

KISSNÉ VISZKET MÓNKA • MOGYORÓSY ZSUZSANNA

A
PSZICHOLOGIAI
TANÁCSADÁS
SZAKMAI
ALAPPROTOKOLLJA

2025

A Pszichológiai Tanácsadás Szakmai Alapprotokollja

KISSNÉ VISZKET MÓNICA – MOGYORÓSY ZSUZSANNA

A Pszichológiai Tanácsadás Szakmai Alapprotokollja

2025

Budapest, 2026

A kötet megjelenését az Eötvös Loránd Tudományegyetem Oktatási és Képzési Tanácsának tankönyv- és jegyzettámogatási pályázata támogatta.

Szerzők: Kissné Viszket Mónika, Kovács Zsófia és Mogyorósy Zsuzsanna

Szerkesztők: Kissné Viszket Mónika és Mogyorósy Zsuzsanna

Szakmai lektorok: Arday-Punczman Marita, Dr. Kaló Zsuzsa és Dr. Ormay István

Második, javított kiadás

© Szerzők, 2017, 2026

© Szerkesztők, 2017, 2026

ISBN 978-963-489-933-4

ISBN (pdf) 978-963-489-934-1



ELTE | EÖTVÖS
KIADÓ
Az ELTE hivatalos könyvkiadója



ELTE | PPK
PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR

eltebook.hu

Felelős kiadó: az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar dékánja

Kiadói szerkesztő: Kiss Ernő Csongor

Projektvezető: Egresi Nóra

Tipográfia: Szalontai Attila

Borítóterv: Balogh Katalin

Nyomdai kivitelezés: Multiszolg Bt.

TARTALOM

I. Bevezetés	7
II. Az alapprotokoll keretrendszere	11
II.1. A pszichológiai tanácsadás alapprotokolljának szerkezete	11
II.2. A pszichológiai tanácsadás alapprotokolljának típusa és felépítése	12
III. A pszichológiai tanácsadás alapprotokolljának jogszabályi környezete	15
III.1. Képzési szabályozás	15
III.2. Munkavégzési szabályozás	17
III.3. Személyes adatok védelme	23
IV. A pszichológiai tanácsadás képzési és foglalkoztatási rendszere	24
IV.1. Képzési rendszer	24
IV.2. A hazai foglalkoztatás rendszere	27
V. A pszichológiai tanácsadás meghatározása, a tevékenység definíciója	29
V.1. A pszichológiai tanácsadás meghatározása	29
V.2. A pszichológiai irányzatok a pszichológiai tanácsadásban	34
VI. A pszichológiai tanácsadás kompetenciarendszerei	38
VI.1. Nemzetközi szervezetek tanácsadói kompetenciarendszerei	38
VI.2. Tanácsadói kompetenciák elméleti modelljei	40
VI.3. A hazai tanácsadó szakpszichológus képzés kompetenciarendszere	43
VI.4. Kompetenciamérés a magyarországi pszichológiai tanácsadás szakképzésen	44
VII. A tanácsadó szakpszichológusi tevékenység célcsoportjai az alapprotokollban	45
VII.1. Hazai tapasztalatok a tanácsadó szakpszichológusok célcsoportjairól	45
VIII. Etikai megfontolások	49
VIII.1. Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe	49
VIII.2. Eszközhasználattal kapcsolatos normák	51
IX. A pszichológiai tanácsadás ellátásához szükséges infrastruktúra	52
X. A pszichológiai tanácsadás folyamata	54
X.1. A pszichológiai tanácsadás általános folyamatai	54
X.2. A pszichológiai tanácsadás általános folyamatmodellje	54
X.3. A pszichológiai tanácsadás folyamatábrájának részletező leírása, az eljárásrend kifejtése	55
X.4. A pszichológiai tanácsadás folyamatában kiemelten fontos fogalmak meghatározása	63
X.5. Speciális helyzetek a tanácsadásban	69

XI. A pszichológiai tanácsadás eszközei	75
XI.1. Kérdőívek, tesztek a pszichés funkciók alapján	76
XI.2. A leggyakoribb tesztípusok a pszichológiai tanácsadásban.	77
XII. Adminisztráció a pszichológiai tanácsadásban	79
XIII. Szakmai és szakmaközi kommunikáció	81
XIV. A tanácsadó szakpszichológusok szakmai munkájának a támogatása	83
XIV.1. Tanácsadói esetmegbeszélő és szupervízió.	83
XIV.2. Továbbképzési lehetőségek.	89
XV. A tanácsadó szakpszichológusi szakmai munka minőségének ellenőrzése	98
XV.1. A pszichológiai tanácsadás minőségellenőrzése a hazai gyakorlatban	99
XV.2. A pszichológiai tanácsadás minőségellenőrzése a nemzetközi gyakorlatban	101
Összefoglalás	104
Felhasznált és ajánlott irodalom	105

I. BEVEZETÉS

KISSNÉ VISZKET MÓNICA

A *tanácsadás* a latin *consulere* szóból ered, jelentése: konzultálni, tanácskozni. A magyarul használt *pszichológiai tanácsadás* fogalom pontatlan, nem tudja jól közvetíteni a fogalom konzultálás, tanácskozás jellegét. Bár szakmailag a pszichológiai tanácsadás fogalom honosodott meg, és így jelen protokoll megőrzi a tradicionális használatot, ugyanakkor érdemes lehet a jövőben a „pszichológiai konzultáció” fogalomhasználatot megfontolni.

A tanácsadó pszichológusok kezdeti feladatköre a pályaválasztási tanácsadás volt, ami fokozatosan alakult a társadalmi igények alapján.

A tanácsadás területén mérföldkőnek számít Frank Parsons munkássága, aki 1908-ban megalapította a Bostoni Pályaválasztási Irodát (Breadwinner's Institute). Nagy hatást váltott ki az 1909-ben megjelent *Pályaválasztás (Choosing vocation)* című könyve. Ugyanakkor, az iparosodó társadalom hatására, a pályaválasztási tanácsadás mozgalma egyre inkább igyekezett segítséget nyújtani a munkavállalóknak és a munkaadóknak egyaránt a produktivitás és siker eléréseért. Fokozatosan ez a terület is a tudományos pszichológiai eredményekre épített, kutatva azokat a személyiségvonásokat, érdeklődéseket és alkalmassági kritériumokat, amelyek befolyásolják a munkahelyi teljesítményt. Mérész eszközök kerültek kifejlesztésre a munkavállalók jellemzőinek felmérésére, illetve a munkahelyi környezet kiértékelésére. Az 1930-as évek a tanácsadás első elméletének megalkotását hozták, és idővel a tanácsadás tevékenységi köre fokozatosan bővült, túllépett a csak foglalkozásügyi problémákon.

Carl Rogers munkásságának is köszönhető, hogy a tanácsadás az alkalmazott pszichológia bővülő területévé válhatott, ezért is tartják őt a pszichológiai, terápiás tanácsadás megalkotójának. Elindult a tanácsadók és pszichológusok egyetemi képzése, 1943-ban kiadták az első tanácsadási képzést szolgáló kézikönyvet. 1945-ben az Amerikai Pszichológiai Társaság (American Psychological Association – APA) megalakította a Division of Personnel and Guidance Psychologists elnevezésű szervezetet.

Hatással volt a szakma fejlődésére, hogy a II. világháború előtt és alatt a hadseregben és az iparban is a szakemberek kiválasztásához és képzéséhez sok tanácsadóra volt szükség. A II. világháború után mind a klinikai, mind a tanácsadó terület pszichológusainak egyértelműen megváltozott a szerepe. Míg kezdetben a klinikai pszichológusok az „ágy melletti” (*kline* görög szóból eredeztetve) mentális egészség zavarait tanulmányozták, a tanácsadó pszichológusok pedig az adott élethelyzetben való döntést segítették konzultációval, a háború utáni igények közelítették egymáshoz a két területet. A háborúból visszatérő férfiaknak segíteni kellett abban, hogy ismét integrálódjanak a társadalomba. Hogy ennek az igénynek megfeleljenek, az USA-ban a veteránokat ellátó kórházak nagyszámú tanácsadó pszichológust is foglalkoztattak, és különböző tréningeket dolgoztak ki a veteránok számára. A tanácsadó pszichológusoknak sokszor a kliensek számos

életterületéről származó tapasztalataival kellett foglalkozniuk a személyes tanácsadásban. 1950 után új elméletek sora született, szakmai társaságok alakultak, intézmények jöttek létre, a szakmai publikációk száma gyorsan növekedett. 1951-ben a Division of Personnel and Guidance Psychologists átalakult Division of Counseling Psychology-vá. Ezáltal, a karrierproblémák mellett fókuszba került az egész élettartamra jellemző jólléttel való foglalkozás is. 1952-ben megalakult az Amerikai Pszichológiai Társaság keretein belül a tanácsadás és a klinikai pszichológiai tagozat. Az 1960-as és 70-es évekre *Etikai Kódexe* lett a szakmának, törvényi szabályozás adta a működési engedélyeket, újabb és újabb elméletek fogalmazódtak meg, az egyéni tanácsadás mellett megjelent a csoportos tanácsadás, növekedett az alkalmazási területek száma, továbbá a képzési lehetőségek és specializálódási irányok egyre precízebben megjelenhettek. Az 1980-as évek elején megváltozik a pszichológiai tanácsadás fókusza. Az egész élet folyamára kiterjedő fejlesztési tanácsadás kap fontos szerepet. Az 1990-es évekre és a századfordulóra a világ legtöbb országában működnek tanácsadó szolgálatok a legkülönbözőbb területeken.

Hazánkban mindezek a folyamatok hasonló, mégis sajátos formában zajlottak. A pszichológiai tanácsadás itthon is az életpálya kérdéseivel indult, 1891-ben jelent meg Zsanthy Bódog írása a kőszegi Bencés Gimnázium évkönyvében *Az életpályaválasztás kérdése kiváló tekintettel az iparágakra* címmel. 1909-ben Nagy László vezetésével jött létre az első pályaválasztási laboratórium, ahol a pályaválasztással és a tehetséges gyerekek kiválasztásával is foglalkoztak.

Az I. világháború is növelte a pszichológiai ellátás igényét, a munkaerőpiacon megjelenő katonaviselt férfiak segítségét az újbóli munkába álláshoz, aminek során az élettörténetek feldolgozása is feladattá vált. Mégis elmondható, hogy a tanácsadói munka az 1920-as évekig a munkahelyi alkalmazás szempontjából közelített. A változást jelzi a Schell János által 1929-ben létrehozott Állami Gyógypedagógiai Nevelési és Pályaválasztási Tanácsadó, ahol orvosok, gyermekpszichiáterek, pszichológusok, pedagógusok, szociális gondozók dolgoztak. 1934-ben már tíz megyeszékhelyen működik az intézmény jogutódja, a Magyar Királyi Gyermeklélektani Intézet, hangsúlyozva a pszichológiai tanácsadás szerepét. 1942-ben jelenik meg Mérei Ferenc *A pályaválasztás lélektana* című könyve, melyben a döntés, a szabad, egyénhez igazodó választás fontossága kerül fókuszba. 1947-ben a vasúti munkakörökbe történő kiválasztáshoz létrejön a MÁV Pályaalkalmassági Vizsgáló Állomás.

Az 50-es évek végéig a pszichológiai szemlélet háttérbe szorult. Ekkor a Munkaügyi Minisztérium Módszertani Intézetében Csirszka János vezetésével kezdett újra kibontakozni a pályaválasztási tanácsadás. A munkatársak közül Ritoók Magda vezette a Munkaügyi Minisztérium Országos Pályaválasztási Csoportját/Intézetét. Megszervezték a megyei Pályaválasztási Intézetek hálózatát, ezek szakmai programját, a vezetők és pszichológusok felkészítését, továbbképzését, a sok esetben hiányzó pszichológusi végzettség megszerzését. 1967-ben alakult meg a Fővárosi Pályaválasztási Intézet, melynek Takács Márta volt a vezető pszichológusa. A két intézmény munkatársai sokáig szorosan együttműködtek, főként a továbbképzésekben és a kiadványok elkészítésében. 1968-tól a fővárosi kerületekben engedélyezték nevelési tanácsadók létesítését, majd a megyeközpontokban és városokban is elindult a folyamat.

Az 1980-as évektől a pályaválasztási tanácsadók működése háttérbe szorul, önállóságuk egyre több helyen megszűnik, a nevelési tanácsadókhoz kerül a pályaválasztás kérdése is. Ugyanakkor ebben az időben, a nyolcvanas évek második felétől, a kilencvenes évek elejétől beszélhetünk a modern európai értelemben vett tanácsadás látható, kimutatható jelenlétéről Magyarországon. 1993-ban elindul a tanácsadó szakpszichológus szakirányú továbbképzés az ELTE-n, majd 2005-ben létrejön a Tanácsadás- és iskolapszichológia szakirány az ELTE PPK által Oláh Attila irányításával kidolgozott MA-képzésben. A 90-es évek elején jönnek létre a Felsőoktatási Diáktanácsadók, és ma mint Egyetemi Életvezetési Központok működnek az ország számos egyetemén (ELTE, SZTE, PTE, KGE, DE).

1993-ban Budapesten jön létre az első iskolapszichológusi hálózat. Az 1993-as, közoktatásról szóló törvény 34. §-a, majd a nemzeti köznevelésről szóló, 2011. évi CXCV. törvény 18. §-a értelmében Budapesten és a megyeszékhelyeken megalakulnak a pedagógiai szakszolgálatok tíz, törvény által előírt szakfeladattal (gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás; fejlesztő nevelés; szakértői bizottsági tevékenység; nevelési tanácsadás; logopédiai ellátás; továbbtanulási, pályaválasztási tanácsadás; konduktív pedagógiai ellátás; gyógytestnevelés; iskolapszichológiai, óvodapszichológiai ellátás; a kiemelten tehetséges gyermekek, tanulók gondozása).

A szociális ágazatban a családsegítők, krízisközpontok, a gyermekvédelmi rendszer kiépítésével megnő a pszichológiai tanácsadás szerepe, megjelennek intézményi feltételei.

A rendvédelem munkaalkalmassági mérései, stressz-, krízis- és traumakezelése, csapátpítói jellegű feladatai adnak jogosultságot a tanácsadó pszichológusoknak. A büntetés-végrehajtásban a társadalmi reintegráció szempontjából kiemelt a tanácsadók szerepe.

A munkaterületek a nemzetközi tapasztalatokat is beépítve definiálódnak, differenciálódnak, ugyanakkor az intézményi rendszerek ezt késve és csupán részlegesen követik.

A gyermekek ellátásában az intézményi hálózatok (szakszolgálatok, családsegítők, iskolapszichológusi hálózat, diáktanácsadók stb.) kiépítésével tud működni a pszichológiai tanácsadás, elérhető szolgáltatásként a lakosság számára. Ugyanakkor a felnőtt populáció részére nincs biztosítva államilag fenntartott intézményrendszer, ahol életvezetési-döntési kérdésekben, normatív vagy akcidentális krízis esetén tanácsadó szakpszichológiai segítséget kérhet és kaphat a személy, megelőzve akár a pszichiátriai problémák (például depresszió, szorongásos kórképek) vagy a szomatikus panaszok (például szív- és érrendszeri problémák) kialakulását.

A tanácsadó pszichológia kezdetektől a pszichológiailag alapvetően egészséges klienspopulációra fókuszál, a kutatás és a publikációk is azon mintára épülnek, amelyen belül nem beszélhetünk súlyos vagy tartós mentális zavarokról. A tanácsadói pszichológia fókuszában az egyén egész élettartamára jellemző erősségek és adaptív stratégiák fejlődési perspektívái vannak. A döntés, a változtatni tudás, a problémákkal való megküzdés, a kompetens, önálló pálya- vagy életalakítás a tanácsadás célja. Ugyanakkor a szubklinikus vagy enyhébb mentális zavarral élő embereknek is lehetnek olyan élethelyzeteik, amikor a pszichológiai tanácsadási folyamat segítség lehet számunkra. Ez nem jelent pszichoterápiát, hiszen közben nem a mentális zavar kezelésére irányul a beavatkozás.

Ez egyre inkább szükségessé tette a szakterület alapprotokolljának kidolgozását, ami 2019-ben készült el, és az elmúlt öt év tapasztalataival bővítve kerül megújításra most, 2025-ben. Az alapprotokoll tartalmazza a szakmai ellátás alapvető struktúráját, követelményeit, iránymutatásait. Az alapprotokoll kidolgozásában iránymutató volt a *Szakszolgálati Alapprotokoll*, amely – hasonlóan jelen munkához – arra tesz javaslatot, hogy az egyes szakterületi protokollok tartalmi és formai jegyei ehhez igazodjanak. Az egységesebb, áttekinthető szabályozások érdekében a pszichológiai tanácsadás alapprotokollja is követi ezt a struktúrát.

II. AZ ALAPPROTOKOLL KERETRENDSZERE

KISSNÉ VISZKET MÓNICA

II.1. A pszichológiai tanácsadás alapprotokolljának szerkezete

Az alapprotokoll megadja a pszichológiai tanácsadás definícióját, rövid történeti áttekintést nyújt.

Az alapprotokoll rögzíti jelen protokoll típusát és felépítését, az alapprotokoll szerkezetét (*II. fejezet*).

Az alapprotokoll *III. fejezete* a pszichológiai tanácsadás jogszabályi környezetét mutatja be.

A *IV. fejezet* a képzési és foglalkoztatási rendszereket tekinti át, vagyis hogy kik végeznek pszichológiai tanácsadást, milyen hazai szabályozások rögzítik a pszichológiai tanácsadás tevékenységét és képzési rendjét.

Az *V. fejezetben* a pszichológiai tanácsadás meghatározása, a tevékenység részletes definíciója olvasható.

A pszichológiai tanácsadás kompetenciarendszereit nemzetközi és hazai felmérések alapján ismertetjük (*VI. fejezet*).

Az alapprotokoll számba veszi a tanácsadó szakpszichológus tevékenységének célcsoportjait a hazai gyakorlatban (*VII. fejezet*).

A *VIII. fejezet* az etikai elveket járja körül a pszichológiai tanácsadás folyamatában.

A pszichológiai tanácsadás ellátásához szükséges infrastruktúrára tesz javaslatot a *IX. fejezet* a szakirodalom és a jogszabályok figyelembevételével.

Fontos szakmai része az alapprotokollnak a pszichológiai szaktanácsadás általános folyamatának bemutatása, a folyamat lépéseinek szakmai kibontása, a használható pszichológiai tanácsadói eszköztárra vonatkozó javaslattal, külön fejezetben foglalkozunk a pszichológiai tanácsadás pár speciális esetével, valamint a pszichológiai tanácsadás során szükséges adminisztráció bemutatásával (*X–XIII. fejezet*).

A szakmai és szakmaközi kommunikáció hazai gyakorlatának áttekintését adja a *XIV. fejezet*.

A tanácsadó szakpszichológusi munka támogatását adó esetmegbeszélő/szupervíziós és továbbképzési kérdéseket tekinti át a *XIV. fejezet*.

A *XVI. fejezetben* a tanácsadó szakpszichológusi szakmai munka minőség-ellenőrzésének nemzetközi és hazai gyakorlata olvasható.

II.2. A pszichológiai tanácsadás alapprotokolljának típusa és felépítése

A szakmai közösséget és a szakmaközi kapcsolódásokat figyelembe véve az alapprotokoll elsődleges célja, hogy segítse a pszichológiai tanácsadás mint szakterület munkáját és emellett a szakmai rendszerekben való elhelyezését. Az alapprotokoll a meglévő pszichológiai protokollok rendszerét követi, elsődlegesen a szakszolgálati alapprotokoll struktúrája az irányadó, melynek célja a közös tevékenységi területekkel való harmonizálás.

Elhelyeztük jelen munkát a szakmai útmutatók körében, vagyis a protokollok, sztenderdek, irányelvek, eljárásrendek, jó gyakorlatok hierarchiájában.

Az alábbi ábrán látható az útmutatók hat típusa (protokoll, sztenderd, irányelv, ajánlás, vélemény, jó gyakorlat), mely definiálja a különböző fogalmak szakmai céljait (Torda & Nagyné Réz, 2013).



1. ábra. A szakmai útmutatók hat típusa (Torda & Nagyné Réz, 2013: 11)

Ennek mentén jelen munka a tanácsadó szakpszichológusok **szakmai alapprotokollja**, vagyis definíciószerűen **általános szakmai szabályzó, amely kiegészíthető további eljárásrendekkel, algoritmusokkal**. Tudományos munkák mentén építkezik, de nem sztenderd. Bemutatja a pszichológiai tanácsadás jelenlegi jogszabályi környezetét, de nem törvényi, rendeleti szintű szabályozás, vagyis nem irányelv. Kapcsolódhatnak hozzá a pszichológiai

tanácsadás egyes szakterületi protokolljai, melyek egy része már elkészült szakmai anyag. A folyamatban lévő munkáknál javasolt az alapprotokoll struktúrájának a követése.

A pszichológiai szaktanácsadás területén vagy kapcsolódó területen már elkészült szakterületi protokollok:

- *A felsőoktatási diáktanácsadás szakmai irányelvei, szakmai protokollja* (Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület, 2015)
- *A nevelési tanácsadás szakszolgálati protokollja* (Király et al., 2015)
- *Alapprotokoll a pedagógiai szakszolgálati tevékenységhez* (Torda & Nagyné Réz, 2013)
- *Az iskolapszichológia szakmai protokollja* (kézirat) (Szitó I., 2010)
- *Az iskolapszichológiai, óvodapszichológiai ellátás szakszolgálati protokollja* (Szabó et al., 2015)
- *A szakértői bizottsági tevékenység protokollja* (Nagyné Réz et al., 2015)
- *A rendvédelmi pszichológiai tevékenység szakmai protokollja* (2009)
- *Pályaorientációs Tanácsadók Szakmai Protokollja* (Borbély-Pecze et al., 2009)
- *A továbbtanulási, pályaválasztási tanácsadás szakszolgálati protokollja* (Burányné Rákóczi & Kun, 2015)
- *A munka- és szervezetszichológia szakmai protokollja* (Antalovits et al., 2003)
- *Egészségügyi szakmai irányelv – A pszichoterápiás ellátásról* (Belügyminisztérium – Egészségügyi Államtitkárság, Egészségügyi Szakmai Kollégium, 2024)
- *Egészségügyi szakmai irányelv – A szakpszichológiai ellátásról* (Belügyminisztérium – Egészségügyi Államtitkárság, Egészségügyi Szakmai Kollégium, 2023)

A továbbiakban szükséges annak eldöntése, milyen típusú protokollra van szüksége a tanácsadó szakpszichológiának. Nemzetközi tapasztalatok alapján számos protokolltípust ismerhetünk.

Peter Plant 2001-es tanulmányában rendszerezi a protokollok típusait, brit, egyesült államokbeli, kanadai és nyugat-európai irányelveket és protokollokat tekint át a tanácsadásban, elsődlegesen a pályatanácsadásra vonatkozóan (Plant, 2001). A sztenderdek, irányelvek szemléleti különbségei alapján sorolja típusba a protokollokat:

- vannak, amelyek a sztenderd bemenetre, a folyamatra és a kimenetelre vonatkoznak;
- vannak, amelyek a sztenderdet a kliens szemszögéből vagy az elszámoltathatóság irányából vizsgálják;
- vannak protokollok, ahol a sztenderdek betartását hangsúlyozzák belső vagy külső ellenőrzéssel;
- és vannak, amelyek általános irányelveket vagy specifikus, mérhető sztenderdet fogalmaznak meg.

Lényeges szempont az ezek közüli választásnál, hogy milyen minőségbiztosítási elvek figyelembevételével hozható létre sztenderd vagy protokoll a tanácsadás területén.

- Az ISO típusú minőségrendszer protokollja az üzleti vagy termelési folyamatok minőségbiztosítását alkalmazza a tanácsadói folyamatra. Azonban az ilyen

típusú tanácsadói protokollok gyakran területidegen szóhasználatúak, merevnek tűnnek, ami kevésbé segíti elő a szakma fejlődését, az innovációt.

- A menedzsmentközpontú megközelítés egyaránt fontosnak tartja az irányítást és az ellenőrzést, vagyis a menedzsment és a kliensek általi visszajelzés jellemző.
- A bemenet-folyamat-kimenet-modell az előbbieknél jóval egyszerűbb. Három alapgaglommal dolgozik, egyrészt a bemenet szempontjából a célcsoport elérhetőségével (fizikai, szociális, nyelvi szempontból egyaránt), a folyamattal (vagyis a célok kitűzésével, a szervezeti működéssel, a kliensekkel töltött idő jellemzőivel stb.) és végül a kimenettel (vagyis a tanácsadás eredményességével).
- A tanulási kimenetek modell azt határozza meg, milyen készségekkel, tudással kell rendelkeznie a kliensnek a tanácsadási folyamat végére. Olyan általános kategóriákkal dolgozik, mint például az önismeret vagy a karriertervezés.
- A gazdasági kimenetet hangsúlyozó modell alapfeltevése, hogy a tanácsadás gazdasági hasznot termelhet (például a munkanélküliség vagy a felsőoktatásban a lemorzsolódás csökkentése), s így a tanácsadást a költség és a haszon oldaláról vizsgálja.
- A minőségbiztosítást és indikátorokat hangsúlyozó modellek – különböző részletekkel – meghatározzák azokat az indikátorokat, melyek alapján a szolgáltatás minősége megállapítható.

A most bemutatásra kerülő alapprotokoll a folyamatszintenderdekre fókuszál, vagyis egy bemenet-folyamat-kimenet modell, hiszen szemléletében leginkább ez felel meg a pszichológiai tanácsadási tevékenységek profiljának, és ezzel együtt áttekinthetővé teszi az ellátást.

Jelen alapprotokoll olyan követendő szabályrendszer, amely meghatározza a pszichológiai tanácsadás menetét és módját, tartalmaz folyamatszabályozást, kimeneteket. Tartalmazza a minimálisan szükséges/elégséges feltétel- és tevékenységrendszert, ami megfelelő minőségű ellátást tesz lehetővé.

III. A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS ALAPPROTOKOLLJÁNAK JOGSZABÁLYI KÖRNYEZETE

KISSNÉ VISZKET MÓNICA – KOVÁCS ZSÓFIA

A jogszabályi környezetet két szempontból vehetjük figyelembe. Egyrészt a szakmai képzés jogosítványokat ad, a képzési szabályozás meghatározza a tanácsadó szakpszichológusok tevékenységi területeit, az elsajátított kompetenciákat.

Másrészt a képzési szabályozás mellett jelen protokoll rögzíti a mai hazai foglalkoztatási szabályozást, amely meghatározza azokat a rendszereket és tevékenységeket, melyek a tanácsadó pszichológusokra vonatkoznak.

III.1. Képzési szabályozás

III.1.1. Tanácsadó szakpszichológusi végzettség

Pszichológus diplomát a felsőoktatás képzési rendszerében szerezhetsz pszichológus. Ennek alapján kell rátekintenünk a felsőoktatási törvényre.

Felsőoktatási törvény: A 2011. évi CCIV. törvény rögzíti, hogy a munkakör betöltésére, a tevékenység folytatására az adott oklevél jogosít.

A pszichológus diploma utáni továbbképzések egyike a tanácsadó szakpszichológus szakirányú továbbképzés, melyre szintén a felsőoktatási törvény, illetve a 87/2015 kormányrendelet vonatkozik. A kiállított oklevél ad jogosultságot az oklevél által meghatározott tevékenység végzésére. Ezt a KKK (Képzési és Kimeneteli Követelmények) rögzíti. A tanácsadó szakpszichológusi képzettségről az Oktatási Hivatal OH-FRKP/1587-10/2007 számú határozat alapján fennálló, 2015. szeptember 1-jén kelt módosítása van érvényben.

III.1.2. Tanácsadó szakpszichológusi végzettség és pedagógus szakvizsga

A Pedagógusok új életpályájáról szóló 2023. évi LII. törvény végrehajtásáról szóló 401/2023 kormányrendelet rögzíti, hogy a tanácsadó szakpszichológus végzettség egyenértékű a pedagógus-szakvizsgával a törvénynek a munkakör betöltésére vonatkozó szabályai tekintetében.

Ennek megfelelően, a Púétv. vhr. 8. § (4) bekezdése értelmében:

„(4) A pedagógus-szakvizsgálással egyenértékű a munkakör ellátásához szükséges végzettséghez és szakképzettséghez kapcsolódó szakterületen szerzett tudományos fokozat, valamint a doktori cselekmény alapján szerzett doktori cím. A pedagógus-szakvizsgálással egyenértékű, továbbá

- a) a klinikai, a pedagógiai, az óvoda- és iskola-, a neuropszichológiai, a tanácsadó szakpszichológusi,
- b) a fogyatékoság típusának megfelelő szakorvos,
- c) a gyermek- és ifjúsági pszichiátria, csecsemő- és gyermekgyógyászat vagy gyermekneurológia szakorvos,
- d) a szociális szakvizsga.”

III.1.3. Módszerspecifikus képzés és tanácsadó szakpszichológusi végzettség

A módszerspecifikus képzésekre jogszabályi rendelkezés nincs, a pszichológusszakma szabályai szerint működnek. Ugyanakkor 2021-ben, majd módosítva 2023. 04. 18-án, kihirdetésre került a Szakpszichológia Irányelv az *Egészségügyi Közlöny*ben. Pillanatnyilag ez az iránymutató tevékenységi jogforrás. Az Irányelv szerint:

„A klinikai szakpszichológus vagy szakpszichológus-jelölt szakvizsgájának megfelelően önállóan alkalmazhatja a módszerek egy részét (pl. krízisintervenció, pszichoterápiás szemléletű konzultáció/betegvezetés, szupportív terápia, relaxáció, burnout prevenció), míg bizonyos módszerek (szakpszichoterápiák) alkalmazása speciális módszertani képzettséget – pszichoterapeuta szakvizsga és módszerspecifikus képzettség megszerzését – igényli.” (Szakpszichológia Irányelv, 2023: 640).

A Pszichoterápiás Tanács Szövetség (PTSZ) „fogadja be” az adott módszert. Szintén a Pszichoterápiás Tanács Szövetségéhez való csatlakozással, egyesületi formában lehet az adott módszerre nézve képzést folytatni. A 2024. 06. 20-án a PTSZ Küldöttközgyűlése által elfogadott képzési szabályrendszer rendezi a módszerspecifikus képzések bemeneti követelményeit.

Bár jogszabályban ez nem került eddig rögzítésre, de a jelen gyakorlat szerint a tanácsadó szakpszichológusok számos módszerspecifikus képzés közül választhatnak, ami a munkájuk eszközkészletét biztosítja.

Adott módszer használatára a jogosultságot az alapképesítés adja (pszichoterapeuta, klinikai vagy tanácsadó szakpszichológus stb), az egyesületek a módszerspecifikus cím használatát engedélyezik a képzés elvégzésével.

A tanácsadó szakpszichológusoknak nincs szükségük arra, hogy a pszichoterápiás képzésben akkreditált módszerspecifikus képzést végezzenek el, fontosabb, hogy a tanácsadói folyamatban jól használható eszközeik legyenek. (A módszerspecifikus egyesületek

pszichoterapeuta-képzésbe való akkreditációját az orvosegyetemek pszichoterápiás grémiumi végzik, és ezek ajánlására a kari tanácsok döntenek, majd az OKFŐ – Országos Kórházi Főigazgatóság – hozza a végső döntést, hogy adott módszer a pszichoterapeuta képzésben elfogadottá válik-e.)

A jelenleg érvényes szabályozás információi részletesen a *XIV. A tanácsadó szakpszichológusok szakmai munkájának a támogatása* című fejezetben olvashatók (*XIV.2. Továbbképzési lehetőségek* alfejezet).

III.1.4. Képzési hierarchia

Hazánkban pszichológus MA-diploma mint bemeneti követelmény teljesítésével szerezhető meg a tanácsadó szakpszichológusi végzettség.

MA pszichológusdiplomával rendelkezve (és ezáltal a bemeneteli követelményt teljesítve) doktori képzésbe és módszerspecifikus képzésekbe kapcsolódhatnak be a tanácsadó szakpszichológusok is.

Ráépített szakképzés jelenleg nem elérhető a tanácsadó szakképzést végzettek számára, ez Magyarországon csak az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés rendszerében valósul meg. Így például a nemzetközi renddel ellentétben a hazai képzési rend jelenleg nem teszi lehetővé a pszichoterapeuta-végzettséghez való jogosultságot a tanácsadó szakpszichológusi végzettség után.

III.2. Munkavégzési szabályozás

A különböző területeken dolgozó tanácsadó szakpszichológusokra a szakterületnek megfelelő törvényi szabályozás vonatkozik. Az így szerteágazó szabályozási vonatkozásokat minden bizonnyal nem tudja teljességgel bemutatni az alapprotokoll. Azonban mindenképp igyekszik rögzíteni a jelentős szakterületekhez kapcsolódó aktuális szabályozásokat.

III.2.1. Szabályozások a tanácsadó szakpszichológusi végzettséggel ellátható munkaterületeken

A tanácsadó szakképesítés elfogadott végzettség – más szakképesítések mellett – az alábbi foglalkoztatási területeken:

III.2.1.1. Oktatás-nevelés területén

1. Nemzeti köznevelési törvény (2011. évi CXCV. törvény)

A pszichológusként pedagógus munkakörben való foglalkoztatáshoz szükséges elvárt végzettségeket a Púétv. vhr. 2. sz. melléklete tartalmazza. A megfelelő végzettség a tanácsadó szakpszichológus végzettség.

Tanácsadó szakpszichológusokat foglalkoztatnak az óvodákban, iskolákban és a pedagógiai szakszolgálatokban is.

Abban az esetben, ha az intézmény nem tud felvenni megfelelő szakképzettségű pszichológust óvoda-, iskolapszichológus munkakörbe, akkor szakképzettség nélkül is felveheti öt év határozott időre, amennyiben az adott személy vállalja a megfelelő szakképzés öt éven belüli megkezdését.

A pedagógusok a kinevezéssel automatikusan a Pedagógus Kar tagjává válnak. A Pedagógus Kar a pedagógusok önkormányzattal rendelkező szakmai szervezete („kamarája”).

Az *Etikai Kódexet* is a Pedagógus Kar dolgozza ki, fogadja el. Ennek alapján folytatnak etikai vétség esetén eljárást a pedagógussal szemben.

A Pedagógus Kar törvényességi felügyeletét a köznevelésért felelős miniszter látja el.

2. Oktatási intézmények működésére vonatkozó rendelet (20/2012 EMMI)

A rendelet határozza meg az óvoda- és iskolapszichológusok nevelési-oktatási intézményekben végzett tevékenységét, más pedagógusokkal való együttműködésük kereteit.

3. A pedagógiai szakszolgálatokra vonatkozó rendelet (15/2013 EMMI)

Az óvoda- és iskolapszichológusok szakmai vezetését a pedagógiai szakszolgálatnál dolgozó koordinátor látja el, aki szintén lehet végzettségét tekintve tanácsadó szakpszichológus.

A pedagógiai szakszolgálatok tevékenységeihez túlnyomó többségében elfogadott végzettség a tanácsadó szakpszichológiai, ezek az alábbiak:

- korai fejlesztés, oktatás és gondozás;
- szakértői bizottsági tevékenység;
- nevelési tanácsadás;
- továbbtanulási, pályaválasztási tanácsadás;
- iskolapszichológiai,
- óvodapszichológiai ellátás;
- kiemelten tehetséges gyerekek, tanulók gondozása.

III.2.1.2. Munkaerőpiaci szolgáltatások

A munkaerőpiaci szolgáltatások nyújtásának, valamint az azokhoz kapcsolódó támogatások igénybevételeinek személyi feltételeit a foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásokról és támogatásokról szóló 100/2021. (II. 27.) Korm. rendelet és annak 1. melléklete rögzíti.

A kormányrendelet szerint a tanácsadás olyan egy vagy több alkalomból álló segítségnyújtás, ahol feltárják azokat a körülményeket, amelyek alapján a tanácsadó a problémára a szolgáltatást kérővel közösen keres megoldást, vagy amely a foglalkoztató adott foglalkoztatási helyzetének megerősítéséhez kapcsolódik.

A kormányrendelet több tanácsadási típust rögzít, melynek egyike a pszichológiai tanácsadás: munkavállaláshoz, pályadöntéshez, életvezetéshez kapcsolódó tanácsadás, amely segít feltárni a szolgáltatást kérő személyiségében rejlő, életvezetésből, személyiségproblémákból eredő, az elhelyezkedést akadályozó vagy nehezítő körülményeket, segít érzelmi

nehézségeik kezelésében, a munkába állást akadályozó személyes problémáik megértésében, feldolgozásában, megoldásában.

Pszichológiai tanácsadás nyújtásának személyi feltételét a kormányrendelet 1. sz. melléklete határozza meg, azonban az elég általános jellegű, az egyéb szakirányú jogszabályban meghatározottakra utal, mivel mindössze annyit rögzít, hogy szakirányú végzettség szükséges.

III.2.1.3. Igazságügyi szakértők

Az igazságügyi szakértőkre (jogosultság megszerzésére, tevékenységükre) elsősorban a 2016. évi XXIX. törvény vonatkozik.

Szakértői tevékenységet magánszemély, egyéni vállalkozó, társas vállalkozó (cég) is végezhet.

Szakértői tevékenységet az végezhet, aki az Igazságügyi Minisztérium névjegyzékében szerepel.

A tanácsadó szakpszichológia 2014. 03. 15.-től önálló igazságügyi szakértői szakterület.

III.2.2. Szabályozások okleveles pszichológus diplomával betölthető, de tanácsadó szakpszichológusi kompetenciákat megkívánó munkakörökben

Az alábbiakban azokat az okleveles pszichológusként betölthető munkaköröket rögzítjük, melyek erőteljesen tanácsadó pszichológusi kompetenciákat kívánnak meg, de MA pszichológusi diplomával is betölthetők.

III.2.2.1. Felsőoktatás – diáktanácsadás

A hallgatók mentálhigiénés és pszichológiai tanácsadáshoz való hozzáféréseinek jogalapját a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény (a továbbiakban: Nftv.) teremti meg.

Az Nftv. 81. § (1) bekezdése értelmében:

„A magyar állami (rész)ösztöndíjjal támogatott képzés keretében a hallgató által igénybe vehető szolgáltatások a következők:

e) a hallgatói tanácsadás.”

A 100/2021. (II. 27.) Korm. rendelet 18. § (3) alapján dolgoznak a Felsőoktatási Diáktanácsadásban tanácsadó szakpszichológusok:

„d) pszichológiai tanácsadás: munkavállaláshoz, pályadöntéshez, életvezetéshez kapcsolódó tanácsadás, amely segít feltárni a szolgáltatást kérő személyiségében rejlő, életvezetésből, személyiségproblémákból eredő, az elhelyezkedést akadályozó vagy nehezítő körülményeket, segít érzelmi nehézségeik kezelésében, a munkába állást akadályozó személyes problémáik megértésében, feldolgozásában, megoldásában.”

III.2.2.2. Krízis- vagy menedékház

A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet módosítása a krízis- vagy menedékházakban is biztosítja pszichológusi segítségnyújtást.

A családok átmeneti otthona pszichológiai, jogi, szociális és mentálhigiénés segítséget nyújt, így különösen a fiatal szülő, a családi krízis következtében, illetve bántalmazás, fenyegetés miatt védelmet kereső szülő és gyermek, a szociális krízis miatt bekerülő családok számára. A titkos menedékház a gyermekvédelmi törvény szerinti szolgáltatások nyújtásához – a bántalmazott és családja szükségleteihez igazodóan – biztosítja a szükség szerinti ellátáson felül a szükséges szakemberek, így különösen a trauma testi és lelki tüneteinek a feldolgozásban segítséget nyújtó pszichológiai vagy mentálhigiénés tanácsadó, valamint jogász közreműködését.”

III.2.2.3. Szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazat

A közalkalmazotti törvény végrehajtásának a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban való speciális szabályait a 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet tartalmazza. Ebben az ágazatban számos pszichológusok által ellátandó feladat került meghatározásra, amely többek között, de nem kizárólag a következő intézményekben tölthető be: bölcsőde, gyermekotthon, utógondozó otthon, javítóintézet, területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, stb. Ebben az ágazatban számos pszichológusok által ellátandó feladat került meghatározásra.

III.2.2.4. Köszolgálat

A közszolgálati tisztviselők képzési előírásairól szóló kormányrendelet több területet meghatároz, ahol a köztisztviselői kinevezéshez pszichológiai végzettség szükséges.

1. melléklet a 29/2012. (III. 7.) Korm. rendelethez – A fővárosi és megyei kormányhivatalnál, valamint a helyi önkormányzat képviselő-testülete hivatalában az alábbi feladatkörök pszichológusi végzettséggel végezhetők:

7. Támogatási és rehabilitációs feladatkör

10. Igazságügyi feladatkör, Áldozatsegítési és pártfogó felügyelő szakterületen

Az államigazgatási szerveknél a következő munkakörök betöltéséhez van szükség pszichológus végzettségre:

42. Foglalkoztatással kapcsolatos humánpolitikai, valamint munkaügyi feladatkör

48. Gyámügyi és gyermekvédelmi igazgatási feladatkör

57. Ipari formatervezési, ergonómiai feladatkör

61. Kárpótlással, jogi segítségnyújtással, áldozatsegítéssel és pártfogó felügyelettel összefüggő feladatkör – Áldozatsegítő szakreferens/ügyintéző, Pártfogói felügyelő.

64. Kommunikációs feladatok

69. Közegészségügyi-járványügyi és egészségvédelmi feladatkör

- 91. Munkavédelmi és munkaügyi igazgatási és hatósági feladatkör
- 105. Parlamenti és társadalmi kapcsolatok feladatkör
- 106. Pályaalkalmassági vizsgálat feladatkör
- 122. Szociálpolitikai, rehabilitációs és gyermekvédelmi feladatkör

III.2.2.5. Rendvédelem

A polgári nemzetbiztonsági szolgálatok személyi állományának jogállásáról szóló 2024. évi LXX. törvény széles körben ír elő pszichológiai vizsgálatot (alkalmassági vizsgálatot, egyéb vizsgálatokat) a szolgálatok személyi állománya tekintetében. Ezen jogállási törvényhez kapcsolódva a 2/2021. (I. 14.) BM rendelet tartalmazza ezen, a belügyminiszter irányítása alá tartozó rendvédelmi feladatokat ellátó szerveknél foglalkoztatott hivatásos szolgálati jogviszonyban állók és rendvédelmi igazgatási alkalmazottak részére biztosított egészségügyi és pszichológiai ellátás biztosításának részleteit. A rendvédelmi szerveknél végzett pszichológiai ellátással kapcsolatos további jogszabály a belügyminiszter irányítása alatt álló rendvédelmi feladatokat ellátó szerveknél a hivatásos szolgálati beosztásokról és a betöltésükhöz szükséges követelményekről szóló 30/2015. (VI. 16.) BM rendelet, amely azt meghatározza, hogy milyen beosztásban foglalkoztatható pszichológus, de az elvárt képzettséget pontosan nem határozza meg, a munkakörben ellátandó feladathoz szükséges képzést várja el általános szabályként.

III.2.2.6. Egyéni vállalkozó

Az egyéni vállalkozókra vonatkozó szabályokat a 2009. évi CXV. törvény szabályozza. Nyilvántartásba vétellel válik valaki egyéni vállalkozóvá. Az egyéni vállalkozó nyilvántartási számot kap. A nyilvántartásban meg kell jelölni a tevékenység(ek)et, amelyet az egyéni vállalkozó végezni kíván. Ez bármikor módosítható. Új tevékenység esetén előre kell módosítani. Az egyéni vállalkozás a tevékenység végzésének formája, bármilyen tevékenység folytatható ilyen módon. Magának a tevékenység végzésnek a szabályait, feltételeit, a szakterületre vonatkozó jogszabályok rögzítik. A tanácsadás tekintetében a fentiekben leírtak az irányadók, amennyiben egyéni vállalkozóként folytatja valaki.

A www.ksh.hu weboldalon teszi közzé a KSH az egyéni vállalkozók tevékenységének osztályozását, az ÖVTJ-kódokat. Ezen kódok szerint kell meghatározni az egyéni vállalkozónak a tevékenységét, és bejelentenie a nyilvántartásba. Az ÖVTJ-kódok között az alábbi kódok azok, amelyek pszichológiai tevékenységre utalnak. A KSH az osztályozásnál a kódokon kívül az egyes kódszámok pontosabb tartalmát is meghatározza. Az ÖVTJ-kódok 2025-ben változtak, új osztályozás került elfogadásra, ezért a honlapon még nem minden kódszám tekintetében érhető el annak pontos tartalmi meghatározása. Remélhetőleg erre a közeljövőben sor kerül, illetve kérdés esetén a KSH-hoz lehet fordulni.

A fent említett pszichológiai tárgyú kódok: 8693 főcsoport a pszichológusi ellátás, pszichoterápia (kivéve orvosok). Ezen belül a 869301 a Mentál-egészségügyi ellátás, pszichoterápia, és 869302 a pszichológusi ellátás. Tekintve, hogy maga a jogszabály, illetve a KSH honlapja sem tartalmazza egyelőre a további tartalmi részletezését a két tevékenységi

körnek, így arra nézve egyelőre pontosabb információt nem tudunk adni, de feltételezésünk szerint a 869301 kód vonatkozik az egészségügyben folytatott pszichológusi tevékenységre, és a 869302 kód az egészségügyön kívüli pszichológusi tevékenységre.

A 8699 főcsoportba tartoznak a máshova nem sorolt egyéb humánegészségügyi ellátások. Ezen belül a 869903 kód alá pedig az Egyéb mentál-egészségügyi ellátások (nem egészségügyi szolgáltatásként). Ennek pontos tartalma egyelőre nem ismert.

Pszichológus egyéb tevékenységeket, oktatást (felsőoktatás), kutatást végezhet, vagy az üzleti életben dolgozhat az alábbi kódokkal jelölt minőségben:

8569 M.n.s. oktatást kiegészítő tevékenység

- 856901 Oktatást kiegészítő tevékenység m.n.s
- 856902 Oktatási, nevelési, módszertani tanácsadás, szakmai tervezés, szakértés

8540 Felsőoktatás

7220 Társadalomtudományi, humán kutatás, kísérleti fejlesztés

7020 Üzletviteli, egyéb üzletvezetési tanácsadás

- 702004 Humánpolitikai üzletviteli tanácsadás

7330 PR-tevékenység

További tevékenységekre itt lehet rákeresni: Osztályozások – Önálló vállalkozók tevékenységi jegyzéke (ÖVTJ'25) – Központi Statisztikai Hivatal.¹

III.2.3. Egészségügy speciális helyzete

Minimumfeltétel-rendelet – 60/2003 ESzCsM

Egészségügyi tevékenységet önállóan csak az végezhet, aki szerepel a működési nyilvántartásban. Ennek hiányában csak felügyelet alatt végezhetnek egészségügyi tevékenységet a szakképzésben részt vevő jelöltek. Klinikai szakképzettség nélkül, pszichológusdiplomával szoros szakmai felügyelet (szupervízió) mellett abban az esetben lehet pszichológusi tevékenységet folytatni az egészségügyben, ha a munkavállaló vállalja, hogy két éven belül megkezdi a klinikai szakképzést.

A jelenlegi szabályozás szerint az egészségügyben a tanácsadó szakpszichológus nem dolgozhat önállóan, így nincs lehetőség az alapellátásban vagy más szinteken preventív, mentálhigiénés, krízisintervenciós és rehabilitációs kompetenciáinak a kamatoztatására.

¹ Lásd: Osztályozások – Önálló vállalkozók tevékenységi jegyzéke (ÖVTJ'25), KSH. https://www.ksh.hu/osztalyozasok_ovtj25

III.3. Személyes adatok védelme

III.3.1. Adatkezelés

A személyes adatok védelmét 2018. 05. 25.-től uniós rendelet, a GDPR szabályozza.

A GDPR által nem szabályozott kérdésekben továbbra is a 2011. évi CXII. törvény (Infotörvény) az irányadó. Adatkezelés az adatokkal végzett bármely művelet (gyűjtése, rögzítése, rendszerezése, tárolása stb.). Személyes adatot csak meghatározott célból lehet kezelni. Csak olyan adatot lehet kezelni, ami a cél megvalósulásához elengedhetetlenül szükséges, és csak annyi adatot, amennyi szükséges a célhoz.

Akkor lehet személyes adatot kezelni, ha fennáll a GDPR-ban rögzített valamelyik jogalap, vagy ezek hiányában az érintett hozzájárult. Különleges adathoz a hozzájárulás az elsődleges jogalap. Ha a megfelelő garanciák teljesülnek, akkor az egészségügyi ellátás, oktatás, kutatás esetében is egyéb jogalapra tekintettel kezelhető a személyes adat, nem kell a hozzájárulás.

Jogalapok: szerződés teljesítése, adatkezelő jogszabályi kötelezettség teljesítése, érintett vagy harmadik személy létfontosságú érdeke, adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdeke, érintett hozzájárulása, közérdekű/közhatalmi adatkezelés.

III.3.2. Titoktartás

A pszichológust (egyéb pedagógusokhoz hasonlóan) titoktartási kötelezettség terheli harmadik személyekkel szemben a gyerekről és szüleiről szerzett információk tekintetében a Nemzeti köznevelési törvény szerint. A gyerekekkel foglalkozó pedagógusok egymás között vagy a gyermekvédelmi jelzőrendszer részére azonban megoszthatják a szükséges adatokat a gyerek fejlődésével kapcsolatban és érdekében, de azon túlmenően nem. A gyermekre vonatkozó adatokat a szülővel meg lehet/kell osztani, kivételes esetben azonban, ha az a gyermek testi, érzelmi és erkölcsi fejlődését súlyosan sértené, akkor a szülő részére sem adható ki az adat.

A Gyermekvédelmi törvény (1997. évi XXXI.) rögzíti, hogy mely szervezeteknek van jelzési kötelezettsége a gyermekjóléti szolgálat irányába. A köznevelésben dolgozóknak fennáll ez a kötelezettsége. A szolgálat a gyámhatósággal közösen jár el a gyermek védelme ügyében. A 15/1998 NM rendelet rögzíti azokat a körülményeket, amelyeket kiemelten veszélyeztetőnek tekint. Jelzés esetén a jelzést tevő adatait külön kérés nélkül is zártan kezeli a gyámhatóság. A jelzés elmulasztása esetén büntetőjogi felelősségrevonásnak van helye.

IV. A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS KÉPZÉSI ÉS FOGLALKOZTATÁSI RENDSZERE

KISSNÉ VISZKET MÓNICA

IV.1. Képzési rendszer

Az OH-FRKP/1587-10/2007. sz. határozattal nyilvántartásba vett tanácsadó szakpszichológus szakirányú továbbképzési szak képzési kimeneti követelményei:

A szakirányú továbbképzés megnevezése: TANÁCSADÓ SZAKPSZICHOLÓGUS

A szakképzettség oklevélben szereplő megnevezése:

magyarul: *Tanácsadó szakpszichológus*

angolul: *Counselling psychologist*

A szakirányú továbbképzés képzési területe: bölcsészettudomány képzési terület

A felvétel feltétele:

- pszichológia mesterképzési szakon (korábban egyetemi szintű képzésben) szerzett oklevél vagy
- pszichológia alapképzési szakon szerzett oklevél és arra épülően szerzett egészségpszichológia mesterképzési szakon szerzett oklevél és
- egy év igazolt pszichológiai szakmai gyakorlat.

Képzési idő: 4 félév

A szakképzettség megszerzésének kritériumai:

- **összegyűjtendő kreditek száma:** 120 kredit – 555 tanóra
- **150 órás önismereti munka – igazolása a záróvizsgára bocsátás feltétele:** 150 óra egybefüggő, pszichoterapeuta által vezetett és igazolt önismereti munka, csoportos vagy egyéni formában.

A szakképzettség szempontjából meghatározó ismeretkörök és a főbb ismeretkörök-höz rendelt kreditérték:

Alapozó képzési szakasz: 60 kredit (ebből az alapozó szigorlat kreditértéke: 2 kredit) – 330 tanóra

Elméleti ismeretek: a tanácsadás elméleti alapjai, egészségpszichológia, mentálhigiéné; szakmai etikai és jogi alapismeretek; pszichopatológia; elméleti bevezetés a családi tanácsadásba, krízistanácsadásba, karrier-tanácsadásba.

Szakmai gyakorlati képzés: a személyiség alkalmasságának fejlesztése (megfigyelés, tesztvizsgálatok), pszichológiai intervenció és önfejlesztés, a pszichodiagnosztikai módszerek alkalmazása a tanácsadásban, a tanácsadói esetfeldolgozás, az egyéni és csoportos tanácsadás módszerei, szakirányú gyakorlólhelyeken szerzett tapasztalatok és további tantervi egységek teljesítése különböző módszerspecifikus megközelítések tanácsadói kompetenciáinak fókuszával.

Három specializáció választható: 50 kredit (ebből a specializációs szigorlat kreditértéke: 4 kredit) – 225 tanóra

a) Munka- és pályatanácsadás

Elméleti ismeretek: pályalélektan, pályafejlődés-elméletek, pályaválasztási tanácsadás fiataloknak, szervezet és kiválasztás, a munkanélküliség kezelésének módszerei.

Szakmai gyakorlati képzés: pszichodiagnosztika a munka- és pályatanácsadásban, az egyéni és csoportos munka- és pályatanácsadás módszerei, álláskeresőknek nyújtott pszichológiai tanácsadás, munka- és pályatanácsadás megváltozott munkaképességűeknek, teljesítmény- és karrierproblémák kezelése. Szakirányú gyakorlólhelyeken szerzett tapasztalatok.

b) Családi és párkapcsolati tanácsadás

Elméleti ismeretek: a családi rendszer, a családi konzultáció elméleti alapjai, családterápiás elméletek, speciális helyzetű családok, a család és környezete, családi krízisek és erőforrások, párkapcsolati intimitás, LMBTQ.

Szakmai gyakorlati képzés: családterápia folyamata, intervenciók eljárások, családterápiás technikák, családi kommunikáció, szülőcsoportok, esetvezetés, bántalmazás a párkapcsolatban vagy a családban, szakirányú gyakorlólhelyeken szerzett tapasztalatok.

c) Krízistanácsadás

Elméleti ismeretek: kríziselméletek, fejlődési krízisek serdülő- és ifjúkorban, krízisek felnőttkorban, megküzdési stratégiák krízishelyzetekben.

Szakmai gyakorlati képzés: a krízisintervenció módszerei, a krízistanácsadás speciális problémái, csoportmódszerek, telefonos és online tanácsadás, katasztrófák pszichológiai tényezői, esetvezetés, szakirányú gyakorlólhelyeken szerzett tapasztalatok.

IV.1.1. A képzés áttekintése

A tanácsadó szakpszichológusi képzés 1993-ban indult hazánkban Ritoók Magda alapításával az akkori ELTE BTK-n. A 2007-es kormányrendeletnek megfelelően 2007-ben az

Oktatási Hivatal engedélyével akkreditált képzéssé vált. Az 1993-ban 25 fővel induló képzés egyre népszerűbbé válását jelzi, hogy napjainkra négyszeresére nőtt a jelentkezők száma. Ez a tanácsadói pszichológia iránti igényt is jelzi társadalmi szinten, vagyis hogy a klinikai problémák fókusz mellett az életvezetési, döntési kérdésekben is igény van a pszichológiai segítségnyújtásra.

A képzés a történeti háttérrel igazolva munka- és pályatanácsadási iránnyal indult, majd 1999-ben további két szakterülettel, specializációval gazdagodott, követve a társadalmi igényeket. Elindult a krízis- és a családspecializáció a munkapálya specializáció mellett. A képzési struktúrát tekintve ez azt jelenti a mai napig, hogy a képzésben részt vevők az első két szemeszterben a tanácsadás általános elméleti alapjait és a szakma valamennyi szakterületét megismerik, emellett a gyakorlat szerteágazó lehetőségeit tapasztalják meg, és szereznek ezekben kompetenciákat. Ezt követően, a 3-4. szemeszterre specializációt választanak, ahol adott területen tovább mélyítik, gyarapítják tudásukat, készségeiket.

Bár a specializációk választására sok tényező hat, mégis kiemelhető a munkahelyi háttér szerinti választás, vagyis az aktuális munkakörhöz kapcsolódó szakmai igény. Ma a képzésben részt vevők többsége pedagógiai szakszolgálatoknál, iskolákban, rendvédelmi szerveknél vagy a gyermekjólét területén dolgozik. Talán ez is magyarázza a többségében krízis- és családspecializációk választását. Az utóbbi években az egyre jobban kiépülő felsőoktatási diáktanácsadók rendszere növeli az igényt a tanácsadó szakpszichológusok munkájára, ezeken a szakterületeken pedig a pályakérdések ismét erőteljesen fókuszba kerülnek.

A képzés mindenkorinak kurzuskínálatából jól látható alapvető jellemzője, hogy nyitott a szakmában megjelenő újdonságokra, módszerekre, eszközökre, az aktuális társadalmi igényekre, és hogy erősen gyakorlatorientált. 2015-ben a követelményrendszer módosult. A bemeneteli követelmények között az igazolt egyéves pszichológusi szakmai tapasztalat, a kimeneteli követelményeknél a 150 óra egybefüggő, pszichoterapeuta által vezetett önismereti gyakorlat szükségessége meghatározó. A kurzusok elméleti és gyakorlati vizsgákkal zárulnak, tematikájuk a pszichológiai tanácsadás nemzetközileg is meghatározó témáit, területeit képviseli.

A képzés 2024-ben felülvizsgálatra került, amiben hallgatói és oktatói vélemények, az elmúlt évek képzési tapasztalatai, kompetenciakutatási eredményei egyaránt áttekintésre kerültek. Ezek mentén megújult a kurzuskínálat, és átalakításra került a szakmai gyakorlat rendszere.

A tanácsadó szakpszichológusi képzés a 99/2014. (III. 25.) Korm. rendelet alapján besorolható a pedagógus-szakvizsga szerinti rendszerbe, megfeleltethető a pedagógus-szakvizsgának [1992. évi XXXIII. törvény köznevelési intézményekben történő végrehajtásáról szóló 326/2013. (VIII. 30.) Korm. rendelet 35.§ (4) bekezdés].

Tanácsadó szakpszichológusok végezhetnek adott módszerspecifikus képzéseket, melyek a szakmai megközelítést és az intervenció eszközeit adják.

IV.2. A hazai foglalkoztatás rendszere

A kvalifikáció alapján tanácsadó szakpszichológusok dolgozhatnak az alábbi foglalkoztatási területeken (az OH-FRKP/1587-10/2007. sz. határozattal nyilvántartásba vett tanácsadó szakpszichológus szakirányú továbbképzési szakképzési és kimeneti követelmények 2015-ös módosítása alapján):

1. Köznevelés

- Iskolapszichológus általános vagy középiskolában (a Nemzeti Köznevelési Törvény lehetővé teszi – 2011. CXC. törvény)
- Óvodapszichológus
- Pedagógiai szakszolgálatok (pl. nevelési tanácsadás, pályaválasztási tanácsadás)

2. Szociális szféra

- Család- és gyermekjóléti szolgálatokban
- Gyermekvédelmi intézmények – gyermekotthonok, lakásotthonok
- Szociális munkacsoport tagjaként, addiktológiai ellátásban – szenvedélybetegek segítése

3. Munka- és szervezetpszichológia

- Cégek HR osztályain – kiválasztás, személyiségfejlesztés, tréningek, munkavállalói jólét támogatása
- Szervezetfejlesztési projektek tanácsadó cégeknél
- Munkavédelmi és munkaalkalmassági vizsgálatok pszichológiai része

4. Felsőoktatási Diáktanácsadás

- Tanulmányi előmenetel segítése, intézményi beilleszkedés
- Életkori fejlődési feladatok támogatása (leválás, párkapcsolat, hivatástudat, elköteleződés)
- Krízisintervenció

5. Rendvédelem (rendőrség, BV, honvédelem, titkosszolgálat)

- Pszichológiai tanácsadóként: segítő beszélgetések, mentálhigiénés támogatás, stresszkezelési tanácsadás
- Szervezetpszichológiai szakemberként: kiválasztási eljárásokban való közreműködés (nem diagnosztikus), utánpótlásprogramok, tréningek
- Prevenációs programok fejlesztése: pl. kiégés megelőzés, lelki egészség fenntartása

6. Katasztrófavédelemben

- A hivatásos állomány tagjainak lelki támogatása (pl. traumafeldolgozás első lépcsője, beszélgetés, de nem terápia)

- Kiképzések, tréningek tartása: kríziskezelés, reziliencia, stresszkezelés
- Krízis utáni debriefing facilitálása – ha nem igényel klinikai beavatkozást

7. Felsőoktatás, kutatás

- Egyetemeken – oktatás, kutatás
- Tudományos intézetekben – pszichológiai vizsgálatok, módszertani fejlesztések

8. Magánpraxis, vállalkozás

- Egyéni vállalkozóként vagy gazdasági társaságban pszichológiai tanácsadás
- A szabályozás részletei olvashatók az előző fejezetben: *III.3.7. Egyéni vállalkozó*

V. A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS MEGHATÁROZÁSA, A TEVÉKENYSÉG DEFINÍCIÓJA

KISSNÉ VISZKET MÓNICA

V.1. A pszichológiai tanácsadás meghatározása

A *tanácsadás* olyan szakmai tevékenység, amelynek célja, hogy a szakember segítséget nyújtson a kliensnek gyakorlati problémák megoldásában, döntések meghozatalában vagy fejlődési irány kijelölésében.

A *pszichológiai tanácsadás* ezzel szemben a pszichológus által végzett segítő folyamat, amely az egyén lelki egészségének megőrzését, személyes erőforrásainak felismerését és problémamegoldó képességének fejlesztését szolgálja. Míg az általános tanácsadás első-sorban szakmai tudáson és konkrét javaslatokon alapul, addig a pszichológiai tanácsadás a belső, érzelmi és személyiségbeli folyamatok megértésére és támogatására irányul.

Ritoók Magda meghatározása szerint:

A pszichológiai tanácsadás a professzionális segítő kapcsolati tevékenységek rendszerébe tartozik. A segítő kapcsolati tevékenységek a legszélesebb értelemben vett egészséges társadalmi alkalmazkodást szolgálják, amelyek egyike a tanácsadás. [...] A tanácsadás: viszonylag rövid távú, interperszonális, elméleti alapú, etikai és jogi normák által irányított szakmai tevékenység, amelynek fő célja pszichológiai-lag alapvetően egészséges személyeknek segíteni fejlődési és szituációs problémáik megoldásában. (Ritoók, 2009: 13)

A pszichológiai tanácsadás olyan professzionális segítő tevékenység, amely mentálisan egészséges vagy enyhébb mentális problémákkal küzdő egyének támogatását célozza adott élethelyzeti nehézségek esetén. A folyamat nem pszichoterápiás célú és jellegű beavatkozás, hanem strukturált, célorientált, időben gyakran behatárolt szakmai együttműködés, amelyben a pszichológus pszichológiai módszerek és eszközök alkalmazásával segíti a klienst saját erőforrásainak felismerésében és mozgósításában, valamint hatékony megküzdési stratégiák kialakításában. Bár az életvezetési krízisek és a tanácsadást igénylő helyzetek általánosan tipizálhatók, megjelenésüket és lefolyásukat gyakran befolyásolják különféle mentális zavarok. Ennek következtében a tanácsadó pszichológus munkája során nem zárható ki a pszichés nehézségekkel élő személyekkel való foglalkozás sem, azonban ez nem terápiás célú tevékenységként, hanem támogató, életvezetést segítő

keretben valósul meg. A beavatkozás lehetséges szintjei, ahol az első kivételével releváns lehet a pszichológiai tanácsadás folyamata:

1. klinikai szintű mentális zavarokból adódó problémák,
2. klinikai szintű mentális zavarral élők életvezetési, döntési elakadásai (amelyek nem a mentális zavarból adódnak, nem a mentális zavar közvetlen következményei),
3. mentális zavartól mentes, egészséges személyek életvezetési, döntési elakadásai,
4. mentális zavarral élők hozzátartozóinak elakadásai.

A pszichológiai tanácsadás tehát olyan komplex segítő folyamat, amely az élethelyzeti elakadásokkal küzdő egyének támogatását szolgálja, miközben figyelembe veszi, hogy e problémák háttérben esetenként mentális zavarok is állhatnak, melyek az elakadásokat modulálhatják. A tanácsadási folyamat a mentális zavarokra nézve így preventív jellegű, és hatással lehet a fennálló mentális zavar lefolyására, a hozzátartozók károsodásának csökkentésére.

A pszichológiai tanácsadás a pszichoterápiával összevetve korlátozott célokat követ az emberi problémák meghatározott területén, adott élethelyzeti elakadásokon igyekszik segíteni (Buda, 2009: 16). A tanácsadás így szélesebb körű tevékenységrendszert takar, mint a pszichoterápia (Pintér, 2009: 78), célja attól függ, hogy milyen szakterületre irányuló tanácsadásról van szó. A pszichológiai tanácsadást ma már számtalan segítő irány követi (mint például a coaching, a mentálhigiénés képzettség), melyekkel szemben a pszichológiai tanácsadás a pszichológia tudományára és annak módszertani eszköztárára építő segítő folyamat, ahol pszichológiai módszereket és modelleket követve történik a beavatkozás, kizárólag pszichológus diplomán alapuló felsőoktatási szakirányú képzettségre támaszkodva.

Ebből adódik a tanácsadás egyik legfőbb jellegzetessége, komplexitása, interdiszciplináris jellege (Murányi, 2006, idézi: Ritoók, 2009: 26). A tanácsadói tevékenység központjában mindig egy specifikus szakterület áll, ami lehet család, párválasztás, életvezetési döntés, iskola- és pályaválasztási kérdés vagy tehetség-tanácsadás (Bóta, 1999: 25). Magyarországon a pszichológiai tanácsadás az egyik legdinamikusabban fejlődő szakterület. A sok évtizede működő nevelési és pályaválasztási tanácsadás mellett új irányok és képzési formák jelennek meg: munkavállalási tanácsadás, felsőoktatási tanácsadás, családi tanácsadás, krízistanácsadás, rehabilitációs tanácsadás, addiktológiai tanácsadás (Antalovits, 1999: 36).

A pszichológiai tanácsadás három fő területet emel ki (Altmaier & Hansen, 2012: 47). Egyrészt a pozitív pszichológia szemléletére épít, és a kliens erőforrásait, meglévő erősségeit helyezi a középpontba. Másrészt rendszerszemléletű megközelítést alkalmaz, amely a klienst fejlődési útjával, kapcsolataival és környezetével együtt vizsgálja, kiemelve a család és a közösség kölcsönhatásait. Harmadrészt kliensközpontú, együttműködésre építő folyamatként működik, amely érzékeny a kulturális sokszínűségekre, és a közösen kitűzött célok elérését tartja szem előtt. Ennek a kliens–segítő közötti kapcsolatnak nagy szerepe van abban, hogy a kliens ebben a szövetségi rendszerben tudjon tovább haladni az életében.

Az Amerikai Pszichológiai Társaság (American Psychology Association mint a pszichológiai szakmában globálisan meghatározó szervezet) úgy határozza meg a pszichológiai tanácsadást, mint egy általános gyakorlati, egészségszolgáltatást ellátó pszichológiai

segítségnyújtást, amely bármely életkort tekintve arra helyezi a fókuszot, hogy miként működik a személy egyéni és kapcsolatai szempontból (Altmaier & Hansen, 2012: 56). A pszichológiai tanácsadás célja: megtalálni az érzelmek közösségi (társas, munkahelyi, iskolai) és a fizikai egészséggel való kapcsolatát adott kliens különböző életszakaszaiban. Fókuszába a tipikus életstresszorok és a súlyos kimenetek kerülnek. Értékelést, diagnózist ad, és kezelést nyújt több pszichológiai tünet esetén. Ennek alapján a tanácsadó szakpszichológus a fejlődés valamennyi szakaszában (például gyermekkor, serdülőkor, felnőttkor és időskor)

- az egészséges működésre és a kliens erősségeire fókuszál (akár egyén, pár, család, csoport vagy szervezet esetén);
- figyel a környezeti és szituációs hatásokra (kultúra, nemi hovatartozás, életstílus, személyes tapasztalatok megosztása, a kliens kapcsolatai);
- a kimenetek sokféleségét keresi (például társas támaszt, pártfogást);
- adott személy életének karrier- és munkaszerepei kerülhetnek figyelembe fókuszába.

A pszichológiai tanácsadás problémameghatározása így a fejlődés (életút), a környezet és a kultúra perspektíváján keresztül történik. Az Amerikai Pszichológiai Társaság meghatározása alapján az alábbiak részei a pszichológiai tanácsadásnak, bár a problématerületek nem korlátozódnak feltétlenül csak ezekre:

- döntéshozatal a karrieréről, a munkáról, az iskola-munka-nyugdíj átmenetei;
- kapcsolati nehézségek, benne házassági, családi, munkahelyi nehézségekkel;
- tanulási és készségdeficit;
- stresszkezelés és megküzdés a negatív életeseményekkel;
- testi fogyatékoság, betegség vagy sérülésekhez való alkalmazkodás;
- személyes/társas alkalmazkodási nehézség;
- szervezeti problémák.

A EuroPsy-rendszer a pszichológiai tanácsadásban tevékenykedő szakemberek számára olyan kompetenciaalapú minősítési és etikai keretrendszert biztosít, amely garantálja a szakmai felkészültséget, a módszertani minőséget. A EuroPsy pszichológiai tanácsadás definíciója (Szenes & Tóth, 2013) a pszichológiai tanácsadást mint szolgáltatási formát és működésmódot Wiegiersma elméleti koncepcióját alapul véve fogalmazza meg, mely definiálja a tanácsadás egyre mélyülő tevékenységrendszerét (ami az információadástól a pszichoterápiáig tart) és a tanácsadás szakmai határait.

Wiegiersma (1978) modellje a segítő beavatkozások különböző szintjeit rendszerezi annak alapján, hogy a kliens milyen típusú problémával küzd, és milyen jellegű támogatásra van szüksége. A modell alap gondolata, hogy a segítő tevékenység nem egységes, hanem több, egymásra épülő vagy elkülönülő szinten működik, amelyek más-más módszertant, célkitűzést és kompetenciát kívánnak meg.

Az első szint az információnyújtás, ahol a kliens problémája alapvetően nem pszichológiai természetű, inkább gyakorlati, tájékozódással kapcsolatos. Ebben az esetben a segítő feladata, hogy objektív, pontos és érthető információkat adjon a kliens számára annak érdekében, hogy önálló döntést tudjon hozni. Ez egy információs tanácsadás, nem pszichológiai beavatkozás.

A második szinten már komplexebb döntési helyzetek jelennek meg, ahol a kliens számára nem elég a puszta információ. Itt szükség van a helyzet strukturálására, az alternatívák mérlegelésére, valamint a személyes értékek, célok tudatosítására. Általában több ellentétes szempontot kell figyelembe venni, a személy bizonytalan, szakember segítsége szükséges a döntési folyamatban. A segítő ebben a fázisban konzultációs szerepet tölt be: támogatja a döntés meghozatalát anélkül, hogy maga hozna döntést vagy irányítaná a folyamatot.

A harmadik szint a pszichológiai tanácsadás szintje, ahol a kliens problémája már nemcsak kognitív vagy döntési természetű, hanem érzelmileg is terhelt. A belső feszültség, bizonytalanság, ambivalens érzések kezelése válik szükségessé. A kliensnek komoly belső konfliktusai vannak, bizonytalan a jövőképe, esetleg irreális, inkonzisztens vágyak vannak jelen, vagy problémás motivációk jellemzik – az egyensúlyhoz segítségre van szüksége. A cél itt a kliens feszültségének csökkentése, a reális helyzetértékelés kialakítása. A tanácsadó pszichológus a klienst konfliktusainak megértésében és megoldásában támogatja. Itt a segítő célja nem csupán a megoldás megtalálása, hanem az is, hogy a kliens jobban megértse saját működését, és ezáltal képessé váljon realisabb, adekvátabb megküzdésre.

A negyedik szinten már mélyebb pszichológiai problémákról van szó, amelyek hosszabb idő alatt alakultak ki, és a személyiségstruktúra mélyebb rétegeit is érintik. A kliens éretlen megküzdési módokat alkalmaz, esetenként irreális elvárásokkal él önmaga és mások felé, vagy visszatérő, maladaptív mintázatokat ismétel. Itt a beavatkozás hosszabbtávú, mélyebb önismereti és érzelmi munkát feltételez. Ebben az esetben – fokális pszichológiai tanácsadás esetén – a modell szerint a problémák kiterjedt köre mélyebben gyökerезik a személyiség szerveződésében, a nehézség több területen is megjelenik: irreális igények, elvárások, éretlen kapcsolatok, szorongás jellemzők neurotikus szerveződési szinten. Ebben az esetben a tanácsadás célja a probléma fókuszba helyezése. Itt a döntéshez komoly önismereti munka kell, szükség esetén pszichoterápiára való továbbküldéssel.

Az ötödik szint a klinikai pszichiátriai ellátás területe, ahol a kliens pszichés állapota az jellemző, hogy a realitásészlelése jelentősen torzult, vagy döntési, alkalmazkodási képessége erősen csökkent. Ebbe a körbe tartoznak a pszichotikus zavarok, súlyos depressziók, organikus eredetű pszichés betegségek, amelyek professzionális, gyakran orvosi (gyógyszeres vagy intézeti) kezelést igényelnek. A segítés itt multidiszciplináris keretek között, orvosi diagnózison és terápián alapul.

A tanácsadás mindezek alapján úgy definiálható, mint ami:

- választási, döntési, problémamegoldó képességet fejleszt, információt ad, támaszt nyújt, személyes hatékonyságot és kompetenciaérzést növel;
- lehetővé teszi, illetve elvárja az aktív részvételt;
- nem az egészség-betegség-dimenzióban helyezi el a klienst.

A pszichológiai tanácsadás definiálásakor két szempont kiemelendő. Egyrészt a probléma természetét tekintve a tanácsadás során valamiféle döntési helyzet jelenik meg. A beavatkozás módszerét tekintve pedig a tanácsadói módszer elsődleges jellemzője, hogy a kliens tudatos megnyilvánulásain keresztül nyújt segítséget. Vagyis a tanácsadás mindig problémacentrikus (Dávid, 2012: 32), olyan munkahelyzet, ami akkor jön létre, ha a) a kliens

felismeri a problémáját, b) ezt erőforrásai mozgósításával sem tudja megoldani, c) belátja, hogy a kérdése megoldásához szakember segítségére van szüksége, és ezért lépéseket tesz.

A tanácsadás lehetséges eredményei ennek alapján három kategóriába sorolhatók (Dávid, 2012: 33). A tanácsadás segítségével egyrészt megoldást találhatunk az aktuális életproblémára. Ugyanakkor új készségek, stratégiák elsajátítása történik, amelyek segítségével hasonló problémákat eredményesebben lehet kezelni a jövőben. Végül a tanácsadás stimulálja a személyiség erőforrásait a hatékonyabb társas együttműködésre, a jobb szociális beilleszkedésre. Ezeken túl a tanácsadói munka elláthat tájékoztató, továbbirányító funkciót is, olyan helyre való utalást, amely a szakszerűbb ellátást teszi lehetővé (Dávid, 2012: 33).

A pszichológiai tanácsadás tehát elsősorban az aktuális élethelyzetében elakadt személyek segítése abban, hogy elérjék céljaikat, vagy hatékonyabban működjenek. Pszichés vagy szomatikus krónikus betegeknek is szólhat a pszichológiai tanácsadás, mégis itt nem gyógyításról van szó, hanem például a társas kapcsolatok menedzseléséről, a kapcsolati krízisek kezeléséről. A tanácsadás fókuszában így az aktuális élethelyzeti probléma áll, amelynek megoldásán a jelenre összpontosítva, tudatos szinten dolgozik a tanácsadó támogatásával a kliens. Ez a folyamat preventív abban a vonatkozásban, hogy a probléma optimális megoldása elősegíti a további problémák megelőzését (Dávid, 2012: 36).

Az APA Division 17 honlapja szerint a *counseling psychology* (pszichológiai tanácsadás) olyan általános szakpszichológiai terület, amely széles skálájú, kultúrára érzékeny gyakorlatokat alkalmaz az emberek jólétének javítására, a distressz és maladaptív viselkedés enyhítésére, válsághelyzetek kezelésére, valamint életfunkcióik fejlesztésére (APA, div17.org).

Kiemelten hangsúlyos benne az ember egész életén át tartó fejlődése, a prevenció és oktatás szerepe, valamint a rendszerszemlélet (család, közösség, munkahely, kultúra) figyelembevétele (APA, div17.org).

A Brit Pszichológiai Társaság (BPS) pszichológiai tanácsadás szekciójának (The Division of Counselling Psychology, DCoP) meghatározása szerint a pszichológiai tanácsadás filozófiai alapjai a humanisztikus pszichológiában és az egzisztencialista gondolkodásban gyökereznek. Ezek a megközelítések az emberi tapasztalat szubjektív értelmezését, az egyéni autonómiát és a személyes fejlődés lehetőségét helyezik középpontba.

A tanácsadás szakpszichológia egyszerre épít a tudományos-empirikus kutatásokra és a jelentéssalkotás, narratívák, interszubjektív élmények fontosságára. Kiemelik, hogy a tanácsadás szakpszichológia egyik különlegessége éppen a kettős elköteleződés: egyrészt a tudományos bizonyítékok, másrészt a kliens egyéni tapasztalatainak és értelmezéseinek tiszteletben tartása.

Filozófiai alapja, hogy az ember nem pusztán diagnózis vagy tünetegyüttes, hanem egy egész egység, aki környezetével, kapcsolataival és kultúrájával kölcsönhatásban fejlődik. Ezzel együtt a tanácsadó pszichológus a társadalmi igazságosság, a méltányosság és a kulturális érzékenység értékei mellett köteleződik el, szemben azzal a szemlélettel, amely kizárólag az egyén belső folyamataira fókuszál (Donohue et al., 2024).

Mindezek alapján tanácsadó szakpszichológus az alábbi tevékenységeket végzi:

- életmódváltás előkészítése (például fontos döntés előkészítése, pályaválasztás, orvosi beavatkozás – például szülés, műtét előtti felkészülés, gyógykezelés elfogadása);

- krízisintervenció, katasztrófa- és traumakezelés;
- kiégés megelőzése és kezelése;
- pszichoterápiás motiváció kialakítása;
- a pszichológiai működés felméréshez, helyzetértékelő diagnózis alkotásához értékelő eljárások, tesztek használata gyermekek, serdülők, felnőttek esetében egyéni és csoportszinten;
- multikulturális, szervezeti és vezetői tanácsadás; tréningek, szakmai programok/workshopok, előadások tartása (amelyek informálják az embereket a mentális betegségekről, az iskola, család, más kapcsolatok, a munkahely sajátosságairól, hogy a problémákat miként lehet megelőzni vagy időben kezelni, mielőtt súlyosabbá válnának);
- programterv és kezelési kimenetek értékelése (például kliens fejlődése), tesztalkotás és validálás, a tudományos kutatás metódusának kidolgozása;
- szakmai minőségbiztosítás, szakmai kontroll;
- a tanácsadó szakképesítésre épülő egyéb módszerspecifikus képzettségének megfelelő pszichológiai eljárások alkalmazása.

V.2. A pszichológiai irányzatok a pszichológiai tanácsadásban

A tanácsadó (szak)pszichológus számára fontos, hogy munkájának elméleti megalapozottsága legyen.

A pszichológiai tanácsadásban az elmélet szerepe nélkülözhetetlen, mert keretet ad a tanácsadónak a sokszor kaotikus, ellentmondásos helyzetekben. A kliens problémái gyakran összetettek és nehezen követhetők, a folyamat során pedig előfordulhat, hogy a kliens elveszíti a kontrollt, vagy teljesen reménytelennek látja helyzetét. Ilyenkor a tanácsadónak nemcsak azon hitére kell támaszkodnia, hogy segíteni tud, hanem egy elméleti háttérre is, amely segít értelmezni a történéseket, rendszert vinni a tapasztalatokba, és nyelvet biztosít az élmények megosztásához a kollégákkal vagy a szupervízorral. Az elmélet tehát nem pusztán tudományos tudás, hanem olyan kapaszkodó, amely segít értelemmel és iránnyal megtölteni a tanácsadói munkát (McLeod, 2003).

V.2.1. Pszichodinamikus megközelítés a pszichológiai tanácsadásban

A *pszichodinamikus tanácsadás* rövidebb és célzott feltáró munka, nem hosszú analitikus terápia. A hangsúly a minták, érzelmek és belső dinamika tudatosításán van, hogy a kliens jobban megértse önmagát és a jelen problémáit.

A tanácsadó és a kliens együtt azonosítja a visszatérő érzelmi, gondolkodási és viselkedési mintákat, amelyek a jelen problémákhoz vezetnek.

A tanácsadó segít a kliensnek az érzelmi reakciók tudatosításában, az érzések megnevezésében és a belső konfliktusok áttekintésében, de nem feladata múltbeli traumák részletes elemzése.

A tanácsadás során a kliens reakcióit, kapcsolati mintáit a tanácsadó fel tudja használni arra, hogy rávilágítson a rejtett dinamikákra, így tudatosítva az ismétlődő mintákat.

A pszichodinamikus eszközöket rövid, célzott formában használja, hogy a kliens megértse saját működését és új, konstruktív stratégiákat alakítson ki. Nem a teljes tudattalan feltárása a cél, hanem a jelenlegi problémákhoz kapcsolódó minták tudatosítása és feldolgozása (McLeod, 2003).

V.2.2. Humanisztikus megközelítés a pszichológiai tanácsadásban

A *humanisztikus pszichológiai tanácsadás* az egyén belső erőforrásaira, személyes növekedésére és önmegvalósítására helyezi a hangsúlyt. A tanácsadó empátiával, feltétel nélküli elfogadással és aktív hallgatással támogatja a kliens önreflexióját és céljainak tisztázását. A hangsúly a pozitív fejlődésen és az autentikus élet felé vezető úton van.

A tanácsadás a kliens aktuális problémáira, döntéseire és önreflexiójára fókuszál. A cél a belső erőforrások tudatosítása, az önelfogadás és az önmegvalósítás előmozdítása. A folyamat rövid- vagy középtávú, strukturált ülések jellemzőek, amelyek a kliens aktuális helyzetének javítására irányulnak. Nem cél a múlt teljes feltárása vagy a személyiség átdolgozása (McLeod, 2003; Mearns-Thorne, 2020).

V.2.3. Kognitív-viselkedéses megközelítés a pszichológiai tanácsadásban

A *kognitív-behavior tanácsadás* a gondolatok, érzelmek és viselkedés közötti kölcsönhatásokra koncentrál. A cél a maladaptív gondolkodási minták felismerése és átalakítása, valamint új, konstruktív viselkedésformák kialakítása. Gyakorlati, strukturált technikák segítik a kliens problémamegoldó képességének fejlesztését.

A tanácsadás során a maladaptív sémák (például „nem vagyok elég jó”, vagy „mindenki el fog hagyni”) tudatosítása és átkeretezése történik, de elsősorban a kliens aktuális nehézségeire koncentrálva. Nem cél a teljes személyiség átalakítása vagy a múlt teljes feltárása. Tanácsadói keretek között tipikusan rövid intervenciók zajlanak: kognitív átkezezés, viselkedéses kísérletek, önmegfigyelés, naplóvezetés. Ha egy séma mélyen gyökeresedik, és komplex múltbeli traumákhoz kapcsolódik, annak részletes feldolgozása már pszichoterápiás jellegű, ami hosszabb folyamatot és intenzívebb támogatást igényel. Ha a maladaptív sémák jelentősen rontják a mindennapi életvitelt, vagy érzelmi krízisekhez vezetnek, a tanácsadás keretei nem elegendőek a teljes feldolgozáshoz, ilyenkor pszichoterápiára irányítja a tanácsadó pszichológus a klienst. Tanácsadásban a tudatosítás, a coping-stratégiák segítése, a rövid távú működési javítása a cél (McLeod, 2003; Unoka, 2015.).

V.2.4. Egzisztenciális pszichológiai megközelítés a pszichológiai tanácsadásban

Az egzisztenciális tanácsadás az élet értelmére, az egyéni felelősségre, választásokra és létkérdésekre koncentrál. A tanácsadó támogatja a kliens tudatos döntéseit, segít feltárni értékeit, félelmeit és motivációit, hogy teljesebb, autentikusabb életet élhessen. A fókusz a belső értékek és az életcélok tisztázásán van.

Rövid- vagy középtávú folyamat, amely a kliens aktuális életkérdéseire, döntéseire, értékeire és céljaira koncentrál. Segít tudatosítani az élet választásait, a felelősségvállalást és a személyes értékeknek megfelelő cselekvést. Strukturált, célorientált ülések jellemzik, amelyek a jelenlegi helyzet javítására fókuszálnak. Módszerei között a nyitott kérdések, reflektív beszélgetés, tudatosítási és önreflexiós gyakorlatok jellemzőek. A hangsúly a kliens saját élményein és választásain van, nem a mély pszichológiai feltáráson (Kőváry, 2025; McLeod, 2003).

V.2.5. Integratív megközelítés a pszichológiai tanácsadásban

Az integratív tanácsadás ötvözi a különböző irányzatok módszereit a kliens igényeihez igazítva. Rövid, célzott pszichodinamikus feltárás, humanisztikus támogatás, kognitív-viselkedéses technikák vagy egzisztenciális szemlélet kombinálásával személyre szabott, rugalmas és hatékony támogatást nyújt a problémák kezelésében és az önismeret fejlesztésében.

Tanácsadói keretben rövid- vagy középtávú, célorientált folyamat, amely a kliens aktuális problémáira koncentrál. A tanácsadó a kliens igényei szerint választja ki az irányzatok megfelelő elemeit (pl. kognitív-viselkedéses technikák a problémamegoldáshoz, humanisztikus eszközök az önreflexióhoz, rövid pszichodinamikus feltárás a minták tudatosításához).

Kombinált eszköztárral dolgozik, beszélgetés, reflektív gyakorlatok, kognitív átkeretezés, viselkedéses technikák, önreflexió, mindfulness technikák egyaránt szerepelhetnek. A hangsúly a kliens aktuális szükségletein és céljain van, nem az elméletek teljes körű alkalmazásán (Daubner & Daubner, 2014; McLeod, 2003).

V.2.6. Rendszerszemléletű / család- és pártanácsadás

A hangsúly a kapcsolati mintákon, családi vagy munkahelyi dinamikán van. A kapcsolatok működésének tudatosítása és a kommunikáció javítása a cél.

A rendszerszemléletű tanácsadás abból indul ki, hogy az egyén problémái nem elszigetelten, hanem a kapcsolati hálóban értelmezhetők. A folyamat során a tanácsadó segíti a családtagokat vagy partnereket abban, hogy felismerjék a kölcsönhatásokat, amelyek fenntartják a feszültségeket, és új, egészségesebb megoldásokat alakítsanak ki. Ezáltal nem csupán egy-egy személy fejlődését támogatja, hanem a kapcsolati rendszer egészének működését is (McLeod, 2003; Minuchin, 2006).

V.2.7. Narratív megközelítés a pszichológiai tanácsadásban

A kliens életének történetét és narratíváit vizsgálja. Tanácsadásban a cél, hogy a kliens új perspektívát találjon, alternatív értelmezéseket alakítson ki, anélkül, hogy mély pszichoterápiás feldolgozás történne.

A narratív megközelítés abból indul ki, hogy az emberek saját életüket történetek formájában értelmezik, és ezek a történetek határozzák meg, hogyan látnak önmagukra és a helyzetükre. A tanácsadás során a szakember támogatja a klienst abban, hogy felismerje a problémához kapcsolódó domináns narratívát, és lehetőséget kapjon új, erőforrásokat és megoldásokat kiemelő történetek megalkotására. Így a kliens saját életének aktív alakítójává válhat (Berán & Unoka, 2016; McLeod, 2003).

V.2.8. Pozitív pszichológiai / erőforrás-alapú megközelítés a pszichológiai tanácsadásban

A fókusz a kliens erősségein, kompetenciáin és a jólét növelésén van. Tanácsadásban gyakori, hogy célokat, motivációt és életminőség-javító stratégiákat dolgoznak ki. A pozitív pszichológiai, erőforrás-alapú megközelítés azon a szemléleten nyugszik, hogy a pszichológiai jóllét és a személyes kiteljesedés nem pusztán a problémák csökkentésével, hanem a meglévő erőforrások tudatosításával és fejlesztésével érhető el. A tanácsadási folyamatban a szakember segíti a klienst abban, hogy azonosítsa saját belső és külső erőforrásait, és ezeket a mindennapi kihívások megoldásában, illetve hosszú távú céljai elérésében hatékonyan alkalmazza. Ez a megközelítés elősegíti a reziliencia erősödését, valamint a pszichológiai jóllét tartós fenntartását. (Csíkszentmihályi, 2022; McLeod, 2003).

V.2.9. Mindfulness és integrált, rövid intervenciók a pszichológiai tanácsadásban

Gyakorlat-orientált, fókuszban a jelen tudatosítása, stresszkezelés, önszabályozás. Tipikusan tanácsadói keretekben alkalmazzák, rövidtávú célokkal, nem pszichoterápiás mélységgel. A mindfulness és más integrált, rövid intervenciók a pszichológiai tanácsadásban a tudatos jelenlét, az érzelmi önszabályozás és a megküzdési készségek fejlesztésére építenek. A módszerek célja, hogy a kliens a mindennapi életben is alkalmazható technikákat sajátítsa el a stressz csökkentésére, a figyelem fókuszálására és a belső egyensúly megőrzésére. Ezek az intervenciók jellemzően strukturált, időben korlátozott ülések során zajlanak, és kiegészítő jelleggel kapcsolódhatnak más tanácsadási megközelítésekhez is. Hatékonyságuk abban rejlik, hogy rövid idő alatt is elősegíthetik a pszichológiai jóllét növekedését és a kliens adaptív működésének támogatását (Gyöngyösiné Kiss & Oláh, 2007; McLeod, 2003).

VI. A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS KOMPETENCIARENDSZEREI

KISSNÉ VISZKET MÓNICA

Az elmúlt évtizedekben világszerte egyre hangsúlyosabbá vált a pszichológusok képzésének kompetenciaalapú megközelítése. A szakmai továbbképzések célja nem csupán az elméleti tudás átadása, hanem a pszichológiai beavatkozásokhoz szükséges gyakorlati készségek és professzionális attitűdök fejlesztése is. Ezzel párhuzamosan egyre nagyobb hangsúlyt kap a képzések hatékonyságának vizsgálata, amely megbízható indikátorokat és mérési módszereket igényel.

A nemzetközi szakirodalom alapján látható, hogy a hagyományos oktatási formák nem elegendőek ahhoz, hogy a szakemberek felkészültek legyenek a gyakorlatban is jól alkalmazható beavatkozásokra. Ugyanakkor a konzultációval vagy szupervízióval kiegészített képzések ígéretes eredményeket mutatnak a terapeuták viselkedésének és beavatkozási kompetenciáinak hatékony fejlesztésében (Frank et al., 2020). A legfrissebb kutatások, mint Ho (2023) vizsgálata, arra utalnak, hogy az oktatási folyamat során nemcsak a technikai kompetenciák fejlődnek, hanem olyan interperszonális tényezők is, mint az empátia, a csoportdinamikai érzékenység és önreflexió – ezek mind a professzionális identitás fejlődésének kulcselemei.

VI.1. Nemzetközi szervezetek tanácsadói kompetenciarendszerei

VI.1.1. ABEPP-rendszere és az APA

Az Amerikai Pszichológiai Társaság (American Psychology Association, APA) támogatásával az Amerikai Pszichológiai Szakmai Vizsgabizottság (American Board of Examiners in Professional Psychology, ABEPP) elsőként dolgozta ki és ellenőrzi a szakmai pszichológiai működés minőségét, kompetenciáit. Megalakulásakor 1947-ben a Tanácsadás és a Klinikai Pszichológiát ismerte el, azóta 14 specializáció felügyeletét látja el esernyőszervezetként az Amerikai Egyesült Államokban (Crowly et al., 2012).

A 2002-ben tartott Kompetenciakonferencia elősegítette, hogy megfogalmazódjanak a tanácsadói kompetenciarendszerek (Crowley et al., 2012). Az alapvető kompetenciák között a tanácsadó pszichológusoknál az interperszonális interakcióban való jártasság kapott hangsúlyt, az egyéni és kulturális különbségekkel való munka, az etikai és jogi alapok ismerete, valamint a szakmai identifikáció szerepelt. Minden szakterületnek

ugyanakkor szüksége van a kiértékelés készségére, vagyis, hogy képes legyen alkalmazni azt az elméleti bázist, aminek mentén megítéli a nehézségek és az egyén vagy szervezet folyamatait, működési sajátosságait. Képesnek kell lennie változást elindítani, szakmai kommunikációban részt venni, szakmai intervenciókat tenni, szupervíziót, oktatást és irányítást végezni az adott speciális területen.

A fenti elvek alapján az Amerikai Pszichológiai Társaság (Kissné Viszket & Kiss, 2016) a tanácsadó pszichológiában használt eljárások és technikák szempontjából tekintve a kompetenciákat az alábbi kompetenciaterületeket azonosítja:

- egyéni, családi és csoportos tanácsadás,
- krízisintervenció, katasztrófa- és traumakezelés,
- pszichológiai rendellenességek diagnózisához szükséges értékelő eljárások használata,
- programok kidolgozása, megtartása,
- szervezeti tanácsadás,
- programterv készítése,
- tréning,
- szakmai szupervízió,
- tesztalkotás és -validálás,
- tudományos kutatás módszerének kidolgozása.

Napjainkban a szakmai kompetenciák leginkább részletes kidolgozását a képzési rendszerekhez illeszkedő kompetenciajegyzékek megjelenése jelenti. A tanácsadás területén elsőként – történeti előzményeihez híven – a nevelési és pályaválasztási tanácsadás nemzetközi szervezete, az IAEVG dolgozta ki a képzéshez kapcsolódó kompetenciajegyzéket (Ritoók, 2009). Hamarosan azonban egyre pontosabban meghatározottak lettek a pszichológiai tanácsadás teljes folyamatának lépései is, s az ehhez szükséges kompetenciák (Karner, 2010).

VI.1.2. EuroPsy-tanúsítvány és tanácsadói kompetenciák

Számunkra, a magyarországi pszichológiai tanácsadók számára az EFPA (European Federation of Psychologists' Associations) által kezdeményezett kompetenciarendszer kiemelten jelentős, hisz részesei vagyunk. Az Európai Pszichológiai Társaságok Szövetsége, melynek a Magyar Pszichológiai Társaság is tagja, mint európai szervezet azt tűzte ki célul, hogy Európában legyen egységes pszichológiai tanúsítvány. Ez segíti, hogy egységesebbé váljanak a követelmények a pszichológusképzésben, megkönnyítve egyrészt az európai államok közötti mobilitást, ugyanakkor legalább ekkora jelentőségű, hogy a megfelelő színvonalú pszichológiai szolgáltatásnak is biztosítéka legyen (Antalovits & Pléh, 2004). A EuroPsy tanúsítvány (EuroPsy Certification) egyrészt igazolja, hogy tulajdonosa a kívánt tudás és kompetencia birtokában van, másrészt, hogy rendelkezik bizonyos szakmai tapasztalattal. Feltételezi, és a képzési rendszert arra építi, hogy bizonyos elméleti

alapok megismerése és minimálisan 1500 óra szakmai gyakorlat szükséges ahhoz, hogy megszerezhető legyenek azok az alapvető kompetenciák, amelyekre az európai pszichológusoknak szükségük van munkájuk hatékony végzéséhez (MPT, é. n.). A tanácsadó szakpszichológus képzés ezt biztosítani tudja.

A EuroPsy tanúsítvány kidolgozásának óriási szakmai eredménye, hogy a pszichológusi tevékenység kompetenciarendszerei is kidolgozásra kerültek (Szenes & Tóth, 2013). Alapkompetenciák közé sorolhatók így a célmeghatározás, helyzetfelmérés, fejlesztés, beavatkozás, értékelés és visszajelzés.

A célmeghatározás sikerességéhez elengedhetetlen a megfelelő információk gyűjtése a kliens szükségleteiről, megfelelő módszerekkel. A tanácsadó feladata és felelőssége, hogy elfogadható és megvalósítható célokat tűzzenek ki a klienssel, és hogy olyan kritériumok mentén értékelhessék a haladást, melyekben a sikeresség valóban mérhető.

A helyzetfelmérés magában foglalja mind az egyén, a csoport vagy a szervezet lényeges jellemzőinek megfelelő módon történő megismerését, értelmező feltárását, diagnosztizálását adott probléma szempontjából (Szenes & Tóth, 2013). A EuroPsy Tanúsítványa mögött ezek a kompetenciák részleteiben lebontva, kidolgozva adják a képzettség bázisát, ez alapján kerülnek elfogadásra az európai tagországok intézményeiben szerzett képesítések.

Részen erre, részben az Amerikai Pszichológiai Társaság által megfogalmazott tanácsadói kompetenciákra támaszkodva újult meg 2015 tavaszán a hazai tanácsadó szakpszichológus képzés.

VI.2. Tanácsadói kompetenciák elméleti modelljei

VI.2.1. Egan modellje

Gerard Egan *A képzett segítő* című könyve, ami 24 kiadást ért meg 1975 óta, alapvető a tanácsadói kompetenciák meghatározásában. Egan (2011) strukturált és megoldásorientált segítő modellje szerint a tanácsadó a folyamat során egyrészt képes segítő kapcsolatban lenni, aminek alapja a munkaszövetség kialakítása, a tisztelet, az empátia és a hitelesség. Képes ráhangolódva meghallani és meghallgatni a másikat, egyidejűleg figyelni a kliens verbális és nem verbális jelzéseire, majd empátiával, a kliens szempontjából értelmezve megérteni a helyzetét. Így a klienst saját helyzete és a valóság megértésének irányába mozdítani. Feltárókészségével abban segíti a klienst, hogy azonosítsa és tisztázza a problémákat, lehetőségeket, és értékelje saját erőforrásait. Megértési készségekkel a segítő a klienst az objektív lehetőségek feltárásában és a reális célok megfogalmazásában segíti. Az akciókészségek révén abban támogatja a klienst, hogy tegye meg a megfelelő intézkedéseket, meghatározva a célokat.

A segítő folyamat utólagos értékelése pedig éppoly fontos készség, mint maga a folyamat. Érdeemes lehet értékelést beiktatni az egyes fázisokat követően éppúgy, mint a teljes

folyamat végén. Hasznossága leginkább abban érhető tetten, hogy a kliens is láthatja, hova jutott el a folyamat során, és mi az, ami még vár rá az eredményesség érdekében.

E szkilletet összegző munka jelentős, alapvető ma is a pszichológiai tanácsadás folyamatát, kompetenciáit tekintve. Egan elméleti rendszerét sok azóta megszülető kutatás, kompetenciamérés teszi újabb struktúrákba, rendszerekbe. Az alábbiakban egy átfogó, szemléletes modellt mutatunk be.

VI.2.2. Ridley–Mollen–Kelly modellje

2011-ben jelentette meg Ridley, Mollen és Kelly a Tanácsadói kompetenciák modelljét, melyben 4 főlérendelt kompetencia és 12 alárendelt kompetencia mentén rögzítik a tanácsadó pszichológus tevékenységét (lásd 2. ábra).

VI.2.2.1. Központi, főlérendelt kompetencia

Központi, főlérendelt kompetencia elsőként a *cél meghatározása*, a terápiás kimenetel kimondása, definiálása.

Meghatározott cél nélkül a közös munka improduktívvá válik, céltalan aktivitás lesz. Minden kliens esetén egyéni a cél. Újabb információk mentén a kimeneteli célokat módosítani szükséges.

Szintén a főlérendelt kompetenciák közé soroljuk a *facilitálásra való készséget*, mikor a jótékony, hatékony megoldásokat keresi és megerősíti a tanácsadó a haszontalan vagy káros gyakorlatokkal, megoldásokkal szemben.

Elengedhetetlen főlérendelt kompetencia a *kiértékelés*. A tanácsadás folyamatának folyamatos kiértékelése lehetővé teszi a segítő kapcsolatra, a munka céljára, valamint a tanácsadó jelenlétére való önreflektivitást. A kiértékelés lehet kvalitatív és kvantitatív, informális és formális egyaránt, de nem elhagyható.

Végül a negyedik főlérendelt kompetencia a *kliens megtartása*, „*tartalmazása*”, ami a kapcsolat által is segíti őt a nehézségeken túljutni, és megvédi őt a visszaeséstől.

VI.2.2.2. Alárendelt kompetenciák

Az alárendelt kompetenciákhoz soroljuk a *tanácsadó folyamatos önelemzését, önértékelését, önreflexióját, és a tanácsadói folyamat strukturálását* alkalmanként éppúgy, mint a teljes folyamatot tekintve.

A terápiás/tanácsadói szövetség építése hasonlóképpen fontos kompetencia.

A változást, a *célt a tanácsadó munkatervben konceptualizálja*, bizonyítékokon alapuló és módszerspecifikus képzettségének is megfelelő technikákat alkalmaz.

Folyamatosan *önkorrekcióra* kész, és képes leküzdeni a felbukkanó akadályokat.

A tanácsadói folyamatban *felismeri és megragadja a jó alkalmakat*, lehetőségeket, a sajátos, speciális szituációkat irányítani képes. *Más segítő rendszerekkel együttműködik*, vagy ha szükséges, konzultál. A tanácsadói *folyamatot lezárja*.

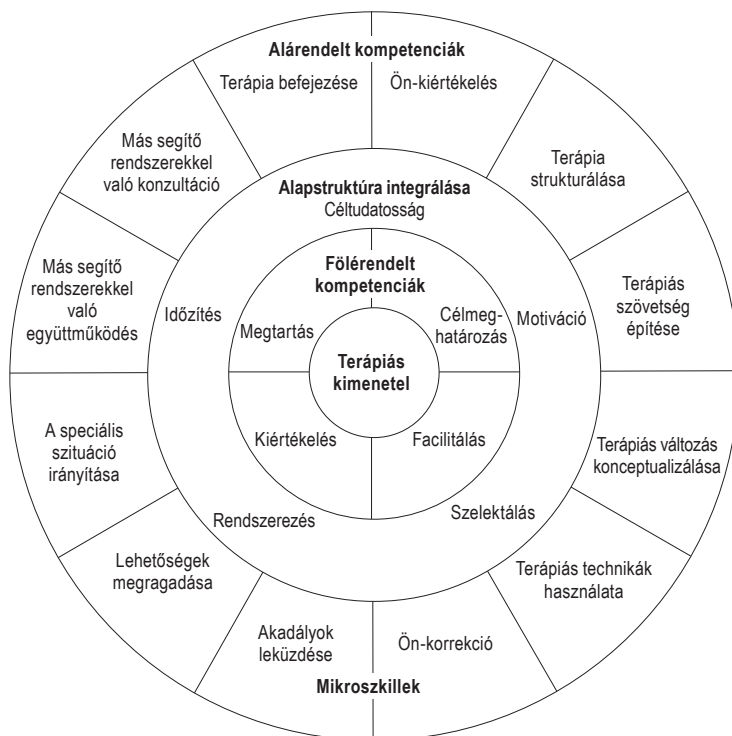
VI.2.2.3. A releváns kompetenciák koordinálása és integrálása

A releváns kompetenciák koordinálása és integrálása azt jelenti, hogy a szakember a fölé- és alárendelt kompetenciákat a szükséges formában, arányban, ritmusban mozgósítja, összehangolja, így a folyamatokat tudja kezelni, irányítani. Ehhez a koordinációhoz szükséges kompetencia a jól látható *céltudatosság*, a *segítői motiváció*, a folyamat során, akár a kompetenciák közötti *szelektálás*, a folyamatos *rendszerzés és szinkronizálás*.

VI.2.2.4. Mikroszkilllek

A mikroszkillleket így a tanácsadói kompetenciák olyan építőköveinek tekintik, melyek a különböző tanácsadói célokat segítenek definiálni és elérni, elvezetve a terápiás változáshoz. A mikroszkilllek a jól elkülönülő célok nélkül használhatatlanok, hatástalanokká válnak a változás elérésében. A tanácsadói kompetenciák rendszere a mikroszkilllek felett mint egy védőernyő jelenik meg, ahol minden mikroszkill nem csupán egy cél megvalósítása felé vezet, hanem önmaga felsorakozik egy kompetenciarendszerben megfogalmazott cél mögé.

Az elméleti modell a tanácsadói kompetenciák különböző szintjeit határozza így meg, hangsúlyozva ezek integritását, együttes hatását a várt kimenetel felé.



2. ábra. A pszichológiai tanácsadás kompetenciamodellje (Ridley et al., 2011b)

A nemzetközi szervezetek által hangsúlyosan közvetített kompetenciafelosztások tették lehetővé, hogy a képzésekben is megragadhatóvá váljanak a segítő folyamat különböző szakaszaiban szükséges tanácsadói kompetenciák.

A kompetenciafelosztások ma már a hivatalos szakmai kompetenciarendszerek alapjává és azáltal a képzések minőségét vizsgáló eljárásaivá váltak.

VI.3. A hazai tanácsadó szakpszichológus képzés kompetenciarendszere

Ahogy az Oktatási Hivatal a 2015-ben FF/1293-3/2015 ügyiratszámom módosított OH-FRKP/1587-10/2007. sz. határozata rögzíti, a tanácsadó szakpszichológus a képzés során olyan kompetenciában fejlődik, mint:

- a tanácsadás eszközeivel a pszichológia lehetőségeire támaszkodva segítséget tud nyújtani egyéni életvezetési problémák megoldásához, az életszerepek optimalizálásához, az emberi tanulás, kommunikáció, viselkedésváltozás, fejlődés elősegítéséhez;
- alkalmas a hagyományos tanácsadási módszerek alkalmazása mellett új szemléletű, az egyének és csoportok döntéseit, problémakezelési kompetenciáját, konfliktusmegoldó önállóságát és önfejlesztő képességeit is felszínre hozó tanácsadási feladatkör ellátására, az életvezetés egészét átfogó, illetve specializációjának megfelelő területeken: a pályaválasztási és pályaváltási döntésekben, a pályafejlődés támogatásában, a különféle életvezetési krízisek, valamint a családi és párkapcsolati problémák megelőzésében és megoldásában;
- munkája során képes megfelelő módszerekkel adekvát információk gyűjtésére a kliens szükségleteiről, képes interjúkkal, tesztekkel, valamint a kezelés szempontjából releváns környezetben történő megfigyeléssel felmérni a klienst. Ennek ismeretében képes elfogadható és megvalósítható célok lefektetésére, megfelelő intervenciók lehetőségei kidolgozására és végrehajtására és olyan kritériumok megadására, amelyek segítségével a cél teljesülése később lemérhető;
- csoporttal dolgozva felmérést végez interjúkkal, tesztekkel és a szolgáltatás célterületén történő megfigyeléssel, melyek mentén megfelelő intervenciók lehetőségei kidolgozását és végrehajtását valósítja meg;
- szervezetet felmérő interjúkkal, kérdőívekkel és egyéb olyan módszerekkel és technikákkal vizsgál, amelyek alkalmasak a szervezetnek a szolgáltatás célterületén történő tanulmányozására, a megfelelő intervenciók lehetőségei kidolgozására és végrehajtására; ismeri a tanácsadás folyamatát, tudatos a folyamat lépéseinek meghatározásában, tudja, mikor kell beavatkozni, és milyen szinten;
- feladata nem csupán egy aktuális beavatkozás, hanem a beavatkozásnak tágabb rendszerben való szemlélése, képes a pszichoedukációra;

- kommunikációja világos és egyértelmű, pszichológiai véleményt tud készíteni adott formai és tartalmi szempontok alapján;
- ismeri saját kompetenciahatárait, szakmai szerepe van a kliens motiválásában, továbbirányításában megfelelő szakemberhez.

VI.4. Kompetenciamérés a magyarországi pszichológiai tanácsadás szakképzésen

A tanácsadó szakpszichológus képzés kompetenciafejlesztő hatását tíz éve követi a képzés.

Az évről évre ismétlődő mérésnek, kutatásnak két célja van. Elsődlegesen a tanácsadó szakképzés tanácsadói kompetenciákra való fejlesztő hatását vizsgáljuk, ugyanakkor az eredmények mentén távolabbi célunk a tanácsadói kompetenciarendszerek tudományos feltárása, az eddigi deduktív modellek kutatási módszerekkel való vizsgálata.

A kutatás első fázisában a EuroPsy szempontja mentén valamennyi dimenzióban mértük a bejövő első évfolyam és a végzős évfolyam szakmaikompetencia-megélését. Az eredmények a képzés alatt megnövekedett kompetenciákról tanúskodnak. Minden évben szignifikáns különbség tapasztalható a bejövő és a végzős hallgatók kompetenciamegélésében a tanácsadói interjú vezetésében (motiváció felkeltése, rejtett szükségletek tudatosítása, kulcsprobléma megnevezése, új szempontok, veszélyhelyzet felmérése, nem kívánt bevonódás elkerülése, kompetenciahatárok felmérése stb.), a tanácsadói célok megfogalmazásában (változtatási fókusz kijelölése, keretek, rövid- és hosszútávú célok, ezek világos megfogalmazása, együttműködés felmérése), a tanácsadói helyzetfelmérés, diagnosztika terén (interjúk, tesztek, egyéb módszerek egyénnél, csoportnál, szervezetnél), a tanácsadói fejlesztésben (terv készítése, utánkövetés kidolgozása), a tanácsadói beavatkozás tekintetében (lépések tudatos meghatározása, beavatkozás idejének és szintjének helyes eldöntése, megfelelő módszer, megfelelő fókusz, erőforrások felmérése, más támogatás behívása), a tanácsadói folyamat értékelésében (kiértékelési terv, mérési technikák, kliens megfelelő tájékoztatása, szakmai vélemény írása) egyaránt. (Viszket & Kiss, 2016)

A kutatás második fázisában 2021-től Ridley kompetenciamodelljére építve vizsgáltuk a tanácsadói kompetenciákat szintén mind a bejövő, mind a végzős hallgatókat megkérdezve. Hasonlóan szignifikáns eltérés mutatkozott a kompetenciák megélésében a végzős hallgatók javára mind a főlé- és alárendelt kompetenciákban, mind az integráló kompetenciák területén (a tanulmány megjelenés alatt).

VII. A TANÁCSADÓ SZAKPSZICHOLOGUSI TEVÉKENYSÉG CÉLCSOPORTJAI AZ ALAPPROTOKOLLBAN

MOGYORÓSY ZSUSZANNA

VII.1. Hazai tapasztalatok a tanácsadó szakpszichológusok célcsoportjairól

A tanácsadó szakpszichológus tevékenysége a pszichológiai tanácsadás szakterületére épül, amelynek célja az egyének támogatása különféle élethelyzeti elakadások, döntési nehézségek és pszichés megterhelések esetén. A tanácsadás fókuszja az egészséges személyiség fejlődésének és alkalmazkodási képességeinek erősítésén van, nem pedig a pszichopatológiai kórképek gyógyításán. Ennek megfelelően a tanácsadó szakpszichológus célcsoportjai rendkívül sokfélék, és a pszichológus munkaterületétől is függnék.

A tanácsadó szakpszichológusi tevékenység célcsoportja egyéni, párkapcsolati, családi, csoportos és szervezeti rendszerszinten egyaránt definiálható. Pszichológiai tanácsadásra minden életkorban sor kerülhet. Cél lenne, hogy a szabad hozzáférés elve alapján mindenki számára biztosított legyen a szabad és közvetlen hozzáférés a pszichológiai tanácsadáshoz.

VII.1.1. Célcsoportok életkori megoszlás alapján

1. Gyermekek és serdülők

A tanácsadó szakpszichológus gyakran dolgozik gyermekekkel és fiatalokkal iskolai, családi vagy egyéni problémák esetén. Ilyen nehézségek lehetnek:

- tanulási zavarok, iskolai kudarcélmények,
- szorongásos tünetek, beilleszkedési problémák,
- serdülőkori identitásválság,
- családi konfliktusok vagy válás feldolgozása.

2. Fiatal felnőttek

A fiatal felnőttek gyakran fordulnak pszichológushoz olyan életszakaszbeli kihívások kapcsán, mint:

- pályaválasztás, egyetemi beilleszkedés,
- önállósodás, leválás a családról,
- első párkapcsolatok és társas konfliktusok,
- egzisztenciális kérdések (pl. életcél, értékek keresése).

3. Felnőttek

A felnőttkor számos krízis- és stresszhelyzettel járhat, amely tanácsadói beavatkozást tehet szükségessé:

- munkahelyi problémák, kiégés, munkahelyváltás,
- párkapcsolati, házastársi konfliktusok,
- családi szerepek összehangolása (pl. szülői szerep),
- életközépi válság és újratervezés igénye.

4. Idősek

Az időskor pszichés támogatása egyre nagyobb jelentőségű a társadalom előregedésével párhuzamosan. A célcsoport jellemző problémái közé tartozik:

- nyugdíjba vonulás és szerepvesztés,
- társas kapcsolatok beszűkülése, magány,
- veszteségélmények feldolgozása (pl. társ, egészség, funkciók),
- életösszegzés, integritás kialakítása.

A „szabad hozzáférés elve” ma az alábbi módon valósul meg az egyes életkori csoportokban:

- gyermekkor – pedagógiai szakszolgálatok, iskolák, szociális és gyermekjóléti intézmények, önköltséges tanácsadói szolgáltatások;
- serdülőkor – pedagógiai szakszolgálatok, iskolák, szociális és gyermekjóléti intézmények, önköltséges tanácsadói szolgáltatások;
- ifjúkor – diáktanácsadók, alapítványok, önköltséges tanácsadói szolgáltatások, speciális problémákhoz kapcsolódó szervezetek;
- felnőttkor – szülői-nevelői szerepben pedagógiai szakszolgálatok, szociális és gyermekjóléti intézmények; munkavállalóként munkaügyi központok és munkahelyek nyújtotta ellátás; életvezetési kérdésekben alapítványok, önköltséges tanácsadói szolgáltatások, speciális problémákhoz kapcsolódó szervezetek (például büntetés-végrehajtás);
- időskor – időszotthonok, alapítványok; az ellátás nem megoldott.

A költségek és a központilag szabályozott rendszer hiánya miatt a „szabad hozzáférés elve” jelenleg nem tud a felnőtt- és időskorban megvalósulni.

VII.1.2. Célcsoportok a beavatkozás rendszerszintje alapján

Az alábbi területeken végzett pszichológiai tanácsadás képezi a munka célcsoportjait a beavatkozás rendszerszintje alapján:

- egyén
- pár
- család
- csoport
- szervezet
- közösség

VII.1.3. Célcsoportok a problématerületek, a tanácsadói fókusz alapján

A pszichológiai tanácsadásban többdimenziós célcsoport jelenik meg. A célcsoporttal való munka a mindenkori jogszabályi előírásokon alapul, figyelembe veszi a kliens élethelyzetét, állapotát, hozott problémáját, és körülhatárolja igényeit.

- pályaorientáció
- tehetségtámogatás
- nevelési tanácsadás, szülőkonzultáció
- felsőoktatásban képzési dilemmák, nehézségek
- kapcsolati problémák
- életkrízisek, életmódváltások
- gyász
- családi konfliktusok, válás, mozaikcsalád, örökbefogadás, gondozásba vétel
- idős kor problémái
- munkanélküliség, munkavállalás
- interkulturalitás, menekültügy
- rendvédelmi feladatvégzéshez alkalmasság
- katasztrófa- és veszélyhelyzetek megoldása, segítése
- a munkaügyi szervezetekben dolgozó munkavállalási tanácsadók képzése, továbbképzése, workshopok tartása
- szervezetfejlesztésben tréningek, coaching, outplacement stb.
- kiválasztásban-toborzásban, alkalmassági vizsgálatban, emberierőforrás-menedzsment területén
- lelkiegészség-védelem
- életvezetési nehézségek

VII.1.4. Speciális vagy veszélyeztetett célcsoportok

A tanácsadó szakpszichológus munkájának fontos célcsoportjai lehetnek azok, akik valamilyen okból különösen sérülékenyek, vagy pszichés terhelésnek vannak kitéve:

- krízishelyzetben lévők (pl. gyász, válás, baleset),
- egészségügyi kihívásokkal élők (pl. krónikus betegség, daganatos megbetegedés),
- marginalizált csoportok (pl. hajléktalanok, LMBTQ+-személyek, etnikai kisebbségek),
- szubklinikai szintű mentális zavar, akik nem igényelnek klinikai pszichoterápiát.

Ezek a helyzetek gyakran multidiszciplináris megközelítést is igényelnek, együttműködésben más szakemberekkel (pl. szociális munkás, orvos, pedagógus).

VII.1.5. Intézményi kontextus szerinti célcsoportok

A tanácsadó szakpszichológus nemcsak egyénnel, hanem csoportokkal és szervezeti egységekkel is dolgozhat. A munkakörnyezet (pl. iskola, munkahely, kórház) szerint az alábbi célcsoportok különböztethetők meg:

- Iskolapszichológia: tanulók, szülők, pedagógusok
- Munka- és szervezetszichológia: dolgozók, vezetők, HR-szakemberek
- Egészségügy: betegek, hozzátartozók, egészségügyi személyzet
- Szociális szféra: hátrányos helyzetűek, ellátottak, gondozók

A tanácsadó szakpszichológus célcsoportjai gyakran átfednek más pszichológiai szakterületekkel. A lényeg nem elsősorban a diagnosztikus kategória, hanem az adott egyén élethelyzeti kihívásainak, erőforrásainak és támogatási szükségleteinek felismerése. A tanácsadás célja minden esetben a pszichés jól-lét elősegítése, a személyiség fejlődésének támogatása, valamint az egyén hatékonyabb megküzdési stratégiáinak kibontakoztatása.

VIII. ETIKAI MEGFONTOLÁSOK

MOGYORÓSY ZSUSZANNA

Iránymutatónk a 2025-ben megújított *Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe* (SZEK) alapelvei.

A magyar etikai kódexek a nemzetközi etikai sztenderdeknek, normáknak megfelelően készültek el. Mindegyik kódexben közös elemként jelennek meg a segítő szakmákban elengedhetetlen, egyetemes érvényű erkölcsi normák, alapelvek:

- az emberi méltóság tisztelete;
- elkötelezettség és felelősség;
- feddhetetlenség;
- szakszerűség;
- segíteni akarás.

VIII.1. Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe

A *Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe* által lefektetett általános szabályokat tekintjük irányadónak a következő területek vonatkozásában:

- Általános alapelvek;
- Jogosultság és alkalmazhatóság;
- Csak tanácsadó szakpszichológus végzettséggel és képzettséggel rendelkező személy végezhet tanácsadó szakpszichológusi tevékenységet;
- Elkötelezettség és felelősség;
- A tanácsadó szakpszichológus döntéseiért és módszereiért szakmai felelősséget vállal;
- A szakszerűség követelményei, szakmai kompetencia;
- Rendszeres továbbképzés szükséges, korszerű módszerek alkalmazása, tudományos bizonyítékok figyelembevétele, valamint az esetleges káros következmények minimalizálása;
- A kliensekkel való kapcsolat;
- A személyes adatok kezelése, védelme (GDPR);
- Magába foglalja a konzultációs kapcsolatok etikáját, titoktartási kötelezettséget és egyértelmű kommunikációt arról, mikor nem tartható fenn a titoktartás (pl. veszélyhelyzetek);

- Kutatásetikai alapelvek, közlés-, publikáció, nyilvános szereplés;
- Hirdetések;
- Szem előtt kell tartani, hogy ezek legyenek szakmai és tapasztalati alapúak, ne keltsék azt a látszatot, mintha kliens kapcsolat jött volna létre, ne eredményezzenek jogtalan előnyt, és a hirdetés tartalmazzon pontos adatokat képesítésről, szolgáltatásról, díjakról stb.;
- Etikai kérdések kezelése;
- Ha a pszichológus tagja a Magyar Pszichológiai Társaságnak (MPT), vagy egy módszerspecifikus szakmai egyesületnek, akkor az adott szervezet etikai bizottsága jogosult eljárni az ellene bejelentett etikai panasz kivizsgálására, a szervezet etikai kódexe alapján;
- Ha a pszichológus nem tagja sem az MPT-nek, sem más szakmai egyesületnek, akkor etikai eljárás nem indítható vele szemben a szakmai szervezeteken belül;
- Ebben az esetben jogorvoslat az alábbi módokon lehetséges:
 - Munkáltatói eljárás: ha a pszichológus intézményes keretek között dolgozik (pl. iskola, Családsegítő szolgálat, Gyermekvédelem, diáktanácsadó, alapellátás), a panasz a munkáltatóhoz nyújtható be, aki saját szabályzata szerint vizsgálhatja ki az ügyet;
 - Bírósági eljárás: ha a panasz tárgya jogsértés (pl. titoktartás megszegése, károkozás), úgy polgári peres vagy büntetőeljárás indítható a hatályos jogszabályok alapján;

A morális viselkedést meghatározó társszakmai etikai kódexek – amelyeket különböző szakmai egyesületek és érdekvédelmi szervezetek készítettek – közvetetten meghatározó értékűek a tanácsadó szakpszichológusok magatartásszabályozásában. A számításba vehető hazai etikai szabályozó rendszerek:

- *Pedagógus Szakmai Etikai Kódex*
- *A Szociális Munka Etikai Kódexe*
- *A Magyar Orvosi Kamara Etikai Kódexe*
- *A Pszichoterapeuták Etikai Kódexe*
- *A munka- és szervezetszociológia szakmai protokolljának vonatkozó fejezetei*
- *Pályaorientációs tanácsadók szakmai protokolljának vonatkozó fejezetei*

Ezen etikai szttenderdekből fontosnak tartjuk kiemelni a következő elveket:

- „nem ártani, hanem segíteni”,
- a kliens–tanácsadó–kapcsolatban egyenjogúság,
- a kliens autonómiájának tisztelete,
- előítélet-mentesség,
- korrekt tájékoztatás.

VIII.2. Eszközhazsnálattal kapcsolatos normák

Munkája során a tanácsadó szakpszichológus jogtiszta vizsgálati eljárásokat, illetve az MPT (Magyar Pszichológiai Társaság) Tesztbizottsága által elfogadott, standardizált kérdőíveket és tesztekot használhat. A jogosultságra vonatkozóan az MPT Tesztbizottsága által előírt szabályok az irányadóak.

A mérések eredményeit a klienssel szóban közli és megbeszéli a pszichológus, a mérőeszközt nem bocsátja rendelkezésére.

IX. A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS ELLÁTÁSÁHOZ SZÜKSÉGES INFRASTRUKTÚRA

MOGYORÓSY ZSUSZANNA

Az MPT Tanácsadás Pszichológiai Szekció 2016-ban elkészítette a tanácsadás szakpszichológiai tevékenység minimumfeltételeinek javaslatát. Ennek megfelelően az ellátáshoz szükséges infrastruktúra a következő:

1. táblázat. Tanácsadó szakpszichológiai tevékenység minimumfeltételei

Tanácsadó szakpszichológiai tevékenység minimumfeltételei
Személyi feltételek: tanácsadó szakpszichológusi végzettség; szakmai szempontból esetmegbeszélés és/vagy szupervízió elérhetősége szükséges.
Tárgyi feltételek: A helyiség általános feltételei: A helyiség méretének igazodni kell a tevékenységhez, minimálisan két ember kényelmes tartózkodásához kell biztosítani a teret, csoportos vizsgálat és oktatás, illetve tréning esetén megfelelő méretű, önálló bejáráttal rendelkező helyiség szükséges (egyéni foglalkozásnál min. 10 m ² , gyermekkel való munkában, családi, csoportos foglalkozásnál min. 15 m ²). Vizsgálatra, explorációra, egyéni és csoportos vizsgálatra, tréningre alkalmas helyiségek, ahol a berendezés megfelel a lélektani munka feltételeinek, ezek: biztonság, kényelem, zavartalanság, otthonosság, megfelelő fény- és hőviszonyok, vizuális és hangszigetelés, tisztaság.
Berendezés: A pszichológiai munka feltételeinek megfelelő legyen, asztal, kényelmes, de nem fekvő fotelek vagy székek, óra a falon vagy az asztalon.
Pszichodiagnosztikai eszközök: – teljesítmény- és személyiségtesztek a szakterületi szakmai protokoll és az MPT Tesztbizottság irányelvei szerint; – pszichológiai tanácsadói eszközök a szakterületi szakmai protokollok szerint; – számítógépes tesztértékelő programok. Informatikai, technikai eszközök: – számítógép, internetelérés, a sajátos helyzetnek megfelelő szerződés a keretekről; – telefon; – fénymásolási és nyomtatási lehetőség (az épületben, intézményben álljon rendelkezésre). Felszerelések, irodaszerek: – forgalmi napló vezetésére alkalmas jegyzetfüzet, illetve saját jegyzetek készítésére jegyzet vagy digitális eszköz (pl. notebook); – toll, ceruza, színes ceruza, papír, illetve az alkalmazott módszernek megfelelő egyéb eszközök: például festékek, filcek, gyurmák, ragasztó stb.; – a jegyzetek, illetve a keletkezett dokumentumok tárolása meg kell, hogy feleljen az adatvédelem szabályainak (jelen protokoll <i>XII. fejezete</i>).

2. táblázat. A pszichológiai tanácsadás folyamatmodellje Egan (2016) alapján

Lehetséges elágazás	Tevékenység	Tevékenység elemei	Tevékenységet végző szakmai támogatása
output 1.: szakasz végén a tanácsadói munka lezárul output 2.: szakasz végén igény jelentkezik a pszichológiai segítségnyújtásra vagy a szűrésre	0A – prevenció	tájékoztató, ismeretterjesztő előadás csoportok, tréning információs tanácsadás nyílt napok ismeretterjesztő cikkek publikálása, médiaszereplés	szakterületi specialisták, médiakommunikációs szakemberek
output 1.: a tanácsadói munka lezárul output 2.: igény jelentkezik a pszichológiai segítségnyújtásra output 1.: a kliens problémájára megoldás születik	0B – szűrés	szűrővizsgálatok információs tanácsadás	konzultálás szakterületi specialistákkal, ha szükséges
output 2.: a kliens továbbbúlik a tanácsadó (információs tanácsadásra, orvosi ellátásba, terápiára)	első szakasz	tájékoztató beszélgetés első interjú rapport diagnosztikus munka konzultáció, információs tanácsadás	egyéni tanácsadói esetmegbeszélő tanácsadói esetmegbeszélő csoport tanácsadói team eset-megbeszélés projektelés peer-group szupervízió részvétel szakvizsgát adó képzésben
output 3.: a kliens más rendszerszintű problémájával érkezik – váltás rendszerszemléleti munkára (pár, család, csoport) output 4.: a kliens speciális jellegű problémával érkezik – például krízis, kísérés, hospice – a tanácsadás nem a klasszikus folyamatmodell mentén halad output 5.: a kliens tanácsadói jellegű problémával érkezik, erre alkalmas és motivált – folytatódik a tanácsadói munka	helyzetértékelő diagnózis	anamnézis pszichés állapot feltárása személyiség vizsgálata kognitív képességek felmérése kijelölésre kerül a tanácsadói fókusz	részvétel módszerspecifikus és szakirányú továbbképzésben
output 1.: váratlan esemény nem teszi lehetővé a megkezdett munkát, ez megszakad output 2.: váratlan esemény megváltoztatja aktuálisan a fókuszot – ennek ábeszmélésére, új tanácsadói megállapodásra van szükség output 3.: a tanácsadói munka zavartalanul halad a lezárás felé	munka szakasz	pszichológiai tanácsadás krízisintervenció mediáció rendszerszintű (pár, család, csoport) intervenció	részvétel tanfolyamon részvétel konferencián szakmai találkozó, továbbképzés
output 1.: közös munka lezárása, a hozott probléma megoldásával output 2.: közös munka folytatása a fókusz módosításával, új fókusz kijelölésével output 3.: közös munka lezárása továbbküldéssel	értékelő és visszajelző szakasz	konzultáció (állapotvisszajelzés) utánkövetés	

X. A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS FOLYAMATA

KISSNÉ VISZKET MÓNICA – MOGYORÓSY ZSUSZANNA

X.1. A pszichológiai tanácsadás általános folyamatai

A pszichológiai tanácsadás láthatóan szerteágazó foglalkoztatási rendszerekben működik, számos szakmai területen dolgozik. Így azonban nehéz az egységes eljárásrendek kidolgozása, hiszen ahol megvalósultak, ott általában ezek adott intézmények, szakmaterületek speciális igényeihez igazodtak.

Az alapprotokoll arra törekszik, hogy az ellátás kiegyenlített minőségének megteremtése érdekében legyen egy egységes iránymutató folyamatmodell, amely a pszichológiai tanácsadás kereteit határozza meg. Ez a folyamatszabályozás követhetőbbé, átláthatóbbá teheti a szakmai munkát, algoritmusokkal írja le a pszichológiai tanácsadás folyamatát. Így a szakmai minőségbiztosítás alapja lehet, olyan stabilitást adva a munkának, ami a további összekapcsolódásnak, fejlesztésnek is lehetőséget teremthet.

Fontos azonban, hogy épp a pszichológiai tanácsadás gazdagsága miatt a folyamatnak meg kell őriznie rugalmasságát, a szakmai igények szerinti szabad döntéshozatalt.

Az alapprotokollunk bemenet-folyamat-kimenet típusú szabályozó rendszer, így ezt a struktúrát követi a folyamatmodell, ennek megfelelően a főbb lépései:

- prevenció;
- szűrés;
- pszichológiai tanácsadói kapcsolat első lépései;
- tanácsadói folyamat – intervenciók;
- értékelő, visszajelző szakasz.

X.2. A pszichológiai tanácsadás általános folyamatmodellje

A pszichológiai tanácsadás folyamán arra törekszünk, hogy a kliens megismerje saját erőforrásait, és azokat hatékonyan alkalmazni tudja az életében felmerülő nehézségek kezelésére. Ennek a kettős célnak az elérése – Egan modelljét (2016) alapul véve – több szakaszon keresztül történik a tanácsadás folyamatában.

X.3. A pszichológiai tanácsadás folyamatábrájának részletező leírása, az eljárásrend kifejtése

X.3.1. Prevenció

A tanácsadás pszichológiájának igen fontos, bár nem eléggé hangsúlyozott feladata a prevenció. A gyakorlatban és a képzés fókuszában elsősorban az individuális kezelési módok, a pszichológiai diszfunkciók, a krízisintervenció került előtérbe, és kevesebb hangsúly jutott a szisztematikus prevenciók beavatkozásokra, a mentális jóllét kérdéseire, mind nemzetközi, mind hazai vonatkozásban. Az 1990-es évekig a betegség-distressz szemlélet egyértelműen hangsúlyosabb volt, mint az egészség-jóllét fókusz. Az 1990-es évek végétől fordult nagyobb figyelem a prevenciók tevékenységei felé a mentális ellátás egész területén. Az Amerikai Pszichológiai Társaság (American Psychology Association, APA) 1998-as konferenciáját a prevenciónak szentelte, és online folyóiratot indítottak el a témában (*Prevention & Treatment*). Ma már a fejlődés minden szintjén történnek intervenciók, kezdve a gyermekkortól, az ifjú-, felnőtt-, időskoron át a különböző alkalmazási területekig, mint a család, oktatási intézmények, munkahelyek, különböző szociális ellátó intézmények. Előtérbe kerültek a prevenciók aktivitás csoportos formái, a tréningek, és ezzel párhuzamosan a kutatási lehetőségek is.

A prevenció a hagyományos elképzelés szerint három szinten működhet. Az elsődleges prevenció célja a kóros folyamat kialakulásának megakadályozása, a diszfunkcionális működéseket okozó tényezők előfordulásának csökkentése. A másodlagos prevenció a már elindult kórfolyamat megállítására törekszik, a már kialakult zavarok minél korábbi szakaszban történő felfedezésével és csökkentésével. A harmadlagos prevenció az állapotrosszabbodást, a szövődmények kialakulását igyekszik megakadályozni, valamint támogatja a rehabilitációt, segít a visszaesés megelőzésében (Hajduska, 2010).

Ugyanakkor tudjuk, hogy a mentális egészség megromlása multikauzális okokra vezethető vissza (pszichés, szociális stb.), így a másodlagos és harmadlagos prevenció valójában remediációt, „kármentesítést” jelent, a medikális betegségfókuszú modellel áll kapcsolatban, főként a fizikai állapotromlásra fókuszál (Baker & Shaw 1987). Másként értelmezhető azonban a pályatanácsadás, ahol a kliens kezdeményezésére történő személyes tanácsadás feleltethető meg a másodlagos prevenció szintjének, a pályakorrekció pedig a harmadlagos szintnek.

A prevenció komplex, jól használható megközelítését adja Romano és Hage (2000) rendszere, amelyben szerepet kapnak az egyéni jóllétet befolyásoló tényezők mellett a tanulásra, életmódra, munkakörnyezetre fejlesztő hatást gyakorló politikai, szociális változásokról szóló kezdeményezések is. Így a prevenciók beavatkozásai a következő dimenziók közül egyet vagy többet is magukban foglalnak:

1. Kockázatcsökkentés, vagyis pozitív, egészséges, életigenlő életvitel kialakítása, erősítése.
2. A problémás viselkedés megjelenésének megállítása, megelőzése. A klasszikus értelemben vett elsődleges prevenció, de az eredetileg túl szűk értelmezést kiterjeszti a mentális és szociális problémák komplexebb etológiájának figyelembevételével.

3. A problémás viselkedés megjelenésének késleltetése, például minél később kezd valaki dohányozni, annál jobban csökken az addikció kialakulásának veszélye.
4. A problémás viselkedés hatásának csökkentése, a klasszikus értelemben vett harmadlagos prevenció. Például a már dohányzók körében dohányzásról leszoktató tréningek szervezése.
5. Olyan ismeretek nyújtása, attitűdök és viselkedések (pszichés és fizikai síkon egyaránt) kialakítása, amelyek egyensúlyt adó életmódra biztatnak, annak előnyeit bemutatva. Például stresszkezelési programok, tréningek.
6. Intézményes szintű, kommunikációs, kormányzati politikai döntések, amelyek támogatják a fizikai és érzelmi jóllétet. Ezek olyan rendszerszintű beavatkozásokat jelentenek, amelyek az emberek életterében, munka- és tanulási környezetében igyekeznek megelőzni a problémás viselkedést. Például segítségnyújtás karriertervezés útján, megfelelő egészségpolitikai intézkedések stb.

A 5. és 6. dimenziót összefoglalóan kockázatsökkentő stratégiának is nevezik. Ezek alkalmazhatók egyénileg, csoportosan vagy rendszerszinten is, több dimenzió mentén, biológiai, pszichológiai, szociális és környezeti változókat célozva.

A prevencióhoz kapcsolódó szakmai tevékenységek, melyeket tanácsadó pszichológusok végeznek:

- ismeretterjesztő előadások tartása speciális korcsoportoknak, illetve speciális problémák kapcsán (például iskolakezdés, stresszkezelés, munkanélküliség stb.);
- csoportos tanácsadás vagy tréningek szervezése speciális célcsoportoknak;
- kutatások folytatása, az eredmények közzététele, ismertetése megfelelő fórumokon (folyóiratok, konferenciák, média);
- a segítő szakemberek és intézmények elérhetőségének elősegítése (kapcsolatépítés, kommunikáció, integráció az ellátás különböző szintjei között);
- szakmai továbbképzések szervezése;
- a segítő szakemberek együttműködésének támogatása csoportos szupervíziókkal, peer-esetmegbeszélésekkel, a Magyar Pszichológiai Társaság rendezvényeivel;
- médiaszereplések (közérdekű információk átadásának lehetősége) – online média, közösségi média;
- ismeretterjesztő tanulmányok közzététele;
- szervezetekben nyílt napok szervezése.

X.3.2. Szűrés

A szűrésre mint tanácsadó szakpszichológusi tevékenységre olyan esetekben lehet szükség, amikor speciális állapotok felmérése (munkaalkalmasság, iskolaérettség stb.) vagy mentális rendellenességek kizárása (például kiégésközel állapota felmérése) a tanácsadás célja.

Ennek értelmében a szűrés megvalósulhat egyéni vagy csoportos formában.

X.3.2.1. A szűréshez vezető utak

A szűrések elvégzésének eljárásrendjét az azt kivitelező intézmény rögzíti (például pedagógiai szakszolgálatban, rendvédelmi szerveknél). Ez egyben meghatározza a szűrésbe való bekerülés módját és a folyamat lefolyását, az eredmények ismertetését és felhasználását is.

Szűrésre való igény felmerülhet valamely prevenció tevékenység során is, például ismeretterjesztő előadáson. Ennek kivitelezéséhez figyelembe kell venni, hogy milyen engedélyezésre (intézményi stb.) van szükség, illetve az etikai elvek figyelembevétele nem mellőzhető.

Szintén indulhat szűrési folyamat kutatás kapcsán. Adott kutatás etikai engedélyezése az adott intézmény hatáskörébe tartozik (kutatásetikai engedély), s mindenképpen engedélyköteles az intézmény felé is, ahol a szűrés történik, illetve az abban részt vevők (kiskorú esetén a szülő) írásbeli beleegyezése sem nélkülözhető.

Általános etikai irányadónak tekinthetjük az Európai Unió jogszabályban rögzített tudományetikai normáit.

Az EU etikai alapelveit tartalmazó jogszabályok (Európai Unió Alapjogi Chartája és az Emberi Jogok és Alapvető Szabadságjogok védelméről szóló Egyezmény és Kiegészítő Jegyzőkönyvei) alapján tiszteletben kell tartani:

- az arányosság elvét;
- a magánélet és személyes adatok védelméhez való jogot;
- az emberek testi és szellemi épséghez való jogát;
- a diszkriminációmentesség elvét;
- az emberi egészség védelmét.

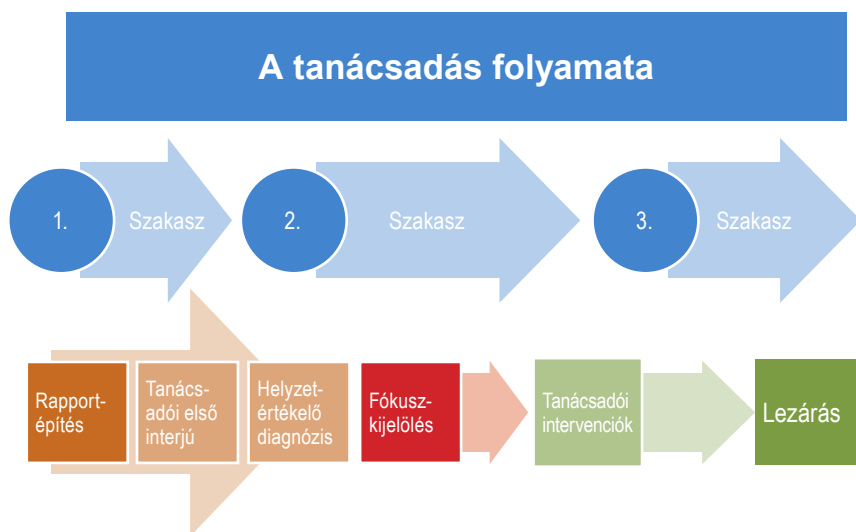
X.3.2.2. A továbblépés lehetőségei

Maga a szűrés szolgálhat segítő, proto/terápiás alkalomként, ami segíti a klienst adott élethelyzetében.

Ha a szűrés alapján megállapítható olyan állapot vagy mentális státusz, amely további ellátást igényel, akkor a szűrővizsgálatot végző pszichológusnak vagy intézménynek a rendelkezésre álló protokoll szerint kell eljárnia. Ha ilyen eljárásrend nem áll rendelkezésre, akkor a szűrést végző szakember számára javasolt egyéni vagy csoportos szakmai szupervíziós segítséget igénybe venni a további döntések meghozatalához.

Ahogy a prevenció és szűrés területein, a további lépésekben is jellemző, hogy egyéni és csoportos formában egyaránt megvalósulhatnak. A tanácsadói csoportok számának növekedése az egyéni pszichológiai tanácsadási folyamatok mellett mindenképpen egyre erősödő tendenciát mutat. A pályaválasztás területén való csoportos módszerek ma már tágabb formákban (rogersi megközelítésben, T-csoportokban, a pszichodráma módszereivel) és a munkaterületek számos helyszínén (iskola, szakszolgálat, cégek, önkormányzatok stb.) megvalósulnak. A további szakaszok áttekintésekor e két munkaformára (egyéni és csoportos pszichológiai tanácsadás) egyaránt érdemes gondolni.

X.3.3. A pszichológiai tanácsadás folyamata



3. ábra. A tanácsadás folyamata (Kissné Viszket & Mogyorósy, 2017)

X.3.3.1. A tanácsadás kezdeti szakasza

A tanácsadóhoz kerülés körülményei önmagukban is fontos információt hordoznak a helyzetértékelés és a későbbi munka szempontjából. A kliens jelentkezhet önként, saját motivációból, de lehet „küldött” vagy „hozott” kliens is (például gyermek, partner esetében). Az Argelander által bemutatott besorolás hasznos szempontokat nyújt a kliens kezdeti motivációjával és az első interjú technikájával kapcsolatban (Argelander, 2006). A tanácsadó pszichológusnak fontos eldöntenie, hogy kinek a problémája lesz a fókuszban, ki lesz a kliens. Ennek következményeként azt is figyelembe kell vennie, hogy kivel milyen információkat oszt majd meg a tanácsadás folyamán. Ebben a kérdésben *Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe* nyújt iránymutatást.

Az **első szakaszban** a munkaszövetség kialakítása, a rapport kiépítése, a hozott problémák és lehetőségek megismerése a cél. A kezdeti énfeltáráshoz, „kitárulkozáshoz” meg kell teremteni a tanácsadónak a szükséges feltételeket. A tanácsadás hatékonyságát általános, minden módszerben azonos mértékben szerepet játszó nonspecifikus hatótényezők alapozzák meg, amelyek kiindulópontja rogersi hármas: az empátia, a hitelesség (kongruencia) és a feltétel nélküli elfogadás. A hitelesség és az empátia, mint a beszélgetés eszközei, azt szolgálják, hogy a kliens bizalommal el tudja mondani történetét, segítséget kap új szempontok meglátásához és a valóban fontos kérdések kiemeléséhez.

Ebben a szakaszban a **jelenlegi állapot** kap hangsúlyt, azaz milyen problémák és kihasználatlan lehetőségek fogalmazhatók meg, melyek azok a területek, ahol a kliensnek dolgoznia kellene.

Az első szakaszban több feladata is van a szakembernek. A konkrét munka megkezdése előtt tisztázni kell a tanácsadással kapcsolatos téves feltételezéseket, hiedelmeket (például „csak akkor fordul valaki tanácsadóhoz, ha komoly érzelmi vagy mentális problémája van” vagy „a tanácsadó megtanítja, hogy tudok megküzdeni a problémámmal”, „a jó tanácsadó gyors megoldást tud a problémámra” stb.). A pszichológiai tanácsadói munkára való felkészítés ez, annak átgondolása, miben kaphat a kliens segítséget, mit jelent a pszichológiai tanácsadás.

Ezzel párhuzamosan tehát definiáljuk a pszichológiai tanácsadói folyamatot, meghatározzuk a folyamat lépéseit.

Fontos része az első szakasz kapcsolatépítésének, hogy érteni, tapasztalni tudja a kliens a tanácsadó pszichológus empatikus hozzáfordulását, megéli a tanácsadó-kliens kapcsolat szerepein át a hitelességet.

Az empátia kifejezése olyan tanácsadói képességek által valósul meg, mint a bemutatkozás, hellyel kínálás, társas beszélgetés, ami oldja a stresszt; figyelni kell a nonverbális viselkedésre mint a kliens emocionális állapotának jelzésére, követni a kliens változásait az ülés alatt, és kifejezni számára, hogy érdeklődöm a személye iránt, érdekel engem.

A kapcsolatunk hitelességét a kongruencia, spontaneitás, pozitív figyelem és a kliens elfogadása közvetíti.

Mindezek megvalósításához fontos a **tanácsadói első interjú** és a **mélyebb exploráció**.

A tanácsadói első interjúnak alapvetően három típusát különböztetjük meg.

Legáltalánosabb az ún. **általános vagy felmérő első interjú**, amely lehet félig strukturált vagy strukturálatlan, kimenetele szerződéskötés a klienssel vagy a kliens továbbírányítása a számára jelenleg adekvátabb ellátáshoz.

Másodikként említjük a **krízisinterjút**, amikor egy időben zajlik a tájékozódás és a krízisintervenció, kimeneteli lehetőség itt is a szerződéskötés vagy a továbbküldés.

A tanácsadói interjúk harmadik változata a **speciális tanácsadói interjú**, amikor speciális szempontok alapján történik a tájékozódás. Ilyen lehet például a munkaköri vagy pályaalakalmasság vizsgálata, az interjú kimenetele általában egy döntés vagy szakvélemény.

Mindemellett mindhárom típusú interjút követheti mérőeszközök használata, ahol a tanácsadó különböző standardizált kérdőíveket és tesztek alkalmaz (a Magyar Pszichológiai Társaság Tesztbizottsága irányelveinek megfelelően).

A tanácsadó az első interjú során nyert adatok (előzetes információk, anamnesztikus adatok, megfigyelések, kérdőívek, tesztek eredményei) alapján **helyzetértékelő diagnózist** (tanácsadói diagnózist) készít a kliens jelenlegi állapotáról. A helyzetértékelő diagnózis nemcsak a jelen állapot leírására alkalmas, hanem a közös munka **fókuszának** kijelölésére is.

A tanácsadói helyzetértékelő diagnózis – bár a pszichopatológiai ismereteket nem nélkülözheti – nem pszichopatológiai rendszerekben gondolkodik. Ehelyett áttekintésre törekszik a kliens pszichés működéseiről az egészségesség, stresszel való megküzdés (pszichológiai immunrendszer; Oláh, 2005), az alapvető emberi szükségletek kielégítése (Grawe, 2007; Rossouw, 2014), a személyiség alakulásában szerepet játszó tényezők és fő fejlődési területek, sémák (Young et al., 2010), valamint a személyiségfejlődés szintjei (Erikson, 1995;

Arnett, 2007) szempontjából, felbecsülve ezen területek, funkciók színvonalát, hatékonyságát, hiányosságait, erősségeit.

Ezek alapján a következő életterületeket tekinti át:

1. kötődés, bizalom, intimitás;
2. autonómia-dependencia, kontroll-képesség;
3. teljesítmény, kompetencia, működési hatékonyság, alkotóképesség;
4. fejlődési potenciál;
5. identitás, önbecsülés, éniintegritás.

Bár ezek az életterületek és funkciók nem különíthetők el élesen egymástól, a tanácsadási fókusz kijelölésekor igyekszünk megtalálni azt az életterületet vagy funkciót, ahol a kiegyensúlyozatlanság, működésbeli hiányosság a legkiemelkedőbb, a legnagyobb mértékű distressz forrása, és így a pszichológiai tanácsadás fókuszának meghatározását segítheti. Ugyanakkor feltétlenül figyelembe kell venni, hogy a hiányosságot egy aktuális életesemény, stresszor váltotta-e ki (akcidentális krízis), illetve a természetes fejlődési szakaszokkal kapcsolatos életkori nehézség állhat-e a háttérben (fejlődési krízis), vagy a diszfunkció ismétlődően jellemző a személy életvitelére, azaz megjelenése összefüggésben állhat kora gyermekkorából származó maladaptív viselkedési sémákkal. Súlyos kiegyensúlyozatlanság, permanensen fennálló vagy gyakran visszatérő nehézség, illetve több mint két terület súlyos hiányossága esetén a tanácsadói kompetencia nem alkalmas a probléma kezelésére, ilyenkor a klienst tovább kell irányítanunk a nehézségei kezeléséhez megfelelő kompetenciával bíró szakemberhez. Vagyis a tanácsadói kompetencia megállapításához és a fókusz kijelöléséhez a következő kérdések megválaszolása feltétlenül szükséges:

- Köthető-e fejlődési vagy akcidentális krízishez az észlelt distressz állapot?
- Az életfolyamatot figyelembe véve mutat-e ismétlődést a kiegyensúlyozatlan működés?
- Mióta áll fenn a jelenlegi állapot?
- Az öt fenti funkció közül mennyi érintett?
- Milyen mértékű az észlelt működésbeli hiányosság?

A funkciók működési színvonalának mérésére különböző eszközöket alkalmazhat a tanácsadó pszichológus (tesztek, becslőskálák, kérdőívek).

Adott életterületeken a következő szempontokat érdemes figyelembe venni az anamnézis, első interjú során:

1. Kötődés, bizalom, intimitás

- A kliens családi, baráti, közösségi kapcsolatainak jellemzői (ezek egyben a reziliencia kapcsolati forrásai is). Eszköz pl.: Szociális atom, Genogram.
- A kapcsolatok kölcsönössége, egyenrangúsággal, elvárásokkal kapcsolatos nézetek, hiedelmek. Eszköz pl.: DAS-kérdőív
- Kapcsolati traumák, veszteségek feltérképezése, a helyreállítás készsége, tapasztalata. Eszköz pl.: Életvonal.

2. Autónómia, dependencia, kontrollképesség

- Az életvitel vizsgálata
 - Képes-e önálló életvitelre a kliens, illetve függ-e valakitől (anyagi, érzelmi téren)? Tud-e önmagáért felelősséget vállalni?
 - Van-e valamilyen függősége (szerhasználat, viselkedési függőség)? Eszköz: számos függőséget mérő kérdőív (pl. alkoholfüggőség, evészavar, dohányzás, játékszenvedély, stb).
- Az önszabályozási funkció vizsgálata
 - Milyen mértékben tudja szabályozni a kliens az érzelmeit, gondolatait, vannak-e indulatszabályozással kapcsolatos nehézségei? Eszköz pl.: Harag és Düh Kifejezési Skála, Spielberg-féle Szorongás Kérdőív, Beck Depresszió Kérdőív.
 - Képes-e céltudatosan cselekedni, az elkezdett folyamatokat végigvinni?

3. Teljesítmény, kompetencia, működési hatékonyság, alkotóképesség

- Képes-e rendszeres munkavégzésre a kliens?
- Kompetensnek érzi-e magát a munkájában, illetve kompetenciájának megfelelő munkát végez-e?
- Törekszik-e kompetenciája, szakértelme mélyítésére, szélesítésére?
- Munkája hivatást jelent-e számára vagy inkább mint „szükséges rosszat” éli meg?
- Fennáll-e kiégés vagy kiégés közeli állapot? Eszköz pl.: MBI (Maslach Burnout Inventory).
- A munkán kívül van-e olyan tevékenysége, szerepe, amelyben el tud mélyülni, örömet, kreativitást tud megélni? Eszköz pl.: szereptorta, Super-féle szivárványmodell.
- Céljai között megjelenik-e a közösségért, mások jólétéért való munkálkodás?

4. Fejlődési potenciál

- Úgy tekint-e a kliens a saját nehézségére, hogy annak megoldásában aktívan ki kell vennie-a részét?
- Rendelkezik-e olyan narratívával a nehézségekről, hogy azok jórészt megoldhatók?
- Hogyan oldotta meg korábbi kríziseit? Eszköz pl.: Életesemény Hatás Felmérés, szükség esetén PTSD-teszt.
- Saját motivációból jelentkezett-e a tanácsadásra, illetve kialakítható-e saját motiváció?

5. Identitás, önbecsülés, éniintegritás

- Van-e érett, felnőtt identitása, stabil szelfélménye a kliensnek?
- Mennyire függ mások, a környezet megítélésétől az, hogy magát hogyan értékeli? Eszköz pl.: Spielberg-féle szorongás kérdőív, Külső-Belső Kontroll Attitűd Kérdőív.
- Hogy viseli a frusztrációt, kudarcokat, milyen mélységű regressziót él meg ezekben a helyzetekben? Eszköz pl.: Pszichológiai Immunkompetencia Kérdőív.
- Mi segít neki kilábalni a nehézségekből? Eszköz pl.: Megküzdés és Stressz Profil, Megküzdési MódoK Kérdőív.
- Értelmesnek látja-e általában az életét? Eszköz pl.: Élet Értelme Kérdőív.

Fontos szempontot jelent a továbbirányítást tekintve az is, ha a tanácsadó intézménynek nincs kapacitása a kliens fogadására, illetve az intézményi szabályozás szerint csak korlátozott óraszámban tud ellátást nyújtani számára. Mindkét esetben fontos másik befogadó intézményt, pszichológiai ellátást biztosítani a kliensnek.

X.3.3.2. A tanácsadás munkaszakasza – tanácsadói intervenciók

1. A vágyott helyzet

A következő, **második szakasz** első fázisában a „vágyott helyzet”, azaz a jövő kap nagyobb hangsúlyt, a „mit szeretnék”, „mire van szükségem” kérdései, vagyis hogy milyen változások jelentenék az egyensúlyt a kliens számára. A kliens itt szabadon használja fantáziáját, tervez, vágyakat fogalmaz meg. A tanácsadó ezt facilitálja, miközben a reális célok, valódi megoldási lehetőségek felé segíti a klienst. A beszélgetésben mintázatok, ösztönzőket keresnek közösen, erősítve a változást és a változás iránti elköteleződését.

2. Reális célok, próbacselekvések

A vágyott helyzet felvázolása után újra a realitás, a megvalósítható, konkrét tervek felé igyekszünk irányítani a kliens figyelmét. Olyan stratégiák, cselekvési tervek kidolgozására ösztönözzük, amelyek közelebb viszik céljai eléréséhez („mit kell tennem, hogyan induljak el” kérdései). Folyamatosan támogatjuk erőforrásai felismerésében és megszilárdításában, bátorítjuk a cselekvési tervek kivitelezésében, a „próbacselekvések” véghezvitelében.

Az alábbi képlet jól szemlélteti a pszichológiai tanácsadó szerepét ebben a folyamatban:

Kliens fókusz = Probléma

Tanácsadó fókusz = Probléma + Kliens + Konzultációs folyamat + Cél

A munkaszakasz folyamán is használhatunk segédeszközként projektív eljárásokat, kreativitást, önkifejezést fejlesztő, illetve a nehézségek megoldásához szükséges erőforrásokat támogató gyakorlatokat – mindezt a tanácsadó képzettségének megfelelő, megszerzett kompetenciák alapján (például módszerspecifikus, illetve speciális pszichológiai kompetenciát nyújtó képzettségek).

X.3.3.3. A tanácsadás záró szakasza és a lezárás utáni kérdések

A pszichológiai tanácsadás zárásaként a közös munka értékelése folyik, annak alapján, hogy az elért eredmények milyen mértékben egyeznek a kezdeti szerződéssel, a kitűzött célokkal. Az értékelésre időhatáros munka során a **záró alkalmakkor** kerül sor, nem meghatározott időtartamú folyamat esetén a közösen eldöntött lezáró szakaszban.

Lehetséges kimenetek:

- közös munka lezárása, a hozott probléma megoldásával;
- közös munka folytatása, a fókusz módosításával, új fókusz kijelölésével;
- közös munka lezárása továbbküldéssel.

A záró szakaszban az elért eredmények áttekintésén túl szóba kerül a kliens jövőbeli útja (hogyan tovább a tanácsadás lezárása után), illetve a tanácsadóval, intézménnyel való

kapcsolattartás lehetősége (szükség esetén a jövőben a megkeresés módja, esetleges kontroll időpontja).

A zárást követően lehetséges elégedettség- vagy hatékonyságmérés szempontjából a klienseket megkérni – elsősorban intézményi, csoportos részvétel esetén – egy visszajelző kérdőív kitöltésére papíron vagy online formában.

A kliens kérésére vagy az intézmény szabályai szerint készül **tanácsadói szakvélemény**.

A szakvélemény a kliens személyiségjogainak, illetve a *Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe irányelveinek* betartásával készül (SZEK, 2025).

A klienssel való munka lezárása, a szakvélemény megírása, nem jelenti a munka végét. Nagyon fontos, hogy reflektálni lehessen a pszichológus megélését, szakmai önreflexióját tekintve is. A szakmai munka támogatása egyrészt a pszichológusi munkavégzés folyamatos szakmai közösségben való átdolgozásával valósul meg. Ennek számtalan formáját ismerjük, az egyéni/csoportos esetmegbeszélést, szupervíziót, peer-group szupervíziót.

A tanácsadó a tanácsadás folyamata során, amennyiben az eset körülményeit figyelembe véve azt szakmailag szükségesnek tartja, egyéni vagy csoportos szupervízión vehet részt, amelynek során tisztázza a klienssel, az esettel kapcsolatos kérdéseit, elakadásait.

A **tanácsadói csoportos szupervízió** tematikájának speciális jellemzője, hogy sokkal inkább „esetcentrikus”, a hozott probléma körüljárásakor kisebb hangsúlyt kap a tanácsadó és kliens közötti kapcsolat, az áttétel, viszontáttétel szempontjai, mint maga a tanácsadás folyamata, annak fókusza, fázisai, a lehetséges kimenetek.

A szupervízió, esetmegbeszélés mellett képzéseken, konferenciákon, szakmai találkozókön szerzett tapasztalatok által reflektálhatunk szakmai tevékenységünkre. Ezek lehetőségeiről részleteiben a protokoll XIV. *A tanácsadó szakpszichológusok szakmai munkájának a támogatása* című fejezetében olvashatunk.

X.4. A pszichológiai tanácsadás folyamatában kiemelten fontos fogalmak meghatározása

X.4.1. Tanácsadói első interjú

A tanácsadói első interjú elsődlegesen az argelanderi első pszichoterápiás interjút követi (Argelander, 2006), tudományos szempontból pedig „mélyinterjú”. A „szokatlan beszélgetéshelyzetre” építve az első interjú során az objektív, szubjektív és szituatív információk összességéből integrált „személyiségképet” keresünk. Mivel a tanácsadói első interjú elsődleges lesz a tanácsadói helyzetértékelő diagnózisban, ezért elengedhetetlen, hogy az ehhez szükséges információk előtérbe kerülhessenek. Ez olykor az első ülés argelanderi struktúráját követve újabb, a tanácsadói fókuszra célzottan kereső ülést/üléseket igényelhet. Így válik az első interjú a felmérő szakasz meghatározó, de nem kizárólagos eszközévé.

Az első interjút különböző szempontok szerint osztályozhatjuk.

A kezdeményező alapján három csoportot különíthetünk el:

- kliens kezdeményezte – a tanácsadó nyitott, várakozó, a kliens céljaira igyekszik ráhangolódni;
- tanácsadó kezdeményezte (például iskolában) – a tanácsadó szeretne megtudni valamit, felfigyelt egy lehetséges problémahelyzetre;
- információorientált első interjú – határozott kérdésekre keresi a választ.

Az interjúk tematikáját tekintve szintén három csoportot különíthetünk el:

- általános tanácsadói interjú – leggyakrabban életvezetési kérdéseket rejt, és leginkább követi az argelanderi struktúrát;
- krízisinterjú – a krízisintervenció technikáját alkalmazó első beszélgetés;
- speciális tanácsadói interjú – adott döntési területen történő részletes tájékozódás jellemzi (például pályaorientáció, kiválasztás stb. kérdése).

A megkeresés célja és a probléma jellege dönti el az első interjú típusát.

A pszichológiai tanácsadás egyik legfontosabb jellemzője a tanácsadói fókusz. Ennek kijelöléséhez, tartásához sajátos interjútechnika szükséges. A tanácsadó az interjú folyását bizonyos területekre tereli. Ez a tanácsadói interjú valamennyi szakaszában fontos mikroszkál, azonban óvatosan kell bánni vele, megőrizve az interjú egyéb fontos információit (például argelanderi szcénikus-szubjektív-objektív információk).

Ivey, Ivey és Zalaquett (2010) hét fókuszt emeltek ki a tanácsadói interjúban:

- Az egyéni hangsúly a kliens személyes jellemzőire figyel. A demográfiai, történeti és a probléma személyes okai kerülnek előtérbe. A tanácsadó gyakran használja a kliens nevét, hogy a fókuszt segítsen őrajta tartani.
- A második fókusz a fő téma vagy probléma, az, amiért segítségért fordult a kliens.
- A kliensek gyakran beszélnek „másokról”, akik valamilyen módon kapcsolódnak a kliens problémájához. Ők lehetnek barátok, kollégák, tágabb értelemben vett család vagy más személyek. Ez adja az interjú harmadik fókuszát.
- A család fókusz a testvéreket, szülőket, gyerekeket, házastársat érinti. Rugalmasan kezeljük a „család” fogalmát, hiszen sokféle formája lehet, van, akinél beletartozhatnak a közeli barátok vagy nagynéni, nagybácsi.
- Az interjú fontos fókuszát adja, hogy a tanácsadó figyel a kölcsönösségre. Arra, ahogy a kliens reagál a tanácsadóra, hiszen ez információ lehet arról, ahogy másokkal kapcsolatba lép. A tanácsadó egyenrangúként kapcsolódik a klienshez („Hogyan szeretné, hogy segítsen?”).
- A kérdéses fókusz adja a hatodik szempontot, vagyis ahogy a beszélgetés szempontjai haladnak a kliens témamegjelölései által.
- Végül a kultúra/környezet/kontextus fókusz az azt jelenti, hogy a tanácsadó próbálja keresni, megérteni azt a kontextust, amelyben a kliens él, vagy amelyben felnőtt.

Hackney és Cormier (2005) hasonlóan emel ki szempontokat a fókuszkielöléshez:

- személyes adatok (nem, kor, családi állapot stb.);
- probléma megjelenítése (Hogyan hat a probléma a kliens mindennapi életére? Milyen viselkedés és érzelm kapcsolódik ehhez a problémához? Milyen gyakran és milyen hosszan áll fenn ez a probléma? Van ennek mintázata? Mikor, kikkel? Előrejelzi-e valami?);
- kliens jelenlegi életstílusa (Hogy telik egy tipikus napja? Milyen társas, rekreációs aktivitásai vannak? Milyen a természetes fejlődési közege? Milyen speciális tulajdonságai vannak – életkor, fizikai, kulturális stb.);
- családtörténet (anya-apa, testvérek, családi stabilitás);
- személyes történet (orvosi történet – betegség; képzési történet – iskolák, aktivitások, hobbik, kortárskapcsolatok; karrier – személyes életcélok);
- a kliens jellemzői az interjú alatt (fizikai megjelenés, hogyan kapcsolódott az ülés alatt a tanácsadóhoz, a kliens melegsége, aktivitása-passzivitása, motivációja, logikai megjegyzései, ahogyan kapcsolódik).

Összbenyomás

- Milyen a problémamegjelenítés természete a kliensnél?
- Hogyan jeleníti meg a problémáját? (Például: érzelmileg kapcsolódva: félelem, aggodás stb.; gondolatokkal: hiedelmek, percepciók stb.; viselkedéssel: szabályok, elkerülés stb.; fiziológiai tünetekkel: alvásprobléma stb.; interperszonális közegre hatva: családtagok felé, osztálytársak felé stb.)
- Van-e mintázata a problémának? (Mikor jelentkezik? Hol? Kikkel? Mi történik előtte és közvetlenül utána? Milyen előnye van? Mi a hátránya?)
- Milyen hosszan áll fenn a probléma, és hogyan hat a kliens életére? (Milyen régen? Milyen gyakran? Milyen hosszan tart? A napi teendőit mennyire nehezíti?)
- Milyen erőforrásokkal próbál megküzdeni? (Milyen coping-erőforrásai vannak? Dolgozik-e? Az erőforrások, támogatások rendszere milyen?)

A pszichológiai tanácsadó bármelyik modellt követheti, de nem nélkülözhető a fókuszok figyelembevétele a tanácsadói interjú során.

X.4.2. Helyzetértékelő diagnózis

A diagnózis felmérés és a probléma definiálása. A tanácsadásban a helyzetértékelő diagnózis fogalma a pszichológiai tanácsadás szempontjából releváns felmérést és problémadefiniálást jelent. Olyan kérdésekre ad választ, mint:

- Fennáll-e pszichológiai tanácsadás szempontjából releváns probléma, kijelölhető-e a tanácsadói fókusz?
- Ha igen, erre a problémára a kliens is ekként, pszicho-szociális szempontból tekint-e, vagy ennek irányába szemlélete mozdítható-e?

- Megvan-e a kliens kellő motivációja a pszichológiai tanácsadás végzéséhez (a pszichológiai tanácsadásban definíciószerűen fontos a kliens aktív, „konzultációs” státusza)?
- A kliens rendelkezik-e olyan mértékű személyes erőforrással, mely lehetővé teszi a pszichológiai tanácsadást?
- A tanácsadás folyamatának vannak-e külső vagy belső akadályai (például pszichopatológiai állapot)?

A helyzetértékelő diagnózis felállításakor a tanácsadó szakpszichológus támaszkodik a tanácsadói első interjúra, az anamnesztikus adatokra és támaszkodhat – ha rendelkezésre állnak – a diagnosztikus mérőeszközök eredményeire.

A helyzetértékelő diagnózis így részletes felmérése a kliens aktuális problémahelyzetének. A tanácsadói helyzetértékelő diagnózis alapján állítható fel a tanácsadói fókusz.

A tanácsadói helyzetértékelő diagnózis kimenetelei ezek alapján a következők lehetnek:

- Jól körvonalazódik a tanácsadói fókusz, nincsen kontraindikáció, így a fókusz kijelölésével a pszichológiai tanácsadás folytatható.
- Felmerül a pszichopatológia gyanúja, ekkor a klienst a tanácsadó szakpszichológus klinikai diagnosztizálásra továbbküldi. Ennek lehetséges menete:
 - a) a továbbküldést a kliens elfogadja, a tanácsadó konkrét hely/helyek lehetőségével segíti a klienst;
 - b) a továbbküldést a kliens nem fogadja el, a továbbküldés elfogadása lesz a rövid tanácsadói cél, akár külső kapcsolatok bevonásával;
 - c) a továbbküldés elfogadott, de közvetlen külső okokból nem megvalósítható (például várakozási idő van, túl nagy az ellátóhelyhez való távolság stb.); ebben az esetben a tanácsadó szakpszichológus konzultál adott klinikai-terápiás hellyel, és az ő javaslatuk szerint jár el; ennek alapján, az ő szakmai kíséretükkel terápiára felkészítést, a várakozási időben az erőforrások mozgósítását vagy adott tanácsadói fókuszt kitűzve pszichológiai tanácsadást végezhet.
- Egyértelmű, terápiában támogatandó pszichopatológiai háttér rajzolódik ki. A tanácsadó feladata:

- d) felveszi a kapcsolatot adott szakemberrel – ennek kapcsán lezárulhat a tanácsadói folyamat;
- e) felveszi a kapcsolatot adott szakemberrel, amennyiben ő a tanácsadói fókuszt megőrizve indokoltnak tartja a pszichológiai tanácsadást (például pályaorientáció), ezt a tanácsadó szakpszichológus a terapeutával esetkonzultációban végezheti.

X.4.3. Tanácsadói fókusz

Az első interjú és a felmérő szakasz után a pszichológiai tanácsadásban elengedhetetlen a tanácsadói fókusz kijelölése, vagyis hogy mi emelkedik ki, ami az aktuális munka

tárgyát fogja jelenteni. A pszichológiai tanácsadás definíciószerűen korlátozott célokat követ (Buda, 2009; Ritoók, 2009), így nem vállalkozik teljes feltáró munkára, minden esetben egy aktuális fókuszot kijelölve dolgozik. A kliens általában számos kérdést és problémát megfogalmaz a beszélgetésben; a tanácsadói fókusz lehetővé teszi, hogy a kliens és a tanácsadó egy központi kérdésre összpontosítson, elhagyva a kevésbé fontos vagy nem a tanácsadási folyamatot segítő témákat.

A fókusz egy célkitűzés, szerződés a klienssel, ami magában foglalja a reális értékelését annak, hogy mi lehetséges.

A fókusz magában foglalja a tanácsadás valószínű idejének a klienssel való megvitatását is.

A *tanácsadói fókusz* akkor tudjuk a folyamatban szem előtt tartani, ha ehhez van kellő erőforrás, strukturáltság, énerő a kliensben. Ezért mondhatjuk azt, hogy ha hosszú időn át több életterület instabil a kliens életében, az jellemzően nem fogja lehetővé tenni a tanácsadói folyamatot, szétzilálja azt, ezekben az esetekben terápiára van szükség (pszichoterápiára vagy farmakoterápia akár), a probléma túlmutat a tanácsadásban kezelhető fókuszon. Ezért hangsúlyozott a felmérés, a fókusz felállításának jelentősége.

X.4.4. Tanácsadói szakvélemény

A kliens kérésére és/vagy a tanácsadó pszichológust foglalkoztató intézmény, szervezet előírásai, szabályai szerint készül tanácsadói szakvélemény. A szakvélemény megírásának szempontjai:

- együttműködés története, adatai (helyszín, gyakoriság, össz ülőszám, a tanácsadási folyamat idői intervalluma, önkéntes vagy küldött kliens, a hozott probléma);
- helyzetértékelő diagnózis a kijelölt fókusz mentén;
- jelen helyzetértékelés;
- javaslatok.

A szakvélemény a kliens személyiségjogainak, illetve a *Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe* irányelveinek betartásával készül (SZEK, 2025), valamint az MPT Tesztbizottsága 2016. január 1-jén érvénybe lépett irányelveinek figyelembevételével.²

Az egyetemi oklevéllel rendelkező pszichológusok (továbbiakban: pszichológusok) társadalmi megrendelésre állapotfelmérési (azonosítási), kiválasztási, diagnosztikai, illetve tanácsadói, fejlesztési és terápiás feladatokat látnak el.

- a.) A társadalom képviselői (például kliensek, páciensek, szülők, munkaadók, hivatalos szervek) és a társszakmák képviselői (például orvosok, pedagógusok, gyógypedagógusok) kérdéseiket és megrendeléseiket a pszichológusokhoz

² Lásd A pszichológiai teszthasználat irányelvei. http://mpt.hu/wp-content/uploads/2014/10/Teszt-haszn%C3%A1lati_Ir%C3%A1nyelvek_2015_december.pdf

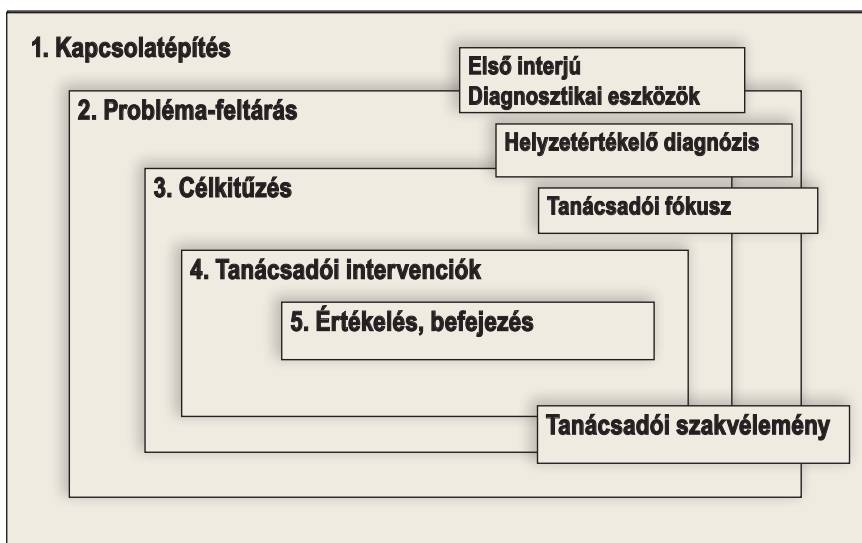
intézik, akik a tudomány aktuális állására alapozott tudásuk és vizsgálataik alapján adnak választ, visszajelzést, diagnózist, életvezetési tanácsot vagy kezelési javaslatot, szakértői véleményt, a továbbiakban összefoglalva: pszichológiai szakvéleményt – és/vagy végzik el fejlesztői és terápiás feladataikat.

- b.) A pszichológusok feladataik ellátása érdekében szakmai belátásuk szerint és személyes szakmai felelősségvállalással alkalmazhatnak teszteket.
- c.) A tesztek eredményeire alapozott pszichológiai szakvéleményt – és nem önmagukban a teszteredményeket (pontértékeket, mutatókat, profilokat) – használhatják fel azok a megrendelők (például munkahelyi vezetők, HR-esek, pedagógusok, gyógypedagógusok, orvosok, nem pszichológus igazságügyi szakértők), akik a személy életét befolyásoló konkrét döntéseket meghozzák.
- d.) Pszichológiai szakvéleményt csak a pszichológiai fogalmakat és elméleteket, illetve a pszichológiai eszközöket és eljárásokat ismerő, az előírt gyakorlattal rendelkező, megfelelően kiképzett okleveles pszichológus adhat ki.
- A pszichológiai szakvéleményt a megrendelő által könnyen érthető és egyértelműen értelmezhető, egyben kíméletes formában kell megfogalmazni, tekintetbe véve a kliens és a hozzátartozók pszichológiai állapotát és felkészültségét.
- Pszichológiai szakvélemény kiadható automatikus riport formájában is, de a szakvélemény tartalmáért a felelősséget minden esetben a pszichológus vállalja, akinek az aláírását és elérhetőségét a szakvéleményen (riportban) fel kell tüntetni.
- A pszichológiai teszteredmények és a pszichológiai szakvélemény hivatalos felhasználása (szakértői véleményként, okiratként, ügyiratként, hivatalos iratként) csak a jogszabályokban előírtaknak megfelelően történhet.

X.4.5. A pszichológiai tanácsadói munka összefoglalása a bevezetett új fogalmakkal

Jelen folyamatára egyrészt kijelöli a pszichológiai tanácsadás pontos algoritmusait, azokat a nem nélkülözhető lépéseket, melyek által megvalósulhat egy sikeres tanácsadás. Ugyanakkor jelzi ezeknek a folyamatoknak a cirkuláris jellegét, vagyis az igényt, hogy itt az algoritmus nem egymás után következő, és egyben lezáruló szakaszokat jelent, hanem egyre több szempont és szakmai munka folyamatos, egymással interakcióba lépő aktivitását.

A tanácsadói folyamat a kapcsolatfelvétellel, rapportépítéssel indul, ám elmondhatjuk, hogy ez nem szűnik meg egy ponton, átlépve egy újabb szakaszba, hanem a tanácsadás teljes folyamatában jelen van. A kezdeti énfeltárást, kitárulkozást csak ezzel segítve követheti a mély exploráció a problémafeltárási szakaszában vagy akár a cselekvés melletti elköteleződés, célkitűzés idején. Vagyis az egyes lépések, amelyeket megteszünk a tanácsadói folyamatban, nem átváltnak a következőbe, hanem folyamatosan jelen maradnak a tanácsadói folyamat során.



4. ábra. Hackney és Cormier (2005) ábrájának átdolgozása Krishnan (2015) és a szerzők által

X.5. Speciális helyzetek a tanácsadásban

X.5.1. Szuicid állapot, szuicid kockázatbecslés mint krízisfelismerés és kezelési terve

A szuicid kockázat felméréséhez és kezeléséhez szükséges kompetenciák meghatározhatók és fejleszthetők. Ezen alapelvekre építve Robert Cramer és munkatársai (2013) az Észak-Karolinai Egyetemen kidolgoztak egy keretrendszert, amely tíz kulcsfontosságú kompetenciát és készséget azonosít a segítő szakemberek számára a szuicid krízisek hatékony kezeléséhez. A modell a bizonyítékokon alapuló, gyakorlatban alkalmazható szuicid kockázatfelmérésre és intervencióra épül, ötvözve az ön- és megfigyelői értékelést, valamint a képzés során alkalmazott standardizált módszereket.

A modell átfogó ismereteket nyújt a rizikófaktorok és védő tényezők felméréséhez, a pszichológiai intervenciók fő jellemzőinek elsajátításához, az önreflexió fejlesztéséhez, valamint az egészségügyi dokumentáció készítéséhez.

A tíz kulcsfontosságú kompetencia rövid áttekintése:

1. Önismeret és reakciók tudatosítása

A segítő személyes tapasztalatai és attitűdjei a nehéz élethelyzetekhez vagy veszteségekhez befolyásolhatják az öngyilkossággal kapcsolatos viszonyulását. Ezért elengedhetetlen,

hogy felismerje és reflektáljon saját érzéseire, valamint megértse, hogyan reagál, amikor a kliens öngyilkossági gondolatokat vagy terveket oszt meg (Bérdi, 2023; Cramer et al., 2013; Rudd, 2006). A segítőnek nyugodt, támogató jelenlétet kell biztosítania. Fel kell mérnie, hogy képes-e kezelni a magas kockázatú klienseket, és szükség esetén tudnia kell, kikhez fordulhat szakmai konzultációért vagy hová irányíthatja a klienst (Bérdi, 2023; Cramer et al., 2013; Rudd, 2006).

2. Empátia és együttműködés

A terápiás kapcsolat alapja a bizalom és a rapport kialakítása, ami különösen fontos öngyilkossági témák esetén. Az együttműködés három elven nyugszik: a klienssel közösen térképezzük fel a rizikófaktorokat, számára érthetően, közösen alakítjuk ki az intervenciót, és elfogadjuk, hogy a kliens számára adott pillanatban az öngyilkosság lehet az egyetlen megoldás. Ez a szemlélet több aktuális rizikóbecslő és intervenció módszerben is megjelenik (Bérdi, 2023).

3. Rizikó- és védőtényezők ismerete

A segítőnek képesnek kell lennie a rizikóbecslés során a legfontosabb tényezők – például szuicid gondolatok, tervek, korábbi kísérletek, pszichiátriai tünetek, pszichológiai tényezők, környezeti stresszorok, veszteségek, társas támogatottság és életben maradási motíváló tényezők – értékelésére (Bryan & Rudd, 2018; Bérdi, 2023). Élethelyzet-specifikusan ismerni kell a rizikófaktorokat, például a felsőoktatásban tanuló fiatalok esetében speciális tényezőket figyelembe véve (Pillay, 2021).

4. Az öngyilkossági gondolatok és tervek feltárása

A segítőnek részletesen fel kell tárnia a szuicid gondolatok gyakoriságát, intenzitását és időbeli alakulását (Bérdi, 2023; Bryan & Rudd, 2018). Fontos tudni, hogy a kliens hozzáférhet-e veszélyes eszközökhöz, illetve tett-e előkészületeket a cselekvéshez. A felmérést önbecslő skálák vagy félig strukturált interjúk is támogatják (Bérdi, 2021, 2023). A veszélyes eszközök hozzáférést lehetőség szerint korlátozni kell, szükség esetén hozzátartozó bevonásával (Bérdi, 2023).

5. Személyre szabott kockázati szint meghatározása

A kockázati szint meghatározása az összegyűjtött információk integrálását igényli, és alapvető a hatékony beavatkozáshoz (Cramer et al., 2013; Bérdi, 2023). Ehhez a bio-pszichoszociális felmérés, a rizikó- és védőfaktorok áttekintése, valamint további információk (család, barátok, korábbi kezelések, pszichodiagnosztikai tesztek) szükségesek. A kockázat lehet alacsony, mérsékelt, magas vagy extrém (Cramer et al., 2013; Bérdi, 2023).

6. Bizonyítékokon alapuló kezelési terv kidolgozása

A kockázat felmérése után a segítő a klienssel együtt készíthet vészhelyzeti tervet, amely biztosítja a biztonságot mindkettőjük számára (Cramer et al., 2013; Rudd, 2006). A terv rögzíti a lépéseket az aktuális öngyilkossági gondolatok vagy viselkedés esetére, tartalmaz szorongáscsökkentő gyakorlatokat, a kockázati szint nyomon követését, valamint az ülésen

túl is alkalmazható megküzdési eszközöket, biztonságos személyek és környezetek listáját, életfenntartó okokat, és sürgősségi elérhetőségeket (Cramer et al., 2013; Bérdi, 2023).

7. Támogató személyek bevonása

A segítő a szakmai ellátórendszer és a kliens szociális hálózatának támogatását is igénybe veheti (Cramer et al., 2013; Bérdi, 2023; Sullivan & Bongar, 2009). A kliens beleegyezésével értesíthetők a támogatók, kivéve, ha közvetlen életveszély áll fenn, amikor sürgős beavatkozásra lehet szükség. A cél az együttműködés kialakítása a klienssel, hogy bevonhatóak legyenek megbízható személyek és a szakmai rendszerek (Cramer et al., 2013; Bérdi, 2023; Sullivan & Bongar, 2009).

8. Dokumentáció és indoklás

A dokumentáció elengedhetetlen a kliens állapotának nyomon követéséhez és jogi szempontból (Bérdi, 2023; Cramer et al., 2013; Rudd, 2006). Fel kell jegyezni a kliens tájékozott beleegyezését, az objektíven észlelt rizikó- és védőfaktorokat, a kezelési döntések indokait, az állapotfelméréseket és a használt skálák eredményeit. Szükséges dokumentálni a konzultációkat más szakemberekkel vagy hozzátartozókkal is (Bérdi, 2023).

9. Jogi szabályozások ismerete

A szakembernek tisztában kell lennie a jogi keretekkel, hogy szükség esetén szabályosan és gyorsan járhasson el. A jogi előírások betartása a „legnagyobb gondosság” bizonyítását teszi lehetővé, a dokumentáció pedig az esetek utólagos rekonstruálásához használható. Magyarországon a közvetlen veszély, sürgősségi gyógykezelés és korlátozó intézkedések feltételeit az 1997. évi CLIV. törvény szabályozza. Az etikai és jogi előírások irányadóak a dokumentáció és a klienssel való kommunikáció során (Bérdi, 2023).

10. Öngondoskodás és szakmai támogatás

Az öngyilkossági kockázatfelmérés jelentős lelki terhet ró a segítőre, függetlenül szakmai tapasztalatától (Bérdi, 2023; Cramer et al., 2013). A magas kockázatú kliensekkel való munka stresszel, büntudattal, túlzott felelősségérzettel és jogi aggályokkal járhat (Bérdi, 2023; Cramer et al., 2013; Webb, 2011). A szakember mentális és érzelmi elérhetősége alapvető a hatékony segítségnyújtáshoz. Fontos az egészséges érzelmi távolság, az öngondoskodás és a negatív érzésekkel való tudatos foglalkozás (Bérdi, 2023; Cramer et al., 2013; Ellis et al., 2012). Szuicid páciens elvesztése esetén a szakmai stáb krízistámogatása protokoll szerint történik (Bérdi, 2023; Ellis & Dickey, 1998).

X.5.2. Traumainformált szemlélet alkalmazása a pszichológiai tanácsadásban

A SAMSHA (Substance Abused and Mental Health Services Administration), megfogalmazza azokat az alapelveket, amelyek a traumainformált szemlélet építőkövei (SAMSHA, 2023).

Az ún. E-k rendszere magát a traumát járja körül és a kliens igényeinek azonosításáról szól. Elemei:

- Event, vagyis események,
- Experiences, vagyis tapasztalatok,
- Effects, vagyis hatások,

Mindez olyan történéseket vagy eseménysorozatok megtapasztalását jelenti, amelyeket az egyén életveszélyesnek vagy ártalmasnak él meg fizikai vagy érzelmi téren, és amelyek tartósan kedvezőtlen hatást gyakorolnak működésére, fizikális, érzelmi, mentális, szociális vagy spirituális jóllétére.

Az ún. R-ek rendszere az intézményekben, szervezetben dolgozók, vagy a különböző szolgáltatásokat végzők feladataira vonatkozik. Elemei:

- Realize, vagyis felismerés
- Recognize, vagyis elismerés
- Respond, vagyis reagálás
- Resist re-traumatization, vagyis az újratraumatizálás elkerülése

Az első lépés, hogy fel kell ismerni a trauma hatását és tudatosítani, hogy az nemcsak az egyént érinti, hanem közösségi és rendszerszinten is hat. Meg kell érteni a lehetséges felépülési útvonalaikat. Az elismerés (Recognize) szakaszban konkrétan fel és el kell ismerni adott egyénben, családban, közösségben, személyzet körében a trauma jeleit és tüneteit. A reagálás fázisában a szervezeteknek meg kell valósítani a traumával kapcsolatos tudás integrálását eljárásaikba, politikájukba, gyakorlatukba, ami magában foglalja a trauma hatásának csökkentését, a felépülést célzó beavatkozások és stratégiák alkalmazását. Az ellenállás szakaszban pedig tudatosan és aktívan ellen kell állni az újratraumatizálásnak (Kaló, 2024).

A megközelítés kulcsfontosságú elemei a biztonság, bizalom, a választási lehetőségek biztosítása, az együttműködés és a tisztelet. (Harris & Fallot, 2001, id: Kaló, 2024).

Mind az egyéni, de különösen a csoportos tanácsadás során figyelemmel kell lennünk arra, hogy észleljük a kliens esetleges traumatizált állapotát, azokat az élet vagy munkakörülményeket, amelyek fenntartják, vagy előidézik azt az állapotot. Fontos, hogy a tanácsadási folyamat során ne hozzuk olyan helyzetbe a klienst, hogy újratraumatizálódjon.

- Egyéni folyamat során nem kötelezhetjük arra, hogy olyasmiről beszéljen, vagy olyasmit tegyen, amit saját indíttatásból nem szeretne elmondani vagy megtenni.
- Csoportos tanácsadási folyamatban ügyelnünk kell arra, hogy senki ne osszon meg olyan érzékeny információt önmagáról vagy másokról, ami miatt később büntudata, szégyenérzete lenne, vagy visszaélésre adna lehetőséget és ezzel önmagát vagy valaki mást bármilyen szempontból hátrányos helyzetbe hozhatna (pl. abúzzsal, szerhasználattal kapcsolatos közlések).

X.5.3. Gyermekkel való tanácsadói folyamat sajátosságai

A gyermekekkel folytatott tanácsadás nem feleltethető meg a felnőtteknek nyújtott hasonló támogatásnak; céljai, eszköztára és folyamatai a gyermekek életkorához, fejlődési sajátosságaihoz igazodnak, és speciális szempontok figyelembevételét igénylik. A gyermekek esetében a szülőktől való függés miatt a döntési potenciál nem helyezhető a tanácsadás középpontjába.

A gyerek tanácsadás és terápia megkülönböztetése alapvetően a probléma súlyosságában és a folyamat céljában ragadható meg. A tanácsadás során a szakember törekszik arra, hogy a fennálló problémák ne súlyosbodjanak klinikai szintűvé, így a folyamat preventív szemléletű. A hangsúly a készségfejlesztésen van (kommunikáció, konfliktuskezelés, tanulási stratégiák), amelyek lehetővé teszik a gyermek adaptív működését és magasabb szintű funkcionálását, a személyiségformálással szemben (Henderson & Thompson, 2015).

A gyermekekkel való pszichológiai tanácsadás során a szakember az egész személyt tartja szem előtt, miközben elsősorban a megtartott, ép személyiségrészekre fókuszál. A belső erőforrásokat keresi, célja azokat erősíteni. A szakember gyakran a problémák keletkezési helyén, az iskolai, olykor a családi környezetben találkozik a gyermekkel, ami lehetővé teszi, hogy a segítő folyamatot közvetlenül indítsa el. Gyakran a leghatékonyabb beavatkozás az, amikor a gyermek közösségének egész rendszerét vagy alrendszerét (osztály, iskola, család) is eléri.

Minél fiatalabb a gyermek, annál nagyobb a szülők szerepe a tanácsadásban, tekintettel a gyermek döntési és önszabályozási képességének korlátozottságára (Györfi, 2007). A szülői konzultáció tipikus indikációi: (1) normatív krízisek a szülő és a gyermek életében, (2) akciószerű krízisek, (3) nem krízis esetén jelentkező nehézségek vagy funkciózavarok a gyermek életében.

A gyermekekkel folytatott tanácsadás céljai több szinten értelmezhetők (Geldard et al., 2013):

- Minden gyermek esetében a tanácsadás célja, hogy a gyermek jobban meg tudjon küzdeni érzelmileg megterhelő helyzetekkel, javuljon jólléte és önértékelése, csökkenjenek a negatív következményekkel járó viselkedések előfordulásai, és a gyermek adaptívabban tudjon működni környezetében, biztosítva fejlődése optimális menetét.
- A tanácsadó a gyermekkel végzett munka során kialakított hipotézisekre támaszkodva igyekszik megérteni a problémás tünetek kialakulásának okait, és szükség esetén módosítani az okokhoz fűződő viszonyulást. Ez adja az ő intervencióinak célját.
- A szülők által megfogalmazott célok a gyermek viselkedésére és a szülő értékrendjére alapozottak, és a gyermek egyedi helyzetére reagálnak.
- A gyermek saját célokkal és szükségletekkel érkezik a tanácsadási ülésekre, amelyeket gyakran nem verbálisan, hanem viselkedésével és érzelmi reakcióival fejez ki. Minél fiatalabb a gyermek, annál jellemzőbb ez a közvetett kommunikáció.
- A tanácsadó feladata a fenti, eltérő szintű célok egységes és integrált figyelembevétele a segítő folyamat során, amelyhez elengedhetetlen a háttérként biztosított stabil és kiszámítható keret.

X.5.4. Karrier- és pályatanácsadás a pszichológiai tanácsadásban

A karrier- és pályatanácsadás célja, hogy támogassa az egyéneket a pályaválasztási és karrierépítési döntések meghozatalában, valamint segítsen a reális kép kialakításában a munkaerőpiaci lehetőségekről, követelményekről és trendekről. A tanácsadás nem csupán az álláskereséshez nyújt segítséget, hanem a személyiség és készségek fejlesztését is szolgálja, ezáltal elősegítve a hosszú távú munkaerőpiaci sikerességet (Budavári, 2020).

A szolgáltatás alapelvei között kiemelt szerepet kap a személyre szabott támogatás, amely minden kliens egyéni igényeihez és képességeihez igazodik. A hatékony tanácsadás interdiszciplináris megközelítést igényel, ötvözve a pedagógiai, pszichológiai és munkaerőpiaci szempontokat. Fontos továbbá a transzparencia és az etikai normák betartása: az információk objektív átadása és a személyes adatok védelme egyaránt (Kenderfi, 2024).

A munka- pályatanácsadás folyamata:

- A tanácsadói tevékenység során első lépésként a klienssel történő kapcsolatfelvétel és előzetes tájékozódás történik, amelynek célja az egyéni igények feltérképezése.
- Ezt követi az adatgyűjtés és készségelemzés, amely során különböző tesztek, önértékelő kérdőívek és interjúk segítségével azonosítják a kliens képességeit, érdeklődési területeit és fejlesztendő kompetenciáit.
- A tanácsadás során a kliens részére átadott információk kiterjednek a pályalehetőségekre, képzési és álláslehetőségekre, valamint a munkaerőpiaci trendekre.
- A folyamat során készül egy személyre szabott fejlesztési terv, amely rövid és hosszú távú célokat, valamint a célok eléréséhez szükséges kompetenciákat határozza meg (Budavári, 2020; Kenderfi, 2024).
- A munka- és pályatanácsadás hatékonyságának biztosítása érdekében kiemelt szerepet kap a nyomon követés és visszajelzés. A rendszeres konzultáció lehetővé teszi, hogy a kliens folyamatosan kövesse a céljai elérésének előrehaladását, és szükség esetén módosítsa a fejlesztési tervet. A minőségbiztosítás részeként minden tanácsadás során dokumentáció készül, és a tanácsadók folyamatos szakmai továbbképzésben vesznek részt, hogy naprakészen alkalmazhassák a legújabb módszereket és ismerhessék a munkaerőpiaci trendeket. A jó gyakorlatok gyűjtése és megosztása, például az Euroguidance Pályatanácsadói Díj keretében, elősegíti a hazai tapasztalatok és innovatív módszerek széles körű alkalmazását (Euroguidance Magyarország, 2024).

XI. A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS ESZKÖZEI

KISSNÉ VISZKET MÓNICA – MOGYORÓSY ZSUSZANNA

A tanácsadó szakpszichológusok a tanácsadási folyamat részeként időnként különböző pszichológiai tesztek és kérdőíveket is alkalmaznak. Ezek nem diagnosztikai célból kerülnek előtérbe, mint a klinikai pszichológiában, hanem inkább önismereti eszközként, a problémafeltárás támogatására, vagy a tanácsadási célok meghatározására szolgálnak. Fontos, hogy a tesztek mindig a személyes beszélgetésekkel összhangban, azokat kiegészítve használják.

A tanácsadó szakpszichológusok a tesztek tehát nem diagnoszizálásra, hanem önismereti, támogató és fejlesztő céllal alkalmazzák.

A tesztek segítenek strukturálni a tanácsadási folyamatot, elmélyíteni a kliens önreflexióját, de nem helyettesítik a személyes interjút vagy a terápiás kapcsolatot.

A tesztelés során az etikai elvek – mint az informált beleegyezés, adatvédelem és a teszteredmények érzékeny kezelése – különösen fontosak.

Munkája során a tanácsadó szakpszichológus jogtisztá vizsgálati eljárásokat, illetve az MPT Tesztbizottsága által elfogadott, standardizált kérdőíveket és tesztek használhat. A jogosultságra vonatkozóan az MPT Tesztbizottsága által előírt szabályok irányadóak, amelyek *A pszichológiai teszthasználát irányelvei* címen a Magyar Pszichológiai Társaság Tesztbizottsága által lettek elfogadva 2015. december 15-én.³

A mérések eredményeit a klienssel szóban közli és megbeszéli a pszichológus, a mérőeszközt nem bocsátja rendelkezésére.

Használati feltételek és jogosultság: nem a speciális szakképzettséghez, hanem az egyénileg elsajátított képzettséghez kötött, gyakran módszerspecifikus képzettség a jogosultság alapja (C típusba sorolás):

„egyetemi szakpszichológusi oklevél, amennyiben a képzés az adott tesztet is magába foglalta; vagy az adott teszt szerzői jogtulajdonosa által kiadott tanúsítvány”.⁴

³ Lásd http://mpt.hu/wp-content/uploads/2014/10/Teszthaszn%C3%A1lati_Ir%C3%A1nyelvek_2015_december.pdf

⁴ Uo.

XI.1. Kérdőívek, tesztek a pszichés funkciók alapján

A teljesség igénye nélkül a tanácsadói helyzetértékelő diagnózis felállításához az alábbi mérőeszközök nyújthatnak segítséget.

3. táblázat. Mérőeszközök a pszichológiai tanácsadásban

Pszichés funkciók	Mérőeszköz
Kötődés, bizalom, intimitás	Kapcsolati Skálák Kérdőív Kapcsolat Leltár Savickas CSI Interjú Young-féle Séma teszt SZEMIQ (Szociális és Érzelmi Intelligencia) Szociális atom Genogram Felnőtt Kötődési Skála Projektív tesztek, pl. rajztesztek, teszt, TAT, Szondi teszt, Rorschach...)
Autonómia-dependencia, kontroll-képesség	Külső-Belső Kontroll Attitűd Kérdőív Pszichológiai Immunkompetencia Kérdőív Harag és Düh Kifejezési Mód Skála Társas Viselkedés Kérdőív Alkoholfüggőség súlyossága Kérdőív Anorexia Nervosa Önértékelő kérdőív Bulímia Kognitív Disztorziós Skála Dohányzás Következményei Kérdőív Evési Zavar Kérdőív Játékszenvedély Skála Young-féle Séma Kérdőív Savickas CSI Interjú Projektív tesztek, pl. PFT, Rorschach teszt, rajztesztek, TAT
Teljesítmény, kompetencia, működési hatékonyság, alkotóképesség	Megküzdési MódoK Kérdőív Megküzdés és Stressz Profil Pszichológiai Immunkompetencia Kérdőív Tanulási Stílus Kérdőív Super-féle szivárványmodell Teljesítmény-motivációs tesztek (TAT, Igényszint-felmérés) Teljesítménytesztek, képességtesztek Young-féle Séma Kérdőív MBI (Maslach Burnout Inventory) Beck Depresszió Kérdőív Beck Szorongás Leltár Spielberger-féle Szorongás Kérdőív Metamorfózisok teszt Projektív tesztek, pl. Rajztesztek, Rorschach teszt, Szondi teszt
Fejlődési potenciál	Time-line Super-féle szivárványmodell Savickas CSI Interjú Élettel való elégedettség Skála

Pszichés funkciók	Mérőeszköz
Fejlődési potenciál (folyt.)	Élet értelme Kérdőív Flow Kérdőív Diszfunkcionális Attitűd Skála Életesemény Hatás Felmérés Poszttraumás stressz Betegség Diagnosztikai Skála MBI (Maslach Burnout Inventory) Pszichológiai Immunkompetencia Kérdőív Metamorfózisok teszt Projektív tesztek, pl. rajztesztek, Rorschach teszt
Identitás, éniintegritás, önbecsülés	Élet értelme Kérdőív Életstílus Elégedettség Skála Életeleégedettség Skála Young-féle Séma Kérdőív Super-féle szivárványmodell Savickas CSI Interjú Szereptorta Metamorfózisok teszt Projektív tesztek, pl. rajztesztek, Rorschach teszt

XI.2. A leggyakoribb teszt típusok a pszichológiai tanácsadásban

1. Személyiségtesztek

Segítenek feltárni a kliens gondolkodásmódját, viselkedési mintáit, érzelmi válaszait.

Példák:

- 16PF (Tizenhat személyiségfaktor kérdőív)
- BFI (Big Five Inventory – a „Nagy Ötök” modell alapján)
- MBTI (Myers-Briggs-típusindikátor) – inkább önismereti és karriertanácsadási célokra

2. Tünetbecslő skálák és mentális egészséget mérő kérdőívek

A kliens aktuális pszichés állapotának, például depresszió-, szorongás- vagy stressz-szintjének felmérésére.

Példák:

- BDI-II (Beck Depresszió Kérdőív)
- GAD-7 (Generalizált szorongás kérdőív)
- PHQ-9 (Beteg-egészségi kérdőív – depresszió)
- PCL-5 (PTSD Checklist)
- CORE-OM (Rutin Értékelés a Tanácsadási Folyamatban)

3. Kognitív és intelligenciatesztek

Ritkábban, de olykor szükséges a kognitív képességek feltérképezése.

Példák:

- WAIS-IV (Wechsler Felnőtt Intelligenciateszt)
- WASI (Wechsler Rövidített Intelligenciateszt)
- MoCA (Montreali Kognitív Felmérő Skála)

4. Érdeklődési és pályaorientációs tesztek

Különösen hasznosak életpálya- és karriertanácsadás során.

Példák:

- Strong Érdeklődési Kérdőív
- Holland-féle RIASEC-modell
- Self-Directed Search (Önirányított keresés)

5. Önértékelést, önismeretet és jóllétet mérő kérdőívek

A kliens belső világának, érzelmi állapotának, életelégedettségének feltárására.

Példák:

- Rosenberg-féle Önértékelési Skála
- WHO-5 Jólléti Index
- Életelégedettség Skála (Diener-féle SWLS)
- Ryff-féle Pszichológiai Jóllét Skálák

6. Kapcsolati, párkapcsolati és családi működést vizsgáló tesztek

Pár- vagy családtanácsadásban alkalmazzák a kapcsolati dinamikák megértéséhez.

Példák:

- Dyadic Adjustment Scale (Páros Alkalmazkodási Skála)
- Family Environment Scale (Családi Környezet Skála)
- Couples Satisfaction Index (CSI)

7. Értékekkel, célokkal és jelentéssel kapcsolatos kérdőívek

Segítenek a klienst saját értékrendje, céljai és életeszmei feltárásában.

Példák:

- Schwartz Értéklista (Schwartz Value Survey)
- Életcél Teszt (Purpose in Life Test)
- Életértelem Kérdőív (Meaning in Life Questionnaire – MLQ)

XII. ADMINISZTRÁCIÓ A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁSBAN

MOGYORÓSY ZSUSZANNA

A pszichológiai tanácsadói tevékenységéhez kapcsolódó adminisztráció egyrészt pontosságot, rendszerességet, másrészt a titoktartás elvének követését igényli. A személyes adatok védelmét a 2011. évi CXII. törvény szabályozza. A tanácsadó pszichológus feladatkörei teljesítése közben a fenti törvény, valamint a 2018 májusában hatályba lépő GDPR-szabályozás alapján a Magyar Pszichológiai Társaság által összeállított Adatvédelmi Szabályzat⁵ és a *Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe*⁶ alapján jár el, titoktartásra kötelezett, titoktartási kötelezettséget vállal a személyes adatok, jelentkezések védelmére. A személyes adatok védelme az esetkonzultációkra, szupervíziókra is vonatkozik.

Javasolt az alábbi dokumentációk elkészítése:

a.) Az egyéni tanácsadáshoz kapcsolódó dokumentáció:

- esetvezetési lap, amely a kliens adatait tartalmazza, a helyzetértékelő diagnózist, az esetvezetés lépéseit és a lezárás utáni összefoglalót;
- a tanácsadás során használt eszközök felsorolása;
- hozzájárulási nyilatkozat személyes adatok kezeléséhez;
- lemondási, konzultációpótlási szabályok elfogadása.

A konzultációk során minden találkozóról dokumentáció készül, amely tartalmazza az alapvető adatokat, adott alkalom fő témáját, a nehézségeket, célokat.

Az adminisztráció része a konzultációk ütemezése és a klienssel történő kapcsolattartás is.

b.) A csoportos tanácsadáshoz kapcsolódó dokumentáció:

- jelenléti ív a csoport résztvevőinek névsorával;
- leírás a tartott csoport tematikájáról;
- olyan rövid összefoglaló, melyet a tanácsadó a csoportfolyamat legvégén, a lezárást követően készít el, ebbe belefoglalja: a csoportos tanácsadás célját, a folyamat során használt eszközöket, valamint a csoportfolyamat eredményét;
- hozzájárulási nyilatkozat személyes adatok kezeléséhez;
- alkalmak ütemezése, csoporttagokkal való kapcsolattartás.

c.) Esetmegbeszélésről készült dokumentáció a fentebb felsorolt egyéni vagy csoportos szempontok szerint.

Adott intézmények, szervezetek kérhetnek ezektől eltérő dokumentációt is.

5 Lásd http://mpt.hu/wp-content/uploads/2018/08/adatvedelmi_szabalyzat_gdpr.pdf

6 Lásd https://mpt.hu/wp-content/uploads/2025/05/Pszichologusok_Szakmai_Etikai_Kodexe_20250515.pdf

A dokumentáció tárolása:

- A tárolásának olyan formában kell történnie, hogy csak addig tegye lehetővé az érintett azonosítását, amíg szükséges annak személyes adatait elérni (részletesebben Adatvédelmi Szabályzat, II.2.1. e.).⁷
- Az érintettet tájékoztatni kell a személyes adatok tárolásának időtartamáról, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjairól.
- Mind a kézzel fogható, mind az online dokumentáció esetében a tárolásnak olyan helyen, illetve úgy kell történnie, hogy illetéktelenek ne férjenek hozzá a dokumentumokhoz.

A dokumentáció felhasználása oktatási, tudományos, publikációs célokra:

- A kliensről készült bármilyen dokumentum és információ csak a kliens beleegyezésével és írásos hozzájárulásával használható a fenti célokra.

⁷ Lásd http://mpt.hu/wp-content/uploads/2018/08/adatvedelmi_szabalyzat_gdpr.pdf

XIII. SZAKMAI ÉS SZAKMAKÖZI KOMMUNIKÁCIÓ

KISSNÉ VISZKET MÓNICA – MOGYOROSSY ZSUZSANNA

A tanácsadó szakpszichológus munkájának egyik alapvető pillére a szakmai és szakmaközi kommunikáció, amely nemcsak a pszichológus szakmán belüli, hanem más segítő területekkel való együttműködést is jelent. A hatékony kommunikáció lehetővé teszi, hogy a különböző szakemberek közösen dolgozzanak a kliens érdekében, összehangolják szakmai nézőpontjaikat, és egységes és összehangolt támogatást nyújtsanak.

A szakmai kommunikáció a pszichológusi munka során mindig céltudatos, strukturált és világos kell legyen. Lehet ez írásbeli dokumentáció – mint például szakvélemény, esetösszegzés vagy javaslattétel –, vagy szóbeli megbeszélés – mint egy szupervíziós ülés vagy szakmai konzultáció –, a szakembernek pontosan, érthetően és etikai szempontból is megfelelő módon kell megfogalmaznia mondanivalóját. Ugyanakkor fontos, hogy a kommunikáció ne csupán információátadást jelentsen, hanem értelmezést és reflexiót is adjon.

A tanácsadó szakpszichológus dolgozhat szakmaközi team részeként, amelyben együttműködik más segítő foglalkozású szakemberekkel, mint például pedagógusokkal, fejlesztőpedagógusokkal, orvosokkal, szociális munkásokkal vagy gyermekvédelmi szakemberekkel. Ilyenkor elengedhetetlen a világos feladatmegosztás, a kompetenciahatárok ismerete és betartása, valamint a közös célok mentén történő együttműködés. A különböző szakterületek képviselői eltérő nyelvezettel és szemlélettel lehetnek jelen, ezért kulcsfontosságú, hogy a pszichológus olyan kommunikációs stílust alkalmazzon, amely egyszerre szakmailag hiteles és a másik fél számára is érthető.

A szakmai és szakmaközi kommunikáció különféle formákban valósulhat meg. Az írásbeli forma – például dokumentációk, vélemények vagy jelentések – nagyfokú strukturáltságot és adatvédelmi érzékenységet kíván. A szóbeli kommunikáció során – például esetmegbeszélések vagy szülőkonzultációk alkalmával – a pszichológus szerepe, hogy nyitottan, empátikusan, ugyanakkor határozottan képviselje a szakmai szempontokat. A digitális kommunikáció (például e-mail, online megbeszélés, telepszichológiai forma) egyre jelentősebbé válik, ugyanakkor ugyanolyan etikai és adatbiztonsági normákat igényel, mint a személyes találkozások.

A kommunikáció során a tanácsadó szakpszichológus számos kihívással is szembesülhet. Ezek közé tartoznak a konfliktusos helyzetek – például ha a team tagjai eltérően látják a kliens szükségleteit –, valamint a szakmai és intézményi lojalitás közötti feszültségek. A pszichológusnak ilyen esetekben is törekednie kell a konstruktív, megoldásfókuszú kommunikációra. Különösen nagy érzékenységet és szakmai tudatosságot igényelnek az érzelmileg terhelt helyzetek, mint például krízisintervenciók vagy gyermekvédelmi ügyek.

A tanácsadó szakpszichológus tehát nemcsak egyéni segítő, hanem koordináló, közvetítő és facilitáló szerepet is betölt a kliens és a különböző szakemberek között. Munkája során tudatosan reflektál saját kommunikációjára, annak hatására és a szakmai kapcsolatok dinamikájára. Ez a fajta reflexív működés elengedhetetlen ahhoz, hogy a pszichológus a szakmai együttműködésekkel valóban a kliens érdekei szolgálatába tudja állítani.

Kialakulóban van a hazai gyakorlatban az integrált ellátás megteremtésére (például pedagógiai szakszolgálatok), de a megvalósulás még hiányos.

Fontos szakmai cél az integrált pszichológiai ellátás, ami egy olyan együttműködésen alapuló ellátási forma, amelyben több egészségügyi és szociális szakterület képviselői – köztük tanácsadó szakpszichológusok, pszichiáterek, háziorvosok, mentálhigiénés szakemberek, szociális munkások – összehangoltan, egymás kompetenciáit kiegészítve biztosítanak támogatást a kliensek számára. Célja a mentális egészség holisztikus szemléletű támogatása, és a szolgáltatások hozzáférhetőségének és hatékonyságának növelése.

A tanácsadó szakpszichológus tevékenysége az integrált ellátásban több belépési pontból indulhat, vagy indulhatna optimális ellátói rendszer esetén: a kliens jelentkezhet önkéntesen, saját motivációjától vezérelve, vagy más szakember – pedagógus, háziorvos – irányításával. Az ellátás során a pszichológus elsődleges feladata a pszichés állapot komplex értékelése, a tanácsadási folyamat kereteinek meghatározása, valamint szükség esetén a további ellátási szintekre való irányítás (pl. pszichiátriai konzultáció, család- vagy addiktológiai ellátás). Fontos szempont, hogy a kliensellátás során minden esetben biztosított legyen a szakmaközi konzultáció lehetősége, és – a kliens hozzájárulása mellett – a folyamatos lehessen a szakmai információáramlás.

A tanácsadó szakpszichológus az integrált rendszerben aktív szereplője lehet multidiszciplináris esetmegbeszéléseknek, ahol a különböző szakterületek közötti együttműködés elősegíti a komplex szükségletek mentén történő beavatkozást. Az ellátás nem kizárólag terápiás vagy tanácsadási célt szolgálhat: a szakpszichológus részt vehet prevenció, edukációs és közösségi programok szervezésében is, különös tekintettel a mentális egészségvédelem területeire (pl. stresszkezelő csoportok, iskolai prevenciók foglalkozások).

Az integrált ellátási modellben való részvétel megköveteli a pszichológus részéről a rendszerszintű gondolkodást, a szakmaközi kommunikáció iránti nyitottságot, valamint a saját kompetenciahatárok tudatos kezelését. Ezen szemlélet hosszútávon elősegíti a kliens komplex szükségleteire reagáló, hatékony és fenntartható pszichológiai ellátás biztosítását.

XIV. A TANÁCSADÓ SZAKPSZICHOLOGUSOK SZAKMAI MUNKÁJÁNAK A TÁMOGATÁSA

KISSNÉ VISZKET MÓNICA

A szakmai munka segítése, támogatása egyrészt a szakmai gyakorlat, munkavégzés folyamatos szakmai közösségben való átdolgozásával valósul meg, másrészt a képzéseken, konferenciákon, szakmai találkozókön gazdagodó szakmai tudás és tapasztalás által.

Jelen munkában a tanácsadói folyamathoz közvetlenül kapcsolható esetmegbeszélő-szupervíziós lehetőségeket mutatjuk be. Az alapprotokoll azonban kitér a képzések, szakmai programok lehetőségeire is.

XIV.1. Tanácsadói esetmegbeszélő és szupervízió

A folyamatos szakmai fejlesztés része kell legyen minden segítő folyamatnak, így a pszichológiai tanácsadásnak is, ami segít a tanácsadó szakmai fejlődését, egészségmegőrzését, így nagy szerepe van a szakember mentálhigiénés egyensúlyának megőrzésében, és szakmai továbbképzésében, munkájának minőségbiztosításában egyaránt.

A szupervízió vagy esetmegbeszélő a leghatékonyabb szakmai személyiségfejlesztő módszer. Nem felügyeletet, ellenőrzést jelent, hanem egy tanulási folyamatot, amikor feldolgozásra, átdolgozásra kerülhet a személyes tapasztalat. Mindkettő eszköztára az alkalmazott pszichológia és a pszichoterápia módszereiből integrálódik, tiszteletben tartva a kompetenciahatárokat és kereteket.

A szupervíziónak elsődleges célja a segítő hivatást gyakorlók lélektani támogatása. A szupervíziós folyamatban különösen a szakmai identitást és személyiséget érintő intrapszichés folyamatok előmozdítása, ezekre való rátekintés a cél. A szupervízió az itt és most-ban történő tapasztalati tanulás, ahol a kapcsolat és az önreflektivitás kap hangsúlyt. Módszertani jellegében így közel áll a pszichoterápiához, hiszen középpontjában a szakember személye áll – „aki végzi a tevékenységet” –, nem pedig maga a végzett tevékenység. A szupervíziós folyamat így eltérő módszerek esetén is hasonló, hiszen a fókusz a terápiás elakadások intrapszichés okaira helyeződik. Rendszeres találkozást, folyamatos kapcsolati munkát igényel (Ormay, 2025)

A tanácsadói esetmegbeszélés célja a szakmai kompetencia növelése, a megfelelő szakmai szerep elsajátítása és finomhangolása, a kooperáció és a hatékonyság fejlesztése. Elősegíti az intervenciók lehetőségeinek tudatosítását, támogatja a kapcsolatokat és munkaköri rendszereket

hatékony együttműködését. Jellegeből adódóan nem feltétele a folyamatszerűség, lehet epizodikus, azonban megkívánja az adott módszerben való magabiztos jártasságot.

Javasolt az esetmegbeszélő alkalmakat legalább kéthetente csoportos, team- vagy egyéni formában megtartani. Lehetséges a havonta egyszeri alkalom is, de ilyenkor javasolt, hogy legalább 2×2 órás ülésben történjen a folyamat. Projektkísérés vagy krízis esetén szükséges lehet a gyakoribb találkozás, itt a folyamatjelleg érvényesül. A módszerspecifikus szupervízió során a szupervízor a módszerre jellemző technikákkal segíti a szakmai személyiség fejlődését. A folyamatban megjelenhetnek az esetmegbeszélő módszertani elemei, vagyis a személyiségfejlesztésen, intrapszichés folyamatok megértésén túl adott módszer elsajátításának elősegítése is feladata.

Valamennyi formában egyaránt érvényes a titoktartás elve.

A tanácsadói esetmegbeszélésnek több formája lehetséges.

XIV.1.1. Egyéni tanácsadói esetmegbeszélés

Az egyéni tanácsadói esetmegbeszélés olyan diádikus helyzet, ahol az esethozó intenzíven dolgozhat egy szakmai problémán, melynek során részéről viselkedésbeli és attitűdbeli változás jöhet létre.

A beszélgetés során az esethozó részletesen bemutatja az aktuális helyzetet, a résztvevőket, a konfliktusokat és az eset dinamikáját. A cél nem pusztán a probléma megoldása, hanem a szakmai önreflexió, a kompetenciák fejlesztése és a jövőbeni helyzetek hatékonyabb kezelése.

Az egyéni esetmegbeszélés előnyei:

- Mivel csak az esethozó van jelen a szakmai vezetőjével, a figyelem teljes mértékben az ő problémájára irányul.
- Az esetmegbeszélés bizalmas, támogató légkörben zajlik, ami lehetővé teszi a nyílt és őszinte szakmai önvizsgálatot.
- A vezető segít az esethozónak feltárni és megérteni saját reakcióit, döntéseit és szakmai hozzáállását.
- A folyamat során az esethozó új stratégiákat ismerhet meg, amelyek hosszú távon hozzájárulnak szakmai kompetenciája és problémamegoldó készségeinek erősítéséhez.

XIV.1.2. Tanácsadói esetmegbeszélő csoport

A tanácsadói esetmegbeszélő csoport szakmai vezető által irányított tanulási folyamat, ahol különböző intézményekben dolgozó kollégák szakmai kontextusban dolgoznak együtt eseteiken. A csoport maga is megalakulhat (önszerveződés) és megszervezheti önmaga számára az esetmegbeszélő alkalmakra kérheti a szupervíziót, devagy szakmai

továbbképzés része is lehet. A csoport egy választott módszerrel, strukturáltan dolgozik adott eseten, a többféle nézőpont alkalmat adhat saját és mások észlelésének tudatosítására.

A csoport működése rendszerint strukturált, meghatározott menetrend szerint történik. Ez azt jelenti, hogy a csoport maga dönthet az ülések gyakoriságáról, az esetek kiválasztásáról. A strukturált munkafolyamat lényege, hogy minden résztvevő egyértelmű szerepekkel dolgozik: van, aki az esetet hozza, van, aki moderálja a beszélgetést, és vannak a tanácsadók, akik kérdéseikkel, észrevételeikkel és ötleteikkel segítik az esetbemutatót.

A csoportmunka előnye, hogy egyszerre több szemszögből vizsgálható a felvetett probléma. A különböző intézményekből érkező kollégák hozzászólásai lehetővé teszik a nézőpontok összehasonlítását, a gyakorlatban bevált megoldások megosztását, és segítik az esetbemutató szakmai döntéseinek átgondolását. Emellett a rendszeres részvétel hozzájárul a folyamatos tanuláshoz, a szakmai identitás erősítéséhez, és a reflexív gondolkodás fejlődéséhez.

A tanácsadó esetmegbeszélő csoport általában a következő fő jellemzőkkel bír:

- A csoport ülései előre meghatározott időközönként történnek, hogy biztosított legyen a folyamatos szakmai fejlődés.
- Az esetbemutató, a moderátor és a tanácsadók szerepe világosan kijelölt, így a beszélgetés szervezett és célorientált marad.
- Az eset bemutatásától a kulcskérdés megfogalmazásán át a konzultációig és következtetésig a beszélgetés fázisokra tagolódik, ami segít a célzott és hatékony munkában.
- A résztvevők különböző tapasztalatai és megközelítései lehetőséget adnak az önreflexióra, az esetelemzés mélyítésére és új stratégiák kidolgozására.

A cél nem a hibák keresése, hanem a szakmai tudatosság növelése, a problémamegoldó készségek fejlesztése és a csoporttagok közötti szakmai támogatás erősítése.

XIV.1.3. Tanácsadói team-esetmegbeszélés

A tanácsadói team-esetmegbeszélés főként intézményi rendszerben dolgozók számára szerveződik, teljes szakmai team részvételével végzett, a teammunkára is reflektáló folyamat, ahol tisztázódnak a munkamódok és a közös célok. Ennek egy formája a projekt-kísérés.

XIV.1.3.1. Projektkísérés

Időben behatárolt, speciális vagy konkrét feladatra szerveződött, adott intézményen belüli team/csoport szupervíziója. A szupervízor kíséri a projektet, észleli a történést, irányítja a folyamatot.

Nem csak az egyéni reflexió, hanem a team-munka optimalizálása, kommunikáció és együttműködés javítása a fő cél.

Jellemzői:

- Konkrét, időben meghatározott projekt, amihez időhatáros, de folyamatos konzultációra van szükség
- A teljes team munkáját érinti, nem csak egy személy problémáját.
- A szupervízor irányítja a folyamatot, figyeli a történéseket, közvetíti a team tagjai között.
- A cél a projekt sikeres előrehaladása, a hatékony munkafolyamat és a team együttműködés fejlesztése.

XIV.1.4. Peer group-esetmegbeszélő

A peer group esetmegbeszélő a tanácsadói esetmegbeszélő csoport kiteljesedése, a reflexiók önállósulása, a folyamatos tanulási helyzet megvalósulása. A szakmai tanítás-tanulási folyamat explicit vezetés nélküli, a korábban elsajátított módszerekkel és feladatokkal a csoport önállóan dolgozik tovább.

A peer group szupervízió hatékony módszert kínál a munkával kapcsolatos problémák megvitatására, lehetővé téve, hogy a résztvevők koordináltan és strukturáltan segítsék egymást. Egy ilyen szupervízió során a csoport tagjai egy munkával kapcsolatos esetet vitatnak meg, amelyet egyikük hoz fel. Ahhoz, hogy a konzultáció valóban értékes legyen, világosan meghatározott feladatokra és szerepekre van szükség.

A beszélgetés jól strukturált, hat szakaszból áll, eredményként olyan megoldások születnek, melyek segítik az esethezót előre megfogalmazott problémájában (Tietze 2002).

Javasolt, hogy 6–9 fő dolgozzon együtt, rendszeres időközönként találkozzva. A résztvevők esetproblémákat mutatnak be, amelyek mentén gyakorlati kérdést fogalmaznak meg, ezen dolgozik a csoport külső segítség nélkül.

A rögzített folyamat hat fázist tartalmaz:

1. szerepkijelölés (eldől, ki lesz az esethezó, moderátor, tanácsadók);
2. az eset bemutatása;
3. a legfontosabb kérdés megfogalmazása;
4. a módszer megválasztása;
5. konzultáció;
6. következtetés.

Minden peer group-szupervízió során három fő szerep van: az esetbemutató, a moderátor és a tanácsadók. Az esetbemutató ismerteti saját munkájával kapcsolatos problémáját, felvázolja az érintett személyeket, az események menetét, és megfogalmazza a kulcskérdést, amelyre választ szeretne kapni. A moderátor vezeti a folyamatot, biztosítja, hogy a csoport az irányelvek szerint haladjon, és hogy az esethezó függetlensége és elfogadása megmaradjon. A tanácsadók figyelmesen hallgatnak, tisztázó kérdéseket tesznek fel, majd a kiválasztott konzultációs modulnak megfelelően megosztják gondolataikat, ötleteiket és nézőpontjaikat.

A folyamat hat jól elkülöníthető fázisra épül. Az első lépésben a résztvevők röviden kifejezik, mely problémát szeretnék megvitatni, majd kiosztják a szerepeket: ki lesz az esetbemutató, a moderátor és a tanácsadók, közülük pedig az egyik titkárként jegyzetel a későbbi fázisban.

A második fázisban az esetbemutató részletesen ismerteti az esetet, saját szempontjából és tapasztalatai alapján. A tanácsadók aktívan figyelnek, tisztázó kérdéseket tesznek fel, hogy minél pontosabban megértsék a helyzetet.

A harmadik fázisban az esetbemutató megfogalmazza a kulcskérdést, amely a probléma megoldásához vagy a helyzet jobb megértéséhez vezet. A moderátor és a tanácsadók segíthetnek a kérdés pontosításában, amíg az a lehető legjobban tükrözi az esetbemutató igényeit.

A negyedik fázis a módszerválasztás, amikor a csoport eldönti, milyen konzultációs modul alkalmaznak a következő szakaszban. Ez határozza meg, hogy a szupervízió során inkább megoldási javaslatok, érzelmi támogatás vagy új szempontok kerülnek előtérbe. A modulok között szerepel például a különböző hipotézisek kidolgozása, az érintettek perspektívájának feltérképezése, brainstorming vagy gyakorlati tanácsadás.

Az ötödik fázis maga a konzultáció: a tanácsadók reagálnak a kulcskérdésre, ötleteket, javaslatokat és perspektívákat osztanak meg a választott modulnak megfelelően, míg az esetbemutató figyelmesen hallgat. A jegyző rögzíti a legfontosabb üzeneteket, online környezetben a hozzászólások a csevegésbe kerülnek, hogy az esetbemutató teljes figyelmét a folyamatra tudja fordítani.

Az utolsó fázisban az esetbemutató összegzi az általa hasznosnak talált ötleteket és felismeréseket, megköszöni a csoport hozzájárulását. A moderátor kérheti a résztvevők visszajelzését a folyamat minőségéről, így a csoport minden alkalommal tapasztalatokkal gazdagodhat a következő peer group szupervízióra. Ezzel a peer group szupervízió lezárul, és a csoport dönthet úgy, hogy egy új esettel folytatja vagy későbbi alkalommal találkoznak.

XIV.1.5. A peer group-esetmegbeszélés folyamata, a résztvevők szerepei és feladatai

4. táblázat. Peer group típusú esetmegbeszélés folyamata, a résztvevők szerepei és feladatai (Tietze, 2002)

Fázis	Történés	Eredmény	Szereplők
Szerepkijelölés	Definiálódnak a szerepek: moderátor, esethozó, konzultánsok	Minden csoporttag felveszi a szerepét	Az elsőként kijelölt szerep a moderátor szerepe, aki mindvégig segíti a teljes folyamatot
Esetbemutató	Az esethozó bemutatja a hozott esetet	Minden résztvevő megismeri az esetet	Az esethozó vázolja az esetét, a moderátor lényegre fókuszáló kérdésekkel segíti

Fázis	Történés	Eredmény	Szereplők
Legfontosabb kérdés megfogalmazása	Az esethez való megfogalmazza az esethez kapcsolódó kulcskérdését	Minden résztvevő megérti az eset kulcskérdését	Az esethez való megfogalmazza a kulcskérdést, a moderátor tisztázó kérdésekkel pontosíthatja
Módszer kiválasztása	Kiválasztásra kerül a további megbeszélés módszere. Például ötletbörze, fejre állított ötletbörze, cselekvésbörze (viselkedés-, mondat-, kifejezésötletek), érzelmi és mentális reakciók, főbb kérdések, jó tanácsok stb.	Döntés születik az eljárás módjáról	A moderátor vezeti az eljárás kiválasztását
Konzultáció	A csoporttagok megosztják gondolataikat és javaslatukat a csoporttal	Az esethez való új szakmai szempontokat, perspektívákat, különböző ötleteket kap	A csoporttagok kifejezik gondolataikat, a moderátor összefoglalja az elhangzottakat
Konklúzió	Az esethez való összefoglalja, „kihangsúlyozza” a számára fontos üzeneteket	Nyugvópont, a munkamenet befejezése, lezárása	Az esethez való kap szerepet, hogy összefoglalja a számára megfogalmazható tanulságokat

Nagyon fontos a megbízható csoportlétkör, hogy termékeny és hasznos legyen a csoport működése. Ehhez négy összetevő szükséges:

Felelősség: a résztvevők nyíltan beszélnek egymással, felelősséget vállalnak a szakmai kérdésekért a közös munka, folyamat érdekében.

Bizalom: az esetről való részletes tájékoztatás bizalmat kíván, valamint fontos, hogy a csoportfolyamat is bizalmas maradjon a csoporton belül.

Támogatás: a résztvevőknek arra kell törekedniük, hogy támogassák egymást.

Értékelés: a kölcsönös megbecsülés elősegíti nyitottságot, az őszinte értékelést.

A csoport nem tud működni nagyobb belső konfliktusokkal, ilyenkor külső szakember segítsége szükséges. Szakmailag nem megoldott kérdések esetén szintén további, képzetesebb vagy a szakmában gyakorlottabb kolléga bevonása szükséges.

XIV.2. Továbbképzési lehetőségek

XIV.2.1. Szakmai találkozók

A tanácsadó szakpszichológus szakmai munkájának támogatását a szakmai-tudományos fejlődés folyamatos nyomon követése is jelenti. Erre konferenciák, szakmai találkozók, továbbképzések adnak lehetőséget nemzetközi és hazai téren egyaránt.

A tanácsadó szakpszichológusok saját szakmai szervezetében (MPT Tanácsadás Pszichológia Szekció) rendszeresen megvalósuló hazai programok a következők:

- Pszichológiai Tanácsadás Konferencia – az MPT és az ELTE PPK Pszichológiai Intézetének közös szervezésében minden év novemberében kerül megrendezésre;
- MPT Nagygyűlés – A Magyar Pszichológiai Társaság éves nagygyűlésére minden évben több szekció szervezésével és workshopokkal készül az MPT Tanácsadás Pszichológia Szekció.

XIV.2.2. Módszerspecifikus képzés a pszichológiai tanácsadásban

A szakmai munka támogatásának nagyon fontos területei a különböző képzések. Ezek segítenek a szakmai kompetenciákat építeni, fejleszteni a munkavégzés hosszú folyamatában.

Számos képzés áll rendelkezésére a tanácsadó szakpszichológusoknak, melyeket egy-egy szervezet, munkahely valósít meg saját működésének segítésére.

A tanácsadó szakképzés elvégzése után azonban hiányzik az az országos rendszer, amely lehetővé teszi az akkreditált, rendszerezett képzési útvonalat a tanácsadó szakpszichológusok számára.

Külön figyelmet érdemel a módszerspecifikus képzések rendszere, mely magas színvonalú szakmai fejlődést tesz lehetővé, és a tanácsadási irányzatokhoz kapcsolódóan segíti a kompetenciák és intervenciós technikák fejlesztését. A tanácsadó szakpszichológusok számos módszerspecifikus képzés közül választhatnak, ami a munkájuk eszközkészletét biztosítja.

Adott módszer használatára a jogosultságot az alapképesítés adja (pszichoterapeuta, klinikai vagy tanácsadó szakpszichológus stb), az egyesületek a módszerspecifikus cím használatát engedélyezik a képzés elvégzésével.

Az Alapprotokoll igyekszik számba venni a különböző módszerspecifikus képzéseket, melyek nyitva állnak a tanácsadó szakpszichológusok számára. A csoportosítást csak az áttekinthetőség kedvéért tesszük, nincs jelentősége a pszichológiai tanácsadás szempontjából, hogy ezek a pszichoterápiás vagy a klinikai szakképzésben akkreditált képzések-e vagy sem.

(A módszerspecifikus egyesületek pszichoterapeuta képzésbe(!) való akkreditációját az orvosegyetemek pszichoterápiás grémiumai végzik, és ezek ajánlására a kari tanácsok döntenek, majd az OKFŐ – Országos Kórházi Főigazgatóság – hozza a végső döntést, hogy adott módszer a pszichoterapeuta képzésben elfogadottá válik-e. A Pszichoterápiás Tanács Szövetség állásfoglalása ebben iránymutató lehet, döntési szerepe nincs.)

A tanácsadó szakpszichológusoknak nincs szükségük arra, hogy a pszichoterápiás képzésben akkreditált módszerpsecifikus képzést végezzenek el, az áttekintést segíti csupán itt a csoportosítás, és ha valaki további képződést tervez a pszichoterápia irányába, akkor fontos információ lehet.

Az alábbiakban azokat a módszerekhez kötődő képzéseket sorolja fel az alapprotokoll, melyek képesítéssel zárulnak a tanácsadó szakpszichológusok számára is (nem csupán elvégezhető).

XIV.2.3. A tanácsadó szakpszichológusok számára is alkalmazható, a pszichoterápiás képzés számára akkreditált módszerek módszerpsecifikus képzőhelyeinek listája

AKTÍV ANALITIKUS PSZICHOTERAPEUTÁK EGYESÜLETE (AKAPE)

Bemeneti feltételek: orvosi vagy pszichológusi alapidiploma (MA végzettség) és minimum egy éve folyamatosan tartó, kliensekkel végzett munka

Megszerezhető cím: szakpszichológus vagy bármely egyetemi szakképzésben lévő pszichológus esetén aktív-analitikus terapeuta

Honlap: <https://www.aktiv-analizis.hu/wp-content/uploads/2026/02/AKAPE-teljes-kepzesi-rend1.pdf>

CSOPORTANALITIKUS ÉS KIKÉPZŐ TÁRSASÁG (CSAKIT)

Bemeneti feltételek: felsőfokú végzettség

Megszerezhető címek:

- általános csoportvezető
- specifikus csoportanalitikus csoportvezető

Honlap: <https://csoportanalizis.wordpress.com/kepzesek/>

INTEGRATÍV PSZICHOTERÁPIÁS EGYESÜLET

Bemeneti feltételek: pszichológus-, orvos- vagy fogorvosdiploma

Megszerezhető cím: integratív terapeuta

Honlap: <https://integrativ.hu/kepzesi-rend-2023s>

MAGYAR CSALÁDTERÁPIÁS EGYESÜLET

Bemeneti feltételek: felsőfokú végzettség

Megszerezhető címek:

- családterapeuta
- családi tanácsadó

Honlap: <https://csaladterapia.hu/doc/MCSEkepzesirend2022szeptember.pdf>

https://csaladterapia.hu/csaladterapeuta_kepzesi_rend

MAGYAR INDIVIDUÁLPSZICHOLÓGIAI EGYESÜLET

Bemeneti feltételek: humán BA-diploma

Megszerezhető címek:

- individuálpszichológiai felnőtt-szakirányú tanácsadó
- individuálpszichológiai gyermek szakirányú tanácsadó
- individuálpszichológiai játékdrama módszerű gyermek-csoport vezető

Honlap: <https://mipe.hu/wp-content/uploads/2024/11/MIPE%20k%C3%A9pz%C3%A9si%20rendszere%202024.pdf>

MAGYAR KOMPLEX PSZICHOTERÁPIÁS EGYESÜLET (MAKOMP)

Bemeneti feltételek: gyógypedagógus-, pszichológus-, orvos/fogorvos-végzettség

Megszerezhető címek:

- komplex integratív terapeuta
- komplex integratív gyermekterapeuta

Honlap: <https://www.makomp.hu/kepzesi-rend/>

MAGYAR MOZGÁS- ÉS TÁNC TERÁPIÁS EGYESÜLET

Bemeneti feltételek: humán diploma, pszichoanalitikus vagy pszichoanalitikusan orientált sajátélmény meghatározott óraszámában, felvételi beszélgetés

Megszerezhető cím: módszerspecifikus pszichodinamikus mozgás- és táncterapeuta

Honlap: <https://mozgasterapia.net/kepzesek/>

MAGYAR PSZICHODRÁMA EGYESÜLET

Bemeneti feltételek: BA-diploma

Megszerezhető címek:

- pszichodráma asszisztens
 - ráépíthető képzés: szociodráma asszisztens
- pszichodráma vezető
 - ráépíthető képzés: Monodráma tanácsadó
- bibliodráma vezető
- gyermek és serdülő pszichodráma asszisztens
- gyermek és serdülő pszichodráma vezető

Honlap: <https://www.pszichodrama.hu/wp-content/uploads/2025/06/Kepzesi-Rend-2025.06.24.pdf>

MAGYAR RELAXÁCIÓS ÉS SZIMBÓLUMTERÁPIÁS EGYESÜLET

Bemeneti feltételek: pszichológusok, viselkedéselemzők, mentálhigiénés szakemberek, orvosok, diplomás ápolók, gyógytornászok, gyógypedagógusok, szociális munkások és egyéb segítő szakmában felsőfokú végzettséget szerzett vagy alapidiplomára ráépített posztgraduális képzés (segítő szakmában)

Megszerezhető címek:

Relaxációs módszerek (Autogén Tréning)

- autogén tréning gyakorlatvezető
 - ráépíthető specializáció: gyermekek és várandósok relaxációja

Szimbólumterápia (imagináció, meditáció)

- autogén tréning és imaginációs gyakorlatvezető
 - ráépíthető: Segítő Belső Család meditációs gyakorlatvezető

Honlap: <https://relaxacio.hu/tvsz.html>

MAGYAR SZEMÉLYKÖZPONTÚ PSZICHOTERÁPIÁS ÉS TANÁCSADÁSI EGYESÜLET

Bemeneti feltételek: legalább érettségivel rendelkező humán segítő foglalkozásúak

Megszerezhető cím: személyközpontú tanácsadó

Honlap: <https://www.szemelykozpontu.hu/files/ujkepzesisrenddatum.pdf>

MAGYAR VISELKEDÉS-, KOGNITÍV ÉS SÉMATERÁPIÁS EGYESÜLET (VIKOTE)

Bemeneti feltételek: szociális, egészségügyi, oktatási és más segítő szakmában szerzett alapdiploma (BA)

Megszerezhető címek:

- kognitív viselkedésterápiás (CBT) konzultáns
- CBT alkalmazása gyermek- és serdülőkorban
- sémakonzultáns

Honlap: <https://vikote.hu/tanulmanyi-es-vizsgaszabalyzat/>

XIV.2.4. A pszichoterápiás képzésekben jelenleg nem akkreditált módszerspecifikus képzések listája (nem teljes lista)

A képzések nemzetközi és/vagy magyar akkreditációval bírnak, de nem képezik részét a pszichoterapeuta képzéseknek.

EGO KLINIKA

Analitikusan orientált gyermekterapeuta képzés

Bemeneti feltételek: MA-diploma, és hogy legyen olyan munkahely, ahol gyermekekkel dolgozik

Megszerezhető cím: analitikusan orientált gyermekterapeuta

Honlap: <https://egoklinika.hu/oktatas/gyermekterapeuta-kepzes/>

INTEGRÁLT KIFEJEZÉS- ÉS TÁNCTERÁPIÁS EGYESÜLET (IKT)

A képzés az IKT saját képzése, államilag nem akkreditált.

Bemeneti feltételek: nem jelzett

Megszerezhető címek:

- IKT csoportvezető
- IKT terapeuta

Honlap: <https://ikte.hu/kepzdni-vagyoknak/#mit-kezdhetsz-kepzesel>

https://docs.wixstatic.com/ugd/02ed33_0eab00f5e7d043799a05dd1da95824c0.pdf

LELKI EGÉSZSÉGVÉDŐ ALAPÍTVÁNY

A SE által akkreditált továbbképzési programjai:

Katarzisz Komplex Művészetterápia

Bemeneti feltételek: főiskolai vagy egyetemi diploma

Ajánlott szakmák: mentálhigiénés szakember, orvos, szociális munkás, óvónő, valamint olyan más főiskolai vagy egyetemi diplomával rendelkező szakember, aki a pedagógusok munkáját segíti.

Megszerezhető címek:

- művészetterápiás foglalkoztató (a II. blokk elvégzésével)
- a Katarzisz Komplex Művészetterápia Módszerével dolgozó egészségvédő és fejlesztő művészetterapeuta (a III. blokk elvégzésével)

Meseterápiás akkreditált képzés

„A személyiség komplex fejlesztése a Kincskereső Meseterápiás Módszerrel”

Bemeneti feltételek: főiskolai vagy egyetemi diploma

Ajánlott szakmák: mentálhigiénés szakember, orvos, szociális munkás, óvónő, valamint olyan más főiskolai vagy egyetemi diplomával rendelkező szakember, aki a pedagógusok munkáját segíti

Megszerezhető címek:

- meseterápiás szakember (a II. blokk elvégzésével)
- meseelemző (záróvizsga után)

Honlap: <http://www.lelkiegeszsegert.hu/muveszetterapia.html>

LOGOTERÁPIA ALAPÍTVÁNY

A képzések a magyarországi Pszichoterápiás Tanács Szövetség által még **nem** akkreditáltak. Bemeneti feltételek: humán területen (pszichológiai, egészségügyi, pedagógiai, szociális, hittudományi) min. BA szinten megszerzett oklevél

Megszerezhető cím: logoterápiás és egzisztenciaanalitikus tanácsadó

Honlap: <https://www.logoterapia.hu/kepzes.html>

<https://www.logoterapia.hu/files/Ltkepzesematika.pdf>

MAGYAR COACHING-PSZICHOLÓGIA EGYESÜLET (MPCE)

COACHING-PSZICHOLÓGUS LICENC KÉPZÉS

Bemeneti feltételek: MA/MSc pszichológus diploma

Megszerezhető címek:

- life coach
- üzleti-vezetői coach

Honlap: <http://www.coachingpszichologia.hu/HU>

MAGYAR EMDR EGYESÜLET

AZ EMDR EUROPE ÉS MAGYARORSZÁGON A SOTE OFTEX ÁLTAL AKKREDITÁLT KÉPZÉS

Bemeneti feltételek:

- végzettség: pszichológus (tanácsadó szakpszichológus, alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológus, klinikai szakpszichológus), pszichiáter, gyermek- és ifjúságpszichiáter, pszichoterapeuta végzettség, valamint egyéni elbírálás alapján megfelelő pszichopatológiai előképzettséggel rendelkező nem pszichiáter orvosok, katasztrófa- és kríziskezelő szakpszichológusok, szexuálpszichológiai szakpszichológusok
- valamint: egy Magyarországon a Pszichoterápiás Grémium által akkreditált módszerspecifikus képzés elvégzése, vagy a képzés utolsó, szupervíziós szakaszának megkezdése

Megszerezhető cím:

- EMDR practitioner

Honlap: <https://emdr.hu/terapias-szakembereknek/az-emdr-kepzes-megkezdesenek-feltelei/>

MAGYAR GESTALT EGYESÜLET

A képzés az EAGT (European Association for Gestalt Therapy) szervezetnél akkreditált.

Bemeneti feltételek: felsőfokú diploma, angol nyelvtudás

Megszerezhető cím: a képzést sikeresen elvégzők jelentkezhetnek az EAGT-nél „Gestalt therapist” minősítésért

Honlap: <https://gestaltintezet.hu/gestalt-terapia-kepzes/>

MAGYAR TRANZAKCIÓANALITIKUS EGYESÜLET (HATA)

A nemzetközi akkreditáció személyhez kötött, mindig a képző/szupervízor rendelkezik vele (tehát nem a képzőhely).

Bemeneti feltételek: nem jelzett

Megszerezhető cím: CTA (Certified Transactional Analyst): Képesített Tranzakcióanalitikus (megszerezheti tanácsadó szakpszichológus)

Honlap: <https://www.hata.hu/tranzakcioanalizis-kepzes/>

https://www.hata.hu/wp-content/uploads/2017/09/20170901_TA_Hanbook_Hungarian_Version_All.pdf

METAMORPHOSES MESETERÁPIÁS EGYESÜLET
NEMZETKÖZI MESEISKOLA SE ÁLTAL AKKREDITÁLT KÉPZÉSEI

Bemeneti feltétel: felsőfokú végzettséggel rendelkező pszichológusok, gyógypedagógusok, pedagógusok, akkreditált módszerspecifikus végzettséggel rendelkező könyvtárosok, szociális munkások, művészetterapeuta, családterapeuták, mentálhigiénés szakemberek, coachok, trénerek

Megszerezhető cím: Metamorphoses-meseterapeuta, és alapvégzettségének (módszerspecifikus képzésének) megfelelő területeken használhatja a Metamorphoses-meseterápia módszerét
Honlap: <https://www.metamese.hu/kepzesek/>

MAGYAR SZOMATO-PSZICHOTERÁPIÁS EGYESÜLET

A European Association for Body Psychotherapy (EABP). Az EABP az EAP (European Association for Psychotherapy) által akkreditált képzések.

Fókusztréner képzés

Bemeneti feltételek: BA szintű végzettség

Megszerezhető cím: fókusztréner

Honlap: <https://hibp.hu/esemeny/fokusztrener-kepzes/>

Szomato-pszichoterapeuta képzés – terápiaként csak a törvényileg erre jogosult végzettséggel alkalmazható

Bemeneti feltételek: BA szintű végzettség

Megszerezhető cím: szomato-pszichoterapeuta (segítő szakember)

Honlap: <https://hibp.hu/ismerteto/>

SOMATIC EXPERIENCING HUNGARY

A Somatic Experiencing Peter Levine által kidolgozott módszerének magyarországi egyesülete

Bemeneti feltételek: mentál egészségügyi, orvosi, alternatív gyógyászati, bodyworkben dolgozó szakemberek (A jelentkezést egyéni elbírálás követi.)

Megszerezhető cím: Somatic Experiencing Practitioner (SEP)

Honlap: <https://www.sehungary.com/kepzes>

TÖRTÉNETTÉR EGYESÜLET

KOMPLEX MESETERÁPIÁS KÉPZÉS SE-AKKREDITÁCIÓVAL

Bemeneti feltételek: okleveles pszichológus (MA, MSc), pszichiáter, szociális munkás, mentálhigiénés szakember, pár- és családterapeuta, művészetterapeuta, addiktológus konzultáns, diplomás szupervízor, coach

Megszerezhető cím: komplex meseterapeuta (a jogosultság az alapképzettséghez igazodik)

Honlap: <https://www.tortenetter.hu/kepzes/>

XIV.2.5. Szakirányú továbbképzések

Folyamatosan jönnek létre, vagy épp szűnnek meg, az igények/jelentkezők alapján, így a felsorolás tájékoztató jellegű, nem feltétlenül a teljes kínálat.

ELTE PPK

- addiktív viselkedések tanácsadó szakpszichológiája (levelező) (Budapest)
- coach – üzleti edző (esti) (Budapest)
- környezettudatossági szaktanácsadó (esti) (Budapest)
- környezetvédelmi szakpszichológia (esti) (Budapest)
- pedagógiai szakpszichológus (esti) (Budapest)
- pedagógus szakvizsga (levelező) (Budapest)
- perinatális szaktanácsadó (esti) (Budapest)
- sportpszichológiai szakpszichológia (levelező) (Budapest)
- szexuálpszichológiai szakpszichológus (esti) (Budapest)
- általános és családlügyi mediáció (közvetítés) (levelező) (Budapest)
- stratégiai emberi erőforrás szaktanácsadó (Budapest)

Honlap: <https://www.ppk.elte.hu/content/szakiranyu-tovabbkepzesek.t.43448>

DE

- pedagógus szakvizsga (levelező) (Debrecen)
- rendszerszemléletű coaching (levelező) (Debrecen)
- állatasszisztált segítő tevékenység koordinátor
- addiktológiai konzultáns

Honlap: <https://unideb.hu/kepzesi-programok-0>

KRE

- gyermek- és ifjúsági irodalmi szakember (levelező) (Budapest)
- pedagógus szakvizsga (levelező) (Budapest)
- rajzvizsgálati szaktanácsadó (levelező) (Budapest)
- sportpszichológiai szakpszichológia (levelező) (Budapest)

Honlap: <https://portal.kre.hu/index.php/szakiranyu-tovabbkepzesek>

PPKE

- autizmus szaktanácsadó (levelező) (Budapest)
- biblioterápia (levelező) (Budapest)
- csecsemő-szülő kapcsolatdiagnosztika és konzultáció (levelező) (Budapest)
- krízisintervenciós szakpszichológus (levelező) (Budapest)
- mediátor – alternatív vitarendezés (levelező) (Budapest)
- politikai marketing és kommunikációs tanácsadó (levelező) (Budapest)

Honlap: <https://ppke.hu/szakiranyu-tovabbkepzesek>

PTE

- biblioterápia (levelező) (Budapest)
- biblioterápia (levelező) (Pécs)
- pedagógus szakvizsga (levelező) (Pécs)

Honlap: <https://btk.pte.hu/hu/szakiranyu-tovabbkepzesek>

SE

- addiktológiai konzultáns (levelező) (Budapest)
Honlap: <https://semmelweis.hu/etk/oktatas/szakiranyu-tovabbkepzesek/addiktologiai-konzultans/>
- aktív időszedés
Honlap: <https://szocialisportal.hu/semmelweis-egyetem-mentalhigiene-intezete-altal-meghirdetett-szakiranyu-tovabbkepzes-aktiv-idosodes/>
- kognitív viselkedésterápás konzulens
Honlap: <https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/oktatas/cbt-konzulens-cbt-terapeuta-szakiranyu-tovabbkepzesi-szakok/>
- közösségi és családi mediáció
Honlap: <https://semmelweis.hu/mental/szakiranyu-kepzesek/kozossegi-es-csaladi-mediacio/kepzes-bemutatas-mediacio>,
- mindfulness csoportvezető
Honlap: <https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/oktatas/akkreditalt-tovabbkepzesek/>

SZTE

- pedagógus szakvizsga
- fejlesztő irodalomterápia

Honlap: <https://arts.u-szeged.hu/kepzesek-btk/szakiranyu-tovabbkepzes/szakiranyu-tovabbkepzes>

SAPIENTIA SZERZETESI HITTUDOMÁNYI FŐISKOLA

- Antalfai fejlesztő művészetterapeuta (levelező) (Budapest)
- Antalfai személyiségfejlesztő és értékőrző meseterápia (levelező) (Budapest)
- család-, gyermek- és ifjúságvédő szakpedagógus (esti) (Budapest)
- gyermek- és ifjúságvédelmi tanácsadó (esti) (Budapest)

Honlap: <https://sapiencia.hu/kepzesi-kinalat/kepzesek>

XV. A TANÁCSADÓ SZAKPSZICHOLÓGUSI SZAKMAI MUNKA MINŐSÉGÉNEK ELLENŐRZÉSE

KISSNÉ VISZKET MÓNICA

A pszichológiai tanácsadás minőségét egyrészt a képzett szakember biztosítja. A tanácsadó szakképzés gyakorlati óraszám, a szigorú kimeneteli követelmények és ezek folyamatos ellenőrzése adják a minőségbiztosítást egyik oldalról. Tíz éve folyamatos a bemeneteli és kimeneteli kompetenciák mérése a tanácsadó-szakképzésen, emellett a hallgatói elégedettséget oktatókra lebontva követi a képzés.

A minőségbiztosítást emellett a szakemberek szakmai támogatása jelenti. Az MPT Tanácsadás Pszichológiai Szekciója éves konferenciával. Természetesen, míg nincs a tanácsadó pszichológusokat egybefogó legitim szakmai szervezet (kamara), addig ennek kötelező, valóban követhető támogató-értékelő szerepe nem lehet, ajánlást és lehetőséget teremt csupán.

A minőségbiztosítást harmadrészt magának a gyakorlatban zajló tanácsadói folyamatnak a követése, ellenőrzése jelentheti. Ennek két legfőbb formája ismert, egyik a kliensek szempontjából bekövetkező objektív változások mérése, a másik mód pedig a tanácsadói folyamatra fókuszálva, erről véleményeket, szubjektív beszámolókat gyűjtve elemezni a kliensi és tanácsadói oldalról a folyamatot, eredményeket. Mindkét mód a pszichológiai tanácsadás minőségét a hatékonysággal próbálja mérni.

A hatékonyságkutatásoknak két célja lehet. Egyrészt, hogy társadalmi szempontból hasznos megállapításokkal segítsék a szakmai szabályozást, másrészt hogy a gyakorló szakemberek számára információval szolgáljanak a technikák, intervenciók, megközelítések vonatkozásában, hogy melyek a hatékony tanácsadói beavatkozások.

Nézhetünk objektíven meghatározott tüneteket (például a szorongás standardizált pontszámait), vagy támaszkodhatunk a kliensek szubjektív véleményére változásaik tekintetében. A tanácsadási szolgáltatások nagyon széles körűek, és így ez befolyásolja, milyen kimenetről vagy hatásról beszélhetünk.

Ahol – nemzetközi tapasztalatként – az egészségügyi szolgálaton belül rendelkezésre áll pszichológiai tanácsadás, ott ez az egészségügyi ellátás egyik formájaként fogható fel, és így a kimenetelt a mentális egészségügyi tünetekkel kapcsolatban értékelik (szorongás, depresszió stb.).

A nagy szervezetek által „házon belül” nyújtott tanácsadási szolgáltatásokat – például a munkáltatóknak a munkavállalók vagy a diákok oktatási intézményei számára – rendszerint „támogató szolgáltatásoknak” minősítik, és a releváns hatások a munkavégzéshez vagy tanulmányokhoz való alkalmassághoz kapcsolódhatnak.

Azok a szervezetek, amelyek a nagyközönség számára nyújtanak pszichológiai tanácsadást olyan kérdésekben, mint például a kapcsolati krízisek vagy a gyász, a szociális

ellátás formáihoz járulnak hozzá. Ezek a körülmények nehezít és összetetté teszik a hatékonyság mérési eredményeinek összevetését. A különböző modellek alapján születnek a pszichológiai tanácsadás hatékonyságkutatásai.

XV.1. A pszichológiai tanácsadás minőségellenőrzése a hazai gyakorlatban

A hazai kutatásokban is felfedezhetőek a fent leírt megközelítések.

A bemeneteli-kimeneteli változók összehasonlítására szintén a mentális egészségre vonatkozó szempontok mérései szolgálnak (szorongás, jóllét, depresszív gondolatok), amit gyakran diáktanácsadók, alapítványok végeznek saját hatékonyságuk követésére. Jellemzően valamennyi diáktanácsadó használ bemeneteli és kimeneteli kérdéssort, ám ezek sajnos nem azonosak, így nem általánosíthatók a tapasztalatok.

Gyakran doktori disszertációban vagy a tanácsadó szakpszichológusi képzésben részt vevők záródolgozataiban találkozunk hatékonyságméréssel egy-egy folyamat ellenőrzéseként, szintén saját, a folyamatra fókuszáló kérdésekkel.

2002 és 2006 között a segítő kapcsolati modellek kialakítása céljából jött létre egy széles körű kutatási program (NKFP-1B-0016/2002), melyben számos pszichológiai, valamint a pszichológia határtudományait képviselő intézmény részt vett. A kutatás a társadalmilag intézményesült és szakmailag megalapozott segítő kapcsolat szerepét vizsgálta az egészségtudatosság és a mentálhigiéné alakulásában, az egészségmagatartás erősítésére helyezve a hangsúlyt.

A 2015-ben záruló TÁMOP 2.2.2. fejlesztés lehetővé tette a pályatanácsadás hatékonyságvizsgálatát, valamint a Felsőoktatási Tanácsadók Egyesületének 2016-os Hallgatói Sikeresség Támogatása projektje is vizsgálta és igazolta a tanácsadói hatékonyságot. Ezekben különféle kimeneti változók, indikátorok kerültek meghatározásra a hatásvizsgálatok számára.

A TÁMOP 2.2.2. keretében felépülő életpálya-tanácsadói hálózat munkáját feldolgozva a hálózat által ellátott tanácskérők száma 26 692 fő volt. A tanácsadási szolgáltatáshoz kapcsolódó ügyfél-elégedettségi kérdéssort kiértékelve a szolgáltatással való összegzett elégedettség nagyon magasnak mondható. A személyes tanácsadási helyzetben az ügyfelek a lehetséges pontszám 98,37%-át, csoportos tanácsadási helyzetekkel kapcsolatban 90,98%-át, míg a csoportos fejlesztési programokkal kapcsolatban a lehetséges összpontszám 89,37 pontját ítélték meg.

A kutatás kvalitatív szakaszában 45 mélyinterjú elemzésével vizsgálták a hatékonyság tényezőit a felépült hálózat munkájában. Majd ennek eredményei alapján azonosították a kvantitatív mérés skáláit (problémakomplexitás, információk szerzése a tanácsadás során, intraperszonális pozitív tapasztalat, fejlődés, interperszonális pozitív tapasztalat, fejlődés, kontextus kezelésében fejlődés, életpálya-építési opciók számának növekedése,

célok iránti elköteleződés, célok integrálása, önértékelés-skála, énhatékonyság-skála). A kutatás eredményeként a tanácsadó szolgálat által nyújtott szolgáltatás folyamatában több indikátort azonosítottak, melyek által a hatékonyság mérhetővé válik.

A tanácsadás hatékonyságát az orvosi modell szigorú elvárásai szerint igyekszik felépíteni az ELTE PPK Tanácsadás Tanszékének kutatócsoportja, ahol a nemzetközi kutatásokban is használt kvalitatív mérőeszközöket adaptálva készül az adatfelvétel. Az ELTE Életvezetési Tanácsadás egyik friss vizsgálata a hazai hallgatók számára nyújtott pszichológiai tanácsadás hatékonyságát mérte az OQ-39 kérdőív segítségével, amely az Outcome Questionnaire-45.2 magyar mintán validált, 39 tételes, ötfaktoros változata. A 215 résztvevő átlagosan hat tanácsadási alkalmon vett részt, és a tanácsadás előtti, valamint az azt követő mérés eredményei szignifikáns javulást mutattak. A legnagyobb fejlődést a súlyosabb állapotban bejelentkezők érték el, ami alátámasztja, hogy még rövid, strukturált folyamatok is hatékonyan segíthetik a mentális egészség javítását. A vizsgálat rávilágít arra, hogy az egyetemi diáktanácsadó központok kulcsszerepet töltenek be a problémákkal küzdő hallgatók azonosításában, elérésében és támogatásában.

Egy másik, a FETA-val közösen, 2024 áprilisában, 2097 fő részvételével végzett nagymintás online kutatás a nemzetközi hallgatók pszichológiai, szociokulturális és akadémiai adaptációját befolyásoló tényezőket térképezte fel. Az eredmények szerint a szorongásos és depressziós tüneteket legerősebben a fiatal felnőttkorra jellemző instabilitás és a „köztes állapot” érzése növelte, amelyek egyben az alkalmazkodás különböző formáit is gyengítették. Ugyanakkor az identitásbeli exploráció és az én-központúság bizonyos aspektusai támogatták a beilleszkedést, míg a lehetőségek észlelése csökkentette a szorongást. Kiemelten fontos tényezőnek bizonyult a nemzetközi diáktársak kampusz környezet, amely mind az akadémiai, mind a szociokulturális adaptációt erősítette, és mérsékelte a pszichés terheket.

Jelentősek és nélkülözhetetlenek a hatékonyság-vizsgálatok, de a hatékonyságot megalapozottan, kidolgozott rendszerek szintjén csak gondos adminisztrációval lehet mérni.

A pszichológiai tanácsadás szerteágazó tevékenységi rendszere – vagyis a sok ágazathoz tartozás – megnehezíti az egységes szabályozást. Az alapprotokoll az általános igényt tudja rögzíteni a dokumentációra tekintettel, és ajánlást tesz, hogy a hatékonyság mérésére egységes tesztbatteria épüljön, melyhez illeszteni lehet a további, területspecifikus kérdéseket.

Az Outcome Questionnaire-45.2 (Lambert, et. al., 1996) magyar mintán kialakított változata ennek egyik példája lehet: Matavovszky, Dominika & Nguyen Luu, Lan Anh & Karner, Orsolya. (2024). Development of an instrument to assess the mental health of university students: validation of the Outcome Questionnaire-45 in a Hungarian sample. *Frontiers in Psychology*. 15. 1334615.

XV.2. A pszichológiai tanácsadás minőségellenőrzése a nemzetközi gyakorlatban

Nemzetközi vonatkozásban Larson és Daniels 1998-as összegző tanulmánya, a *Review of the Counseling Self-Efficacy Literature* 32 tanulmányt vizsgálva tekinti át ezek tartalmát, szerkezetét, pszichometriai tulajdonságait.

A Riew-ban áttekintett tanulmányok azonosítják a tanácsadói hatékonyság jellemzőit, személyi és munkakörnyezeti feltételeit. Az intervenciókat elemző tanulmányok a tanácsadói teljesítmény szempontjából hoznak releváns információkat. A beavatkozási tanulmányok célja a hatékonyság becslése vagy a tanácsadói teljesítmény növelése. Vannak kutatások, melyek a hatékonyság prediktorait keresték, és próbálták azonosítani. Végül a szakmai ellenőrzés gyakorlati követelményeit vitatták meg.

2013-ban 37 tanulmányt áttekintve támasztja alá a tanácsadás és pszichoterápia hatékonyságát a British Association for Counselling & Psychotherapy (BACP) *Evidence for counselling and psychotherapy* című tanulmányában.

A nemzetközi tanulmányok egy része a tanácsadói hatékonyságot az orvosi modellben vizsgálja (Chilvers et al., 2001; Rowland et al., 2000; Ward et al., 2000). Az orvosi vizsgálatok eredményei alapján mutatják ki például, hogy a tanácsadás a klinikailag meghatározott depresszióban szenvedő betegeknél a gyógyszeres kezeléssel összehasonlíthatva jobb eredményeket mutat. Ha a gyógyszeres kezelés és a tanácsadás hatásait időbeli vonatkozásban is összehasonlítják, a hosszú távú hatékonyságra (a relapszus megelőzésére) vonatkozó eredmények is igazolják a pszichológiai tanácsadás hatékonyságát (Chilvers et al., 2001; Rowland et al., 2000; Ward et al., 2000). A költséghatékonyságot leginkább az orvosi modellben tudják igazolni, ugyanakkor a költséghatékonyságon kívül egyéb tényezőket is egyre inkább figyelembe vesznek a nemzetközi vizsgálatok során, mint például hogy a tanácsadás nagyon népszerű a kliensek/betegek körében, amit érdemes hasznosítani, kiszolgálni az igényt a javulás érdekében (Chilvers et al., 2001).

A brit kormány 2010-ben programot tervezett a pszichoterápiák (itt a tanácsadás ennek része) széles körű elterjedése érdekében, mivel hatékony eszköznek mutatkozott az általános mentális egészségi állapotok kezelésében (Access Psychological Therapies program – ATP). Ennek keretében tanácsadó pszichológusok és klinikai pszichológusok dolgoznak háziorvosi rendelőkből, munkahelyeken, egyetemeken, iskolákban és olykor önkéntes, jótékonyági szervezetekben.

Az egészségügyi ellátáson kívüli környezetben végzett tanácsadás hatékonyságának vizsgálatok a szolgáltatók általában elégedettségi adatokat gyűjtenek, elsősorban finanszírozási követelmények miatt. Ez a „házon belüli” elégedettségi mérés kevésbé általánosítható. Bár számos tapasztalat, megfigyelés áll rendelkezésre a szolgáltatók rendszerében, ezek általában nem olyan mások számára is elérhető mérőeszközökkel gyűjtött, kontrollált adatok, melyek alkalmasak volnának erős bizonyítékokat nyújtani az általános hatékonyságról. Érdemes volna az ezekben használatos mérőeszközöket egységesíteni.

Számos kisebb tanulmány is készült a kliens tanácsadási tapasztalatairól. Ezek közül némelyek kvantitatív módszereket alkalmaznak, mások pedig kvalitatív módszereket (Chilvers et al., 2001). Ezek fontos bizonyítékot szolgáltatnak a tanácsadás szubjektív hatásairól és arról, hogy a kliensek és a szakemberek hogyan gondolkodnak a folyamatról, a konkrét szakmai munkáról. Az eredmények igazolják a pszichológiai tanácsadás szubjektív megélésében és a distressz érzésének csökkenésében mérhető hosszú távú hatékonyságot.

Végül nagy jelentőségű, hogy egyre inkább előtérbe kerülnek a pszichológiai tanácsadás hatékonyságvizsgálata szempontjából az egyetemi és főiskola tanácsadó szolgálatok. Itt megbízható, mennyiségi bizonyíték áll rendelkezésre a kliensek mentális egészségi állapotáról és arról, ahogy ez változik a pszichológiai tanácsadás végzésével. A Brit Tanácsadó és Pszichoterápiás Egyesület által összeállított statisztikák a hallgatók körében a mentális zavarok magas arányát jelzik, és a szolgáltatás azt mutatja, hogy a tanácsadási szolgáltatások elérhetősége csökkenti a mentálhigiénés szolgáltatás vagy pszichiátriai szolgáltatás iránti keresletet.

Összefoglalva a nemzetközi irodalmi tapasztalatok alapján elmondható, hogy a pszichológiai tanácsadás hatékony egészségmegőrző és gazdasági beavatkozás. A pszichológiai tanácsadást vizsgáló tanulmányok általában magas szintű elégedettséget jeleznek az ügyfelek körében. Ezenfelül kutatási eredmények igazolják, hogy a tanácsadás fontos megelőző szerepet játszik a mentális betegségekkel kapcsolatban: a tanácsadás képes arra, hogy csökkentse a pszichiátriai szolgáltatásokra való igényt, megakadályozza a kevésbé súlyos problémák súlyosabbá válását, hogy segítse az embereket mentális egészségük javításában, a szenvedés csökkentésében.

A nemzetközi irodalomakat tekintve az alábbi mérőeszközök a legjelentősebbek a pszichológiai tanácsadás hatékonyságának mérésére:

5. táblázat

Mérőeszköz	Fejlesztő / Év	Fő fókusz	Kitöltési idő	Előnyök	Hátrányok	Nemzetközi használat
OQ-45 / OQ-30 / OQ-10	Michael Lambert et al., 1996	Általános pszichés distressz, szociális és munkahelyi működés, interperszonális kapcsolatok	10–15 perc (OQ-45), 5–7 perc (OQ-30)	Átfogó, érzékeny a változásra, alkalmas folyamatkövetésre	Hosszabb változatnál kitöltési terhelés	Széles körben használt klinikai és tanácsadási környezetben
OQ-45 MAGYAR ADAPTÁCIÓ	Matavovszky, Dominika & Nguyen Luu, Lan Anh & Karner, Orsolya, 2024					
ORS / SRS	Miller & Duncan, 2000	Kliens által érzékelt változás és kapcsolat-értékelés	2–3 perc	Rendkívül rövid, vizuális analóg skála, alkalmas heti követésre	Kevésbé részletes, szubjektív	Egyre népszerűbb rövid folyamatomérésre
PHQ-9	Kroenke, Spitzer, 2001	Depresszió tünetei	2–3 perc	Rövid, ingyenes, jól validált	Csak depresszióra fókuszál	Nagyon gyakori klinikai és kutatási eszköz
GAD-7	Spitzer, Kroenke, 2006	Generalizált szorongás tünetei	2–3 perc	Rövid, egyszerű, jól validált	Csak szorongásra fókuszál	Széles körben alkalmazott
DASS-21	Lovibond & Lovibond, 1995	Depresszió, szorongás, stressz	5–7 perc	Három fő dimenzió, kulturálisan validált	Nem diagnosztikus, önbevalláson alapul	Közepesen gyakori, főleg kutatásban
WAI (Working Alliance Inventory)	Horvath & Greenberg, 1989	Terápiás/tanácsadói kapcsolat minősége	10–15 perc	Erős prediktora a terápiás kimenetnek	Nem mér tünetváltozást	Kiemelten elterjedt a terápiás szövetség mérése
SCL-90-R	Derogatis, 1977	Széles pszichés tünetprofil (9 skála)	15–20 perc	Nagyon részletes, diagnosztikai támogatás	Hosszú, kevésbé praktikus rutin-környezetben	Inkább kutatási környezetben használatjuk
IPA Interpretatív fenomenológiai analízis	Rácz, J., Kassai, S., & Pintér, J. N. (2016)	Élmény-orientált profil	45–90 perc (plusz előkészítés, kiértékelés)	Nem várt hatások is feltárhatók	Nem ad egyszerű hatáserőérték számokat, idő és munkaigényes	Kiegészítő módszerként, kutatói aspektusban

ÖSSZEFOGLALÁS

A tanácsadó szakpszichológusok számára igyekeztünk egy egységes protokollal segítséget nyújtani ahhoz, hogy a tevékenységük rendezettebb, áttekinthetőbb legyen, mind szűk szakmai körben, mind a szabályozó testületek számára. A protokoll kialakításában arra törekedtünk, hogy egyrészt rögzítsük a ma érvényben lévő szabályozásokat, áttekintést adjunk a nemzetközi tapasztalatokról, és hogy a tanácsadás folyamatmodelljével, alapvető tanácsadói fogalmak definiálásával szakmai útmutatást adjunk.

Fontos hangsúlyozni, hogy ma a tanácsadó szakpszichológusok a gyakorlati tevékenységük szempontjából mélyen beágyazottak a pszichológusi munkába, ugyanakkor hiányzik a legitimitást segítő szervezeti rendszer, mely nem más szakterületek mellérendeltjeként definiálja a tanácsadó pszichológusi munkát, hanem önálló tevékenységként tud rátekinteni. Így – bár a legnépesebb szakpszichológusi szakmai csoport – nincs érdekérvényesítési lehetősége, nincs kapcsolódása „alanyi jogon” szabályozó szervekhez. Ez nehezíti a szakma biztonságos működését, stabilitását.

Jelen összefoglaló és a szakmai konzultációk mentén megfogalmazódó jelzések alapján az alapprotokoll az alábbi észrevételeket teszi:

- jól érzékelhető, hogy hiányzik a felnőtt populáció pszichológiai ellátásának tanácsadói rendszere, ami lehetővé tenné az aktuálisan döntési vagy életvezetési elakadásba kerülő populáció pszichológiai támogatását;
- a preventív tanácsadói munka megvalósíthatóságához a medikális modell helyett egy pozitív pszichológiai, egészségközpontú modell kellene – így megvalósíthatóvá válna a tanácsadó szakpszichológusok hatékony szerepe a mentális egészség-ellátó rendszerben;
- integrált adatkezelési rendszerrel, nyilvántartással lenne megvalósítható a minőségbiztosítás – ehhez egységes rendszer, kamara szükséges;
- hiányzik, szükség volna kommunikációs hálózatra a klienst ellátó szakemberek, az intézmények és az egészségszociális ellátás jogi szabályozását megalkotó szakemberek között;
- szükség volna a szakmai továbbképzési rendszer legitimizálására a tanácsadó szakpszichológusok számára, javasoljuk a tanácsadói módszerspecifikus képzések rendszerének kiépítését.

FELHASZNÁLT ÉS AJÁNLOTT IRODALOM

I. Bevezetés

- Mérei, F. (1942). *A pályaválasztás lélektana*. Unitas.
- Murányi, I. (2006). A tanácsadás pszichológiája. In Bagdy, E. & Klein, S. (szerk.), *Alkalmazott pszichológia* (pp. 225–250). Edge 2000 Kiadó.
- Nagyné-Réz, I., & Torda, Á. (2015). *Alapprotokoll a pedagógiai szakszolgálati tevékenységekhez* (Oktatási Hivatal, Pedagógiai Szakszolgálati Protokollok). Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktatas/pedagogiai_szakszolgalat/Alapprotokoll_a_pedagogiai_szakszolgalati_tevékenységekhez.pdf
- Parsons, F. (1909). *Choosing a Vocation*. Houghton Mifflin Co. <https://archive.org/details/choosingavocati00parsgoog/page/n12>
- Raque-Bogdan, T. L., Torrey, C. L., Lewis, B. L., & Borges, N. J. (2012). Counseling Health Psychology: Assessing Health Psychology Training Within Counseling Psychology Doctoral Programs. *The Counseling Psychologist*, 41(3), 428–452. <https://doi.org/10.1177/0011000012439611>
- Ritoók, M. (2009). Új tendenciák a pszichológiai tanácsadás fejlődésében. In Kulcsár É. (szerk.), *Tanácsadás és terápia* (pp. 221–254). ELTE Eötvös Kiadó.
- Ritoók, P., & Takács, M. (1967). *Pályaválasztási szaktanácsadás*. Munkaügyi Minisztérium.
- Roger, P. R., & Stone, G. (é. n.). *Counseling Psychology vs Clinical Psychology*. Society of Counseling Psychology. American Psychological Association Division. https://www.div17.org/index.php?option=com_content&view=article&id=409:counseling-psychology-vs-clinical-psychology2&catid=20:site-content

II. Az alapprotokoll keretrendszere

- A felsőoktatási diáktanácsadás szakmai irányelvei, szakmai protokollja. Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület, 2015. https://www.feta.hu/sites/default/files/feta_felsooktatasi_diaktanacsadas_szakmai_protokollja_2015_0.pdf
- Antalovits M., Dienes E., Kovács Z., & Perczel T. (2003). *A munka- és szervezetpszichológia szakmai protokollja*. <https://www.scribd.com/doc/222610382/Munka-Es-Szervezetpszichologiai-Szakmai-Protokoll>
- A rendvédelmi pszichológiai tevékenység szakmai protokollja (2009). <https://doksi.hu/get.php?lid=16786>; https://adoc.pub/a-rendvedelmi-pszichologiai-tevekenysegi-szakmai-protokollja.html#google_vignette
- Bagdy, E., & Túry, F. (szerk.) (2005). *A klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia szakmai protokollja* (második, átdolgozott változat). <https://1library.org/document/zk89mkmz-bagdy-emoke-klinikai-mentalhigieniai-szakpszichologia-szakmai-protokollja.html>

- Borbély-Pecze, T. B., Ilok, M., Kovács, T., Punczman, M., Raposa, B., & Répáczki, R. (2009). *Pályaaorientációs Tanácsadók Szakmai Protokollja*. https://nfsz.munka.hu/Lapok/archivum_programok/full_tamop_222/content/afsz_tamop222_szakanyag_szakmai_protokoll.pdf
- Burányiné Rákóczi, E., & Kun, R. (2015). *A továbbtanulási, pályaválasztási tanácsadás szakszolgálati protokollja*. <http://www.pedagogiai-szakszolgalat.hu/files/dokumentumok/tovabbtanulasi-palyavalasztasi-tanacsadas-szakszolgalati-protokoll.pdf>
- Király, G., Vecsei, T., Arató, D., & Lugosiné Pál, I. (2015). *A nevelési tanácsadás szakszolgálati protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. https://adoc.pub/a-nevelesi-tanacsadas-szakszolgalati-protokollja.html#google_vignette
- Nagyné-Réz, I., Csepregi, A., Puhala, I., & Bozsikné Vig, M. (2015). *A szakértői bizottsági tevékenység protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktatas/pedagogiai_szakszolgalat/szakertoi-bizottsagi-tevekenysege-szakszolgalati-protokoll.pdf
- Plant, P. (2001). *Quality in Careers Guidance. A paper prepared for an OECD review of policies for information, guidance and counselling services Commissioned jointly by the European Commission and the OECD*. <https://www.scribd.com/document/255582635/2698228>
- Szabó, É., N. Kollár, K., & Hujber, T. (2015). *Az iskolapszichológiai, óvodapszichológiai ellátás szakszolgálati protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktatas/pedagogiai_szakszolgalat/iskolapszichologiai-ovodapszichologiai-ellatas-szakszolgalati-protokoll.pdf
- Szitó, I. (2010). *Az iskolapszichológia szakmai protokollja* (ISZP-tervezet) (Kézirat). II. Ker. Pedagógiai Szakszolgálat. <https://docplayer.hu/968924-Az-iskolapszichologia-szakmai-protokollja.html>
- Torda, Á., & Nagyné Réz, I. (2013). *Alapprotokoll a Pedagógiai Szakszolgálati Tevékenységekhez*. https://www.educatio.hu/pub_bin/download/tamop342b/protokoll_kiadva-nyok/alapprotokoll.pdf

III. A pszichológiai tanácsadás alapprotokolljának jogszabályi környezete

Szakpszichológia Irányelv (2023) = Kovács, P. et al. (2023). A Belügyminisztérium egészségügyi szakmai irányelve a szakpszichológiai ellátásról. *Egészségügyi Közlöny*, 73(6), 610–725.

Hatályos jogszabályok gyűjteménye: www.net.jogtar.hu; www.uj.jogtar.hu
 Nemzeti Jogszabálytár: <https://njt.hu/>

IV. A pszichológiai tanácsadás meghatározása, a tevékenység definíciója

- Berán, E., & Unoka, Zs. (2016). *Élettörténetek a pszichoterápiában*. Oriold és Társai Kiadó.
- Csikszentmihályi, M. (2022). *Flow – Az áramlat*. Akadémiai Kiadó. https://www.libri.hu/konyv/csikszentmihalyi_mihaly.flow-az-aramlat-3.html
- Daubner, B., & Daubner, E. (2014). *Integratív Pszichoterápia—Integratív Hipnoterápia*. Daubner & Daubner Kkt.

- Donohue, C., Young, C., Kotzé, S., Ade-Serrano, Y., Webber, M., Srivastava, A., Di Mattia, M., Hwang, B., & Whitcombe, S. (2024). *Counselling Psychology- Position Paper GCPF*. <https://counselling-psychology-position-paper.tiiny.site/>
- Gyöngyösiné Kiss, E. Cs., & Oláh, A. (2007). *Vázlatok a személyiségről – a személyiség-lélektan alapvető irányzatainak tükrében*. Új Mandátum Könyvkiadó.
- Kőváry, Z. (2025). *Az egzisztenciális pszichológia története és irányzatai I*. Scolar Kiadó Kft. https://www.libri.hu/konyv/kovary_zoltan.az-egzisztencialis-pszichologia-tortenete-es-iranyzatai.html
- Mearns, D., & Thorne, B. (2020). *A személyközpontú pszichoterápia és tanácsadás a gyakorlatban*. Oriold és Társai Kft.
- Minuchin, S. (2005). *Családok és családterápia*. Animula Kiadó. https://www.libri.hu/konyv/salvador_minuchin.csaladok-es-csaladterapia.html
- Nemzeti Jogszabálytár – MKIFK Magyar Közlönykiadó és Igazságügyi Fordítóközpont Zrt. (é. n.). <https://njt.hu/>
- Unoka, Zs. (2015). A Pszichoterápia magatartás-lélektan alapú megközelítései. In *A pszichoterápia tankönyve* (szerk. Szőnyi Gábor). Medicina Kiadó. https://www.libri.hu/konyv/szonyi_gabor.a-pszichoterapia-tankonyve--2.html
- WhatisCounselingPsychology*(é.n.).<https://www.div17.org/what-is-counseling-psychology-main>

V. A pszichológiai tanácsadás képzési és foglalkoztatási rendszere

- Altmaier, E. M., & Hansen, J.-I. C. (ed.) (2011). *The Oxford Handbook of Counseling Psychology*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhdb/9780195342314.001.0001>
- Antalovits, M. (1999). Az alkalmazott pszichológia Magyarországon. *Alkalmazott Pszichológia*, 1(1), 5–13.
- Bóta, M. (1999). Tehetségnevelés: A család szerepe és kapcsolata az iskolával. *Iskolakultúra*, 9, 89–94.
- Buda, B. (2009). A lelki segítség alapkérdései. In Kulcsár É. (szerk.), *Tanácsadás és terápia*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Clarkson, P. (ed.) (1998). *Counselling Psychology: Integrating Theory, Research and Supervised Practice*. Routledge. <https://www.routledge.com/Counselling-Psychology-Integrating-Theory-Research-and-Supervised-Practice/Clarkson/p/book/9780415145237>
- Dávid, M. (2012). *A tanácsadás és konfliktuskezelés elmélete és gyakorlata* (Köt. 5). Szent István Társulat. <https://m2.mtmt.hu/api/publication/2780479>
- Fonyó, I., & Pajor, A. (szerk.) (1998). *Fejezetek a konzultáció pszichológiájának témaköréből*. Bárczi Gusztáv Tanárképző Főiskola.
- Gelso, C. J., Williams, E. N., & Fretz, B. R. (2014). *Counseling Psychology (3rd edition)*. American Psychological Association.
- Kulcsár, É. (szerk.) (2003). *Tanácsadás és terápia*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Murányi, I. (2006). A tanácsadás pszichológiája. In Bagdy, E. & Klein S. (szerk.), *Alkalmazott pszichológia* (pp. 225–250). Edge 2000 Kiadó.

- Pintér, G. (2009). Személyközpontú pszichoterápia és tanácsadás. In Kulcsár É. (szerk.), *Tanácsadás és terápia* (pp. 79–111). ELTE Eötvös Kiadó.
- Ritoók, M. (2009). Új tendenciák a pszichológiai tanácsadás fejlődésében. In Kulcsár É. (szerk.), *Tanácsadás és terápia*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Ritoók, M., Faragó, M., & Burgyán, A. (2015). Bevezetés. In Puskás-Vajda Zs., László N., & Füleki B. (szerk.), *Keretek és módszerek a felsőoktatási tanácsadásban* (pp. 11–15). Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület.
- Ritoók, P. (1992). *A tanácsadás pszichológiája*. Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Ritoók, P., & Illyés, S. (szerk.) (1992). *A nevelési és pályaválasztási tanácsadás pszichológiája. Szemelvénygyűjtemény*. Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Szenes, M., & Tóth, V. (2013). *EuroPsy tanácsadói kompetenciák* (Kézirat).
- Wiegersma, S. (1989). Hogyan adjunk pszichológiai tanácsot? In Ritoók P. & Gillemontné T. M. (szerk.), *Pályalélektan – Szöveggyűjtemény* (pp. 297–317). Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Wiegersma, S. (1978). “How do you counsel? Approaches and methods in the practical application of counselling”. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 1, 63–80.
- Woolfe, R., Strawbridge, S., Douglas, B., & Drydan, W. (2009). *Handbook of Counselling Psychology*. Sage Publications Ltd.

VI. A pszichológiai tanácsadás kompetenciarendszerei

- Antalovits, M., & Pléh, Cs. (2004). EuroPsy – az európai pszichológus diploma. *Alkalmazott Pszichológia*, 2(6), 20–43.
- Barber, J. P., Sharpless, B. A., Klostermann, S., & McCarthy, K. S. (2007). Assessing intervention competence and its relation to therapy outcome: A selected review derived from the outcome literature. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(5), 493–500. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.5.493>
- Chen, C., Zhang, Y., Guo, Q., Wang, X., & Chen, S. (2025). Core Competencies for Psychological Counselors: A Scoping Review. *Behavioral Sciences*, 15(2), 147. <https://doi.org/10.3390/bs15020147>
- Crowly, S. L., Lichtenberg, J. W., & Pollard, J. W. (2012). Board Certification in Counseling Psychology. *The Counseling Psychologist*, 40(6), 944–958. <https://doi.org/10.1177/0011000012436431>
- D’Andrea, M., & Daniels, J. (2001). Respectful Counseling: An Integrative Multidimensional Model for Counselors. In D. B. Pope-Davis & H. L. K. Coleman, *The Intersection of Race, Class, and Gender in Multicultural Counseling* (pp. 417–466). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452231846.n17>
- Egan, G. (2016). *A képzett segítő*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Frank, H. E., Becker-Haimes, E. M., & Kendall, P. C. (2020). Therapist training in evidence-based interventions for mental health: A systematic review of training approaches and outcomes. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(3). <https://doi.org/10.1111/cpsp.12330>
- Hatályos jogszabályok gyűjteménye* (2025). www.net.jogtar.hu

- Ho, W. W. Y. (2023). Therapeutic factors mediating positive Mirror effects in group counseling education. *Current Psychology*, 42(12), 10136–10150. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02322-1>
- Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F.-H., & Sperth, M. (2011). An integrative model of counseling. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 2(1), 3–24. <https://doi.org/10.1080/21507686.2010.546864>
- Karner, O. (2010). Karriertanácsadói kompetenciák nemzetközi összehasonlítása. *Alkalmazott Pszichológia*, 12(3–4), 87–105.
- Karner, O. (2013). Tehetség-tanácsadói kompetenciák. In Herskovits M., & Ritoók M. (szerk.), *Tehetségek vonzásában* (pp. 37–45). Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület.
- Kissné Viszket, M. (2013). Segítő beszélgetés négy szemközt – Egyéni tanácsadás G. Egan modellje alapján. In Herskovits M., & Ritoók M. (szerk.), *Tehetségek vonzásában* (pp. 20–27). Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület.
- Kissné Viszket, M., & Kiss, P. (2016). A tanácsadó szakpszichológus kompetenciái. In Kissné Viszket M., Puskás-Vajda Zs., Rácz J., & Tóth V. (szerk.), *A pszichológiai tanácsadás perspektívái* (pp. 229–245). L'Harmattan Kiadó.
- Koren, R., Woolley, S. R., Danis, I., & Török, S. (2021). Measuring the Effectiveness of the Emotionally Focused Therapy Externship Training in Hungary done through Translation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(1), 166–182. <https://doi.org/10.1111/jmft.12443>
- Krishnan, S. (é. n.). *The counselling process; Stages of the counselling process*. <https://www.slideshare.net/slideshow/the-counselling-process-stages-of-the-counselling-process/44843787>
- MPT (é. n.) = Magyar Pszichológiai Társaság (é. n.). *Mire jó az EuroPsy?* EuroPsy Magyarország. <http://europsy.mpt.hu/index.php/mire-jo-az-europsy>
- McManus, F., Westbrook, D., Vazquez-Montes, M., Fennell, M., & Kennerley, H. (2010). An evaluation of the effectiveness of Diploma-level training in cognitive behaviour therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 48(11), 1123–1132. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.08.002>
- Mire jó az EuroPsy?* (é. n.). <http://europsy.mpt.hu/index.php/mire-jo-az-europsy>
- Mollen, D., & Ridley, C. R. (2021). Rethinking Multicultural Counseling Competence: An Introduction to the Major Contribution. *The Counseling Psychologist*, 49(4), 490–503. <https://doi.org/10.1177/0011000020986543>
- Murányi, I. (2006). A tanácsadás pszichológiája. In Bagdy E. & Klein S. (szerk.), *Alkalmazott pszichológia* (pp. 225–250). Edge 2000 Kiadó.
- Raque-Bogdan, T. L., Torrey, C. L., Lewis, B. L., & Borges, N. J. (2013). Counseling Health Psychology: Assessing Health Psychology Training Within Counseling Psychology Doctoral Programs. *The Counseling Psychologist*, 41(3), 428–452. <https://doi.org/10.1177/0011000012439611>
- Ridley, C. R., Jeffrey, C. E., & Roberson, R. B. (2017). The Process of Thematic Mapping in Case Conceptualization. *Journal of Clinical Psychology*, 73(4), 393–409. <https://doi.org/10.1002/jclp.22351>

- Ridley, C. R., Mollen, D., & Kelly, S. M. (2011a). Beyond Microskills: Toward a Model of Counseling Competence. *The Counseling Psychologist*, 39(6), 825–864. <https://doi.org/10.1177/0011000010378440>
- Ridley, C. R., Mollen, D., & Kelly, S. M. (2011b). Counseling Competence: Application and Implications of a Model. *The Counseling Psychologist*, 39(6), 865–886. <https://doi.org/10.1177/0011000010378443>
- Ridley, C. R., Sahu, A., Console, K., Surya, S., Tran, V., Xie, S., & Yin, C. (2021). The Process Model of Multicultural Counseling Competence. *The Counseling Psychologist*, 49(4), 534–567. <https://doi.org/10.1177/0011000021992339>
- Roger, P. R., & Stone, G. (é. n.). *Counseling Psychology vs Clinical Psychology*. Society of Counseling Psychology. American Psychological Association Division. https://www.div17.org/index.php?option=com_content&view=article&id=409:counseling-psychology-vs-clinical-psychology2&catid=20:site-content
- Szenes, M., & Tóth, V. (2013). *EuroPsy tanácsadói kompetenciák* (Kézirat).
- Yii-Nii, L. (2016). The framework for integrating common and specific factors in therapy: A resolution. *International Journal of Psychology and Counselling*, 8(7), 81–95. <https://doi.org/10.5897/IJPC2016.0398>

VII. A tanácsadó szakpszichológusi tevékenység célcsoportjai az alapprotokollban

What is Counseling Psychology (é. n.). Society of Counseling Psychology, APA Division 17. <https://www.div17.org/what-is-counseling-psychology->

VIII. Etikai megfontolások

Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe (2025). Magyar Pszichológiai Társaság. https://mpt.hu/wp-content/uploads/2025/05/Pszichologusok_Szakmai_Etikai_Kodexe_20250515.pdf

X. A pszichológiai tanácsadás folyamata

- Argelander, H. (2006). *Az első pszichoterápiás interjú*. SpringMed.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging Adulthood: What Is It, and What Is It Good For? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68–73. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Baker, S. I., & Shaw, M. C. (1987). *Improving counseling through primary prevention*. Merrill.
- Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. Basic Books.
- Cramer, R. J., Johnson, S. M., McLaughlin, J., Rausch, E. M., & Conroy, M. A. (2013). Suicide risk assessment training for psychology doctoral programs: Core competencies and a framework for training. *Training and Education in Professional Psychology*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/a0031836>
- Dahlitz, M. (2015). Neuropsychotherapy: Defining the Emerging Paradigm of Neurobiologically Informed Psychotherapy. *International Journal of Neuropsychotherapy*, 3(3), 47–69.
- Egan, G. (2016). *A képzett segítő*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Erikson, E. H. (1995). *Childhood and Society*. Vintage Books.

- Grawe, K. (2007). *Neuropsychotherapy: How the neurosciences inform effective psychotherapy*. Psychology Press.
- Hackney, H. (2005). *The Professional Counselor. A Process Guide to Helping. 5th Edition*. Allyn & Bacon.
- Hajduska, M. (2010). *Krízislélektan*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Ivey, A. E., & Ivey, M. B. (2010). *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in a Multicultural Society*. Brooks-Cole.
- Kaló, Zs. (2024). *Traumainformált csoportos tanácsadás szerhasználó nőknek. A megvalósíthatósági vizsgálatok eredményei és feladatgyűjtemény*. ELTE PPK-L'Harmattan Kiadó.
- Kissné Viszket, M. (2013). Segítő beszélgetés négyszemközt – Egyéni tanácsadás G. Egan modellje alapján. In Herskovits M., & Ritoók M. (szerk.), *Tehetségek vonzásában* (pp. 20–27). Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület.
- Kenderfi, M. (2024). A pályaorientációs szemléletű mentorálás módszerei – A Tanítsunk Magyarorszáért Program gödöllői tapasztalatai. *Különleges Bánásmód Interdiszciplináris Folyóirat*, 10(3), 137–150. <https://doi.org/10.18458/KB.2024.3.137>
- Euroguidance Magyarország (2024) = Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal – Euroguidance Magyarország (2024). *Euroguidance Pályatanácsadói Díj 2024. Magyarországi jó gyakorlatok*. https://euroguidance.nive.hu/wp-content/uploads/2025/01/Palyatanacsadoi_Dij_2024_interaktiv.pdf
- Oláh, A. (2005). *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény. Belső világunk megismerésének módszerei*. Trefort Kiadó.
- Ormay, I., & Duba, A. (2023). Párhuzamosok találkozása: Teamszupervíziós tapasztalatainkról (A szupervízió aktív-analitikus felfogása). In *Táncoló fák* (pp. 245–259). L'Harmattan Kiadó.
- Pfeffer, R. (1980). Koncepciók a pszichoanalitikusan orientált tanácsadás köréből. In Ritoók Pálné Ádám M. (szerk.), *A tanácsadás pszichológiája, szöveggyűjtemény*. Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Romano, J. L., & Hage, S. M. (2000). Prevention and Counseling Psychology: Revitalizing Commitments for the 21st Century. *The Counseling Psychologist*, 28(6), 733–763. <https://doi.org/10.1177/00110000000286001>
- Rossouw, P. J. (ed.). (2014). *Neuropsychotherapy: Theoretical Underpinnings and Clinical Applications*. Mediros Pty Ltd. https://www.researchgate.net/publication/267633979_Neuropsychotherapy_Theoretical_underpinnings_and_clinical_applications
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)* (é. n.). <https://www.usa.gov/agencies/substance-abuse-and-mental-health-services-administration>
- Tietze, K.-O. (é. n.). *Peer group supervision | Peer group consultation | Intervision*. <https://peer-supervision.com/>
- Young, J., E., Klosko, J., S., & Weishaar, M., E. (2010). *Sématerápia*. Magyar Viselkedéstanulmányi és Kognitív Terápiás Egyesület.

XIII. Szakmai és szakmaközi kommunikáció

A Standard Framework for Levels of Integrated Healthcare (2013). SAMHSA-HRSA Center for Integrated Health Solutions. <https://archive.thepcc.org/sites/default/files/resources/SAMHSA-HRSA%202013%20Framework%20for%20Levels%20of%20Integrated%20Healthcare.pdf>

XIV. A tanácsadó szakpszichológusok szakmai munkájának a támogatása

Bagdy, E. (2009). Pszichoterápia, tanácsadás, szupervízió, coaching. Azonosságok és különbségek. In Kulcsár É. (szerk.), *Tanácsadás és terápia*. (pp. 53–79). ELTE Eötvös Kiadó.

Ormai, I., & Duba, A. (2023). Párhuzamosok találkozása: Teamszupervíziós tapasztalatainkról (A szupervízió aktív-analitikus felfogása). In *Táncoló fák. Terápiás történetek és módszerek a mosoly kincsestárából* (pp. 245–259). L'Harmattan Kiadó.

Tagegyesületek. (é. n.). *Pszichoterápiás Tanács Szövetség*. <https://pszichoterapiastanacs.hu/tagegyesuletek/>

Tietze, K.-O. (é. n.). *Peer group supervision | Peer group consultation | Intervision*. <https://peer-supervision.com/>

XV. A tanácsadó szakpszichológusi szakmai munka minőségének ellenőrzése

A Hallgatói Sikeresség Támogatása projekt összegző tanulmányai | Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület (2006). <https://www.feta.hu/kiadvanyok/a-hallgatoi-sikeresség-tamogatasa-projekt-osszegzo-tanulmanyai>

Chilvers, C. (2001). Antidepressant drugs and generic counselling for treatment of major depression in primary care: Randomised trial with patient preference arms. *BMJ*, 322(7289), 772–772. <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7289.772>

Karner, O. (2012). *Álláskeresők részére nyújtott csoportos pályatanácsadás hatékonyságvizsgálata* (Előadás). MPT Nagygyűlés.

Karner, O. (2013). *A csoportos tanácsadás, mint tanulási folyamat. Álláskeresőknél nyújtott tréning utánkövetéses hatásvizsgálata* (Doktori disszertáció). ELTE-PPK.

Kiss, I. (2016). A felsőoktatási diáktanácsadás hatékonysága. In Kissné Viszket M., Puskás-Vajda Zs., Rácz J., & Tóth V. (szerk.), *A pszichológiai tanácsadás perspektívái*. L'Harmattan Kiadó.

Kiss, I., Szabó, M., Szemán, D., Czigány, L., & Herczegné Kereszturi, J. (2010). *A pályatanácsadás hatékonyságának vizsgálata. A pályatanácsadás hatékonyság-mérésének lehetséges indikátorai*. ÁSZF, TÁMOP 2.2.2. https://www.researchgate.net/profile/Istvan-Dr-Kiss/publication/250615255_Impactmeasurement_of_career_guidance_services_in_Hungary/links/0deec51ed275ddf506000000/Impactmeasurement-of-career-guidance-services-in-Hungary.pdf

Larson, L. M., & Daniels, J. A. (1998). Review of the Counseling Self-Efficacy Literature. *The Counseling Psychologist*, 26(2), 179–218. <https://doi.org/10.1177/0011000098262001>

- Lisznyai, S. (2005). Elvárások egy segítő kapcsolattal szemben. Felmérés egyetemisták körében a pszichológiai segítségnyújtás iránti igényekről. *Alkalmazott Pszichológia*, 7(1), 32–49.
- Lisznyai, S. (2009). A konzultációs folyamat modelljei és hatásvizsgálata. In Puskás Vajda Zs., & Lisznyai S. (szerk.), *Egy igazolt praxis felé. Újabb eredmények a pszichológiai és felsőoktatási tanácsadás hazai kutatásaiból* (pp. 67–81). Feta.
- Lisznyai, S., Puskás-Vajda, Zs., & Ritoók, M. (2010). A tanácsadás teljesítmény-indikátorai és a változás modelljei. *Életpálya-tanácsadás*, 2(3–4), 23–27.
- McLaughlin, C., Holliday, C., & Ilie, S. (2013). *Research on counselling and psychotherapy with children and young people: A systematic scoping review of the evidence for its effectiveness from 2003–2011*.
- Parry, G., Bateman, A., Churchill, R., Clifford, P., Hearnshaw, H., Khunti, K., Lindsay, A., Moorey, S., Roth, A., Rowland, N., & Tylee, A. (2001). *Treatment Choice in Psychological Therapies and Counselling: Evidence Based Clinical Practice Guideline* (Monograph). Department of Health, London. <https://eprints.whiterose.ac.uk/id/eprint/223275/>
- Ritoók, M. (2009). A tanácsadás szerepe a lelki fejlődésben. In Horváth A. K., Zölde M., Pressingné Bánkúti Á., Zétényi Á., Könczei Gy., & Orbán P. (szerk.), *Rehabilitációs (munkavállalási) tanácsadás. Szöveggyűjtemény* (pp. 4–10). ELTE BGGyK.
- Rowland, N., Bower, P., Mellor-Clark, J., Heywood, P., & Hardy, R. (2000). Counselling in primary care: A systematic review of the research evidence. *British Journal of Guidance & Counselling*, 28(2), 215–231. <https://doi.org/10.1080/03069880050013511>
- Ward, E., King, M., Lloyd, M., Bower, P., Sibbald, B., Farrelly, S., Gabbay, M., Tarrier, N., & Addington-Hall, J. (2000). Randomised controlled trial of non-directive counselling, cognitive-behaviour therapy, and usual general practitioner care for patients with depression. I: Clinical effectiveness. *BMJ*, 321(7273), 1383–1388. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7273.1383>



ELTE | EÖTVÖS
KIADÓ
Az ELTE hivatalos könyvkiadója



ELTE | PPK
PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR

ISBN 978-963-489-933-4



9 789634 899334