

**A klinikai pszichológia jellemzői, definíciók, modellek,  
szakmai identitás**

**összeállította:**

**dr. Pék Győző**

**forrás dr. Bagdy Emőke: A klinika pszichológiai a  
medicinában OH, 1998, 139 évf.45.szám**

A klinikai pszichológia mint tudomány a lélektan alkalmazott ága.

Gyakorlata professzionizálódott, s ez alig egy évszázada indult meg.

**Lighter Witmer** a Pennsylvani Egyetemen 1896-ban alapította meg az első „Klinikai Pszichológiai Intézetet”

**Száz éve** működik egy – fokozatosan fejlődő – szakma.

Hazánkban e történet – leszámítva a pszichoterápiás előzményeket – csak **negyven** évet mondhat a magáénak.

# hazai fellendülés

1.

A rendszerváltozás követően a pszichológia megszabadult mindenfajta külső, **ideologikus kényszertől**, nyomástól, ugyankor a szakmai szocializáció,

a szakemberré fejlődés keretei internacionálissá tágultak.

2.

a gyakorlati pszichológia segítőszolgái ismeretei és módszerei felértékelődtek,

a mentálhigiénés csatornákon át a lelki egészségvédelem szolgálatában egyre inkább közhasznúvá válik,

a tudományos munka *leértékelődött*

a sarlatanizmus és a „spiritualitási  
divathullám amelynek laikus mozgalma a

„New Age” kor **„posztmodern katyvasza”**  
hozta (Pléh Csaba)

felhígulás és a tudománytalanság veszélye  
a krízises, kaotikus társadalmi valóságban

# New Age

a **kanadai 1991-es népszámlálás** szerint a lakosság 0.005%-a (kb. 1200 ember) vallotta magát ezen mozgalom követőjének

erősen spirituális beállítottságú, a legkülönbözőbb világ **vallásokból** – különösen a keleti vallásokból – merít és az így átmentett nézeteket (időnként módosított, átértelmezett) formában beépíti saját **filozófiájába**.

Mivel hitelvei, előírásai nincsenek, nehéz meghatározni, mi jellemző rá pontosan.

A New Age-hívők többnyire hisznek a **reinkarnációban**, **asztrológiában**, a **kristályok** gyógyító erejében, és hasonló **ezoterikus** dolgokban.

# New Age

Akeleti vallások, **pogányság** és **spiritizmus** által befolyásolt egyéni és személyes hitek széles sávjának gyűjtőneve  
A lelki-keresők, tanítók, gyógyítók és más résztvevők laza hálózatának tekinthető.

egy megalapított vallás vezetésének követése helyett rendszerint saját lelki éhségüket a világ vallásaiból, **sámánizmusból**, **újpogányságból** és **okkultizmusból** származó misztikus **hagyományok** anyagaival elégítik ki.

Mivel nem szervezett közösségről van szó, így nincsen tisztázott tagság, vagy behatárolt **lelkiség** sem.

**alternatív** lelkiségként jellemezhetjük

A pszichológiának nincsenek önvédelmi lehetőségei.

**Etikája** is csak azoknál érvényesíthető akik valóban pszichológusok.

Az átlagember védtelen az álpszichológusokkal szemben, mint maga a szakma.

A laikus legfőbb tévedése, hogy hozzáértőnek hiszi magát, a „*lélekhez*” *mindenki ért.*



Az utóbbi évtized *anglomán buzgása*,  
az amerikai kultúra örök jelenidejűségi  
eszménye, vonzása

**De:**

Európaiság

Elődök, történetiség

Hazai pszichológiai kultúra

A természettudományok bázisán óriássá  
nőtt, technicizálódott orvoslásba  
beékelődik egy „idegen test”.

Amely nyugtalanító és zavaró is lehet,  
mindenestre határsértő.

A pszichológia: határtudomány...

A klinikai lélektan emberképe az integratívnak nevezett medicina szemléletével azonos

Régebben: „pszichoszomatikus”

Majd: *bio-pszicho-szociális* egységről beszéltünk  
(Engel 1977)

Később: **integratív medicina**, az egész embert gyógyítja

# A kegyetlen ideológia veszélye

Ezzel szemben áll a konzumizmus erősödése  
A medicinában is a fogyasztói társadalom  
emberének „ideálképe” dominál.

**Teljesíts, termelj (pénzt is) és vásárolj.**

Gyorsan gyógyulj, fogyassz (gyógyszert) és állj  
vissza a gépezett különben értéktelen selejt  
vagy, nincs többé létjogosultságod.

A szolgáló, gyógyító-segítő klinikai pszichológia az ellátó rendszer kereteit is feszegető módon antikonzumista,

nem is csupán természettudományos alapokon áll, főként **nem „betegségközpontú”**.

# A klinikai pszichológia definíciója

## **Baumann és Perrez szerint**

„a klinikai pszichológia a **lélektannak** és vele rokon tudományoknak a teóriáit, módszereit és eljárásait alkalmazza azon egyének, személyek vagy csoportok megsegítésére

akik olyan zavarokban szenvednek amelyek **pszichikus** - viselkedési és átélési- és/vagy szomatikus területen nyilvánulnak meg, illetve akik ilyen zavarokra veszélyeztetettek.....

# Baumann és Perrez

Ezért a gyakorlati feladat: pszichológiai **prevenció, diagnosztika, tanácsadás, rehabilitáció és terápia.**

Felhasználási, illetve alkalmazási színterei: *az emberi élet minden területe*, ahol lehetséges vagy fennáll pszichikai zavarjelenség,

- pl. család, iskola,
- nevelő- és korrekciós intézmények, tanácsadók,
- egészségügyi intézmények,
- privát praxis,
- munkahelyek, lakóközösségek (pl. időskorúak) .....

A **kutatást és oktatást** is a klinikai pszichológia részének kell tekinteni.”

# Sieland definíciója

Ha a személyiségpszichológia középpontjában alapvetően **az ember, a személyiség áll átélésével, élményeivel, viselkedésével**, melyet az individuum saját és viselkedése következményeiben ragadhatunk meg,

akkor a klinikai pszichológia – ennek vetületében – a **személyiség** (átélési, viselkedési-magatartási) zavaraira, rendellenességeivel foglalkozik,

az individuum egészét meghatározó (öröklés, környezet, tapasztalatok) **saját világában** (materiális, kulturális, szociális és szocializációs) és **saját történetében**,



# Sieland definíciója

**saját konstrukcióval** (ahogyan az egyén a »világát« megszerkeszti, értelmet, jelentést ad neki),

a létezését meghatározó külső és belső feltételrendszerben és magatartása következményeiben. „

A klinikai lélektan **feltárja, megismeri, definiálja** a pszichikus, élmény- és magatartási rendellenességeket

és segítő módon interveniál, korigálja az egyén és/vagy közösség adaptációs zavarait, a meglevő pozitív lehetőségek feltárásával.

# Sokforrású tudomány

## **Pszichológiai tudomány:**

Általános lélektan, kognitív folyamatok-pszichopatológia

A fejlődéslélektan:

Fejlődési zavar előzményi (etiológiai)  
és kóroki (patogenetikai) valamint patodinamikai feltárása

A személyiséglélektan: biopszichoszociális komplexitás

Szociálpszichológia: szocializáció

# Klinikai pszichológiai elmélet: modellek sokasága:

**Emberkép** (antropológiai alap)

Filozófiai háttér (lét- és ismeretelmélet)

az emberi totális (biopszichoszociális) egészségre, alkalmazkodásra, „normalitásra” vonatkozó prevenciós, intervenciós segítő és rehabilitációs tanokat,

a segítő és terápiás munka tervezésének indikációs és prognózistánát.

# Interdiszciplinárisan:

Orvostudomány - pszichiátriai ismeretek

Pedagógia: nevelési tanok és módok

Szociológia: a devianciák, kriminalitás

Politika: az egészségpolitika és a családra vonatkozó rendeletek, állami intézkedések

Teológia: pasztorális lelki gondozás, a kliensek/páciensek hitelének tisztelete

Jogtudomány: a magatartászavar büntethetősége (vö: Igazságügyi szakértés)

A klinikai szakpszichológus kompetenciakörébe tartozik *minden pszichikus zavar és minden pszichológiai módszer* (pl. pszichoterápia stb.).

A klinikai szakpszichológus tevékenysége során köteles az általa kezelt személy szomatikus állapotának vonatkozásában orvosi konzultációt javasolni, minden egyéb (kompetenciakörébe tartozó) tevékenységében önálló felelősséggel dönt.

**Orvosi feladat** annak eldöntése, hogy a kezelés során szükség van-e és milyen farmakoterápiára.

A klinikai szakpszichológus pszichoterápiás tevékenysége során „**alap-pszichoterápiát**” végezhet, minden olyan alap-pszichoterápiás tevékenység alkalmazására jogosult, amelyet szakképzése során elsajátított.

Bizonyos szakpszichoterápiás eljárásokat csak ez irányú **külön szakképzettséggel** végezhet.

Pszichoterapeuta szakpszichológus képesítés nyomán az elnevezés használatára csak az a klinikai szakpszichológus jogosult, aki **pszichoterápiás szakvizsgát tett.**

A klinikai pszichológus feladatköre és tevékenysége a medicina egyes szakágain belül és

extramedicinálisan a **megelőzés, primer prevenció, egészségvédelem** területén számos funkciót foglal magába, amely az egészség helyreállítását, fenntartását szolgálja.

Lásd: (a Klinikai Pszichológiai Szakmai Kollégium által összeállított) szakmai protokollkötetet.

**Első, megalapozó korszak, a századfordulóra tehető,**

Amelyben a pszichológia – ma nevelési tanácsadásnak és gyógypedagógiai pszichológiának nevezett területeken kezdett „szakmásodni”

**Witmer**, aki 1896-ban az USA-ban az első klinikai pszichológiai intézetet megállapította,

családoknak adott támogatást a gyermekek magatartászavarának „gyógyításában”

állapothoz illeszkedő nevelési teendők megtervezésében

képesség-, illetve viselkedészavarok korrigálása



# Első, megalapozó korszak

Bécsben **Adler** (1919) hozott létre hasonló, a fizikai és/vagy lelki fejlődésben zavart szenvedő gyermekek és családtagjaik számára klinikai orientációjú, „gyógyító” tanácsadó szolgálatot.

Egészségügyi intézményen kívüli „tanácsadó” szerepkörök külső munkatársakként léptek be még nem alakítottak ki szakmai autonómiát

# Második korszak a negyvenes évektől

Az USA hadsereg-alkalmassági (katonai) szűrővizsgálatai kapcsán a tesztrepertoár bővült.

mentális és kognitív vizsgálatok is jelentősen fejlődtek.

a pszichoterápia-elméletek megújulása,

a pszichoanalitikus énpszichológia korszaka

a viselkedéstudományi, tanuláslélektani és szocializációs szemlélet előretörése,

az „eysenckizmus”, a pszichofiziológiailag orientált megközelítések,

## Második korszak

az ötvenes években megszületik a (Kelly-féle)  
konstruktivizmus (a személyi konstrukciók elmélete)

Kognitív pszichológia korszakának elindulása,

az un. „három fő erő” irányzat

(pszichoanalízis, behaviorizmus, humanisztikus)

által kínált vizsgáló, valamint segítő egyéni és  
csoportlélektani terápiásmódszer-repertoár bővülése :

a hatvanas évek **psychoboomja**

## Második korszak

Ebbe fonódott a rendszer szemléletű paradigmán nyugvó családközpontú, közösségi és csoport- (dinamikai, viselkedési stb.) megközelítések sora.

A „*pszichoszomatika*” az érlelődő biopszichoszociális elmélet előfutárává vált.

A psychoboom által egyre terebélyesülő „**normálisok terápiája**” a szakmát „divatba hozta”, noha a képzési rendszerek és tevékenységi kompetenciák világszerte erősen különböztek

A harmadik fejlődési korszak: a hetvenes évektől

„egészségpszichológiai forradalom”

a klasszikus orvostudományba vetett hit válságjelei

A lelki, illetve magatartási zavarok,

a lelki tényezők hatására kialakuló (pl. stressz-)  
betegségek,

a populáció általános egészségi állapotának romlása

pl. a szív- és keringési betegségek elfordulásának  
rohamos növekedése

az **életvezetéssel** összefüggő betegségek szaporodása,  
az un. egészségi rizikótényezők,  
mint dohányzás,  
mértéktelen alkoholfogyasztás  
és/vagy gyógyszerfogyás, stresszel telített életvezetés... jelenségeinek  
megfelelő ellátására az orvostudomány nem készült fel.

A lelki, életvezetési bajokat az orvos **medikalizálni** kényszerült ,  
adekvát (pszichoterápiás) megoldását nem tudta vállalni.

Az orvoshoz forduló személyek csalódtak a na segítő lehetőségeiben,  
számosan az un. **alternatív medicina** lehetőségei felé fordultak.

# Az egészségpszichológiai *„forradalom”*

Hazánkban **1994**-ben következett be.

Az egészséglélektan születése kiterjeszti a klinikai pszichológia lehetőségeit

az „egészségesek” szolgálatára is

holisztikus,

integratív,

nem medikalizáló,

humanisztikus, „pozitív mentálhigiénés”,

edukatív **kompetencia -modellt** állítja a középpontba.

Az egészségért (és gyógyulásért) felelős embert „újranevelési”, „önnevelési” lehetőségeiben és erre való személyes kompetenciájában ragadja meg.

Az egészségpszichológia  
„*forradalom*” segítő szakmák sorát hívta életre

a klinikai pszichológiai teendőbe a mentálhigiéné  
képviselőjét is belefoglalta

**a „klinikai és mentálhigiéniai”  
szakpszichológusok képzésére 1995-től**



Ezzel a „**nagy ugrással**” a klinikai pszichológia átlépte a pszichiátriára koncentráció, a pszichiátriai zavarok kezelésében szolgáló tevékenység határait

## **Team munka szerepe**

Vizsgálóeszközökben: „*komputerizációs forradalom*”

Szabadabbá tette a szakembert arra, hogy használják fel a legfőbb segítő erőt: magát a **kapcsolatot** ( lásd : Bálint Mihály)

# Öt lényeges meghatározó a szakmai identitásnál:

1. a **közeg**, amely a születését inspirálja  
a magyar klinikai pszichológiában a pszichiátria világa
2. A második jellemző a szakmai **identitás-határ** építése,  
pszichodiagnosztikai eszköztár (70 körül)
3. társszakmákkal való **kapcsolatépítés** így a működési közeg:  
pszichoterápia
4. a **szakmásítás**, a kodifikálás,rendeletek
5. a képzés, szakképzés és továbbképzés.

# Hazai helyzet, kelet- közép európai egészség paradoxon

**A rendszerváltozás krízise** a magyar népesség

Egészségi állapota:

a krónikus stresszhelyzetek.

bizonytalanság, deklasszáció, munkanélküliség,

állásvesztési félelem,

rizikótényezők halmozódása,

egészségre ártalmas életmód következtében

jelentős rosszabbodás...

# Hazai helyzet, kelet- közép európai egészség paradoxon

népegészségügyi szinten megoldandó egészséggondozás  
és primer prevenció

A mentális zavarok szakmai tudományos koncepcióiban: a „sérülékenység-stressz” modell:

biológiai és pszichoszociális intervenciók integrálása  
új kihívások

# Hazai helyzet, kelet- közép európai egészség paradoxon

hatékony **stresszkezelés**:

az „egészségesek” világában,

és a specifikusan pszichofiziológiai (idegrendszeri, stressz eredetű),

a „pszichoszomatikus” (soktényezős, mégis a lelki hatásokra legérzékenyebben reagáló) betegségeknél

a **közösségi** (nem kórházi!) **ellátás** modellje

a kliens/páciens az otthonában vagy a lakókörnyezetében kap segítséget

Az alapellátás-*családorvos*- jelentősége megnövekedik

Ez rendszer nem tud igazán jól működni pszichológus szakemberek nélkül.  
Az alapellátásban a **betegek 30-60 százaléka** pszichikai és szociális gondozást igényel

A közösségi ellátásban a gondozás alapja az ambuláns tevékenység, mobilis szolgáltatások

### „integrált ellátási modell”

Az orvos is a **team** egy specialistája, melyben pszichológus

- szociális munkás
- nővérek,
- laikus segítők
- a páciensek maguk is! – hatékony terápiás potenciállal rendelkeznek.

## Problémák:

a kórházi ellátáson kívüli közösségi modell megvalósítása az ambuláns ellátás alulfinanszírozásába ütközik;

az alternatív megelőzési szolgáltatásokat a társadalombiztosítás nem finanszírozza, a prevencióban a szolgáltatások nem „egészségügyiek”

megoldatlan a pszichoterápiás ellátás finanszírozása, az elmúlt évtized pszichoterápiás osztályait is sorra megszüntették

a kórházi ellátás és orvosi munka nagyobb presztízse miatt a szemlélet is nehezen változik, a hagyományos orvosszerep a fekvőbeteg intézményekben érvényesíthető

az egészségügyben nincs megfelelő ráképzettség, felkészültség a közösségi ellátásra, inkább a biológiai, **biomedikális** módszerekkel gyógyítás áll a középpontban.

Erre van iskolázva minden orvos és gyógyszeres kezelésben szerez biztonságot adó szalmi kompetenciát.

A **medicina gondjai** az egyes orvosi szakterületen működő (működni kívánó) pszichológusokat kedvezőtlenül érintik.

Lakossági igény megnövekedése ellenére sem tudják a pszichológusok a szolgáltatásaikat megfelelő keretek közt hatékony formában nyújtani

A tisztázatlan „lelki szükségletekre” alternatív szolgáltatások válaszolnak.

A klinikai területen dolgozó klinikus pszichológusok száma csökken



Nagy az elszívó hatása a financiálisán nyereségesebb: személyiség- és szervezetfejlesztési, kommunikációs humán menedzsment feladatoknak, a marketingnek, reklámiparnak

Ahol éppen a pszichológiai fejlesztő tevékenységre jól felkészült szakemberekre van szükség. Ilyen a klinikai pszichológus.

Ma a közel **800** klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus csupán **egynegyede** (1998) dolgozik egészségügyi intézményekben, orvosokkal együtt (vagy mellettük).

## Catherine Dooley (1990):

A klinikai pszichológia **pozitív kimenetelű krízise** várható  
Európa-szerte

A jövőben áruba kell hogy bocsássa a kívülállók  
elvárásaival és saját lehetőségeivel összehangolt  
készségeit, és nyilvánosan számot kell adnia arról, mit,  
hogyan végez

1993, **USA felmérés:**

a pszichológus a negyedik helyezést kapta a 21. század kezdetének legragyogóbb perspektívájú 50 foglalkozásának listáján.

Az első a számítógépes rendszerelemző,  
a második az informatikus (date processing manager), a  
harmadik a fizioterapeuta  
és ezt követi a pszichológus

Az orvos a 21. helyen áll, de az első húszból 10 szakma az  
emberi egészséggel kapcsolatos.