupervízióval. A pályakezdőknek kifejezetten ideális lenne egy ilyen intézményi környezet. Úgy tűnik viszont, kizárólag „a” szakma lobbizhat a mindenkori állami bürokráciánál a pszicho-szolgáltatások közfinanszírozásáért. Azonban a szakma ilyen értelemben vett képviselte azon kisebbségre marad, akik még a közzsférában dolgoznak.

Ez a status quo nem csupán a szakma intézményi környezetét, hanem az intézményi környezeten keresztül a szakemberek *habitusát* és a pszichoterápiás tudás, vagy ha úgy tetszik, „*kultúra*” lehetőségfeltételeit is meghatározza. Egyrészt mivel a szakértelem a (felső) középosztálybeli kliensek magánpraxisban történő kezelésére koncentrálódik, „a” pszichoterápiás kapcsolatról való szakértői tudás alapjául is ez szolgál. Ez természetesen nem csupán a magyarországi pszichoterápiára érvényes (részletesen kifejtve lsd. Altman 2010 [1995]; Ryan 2017). Ebben a kapcsolatban a felek a *terápiás szerződést* kötnek, amelyben megegyeznek a terápia céljáról, formájáról, a találkozások helyszínéről, gyakoriságáról, áráról stb. (Szőnyi és Füredi 2008: 81–82). Nem szükséges túlságosan élnék szociológiai képzelőerő annak belátásához, hogy ez és maga a verbális kétszemélyes vagy csoportos pszichoterápia egy alapvetően városi polgári/középosztálybeli kultúrát, életszínvonalat, életformát feltételez. Ezzel önmagában nem is lenne probléma, de a több paradigmaváltásra kiterjedő nemzetközi és magyar pszichoterápiás diskurzusban „a” terápiás kapcsolat és a belőle levont tanulságok a pszichopatológiától a kezeléstechnikai kérdésekig „az” univerzális emberre vonatkoznak

(vö. a kortárs elméletek alapjául szolgáló modern idegtudományi és csecsemő kutatásokkal), annak társadalmi státuszától függetlenül. Mivel nagyon csekély a tapasztalat más társadalmi rétegek pszichoterápiás kezeléséről, illetve az olyan helyekre, ahol például nem elképzelhető, hogy a kliens(ek) rendszeresen megjelenjenek egy intézményben, illetve fizessenek a szolgáltatásért, el se jut a pszichoterápia, szakértői tudás sem keletkezik a középosztálytól eltérő népesség jellegzetes problémáiról, kezelési lehetőségeiről stb. De a szakmában arra sincs reflexió, hogy pszichoterápiás irodalomban megjelenő univerzális emberi minőség valójában partikuláris, kizárólag a középosztályra vonatkozik. Ez csak akkor változna meg, ha lenne olyan intézményi környezet, azaz *megismerési érdek*, amely a pszichoterápiás szaktudást kiterjesztené más társadalmi osztályokra is.¹⁶

Másrészt Bourdieu fentebb kifejtett gondolatai a társadalmi világ észleléséről és a társadalmi pozíciókat konzerváló habitusról természetesen a pszichoterápiás mezőre és benne a pszichológusokra is érvényesek. A szakember jelöltek az egyetemi és posztgraduális képzések során egy olyan emberképet sajátítanak el, amelynek nincs semmiféle társadalmi dimenziója. Ez magukra a szakemberekre is vonatkozik. A pszichoterápiás mezőben, beleértve a képzéseket is, a fentebb bemutatott társadalmi valóság valamiféle magától értetődő, eleve adott környezetnek érzékelhető. Az intézményes keretek között elsajátított önismeret, az ún. „sajátélmény” a szakmai ethosz egyik alapvetése, és ekként nem lehet pénzkérdés. A képzések és a terápiás önismeret árára és arra, hogy ezen a pályán nem mindenki egyenlő esélyekkel indul, többnyire nincs reflexió. A szakemberré válásért hozott „áldozat” morális és pszichológiai elvárás, de semmiképp nem lehet anyagi kérdés – hiszen egy olyan szakmáról van szó, ahol a munkaeszköz a szakember „lelke”. Aki nem képes anyagi áldozatot (is) hozni a megfelelő képzettségért, az pszichológiai és morális

16 Amennyi szaktudás erről mégis akad, az korántsem a „mainstream” része, és olyan kezdeményezésekből származik, amelyek valamilyen intézményi keretek között foglalkoztak nem középosztályi klientúrával (szegénynegyedek népességével, vagy különféle szociális szolgáltatásokat nyújtó intézmények pszichológusaként stb.) (részletesen Altman 2010 [1995]; Ryan 2017).

értelemben nem alkalmas a szakma gyakorlására.¹⁷ A hosszú szakmai szocializáció végére teljesen „természetessé” válik, hogy a befektetésként értelmezett munka- és anyagi ráfordítást a kliensek fizetik meg, a piac által szabott, azaz „természetadta” áron. A társadalom a pszichoterápiás mezőben így válik olyan „külső” realitássá, amely nem tartozik a pszichológus kompetenciájához.

KÖVETKEZTETÉSEK

Visszatérve a kritikai pszichológia lehetőségeire, ez a néhány szempontot követő gondolatmenet nem ad túl sok okot az optimizmusra. Csak elismételni lehet, hogy a kritikai pszichológia lehetőségfeltételeit éppen úgy társadalmi környezete teremti meg, mint azt, amit kritizálni hivatott. A fentiek alapján úgy tűnik, jelenleg Magyarországon meglehetősen kevés az esély arra, hogy a pszichológia, akár kritikai, akár egyéb szándékkal reflektálni kezdjen saját társadalmiságára – noha igény éppenséggel volna rá. Mindenesetre az is tény, hogy jelen tanulmány, jelen lapszám, és az a közeg, amely igényt formál a kritikai pszichológiára – jelentsen az bármit is, éppen úgy társadalmi termék, mint bármi más. Ennyiben viszont a lehetőség feltételei adottak.

17 A szakma különféle közegeiben szerzett tapasztalataim és az elkészült interjúk alapján úgy tűnik, hogy a szakmán belül a mező rétegzettsége és képzettség mint „mezőspecifikus tőke” egy olyan véleményben ölt testet, miszerint a szakma egyik legnagyobb problémája, hogy sokan megfelelő képzettség nélkül végeznek pszichoterápiás munkát. Ennek szankcionálásról szólt volna az elmúlt években „kuruzslótörvényként” elhíresült, végül el nem fogadott jogszabály. A tervezett jogszabály, de maga a pszichoterápiás mező sem terjedhet ki az olyan rivális területekre, amely a laikusok szempontjából nem feltétlenül válik el a pszichopiactól: családállítás, ún. integrál szemléletű terápiák, kineziológia, asztrológia stb. A pszichoterápiás mezőn belül a morális leértékelés azoknak szól, akik a mezőben valamilyen (alsóbb) pozíciót betöltenek. Ez is arra sarkalja az új belépőket, hogy minél magasabb képzettséget szerezzenek, és ezt később másoktól is elvárják.

HIVATKOZOTT IRODALOM

- Ajkay Klára (2016 [1999]). Elsőgenerációs értelmiségiek pszichoanalitikus kezeléséből adódó problémák, In *Bizalomtól a találkozásig. Összegyűjtött írások és előadások* (235–240). Lélekben Otthon Közhasznú Alapítvány.
- Altman, Neil (2010 [1995]). *The Analyst in the Inner City: Race, Class and Culture through a Psychoanalytic Lens*. Routledge
- BNO-11 (2022) Mentális zavarok. Animula.
- Beckler, Lydia E és Forbes, David (2021). Bourdieu's contribution to psychoanalytic thinking in the context of research. *Journal of Social Work Practice*, 35, 205–217.
- Bourdieu, Pierre (2000 [1998]). Bodily Knowledge, In *Pascalian Meditations* (128–164). Stanford University Press.
- Bourdieu, Pierre (2010 [1979]). A habitus és az életstílusok tere. *Replika*, 72, 49–94.
- Bourdieu, Pierre (2010 [1985]). A társadalmi tér és a csoportok keletkezése, In Angelusz Róbert, Éber Márk Áron, Gecser Ottó (szerk.), *Társadalmi rétegződés olvasókönyv* (165–179). TÁMOP 2010-201.
- Bowlby, John (2009). A biztos bázis. A kötődésmélet klinikai alkalmazásai. Animula.
- Boticelli, Steve (2012). Return of the Repressed: Class in Psychoanalytic Process. *Relational Psychoanalysis*, 3, 121–135.
- Bugán Antal és Kállai Klára (2014). Álláspont. Megkérdeztük a szakmai vezetőket a pszichoterápiás ellátásról. *Pszichoterápia*, 23(1), 44–46.
- Comer, Ronald J. (2005 [1992]). A lélek betegségei – Pszichopatológia. Osiris.
- Csányi Gergely, Fehér Tibor és Máriási Dóra (2022): Kritikai pszichológia. Lélek és kapitalizmus. *Fordulat*, 31, 7–61.
- Darmon, Muriel (2016). Bourdieu and Psychoanalysis: an empirical and textual study of a pas de deux. *The Sociological Review*, 64, 110–128.
- DSM-IV-TR Diagnosztikai kritériumai. (2000). Animula.
- DSM-5 (2016) diagnosztikai klasszifikációs rendszer. Oriold és társai.
- Fonagy, Peter és Target, Mary (1998 [1997]). A kötődés és a reflektív funkció szerepe a szelf fejlődésében. *Thalassa*, 9(1), 5–43.
- Fonagy, Peter és Target, Mary (2005). *Pszichoanalitikus elméletek a fejlődési pszichopatológia tükrében*. Gondolat.
- Foucault, Michel (2000 [1982]). Az önmagasság technikái. In Sutyák Tibor (szerk.), *Nyelv a végtelenhez. Tanulmányok, előadások, beszélgetések* (345–369). Latin Betűk.
- Fourny, Jean-Francois és Emery, Meghan (2000). Bourdieu's Uneasy Psychoanalysis. *SubStance*, 29(3), 103–112.

- Fox, Dennis és Prilleltrensky, Isaac (szerk.) (1997). *Critical Psychology. An Introduction*. Sage.
- Gough, Brendan (2017). *The Palgrave Handbook of Critical Psychology*. Palgrave.
- Halász Anna (2006). A pszichoanalízis interszubjektív fordulata: a pszichoterápiás kapcsolat új megvilágításban. *Lélekelemzés*, 1(1), 102–108.
- Hamilton, N. Gregory (1996 [1988]). *Tárgykapcsolatelmélet a gyakorlatban*. Animula.
- Harmatta János (2019) A magyar pszichoterápia történetének vázlata. In Pléh Csaba, Mészáros Judit, Csépe Valéria (szerk.) *A pszichológiatörténet-írás módszerei és a magyar pszichológiatörténet* (321–395). Gondolat.
- Hartman, Stephen (2007). Class unconscious: From dialectical materialism to relational metarail. In Suchet, M. Harris, A and Aron, L (szerk.), *Relational psychoanalysis* vol. 3 (209–227). Analytic Press.
- Hook, Derek (ed.) (2004). *Critical Psychology*. Juta Press.
- Kandel Eric R. (2011). A biológia és a pszichoanalízis jövője. Egy újragondolt pszichiátria szellemi keretei, *Imago Budapest*, 1(2), 5–44.
- Kovai Melinda (2015). Gyermekpszichológia Magyarországon 1945–1970 – avagy hová lett a pszichológiából a társadalom? *Imago Budapest*, 4(2). Interneten: <http://imagobudapest.imagoegyesulet.hu/index.php/component/kk/?ww=cikk&id=62>
- Kovai Melinda (2016). *Lélektan és politika. Pszichotudományok a magyarországi államszocializmusban 1945–1970*. L'Harmattan.
- Kovai Melinda (2017). Ahogy önmagunkkal bánunk – avagy mire jó a pszichológiatörténet? Csoport-pszichoterápia Magyarországon 1945–1986. *Replika*, 105, 53–69.
- Layton, Lynne (2014). Grandiosity, Neoliberalism, and neoconservatism, *Psychoanalytic Inquiry*, 34, 463–474.
- Layton, Lynne; Hollander, Nancy Caro és Gutwill, Susan (szerk.) (2006). *Psychoanalysis, class and politics: Encounters in the clinical setting*. Routledge.
- Máriási Dóra és Vida Katalin (2015). Kritikai pszichológiát! A pszichológia intézményrendszere a kritikai pszichológia perspektívájából. *Imago Budapest*, 4(2). Interneten: http://imagobudapest.hu/images/lapszamok/2015_2_Egyeni_szocialis_problema_szam/02_Mariasi-Dora_Vida-Katalin_Kritikai_pszichologiat.pdf
- Németh Attila (2014). Válasz a „Megkérdeztük a szakmai vezetőket a pszichoterápiás ellátásról” körkérdésre. *Pszichoterápia*, 23(2): 124–126.
- Szelényi Iván (2016). A szociológia hármassága. *Socio.hu*, 6(1), 118–126.
- Szőnyi Gábor és Füredi János (2008). *A pszichoterápia tankönyve*. Medicina
- Parker, Ian (1999): Critical psychology: critical links, *Annual Review of Critical Psychology*, 1. 3–18.

- Parker, Ian (szerk.) (2015). *Handbook of Critical Psychology*. Routledge.
- Pető Katalin (2003). Az implicit kapcsolati tudás. Új szempontok a pszichoterápia hatásmechanizmusának megértéséhez. *Psychiatria Hungarica*, 18(4), 217–225.
- Pető Katalin (2011). A neurontól a lélekig: a pszichoterápia és neurobiológiai alapjai. *Imago Budapest*, 1(3), 51–56.
Interneten: http://thalassa.mtapi.hu/a_folyoirat/e_szovegek/%2822%292011-3.html#20113
- Pléh Csaba (1992): *Pszichológiatörténet*. Gondolat
- Reay, Diane (2015). Habitus and the psychosocial: Bourdieu with feelings. *Journal of Education*, 45, 9–23.
- Ryan, Joanna (2017). *Class and Psychoanalysis. Landscapes of Inequality*. Routledge.
- Simon Mária, Tényi Tamás és Trixler Mátyás (2001). Memóriefajták a pszichodinamikus megközelítés tükrében. *Pszichoterápia*, 10(5), 332–342.
- Steinmetz, George (2013). Toward Socioanalysis. „Traumatic Kernel” of Psychoanalysis and Neo-Bourdieuian Theory. In Gorsky, Philip S. (szerk.), *Bourdieu and Historical Analysis* (108–131). Duke University Press.
- Stern, Daniel, N. (2002 [1985]). *A csecsemő személyközi világa*. Animula.
- Stern, Daniel N. (2004). *A jelen pillanat. Mikroanalízis a pszichoterápiában*. Animula.
- Urbán Éva (2014). Válasz a „Megkérdeztük a szakmai vezetőket a pszichoterápiás ellátásról” körkérdésre. *Pszichoterápia*, 23(2), 124–126.