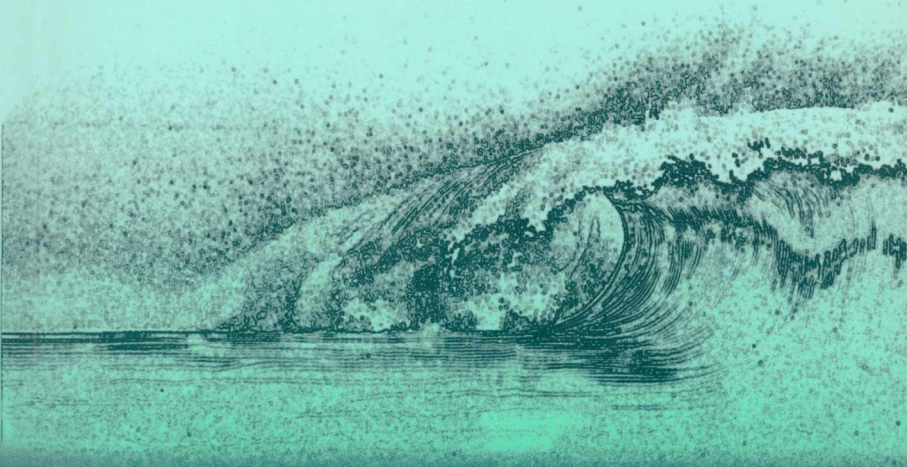


SEGÍTŐ FOGLALKOZÁSÚAK SOROZATA

Erdei Katalin - Fodorné Pogány Judit

**SZEMELVÉNYEK
A PSZICHOLÓGIA TÉMAKÖRÉBŐL**



EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS - MENTÁLHIGIÉNE

SEGÍTŐ FOGLALKOZÁSÚAK SOROZATA

ERDEI KATALIN – FODORNÉ POGÁNY JUDIT

**SZEMELVÉNYEK
A PSZICHOLÓGIA TÉMAKÖRÉBŐL**

**Szerkesztette
Benkő Zsuzsanna**

EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS – MENTÁLHIGIÉNÉ

**JGYF KIADÓ
Szeged, 2003**

Sorozatszerkesztő
Benkő Zsuzsanna

Lektorálta
Vetró Ágnes

Olvasószerkesztő
Gáspár Zsuzsa

Technikai szerkesztő
Horváthné Szélpál Mária

Címlapterv
Csécsei Károly

ISBN 963 7171 96 7

Változatlan utánnymás

Kiadja: JGYF Kiadó

Felelős kiadó: dr. Pitrik József menedzserigazgató

Nyomdai és kötetészeti munkák:
Letter-Print Kft. Budapest

TARTALOM

<i>Erdei Katalin:</i> Kritikus életperiódusok a személyiségfejlődésben	
a születéstől a felnőtté válásig	5
(Az anya–gyermek kapcsolat – szeparációs félelem – az én élmény megjelenése – látencia periódus – prepubertás – pubertáskor)	
<i>Erdei Katalin:</i> Piaget intellektuális fejlődésemélete	20
<i>Erdei Katalin:</i> A játék a pszichológia elméletében	26
<i>Fodorné Pogány Judit:</i> A felnőttkor pszichológiai jellemzői	33
(A felnőttkor stabil életszakaszai – felnőttkor és család – a személyiség fejlődése és az érett személyiség alapszokásai – kritikus életesemények felnőttkorban – az élet vége)	
<i>Fodorné Pogány Judit:</i> Tanuláselméleti modellek	50
<i>Fodorné Pogány Judit:</i> A pszichoanalitikus paradigma	70
<i>Erdei Katalin:</i> A humanisztikus pszichológia személyiségelmélete	78
<i>Erdei Katalin:</i> A lelki egészség - betegség feltárásában alkalmazott pszichológiai vizsgálatok	89
<i>Irodalom</i>	108

KRITIKUS PERIÓDUSOK A SZEMÉLYISÉGFEJLŐDÉSBN A SZÜLETÉSTŐL A FELNÖTTÉ VÁLÁSIG¹

Világrajövetelének pillanatában az emlősök között az ember a legéretlenebb, és a leghosszabb fejlődési folyamatot járja be, amíg az emberre jellemző készségeket elsajátítja. A fejlődés menetét a biológiai érés és a környezet kölcsönhatása határozza meg.

Az életutat a fejlődéslélektan kutatói az elemzés megkönnyítésére elkülönülő fejlődési szakaszokra bontották, amelyek minőségileg különböznek egymástól. A környezeti tényezők gyorsíthatják vagy gátolhatják a fejlődést, de a szakaszok sorrendje állandó, változatlan marad.

Az életkor fejlődéslélektani felosztása során több kutató a személyiség fejlődésében különös hangsúllyal rendelkező, érzékeny, sérülékeny, ún. *kritikus periódusokat* vette alapul. A kritikus fejlődési periódusok létezését először az állatvilág megfigyelése során tapasztalták. A fejlődésben vannak olyan szakaszok, amikor meghatározott ingerek rövid időn belül igen mélyen bevésődő reakciókat váltanak ki. Ezek a válaszviselkedések az adott állatfajra jellemzőek. Ha a kritikus fejlődési szakaszban megvonjuk a hívó ingert, később már egyáltalán nem vagy csak részben lesz képes a fajra jellemző viselkedésre.

Ennek magyarázatát LORENZ (1965) a *periodikus szenzitivitás* jelenségében látja. Megállapítása szerint nemcsak az inger (S) adagolása a lényeges, hanem az időpont is, amikor az inger a fejlődő állatot éri. Ha az ingeradás időpontja megelőzi vagy meghaladja a „biológiai időt”, a kritikus periódust – amikor a szervezet készen áll a szelektív reakcióra –, a válaszviselkedés csak részlegesen vagy egyáltalán nem jön létre. Valószínűnek látszik, hogy a kritikus szakaszban mind a ká-

¹ Forrás: SZILÁRD–VETRÓ (szerk.): Gyermekek- és ifjúságpszichiátria. SZOTE-jegyzet, Szeged, 1990. 3-28.

ros, mind a kedvező tapasztalatok mély és kitörölhetetlen bevéődéseket hoznak létre, amelyek később a felnőtt állat viselkedésében – esetleg torzulásokat létrehozva – rögzülnek. LORENZ a biológiai kritikus periódusok lényeges jegyeit tárta fel, amelyek az embernél is fellelhetők, és a fejlődés során szinte azonos időben (érés folyamata) következnek be.

Az ember személyiségfejlődése azonban összetettebb jelenség. Az érés folyamatát kiegészítik a pszichoszociális és kognitív kritikus periódusok, amelyek minőségileg új viselkedési, pszichoszociális és kognitív szintek kialakulását eredményezik. A személyiségfejlődés kritikus periódusai a biológiai és pszichikus fejlődés sajátos csomópontjai, amelyek ugrásszerű, minőségi változásokat hoznak létre. A személyiség fejlődésében megfigyelhető periódusok fokozott érzékenységgű, fogékony, ugyanakkor igen sérülékeny időszakok. (BAGDY, 1977)

A gyermek és ifjúkori pszichiátriában ismert jelenség, hogy különböző életkorokban, fejlődési szakaszokban megnő a betegségek, tünetegyüttesek kialakulásának, jelentkezésének lehetősége. Ezek a szakaszok a *kritikus periódusok*, amelyeket fokozott szenzitivitásuk, sérülékenyséjük miatt a pszichiátriában *krízisperiódusoknak* is neveznek, utalva arra, hogy az életkori krízisek jelentkezésével reálisan számolni kell. Az adott életkorban megjelenő pszichés problémák *korspecifikus tünetekben* fejeződnek ki.

A fejlődési krízis tünete alatt olyan pszichés jelenségeket értünk, amelyek a gyermeki fejlődés korszakainak érintkező pontján jelentkeznek. (VIKÁR, 1980) Mértéküktől, illetve a jelentkezés időszakától függ, hogy fiziológiásak-e vagy kórosak. Például, ha egy 8-9 éves gyermeket az anya magára hagy a szobában, és a gyermek szorongással reagál, ezt tünetnek kell tekintenünk, míg egy 8-9 hónapos gyermeknél ez természetes, fejlődéséből eredő jelenség. Jelzi az anyával való megkülönböztetett kapcsolat kialakulását, és a tőle való elválásból eredő szorongást (szeparációs félelem), amit sírással közvetít. Vagy: 13-14 éves korú fiúk csoportos onanizálása nem tekinthető szexuális deviációnak, homoszexualitásnak. A pubertáskorban ugyanis a pszichoszexuális fejlődés normális velejárója a részösztönök által kiváltott viselkedés. Ugyanez a jelenség az ifjúkor végén szexuális tünetként értelmezhető.

Tekintsük át, a teljesség igénye nélkül, a személyiségfejlődés során a felnőtté válásig megjelenő kritikus periódusokat.

A szakirodalom – RENÉ SPITZ megfigyelései nyomán – a születés után az első életévben az *elsődleges szocializáció* reakcióit tekinti a legkorábbi érzékenységi szakasznak.

Ha azonban hűek akarunk maradni a bevezetőben kifejtett nézetekhez, a *születést mint a legnagyobb minőségi változást* nem hagyhatjuk figyelmen kívül. A totális biológiai függés állapotából, bár életképtelen, de önálló lét állapotába kerül az újszülött. Az anatómiai függést a fiziológiai, pszichikus függés váltja fel. A test függetlenné válásával megteremtődik az „én” biológiai alapja, és megindul a személyiség fejlődése a pszichikus „én” kialakulása felé.

Az újszülött képtelen önmagát fenntartani, nem születik olyan adottságokkal, amelyek életveszélyben megvédenék. Léte az anyától függ. Hosszú ideig az anyja az egyetlen létfontos emberi kapcsolata. Ez a kötődés *feltétele és mintája lesz* a későbbi kapcsolatoknak, amelyeket a legelső kapcsolatban átélt tapasztalat hatására felcserélhetetlennek tudunk megélni. (Lásd: intézetben, anya nélkül növekvő gyermek minden „néni”, „bácsi” szeret, elmegy azzal, aki pl. ajándékot hoz neki. Míg az anyával élő kisgyermek veszélyhelyzetben kizárólag az anyához menekül, az anyába kapaszkodik, addig a több gondozóval élő gyermek bármelyik felnőtt segítségét elfogadja.)

Az anya-gyermek kapcsolat minősége az egészséges személyiségfejlődés feltétele.

Az anya számára a születést követő időszak kritikus, szenzitív periódus, amelynek hívó ingere az újszülött testi érintése. A *bőrkontaktus* hatására ösztönszerű anyai (gondozó, védő, óvó) viselkedés jelentkezik, amely újra és újra akcióba lép, ha a gyermek riaszt, jelez. Az anya és gyermek kapcsolatához tehát szükségleti feszültség tapad, amelynek megbomlása nyugtalanságot idéz elő anyában és gyermekben egyaránt. Ebben az időszakban az anya és gyermek *szimbiózisban* él.

Miután e kapcsolatnak öröklött viselkedési mintái vannak – melynek célja a faj fenntartása –, az *anya-gyermek kapcsolatot ösztönhelyzetnek tekintjük.*

Napjainkban az anya-gyermek kapcsolat jellegzetességeinek kutatásában jelentős eredményeket értek el. A születést követő időszak kritikus periódus az anya és gyermeke számára egyaránt. Történései, a korai bevésődések mentén meghatá-

rozzák a későbbi kapcsolati mintákat, érzelmi biztonság–bizonytalanság érzését, az önmagunkhoz való viszonyulás csíráit.

Hosszú idő kellett a kutatásokban ahhoz, hogy megérthessük az anya-gyermek kapcsolat valódi jelentőségét. Elsőnek HERMANN IMRE magyar pszichiáter írta le (1936) a *megkapaszkodás ösztönét* mint az ösztönös alkalmazkodás alapfeltételét. A tenyérreflex jelentősége csak egy alacsonyabb rendű faj alkalmazkodási módjaként értelmezhető. (A majom élete első hónapjait anyjába kapaszkodva tölti.) Ezt az összefüggést támasztotta alá a MORO által leírt *átkarolási reflex*. Az ember életében e reflexeknek ma már nincs létfenntartó szerepe. Az élet első hónapjaiban azonban még működnek, jelezve a testi kontaktus, a biztonság, a „megkapaszkodás” szükségleti feszültségét, amelyet az anya minél több érzékszervi kontaktus útján elégít ki.

A kutatások feltárták az anyától megfosztott gyermek fejlődési sajátosságait. Közismert H. F. HARLOW kísérletsorozata, amelyet rézuszajmokon végzett *részleges és teljes izolációban*. Nevezetes műánya-helyzetével arra kereste a választ, mi vezérli a megkapaszkodást. Elsődlegesen a táplálkozás-e, vagy inkább a védelmet, biztonságot jelentő testi kontaktus szüksége. Kísérletei igazolták, hogy az anya–gyermek kapcsolat lényeges vonása a *testközelség*, s egyben alátámasztották HERMANN megkapaszkodási elméletét. Izolációs kísérleteivel a fejlődő, fajspecifikus viselkedésmódok változatait, torzulásait is sikerült bemutatnia.

A második világháború után számos nevelőotthonban éltek anyjuktól elszakadt, árva gyermekek. Fejlődésük, fejleszhetőségük lehetőségeit vizsgálta R. SPITZ a fejlődés minden fontosabb mozzanatára kiterjedően (mozgás, manipuláció, érzékelés, megértés, kapcsolatkézség). Az eredmények alapján megállapította, hogy az anyjuk mellett élő gyermekek fejlődése egyenletes, még abban az esetben is, ha igen mostoha, ingerszegény környezetben (börtön) élnek. Az anya nélkül növekvő gyermekek fejlődése viszont elakad, olykor súlyos visszaeséseket mutat (*hospitalizmus*), még optimális egészségügyi ellátás és szakképzett gondozónő ápolása mellett is.

SPITZ később *affektív hiánybetegségnek* nevezi a csecsemők hospitalizációs és depressziós tüneteit, amelyeknek súlyossága az anya távollétének idejével arányos.

Az elmúlt évtizedek szociálpszichológiai kutatásai arra a jelenségre hívták fel a figyelmet, hogy az antiszociális serdülők, bűnöző felnőttek között feltűnően sok esetben az anyához való viszony megzavart vagy felfüggesztett volt. Így vált általánossá a személyiségfejlődés vizsgálatában az anya–gyermek kapcsolat jelentősége, mivel az sok tekintetben meghatározza a felnőtt személyiséget.

A kutatások széleskörűen tárták fel a szocializáció kezdeti feltételeit – az eredmények azonban lassan, nehézkesen mennek át a gyermekorvosi, nevelői gyakorlatba. Pedig az anyától való korai elszakadás (kórház, bölcsőde) számos szomatikus és pszichés zavar forrásává válhat, a későbbi fejlődést is befolyásolhatja, ezért ismerete számos gyakorlati következtetést tesz lehetővé.

Az anyával való kontaktus nyomán bontakozik ki a külvilág elkülönülése. A kezdeti differenciálatlan állapotból – amelyben az anya és gyermeke egységet képez, szimbiózisban él – kiemelkedik a külvilág első tárgya: az anya.

Az elkülönülés megindulásának *kritikus periódusa* az első életév. A személyiségfejlődésnek ezt a szakaszát nevezzük *elsődleges szocializációnak*. Az első hónapokban az *én* és a *világ* tökéletes egységet alkot, miközben az anya és gyermeke között szoros *dialógus* (SPITZ) alakul ki. Az állandó kapcsolatban a csecsemő mindinkább képes képtörések, érzékszervi ingerek segítségével, affektív úton elkülöníteni önmagától az első személyt, aki testi és emocionális szükségleteit kielégíti. SPITZ megfigyelése szerint az első erre utaló *kritikus válaszvisszajelzés* a *differenciált mosoly* vagy *válaszmosoly* 2-3 hónapos korban kezdődik.

A hívó inger a személy jelenléte, de ekkor még bárki kiválthatja. A reakció feltétele *az emberi arc látványa*, ezt semmilyen más tárgy nem tudja kiváltani.

A fél éves csecsemő kapcsolata anyjával már személyessé válik, a mosolya tehát annak szól, akit megismer, megkülönböztet mástól. Az anyai arc mély bevésoedése következményeként a 7-8 hónapos csecsemő az idegen arc látására félelemmel reagál.

Erre az időszakra tevődik a *második kritikus pont*, a *szeparációs félelem*, az első szorongás megjelenése. Ezt a jelenséget SPITZ a *nyolchónaposok szorongásának* nevezte. Csak akkor jelenik meg, amikor az anya megszakítja a kapcsolatot, és

magára hagyja a csecsemőt. A csecsemő keresi, hívja az anyát, szorongani akkor kezd, amikor várankozási csalódást él meg.

Életünk alapszorongásának gyökere az anya – a szeretett személy – elvesztésétől való félelem, amely 3 éves kortól szimbolikus formát ölt.

A harmadik kritikus periódus a személyiségfejlődésben az *én-élmény megjele-
nése*, az *én első érvényesítésének* időszaka. Az első két esztendőben megismeri, birtokba veszi saját testét, kialakul a *testkép*, ezután, a 3. évben jelenik meg verbális szinten az *én szó*. Ennek gyakorlása, rögzítése változatos funkció-gyakorlással, tevékenységgel történik, miközben a kisgyermek egyre többször ütközik a környezetével. Az „én vagyok” végleges tudásának megszerzéséhez az „én csinálom” útja vezet. A környezet azonban ezt gyakran akadályozza, amire a gyermek agresszióval válaszol, „akaratos” lesz. Ezt a korszakot tekinti a szakirodalom *dackorszaknak*, az első erőpróbát, a saját aktivitás akarását, amely az én önállóvá válásának első fontos jelzése. A dac nem az anyától való elszakadást célozza, hanem *átmeneti szembefordulás*, ami jelzi, hogy a gyermek belsőleg képessé vált önmagát elkülöníteni az anya-gyermek szimbiózisból, és kialakul az én és a másik viszonya.

SPITZ a beszédben használt *nem szó* megjelenésében látja az én első megnyilvánulását. A *nem* ugyanis szembefordulás a másikkal, aki már nemcsak az utánzás tárgya, hanem a tiltó hatalom is. A tagadás mint első absztrakció tehát nem az anyai tilalom mechanikus ismétlése, hanem a tilalommal való szembeke-
rülés, ellenállás.

A kisgyermek és a környezet kölcsönös szabályozásából alakul ki az önszabályozás, önkontroll, amely ennek a kritikus periódusnak a pszichikus feladata. ERIKSON szerint az előző életkori szakaszban a szeretett személy biztonsága adta az én fejlődéséhez szükséges *ősbizalom* kialakulását, ebben az életkori szakaszban az én *autonómiájának* kibontakozásához kell segítséget nyújtani.

A gyermek és a környezete között kiéleződő konfliktusok jelentősen megterhelik a gyermeket érzelmileg. A frusztráció nyomán düh, gyűlölet jön létre a szeretett személy(ek) iránt, ami olykor heves félelmet, szinte elviselhetetlen feszültséget, szorongást vált ki. Ennek feloldására a szabályok, tilalmak többségét elfogadja, ezáltal csökkentve az akadályokat és a feszültséget. A szülői akaratot saját aka-

rataként éli meg – interiorizálja; a külső követelés belső paranccsá válik –, és így megmarad a szülői szeretet biztonságában. Ezt a nehéz, kínzó fejlődési folyamatot enyhíti, segíti a stabil érzelmi kötődés a szülők és a gyermek között.

WALLON a személyiségfejlődés szakaszai között ezt a periódust a *perszonalizmus szakaszának*, a *megszemélyesülés* stádiumának tekinti. Ezen belül megkülönbözteti a *dac-tagadás* korszakát, amelyben az *én* provokatív hangsúlyt kap, kialakul jelentéstartalma. A *kecses korszak*, amelyet a személyes vonzerő, az *én* elismertetésének vágya ural, hangsúlyosan nárcisztikus időszak a gyermek életében. És végül a *személyszerep* megtanulásának korszaka, az *én* reális kiterjesztése, amikor játékos utánzással akar egy másik személy (anya, apa) helyébe lépni. A szerző hangsúlyozza: a fejlődés minden szakaszában szoros kapcsolat van a személyiség és a gondolkodás fejlődése között.

A *beszéd* és a *gondolkodás* kialakulásával, az éntudat megjelenésével gazdagodik a gyermek belső világa. A képzetek, fantáziák, a külső és belső történések a *mágikus vágyteljesítő gondolkodás* csúcspontján – a 3-5 éves életkorban – a képzeletvilágban egyesülnek. A realitás és a belső fantázia a gyermek számára egyenértékű. Gondolkodásában ekkor jelentős mennyiségű szorongásos fantázia működik.

A negyedik életévben a kötődés érzelmi szövevényéből kiemelhetjük a *felcserélhetetlen ragaszkodást*, a *szeretet elvesztésétől való félelmet* és az *agresszív visszautasítást*. Ezek együttesen az *én* érvényesítésének törekvéssel termelik újra és újra a belső feszültségeket, szorongásokat.

A szorongás leginkább egyedülletben, elalvás előtti állapotban, sötétben, betegség, fáradtság idején, idegen környezetben ejti rabul a gyermeket, ilyenkor még gyenge énje könnyen regresszióba kerül. Nővekedhet a szorongás túlvédő vagy rideg nevelés mellett is. A fokozódó, kint okozó szorongástól a gyermek a belső, lelki *elhárító mechanizmusok* segítségével tud szabadulni. Igyekszik a szorongás tartalmát elfelejteni, elfojtani, meg nem történtté tenni, letagadni, olyan erővel, hogy a felszínen csak egy-egy jelzés, tünet marad; nyugtalan alvás, felriadás, étvágycsökkenés, ujjszopás, körömrágás, bevizelés, beszélés visszatérése, dadogás.

Az elhárító mechanizmusok ugyan segítenek a szorongást keltő vagy fenntartó tartalmak elrejtésében, de azok a tudattalanban tovább élve a személyiségfejlődés gyenge, regresszív pontjaivá válva, a későbbi neurózisban, pszichózisban más köntösben újból életre kelhetnek.

A 3-5 éves életkort fordulat követi a személyiségfejlődésben, egy nyugodtabb időszak, amelyet a nemiség, az ösztönfejlődés lappangása miatt a *latencia periódusának* neveznek. Ez a korszak (7-10. életév) nagyjából krizismentes, a személyiségfejlődés viszonylag harmonikus. Ennek előfeltétele, hogy a gyermek már az előző szakaszban bejárja a fejlődésnek azt az útját, amely a szülőktől való elváláshoz vezet, és képessé teszi a kortárs csoportba való beilleszkedésre. A latenciakor tehát olyan fordulópont, amely a *társas kontaktus, a közösségi beilleszkedés alapjait teremti meg*.

Szembetűnő ez a fordulat a *testi fejlődésben*. Az 5-7 éves életkort az *első alakváltásnak* is szokták nevezni. Megváltoznak a test arányai, és kialakul a legszebb gyermeki forma. A babás megjelenést felváltja a fiú- és a leánygyermek arányos, kecses, harmonikus mozgású testformája.

Ebben a korszakban csökken a gondolkodás érzelmi telítettsége, megváltozik a valósághoz, realitáshoz való viszony. A gyermek gazdag fantáziája legátlódik, valóságos személyek és reális történések felé fordul. Az érdeklődésnek ez a fordulata erősíti a szorongás feletti uralmat is. Ismerkedik a táguló valóság, a felnőtt világ részleteivel. Átalakulnak társkapcsolatai is, egyre inkább kitekint a családi környezetből, és teremt kapcsolatokat azonos korú társaival.

Új tevékenységi forma jelenik meg, a *tanulás* – iskolás lesz a gyermek. Alkalmassá válik a feladat, a kötelesség belátására, szabálytudat megerősítésére és a teljesítmény igényére. Bár a latenciakor mentes a fejlődési konfliktustól, neurotikus konfliktusok azonban megjelenhetnek, különösen a korszak első felében (5-8 életév).

Az iskolai követelményrendszer, a fegyelmezett viselkedés, az újfajta kapcsolat-teremtés tilalom alá helyezi a szembefordulást, a tagadást. Ezt a törekvést – jóság, engedelmesség – erősíti a szülői és tanári elvárás is. A szorongás áttevődhet a teljesítményre vagy a gyermektársakra. A versengés a teljesítményben állandósít-

hatja a szorongást, hasonlóan a kapcsolatok hiánya, az izolálódás a kortárscsoportban szintén neurotikus konfliktushoz vezethet.

A nyugalmi periódust a pubertáskorral a *prepubertás szakasza* köti össze. A fejlődési szakasz megjelenését a szerzők egymástól eltérően a pszichoszexuális fejlődés egyes tényezőihez kötik. Abban azonban egyetértenek, hogy a prepubertás kora nem olvasható be a pubertáskorba, valamint abban, hogy ez a szakasz lezárja a gyermekkort, *a gyermekkor vége*.

A 10-12 éves gyermek szinte ráveti magát a külvilágra, szellemi kapacitása akkora, mint később talán csak a pubertás nagy expanziós pillanataiban. Viszonylag derűs, nyitott korszak ez, bár korántsem felhőtlen. A prepubertásos gyermek gyűjt és építkezik – *énjét építi a világból merített anyaggal*.

A gyermekkor vége sok tényezőtől áll. Megváltozik a testkép, új testet kap a gyermek, amely ellen kezdetben tiltakozik, szégyenkezik, később vágyaival, fantáziájával színezi át.

A testi változásokkal újra felszínre törnek a szexuális késztetések, ennek elhárítása a prepubertásban még sikeres. Ez az elhárítási küzdelem próbára teszi az ént, és egyben növeli erejét. Megváltozik életmódja, felhagy a játékkal. Eddig minden indulati feszültséget, életének fontos eseményeit el tudta játszani (iskolát, betegséget, költözést stb.). Ezt a feszültségelvezető funkciót most részben átveszi az *álmodozás*. Ebből nőhet ki megfelelő nevelői hatásra a tartós, néha életre szóló érdeklődés. Önállósodási törekvései nem a felnőtté válás felé hajtják, hanem egy hosszú ideig tartó, kellemes tinédzserkort vár.

A felhők, melyek beárnyékolják ezt az időszakot, a *fantáziaélet* újbóli fokozódásából erednek. Tépelődés, töprengés az élet és a halál nagy kérdéseiben, csalódás a szülők mindenhatóságában, erkölcsi feddhetetlenségében, túlérzékenység az igazságtalanságok iránt, melyek szenzitív felnagyítása jellemzi ezt a korszakot.

Nevelők és klinikus pszichológusok, akik ezzel a korosztállyal dolgoznak, tudják, hogy ehhez a korosztályhoz rendkívül nehéz hozzáférni. A külső szemlélő számára derűs, közvetlen gyermek is csupa rejtőzködés, titok. A titkolás ebben az életszakaszban az én építésével áll összefüggésben. A *titok funkciója* a különállás

hangsúlyozása, az elszigeteltség, az izoláció elviselésének próbálgatása. (BINÉT Á., 1980)

A prepubertásban válik valóban belsővé a szülőtől, nevelőtől kapott *értékrendszer*, épül be a szabály és a tilalom, és válik *saját meggyőződéssé, ítélet-rendszerre*.

Végül a felnőtté válás folyamatában a negyedik kritikus periódus a *serdülés, a pubertáskor*. A fejlődésnek e szakaszát a *másodlagos szocializáció* korszakának is nevezhetjük. Pszichikus célja az én érzelmi önállósodása, a kötődési fordulat – a kortárs csoport felé – megvalósítása, a felnőtté válás megalapozása.

A serdülő pszichikus feladata tehát az *én-keresés*, a *hely-keresés* és a *társ-keresés* gyakorlása. A keresés, kutatás szinte folytonos összeütközést, konfliktust idéz elő környezetével és önmagával. Egy szerző így jellemzi ezt a kort: bölcs a természet, 13 esztendőt adott, hogy a gyermeket megszerethessük, hogy azután a kamaszt elviselhessük.

A pubertáskorban zajlik az utolsó nagy biológiai és pszichikus átalakulás a felnőtté válás hosszú folyamatában. Ezt a felkészülést jelentősen megnehezíti a testi, nemi átalakulás, amely a szervezet eddigi harmóniáját megbontja. A kritikus periódus előhírnöke a *második alakváltás*, amely az én integritását veszélyeztetve énkép módosítást von maga után. Hiszen az önmagunkról való tudás első eleme, gyökértényezője a *testkép*. A test forradalma új igényeket, zaklató erejű vágyakat hív életre. A megváltozott testhez újfajta viszonyulás alakul ki, a nemi vágy, és arra készíti, hogy jobban odafigyeljen testi történéseire. Ez átmeneti bezárkózást okozhat, befelé fordulást a saját élményvilágába.

Belső világában való elzárkózását úgy éli át, mint a külső világban, a környezetében bekövetkező változást. Úgy látja, hogy minden, mindenki megváltozott. Viszszavonulása önvédelmi jellegén túl az én stabilizálódását, a környezettől való elszakadását segíti elő.

Emocionális labilitását jól tükrözi viselkedése, hangulati ingadozása. Ahogy a hangformálást gyakorló gögicselő csecsemő minden – az európai fül számára teljesen idegen – hangot megpróbál, úgy próbálja ki a serdülő a viselkedés szinte minden lehetséges módozatát. ANNA FREUD ezt a jelenséget így foglalja össze:

amíg a serdülő – bármilyen szélsőségek között is – *változik*, addig korának megfelelően viselkedik. A lemerevült, elakadt viselkedést, viszonyulást tekinthetjük jelzésértékűnek. A fellelhető – próbálkozásnak tekinthető – szélsőséges viselkedési formák éppúgy sajátjai a serdülőnek, mint az aránytalan testi formák. (VIKÁR GY., 1980)

Ennek a kritikus periódusnak a hívó ingere *a kortárscsoport, a közös élmény, a közös átélés*. Ebből fakad a családi kapcsolatok átalakítására való törekvés, a kötődési fordulat, az érzelmi önállósodás.

A helykeresést, a kapcsolatok minőségének megváltozását súlyos érzelmi-indulati konfliktusok kísérik. ANNA FREUD ezt az érzelmi válságot a gyászhoz hasonlította. A gyermeki szereppel a biztonságot nyújtó szeretetet is elveszíti, cserébe az autonóm, független személyiségért. Ennek a fájdalmas, de szükségszerű pszichés feladatnak a megoldására többféle eszközzel rendelkezik a serdülő. Ilyen pl. a szülők kiélezett kritikája, ami védekezés a gyermekkori érzelmek ellen. A szülők korábbi bálványozását ebben az életkorban markáns trónfosztás követi, amelynek célja a kapcsolati minőség megváltoztatása, az érzelmi távolság megszerzése.

A fejlődésben betöltött szükségszerűségét bizonyítja a kapcsolati feszültség alakulása is. Az *én* gyakorló terepe a csoport, miközben szinte szüntelen feszültségforrás a *másik*. A korábbi életszakaszokban jól el lehetett különíteni azokat a kapcsolatokat, amelyek feszültségmentesek, és azokat, amelyek feszültségfokozók. A pubertásban minden kapcsolatot feszültség kísér – hiszen minden kapcsolat minősíti az ént –, ez főleg a szülőkkel és mindazokkal való kapcsolatra jellemző, akiktől a serdülő a legcsekélyebb mértékben is függhet. Miközben érzelmileg eltávolodik a függőségi viszonyt konzerváló kapcsolatoktól, keresi önálló énjét, alakítja a felnőtt szereppel való identitását. Magatartást válasz a kipróbált viselkedésmódokból, életutat tervez, hivatást keres.

ERIKSON szerint az identitás *önmagunk megtalálása* hivatásban, magatartásban, felelősségvállalásban – *az élet által felkínált szerepekben*. Ez a folyamat egy érzelmi önmegszállást, önkeresést foglal magába, amely *önismereti igényben*, törekvésben fejeződik ki. Fantáziában próbálja ki önmagát és ezt ütközteti a realitással, cselekvés-, teljesítménysorozattal. Fantáziájának jelentős része érvénytelené válik, sikertelenségei, kudarcai a pszichés sérülés számtalan veszélyét hordozzák. Önértékelési válságai segítik abban, hogy környezete véleményeiből és

saját ismereteiből egységes képet alakítson ki önmagáról. A szociális és tapasztalati úton szerzett, önmagunkról szóló ismeretanyagot foglalja össze az énkép, ami az ifjúkor végére identitássá szerveződik. (BUDA B., 1970)

A serdülőkorban rövid idő áll rendelkezésre a komplikált felnőtt élethez való alkalmazkodáshoz. Ezt jelentősen megnehezítik a felnőtt kapcsolatokra jellemző rejtett, alig tudatosodó szabályok, amelyek be nem tartása lélektani szankciót von maga után. A felnőtté válás pszichés feltétele *a személyiség autonómiája*. Ennek kritériuma *a tudatosság, a spontaneitás és az intimitás*. Ezek teszik az ifjút képessé az önálló gondolkodásra, cselekvésre, érzelmeinek hiteles kifejezésére és taktikázástól mentes, őszinte emberi kapcsolatokra. (BAGDY E., 1977)

A *pszichoszexuális fejlődés* kritikus ponthoz érkezik a pubertásban. FREUD tárta fel kisgyermekkortól a részösztönök fejlődési sajátosságait, amelyek éppen a serdülőkor végén, az ifjúkorban ötvöződnek egységes szexuális ösztönné.

A pubertás időszakában nagy pszichoszexuális történések zajlanak. A korai szakaszban biszexuális nyitottság tapasztalható, amely fiziológiás eredetű, nem tartalmaz semmiféle patológikus vonást. A genitális szexuális élet megkezdésével gyakorlódnak be – kondicionálódnak – a heteroszexuális kielései formák.

A prepubertás és pubertás korai szakaszában külön él a szexus mint ösztönkielés, és a szerelem mint erotikus tartalmú érzelem. Erre a korszakra jellemző a tisztán érzelmi jellegű intenzív szerelmi élet, még nem zavarják szexuális asszociációk, inkább sóvárgás az elérhetetlen után.

Az érett felnőttkori szexualitás kialakulásának alapvető feltétele *a szexus és az érzelem összekapcsolódása*. Ez a pszichoszexuális történés a pubertás és ifjúkor végére zárul le. A szexus tárgya a gyermek- és serdülőkorban a saját test, kielései formája az autoerotizmus (onánia, maszturbáció). Ez a jelenség a nemi érés szükségszerű, természetes velejárója.

A szexuális élet megkezdésekor az egyszemélyes szexusból partnerkapcsolat lesz, és megindul a *szexuális élet szocializációja*, ami szoros kapcsolatban áll a személyiség többi funkcionális egységével, a testi, értelmi, emocionális és szociális fejlődéssel. (POPPER P., 1983)

A pubertás kritikus periódusát VIKÁR GYÖRGY rendszerezése alapján a következőképpen foglalhatjuk össze. A pubertáskori fejlődésnek három pszichikus feladatot kell megoldani. Ezek:

1. Érzelmi önállósodás, kötődési fordulat, „hely-keresés”. Érzelmi leválás a szülőkről, családon kívüli érzelmi kapcsolatok létesítése.
2. Identitás váltás, „én-keresés”. A felnőtt identitás kialakítása.
3. Felnőtt szexualitás kialakulása, nemi szerep vállalása egy heteroszexuális kapcsolatban („társ-keresés”).

A fejlődés e három fő feladatának elakadását helyezi NISSEN a serdülőkori válságok, krízisek középpontjába.

A szülőkről való érzelmi leválás akadályoztatása esetén *autoritás-krízis* alakulhat ki. A szülői, intézményi tekintély elleni lázadás a serdülőkor egészséges jellemzője. Ha azonban magatartásában egyeduralgokká válik, egysíkúan megköti a serdülő reakciómódját, megakadályozza a személyiség fejlődését, létrejön a krízisállapot. Ez megjelenhet aktív és passzív formában, bár élesen nem különíthető el.

Aktív formáját agresszió, gyakori dühkitörés, indulati labilitás uralja, sértő kritika, folytonos, céltalan ellenkezés, elcsavargás, veszéllyel járó cselekedet, diszszociális viselkedés kíséri.

A passzív formában a látszólagos közöny, érdektelenség, tevékenységeinek teljes elhanyagolása, tehetetlen, letört hangulat dominál. A két forma gyakran átmenetileg váltja egymást, súlyossági fokuk igen különböző lehet.

Kialakulását alapvetően a serdülő korábbi fejlődési zökkenői és a környezet intoleranciája befolyásolhatja.

Az előidéző okok közül néhány: a szomatikus fejlődés elmaradása (a kortárs csoportban legalacsonyabb, legvéznaabb fiú tekintélyt szerző magatartása, a következményeket nem mérlegelő vakmerő szembeszállás, „esztelen” vállalkozás), gyenge intellektuális képességek – a halmozott kudarcélmény ellen lázadó, a kivülállást hangsúlyozó disszociális magatartásba menekülés („törvényen kívüli-

ség”). Gyakoribb ok azonban a pszichés fejlődés korábbi fokán felmerülő zavar, nyomasztó élmény, érzelmi sérülés, a család érzelmi klímájának zavara. Lehet tiltakozás a túl erős szülői kötődés ellen, vagy az azonos nemű szülő mint „elérhetetlen rivális” indíthatja el a negatív érzelmek áradatát.

Az autoritás krízis néhány esetben az antiszocialitásig, kriminalitásig fokozódhat. Meg kell azonban különböztetni az antiszociális fejlődéstől az antiszociális, kriminális cselekedetet mint epizódot, amely lehet pl. egy próbatétel valamely csoportba való bejutáshoz vagy önellfogdatáshoz.

A felnőtt szereppel való azonosulási kísérletek elakadása *identitás-krízis* idézhet elő. A gyermek személyiségfejlődésében kiemelkedő szerepet játszik a szeretett személlyel való azonosulás, amely az utánzással kezdődik, a követelmények belsővé válásával – interiorizálódásával – alakul, és a motívumok azonossá válásával jön létre. Így épül be a *morális kontroll* a személyiségbe. Később vonzó eszményképek, példaképek közvetítik a normákat, értékeket a serdülő felé. Ha belső, elfogadott értékeit kortárscsoportjában zavartalanul vagy kisebb-nagyobb zökkenőkkel megvalósíthatja viselkedésében, akkor identitása konfliktusokon át, de fejlődik.

Tipikus problémaként merül fel, ha a családban elfogadott, jutalmazott értékeket a kortárs csoport elutasítja, leértékeli. A társas kapcsolatokban átélt kudarc, az elérhetetlen szerelmi kapcsolat, a fantáziában kíváncsi tartott pálya reális elérhetetlensége gyakran oka a serdülőkori szuicídiumnak – azonban a valódi ok a háttérben meghúzódó identitás krízis.

Ez az egyik oka annak, hogy a pubertásban feltűnően magas a *szuicid szándék*. Mintha még az utolsó pillanatban el kellene dönteniük, kívánják-e leélni életüket vagy nem – állapítja meg VIKÁR GYÖRGY. Minden szuicid kísérletnél tudnunk kell, a serdülőben *nincs halálvágy* – tettét a *menekülés reménye* hajtja.

Az identitás krízis által kiváltott tünetegyüttesek között tartja számon a szakirodalom a serdülőkori reaktív hangulatzavarokat, a pszichogén rosszulleteket és az epizódikus deperszonalizációs, derealizációs élményeket. Ezeket a differenciáldiagnosztikai elkülönítés után segélykiáltásként kell értelmezni. A környezetnek szól, és jelzi, hogy a felnőtté válás, a nemi szereppel való azonosulás problémájával a serdülő nem tud egyedül megbirkózni.

A pszichoszexuális fejlődés elakadása *pszichoszexuális krízist* okozhat. A szexuális ösztönnek a részösztönökből való fejlődése a prepubertásban és a pubertáskor elején sok esetben igen látványos. A mazohisztikus, szadisztikus, homoerotikus érzések (pl. rajongás egy azonos nemű tanárért) vagy az exhibicionista és voyeur megnyilvánulások (pl. a meztelen test nézegetése a tükör előtt, leskelődés az öltözőben), mind e korszak egészséges pszichés fejlődéséhez tartoznak.

A jelenségek tünetként való kezelése attól függ, mennyire elhúzódóak, mennyire fixálódnak. (Emlékeztetni szeretnénk A. FREUD megállapítására a serdülő viselkedésváltozásairól.) A felnőtt korban tapasztalható perverziók gyökere valójában egy korábbi fejlődési ponton való megtapadásból ered.

A pszichoszexuális fejlődés során azonban nemcsak ezekkel a szélsőséges és látványos viselkedésmódokkal találkozunk. Sokkal gyakoribbak a perverz fantáziák, amelyek gyakran az onániához kapcsolódnak. Ezek súlyos bűntudatot, félelmet, szorongást okozhatnak, megváltoztatva a serdülő magatartását, kapcsolatait és érzelmi életét.

Előfordul, hogy a serdülő minden ösztönös erotikus vágyát elutasítja, az ösztönfejlődést kísérő késztetéseket, fantáziákat elnyomja, és létrejön a *pubertás-aszkézis* tünetcsoportja. A megvonások kiterjedhetnek az öltözésre, viselkedésre, szabadidőre, étkezésre, életrendre, szélsőséges formája az *anorexia nervosa*.

A pubertáskor fejlődési sajátosságainak áttekintése után beláthatóvá válik, hogy az adott életszakasz pszichopatológiája is eltér más életszakaszok pszichopatológiájától. Az ebben a korszakban megjelenő pszichés zavar – esetleg a testi betegség is – sajátos színezetet nyer a serdülő lelki világának atmoszférájától. Ez gyakran fedhet el kórképeket, más esetben kórképekbe illő tünetegyüttesekről derülhet ki, hogy valamilyen más pszichodinamikai történés áll a háttérben. Az utóbbi esetben legtöbbször serdülőkori válság, krízis húzódik meg a színes tünetegyüttes mögött. Megállapítása, mint a fentiekből látható, mindig kényes diagnosztikai probléma. A serdülőkori krízisek egyik kiemelt differenciál-diagnosztikai kritériuma, hogy a tünet a serdülőkor nyitányán kezdődik, és az énejlődés továbbhaladásával lecseng.

PIAGET INTELLEKTUÁLIS FEJLŐDÉSELMÉLETE

*A gondolkodás elemi egysége a cselekvés, ami viszont a feltételes reflexek láncolatából áll. Alapját a fogó-, szopó- és kutató feltétlen (örökölt) reflexek képezik. A cselekvés – a gondolkodásfejlődés kiindulópontján – információszerező akció, az I. jelzőrendszer segítségével. Környezetből származó konkrét érzékelteink a beszéd segítségével – fogalmi úton – a gondolkodás valóságmozzanatát képezik. A gondolkodás ezek alapján felfogható a fejben véghezvitt cselekvésként. A külső cselekvés belsővé válásának mechanizmusa az *interiorizáció*.*

A gondolkodás fejlődését meghatározza a biológiai érés folyamata és a külső környezettel való állandó kölcsönhatás, a tanulás.

A tanulás két irányú tapasztalatszervezésen alapul. A környezetről és saját viselkedésünkről, önmagunkról szerzett tapasztalatok beépítése az *asszimiláció* folyamata. Miközben megismerjük az objektív külső környezetet, feltételeihez igazítjuk viselkedésünket. Ez az alkalmazkodás az *akkomodáció* folyamata.

A tanulás során a kezdeti tendencia az asszimiláció, amelyben a személyiség beilleszti a tárgyakat előzetesen meglévő viselkedési rendszerébe. Ha azonban a tárgyak ellenállnak az asszimilációnak – nem illeszkednek a rendszerhez, a régebbi sémákhoz – a viselkedés akkomodációvá alakulhat át a cselekvés sikerességének hatására. Általánosabb értelemben a tanulásnak az akkomodáció szakasza felel meg, amely a válaszadási séma módosítását, korrekcióját jelenti. A tanulás a gondolkodás fejlődését gyorsítja, azonban az érés folyamatának belső mechanizmusai határt szabnak ütemének.

A gyakorlati problémák növekedése miatt (iskolaérettség megállapítása), az intellektuális fejlődés beható vizsgálatával több gyermekpszichológus foglalkozott. Magyarázataikat a korábbi elméletekből merítették. Kiemelkedő, máig érvényes elméletet JEAN PIAGET svájci gyermekpszichológus alkotott. Biológiai képzettség-

ge és a filozófia – különösen az ismeretelmélet – iránti érdeklődése készítette a gyermekek értelmi fejlődésének tanulmányozására. Vizsgálataiban logikai modellek segítségével elemezte nagyszámú, különböző korú gyermek gondolkodási vizsgálatának adatait.

JEAN PIAGET 1896-ban született Svájcban. Érdeklődése, elmélyült, önálló megfigyelésre való hajlama korán kialakult. 1918-ban szerezte meg a természettudományokból doktori fokozatát. Széles tájékozottsága, műveltsége a filozófiában, a vallásban, a biológiában, a szociológiában és a pszichológiában hamar köztudottá vált, tehetségét korán felismerték. 25 éves, amikor E. CLAPARÈDE közli első önálló pszichológiai tanulmányát, és vezető állást ajánl a Rousseau Intézetben. Néhány éven belül az intézet vezetője lett, és a genfi egyetemen tanárként dolgozott. Alkotó élete, intenzív odaadása olyan témakört ölelt fel, amely a mai napig szinte kimeríthetetlen. Munkásságának eredményét, helyét a pszichológiában a tudomány tiszteletben tartja, felismeréseit, tudományos rendszerét alkalmazza.

PIAGET genetikailag és az egyed fejlődésében követi végig a megismerés fejlődését, épülését. Központi problémája a gondolkodás és a tudás egymásra épülő szintjeinek feltárása. Megfigyelései, kísérletei az egyéni fejlődés folyamán a megismerési struktúrákban végbemenő változások megragadására irányulnak. A megismerés alapkategóriáinak feltárása szerves része munkásságának. Nemcsak az egyes ember intellektuális fejlődésének menete foglalkoztatta, választ keresett az emberiség történeti fejlődésében megjelenő törvényszerűségekre is.

Tudományos tézise: a világot az egyes ember és az emberiség fokozatosan ismeri meg, az egyén gondolkodása, tudása – az egész személyisége – az egész emberiség által elért eredmények hatására, befolyására alakul ki, és fejlődik a legmagasabb szintre.

PIAGET pszichológiájában a fejlődés motorja az érés és a külső környezettel való állandó kölcsönhatás. A környezethez alkalmazkodás három tényezője közül az asszimiláció és az akkomodáció már korábban ismert. PIAGET kiegészítette az *egyensúlyozás folyamatával*, amelynek szerepe a magatartásban a külső és a belső tényezők, tágabban az asszimiláció és az akkomodáció közötti egyensúly megteremtése. A gondolkodás fejlődésének motivációs alapja a cselekvés kíváncsisága mindaddig, amíg az egyensúly az asszimiláció és az akkomodáció között helyre nem áll.

Tekintsük át az értelmi műveletek fejlődésének szakaszait. A fejlődés folyamán két dolgot figyelhetünk meg: egyrészt a gondolkodás első kezdeményeitől a legmagasabb rendű gondolkodás kialakulásáig *struktúrák* kialakulását követhetjük nyomon, másrészt a folyamatban a struktúrák kiteljesedését, *egyensúlyi szintek* létrejöttét tapasztalhatjuk.

A legmagasabb rendű gondolkodás kialakulásáig vezető utat PIAGET három nagy szakaszra bontja. Ezek:

1. Érzékszervi – mozgásos (szenzomotoros) interiorizációs szakasz: a születéstől a beszéd megjelenéséig tart (0-2 életév). Ebben a szakaszban a gyermek nem rendelkezik tapasztalattal, empirikus anyaggal, a tudatban a külső környezetről belső reprezentáció nincs. Az érzékszervi úton ható szenzoros tapasztalat motoros reakcióban jelenik meg. Cselekvéstörödékek raktározódnak el, élménymaradványok, amelyek befolyásolják, irányítják a gyermek cselekvését. A felidézés cselekvéssorát az *ismétlés öröme* táplálja.

Az értelmi fejlődésnek ebben a szakaszában a *cselekvés* és a *tárgy* szoros egységet alkot, amelyben a tárgy a cselekvés tápláléka. Egy akcióban a tárgynak csak az a része létezik, amellyel a gyermek a cselekvést végrehajtja. (A labda nem más, mint gurítás. A kocka nem más, mint kopogás.) Új tárgyhoz új cselekvés kapcsolódik, a birtokbavétel lényege, a tárgyhoz társuló cselekvés megtalálása. („Fogható, nézhető, ütögethető”...). A tárgy tulajdonsága maga a cselekvés lesz. A fejlődés menetében a tárgy és a cselekvés elkülönül egymástól, a tárgy az akcióból halad kifelé, egyre inkább generalizálódik, míg a konkrét, egyes tárgyból a valóságmozzanat egész osztályát tükröző fogalom lesz. A cselekvés az akcióból befelé haladva belsővé válik, az „én” része lesz. 12-18 hónapos korban tud különbséget tenni a gyermek saját tevékenysége és a tárgy között, amelyre a tevékenység irányul.

Az érzékszervi-mozgásos szakasz további hat fejlődési egységre bontható:

- Reflexek gyakorlása, 0-1 hó között.
- Első szokások kialakulása, 1-5 hó között – reflexek feltételelessé válása, motoros egység kialakulása, „primer” (saját tettel kapcsolatos) cirkuláris reakciók létrejötte („fogás”, „ujjszopás” mechanizmusa).

- Szenzomotoros koordináció, 5-8 hó között – a szenzoros és motoros egység kapcsolódása, látás-fogás koordinációja (amit lát, megfoghatja). A „szekunder” cirkuláris reakciók kezdete (tárgyakkal való manipuláció kezdete). Nehéz műveleti szakasz, „a csillagot is látja – és érte nyúl”.
- Másodlagos sémák koordinálása, 8-11 hó között – korábbi cselekvéstöredékek új helyzetben való alkalmazása. Kialakul a tárgyállandóság, invariancia, amelynek feltétele a helyváltoztatás. (A látótérből kikerült tárgyat keresni kezdi.)
- A cselekvési sémák differenciálása, 11-18 hó között – új eljárások felfedezése „próba-szerencse”(motoros próbálkozás) útján. A tudatban megjelenik a *kép*.
- A sémák interiorizálásának kezdete, problémahelyzetben megjelenik a hirtelen belátás („ahá” élmény), amelyben a percepció megelőzi a motoros egységet, 8-24 hónapos korig. A körülmények nem homályosítják el többé a tárgy létét (tárgyállandóság).

2. Konkrét műveletek szakasza 2-11 életév

A konkrét műveleti szint az értelmi fejlődésben még változatlanul a tárgyakhoz és a tárgyakkal történő manipulációhoz kötődik. Ebben a szakaszban bonyolult cselekvési sémák interiorizálódnak, segítségével a gyermek egyszerű gondolkodási műveletekre válik képessé.

Elsődleges reprezentáció a tudatban a kép. A konkrét műveletek szakasza két fejlődési egységre tagolódik.

- A műveletek funkcionális előkészítésének egysége (2-7 életév). Megjelenik a szimbolikus funkció, a játék, a beszéd, kialakulnak a képzetek. Ez az időszak a cselekvési sémák interiorizálásának kezdete (2-3,6-4 éves kor). A kialakuló képzetrendszerek a saját cselekvéshez való hasonításon (asszimiláción) alapulnak (4-5,6 éves korig). Végül kialakul a tagolt képzeti szabályozás, és a gyermek folyamatosan megszabadul szemléleti korlátaitól (5-7 éves korban).
- Konkrét műveletek szakasza (7-11 életév). A gondolkodás képi formáit megőrizve létrejön a szemlélettelen, az absztrakt gondolkodás – a műveleti intelligencia szintje. Ebben az életkorban konkrét szinten érvényes tapasztalatait

még képtelen általánosítani. Ide sorolható az egyszerű gondolkodási műveletek begyakorlása, osztályozás, szóalkotás, téri-idői rendszerek stb.

3. Formális műveletek szakasza 11-14 életév

A reprezentáció anyaga a *fogalom*. A gondolkodásban érvényesülő decentralálás 11-12 éves korban kezd mutatkozni, 13-14 éves korban teljesedik ki. Ezzel a gyermek gondolkodásmódjában utoléri a felnőttét.

A feladatmegoldó gondolkodásban a korábban működő konkrét műveleti szintet a formális műveleti szint váltja fel. Az ellentmondás felismerésére és kiküszöbölésére irányuló erőfeszítés, az érvényesség igénye vezet új gondolkodásmódhoz, amely hipotézis-sorokból és módszeres igazolásokból áll. Megjelenik a lehetséges ítélet, okfejtés, szintézis, absztrakció.

A formális műveletek gyakorlásának, ismételtetésének öröme mutatkozik meg a növekvő vitakészségben („vita a vita kedvéért”, az agy működésének örömeért), filozófáló hajlandóságban. Kialakul a „hogyan lehetne másképp” gondolata, amelynek feltételezése korábban hiányzott. A serdülőkori szülő-gyermek konfliktusok sokszor a gondolkodás fejlődésének következményei. Mindenben – a szülő-gyermek kapcsolaton is! – végigpróbálja a „hogyan lehetne másképpen”-t. Korábban eszébe sem jut, hogy valami másképpen is lehetne.

Az, hogy szemléletünk, gondolkodásunk a valóságot tükrözze, hosszú fejlődést, sokrétű tapasztalást igényel. A gyermek a mozgásával, a manipulációval szinte letapogatja a világot, miközben korrigálja érzéketlen benyomásait, és eljut oda, hogy a dolgokat helyzetüktől, körülményeiktől függetlenül, valóságos nagyságukban, alakjuknak, színüknek megfelelően lássa (nagyságkonstancia, alakkonstancia, színkonstancia).

A további fejlődés során képessé válik, hogy az azonos helyzetre vonatkozó eltérő vagy ellentmondó tapasztalásokat összefogja. „Így lesz az újszülött látomászerű világából a tapasztalatok által stabilizált világ”, amelyet a legmagasabb rendű gondolkodással képesek vagyunk megváltoztatni. (PIAGET, 1970)

PIAGET az intellektuális fejlődés vázolt szakaszait elemezve általános, mindhárom szakaszra érvényes jellegzetességeket tárt fel. Ezek a következők:

- A fejlődési szakaszok feltárt sajátosságainak *sorrendisége állandó*. Nem életkori állandóságról beszél, hanem a fejlődési szakaszok egymásutánjának állandóságáról. Egy-egy fejlődési szint elérése nélkül a következő fejlettségi szint nem érhető el. A folyamat gyorsítható vagy késleltethető, de magát a sorrendet a tapasztalat nem módosítja.
- *Integratív jelleg*: a meglévő, adott életkorra jellemző értelmi struktúrák a következő életkor struktúráinak alkotóelemeivé válnak, pl. a szenzomotoros szinten kialakult tárgyállandóság a konkrét, majd a formális műveleti szintnek is szerves alkotórésze lesz.
- A fejlődési szakaszok nem pusztán egymás mellé állított tulajdonságok, minőségek, hanem *komplex struktúrák*, amelyek minőségileg különböznek az alkotóelemek összességétől.
- Minden szakasz *előkészületi* szinttel indul, és egy *befejezett* szintet ér el. A fejlődési szakaszok egymásutániséga nem folyamatos, hanem szakaszos – mindegyik szakasznak le kell zárulnia, mielőtt a következő megismerési formára, gondolkodásmódra sor kerül.

PIAGET kidolgozta a pszichológiai lehetőségeket a gondolkodásfejlesztés pedagógiai céljainak eléréséhez. Tudományos megállapításai, intellektuális fejlődésrendszerének pedagógiai célú értelmezése, alkalmazása azonban csak részlegesen történt meg. Az általa feltárt gazdag tényanyag komoly támpontot nyújt a tanulók szellemi fejlettségének, iskolaérettségének megállapítására. Hangoztatta: annak elsajátítása a legbiztosabb, amit az ember maga tett vagy maga fedezett fel. A pedagógus (szülő is!) alkalmasságának két kritériumát határozta meg: a gyermek *ismerete* és a gyermekért érzett *felelőssége*.

PIAGET szándékolta leegyszerűsítve fogalmaz:

„Mindig csodáltam ÉDOUARD CLAPARÉDE bölcsességét, aki a következőt mondta: Minden jövőendő pedagógusnak – és ez vonatkozik a szülőkre is – állatpszichológiai tanulmányokat is elő kellene írni, gyakorlatokkal, kutatással, idomítással egybekapcsolva. Mert, ha egy állat idomítása nem sikerül, az idomító mindig azt gondolja, hogy a hibát ő követte el, míg a gyermek nevelésénél az eredménytelenség mindig a gyermek hibája ...”. (JEAN PIAGET: Válogatott tanulmányok, 1970.)

A JÁTÉK A PSZICHOLÓGIA ELMÉLETÉBEN

A gyermek életében kiemelt tevékenységi forma a játék. Kísérő mozzanatként szinte minden tevékenységébe beleszövődhet. Nincs a gyermeknek olyan élménye - akár kínos, akár kellemes - amely ne válhatna bármikor egy játék kiindulásává. (BINÉT Á.) A gyermeknél tehát minden lehet játék, de nem minden az. A tevékenység örömszínezete különíti el a játéktevékenységet más tevékenységektől. Az átélt öröm jól megfigyelhető a gyermek viselkedésében, aki – még a játék izgalmaiban is – ellazult, derűs, spontán, önfeledt.

Másik kritériumnak lehet tekinteni az *öncélúságot*, a játék önmagáért való. Az élmény örömet nem a szükségleti kielégülés adja, hanem maga a funkció, a ténykedés, a fantázia. A játék tehát nem vágyteljesítés, nem kielégülésre törekvés, sokkal inkább az átélés öröme, a meglévő feszültség csökkentése, a megkönnyebbülés élménye.

Hogyan vélekednek az egyes pszichológiai irányzatok a játékról? Tekintsük át röviden S. MILLER (1973) összefoglalása alapján.

A *korai* elméletképzők a játék biológiai értelmét hangsúlyozták. Abból indultak ki, hogy a játék csaknem az egész állatvilágban megfigyelhető viselkedés, ezért feltehetően *biológiai funkciója*, haszna van.

Az első tudományos igénnyel fellépő magyarázat a főleg *energia elvezetésének* elvét fogalmazta meg a játéktevékenység lényegéül.

A *fejlődéslélektan* egyik ága a játékot gyakorlásnak tekintette, amelynek során a gyermek (kölyökállat) felkészül a felnőtt életre. A játék szoros összefüggésben áll az utánzással. Minél „intelligensebb” fajról van szó, egyedeinek annál hosszabb ideig tartó védett fiatal korra van szüksége, hogy a játék és az utánzás segítségével *belső gyakorlatra* tegyenek szert.

A *pszichoanalízis* nem alakított ki egységes játékelméletet. A játék funkcióját és módszertani megközelítését azonban differenciáltan feltárta. A gyermekben (felnőttben) felhalmozódott indulatok, akadályozott emóciók, rejtett konfliktusok a játék fiktív, irreális világában szabadon megfogalmazódnak, felszínre kerülnek. A személyiség terápiás megközelítésében a játék során a katarzis lehetősége fennáll. FREUD abból indult ki, hogy az ember keresi az örömteli élményeket, és kerül a fájdalomtól. Játék közben (az álomban és képzeletben) nem érvényesülnek az objektív korlátok, a vágyak kerülnek túlsúlyba. A gyermeknek a játék segít abban, hogy kialakítsa saját világát, amelyben kellemes élményeit újra és újra – akár módosított formában – átéli. Későbbi írásaiban változtatott korábbi nézetén, miután tapasztalta, hogy a gyermek nemcsak örömteli érzelmeket, hanem számára kínos, kellemetlen élményeket is átél játéktevékenységében. A konfliktusok, kellemetlen események megisméltése öngyógyító mechanizmusként értelmezhető, a személyiség felül akar kerekedni rajta, feldolgozásra törekszik. Leggyakoribb formái:

- likvidáló kombináció – többszöri eljátszás,
- kompenzáló kombináció – átdolgozás, meg nem történtté tevés.

A *viselkedéslélektan* hazai felfogása nem tekinti a játékot sajátosan elemezhető pszichológiai jelenségnek, a tanuláselmélet alapján értelmezi azt. A gyermek éppen úgy tanul meg játszani, mint ahogyan megtanul más tevékenységet is. A század elején a nevelésben egyre inkább megjelenő gyakorlati problémák sürgették a gyermekpszichológusokat a játéknak, mint nevelési és terápiás technikai eszköznek a vizsgálatára.

A fejlődéslélektanban munkásságával, differenciált játékelméletével kiemelkedik J. PIAGET. Játékelméletének lényege, hogy a gyermek nem azért játszik, mert kedve van hozzá, hanem azért, mert a gondolkodásformája játékos. A felnőttnek választott tevékenységi formája a játék, a gyermek létezési formája játékos.

PIAGET játékelmélete szoros kapcsolatban áll az intellektus fejlődésére kidolgozott magyarázatával. Az értelmi fejlődés során lezajló pszichés alapfolyamatok a játéktevékenységben is megjelennek, ezért mindkettő szinte azonos fázisokon megy keresztül.

Az *első szakasz* az értelmi fejlődésben az érzékszervi – mozgásos – periódus, ebben a szakaszban kezdődik a játék is. A 2-3 hónapos korban megjelenő „öncélú” ismétlések a játék előfutárai. 3-4 hónapos korban találkozunk az első játéktevékenységgel, a csecsemőnek előtte „nincs ideje” játszani. Tanulja a mozgástörvédeket, mozgássort, ami – ha jól megy – már játék. Első játék a gögicselés, az izmok játéka, amelyet kellemes inger kísér. (A siketnémák is játszóké.) Ezt a szakaszt nevezzük PIAGET játékelméletében a *funkciós játék* szakaszának.

Örömmel veszi birtokába a gyermek saját testét és a környező tárgyakat. Kezének, törzsének ismételt mozgásával különböző változásokat hoz létre, később diadalmas örömmel gyakorolja a járást, majd ugrani próbál. Ezek az örömszínezetű gyakorlások végigkísérik a szenzomotoros összerendeződés folyamatát.

Több kutató egybehangzó megfigyelése azt mutatja, hogy az érés folyamata együtt jár bizonyos feszültséggel, amely cselekvésre ösztönöz. Ez a cselekvés a funkciók bejáratását, a funkciógyakorlást szolgálja, amelyet a feszültség oldódása, ellazulás kísér, a gyermek átéli a működés örömét, az „okozás” örömét, a funkcióörömet. (BÜHLER) Jelentősen hozzájárul az intellektuális fejlődéshez, hiszen anyagot ad az agynak.

A következő szakaszba lépéskor nem tűnik el a funkciós játék, csak tartalma változik meg. A társas viselkedés bontakozása idején a gyermek szociális funkciókat gyakorol, játszik el. A funkciós játék a felnőtt korban is megmarad, bár helye, jelentősége elenyésző. Ilyenek a beszéd közbeni firkálgatás, papírsodorgatás, ujjakkal való játék, vagyis mindazok a mozgási formák, amelyeknek a funkciója örömet okoz.

A *második szakasz a szimbolikus játék* (fantáziajáték) szakasza (2-7 életév). Az értelmi fejlődésben a szemléletes képzetekben folyó gondolkodás periódusát jellemzi ez az időszak. A játéktevékenység fejlődése hozzájárul a szemléleti képek, képzetek kimunkálásához, a fogalmi gondolkodás előkészítéséhez. (Ez a szakasz a felnőttek esetében a belső beszéd szintjéhez hasonlítható.) A szimbolikus játék első nyomaival 9-10 hónapos korban találkozunk (párnára teszi a fejét, és eljátszsa az alvást). Ez csírája a későbbi „mintha” játéknak, hiszen konkrét tárgy nélkül (párna) még nem játszható el, hiányzik még a szimbólum. Ennek feltétele a képi gondolkodás, a kép megjelenése a tudatban. Egyéves kortól kezdve egyre nagyobb szerep jut az utánzásnak mint örömforrásnak. Kétéves kortól a gyermek

spontán játékait állandó utánzási készenlét jellemzi, az utánzás az egész életén végigvonul. Jól megfigyelhető e szakaszban is a feszültség oldása, a felszabadulás funkciója.

A gondolkodás fejlődése során a játékban résztvevő tárgyak egyre inkább helyettesei, szimbólumai lesznek az objektív valóságnak. Minden esetben a realitás és a fikció kettőssége áll fenn, így kapcsolódik be az illúzió élménye. A játék alaptörvénye a tettetés, „úgy teszek, mintha”. A szimbolikus játéknak tehát két kritériuma van; a *tettetés*, az elhitetés és a *szimbólum* jelenléte. „Valamit eljátszok valamivel.”

Ismeretelméleti szempontból jelentős fejlődésnek tekintjük ezt a szakaszt. Míg korábban tiszta asszimiláció alkotta a játéktevékenységet, ebben a szakaszban megjelenik az alkalmazkodási, akkomodációs elem is. Négy éves kortól kezd az asszimiláció és az akkomodáció közötti egyensúly kialakulni. Ez jelzi, hogy a szimbolikus játék jelentősége kezd csökkenni, minősége is megváltozik. A „tiszta” szimbolikus játékok időszaka a 3-4 éves kor.

Tekintsük át a szimbolikus játék típusait a fejlődés folyamatában:

- 1,5 életévben a szimbolikus játék a saját test és a tárgyak viszonylatában zajlik („Most alszom”... feje a párnán, ujjja a szájában – jelen van a tettetés, de hiányzik a szimbólum, mert valódi párnát használ).
- A 2. életévben saját tevékenységét egy objektumra vetíti, azon játssza el a funkciót (eteti a babát a levegővel).
- Egy modell tevékenységét vetíti ki az objektumra, utánzás megjelenése („A baba olvas” – modell a papa).
- Egyik objektumot a másikkal helyettesíti, saját cselekvésének felfüggesztésével (pl.: „úszik a hajó” – tologatja a papucsot).
- 2,5. életévben egyik objektumot helyettesíti a másik objektummal, ez utóbbi a saját teste („Itt a repülő, brr ...” – karját széttárva szalad).
- Mindkét objektum élő személy, fluktuáló élmény, egy-egy pillanatra működik (pl.: „Apa, nem adtál puszit anyunak” – tartja az arcát).

- 4 éves kortól szerepjáték, önmagát a másik testébe helyettesíti (pl.: „Én vagyok a Mars-lakó”).

Ebben az időszakban, amikor már nem egy másik tárgy, hanem egy másik személy magatartása jelentkezik a saját viselkedésében, a szimbolikus játékba belép a *szerepjáték*. Jelentős hangsúlyt kap az utánzás. Az asszimiláció és az akkomodáció viszonyában pedig az utánzás az akkomodáció növekedését jelenti. A viselkedésbeli alkalmazkodás gyakorlásával a szerepjátékok nevelőereje nagyon fontos.

A játéktevékenység fejlődése során változnak az örömforrások is. A funkcióöröm az „én csinálom” „én idézem elő” élményére épül, ehhez kapcsolódik a *ritmososság*, az ismétlés öröme. Az utánzás a mindenhatóság illúzióját kínálja a gyerekeknek. A realitás és a fikció kettősségéből fakadó feszültség feloldását segíti az illúzió, amely maga is örömforrása a játéknak. A kaland, a titok feszültsége, a konfliktushordozó kínos élmények levezetése mind-mind örömforrást képeznek. Maga a játék tartalma is fokozza a játék örömszínezetét, többek között azzal, hogy a szerepjátékban a gyermek „nagygyá” válhat, átélheti a felnőttek életét.

Óvodáskorban a kicsiknél a cselekvés, a középső csoportban a tárgy, a nagyoknál a szerep hordozza a témát.

A játék témája jelentős információhordozó, amelyre játékkerápiás módszerek épülnek. A téma önmagában is feszültség-levezető, elősegíti a konfliktus csökkentését, az adódó nehézségek kompenzációját (tanítás, játék), vágyak kielését (a győztes, a vezér).

A harmadik szakasz a szabályjáték szakasza (7. életévtől).

A gondolkodásban előrehaladva, a konkrét műveletek szintjén a gyermek fantázia játéka egyre kidolgozottabbá, szervezettebbé válik. A játék konstruktív lesz, alkalmazkodni kezd a valósághoz, egyre inkább a közös fegyelem és a becsület törvénye ellenőrzi. A konstrukciós játékok a szocializáció terepévé válnak.

A gyermekben 8-10 éves korban egyre nagyobb a késztetés a szabályok betartására, szabályalkotásra. Ebben a szakaszban inkább szervezői a játéknak.

A társas kapcsolatok fejlődése kapcsolódik a szabályjátékokhoz. Az első spontán csoportok – 8-10 éves korban – éppen a szabályok körül alakulnak ki. Ezek a csoportok csak addig élnek, működnek, amíg a csoport-szabályok létrejönnek. Maga a szabály izgalmasabb, érdekesebb, mint a csoport működése. A szabályok meghozatala után fel is oszlik a csoport.

Egy későbbi szakaszban – 11-13 éves korban –, a szocializáció fejlettebb fokán, a csoportszabályok már nemcsak a megalakulásig vonzóak, hanem megtartásuk, működtetésük, ellenőrzésük is egyre kívánatosabbá válik. A kiskamasz az emberi magatartás kategóriáit munkálja ki a játékban. Így nyer konkrét szociális jelentést az érvényesülés, a siker, a kudarc, az igazság – az egész fejlődési folyamat olyan, „mintha az emberi lét értelmének morális kategóriáin menne keresztül”. (MÉREI, 1970)

Jelentős irodalma van a játék tárgyainak, amelyek az életkor függvényében változnak. Hasonló módon az egyéni és csoportos játék alakulásának ismerete is nagy információfelülettel rendelkezik. Ezek beható ismerete elsősorban a játékte-rápiát alkalmazó szakemberek számára elengedhetetlen.

A szimbolikus játékok korszakában nem ragaszkodik a gyermek a játékszerhez, hiszen „minden mindenre jó”, „mindenből minden” lehet.

4-5 éves korban kezdi kiválasztani azokat játékokat, amelyek egyre inkább hasonlítanak a valósághoz. 5-6 éves korban lehet megfigyelni, hogy a realitás a játéktárgyakban is érték a gyermek számára. Így kerül egyre közelebb a konkrét tény, a realitás a játékhoz, és ettől kezdve megszűnőben van a játék, egyre inkább összefügg a realitással.

6-7 éves kor után a szabályjáték egyre több olyan elemet tartalmaz, amely a felnőtt játékát is jellemzi.

A felnőtt játéka olyan időtöltés, amelyben az élményt maga a cselekvés nyújtja. Feszültségnövelő hatásával emocionális töltést hoz létre, miközben nem a tevékenység eredménye, hanem a tevékenység öröme a cél.

És végezetül a játék diagnosztikai szerepéről, lehetőségeiről röviden.

A gyermek nem képes tudatosan számba venni és verbálisan kifejezni érzelmi problémáit. Erre a serdülő válik képessé. A gyermek nyelve a játék, amely a világ megismerését és ön maga kifejezését szolgálja. Ezért a gyermeket játékából lehet legpontosabban megismerni. A cselekvés, a játék tárgya, témája alkalmas arra, hogy életének eseményeit, kínos történéseit, problémáit megjelenítse, rekonstruálja.

A gyermekkel foglalkozó pedagógus számára két megfigyelési szempontot ajánlhatunk, amely a gyermek általános pszichés állapotáról ad jelzést.

Érdemes megfigyelni a *játékban való elmélyülés* képességét. A nyugodt, kiegyensúlyozott játéktevékenységet – érzelmi labilitás, feszültség esetén – kapkodó, zaklatott játék váltja fel, amelyben a gyermek pl. pillanatonként váltja játéktárgyát.

Komoly jelzés lehet, ha egy gyermek nem játszik.

Másik szempont lehet a *játékszerekkel való bánásmód*. A játékszerek saját világának fontos tartozékai, amelyekhez mély érzelmek, indulatok fűzik. A gyermek érzelmi állapotát tehát hűen tükrözi a velük való bánás.

A játéktevékenység elemzése nemcsak diagnosztikai feladatokra, hanem pszichoterápiás célokra is alkalmas. A gyógyítás céljára alkalmazott játékkerápiához nagy gyakorlat, speciális szakképzés – szakember szükséges.

A FELNŐTTKOR PSZICHOLÓGIAI JELLEMZŐI

A felnőttkor és időskor pszichikai, biológiai és szociológiai jellegzetességeire okkal fordít különleges figyelmet a társadalom. Századunkban az *életkor* kitolódott és ennek következményeként a népesség életkor szerinti összetétele is megváltozott. Ez a struktúraváltozás speciális irányú vizsgálódást és igénytől függő programok beindítását teszi indokolttá. Korábban az életkor változásával kapcsolatos kutatások főleg a gyerekkor és fiatal felnőttkor történéseire irányultak, a szakemberek többsége az érett felnőttkort és időskort statikusnak, a korábbi életút kiteljesedésének fogta fel, olyannak, amelynek nincsenek alapvető változást meghatározó történései. Ez a szemlélet napjainkra gyökeresen megváltozott, ma már külön szaktudomány foglalkozik a felnőtt és időskorúak életében bekövetkező változásokkal és ezek következményeivel.

A korosodás folyamatának többirányú vizsgálatával a *gerontológia* tudománya foglalkozik, amely magában foglalja a biológiai, pszichológiai és szociológiai megközelítést is. A *geriátria* az időskorúak egészségi problémáival és a kezelés módszereivel foglalkozó tudományág.

A népesség korcsoport szerinti összetétele Európában megváltozott, egyszersmind az idősök körében új jellegzetességekkel találkozunk. A tárgyalt korcsoportokra jellemző vonások leírásával foglalkozó kutató – B. NEUGARTAN – „fiatal öregek” rétegéről beszél. Azokat a nyugdíjasokat sorolja ebbe a kategóriába, akik megfelelő szellemi aktivitást fejtenek ki, fizikai szempontból egészségesek, stabil egzisztenciális háttérrel rendelkeznek, és politikai vagy szociális szerepvállalásuk következményeként társadalmi befolyásuk erősödik. Nálunk is létrejönnek olyan fórumok és akciók, amelyek kifejezetten az időskorúak rétegét célozzák meg, különböző érdekképviseletek és képzési lehetőségek. A felnőtt- és időskor sajátosságainak a feltárása minőségi változást teremthet a társadalomban.

A felnőttkor általános vizsgálata

A felnőttkorúak általános jellemzése során bizonyos életkori szakaszokat különítették el, amelyeket a teljesítendő *feladatok* és *társadalmi elvárások* szempontjából különböztettek meg. A szemléletmód túlnyomóan szociológiai, ugyanakkor feltételezi, hogy a személyek különböznek abban, ahogyan szerepeiket megvalósítják, hiszen eltérő tapasztalattal rendelkeznek.

Egy kiterjedt felmérés a *fiatal felnőttkor*, *érett felnőttkor* és *időskor* feladatainak körét határozta meg. A *felnőttkor* kezdetének jellemző pszichoszociális történései a párválasztás, családalapítás, otthonteremtés, gyermekek vállalása, de igen lényeges a foglalkozási szerep megalapozása is. A *középkorúakra* az erőteljes magánéleti, társadalmi és gazdasági szerepvállalás jellemző. A család egzisztenciájának megteremtése és fenntartása mellett meg kell birkózni a gyerekeknevelés sokrétű gondjával, a házastárshoz való alkalmazkodás, sokszor az idős szülőkről való gondoskodás lelki terhével is. Az *időskorúaknak* a nyugdíjaztatás, fizikai kondíciójuk gyengülése, esetenként házastársuk elvesztése utáni elmagányosodás okozhat gondot. Az idős embernek azonban ugyanúgy vannak magánéleti és társadalmi kötelezettségei, mint a fiatalabbaknak, amelyeket nem szabad elhanyagolniuk.

Egy másik vizsgálat a fiatal felnőttkor és a középkor csendesen vagy éppen viharosan zajló átmeneti állapotai felől közelíti meg a problémát. Az átrendeződéses mindig stabil életszakaszokat zárnak le. A stabil periódusokat felváltó drámai vagy kaotikus eseményekkel kísért átmeneti időszakok következményei különösen a középkorúak számára lehetnek igen pusztítóak, hiszen ebben az esetben a személy arra kényszerül, hogy régi életvitelén belül új elkötelezettségeket alakítson ki, vagy teljesen új irányt szabjon életének (életstílus, család, foglalkozás).

LEVINSON ezzel kapcsolatban megjegyzi, hogy a középkor átmeneti krízisei éppen akkor jelentkeznek, amikor a személy már sikereket ért el. A harmincas évei vége felé járó fiatal azt gondolja, hogy minden az elért eredménytől függ. LEVINSON szerint tévednek, akik ezt gondolják, ugyanis szerinte a hangsúly inkább azon van, hogy mit kezdjen az ember azzal a felismerésével, hogy személyes szükségletei és az elért sikerek közt semmilyen megfelelés sincs. Tehát szerinte fontosabb az, hogy a személy olyan életstílust tudjon kialakítani, amely során személyes szükségleteit, igényeit elképzeléseit realizálni tudja. (LEVINSON, 1974)

A felnőttkor stabil életszakaszai és átmeneti állapotai

* Szülőkről való leválás kora	16-20 év
* Független életvitel kialakítása	20-24 év
* Felnőttek világába való beilleszkedés (otthonteremtés, elkötelezettségek, szerepek, életstílus kialakítása)	20-28 év
* Harmincévesek válságkorszaka (életstílus újraértékelése)	28-30 év
* Megállapodás időszaka (állandó életvitel kialakítása, törekvések megvalósítása, mentoroktól független tevékenység, önérvényesítő érdekek hangsúlyozása)	30-38 év
* Középkorúak válságkorszaka (életstruktúra váltás)	38-45 év
* Középkorúak stabilizációs kora	45 év körül

Egy másik vizsgálat az életeseményektől függetlenül, a különböző korcsoportokra jellemző preferenciamintázatot próbálta meghatározni. A vizsgált személyeknek a kérdések fontossági sorrendjét és relevanciáját kellett meghatározni, és ennek alapján különítették el a *korcsoportra jellemző értékmintát*. Úgy találták, hogy a harminc év felett a személyek számolni kezdenek az idő múlásával, sokkal realisabban látják, hogy mit tudnak megvalósítani és miről kell lemondaniuk, kitüntetett helyen szerepel a gyermeknevelés, ugyanakkor kirajzolódni látszanak a házastársi nézetkülönbségek. A negyvenéveseknél jelentkezik a személyes diszkomfort és instabilitás, amely a későbbiekben enyhül. A késői évekre jellemző a házastársi kapcsolattal való elégedettség hangsúlyozása, a kapcsolatok ápolása és az utódok helyzetével való fokozott törődés.

Természetesen nem elhanyagolandó kérdés az, hogy a társadalom milyen életkorral összefüggő viselkedési mintát vár el az emberektől, és hogy ennek az elvárásnak valaki milyen mértékben felel meg. A társadalom által körvonalazott *normatív magatartás* koronként és kultúránként gyökeresen más jellegzetességet mutathat. Amennyiben valaki nem alkalmazkodik a normatív viselkedési szabályokhoz vagy egyenesen szembeszegül velük, akkor a társadalom elvárásait szubjektív értelemben korlátozásnak éli meg. Azt tapasztalták, hogy a korral kifejezettebbé válik a korlátozások megélése, ugyanis a idős ember egyszerűen több negatív tapasztalattal rendelkezik.

Úgy tűnik, hogy korunkban a viselkedési szabályokat nagyobb rugalmassággal kezeli a társadalom, a tolerancia határai kitágulnak, s ez egyben új lehetőségeket kínál.

Korral járó biológiai folyamatok

Az emberek általában élénken figyelik a fizikai és mentális állapotukban bekövetkező változásokat. Valójában a biológiai hanyatlás már a harmincas évek elejétől elindul, igaz hogy kezdetben enyhe, alig észrevehető formában, és később is igen jelentős az *egyéni variabilitás* a korral járó változásokban.

Milyen funkciókat érint a leginkább a folyamat? Kimutatható, hogy az anyagcsere-folyamatok kevesebb mint húsz százalékkal, a vitákapacitás több mint felével csökken, azonban az idegingerület vezetési sebessége alig változik a korral.

Az érzékszervi érzékenység különböző mértékben változik: a hallásélesség korán kezd gyengülni, és hatvanéves korra kifejezetté válik, a látással kapcsolatos problémák pedig negyvenéves kor táján lépnek fel, mikor a szemlencse elveszti rugalmasságát, és a szemnek több fényre lesz szüksége.

A biológiai öregedés folyamatában az egyéni eltérések igen szembetűnőek. A laikus közvéleményt mindig foglalkoztatta az, hogy hogyan lehetne feltartóztatni, lelassítani ezt a folyamatot. Szakemberek is keresik a választ. Több vizsgálat is igazolta, hogy az időskorúak egészséges alcsoportjának egyes paraméterei jobban hasonlítanak a fiatalok, mint az azonos korúak megfelelő eredményeihez. Természetesen, ez az alapfolyamatok megértését még nem biztosítja, mindenesetre figyelemfelkeltő jelenség. Ellentétes irányú tendenciát mutat az a tény, hogy 65 éves korra a populáció felénél már valamilyen betegség jelentkezik, és növekszik a krónikus betegsé-

gek előfordulási valószínűsége az akut betegségekkel szemben.

Változások az intelligencia, a memória és a mozgás funkcióiban

A korosodás az intellektuális teljesítményt is befolyásolja, mégpedig sajátos módon: míg a verbális képességeket igénylő feladatok megoldása alig változik, addig a nem-verbális (pszichomotoros) feladatokban nyújtott teljesítmény jelentős romlást mutat.

A RAVEN intelligenciatesztben nyújtott átlagos teljesítmény például a korral exponenciálisan csökken, ugyanakkor a teljesítményben mutatkozó egyéni eltérések a korral egyre élesebbé válnak. Az idős korcsoport legjobbjai a 30-40 évesekével azonos teljesítményt nyújtanak, míg az idős csoport egyharmadánál jelentkező igen gyenge teljesítmény rontja az átlageredményeket. Meg kell azonban jegyezni, hogy a nem-verbális intelligencia fogalma összetett, és nem mond sokat arról, hogy az idősebb generáció tulajdonképpen milyen képességekben mutat hanyatlást. A kísérletes eredmények alapján általában elmondható, hogy az idős emberek tempója lelassult, ami az egyszerű reakcióidő lassulástól kezdve az összetett információfeldolgozás elégtelenségéig terjedő képesség-deficitek széles skálájából származik.

Az egyszerű reakcióidő egy adott stimulus észlelését és az erre adott válaszreakció sebességét együtt méri. Az általános pszichés tempó lelassulása idős korban a reakcióidő változásával fejezhető ki. A pszichés tempó lelassulását több tényező is befolyásolja:

*Az információ-feldolgozás folyamatában (észlelés, döntés, irányítás) történő változás jelentősebb, mint a mozgáskivitelező, muszkuláris funkciókban történő változás.

*Ha a mozgás viszonylag egyszerű, és fel lehet készülni rá, akkor a végrehajtása gyorsabb, mintha a mozgás összetett, és nincs felkészülési idő.

*Az idős emberek a jelzésekre hosszabb ideig figyelnek, és jobban kontrollálják válaszureakcióikat. (Minden pszichomotoros feladatban összefüggés van a kivitelezés gyorsasága és pontossága közt. A gyorsaság általában a pontosság rovására történik, más esetben a pontosság érdekében lassítjuk le mozgásunkat. Ebből a szempontból nem csupán a kornak, hanem a személyiségnek is van szerepe: az impulzív ember általában gyors, de nem pontos, míg a kényszeres karakter időt nem kímélve veszik el az apróbb részletekbe a tökéletes produktum érdekében.)

*A problémamegoldó képessége is lelassul, egyrészt mert kevésbé hatékony új problémamegoldó stratégiák kimunkálásában, másrészt mert kevésbé rugalmas, sikertelenség esetén nehezen tud átváltani egyik problémakezelési módról a másikra.

Kísérletes vizsgálatokkal jól igazolható, hogy a *tanulás* képessége is hanyatlík, de nem szűnik meg. Ha az idős ember saját tempóját követheti, akkor képes tanulni. Valószínű, hogy nem maga a tanulási képesség gyengül, hanem a sokkal összetettebb teljesítményprodukción.

A korosodó ember talán legtöbbet feledékenységére panaszkodik, és a *memória* működési elégtelensége valóban komoly nehézségeket okoz. Saját képességeinek a hanyatlását éli meg kínosan, mert sokkal nehezebben tud alkalmazkodni az állandóan változó környezetéhez. Mint tudjuk, ez a kognitív képesség három funkciót foglal magába: a szenzoros regisztert, a rövid és a hosszú távú emlékezetet. Az információ tárolása és előhívása a három komponensen keresztül történik. A memóriavizsgálatoknál figyelembe kell venni a kapacitást, az információátadás folyamatát és a felidézés mechanizmusát. Nem pontosan tisztázott, hogy a kor előrehaladtával bekövetkező memóriafunkció gyengülés milyen okokra vezethető vissza. A fizikális, közegészségügyi és pszichológiai megfigyelések együttesen azt sugallják, hogy az emlékezet enyhe vagy közepes fokú csökkenése az öregedés természetes kísérőjelenségének tulajdonítható: az agy anatómiai, és fiziológiai elváltozásai ugyanis fokozatosan felhalmozódnak. Az organikus agykárosodás oka az idegsejtek egyes csoportjaiban és hálózataiban felgyülemelő sajátos elváltozás.

Visszatérve az egyes részfunkciók elemzéséhez, úgy tűnik, hogy a gyerekek és az öregek azok, akik a legtöbb információvesztéssel számolhatnak a szenzoros regisztráció folyamatában. Ez az a folyamat, amely a környezet információit szállítja a rövidtávú emlékezetbe. A rövidtávú emlékezet befogadóképessége feltehetően korlátozott, tehát először továbbítania kell az információt a hosszú távú emlékezeti tárbba, hogy újabbakat tudjon felvenni. Kísérletekkel igazolták, hogy a rövidtávú emlékezeti kapacitás az élet során nem változik, ezzel szemben az információtovábbítás módja nagymértékben függ attól, hogy milyen módon történik az emlékezőnyom enkódolása és dekódolása, ez viszont mindkét esetben az *információ szervezettségével* függ össze. Vizsgálatokkal kiderítették, hogy az idősebbeknél szembe-tűnő rövidtávú emlékezeti gyengülés hátterében az információ organizációjában mutatkozó hiányosságok vannak.

Az idők közvetlen emlékezeti teljesítménye bizonyos speciális tréningekkel, amelyeken az információ feldolgozására kapnak ötleteket, javítható.

A felidézés képessége a korral szintén némi gyengülést mutat. Úgy tűnik, hogy az egyszerű felismerés képessége megtartott, míg a jelzőinger nélküli felidézés – ami szintén az organizációtól függ – nehézségekbe ütközik.

Ismert, hogy a hosszútávú emlékezeti kapacitás csaknem végtelennek tekinthető, és többé-kevésbé állandó. Viszonylag kevés vizsgálatot végeztek ezen a téren, de úgy vélik, hogy a korosodás ezt a folyamatot nem befolyásolja. A tapasztalat is ezt igazolja, ugyanis az idők hibátlanul tudják felidézni régi élményeiket, ugyanakkor a mindennapok apró-cseprő dolgait elfelejtik.

A felnőttkor és a család

A felnőttkor egyik legalapvetőbb *változását* a családalapítás jelenti. A párválasztás motívumai igen változatosak társadalmunkban, de úgy tűnik, a szerelem érzése minden más szempontot megelőzve döntő jelentőségűvé vált a párválasztás motívumai közt. Emellett azonban szerepet kapnak bizonyos szabályozó tényezők is: a családi háttér, iskolázottság, morális értékrend. Néha meghatározóvá válhat a pusztán térbeli közelség vagy a személyes adottságok ebben a lényeges döntésben.

A házasságra készülő fiatal számára fontos a felkészültség mértéke, hiszen az önálló életkezdéshez megfelelő anyagi háttérre, a változások elviseléséhez kiegyensúlyozott érzelmi állapotra, jó problémamegoldó készségre van szüksége. Általában a nők kevesebb lehetőséggel rendelkeznek a párválasztáskor.

A kutatók vizsgálták, hogy az emberek mennyire *elégedettek* házasságukkal. A kép igen ellentmondásos. A válások magas aránya azt sejteti, hogy az emberek egy jelentős része csalódik a házasság intézményében, ugyanakkor az elváltak legtöbbször újraházasodik, és a házasságban élők boldogabbnak vallják magukat, mint azok, akik egyedül élnek.

A házassággal való elégedettség mértéke több tényező együttes hatására vezethető vissza. Kimutatható például, hogy a *tradicionális értékeket követő nők* elégedettebbek azoknál, akiknél elsődleges az egyéni célok követése és az önkifejeződés. Fontos tényező továbbá, hogy valaki hogyan valósítja meg a szülői szerepet, saját elképzelése szerint hogyan felel meg az anyaság felelősségteljes kötelességeinek

úgy, hogy egyéni érzelmi kielégülését is megtalálja benne. Férfiak esetében a házassággal való elégedettségre visszahat az, hogy társadalmi szerepelképzeléseiket milyen mértékben tudják realizálni, mennyire eredményesek a társadalomban. A vizsgálatok arra is fényt derítettek, hogy hosszútávon a férfiak elégedettebbek házasságukkal, mint a nők. A házasságban élő nők több diszkomfortot élnek meg, mint az egyedülálló nők és férfiak, illetve a nős férfiak, ugyanakkor a nők házassági motivációja sokkal erősebb. (BERNARD, 1973)

A házassággal való elégedettség az idő függvényében változik. A kezdeti elégedettség a gyerekek növekedésével párhuzamosan fokozatosan gyengül, és a mélypontot akkor éri el, amikor a gyerekek elhagyják a szülői házat. Az ismét kettesben maradt házaspár elégedettségi mutatója ezt követően ismét emelkedik, majd attól függően módosul, hogy milyen hosszúra nyúlik a posztparentális idő, és hogyan alakulnak a családi-rokoni kapcsolatok.

A fiatal és középkorú felnőtt generáció legtöbb energiát mozgósító feladata a gyereknevelés. Az első gyerek születése azonban a szerepfunkciók átrendeződése miatt gyakran krízishelyzetet teremt, bár kevesebb feszültséget eredményez, mint azt korábban gondolták. A gyermeknevelés azonban fejlett szociális készséget és elkötelezettséget feltételez. Mégis, a legtöbb szülő úgy vélekedik, hogy a gyerekek nevelése több boldogságot jelent, mint amennyi fáradtsággal jár. Egy felmérés arra mutat rá, hogy a nők 50-60%-a a legtöbbet jelentő pszichikai kielégülés forrását éppen az anyaságban jelöli meg.

Egyértelmű, hogy a gyerekek függetlenedési törekvése sok súrlódásra ad okot, és végső soron fájdalmas szülői tapasztalat. A gyerekvállalás és a gyerekek önállósdása közti időszak alatt a házaspár más, a gyermeknevelés mellett más társadalmi elvárásoknak is eleget kell hogy tegyen, és ez a megterhelés sokszor a házastársi kapcsolatot is veszélyezteti, később pedig szembe kell nézniük saját biológiai öregedésük első jelzéseivel. Mindezek azonban háttérbe szorulnak, mert a legnagyobb megpróbáltatást a gyerekek elindítása és leválása jelenti, ezért sülyed az elégedettségi mutató a mélypontra ebben az időszakban.

A posztparentális időszak egyben az új lehetőségek felfedezésének és kipróbálásának, a kapcsolat újraértékelésének időszaka. Az elégedettséggel járó életvitel kialakításának esélye megnövekszik azáltal is, hogy a házaspár lényegesen több szabadidővel rendelkezik, és felszabadul a gyerekek nevelésére-gondozására fordított

energia. Az újrafogalmazott életvitel tekintetében azonban a házastársak között eltérés lehet, ami konfliktus forrását is rejti. Nehézséget jelenthet a nyugdíjaztatás és az idős szülőkről való gondoskodás. Mindenesetre kielégítő egészségi állapot és megfelelő egzisztenciális háttér esetén a házaspárnak esélye van arra, hogy harmonikus, elégedettséget nyújtó életvitelt alakítson ki.

Első házasságban élő idősoknél az elégedettség és a viselkedési morál összefüggését vizsgálták, és arra a következtetésre jutottak, hogy a házastárs elvesztése potenciális veszélyforrás, ugyanis az előzvegyült emberek viselkedési morálja (tartása) általában nagyon meggyengül.

Ha a házasság nem volt gyerektelen, akkor valószínű, hogy igen kiterjedt családi kapcsolatok alakulnak ki, ennek ellenére a törekvés mégis az, hogy a házaspár független, saját háztartást tartson fenn, ha erre lehetőség kínálkozik. Az életkor kitolódásával azonban egyre gyakrabban jelennek meg a négygenerációs családok, amelyekben a szociális támogatás biztosítója is.

A házaspárok elégedettsége természetesen függ a házasságon belüli szexuális aktivitás alakulásától is. Egy reprezentatív felmérés szerint a szexuális aktivitás a harmincas évektől kezdve csökken. A klimax nőknél a reprodukció megszűnését jelenti, amelynek biológiai és pszichikai következményei is vannak: menopauza, szomatikus változások és kevésbé kifejezett szexuális reszponzivitás (szexuális válaszkészség). A nők 25%-a számol be szomatikus problémákról, fáradékony-ságról, alvászavarról, depresszióról, fejfájásról stb., de csak egy részük fordul orvoshoz. A menopauza általában nem befolyásolja a szexuális aktivitást, mégis sok nő nőiességének csorbulásaként éli meg a változókör történéseit. A hatvanas évektől kezdve a szomatikus tünetek kivédésének egyik lehetséges módja az ösztrogén terápia, a mellékhatás miatt azonban retrospektív tanulmányok óvatosságra intenek.

A férfiaknál a változás nem olyan dramatikus, mint nőknél. MASTER és JOHNSON szerint a szexuális funkció megváltozását inkább pszichoszociális tényezők idézik elő:

- * *monotónia*, amely a szexuális attraktivitás gyengülésével, az érdeklődés beszűkülésével, valamint a kapcsolat fejlődésének hiányával magyarázható;
- * fizikai és mentális *fáradtság*;

- * mértéktelen *alkoholfogyasztás*;
- * mindkét fél részéről jelentkező fizikai és mentális *diszfunkció*;
- * teljesítménykudarctól való *szorongás* következménye lehet.

Az időskorúak szexuális magatartásában az aktivitási szint tovább gyengül, nem beszélhetünk azonban a szexualitást mellőző életvitelről. Nyilvánvaló, hogy az örömszerzésnek ez a forrása egy egész életen keresztül fontos helyet foglal el. A késői évek szexuális magatartása erősen függ a korai évek szexuális tapasztalataitól és a rendszerességtől. A nyugati kultúrkörben élő 60 és 90 év közötti idős emberek több mint a fele számolt be arról, hogy házasságukhoz hozzátartozik a rendszeres szexuális élet. Mivel a férfiaknál a korosodással együtt jár a jobb ejakulációs kontroll és a késleltetésre való készenléti állapot, ezért nagyobb valószínűséggel esik egybe a nő elhúzódó izgalmi fázisával, mindez harmóniát teremthet szexuális életükben.

A felmérések megerősítik azt a tapasztalatot, hogy a férfiak nagyobb érdeklődést mutatnak a szexualitás iránt, és szexuális tevékenységben való részvételük is rendszeresebb. A nyugati társadalmakban a nem férjezett nők 92%-a számolt be arról, hogy életük bizonyos időszakában nem volt partnerük, és 45%-nál az érdeklődés is hiányzott. A nem házasodott férfiaknál ez az arány sokkal kisebb volt, 18% számolt be szexuális absztinenciáról, és csak 15% a szexuális érdeklődés hiányáról.

A fent vázolt kép azonban várhatóan változni fog, miután a fiatalabb generáció szexuális attitűdje és szocializációs szintje eltér az előző generációkéétól, a szexuális élet iránt sokkal intenzívebb érdeklődést mutatnak, ezért valószínűsíthető, hogy ez az egész életen keresztül tart majd.

A személyiség fejlődése és az érett személyiség alapvonásai

A személyiség fejlődése szempontjából talán legteljesebben ERIC ERIKSON írta le a születéstől a halálig terjedő életút fázisait. A vonalat *pszichoszociális krízis helyszínek* szakítják meg. A krízishelyzetek mindenki számára fordulópontot jelentenek, hiszen a szociális környezetben jelentkező új kihívásoknak fejlettebb készségek megjelenésével és kipróbálásával lehet eleget tenni. A töretlen ívű fejlődés az egészséges lelki élet alapja, az elakadások egyben azt is jelenthetik, hogy az ember a később jelentkező problémákkal sem tud megküzdeni. ERIKSON szerint az ember a

pszichoszociális krízis megoldása során egy magasabb fejlődési szintre ér el, mivel a krízis előmozdítja a személyiség érést és adaptív alkalmazkodását. ERIKSON az *énfejlődést állítja a középpontba*, amely egy egész életen keresztül tartó folyamat: a születéstől kezdve nyolc szakaszt különít el, ezáltal az első négy szakasszal kapcsolatos alapképességeket csak felsoroljuk, majd a fiatal felnőttkortól az öregkorig részletesen tárgyaljuk a szakaszok pszichológiai jellemzőit.

1. Önbizalom/bizalmatlanság

2. Önállóság/ szégyen, kétségbeesés, bizonytalanság (1,5-3 év)

3. Kezdeményezés/bűntudat, lelkiismeretfurdalás (3-5 év)

4. Kompetencia/kisebbségi érzés (iskoláskor)

5. Intimitás/izoláció (fiatal felnőttkor)

A fiatal felnőttkor talán legfontosabb kihívása az ember kapcsolatrendszerének a kialakítása. A fiatal arra törekszik, hogy intimitáson, kölcsönösségen alapuló kapcsolatokat építsen ki, és ha ez sikerrel jár, akkor ezeket az elkötelezettséggel és felelősségvállalással járó kapcsolatokat igyekszik fenntartani és ápolni. Habár az így kialakult kapcsolatrendszer igen sokrétű, a partnerkapcsolatnak mégis kiemelt jelentősége van, mivel sikerétől vagy kudarcától az élet további alakulása is függ. Az intimitás egy kapcsolatban több annál, mint az alkalmi kapcsolatok nyújtotta szexuális feszültségoldás. Stabil, érett személyiséget feltételez. Az intimitás azt jelenti, hogy a személy kész elfogadni azt, hogy társa részben alakítsa, befolyásolja viselkedését, véleményét, érzéseit, úgy, hogy mindez ne jelentsen számára önfeladást. ERIKSON úgy gondolja, hogy ez a szint nem érhető el azok számára, akik instabil identitással rendelkeznek. Valódi kapcsolatteremtésre az erős éntudattal rendelkező ember képes. A sérült identitású ember izolálódik, magányos maradhat. A magányos ember csak sztereotipizált kapcsolatokat tud kiépíteni. Előfordul, hogy a körülmények az ilyen jellegű kapcsolatokat kívánják meg, és az ember előre is juthat az élet egyéb területein, de a felszín alatt problémák feszülhetnek.

6. Altruizmus/stagnáció (érett felnőttkor)

A felnőttkor megkívánja, hogy az ember igen sokirányú elkötelezettséggel rendelkezzen mások felé. A fiatalabb generációk irányítása és a róluk való gondoskodás felelőssége talán a legjobb példa erre. A mások felé irányuló kiterjedt érdeklődés, mások tanítása, irányítása egyben olyan befektetés, ami a személyiség gazdagodását szolgálja. Amennyiben valakinek az életében ez az altruista szerepvállalás nem valósul meg, élettere beszűkül, befelé fordulóvá válik, és fejlődése megakad. Ennek következményeként nem ritka a pszichés és biológiai invalidizáció sem. A stagnáció kedvezőtlen hatása a fiatalabb generációt is érinti, ugyanis nem kapják meg a fejlődésükhöz szükséges támogatást és irányítást.

7. Integritás/ kétségbeesés (időskor)

A késői évek a visszapillantásra és a számvetésre szolgálnak. Az élmények integrálása, az élet és halál tényével való szembenézés jelenti ennek az időszaknak a pszichoszociális kihívását, felvetődhet az élet értelmének vagy az emberi lét céljának kérdése. Az értelmesen eltöltött késői évek alatt az idős személy érdeklődését leköthetik ezek az általános kérdések, érdeklődése ennek megfelelően a filozófia, pszichológia, történelem, vallás felé fordulhat. Az integritásra való törekvés hiányában a kétségbeesés lehet úrrá rajta, vagyis az az érzés, hogy az élet már túl rövid az újrakezdéshez. Ennek következménye lehet a krónikus elégedetlenség, depresszió.

A személyiséggel foglalkozó elméleteken belül a *humanisztikus* pszichológia foglalkozott először az egészséges ember lélektanával.

A humanisztikus iskola felismerte, hogy az emberben számos lehetőség és potenciális törekvés rejlik, amelynek felismerése és kibontakoztatása az önmegvalósító személyiség legfontosabb tulajdonsága. MASLOW szerint az ember belső motívumai döntik el, hogy milyen mértékben tudja megvalósítani önmagát, a belső késztetések részint alapszükségletek: éhség, érzelmi szükséglet, biztonságigény, önbecsülés, de lehetnek erre ráépült metaszükségletek: szépség, igazságosság, jóság, teljesség igény stb. Miután a metaszükségletek éppoly erővel jelentkezhetnek, mint az alapszükségletek, ki nem elégítésük vagy meg nem valósulásuk örömtelen, frusztrált állapot kialakulásához vezethet. A metaszükségletek kielégítése különösen az önmegvalósító személyiségekre jellemző. MASLOW egészséges lelki funkcióval rendelkező, kreatív emberekkel folytatott interjúi alapján összegezte azokat a tulajdon-

ságokat, amelyeket az érett, alkotó ember többé-kevésbé megvalósít. Ezek:

- * tisztán látják a realitást, és elfogadják az ambikvitást;
- * elfogadják önmagukat és a másik embert is;
általában mentesek a szorongástól és büntudattól;
- * gondolkodásuk élénk, spontán módon viselkednek, de azért nem sértik vele a társadalmi konvenciókat;
- * tárgyilagosak, a problémára és a feladatra koncentrálnak;
- * függetlenek, de nem lázadók;
- * élvezik az életet, és néha extatikus örömet éreznek, ha az életben valami újjal vagy még nem ismert dologgal találkoznak;
- * szociális érzékenységük kifejezett;
- * mély barátságot tudnak kialakítani, de általában csak kevés emberrel;
- * másokban tisztelik az emberi értékeket, demokratikus szemléletűek;
- * kreatívak, problémalátásuk lényegi, kitartóak a cél elérésében;
- * humorérzékük kifejezett, játékosak;
- * nem tűrik, hogy kontrollálják őket.

Az intenzív élmény öröm, boldogság, extázis, amely esztétikai, vallási élményből, szerelemből fakad, vagy kiemelkedő teljesítmények nyomán keletkezik. Az ember ennek során elégedettebb lesz, sokkal spontánabb módon viselkedik, gátlásaitól megszabadul, nem figyel az idő múlására, ugyanakkor jobban észreveszi a szépséget, jóságot, igazságoosságot és egyszerűséget. Ez az intenzív élmény az önmegvalósító személy tapasztalata.

Összefoglalva: a pszichológiai érettség azt jelenti, hogy az ember autonóm, feladatorientált, jó kapcsolatait és mélyen átélt élményei vannak.

Az érett személyiség lelki teherbíró képességgel rendelkezik, könnyebben viseli az

élet természetes megpróbáltatásait vagy váratlan krízishelyzeteit. Az érett személyiség problémamegoldó stratégiái segítségével valóban képes szembenézni a problémával, nehezen adja fel a küzdelmet, optimista a pozitív kimenetelt illetően.

Kritikus életesemények felnőttkorban

A megpróbáltatást jelentő életeseményekre, amelyeket senki sem tud elkerülni élete során, az emberek igen különbözően reagálnak. A kritikus életeseményekhez való viszonyulás és a problémamegoldás módjai alapján is fel lehet ismerni az érett személyiséget. A kutatók vizsgálatok alapján különítették el azokat az életeseményeket, amelyek megpróbáltatást vagy krízist okozhatnak, és ezeket csoportokba sorolták. Ezek az életesemények az élet természetes velejárói, és csupán annyi a közös bennük, hogy *változást és változtatást* hoznak az ember életében, amire mindenki más módon reagál. A változásra adott reakció viszont jelentős mértékben függ a *jelentésadás* módjától, vagyis attól, hogy a személy hogyan értelmezi a helyzetet. Ez jelentősen befolyásolja az érzelmi- és hangulati életét, beállítódását, viselkedését. A élet velejárójaként kezelhető kritikus helyzeteket egy ezt vizsgáló kérdőív a következő csoportokba sorolja:

* A szociális szereppel kapcsolatos változások. Például, valaki állást változtat, elveszti állását, olyan pozíciót tölt be, amelynek nem tud eleget tenni, szerepvesztésre kényszerül társadalmi környezetében stb.

* Szűkebb családi kapcsolatok szerepkörében beállt változás. Például gyermekáldással, válással és újrահázasodással, szeretett családtag elvesztésével a családi szerepkörök és érzelmi kötődések átrendeződnek stb.

* Egészségi állapotban beállt változások. Például súlyos vagy krónikus betegséggel, kórházi kezeléssel, intézeti elhelyezéssel kapcsolatos problémák, mentális állapotban bekövetkező változások, pszichés problémák stb.

* Lakóhely megváltozása vagy változtatása kényszerítő körülmények miatt vagy saját elhatározásból. Például valaki a tanulmányait máshol folytatja, máshol kap kedvező munkát, házasságkötés miatt kell elköltözni, vagy gazdasági és politikai indítékok miatt kényszerül lakhelyváltásra stb.

* Változás előrevetítése a jövőben. Valaki félhet például fontos kapcsolatai elvesztésétől, az öregségtől, nyugdíjaztatástól, állásvesztéstől stb.

* Értékes cél megvalósítása vagy el nem érése. A siker például megpróbáltatás is, mert a személytől a környezete mást szokott meg, és saját identitása is átalakul, a kudarc pedig csalódással és reményvesztéssel jár stb.

* Váratlan dramatikus események. Például természeti, társadalmi katasztrófák stb.

A felnőtt ember életében előforduló, természetesnek tekinthető kritikus eseményekre adott válaszreakció attól is függ, hogy milyen jelentést tulajdonít valaki az eseménynek, és ezek mennyire fontosak az életében. A jelentéstulajdonításban természetesen szerepet kapnak a korábbi tapasztalatok és élmények. Ennek megfelelően a kritikus eseményben láthat az ember például kihívást, amely próbára teszi erejét, mobilizálja energiáit, és új problémamegoldási módok kipróbálását teszi lehetővé. Ha valaki például egy új munkahely elfoglalását lehetőségnek és nem sorscsapásnak értelmezi, akkor a változás megpróbáltatásait előnyére tudja fordítani.

Kedvezőtlen, ha valaki a változásban csak a veszteséget észleli. Ennek emocionális következménye lehangoltság, kedvetlenség, kezdeményezőkészség hiánya, fásultság lehet. Az ilyen beállítottságú ember költözés esetén kapcsolatai elvesztése miatt lesz lehangolt, mások sikerei benne azt az érzést kelthetik, hogy őt mindig kudarc éri, kudarcot vélhet felfedezni a mindennapok apróbb eseményeivel kapcsolatban.

Az is előfordulhat, hogy valakinek a változással a biztonság iránti igénye kevésbé elégül ki, fenyegetettséget él át, amelynek érzelmi következménye félelem és feszültség.

A problémák gyakran halmozódnak, mert a hasonló vagy hasonlóan vélt helyzetek már korábban megoldatlanok maradtak. A kritikus helyzet egyben lehetőség is arra, hogy valaki megoldja azt, amit korábban nem sikerült. Ebben az esetben új készségek kialakítására, más típusú stratégiára van szüksége az eredményességhez. Másrészt előfordulhat, hogy a megoldás színvonala nagyon alacsony, sőt a hátrányos helyzet fennállása az egészséget is veszélyeztetheti.

Az élet vége

A felnőttkor velejárója az is, hogy számolni kell az elmúlás lehetőségével. 30 és 90 év között már nemcsak a lehetőség merül fel, a kor előrehaladtával az elmúlás valószínűsége is erősödik, a sejtést a környezet eseményei bizonyossággá fokozzák.

A halálokok két csoportba sorolhatók aszerint, hogy külső (extrinsic), illetve belső (intrinsic) faktorok játszanak-e benne nagyobb szerepet. Az elkülönítés azonban meglehetősen mesterséges. A szív-érrendszeri, daganatos és baleseti halálokokkal kapcsolatban a külső faktorok szerepét emlegetik leggyakrabban. Belső faktorok például a sejtek előregedése, megújulási képességük hiánya, a csontok és érfalak rugalmatlanná válása, a restitúciós folyamatokban történő hanyatlás. Több kutató úgy véli, hogy az életkor növelése attól függ, hogy mennyire sikerül lelassítani ezeket az általános folyamatokat.

Az időskor fizikai és pszichés megnyilvánulásait és a halál jelenségét az euro-amerikai kultúrában sokszor tabuként kezelik. Ezekben a társadalmakban a fiatalság és az aktivitás a hiteles érték. Manapság ezek a tabuk enyhülnek, miután sok olyan vizsgálat, kutatási eredmény, felfedezés látott napvilágot, amely az időskor és az elmúlás biológiai alapjaival, lelki dinamikájával foglalkozik. Ilyen jellegű kutatás KÜBLER és ROSS munkája, akik a halál előtti állapot viselkedésváltozásait írták le, igen sok, idős emberrel folytatott interjú alapján. Ennek ismeretében a haldoklóval való törődés, igényeinek árnyaltabb kielégítése, humánusabb bánásmód alakulhat ki. A végállapot és a halál közeledte – az interjúk alapján – a következő reakciókat váltják ki a beteg emberből:

- * *A tagadás* az első reakció. Az ember úgy véli, hogy diagnózisa téves, elutasítja a halál lehetőségét, nem akar beszélni állapot komolyságáról és a közeledő veszélyről.

- * *Haraggal és lázadással* reagál, amikor elfogadja a halál tényét mint elkerülhetetlen realitást. A beteg haragját a közvetlen környezetében lévő személyek felé irányítja, feltehetően azért, mert igazságtalannak érzi azt, ami történik vele.

- * Később elfogadja a realitást, és *alkudozni* kezd a környezetében lévőkkel. Érdeklődik, hogy mennyi idő áll még rendelkezésére bizonyos tervek megvalósításához, mire számíthat még.

- * *A depresszió* már a tehetetlenségéből következik, abból a tényből, hogy nem tudja megváltoztatni az események menetét, egyben a veszteség felismerésére adott válaszreakció, annak a ténynek az elfogadása, hogy feladja céljait, és búcsút vegyen szeretteitől.

- Végül a haldokló a halált mint kikerülhetetlen tényt kezeli, *kimerült és érzelmentes* állapotban várja a vég bekövetkezését.
- Vizsgálatok arra is keresték a választ, hogy az idős ember mennyit merit a múltból, hogy a jelenhez könnyebben tudjon alkalmazkodni. Hogyan tudja hasznosítani korábbi tapasztalatait és tudását, és mikor van erre szüksége? Mikor tér vissza a múlthoz, hogy a jelent könnyebben elviselje?

Azt találták, hogy az idős ember számára három olyan helyzet létezik, amelyben arra motivált, hogy tapasztalataiból merítsen. Az első esetet a téma kutatója *validizációnak* nevezte. Ez akkor kerül előtérbe, ha a környezet nincs tisztában az idős ember múltjával, és valamely helyzetben hozzáértését, alkalmasságát kell bizonyítania. Ilyenkor fordul elő, hogy korábbi sikerekre hivatkozik, történeteket mesél, amelyekből kiderül, hogy ő már átélt és megoldott hasonló helyzeteket.

A második esetben az eltemetett emlékek *visszaidézéséről* van szó. Természetesen a visszaemlékezésnek vannak bizonyos határai, ugyanis bizonyos emlékek kiszorítása és távoltartása érthető, hiszen ezek általában nem állnak a jelen szolgálatában. Mégis, úgy találták, ha az idős ember nehéz helyzetbe kerül, vagy dönteni kell, akkor az átmeneti helyzet bizonytalanságai felszínre hozzák az eltemetett emlékeket.

Harmadszor: a szelektált, emocionálisan színezett élmények és anekdoták ismételt felidézése az idősek egyik kedvenc időtöltése. A korábbi történetek elbeszélésének pszichológiai haszna, hogy az idős ember környezete figyelmét maga felé tudja fordítani, és kapcsolatait ezen keresztül képes ápolni. (KASTENBAUM, 1979)

Az idősek egy újabban kidolgozott módja az úgynevezett *life review* módszerét használja arra, hogy az idős ember feldolgozza és integrálja a számára különös nehézséget jelentő élethelyzeteket. Ez a módszer tehát nem a múltba való visszafordulást, hanem inkább azt a törekvést szolgálja, hogy az idős személy megbékéljen múltjával kiegyensúlyozottá és harmonikussá váljon.

TANULÁSELMÉLETI MODELLEK

A tanulás a környezethez való alkalmazkodás folyamata, amelynek során új viselkedésforma jelenik meg, vagy egy korábban elsajátított viselkedésforma megváltozik. A viselkedésmódosulás az organizmus túlélését biztosítja, az élőlény a módosított viselkedéssel elkerüli az ártalmas dolgokat, és keresi a kedvezőeket, vagy úgy változtatja meg a környezetét, hogy az életben maradás valószínűsége növekedjék. A tanulással létrejövő viselkedésváltozást el kell különíteni az érés és növekedés során létrejött változásoktól, amelyek a genetikai programtól függően, spontán módon következnek be. A genetikai faktorok általában a strukturális változásokat és az érés tempóját szabályozzák a fejlődés folyamán, a kritikus életperiódusokban a működési rendszerek sora kapcsolódik be, lehetőséget teremtve az új képesség kibontakozásának.

A viselkedéses válaszok az egyszerűtől az összetettig különböző bonyolultsági fokon jelennek meg:

- a) Veleszületett reflexes válaszreakciók.
- b) Olyan veleszületett viselkedésminták, amelyek csak akkor lépnek működésbe, ha az organizmus erre biológiailag kész (pl. szexuális viselkedés).
- c) Tanult viselkedésformák, amelyek egy optimális életszakaszban gyakorlás, tanulás útján sajátíthatók el (pl. beszéd, absztrakt fogalmi gondolkodás).

A tanulás az állatvilágban kisebb jelentőségű, ugyanis az állat főleg veleszületett magatartásminták segítségével alkalmazkodik, embernél azonban önmagukban sem az öröklött tényezők, sem a környezeti hatások nem határozzák meg a viselkedést.

A tanulás áthatja egész életünket. Nemcsak az iskolai tudásanyag elsajátításában és az új készségek megszerzésében, de a társadalmi érintkezésben és a személyiség fejlődésében is fontos szerepe van. De tanulás az a folyamat is, melynek során el-

sajátítjuk, hogy mitől félünk, és mit kerülünk el. A legtöbb viselkedésforma tehát tanult: elsajátítjuk a kulturálisan releváns magatartásformákat (*szocializáció*), és megtanuljuk elhagyni azokat, amelyek az adott környezetben nem bizonyulnak hatékonyak.

Tanuláselméleti modellek

A viselkedést jobban megérthetjük, ha felvázoljuk azokat a tanuláselméleti modelleket, amelyek a kísérletes kutatás eredményeit összegezik, és amelyek alapján a tanulás és viselkedésváltozás folyamata is modellálható. Ezek a következők:

1. Klasszikus vagy (reszpondens) kondicionálás (stimulus-response)
2. Operáns (instrumentális) kondicionálás (stimulus-response-consequence)
3. Szociális tanuláselmélet (stimulus-organism-response-consequence)

1. A klasszikus kondicionálás elmélete az ingerre adott reakció összefüggéseinek a feltételrendszerét vizsgálja. (I. PAVLOV, 1927)

Állatkísérletek alapján megállapítható volt, hogy egy válaszreakció biológiailag nem releváns ingerre is kiváltódhat, ha a semleges (feltételes) inger a sorozatos társítás során időben megelőzi a biológiailag releváns (feltétlen) ingert. Az így létrejött kapcsolat azonban időleges, időnként a két stimulust újra társítani kell ahhoz, hogy a reakció megjelenjék. Ebben a tanulási szakaszban tehát a kapcsolat megerősödik, és a semleges inger már önmagában is képes kiváltani a reakciót. Amennyiben azonban a feltételes inger ismételtlen a feltétlen inger nélkül jelenik meg, akkor a reakció gyengül, végül *kialszik*. A reakció nem társítható korlátlanul minden ingerhez, korlátozott tartományban azonban még a semleges inger karakteréhez hasonló ingerek is képesek előhívni a reakciót. Az új viselkedésforma tehát sokkal szélesebb tartományban jelenik meg, mint az az eredeti tanulási helyzet alapján várható volna. Ez a *generalizáció* jelensége, ami számtalan egyszerű, főleg a fejlődés korai szakaszára jellemző tanulási forma alapját képezi. A generalizáció révén válik a tanulás folyamata ökonomikussá, hiszen szinte elképzelhetetlen lenne az alkalmazkodás, ha minden egyes ingerhez társított reakciót külön kellene megtanulnunk.

Hasonlóan fontos a *diszkrimináció* jelensége, amely az ingerek megkülönböztetési képességét jelenti. A szelektív megerősítés során az alany megtanul az inger megkülönböztető tulajdonságaira reagálni. Így képes az organizmus egyre differenciáltabb módon alkalmazkodni a változó környezethez. A generalizáció és diszkrimináció a mindennapi élet tanulási helyzeteiben is nyomon követhetőek. A klasszikus kondicionálás olyan érzelmi reakciók megtanulásában is szerepet játszik, mint a félelem, ugyanis a fájdalmas vagy kellemetlen (averzív) inger által kiváltott félelmi reakció is társítható semleges ingerrel. Kísérleti körülmények között például bizonyították, hogy pár hónapos gyermek is megtanulja, hogy féljen olyan tárgytól, amelyekkel korábban szívesen játszott, ha a tárgy érintését egy erős, ijedtséget okozó hangingerrel társítják. Később a gyerek minden hasonló tárgytól félni fog, tehát a reakció generalizálódik. (WATSON)

H. MOWRER (1939) kiemelte, hogy a szorongás belső reakció, ami klasszikus kondicionálási módszerekkel létrehozható. MOWRER patkányokat elektromos árammal sokkolt, az áramütést egy semleges ingerrel társította. Többszöri párosítás után a menekülő reakciót a csengő hangja is kiváltotta, tehát a félelem kondicionálódott. A sokk elhagyásával a csengő hangja önmagában is elegendő volt a félelmi reakció kiváltásához. Ráadásul az állat egy új válaszreakciót is megtanult, mégpedig azt, hogy elkerülje a félelmet kiváltó ingert. A kísérlet lényeges tapasztalata, hogy az állat megtanult elkerülni egy veszélytelen stimulust. MOWRER úgy találta, hogy a tipikus elkerülő viselkedéses kísérletben a tanulás két lépcsőben zajlik: 1. klasszikus kondicionálásos helyzetben az állat megtanul félni a semleges ingertől; 2. operáns kondicionálásos helyzetben (később) megtanul egyfajta viselkedést is azzal, hogy eltávolodik a veszélyjelző ingerhelyzettől, ezzel csökkenti félelmét.

Az ember a reális élethelyzeteket jellemző félelmi reakciókat hasonló módon sajátítja el, és a félelmet kiváltó helyzet vagy tárgy elkerülésével tudja csökkenteni szorongását.

A fóbiák esetében például egy egész sor semleges inger kiválthatja a félelmi reakciót: egy közlekedési fóbiás személy félhet nyílt és zárt térben, a szociális fóbiás a társas szituációktól, az állatfóbiás nem veszélyes állatoktól stb.

A viselkedésmódosításra alapozó terápia lényege, hogy a klienst fokozatosan teszik ki azoknak az ingerhelyzeteknek, amelyek provokálják szorongását. A fokozatos közelítés során azonban egy olyan feszültségi szintet tartanak fenn – általában rela-

xációs technikával –, amely a megtanult félelmi reakció feszültségi szintje alatt van. Ennek eredményeként a szorongásos reakció oldódik, ami jelzi, hogy a feltételes inger már nem kapcsolódik össze a feltétlen ingerrel, tehát az önmagában semleges inger elveszti veszélyt hordozó jelentését.

2. Operáns (instrumentális) kondicionálás

Új viselkedésmódok kialakítása reszpondens kondicionálással csak igen korlátozottan valósulhat meg. Jobban megfelel a való élet követelményrendszerének az operáns kondicionálás feltételei mellett létrejött tanulás. Az élőlény véletlenszerűen hajt végre cselekedeteket, ezeknek a fennmaradása és megismétlődésének valószínűsége a *következményektől* függ. A klasszikus kondicionálás esetében a kapcsolat az ingerek között, az operáns tanulás esetében a reakció és annak eredménye között jön létre. THORNDIKE fogalmazta meg elsőként az *effektus törvényét*, azt, hogy a véletlenszerű cselekvések közül csak azok maradnak fenn, amelyek pozitív következménnyel járnak.

THORNDIKE úgy véli, hogy az emberi természethez tartozik, hogy a semmiért nem csinál semmit. Igazi hajtóerőt jelent az elégedettség vagy a frusztráció, ami a dolgok összekapcsolódását követi. Mindenkinél fegyver a kezében – legyen az ipar, kereskedelem, politikai élet, oktatás vagy vallás –, hogy az emberi magatartást úgy befolyásolja, hogy a régi viselkedésformákat megerősíti, és újakat rendel hozzá, miközben a nemkívánatosaktól megszabadítja az embert.

B. F. SKINNER (1938) dolgozta ki részletesen az instrumentális tanulás szabályait, továbbfejlesztve azt az alapgondolatot, hogy a viselkedést annak következményei szabályozzák. A viselkedés következményeinek mintázata a viselkedés megismétlődésének vagy megszűnésének a valószínűségét befolyásolja.

Ezeket a következményeket nevezi SKINNER *megerősítőkné*.

A reakciók és lehetséges következményeik kapcsolatát GRAY (1972) elemezte:

	megjelenik	kimarad vagy megszűnik
jutalom	a reakció gyakorisága nő (közelítő viselkedés)	a reakció gyakorisága csökken (kioltás)
büntetés	csökken (passzív elkerülő viselkedés)	növekszik (aktív elkerülő viselkedés)

A megerősítők lehetnek elsődlegesek vagy másodlagosak. Az elsődleges megerősítők alapvető szükségleteket elégítenek ki, viszont jóformán minden válhat másodlagos megerősítővé az elsődleges megerősítőkkal való következetes társítás révén. Életünk folyamán igen sokrétű hatások érnek bennünket, ezek közül talán legértékesebbek a szociális gesztusok (bólintás, mosoly, szemkontaktus, verbális dicséret), amelyek az elsődleges megerősítők nélkül is képesek formálni magatartásunkat, és fenntartani viselkedésünket.

*A megerősítési terv a megerősítők bizonyos szabályok szerinti adagolását jelenti, ugyanis egy viselkedés kondicionálható és fenntartható akkor is, ha eseteinek csak egy töredékét erősítik meg. Ez a jelenség a *részleges megerősítés*. Az így kialakított válasz kioltása sokkal lassúbb, mint a folyamatos megerősítéssel tanult válaszáé, és a reális körülmények között megvalósuló tanulási folyamatot jobban reprezentálja. A megerősítési tervek egyik csoportjába az *aránytervek*, a másik csoportjába az *időtervek* tartoznak. Amint a nevükből is következtetni lehet, az elsónél a megerősítés attól függ, hogy mennyi választ ad az élőlény, a másodiknál pedig a megerősítés egy bizonyos idő eltelte után jár. Az arány mindkét esetben lehet rögzített vagy változó.*

*A megerősítések rendszerével befolyásolni lehet a tanulás tempóját, a megtanult válaszminta tartósságát. Operáns kondicionálás azonban csak akkor történik, amikor az élőlény *egybeeséseket* tapasztal válasza és a megerősítők között, azaz az élőlény úgy „értelmezi”, hogy a megerősítés az ő választól függ. Ezt nevezik *válaszfüggő megerősítésnek* vagy *kontingenciának*. A tanulás azonban itt sem korlátlan, ugyanis az ösztönös viselkedéskészlet behatárolja, hogy mi tanulható meg.*

Az operáns tanulás elvét sokszor alkalmazzák az ember viselkedésének a tanulmányozására. Arra keresik a választ, hogyan tanulható meg egy új viselkedésforma operáns kondicionálás útján, illetve nem kívánt viselkedésmódok hogyan változtathatók meg neveléssel vagy terápiás beavatkozással.

Az emberi magatartás tanulmányozásánál néhány alapelvet figyelembe kell venni

1. A szocializáció során részint elsajátítjuk a kulturálisan releváns, elfogadható magatartást, részint megtanuljuk elhagyni a szociálisan nem kívánt magatartásformákat. A szocializáció eredményeként lesz adott környezetben a magatartás nem csupán reflexív, de funkcionális és célorientált. A viselkedés céljára a viselkedés következményei alapján lehet következtetni.
2. A magatartáskutatók a magatartást megfigyelhetőnek és mérhetőnek tekintik. Ez a kritérium nem zárja ki, hogy bizonyos magatartásformák rejtettek legyenek (pl. szívritmus, gondolkodás).
3. Az összetett magatartásformák az egyszerű magatartásformáknak az idő során kialakuló kombinációi és/vagy módosulásai, ebből következik, hogy minden élőlény egyéni tanulási tapasztalattal rendelkezik.
4. A magatartást fenntartó feltételek nem mindig azonosak azokkal, amelyek kiváltották a sajátos viselkedést, ezért az elemzést a jelenre kell vonatkoztatni.
5. Az *adaptív* és *maladaptív* magatartás is tanult, tehát nincs öröklött tendencia.
6. A maladaptív magatartás ugyanolyan tanuláselméleti elvek alapján szabályozható vagy szüntethető meg, mint minden más magatartás.

A fenti elvek figyelembevételével egy alapos *viselkedésanalízis* adhat választ arra a kérdésre, hogy az adott környezetben egy bizonyos viselkedésforma megjelenésének és fennmaradásának milyen funkciója van. A viselkedés elemzése elengedhetetlen minden olyan esetben, amikor a program célja a viselkedés megváltoztatása, fejlesztése. Ennek során végezhetjük el a célviselkedés (target behavior) megadott szempontok szerinti vizsgálatát, amellyel például arra keressük a választ, hogy

- Milyen előnyökhöz jut, és mit kerül el vele a személy?
- Mi tartja fenn a viselkedést?
- Hogyan lehet befolyásolni a környezet visszajelzéseit, hogy a személy válaszreakciója megváltozzon?
- Hogyan változtasson a személy saját viselkedésén?

- Milyen készségeket alakítson ki ahhoz, hogy sokkal valószínűbb legyen az adaptív válasz?

A magatartáselemzés néhány szempontja:

1. *A magatartás dimenzióinak az elemzése* a gyakoriság, az intenzitás és az időtartam faktorait veszi figyelembe, gyakran csak intuitív módon, de ez is elegendő információval szolgálhat a viselkedés adaptív vagy maladaptív jellegéről. Az például, ha a gyerek egyszer dühében a falba veri a fejét, érthető magatartás, de kóros, ha gyakran vagy nagy erővel teszi ezt.

2. *A magatartás topográfiája* azt elemzi, hogy valaki milyen módon hajtja végre az adott viselkedést. Ha az akció kivitelezésének a módját változtatjuk meg, akkor a viselkedés topográfiáját módosítjuk. Az ismerkedést és kapcsolatteremtést megnehezítheti például, ha valaki erőszakosan közelít a partnere felé, vagy nem tud beszélgetést kezdeményezni és fenntartani, tapintatlanul önmagát helyezi előtérbe, alapvető udvariassági gesztusokat nem követ stb.

3. *A magatartás-készlet* az adott helyzetben mozgósítható viselkedésmintákat jelenti. Siker és kudarc múlhat azon, hogy egy adott helyzethez változatos viselkedésmintákkal alkalmazkodjunk. A viselkedésminták előfordulási valószínűségei egy adott helyzetben attól függően változnak, hogy azok mennyire bizonyultak hatékonyak. Páros játékokban sem lehet például mindig ugyanazt az akciót indítani, az adott helyzet és az előző akció eredményessége dönti el a sikeres következő lépést.

A maladaptív viselkedés

A viselkedéstan felfogása szerint azonos viselkedésformák mögött eltérő tanulási tapasztalatok lehetnek, ez a megfigyelés az adaptív és maladaptív viselkedéskészletre egyaránt vonatkozik.

Szexuális problémaviselkedést például a félénk, visszahúzódó magatartást megerősítő nevelési stratégia, vagy frusztrációs élményből keletkező szorongás egyaránt okozhat, mindkét esetben hasonló ingerkörnyezetben hasonló válaszreakció jelenik meg.

Viselkedéses túlprodukció esetén a viselkedés előfordulásának valószínűsége, fennmaradásának időtartama és intenzitásának növekedése együtt vagy külön-külön

oly mértékben változik, hogy az nehézséget okoz magának a személynek és környezetének is, függetlenül a viselkedés szociális szempontból minősített pozitív vagy negatív tartalmától. Vonatkozhat ez például evési, ivási szokásokra, szexuális magatartásra, munkavégzésre stb. A viselkedéses túlprodukció hátterében a problémamegoldás gyengesége, készséghiány vagy szociokulturális hatások lehetnek. *Készséghiány (skill deficit)* esetén az ember képtelen, vagy csak nagy nehézségek árán tudja kivitelezni a kívánt viselkedést, tulajdonképpen nem rendelkezik a szükséges készségekkel, árnyalt viselkedési repertoárral. Például a magabiztos (asszertív) viselkedés hiánya, a problémamegoldás gyengesége, a verbális magatartás szegényesége gyakran készséghiányra vezethető vissza. Ezzel szemben a *magatartásdeficit-ről* akkor beszélünk, ha a kialakult készség ellenére sem jelenik meg a viselkedésben a kívánt válaszreakció, vagy csak az adott dimenziók tekintetében nem elégséges formában, mert a szorongás vagy félelem gátolja. A fenti példák esetében a gátlásos, szubmisszív viselkedés mögött szorongás lehet, amelynek oldásával a kívánt viselkedés felszínre hozható. A maladaptív magatartás megjelenése gyakran a *diszkriminációs tanulás* gyengeségével hozható összefüggésbe, vagyis a reakció nincs összhangban a helyzetek, szerepek által támasztott igényekkel, vagy nem a megfelelő időben jelenik meg. A diszkriminációs tanulás gyengesége tehát két csoportra osztható. 1. Az esetek igen széles skálája váltja ki ugyanazt a viselkedést, ez a *túlgeneralizáció*. 2. Az elvárt viselkedéshez viszonyítva a helyzetek igen szűk körében jelenik meg a válaszreakció, jelezve a *generalizáció hiányosságát*. Megjelenhet a maladaptív viselkedés olyankor is, amikor a viselkedést többirányú következmény befolyásolja, és ilyenkor az ember döntési helyzetbe kényszerül. A helyzet nyújtotta lehetőségek belső *konfliktust* okozhatnak, ha a viselkedés következményei igen eltérőek. A viselkedéstan fogalomhasználata szerint tehát konfliktus akkor keletkezik, ha valaki különböző kimenetelű alternatívák között választásra kényszerül. Magatartásdeficitet, tehetetlenséget vált ki, ha egyaránt vonzó feltételek mellett kell meghozni a döntést, de konfliktust okozhat az is, ha olyan alternatíva mellett dönt valaki, amely nincs összhangban mások elvárásaival vagy véleményével, vagy egyenesen két negatív kimenetelű helyzet között kell választania. A konfliktusokat tehát a közelítő és elkerülő magatartás szempontjából lehet elemezni.

A magatartásváltozás és változtatás alapelvei

A szocializáció bonyolult folyamat, melynek során a személy és környezete közti kölcsönhatásban alakul ki a szociálisan adaptív viselkedés.

A viselkedésmódosításra törekvő stratégiák a kívánt viselkedés kialakítását, illetve a problémaviselkedés megszüntetését célozzák. A megerősítőket úgy variálják, hogy az adaptív viselkedésminta megfelelő gyakorisággal, tartósan és megfelelő intenzitással jelenjék meg a személy viselkedéskészletében. Megerősítés – annak valenciájától függetlenül – minden lehet, ami a kívánt viselkedés előfordulási valószínűségét módosítja.

A válaszreakció előfordulási valószínűségét növeli, illetve a kívánt viselkedés megjelenését eredményezi a jutalomértékű *pozitív megerősítés*. Ez az eszköz szinte drámai erővel alakít ki és erősít meg új magatartásmintákat. A *negatív megerősítés* averzív (kellemetlen) inger jelenlétét feltételezi mindaddig, míg az elvárásoknak megfelelő, kívánt viselkedésprodukcióval az averzív esemény kivédhető vagy elkerülhető nem lesz. Az így kialakult elkerülő reakció stabilan beépül a viselkedésrepertoárba, és a helyzetek igen széles körére generalizálódik. Amennyiben valaki „rátanul” az elkerülő viselkedésformára, akkor ezt a későbbiekben igen nehéz lesz megváltoztatni. A negatív megerősítés következtében is egy új típusú magatartás jelenik meg, az esetek töredékében szociális szempontból produktív, de nagy többségében improduktív vagy destruktív aktivitásról van szó. Kedvező lehet például, ha valaki csökkentértékűségét egy más tevékenységben való készség elsajátításával kompenzálja. Jellemzően kedvezőtlen válaszreakció viszont, ha a serdülő a családi diszharmónia elől hasonlókorúak deviáns társaságához csatlakozik, vagy addiktív tevékenységbe menekül.

Az esetek másik csoportjában a szociálisan kedvezőtlen, eredménytelen, nem hatékony vagy káros viselkedés megszüntetése vagy csökkentése a cél, adaptív alkalmazkodás érdekében.

Erre is kétfajta lehetőség kínálkozik.

1. A magatartás averzív vagy fájdalmas következményei *büntetést* jelentenek, amely elől a személy nem térhet ki. Ennek az a következménye, hogy a válaszreakció ismételt megjelenése igen valószínűtlen, a viselkedés kiiktatódik a viselkedésrepertoárból. A büntetés hatékonysága azonban ellentmondásos következményekkel is járhat, többek között,

- * ha az agresszív cselekedetet modellálni lehet,
- * ha a büntető személlyel való kapcsolat kétséges,

- * ha a büntetés elkerülhetetlenségének passzív, visszahúzódó magatartás kialakulása lehet a következménye,
- * az intenzív büntetés a tanulási folyamatot gátolhatja.

2. A nemkívánt viselkedés csökkenését vagy megszűnését a pozitív, kellemes inger szüneteltetésével is el lehet érni, ez is büntetésértékű lehet. Az ezzel a büntetési formával való találkozás frusztrációt okoz, ezért a viselkedésszabályozásnak ezt a módját *frusztratív megerősítésnek* is nevezik. Gyakran alkalmazzák ezt a módszert a gyereknevelésben: a gyereket viselkedése kontrollálására úgy szoktatják, hogy bizonyos kellemes dolgokat vagy kedvenc időtöltési formákat megvonnak tőle. A gyerek így megtanulja, hogy az elvárásoknak megfelelő viselkedéssel előzze meg a frusztrációt.

Mindenesetre a büntető tapasztalat káros következményei csökkenthetők, ha egyidejűleg a kívánt viselkedést jutalmaznak. A beígért jutalomnak azonban értékesebbnek kell lennie a válaszáadás során megszünt jutalmazó stimulusnál.

A viselkedésmódosításra irányuló stratégiák általában akkor hatékonyak, ha a fokozatosság elvét követik. Új reakciók alakíthatók ki úgy, hogy először azok a reakciók nyernek megerősítést, amelyek már benne vannak valaki viselkedéskészletében, és némileg hasonlítanak a megkívánt reakcióra, később azonban már csak az igen finom részletek kapnak megerősítést. A fokozatos közelítés elvét követve a megerősítő kontingenciák variálásával lehetségessé válik új viselkedésmintázatok kialakítása.

3. Modellkövetéses tanulás

A modellkövetéses tanulás kutatása hívta fel a figyelmet a *közvetítő folyamatok* (közvetlenül nem látható belső folyamatok) szerepére a tanulásban és a viselkedésben. Valaki megfigyeli mások tevékenységét, és azonnal változás történik a saját viselkedésében. Nem fontos, hogy a megfigyelés eredménye a tanulás operáns jellegéhez hasonlóan külső megerősítést kapjon, mint ahogy külső viselkedéses reakció sem kíséri a tanulást. A *mediációs* tanulás képviselői tehát azt tartják, hogy a környezeti ingerek nem feltétlenül váltanak ki közvetlenül látható reakciót, hanem a tanulási folyamat belső reakcióként zajlik le. Az ingerkörnyezetre való válaszáadás egyik módja az *utánzás*. A *modellkövetéses tanulás* során az új viselkedésminta

elsajátítása mások viselkedésének megfigyelésén keresztül történik. (BANDURA, 1969)

DOLLARD és MILLER azt hangsúlyozzák, hogy a mindennapi élet modellkövetésre alkalmas helyzetei mennyire fontosak a fejlődő személyiség számára, ezért a fiatalnak, félszegnek, tudatlannak függőségi kapcsolatba kell kerülnie ügyes, okos, fölényhelyzetben lévő személyekkel, akiktől tanulni tudnak. A modellkövetéses tanulás akkor hatékony valójában, ha a szociális környezet megfelelő, és az instrumentális kondicionálás feltételei is jelen vannak, ezzel fenntartják és gyorsítják a folyamatot.

A modellkövetéses tanulás is összetett folyamat. Feltétele többek közt az ember saját mentális tevékenysége, ugyanis a figyelem, emlékezeti funkciók és a problémamegoldás is szerepet kapnak a tanulási folyamatban.

A közvetlen imitativ hatás azt jelenti, hogy az utánzás során a modell viselkedésének többé-kevésbé pontos reprodukciója történik, olyan helyzetben, ahol a környezeti ingerfeltételek ezt előhívják, míg más esetben a modell viselkedésének megfigyelése csökkenti valamely viselkedés előfordulásának a valószínűségét.

A gátlás kiépülésének és feloldásának feltételeit a modell jutalmazó vagy büntető tapasztalatnak kitett helyzete szabályozza. A viselkedéses minta kialakulása a megfigyelt, azaz helyettesítő jutalmazás és büntetés függvénye. Például, ha a gyerek azt látja az iskolában, hogy a tanár diáktársainál a szabályszegő viselkedést bünteti, akkor kisebb a valószínűsége, hogy engedetlenül viselkedik a tanárral szemben, ugyanakkor, ha azt veszi észre, hogy vannak olyan órák, ahol a tanár figyelmével tünteti ki a tanulók spontán megnyilvánulásait, akkor ő is többet enged meg magának.

A modellkövetéses tanulás fázisai:

- * a tényleges vagy szimbolikus cselekvés megfigyelése, vagyis a helyzet élményszerű megtapasztalása,
- * a viselkedéses minta
 - a) utánzás: véghezviszi a látottakat,
 - b) ellenutánzás: elsajátítja, de nem jelenik meg a viselkedésben,
- * a modellált viselkedés a saját viselkedés része lesz.

A modelltanulás során a modell személyiségvonásai serkenthetik a tanulási folyamatot, amennyiben ez a modellkövető számára értéket jelent. Ebben az összefüggésben a tanulás hatékonyságát befolyásolják az olyan tulajdonságok, mint a vonzóró, hasonlóság, hatalom, kompetencia, szociális érzékenység, elismertség stb.

A *hatékony, magabiztos viselkedés* megszilárdulása (self-efficacy) azonban már túlmutat a közvetlen tapasztalatszerzés szintjén, és inkább az elvárások rendszerétől függ, abban az értelemben, hogy a személy elsajátított készségei alapján a kitűzött célt képes lesz-e megvalósítani. A hatékony viselkedés kialakításának lépései tartalmazzák:

- * a sikerek és kudarcok egyéni tapasztalatának feldolgozását,
- * más fontos személyek sikereivel és kudarcaival való azonosulást,
- * a szociális ráhatások – meggyőzés, buzdítás – befogadását,
- * a hatékony akciókról való visszajelzések értékelését (BANDURA).

A szociális tanulásmélet egy sor szociális adaptációt elősegítő vagy beilleszkedési zavarral járó magatartásforma elsajátításának elméleti alapjait tisztázta. A való életben a gyermek fejlődése során modellkövetéssel tanul meg olyan magatartásformákat, mint az együttműködés, versengés, erőfeszítés, segítségnyújtás, vagyis azokat a magatartásválaszokat, amelyek az én és a környezet kölcsönviszonyában nélkülözhetetlenek, és csak a szociális térben fejtik ki hatásukat.

Kogníció és tanulás

A kognitív pszichológia az ember mentális tevékenységét vizsgálja, benne olyan változatos mentális funkciókkal, mint a megismerés, értelmezés, döntés, elvárások rendszere, véleményalkotás stb. Pszichológiai szempontból talán leglényegesebb az embernek az a képessége, hogy önmagáról és a világról egyéni élete során kialakult benyomások és élmények egész rendszerét tárolja, és a környezethez való alkalmazkodása során ezeket a tapasztalatokat felhasználja. A tanulás folyamatában lényeges az embernek az a képessége, hogy a világ egyes vonatkozásait leképezzi (mentálisan reprezentálja), és a műveleteket a *mentális reprezentáción* hajtja végre, mintegy próbacselekvésként. A mentális reprezentációk eltérő bonyolultsági fokúak. A kognitív tényezők szerepe a tanulási folyamatban már az állatvilágban is nyomon követhető.

TOLMAN szerint a patkányoknak az útvesztőkísérletben történő tanulását az segíti, hogy az állat az útvesztő alaprajzának mentális képét alakítja ki, tehát egyfajta kognitív térképre reagál. KÖHLER csimpánzokkal végzett kísérletében igazolta, hogy az állatok problémamegoldása során a próba/szerencse jellegű tevékenység háttérbe szorul a belátáson alapuló megoldással szemben, amely a kognitív reprezentációkban végbemenő hirtelen átrendeződés eredménye.

A kognitív pszichológia tehát azt vizsgálja, hogy az ember hogyan strukturálja és értelmezi tapasztalatait, és hogyan transzformálja a környezet ingereit információkká. A kognitív pszichológusok sokkal bonyolultabbnak képzelik a tanulási folyamatot annál, minthogy passzív módon létrejön egy válasz valamely stimulusra. Véleményük szerint fontos annak hangsúlyozása, hogy a személy aktív, tudatos tevékenységet folytat azért, hogy tapasztalatait perceptuális szűrőjén keresztül értelmezze a világot. A tanulás és a megismerés tehát participációt (részvételt) igénylő proaktív folyamat, és az információk szelektálásában és feldolgozásában az egyén tapasztalataiból szerveződött bonyolult struktúra működik közre. Az újabb elképzelés szerint a felgyült élmény és tudásanyag az információ feldolgozása során maga is „átíródik”, „átkereteződik”, tehát a változás és változtatás lehetősége szinte korlátlan. A kognitív változást célzó pszichoterápiás stratégiák és pedagógiai módszerek jelentős hányada éppen az átalakítás lehetőséget veszi figyelembe, annak érdekében, hogy a gondolkodást kedvező irányba befolyásolják. Kognitív pszichológusok gyakorlati munkájuk során szerzett tapasztalatuk alapján azt az elvet követik, hogy

- * a kognitív aktivitás befolyásolja a viselkedést, tehát a két vizsgálódási terület nem független egymástól,
- * a kognitív viselkedés megfigyelhető és regisztrálható; például a belső beszéd explicitté tehető,
- * a kívánt magatartás kognitív átstrukturálással, azaz a „belső térkép” át-rajzolásával is létrehozható.

A kognitív pszichológia fejlődése a század közepén indult, és még ma is tart. A *komputer metafora* használata magyarázó elvként a mentális folyamatok megértéséhez fordulatot jelentő szemléletváltás volt. Maga az információ-feldolgozás fogalma is a ebből a kezdetben új nézőpontot és fogalomhasználatot kínáló metaforá-

ból ered, bizonyos folyamatok megértését azonban nem segítette olyan mértékben, mint ahogy azt várták.

A második fordulat az ún. *konnekcionizmus* volt, ez újabb lendületet adott a fejlődésnek, amely még napjainkban is tart. A konnekcionista felfogás a komputerek világától a biológia felé való fordulást hozta, a modellképzés elsődleges metaforái az idegrendszer hálózatos struktúrája és működési elvei lettek. Az információfeldolgozás folyamatában pedig a kizárólagos lineáris modellek mellett a szuperkomputeres nagyobb hatékonyságot és rugalmasságot jelentő disztributív parallel modelljei kerültek előtérbe. Ezek a feldolgozás bonyolultságát jobban szimulálják. Az érdeklődés a szimbólumok világából a folyamat működési elveire rávilágító szubszimbolikus szintre tolódott át.

A kognitív tudományok szempontjából újabban egyre nagyobb jelentőségre tesz szert a *hermeneutikai* megközelítés. Technikailag a 'hermeneutika' fogalma az interpretáció (jelentésadás) bonyolult folyamatának felel meg. A megközelítés nem új, a gyökerek a teológiáig nyúlnak vissza, a gondolat a felvilágosodás korának a vallásos íráskor újraértelmezésével kapcsolatos igényével függ össze. A hermeneutikát ma sokan interdiszciplináris megközelítésnek tartják, ugyanis a 'jelentés' sem a szövegben, sem a személy fejében külön-külön nem határozható meg, hanem a kettő interakciójában, a kölcsönös összhatásban ragadható meg.

A *konstruktivizmus* ugyancsak hatással van a kognitív tudományok fejlődésére, és napjainkban egyre fontosabbá válik, habár a szemlélet nem új. Röviden a konstruktivizmusnak három alapvető állítása van:

- * A megismerés az organizmus részéről aktivitást és a folyamatban való részvételt igényel.
- * A megismerési és tanulási folyamatban közvetlenül nem kontrollálható folyamatok is zajlanak.
- * A tanulás és megismerés dinamikus önorganizációs folyamatot eredményez; az önorganizációs folyamatok középpontjában álló 'mélystruktúra' befolyása a pszichés működésre meghatározó jelentőségű.

A klinikai pszichológia a gyakorlatból kiindulva igen nagy érdeklődéssel fordul a *kogníciók és affektusok összefüggéseinek* vizsgálata felé. A feltáró, dinamikus iskolák a nem tudatos motivációk meghatározó szerepét hangsúlyozzák. A kognitív klinikai pszichológia alapfeltevése az, hogy a kogníciók, vagyis a tudatos élmények közvetlenül váltják ki az érzelmi reakciókat, tehát a gondolkodás színvonala felelős az érzelmi állapot minőségéért. Ebből következik, hogy az irreális hiedelmek és tévkonceptciók gyakran szorongások, félelmek, depressziós állapotok előzményei. A gondolkodás torzult struktúrája nem biztosítja a realitásnak megfelelő információ-feldolgozást, ezért a terápia lényege a korrekcióra irányuló stratégia kidolgozása. A terápiás megközelítés a felszíni rétegek fogalmi rendszerét dolgozza át, ugyanakkor felszínre hozza és átstrukturálja az olyan nehezen hozzáférhető, de kapcsolódó kognitív rendszereket is, mint a belső dialógus, automatikus gondolatok, képi szimbolizáció.

ALBERT ELLIS, a kognitív terápia egyik ismert képviselője szerint az irracionális hiedelmeink szerint történő információ-feldolgozás felelős a negatív érzelmi attitűdök kialakulásáért.

Vagyis az emberek hajlamosak arra, hogy hibás előfeltevéseik szerint ítéljék meg a helyzeteket, és ez lesz rossz közérzetük, szorongásaik, lehangolt állapotuk előzménye. A szükségtelenül megjelenő kellemetlen érzelmi reakció pedig tovább rontja az észlelést és feldolgozást. A folyamat eredményeként egy negatív spirál alakul ki, ahol a kognitív torzulások szerepet játszanak az érzelmi zavarok keletkezésében, a negatív affektív állapot viszont tovább rontja az észlelést.

Az ELLIS-féle emotív-racionális megközelítés szerint az irracionális hiedelmeket a terápia során azonosítani és átdolgozni lehet. Irreális például, ha valaki azt gondolja, hogy a környezetében mindenkinek szeretnie kell őt ahhoz, hogy önmagát is tudja becsülni, vagy hogy nehéz helyzetekből jobb kilépni, mint szembenézni vele, vagy esetleg mereven ragaszkodik ahhoz a felfogáshoz, hogy nem érheti kudarc, mert akkor bebizonyosodik, hogy értéktelen ember. Az ilyen és hasonló gondolatok a helyzetek egész sorának megítélését befolyásolják, és végül az ember önmagára nézve is kedvezőtlen következtetésre jut.

AARON BECK a depressziós betegek kognitív stílusát vizsgálta. Úgy találta, hogy a depressziós betegek jellegzetes negatív torzulások alapján dolgozzák fel a környezettel és a saját magukkal kapcsolatos információkat. A depressziós ember a múlt történéseit, a jelen eseményeit sajátos negatív önértékelésével összhangban kedvetlenül színben látja, hátrányait, hiányosságait túlértékeli, és rá nézve kellemetlen befolyását hangsúlyozza. A negatív torzítás a jövőre is vonatkozik, ezért a depressziós reményvesztett lesz, és kilátástalannak ítéli meg helyzetét. Ezt nevezte BECK kognitív triádnak, mivel a benyomások az én értékelésére, a múlt eseményeire vonatkoznak, és a jövővel kapcsolatosak.

BECK szerint az információ-feldolgozás folyamata sajátos szabályokat rögzítő kognitív mintázatok alapján történik. Ezeket a viszonylag állandó jellegű struktúrákat nevezte *sémáknak*. A séma tehát az egyén élményei és tapasztalatai által bevésődött komplex pattern, amely meghatározza a személyt érintő benyomások észlelésének és feldolgozásának a módját.

A depressziós betegek vizsgálata alapján kétféle mintázat különíthető el: a szociotróp (dependens) és az autonóm séma. Az előbbi különösen érzékeny az interperszonális történések negatív vonatkozásaira, az ilyen személyiségeknél a primer orientáció a másokkal való intim és szoros kapcsolat kiépítése. Ebből következik, hogy énképüket különösen veszélyezteti, ha visszautasítást, mellőzést, kudarcot vagy veszteséget élnek meg vagy észlelnek interperszonális kapcsolataikban, mert erre depresszióval reagálnak. Ezzel szemben az autonóm séma dominanciájával jellemezhető személyiség önértékelése inkább teljesítményük függvénye, önértékelésüket, önbecsülésüket tehát az veszélyezteti, ha teljesítmény tartományban kudarc éri őket.

A séma az új tapasztalatok hatására bővíthet vagy módosulhat, és ez az adaptív alkalmazkodást segíti. Előfordulhat azonban, hogy valaki zártsága és rugalmatlansága miatt nem követi a környezet változásait, ebben az esetben az információfeldolgozás folyamata eltér a valóságtól. J. YOUNG úgy képzei, hogy a sémák a kora-gyerekkorban a környezettel és a fontos személyekkel való interakció során kialakuló tapasztalatok eredményei, és fennmaradásukat a kiszűrt megerősítő tapasztalatok biztosítják. A tapasztalatok azonban lehetnek igen negatívak vagy éppen fájdalmasak, és ennek megfelelően sajátos, az adott helyzethez igazodó sémaműködés alakul ki, ami a speciális helyzet megértésének és hatékony kezelésének eszköze.

Érzelmi zavart az okoz, ha ezek a zárt, rugalmatlan sémák más helyzetértelmezésben is szerephez jutnak. Előfordulhat, hogy valaki súlyos rivalizációs helyzetet vél felfedezni ott, ahol mindenki együttműködik, féltékenykedik, amikor semmi sem ad rá okot, segít, mikor erre nem kérték, birtokol, de nem veszi észre, hogy másoktól vesz el, fél a támasz elvesztésétől, amikor mindenki őt támogatja stb.

YOUNG dolgozta ki a *maladaptív sémák hierarchikus rendszerét*. Értelmezésének az az alapja, hogy az én és a környezet viszonyában jelentkező zavar milyen jellegű sémákat hoz felszínre, és ezeket csoportokba sorolta:

- * Bizonytalanság/kapcsolatzavar: az érzelmileg megalapozott, intim kapcsolatok sem nyújtanak biztonságérzetet, a személy szorongásának alapja, hogy fél a fontos kapcsolatok elvesztésétől.
- * Gyengült autonómia: ha valaki egyedül, a legegyszerűbb feladathelyzetben sem képes funkcionálni, állandó támaszra van szüksége, hogy a legalapvetőbb helyzeteket meg tudja oldani, illetve feladatait el tudja látni.
- * Szociális peremhelyzet: a másság megélése fizikai vonzerő, szociális készség, morális integritás vagy személyiségvonások tekintetében, olyan helyzetekben is, amikor a környezet jelzései alapján ez nem indokolt.
- * Korlátozott önérvényesítés (énszűkítés): az érzelmi és motivációs igények túlzott korlátozása vagy elfojtása olyan helyzetekben is, ahol az expresszivitás lenne előnyös.
- * Gátolt örömszerzési képesség: elkötelezettségek vagy felelősség mértéktelen vállalása munkában, vagy másokért, vagy az élet negatív aspektusainak a túlhangsúlyozása a komfortérzés, az elégedettség, optimizmus és egyéni érdeklődés kielégítésének a rovására.
- * Gátlástalanság: a helyzetből adódó elvárásokkal ellentétben az önkontroll és a reális önkorlátozás zavara, határproblémák.

A klinikai esetek vizsgálata során megfigyelték a logikus gondolkodásmód formai szabályaitól eltérő, a maladaptív kognitív mintázatok létrejöttében szerepet játszó mentális műveletek következetlenségeit és pontatlanságait. BECK szerint ezek a következők:

- * Önkényes következtetés: ha valaki a szituációból olyan következtetést von le, amelyet a tények nem igazolnak, vagy éppen ellentmondanak neki.
- * Szelektív absztrakció: ha valaki a kontextusból részleteket ragad ki, és ennek alapján értelmezi az egészet.
- * Helytelen általánosítás: egyetlen konkrét esemény generalizációja.
- * Nagyítás és kicsinyítés: a személlyel vagy a környezettel kapcsolatos események felnagyítását, vagy éppen ellenkezőleg, leértékelését jelenti.
- * Pontatlan minősítés: az események leírására a kliens nem megfelelő fogalmakat használ.

A jelentéstulajdonítás (attribúció) rendszere

Az oksági magyarázat tanulmányozásánál arra keresték a választ, hogy az emberek milyen magyarázatot adnak tevékenységük eredményességével vagy eredménytelenségével kapcsolatban. Az elvárások és a cselekvés kimenetele között egybeesés vagy eltérés lehet, vagyis a kognitív értékelésnek siker vagy kudarc az eredménye. Az a mód, ahogy az emberek értékelik sikereiket vagy kudarcaikat, többirányú implikációt hordoz. Az indoklás tartalmazhatja azt a jelentést, hogy valaki önmagát teszi felelőssé a történetek miatt, vagy épp ellenkezőleg, a környezetre hárítja a felelősséget. Ez az *internális–externális dimenzió*. Internális, ha önmagát hibáztatja a kudarc miatt, és gyenge képességével magyarázza eredménytelenségét. A másik fajta magyarázat a környezetében fellelhető nemvárt akadályokra hivatkozik.

Az indoklás implikálhatja azt, hogy a kudarc oka csak az adott helyzetre érvényes, vagy helyzetek egész sorában fejti ki hatását. Ez a *specifikus–globális dimenzió*. Például, bizonyos dolgok nem érdeklik, azért eredménytelen, vagy azért, mert hiányosságai miatt szinte semmilyen szerepelvárásnak nem tud megfelelni. Végül, az ok implikálhatja, hogy csak átmeneti helyzetről van szó, amely megváltozik, vagy épp ellenkezőleg, tartósan fennálló, ismétlődő eseményre lehet számítani. Ez a *nemstabil–stabil dimenzió*.

A dimenziók kombinációi szerint tehát a siker és kudarc oka, amellyel a személy indokolja eredményességét, illetve eredménytelenségét, alapvetően négy tartalmi kategóriára vezethető vissza:

- * a feladat vagy helyzet nehézségi foka,
- * az erőfeszítés és érdeklődés, amelyre a feladat vagy helyzet megoldásához szükség van,
- * képességek és készségek, amelyekkel a feladatot vagy helyzetet meg lehet oldani,
- * a véletlen vagy szerencse szerepe a feladat vagy helyzet megoldásában.

Előfordulhat, hogy valaki hajlamos rá, hogy sikereit vagy kudarcait minden helyzetben azonos módon magyarázza, függetlenül a helyzettől. Például minden eredménytelenségét saját képességeinek a hiányával indokolja. Az attribúciós stílus eredményeként a hangulati élet és érzelmi reakciók minősége is megváltozik, ami kihat a viselkedésre.

Elvárások rendszere

A viselkedés hatékonyságát középpontba állító elméletek szintén hangsúlyozzák a kognitív funkció szerepét a kifizető cselekvés eredményessége vagy eredménytelensége szempontjából. Közelebből arról van szó, hogy valakinek az önmagáról és képességeiről alkotott elképzelése szoros összefüggésben van a hatékony kimenetelre vonatkozó elvárásával. Az enre vonatkozó pozitív elvárások a sikeres kimenetel biztosítékai, míg negatív megítélés esetén nagyobb a kudarc valószínűsége.

A képzelet

A kognitív funkciók és a viselkedés kapcsolatában nem csak a belső dialógusok és nyelvi szimbolizációs formák játszanak közvetítő szerepet. A képi gondolkodás, imagináció érzelmi és hangulati állapottal való összefüggését és viselkedést befolyásoló hatását sem lehet figyelmen kívül hagyni. A pszichoterápiás beavatkozás egyik gyakran használt módszere a problémás helyzetek képi szimbólumokban való megfogalmazása és átalakítása az érzelmek áthangolása vagy új megoldások megtalálása érdekében.

Problémamegoldás folyamata

A kognitív funkciók vizsgálatának egyik kitüntetett területe a problémamegoldás szabályainak kidolgozása. A klinikai pszichológia gyakorlata viszont a szociális probléma megoldására irányuló stratégiát vizsgálja az érzelmi és alkalmazkodási

zavar leküzdése érdekében. A lépések az alternatívák megkeresését szolgálják. Ennek érdekében elkerülhetetlen a problémával való szembesülés, a probléma lebontása és az érzelmi állapottal való kapcsolatának felismerése. A tehetetlenség tulajdonképpen abból fakad, hogy valaki, korábbi kedvezőtlen tapasztalatai miatt, kognitív szinten nem látja a kivezető út lehetőségeit.

A tanulás elméletek helye a viselkedés értelmezésében

A mindennapi élet tanulási helyzetei a kölcsönhatások bonyolult szövevényében valósulnak meg – a tanulás modellhelyzeteinek egymástól független ismertetése általában csak a világos megértést szolgálja. A tanuláselméleteken alapuló viselkedéselemzésben domináns a környezet felől kiinduló viselkedés-meghatározás. A belső, kognitív folyamatok figyelembevétele a viselkedésszabályozás belső feltételeire helyezi a hangsúlyt, és ezzel a koherenciára törekvő, autonóm személyiséget állítja az érdeklődés középpontjába.

A PSZICHOANALITIKUS PARADIGMA

A személyiségelméletek egy csoportja azon az elképzelésen alapul, hogy a személyiségen belül különféle működési struktúrával rendelkező rétegek különíthetők el. A különböző működési struktúrák egymásra hatásának következtében dinamikus egyensúlyi állapot jön létre. A strukturális személyiségelméletek közül talán legismertebb a pszichoanalitikus teória, amelyet S. FREUD bécsi orvos klinikai tapasztalatai alapján fektetett le, és amely a későbbiekben a szűken vett szakterületen túl is páratlan hatással volt a kor gondolkodására.

A pszichoanalitikus elmélet alapja: a lelki élet struktúrája

A pszichoanalízis szerint az ember ösztöndinamikai rendszerét egy olyan energetikai bázis képezi, amely végső soron fiziológiai eredetű. Freud három alapvető lelki működést különböztet el, ezeket a következő metaforákkal jelöli: Ösztön-Én (Id), Én (Ego) és Felettes-Én (Super-Ego).

Az Ösztön-Én energiakészlete veleszületett, és minden később, a fajfejlődés során megjelenő aktivitás forrása. Az Ösztön-Én energiája kétféle késztetésnek felel meg, amelyeket FREUD eredetileg – a mitológiából merítve – Erosznak és Thanatosznak nevezett. Az Erosz ösztönenergiája a *libidó*, amely alapvetően szexuális eredetű késztetés. Freud azonban a libidó fogalmát sokkal tágabb értelemben használja, és idesorol minden olyan integráló erőt, amely a lét és a faj fenntartásának szolgálatában áll. A Thanatosz ösztönenergiája destruktív irányba hat, ez azonban sokkal kisebb szerepet kapott a pszichoanalitikus elméletben, és energiatartalmát sem jelölték külön névvel.

Az *Ösztön-Én* energiája azonnali kielégülésre törekszik, és az *örömelvnek* megfelelően működik, ami azt jelenti, hogy minden olyan aktivitás, amely az ösztönkésztetés kielégülését szolgálja, egyben kellemes, örömteli élményt is jelent a személy számára. Ha az ösztönkésztetések kielégülése akadályozott, vagy lehetetlenné válik,

akkor a késztetés energiatartalma feszültség formájában jelentkezik, és az Ösztön-Én törekvése az lesz, hogy a lehető leggyorsabban szüntesse meg ezt a feszültséget. A csecsemő éhségérzete például szopómozgásban nyilvánul meg, és a táplálkozás biztosítja ennek az ösztönkésztetésnek a kielégülését, ami egyben komfortérzéssel is párosul. A kifejeződő „magatartás” egyúttal a külvilággal való érintkezés első formája is. Az ösztönkésztetések kielégülésének azonban van egy másik útja is, ez a fejlődés során a képzeleti tevékenység készségének a megjelenése után válik lehetőséggé. Az előző példánál maradva, a kisgyerek éhségérzetét vágyteljesítő fantáziálás útján is kielégítheti. Ezekben az érzelmileg telített fantáziákban, álmokban, képzettársításokban fejlődnek ki az ösztönös szintről származó késztetések, ha nem is közvetlenül, hanem igen sok áttételen keresztül megvalósulva. Az ösztönkésztetéseknek és impulzusoknak a fantáziatevékenységben és viselkedésben való átszűrődései, áttételes kifejeződési formái értékes anyagot biztosítanak a pszichoanalízis számára. Végül, az Ösztön-Én jellegzetessége az is, hogy felnőtt korban viszonylag független marad.

A másik személyiségrés az *Én*, az egyéni fejlődés korai szakaszától kezdve a társadalmi eredetű szabályozóerők hatására fejlődik. Az ösztönkésztetések korlátlan megnyilvánulása ugyanis lehetetlenné tenné a társadalmi együttélést, és a gyerek a szocializáció során tapasztalja meg, hogy ösztöntörekvései kielégítésének a lehetősége a külső, reális feltételektől függ. Az *Én* alapvető funkciója tehát, hogy társadalmilag elfogadható formában engedje az alapvető késztetések kiélését. Ennek a folyamatnak a során alakul és fejlődik a személyiség. Az érett személyiség magatartására tehát jellemző, hogy akadályoztatás esetén is képes a kivárára, a cél fenntartására és a kerülőutak kidolgozására. Az *Én* tehát a *realitáselv* alapján működik, amennyiben kompromisszumra törekszik az ösztönkésztetések közvetlen kiélése és a realitás követelményei közt.

A harmadik személyiségelem a *Felettes-Én*, amelyet a társadalmi normák és elvárások rendszere alakít ki, és amely szintén a szocializáció során épül be a személyiségbe. Minden társadalom kidolgozza az együttélés szabályait, normáit és morális értékrendjét, amelyet a nevelői környezet közvetít a személynek. A gyerek ezen keresztül tanulja meg, hogy mi az elfogadható, mi a jó és a rossz, mi az értékes és mi az értéktelen stb. Amikor az ösztönkésztetések nyomást gyakorolnak az *Én*-re, akkor az *Én*-nek nemcsak a realitással kell számolni, hanem a Felettes-Én morális értékítéletével is.

FREUD elképzelése szerint az emberi magatartás a fent vázolt szabályozó erők függvénye, és az *aktív késztetéseknek ez az összjátéka a személyiség pszichodinamikája*.

Ismeretes, hogy a pszichoanalízis legismertebb alapvetése a tudatszintek tagolódásával függ össze. Klinikai gyakorlata során FREUD azt tapasztalta, hogy a betegek viselkedését, tünetképződését gyakran a tudat számára nem elérhető erők határozzák meg. A lelki életnek ezt a tartománya a *tudattalan lelki tartalmakat* képviseli. Ebbe a tartományba olyan élmények tartoznak, amelyek valamilyen elhárítás következtében kiszorultak a tudatból, és azok a késztetések, amelyek sohasem tudatosultak. Természetükénél fogva az ösztönkésztetések és a Felettes-Én reakciók nagy része tudattalan. Ezzel ellentétben az Én alapvetően tudatos, de az Énnel is van tudattalan része, mégpedig azok a viselkedési stratégiák, amelyek megvédik a személyt a szorongástól. FREUD a lelki tartalmak túlnyomó részét tudattalannak tekintette, tehát a személy ki van téve a tudattalan mozgató erők játékának, amelyek a pszichoanalízis során részben tudatosulhatnak, és ezáltal kontroll alá vonhatók. A tudatelőttel lelki jelenségek körébe pedig azokat a jelenségeket sorolta, amelyek aktuálisan nincsenek a tudatban, de a figyelem ráirányításával akaratlagosan felidézhetők.

A pszichoanalitikus felfogás szerint tehát a személyiség egy zárt rendszernek tekinthető, amelynek energiabázisát az Ösztön-Én szolgáltatja, és a személyiség három része állandó küzdelmet folytat az energia elosztásáért. A dinamikai folyamatok szabályozzák az ösztönfeszültségeknek a viselkedésben való megjelenését, amely lehet:

* Közvetlen kiélés, ami az örömelev által történő szabályozást jelenti (pl. agresszív impulzusok közvetlen kiélése fedezhető fel a kriminális cselekedetekben).

* Szocializált kiélés: az ösztönfeszültségek társadalmilag elfogadható formában nyilvánulnak meg (pl. az agresszió proszociális formája azt jelenti, hogy a személy a maga és mások érdekeit meg tudja védeni, és jogait érvényesíteni tudja, viselkedése szociális értelemben hatékony).

* Szublimált kiélés: az eredeti ösztönkésztetés áttételesen jelenik meg a tevékenységben vagy annak eredményében (pl. az agresszív impulzus a katonai vagy sebészeti pályaeorientációban jelenhet meg).

* A fékentangtartás a tudatosult ösztönkésztetések, érzelmek, indulatok kontrollját jelenti, olyan speciális körülmények között, ahol a viselkedés szabályozása különösen fontos.

A pszichoszexuális fejlődés

A pszichoanalitikus paradigma szerint a személyiségfejlődés fontos szakasza a gyermekori szexuális érés folyamata. A különböző fejlődési fázisokban a test különböző részei válnak érzékennyé az ösztönkésztetésekből eredő izgalmi állapot levezetésére. Az első az *orális fázis*, amelynek az időszakában a száj körüli régió érzékenysége fokozódik, és maga a szopás funkciója teljes kielégülést eredményez. A második életévben a szexuális fejlődés az *anális fázisba* kerül, és az ösztönkésztetések kielégülése az ürítés és visszatartás funkciójának összhangjától függ. A gyermek három és hat éves kora közt éri el a *fallikus stádiumot*, amelyben a genitális funkciók dominanciája érvényesül. A gyermek hat és tizenkét éves kora között *latencia periódusról* beszélünk. Ez alatt az időszak alatt a pszichoszexuális fejlődés háttérbe szorul más lelki funkciókkal szemben, az ösztönkésztetések magatartásformáló ereje nyugvópontonra jut. Az utolsó, a felnőtt korra jellemző pszichoszexuális fejlődési fázis a serdülőkor körül megjelenő *genitális stádium*, amikor – töretlen fejlődés esetén – a heteroszexuális érdeklődés kialakul. Mindegyik stádiumban konfliktus jön létre az ösztönkésztetések és a környezettől függő, kielégülést jelentő aktivitás között, és a konfliktus megoldásának módja alapvető személyiségvonásokat jelez és alapoz meg. Általában az optimálistól eltérő túlstimuláció vagy alulstimuláltság jelent problémát. Például, egy olyan személy, aki az analízis fejlődési fázisban túlzott vagy nem kielégítő toaletttréningnek volt kitéve, megrekedhet ezen a fejlődési stádiumon, és pedáns, kényszeres személyiségvonásai alakulhatnak ki.

A fejlődés szempontjából legfontosabb krízis a fallikus stádiumban következik be. Az öt-hat éves gyermek erotikus színezetű érzelmi vonzódást érezhet az ellenkező nemű szülő iránt, ugyanakkor az azonos nemű szülő részéről kilátásba helyezett büntetés miatt az egész konfliktust elfojtja (Oedipus-konfliktus). A dilemma általában úgy oldódik meg, hogy a gyermek fokozatosan az azonos nemű szülővel azonosul, miközben magáévá teszi azokat a társadalmi normákat és szabályokat, amelyek túlzott kívánságait és vágyait korlátozzák. Ennek a fejlődésnek az eredménye a lelkiismereti funkciók (kontrollfunkciók) megerősödése.

A pszichológiában a szorongásos reakció magyarázatára majd minden iskola megfogalmazta a saját elképzelését. FREUD kétféle elméletet dolgozott ki azzal kapcsolatban, hogyan keletkezik a szorongás érzése. Kezdetben úgy vélte, hogy feszültséggel, szorongással reagál a személy arra a helyzetre, amelyben a tudattalan ösztönkésztetések kielégítése akadályokba ütközik, és ilyenkor maga a felgyülemlett energia alakul át neurotikus szorongássá. A szorongás keletkezésének egy későbbi magyarázatában azonban FREUD nagyobb figyelmet szentel annak a körülménynek, amely a személyt arra kényszeríti, hogy tudattalan késztetéseit elfojtsa.

HALL megfogalmazása szerint: „a neurotikus szorongás a reális félelemmel kapcsolható össze, abban az értelemben, hogy a személy az ösztönkésztetéseit valamilyen külső környezeti tényezővel kell, hogy összekapcsolja, mielőtt megtanulna félni saját ösztönimpulzusaitól. Amíg egy ösztönkésztetést nem büntetnek, addig a személynek nincs mitől tartania ezek megjelenése miatt[...], azonban, ha az impulzív megnyilvánulás valakit bajba sodor, akkor tapasztalatot szerezhet arról, hogy mennyire veszélyesek lehetnek a késztetések. A büntetés bármilyen formája nyilvánvalóvá teszi, hogy az ösztönkielégülés diszkomfort állapotához vezethet.”

Az elmélet tehát kiegészül egy olyan elemmel, amelyben már a tapasztalatnak is szerepe van, ugyanis a gyerek megtanulja, hogy ösztönkésztetéseinek a kieléje bizonyos körülmények között kockázatos lehet. Az első értelmezés szerint a szorongás az Ösztön-Én késztetéseinek az elfojtása miatt keletkezik, a második értelmezés szerint pedig a szorongás jelzés az ember számára, hogy a vágyai és késztetesei veszélybe sodorhatják, tehát a szorongás jelzi az elfojtás szükségességét. Az első megfogalmazás szerint akkor szorongunk, ha nem kapjuk meg azt, amire vágyunk, a második esetben pedig azért szorongunk, mert félünk vágyainktól. Például, ha a gyerek olyan környezetben nevelkedik, ahol szeretetigényét nem elégítik ki, közeledését elutasítják vagy büntetik, akkor vágyai elfojtására kényszerül. Később, ha szeretetigénye kielégítésére alkalom kínálkozik, megjelenik a szorongás, ami arra figyelmezteti, hogy ne engedjen a csábításnak, mert fájdalmas tapasztalat lehet a következménye. A szorongásnak itt az a funkciója, hogy jelzést adjon az Én számára, hogy valamilyen akciót indítson a veszély elhárítására.

FREUD – keletkezésétől függően – háromféle szorongást különböztetett meg:

- * objektív szorongás: a környezet reális veszélyeire adott reakció, például, valakinek az élete ténylegesen veszélybe kerül;
- * morális szorongás: a Felettes-Én kilátásba helyezett büntetése a társadalmi normák és viselkedési szabályok áthágása esetén, amelyet az ember lelkiismeretfurdalás vagy szégyen formájában él meg;
- * neurotikus szorongás: félelem annak a következményétől, hogy a korábban büntetett ösztönkésztetések megnyilvánulnak, tehát konfliktus keletkezik a vágyak és a félelem közt, ezért a vágyak elfojtás alá kerülnek. Minden neurotikus szorongás mögött egy vágyott tárgy vagy helyzet húzódik meg.

Valószínűleg az első szorongás-magyarázat alapján terjedt el az a nézet, hogy az ember minél inkább enged az ösztönkésztetéseinek, annál kevésbé fog szorongani. Ez az elképzelés téves, a neurotikus szorongás lényege ugyanis az elfojtás, azaz a neurotikus szorongás magját képező konfliktus tudattalan. Például egy pap vagy apáca nem feltétlenül válik neurotikussá, ha tudatában van szexuális és agresszív késztetéseinek, és ezt szabályozni tudja.

A szorongás kínos élményt jelent az Én számára, és ennek érdekében különböző akciókat indít, hogy szorongását elhárítsa, vagy legalább redukálja. Az objektív szorongás a valóságban gyökerezik, a veszélyforrás elkerülésével vagy eltávolításával a félelem racionális úton megszüntethető. A neurotikus és néha a morális szorongás is csak a valóság tudattalan torzítása útján csökkenthető. Erre a célra szolgálnak az *elhárító mechanizmusok*. Az elhárító mechanizmusok azok a nem tudatosan használt stratégiák, amelyek az Én védelmét biztosítják a szorongással szemben.

Ezek közül talán legfontosabb a fent már említett *elfojtás*. Az elfojtás során a nem vállalt ösztönkésztetések, érzelmek és indulatok kiszorulnak a tudatból, és nem csak a tudat számára vesznek el, de elveszítik annak a lehetőségét is, hogy az újabb tapasztalatok hatására átértékelődjenek, és más megvilágításba kerüljenek. Az elfojtott tudattartalmak azonban továbbra is kifejtik hatásukat – néha éppoly intenzitással –, és megzavarják a pszichés egyensúly fenntartását.

Projekciós úton való elhárításról akkor beszélünk, ha valaki másoknak és a körülményeknek olyan jellegzetességeket és vágyakat tulajdonít, mint amilyenek a saját,

de számára elfogadhatatlan érzései. Például, ha valaki nem vállalja saját negatív érzéseit, akkor haragját másokra vetíti, de úgy éli meg, hogy a környezetében lévők haragszanak rá.

Az áttolás kisebb ellenállás irányába történő érzelmi lereagálást jelent, vagyis a személy érzelmi reakcióit egy kevésbé veszélyes tárgyon éli ki. Például a főnökére haragszik, de otthon elégedetlenkedik. A *reakcióképzés* a szorongás elhárítása során azt jelenti, hogy a személy érzelmi reakcióit ellentétébe fordítja át. Agresszív megnyilvánulás helyett például gyengéd, felháborodás helyett inkább megértő.

Regresszióról beszélünk, ha a viselkedés egy korábbi fejlődési stádiumnak megfelelő szintre esik vissza. Például, ha valaki társaságban az őt érintő kínos beszélgetés hatására gyerekesen kezd viselkedni.

Racionalizációnak nevezzük azt a belső munkát, mikor az ember egy jó, de nem igaz magyarázatot talál bizonyos cselekmények és választások indoklására. Ilyen például, ha egy gyerek irigylit osztálytársát, mert az mindig jó jegyet kap, irigysége haraggá változik, de a haragját azzal magyarázza, hogy a tanárok kivételeznek a másik gyerekkel.

Az izoláció elhárítása akkor figyelhető meg, ha valaki egy közömbös indulattartalmat helyez előtérbe, és így menekül meg attól a feszültségtől, amelyet a kínos élmények tudatosulása jelentene. A babonás szokások kialakítása például szintén ezt a célt szolgálja.

Az elhárítómechanizmusok kettős célnak felelnek meg. Egyrészt biztonsági szelepként működnek, és ezáltal az Ösztön-Én törekvései engednek feszítő erejükből, másrészt elősegítik azt, hogy ne kelljen szembesülni az eredeti motivációval. A szorongáselhárítási mechanizmusok mindennapi életünk részei, segítik a személyiséget, hogy megőrizze integritását, és védik az Ént a feszültségtől, de a valóságészlelést torzítják. Alkalmazkodási zavarhoz akkor vezetnek, ha az elhárítás során egyféle stratégia válik kizárólagossá, és az elhárítás lehetetlenné teszi a problémák reális értékelését.

A pszichoanalitikus paradigma

A pszichoanalitikus elmélet nagy hatást gyakorolt a kor szemléletére, a tudomány és művészet fejlődésére, a szaktudományon belül pedig a dinamikus fejlődés- és sze-

mélyiségelmélet kiindulópontját jelenti. A pszichés jelenségek magyarázatában az organizmus szabályozási rendszereinek működési feltételei fogalmazódnak meg, amely aktuálisan is alkalmazható fogalmi keretet biztosít a lelki élet történéseinek megértéséhez.

A pszichoanalízisből származó elméletek később azonban nagyobb hangsúlyt helyeztek az egyén és környezete viszonyának a tanulmányozására, és ezen belül is az Én fejlődését és a kapcsolati zavarok kialakulását vizsgálták. (ADLER, HORNEY, SULLIVAN, FROMM)

A HUMANISZTIKUS PSZICHOLÓGIA SZEMÉLYISÉGELEMLETE

A pszichoanalízis széleskörű elterjedésének, tartós fennmaradásának okai közül kiemeljük FREUD vitathatatlanul új felfogásmódját az emberről. Vizsgálódásainak tárgya az általa aprólékosan megfigyelt „teljes emberlény”, nem pedig a személyiség egy kiragadott részlete. Kutatását, teoretikus elképzelését nemcsak a személyiség egészére terjeszti ki, bevonja az ember életútját, teljes képet alakít ki a személyiség fejlődéséről. A személyiséget mint dinamikus rendszert vizsgálja, amely képes hosszú időn át őrizni állandóságát, és közben változtathatóságát is megtartja.

A FREUD által megteremtett pszichoanalízis nemcsak egységes pszichológiai *elméletet*, hanem *gyógymódot* és *kutatási módszert* ad a medicinának.

A pszichoanalízisből kinőtt irányzatok megtartották a fejlődéslélektani szempon-
tot, a dinamikus működés elvét, a személyiség fejlődését azonban kiterjesztik az emberi élet teljes szakaszára. Személyiségmodelljük alapja a *szüntelen fejlődés*, a belső folyamatok integrációja az önmegvalósítás eléréseért. A kóros jelenség kialakulását nem traumatizációhoz, hanem a fejlődési tendencia megrekedéséhez kötik.

E modellből nőtt ki a **humanisztikus pszichológia**, amelynek képviselői közvetlen feladatuknak az ember „egészleges” vizsgálatát tekintik. A holizmus szót a filozófiában használták először. A szó jelentése a görög *holosz* (teljes, egész) szóból származik. A humanisztikus pszichológia megalapítója A. MASLOW (1908-1970), aki ezt az irányzatot „harmadik erőnek” nevezte a pszichoanalízis és behaviorizmus mellett.

1962-ben egy pszichológusokból álló csoport létrehozta a Humanisztikus Pszichológia Társaságát. Négy alapelv segítségével határozták meg önmagukat:

1. A vizsgálódás középpontjába a személyt és átélt szubjektív élményét állítják. A humanisztikus pszichológia képviselőit nem a személy motivációs története vagy a viselkedés előrejelzése érdekli, hanem az, ahogy az ember átéli és értelmezi élete eseményeit, történéseit.

2. A megfigyelés tárgya az ember önmegvalósítása, választásai, belső kreativitása. Az egyén lelki egészségének kritériuma az önfejlesztés, önkitaljesítés.

3. A kutatás tárgyát nem lehet a kutatási módszerek alá rendelni. Az adatok összegyűjtésében és értelmezésében objektivitásra kell törekedni, a kutatási téma kiválasztásában azonban a jelentésseliség a döntő.

4. A legfőbb érték a személy méltósága, a pszichológus és a kliens egyenrangú társak a közös munkában. (ATKINSON: Pszichológia, 1995)

A humanisztikus pszichológia személyiségelméletének kidolgozása ABRAHAM MASLOW és CARL ROGERS nevéhez fűződik.

A. MASLOW a pszichológiailag egészséges személyiség *önaktualizációjának* koncepciójára alapozta munkáját. Arra törekedett, hogy megteremtse a személyiség integratív tudományos elméletét. Az *önaktualizálás* fogalmát GOLDSTEINTŐL vette át, a fogalom az önmegvalósításra való törekvésre utal. „Ezt a tendenciát az ember azon törekvésének lehet nevezni, amely arra irányul, hogy mindig több legyen annál, mint ami, hogy mindenné váljék, amivé válhat.” (Az ember motivációs elmélete, 1943. T. V. SZLEPOVA tanulmánya alapján.) Az önaktualizálás feltétele a pszichológiai egészség és a pszichológiai szabadság.

MASLOW a szükségletek hierarchiájára alapozta elméletét, amelyben a szükségletek hét szintjét különbözteti el. Ebben a hierarchiában a csúcson az önaktualizáció helyezkedik el.

Az egymásra épülő szükségletek szintjei:

- fizikai, fiziológiai szükségletek;
- biztonságot kielégítő szükségletek (biológiai, szociális védettséget hordozó motívumok);
- emocionális szükségletek (barátság, összetartozás, szerelem stb.);

- önmotivációs szükségletei (a személyiség belső és külső ambíciói, helykeresés”);
- kognitív szükségletek (megismerni, tudni);
- esztétikai szükséglet (rend, szimmetria, szépség);
- önmegvalósítási szükséglet (lehetőségek megvalósítása).

Szükséglet-hierarchiája az alapvető biológiai szükségletektől a komplex pszichológiai motivációkig terjed, ez utóbbiak csak akkor válnak fontossá, ha az alapvető szükségletek már kielégülést nyertek.

Az alacsonyabb szinten lévő szükségletek legalább részleges kielégítése szükséges ahhoz, hogy a felette lévő – ráépülő – szint szükségletei meghatározóvá váljanak a cselekvésben.

Elméletében tehát a *motiváció foglalja el a központi helyet*. Az első két szint a primer motivációt, a következő szintek pedig a „metaszükségleteket”, a szekunder motivációt foglalják magukban. Az alapszükségletek hiányos kielégítése „nélkülözési” betegséghez, neurózishoz, pszichózishoz vezet. A primer motivációs szint elengedhetetlen az ember biológiai létezéséhez.

Az egymásra épülés fejlődéslélektani szempontot is jelez, kialakulásuk sorrendje a személyiségfejlődés során meghatározott. Későbbi munkáiban az önmotivációt a „növekedés” motívumának nevezi, amely magában foglalja a személyiség kiteljesedését. Ennek elsődleges akadálya – a pszichológiai betegség oka – a társadalom „betegsége”.

Önmotivációs elméletének legkiforrottabb formájával az 1950-ben megjelent *Önmotiváló személyiség, a pszichológiai egészség vizsgálata* c. munkájában találkozunk. Ebben az egészséges önmotiváló személyiség legfontosabb, általánosan jellemző tulajdonság-hordozóinak részletes leírását, leltárát adja.

A leírást hosszas empirikus vizsgálódás előzte meg. A legtöbb kritika a vizsgált személyek kiválasztásának kritériumát érte, ebből erednek a lebontott tulajdonságok általánosíthatóságának korlátai.

Az önmotivációt a szociális szükségletektől elszakítja, csak veleszületett jellegét hangsúlyozza.

Koncepciójának továbbfejlesztése juttatta ahhoz a fontos következtetéshez, hogy az önaktualizáció, az egyén autonómiája feltételezi a személyiség és a világ egységét. Nem jut el azonban annak felismeréséhez, hogy a társadalom szerkezete mint feltétel meghatározó szerepet tölt be a személyiség fejlődésében. Ily módon a személyiségfejlődésnek idealista értékeléséhez jutott. MASLOW kutatásaiban az ember humanista értelmezésben jelenik meg. A pszichológiát társadalmi problémaként elemzi, önálló a pszichológiai egészség szociális egészséget jelent.

Az a mód, ahogyan a társadalmi fejlődés lényegét értelmezi, meggátolja abban, hogy túllépjen az önaktualizáló személyiség különálló tulajdonságainak leírásán, és egy integrált, tudományos személyiségelméletet hozzon létre.

A humanisztikus pszichológia képviselői között CARL ROGERS a legkimagaslóbb egyéniség, akinek munkásságát méltán hasonlítják Freudéhoz. Kidolgozott *személyiségelmélete* mellett világszerte elterjedt pszichológiai *gyógyító módot* és hatékonyan működő *kutatási módszert* dolgozott ki. Elméletének központi gondolata az organizmus, a „totális személyiség” növekedési potenciáljába vetett hit. A pszichikum és a test nem létezhet elkülönülten, maga a pszichikum sem különálló képességekből, vonásokból áll, a testet sem lehet szervekként, élettani folyamatokként felfogni. A test és a lélek, maga az organizmus, egyetlen egész. A részek működése az egészet befolyásolja, az organizmus tulajdonsága a részeit is jellemzi. Az organizmus legfőbb hajtóereje az önmegvalósításra, önkiteljesedésre, „növekedésre” való törekvés, ez a személyiség belső fejlődési lehetősége. A személyiség növekedése – ROGERS értelmezésében – nem más, mint önmaga minél teljesebb elfogadása, önmaga iránti szeretetének fejlődése, amely kiterjed a „másikra”.

C. ROGERS amerikai pszichológus 1902-ben született. A család egyik fő értéke a kemény munka volt, ezért már kisiskolás korában önálló állatgondozói feladatokat látott el. Gyerekkorát a meleg érzelmi kapcsolatok hiánya, magányosság jellemezte. A családi farmon végzett munka során alig volt lehetősége a szülőkkel, testvérekkel való meghitt kapcsolatra. A mezőgazdaságban szerzett tapasztalatai azonban meghatározták továbbtanulási irányát. 18 éves, amikor teológiai tanulmányokba kezd. Hat évvel később fordul érdeklődése a pszichológia felé, és gyermeknevelési tanácsadóban kezd tevékenykedni. Az 1930-as években gyermektanulmányi központ igazgatója lesz. 1940-től Ohio állam egyetemének psi-

chológiai tanszékét vezeti. Itt kezdi kidolgozni a segítő kapcsolat és a tanácsadás lélektanára vonatkozó elméletét. Később megszervezi a chicagói egyetem tanácsadó szolgálatát. Ekkorra kerül tudományos tevékenysége a szakmai világ érdeklődésének középpontjába.

1964-től kezd csoportokkal foglalkozni, létrehozza saját elvei alapján az *encounter* (találkozási) csoportokat. Egyre több tanítvány veszi körül, akik elméletét tovább finomítják és kísérleti módszerekkel alapozzák meg. 1969-ben Kaliforniában saját intézetet alapít, és elméletét új irányban bontja ki. Az egyén iránti érdeklődését a közösségek fejlődésének tanulmányozása váltja fel. 1974-től csoportjai egyre nagyobbak, ún. mammut-csoportokkal foglalkozik (3-600 főt is öszeültet). Ide sorolhatjuk a szegedi találkozókat is 1984-ben és 1986-ban.

Elméletének kibontakozását, fejlődését nagyhatású, népszerű művein keresztül ismerhetjük meg. 1987 januárjában, 85 éves korában hunyt el.

ROGERSnek az önmegvalósítás elsőbbségébe vetett hite képezi humanisztikus pszichológiájának alapját. (ROGERS fogalom-meghatározása; *önmegvalósítás* a személyiségben rejlő potenciális lehetőségek felismerése és realizálása.)

Személyiségelméletének alapfogalmai:

- *organizmus*; a totális személyiség;
- *a Self*; *én-kép*, önmagunkról kialakított tapasztalás, tudás, ítélet összessége;
- *én-ideál*; ideális self-értékrend (amilyen lenni szeretne).

Az organizmus fogalmát az előzőekben kifejtett nézetei alapján a személyiség-fogalom megfelelőjeként használja. Tekintsük át a Self-struktúrával kapcsolatos téziseit. A Self (továbbiakban: *énkép*) kialakulása két forrásból ered:

- *Közvetlen tapasztalatszerzés*: csecsemőkorban motoros aktivitással, spontán manipulációval indul, amelynek során a tárgyak tulajdonságától egyre inkább elválik az akció, annak sikere vagy kudarca mint az „én” minősége, tulajdonsága jelenik meg. Későbbi formája a munkatevékenység, amely állandó, folyamatos visszajelzést ad képességeinkről, érzelmeinkről, reakciómódjainkról, élményeinkről ... – önmagunkról.

- *Szociális visszajelzés*: szenzoros reakciók tudatosult tartalma. Csecsemőkorban az anya mosolya („helyem van a világban”, „elfogadnak engem”) később a felnőttek, majd a kortársak, referens személyek verbális, non-verbális közlései önmagunkról. („Milyennek látnak mások.”)

Az énképben olyan észlelések, tapasztalások szerveződnek, amelyek a tudat számára elfogadhatók. Elemei: saját, jellemző tulajdonságok, képességek, másokhoz, környezethez fűződő kapcsolatok minősége, értékek, célok.

Az énkép működési formái:

Az egyén életében rendelkezésre álló tapasztalatot

1. *beépíti* az énképbe, mert releváns a struktúra számára, erősíti azt;
2. *figyelman kívül hagyja*, mert nem áll kapcsolatban az énképpel;
3. *megtagadja, elutasítja*, mert irreleváns, gyengíti az énképet.

Ha a tudat számára minden élmény hozzáférhető (1. csoport), a növekedésre, önmegvalósításra irányuló tendencia lép működésbe. Ez a személyiség integrálódásának folyamata, a személyiségfejlődés célja. A valódi személyiség törekvései és az énkép struktúrája közötti megfelelés belső feszültségtől, szorongástól mentes állapotot eredményez. Ekkor beszélhetünk *kongruens személyiségfejlődésről*, optimális pszichológiai alkalmazkodásról.

Legtöbb figyelmet a 3. csoportba tartozó élményekre kell fordítani, amelyek tudatba kerülése akadályozott. Ezek megjelenését az organizmus a szorongás mobilizálásával jelzi. A szorongás mértéke az énkép fenyegetettségének mértékétől függ. Ekkor indítja be a pszichés működés az én-védelmet szolgáló elhárító mechanizmusokat. ROGERS elfogadja a FREUD által kidolgozott elhárító mechanizmusokat, kiegészítve kognitív manőverekkel, amelyek célja az én-kép védelme. Ezek a következők:

- *akció bagatellizálása* – hatására a kudarc elveszti kudarcjellegét;
- *tárgyak devalválása* – értékteleníti a sikertelen akcióban szereplő tárgyat, a negatív visszajelentést adó személyt;

- *konzekvenciák tagadása* – állandóság tagadása, szituálizáció;
- *önsorsrontás* – a személyiség a büntudat fenntartására érez késztetést, s ezért bünteti önmagát.

Az elhárító mechanizmusok a személyiséget érő információkat tovább szűrik, egyre több tapasztalat szorul ki a tudatból, a személyiség egyre jobban elszakad a valóságtól, énképe tovább torzul az irrealitás irányában. Mind a pozitív, mind a negatív irányú torzulás az énkép lemerevedéséhez vezet, ami a pszichológiai alkalmazkodást nehezíti, majd lehetetlenné teszi.

A személyiség rendezettségének, optimális pszichológiai alkalmazkodásának vagy diszharmóniájának alapvető meghatározója, hogy az énkép és az énídeál mennyire esik egybe, illetve milyen mértékben mond ellent egymásnak.

Az egészségesen, harmonikusan fejlődő embert az énkép és az énídeál összhangja jellemzi. Ha a kettő közötti távolság túlságosan megnövekszik vagy túl közel kerül egymáshoz, az énkép negatívvá vagy pozitívvá válik.

Az így létrejött állapot személyiségzavarok forrása lehet.

ROGERS szemléletének középpontjában nem a kórkép áll, hanem a küszködő, szenvedő ember, akin a terapeuta nem elsősorban terápiás módszerrel, hanem a személyéből fakadó sajátos magatartással segít.

A kliens és a terapeuta között meginduló kommunikáció során a terapeuta segíti a kliens érzelmeinek, indulatainak felszínre jutását, valamint törekszik a közlések minél pontosabb felfogására. A kliens érzelmeinek visszatükrözésével tükörképet tart elé, amelyben objektíven, hitelesen láthatja magát. A folyamatban az egyén önmagáról szerzett ismeretei bővülnek, önismerete fokozódik.

A lelki zavarok nagy része ugyanis abból fakad, hogy az egyén önmagáról irreális képet alkot. Ennek következtében önértékelése és környezetének róla alkotott képe gyakran ellentmondásba kerül. A beinduló elhárító mechanizmusok pedig tovább fokozzák az énkép irrealitását.

Vegyük szemügyre a terapeuta magatartásának követelményeit.

„Feltételeztem – írja ROGERS –, hogy a pszichoterápiában a kliens vagy beteg személyiségváltozásaiért nem a terapeuta felkészültsége és gyakorlata, nem speciális képzettsége (...) a felelős, hanem egyedül és kizárólag azok az attitűdök, amelyek jellemzik kapcsolatukat.” (Pszichoterápia 1981.)

A változások megindításához, a személyiség kiteljesedéséhez három attitűdöt tekint nélkülözhetetlenek:

1. A terapeuta *kongruenciáját*, azaz azt, hogy a terapeuta valóban az, aki. A klienssel, beteggel való kapcsolatában őszintén, kendőzetlenül, „maszk” nélkül mutatja meg az adott pillanatban keletkező, érvényesülő érzéseit, attitűdjeit.

Ez tehát azt jelenti, hogy valódi személyes kapcsolatba kerül betegével, „mint ember az emberrel”. Minél őszintébbek a terapeuta megnyilvánulásai a terápiás kapcsolatban, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy képes személyiségváltozást létrehozni betegében.

2. A terapeuta *feltétel nélküli elfogadással* fordul betegéhez, meleg, pozitív attitűddel. Nem akar rendelkezni felette, kapcsolatukat nem köti feltételhez, értékítéletet nem alkalmaz, előítélet mentesen közeledik betege felé.
3. *Empátiás* attitűdje segíti a terapeutát betege saját világának, érzelmeinek, élményeinek pontos megértésében.

A terapeuta kongruenciája, a kliens feltétel nélküli elfogadása és magas szintű empátiás készsége biztosítja a hatékony segítő kapcsolatot. Az önelfogadáson, önelemzésen, tudatos elemek repertoárjának növelésén alapuló pszichoterápiás módszerét *kliens-centrikus* terápiának, később személyközpontú megközelítésnek nevezi.

CARL ROGERS személyének befolyása, tekintélye mind tudományos követői, mind a tudomány művelői között felbecsülhetetlen. A személyközpontú irányzat napjainkra már hatalmas mozgalommá fejlődött, elsősorban az *encounter* csoportok révén. Oktató intézetek létesültek, ahol a személyiségben rejlő lehetőségek kibontásával, fejlesztésével egyre többen válnak alkalmassá a hatékony segítő kapcsolat alkalmazására. Iskolájának népszerűsége nemcsak a medicina területén jelentős, szinte minden embercentrikus pályán nélkülözhetetlennek bizonyult.

Az énkép vizsgálatára többféle módon próbálkoztak. Egyik legegyszerűbb vizsgáló módszer az ún. tartalom-elemzés, amely az énkép jelentéstartalmát a személy önmagára vonatkozó állításainak, önvallomások anyagának elemzése alapján tárja fel. A legkidolgozottabb eljárás LEARY (1957) nevéhez fűződik. Gondolatrendszere abból indul ki, hogy a torzult, lemerevült énkép, a nonverbális kommunikáció, s ezen keresztül az interperszonális kapcsolatteremtés zavarát jelzi. Módszere tehát az interperszonális magatartás vizsgálatán keresztül nyújt információt az énkép tartalmáról. Az eredményes mérhetőség bevezetésén túl jelentős érdeme, hogy tipológiájában – empirikus vizsgálati eredményei alapján – több pszichiátriai kórképet is elhelyez.

A humanisztikus pszichológia másik jeles képviselője ERIC BERNE, kinek személyiségelmélete ötvözi a pszichoanalitikus alapelveket, a kommunikációs elmélet alapelveit és a szociális elméletek téziseiből néhányat. Elméletét nem fejtjük ki részletesen, csak vázlatosan villantunk föl néhány alapfogalmat.

Alapfogalmait két csoportba sorolhatjuk:

- I. **Én-állapotok:** a személyiség megnyilvánulásának módjai, az érzelmeknek olyan összefüggő rendszere, amelyet adott viselkedésminták csoportja kísér. Ez az én-állapot készlet nem szerep, hanem pszichológiai realitás.

Formái:

1. szülő-figurákra emlékeztető én-állapot (szülő),
2. a realitásra irányuló én-állapot (felnőtt),
3. korai gyermekkorban rögzült én-állapot (gyermek).

Minden ember magában hordoz egy olyan én-állapot készletet, amely a szülőknek az én-állapotát reprodukálja. Ez bizonyos helyzetben, adott körülmények között aktiválódik. A személyiség működésében szabályozó, korlátozó, büntető, „tápláló”, gondoskodó, védő stb. funkciót tölt be.

A felnőtt-én a realitásra irányul, feladathelyzetekben objektív megoldásra törekszik, köznapi problémamegoldó, érzelemtől mentes, realitás elvet képvisel a személyiségben belül. Két fő funkciója van:

- biztosítja a külvilággal való hatásos bánást, adaptív viselkedést,

- szabályozza a szülő- és gyermek-én működését, összeférhetetlenség esetén hatékonyan közvetít.

A gyermek-én a koragyermeki viselkedésminták, érzelmi állapotok fixált maradványait aktiválja. Az iskoláskor előtti viszonyulási formákat tartalmazza. Erősen elkülönül a felnőtt-éntől, gyakran összeférhetetlen vele (a szabálytudat és a szabályokat gyakran áthágó játékosság, spontaneitás, lázadás). A gyermek-én a személyiség legértékesebb részét képezheti, funkciója a dinamika, kreativitás, spontaneitás, intenzitás, báj, örömszerzés, intuición, szeretetreméltóság, erotika, önátélés. Ilyen személyiséget írt le Saint Exupéry a Kisherceg alakjában.

II. Interperszonális kapcsolattartási módok: lényegét a szociális érintkezés elméletében dolgozza ki BERNE. SPITZ *érzelmi depriváció* fogalmát fejleszti tovább a csecsemőkortól a felnőttkori szociális érintés pszichés egészséget fenntartó szerepének leírásával. Az érzelmi és szenzoros depriváció biológiai károsodást, organikus elváltozást hoz létre, a szociális érintés deprivációja (a ki nem elégitett elismerés-éhség) pszichológiai károsodáshoz vezet.

A szociális akció alapvető egysége az *érintés*.

Bonyolultabb formái:

1. *Rituálék:* a szociális aktivitás legegyszerűbb formái, külső szociális tényezők irányítják (szertartások, ceremóniák, köszöntés, búcsúvétel stb.). Felületes kapcsolódási szint, de már megjelenik az érintési szükséglet.
2. *Pastime-ok:* időtöltés; célja egy adott időtartam strukturálása (pl.: összejöveteleken, várakozási helyzetben ... az idő kitöltése, szórakozás).
3. *Game-k:* rejtett tranzakciók folyamatos sorozata, előre látható végkifejlet felé halad, „csapda rejlik benne”. Rejtett motiváció irányítja, destruktív. Minden game alapvetően tisztességtelen. (A „nemes önzetlenség” álarcába öltözött szándék.)

BERNE személyiségelméletének dinamikai működését a kisgyermek alapélményére, s ennek későbbi torzulására vezeti vissza. Elmélete szerint minden ember OK. pozícióban születik, de hamar rá kell jönnie, hogy nem képes megfelelni a környezet által állított követelményeknek. A legegyszerűbb helyzet is komoly feladat

elé állítja, amelyben első élménye a meg nem felelés, a csőd állapota (étkezés, ürités, öltözködés stb.). A személyiség fejlődése során dől el, hogyan változik ez az alapélmény. Az egészséges személyiségfejlődés lényege a megfelelés. I am OK. („Én rendben vagyok”) állapot. Többen nevezik elméletét I am OK-elméletnek. Ebből kiindulva a személyiségfejlődés állapotai a következő módon írhatók le:

– „Én rendben vagyok – a többi ember is rendben van” – ez az egészséges személyiségre jellemző állapot.

- „Velem valami nincs rendben – a többi ember rendben van” – ez az állapot a személyiségelméletében megfogalmazott kisgyermeki alapélményt jelenti. Rögzülést a gyermeki pozícióban. Korrekció nélkül neurózishoz vezet.

– „Velem valami nincs rendben – de az összes többi emberrel sem” – ez előnytelen, negatíviztikus pozíció. A pszichotikus veszélyeztetettség, szuicídium veszély, depresszió fenyegetettségét tartalmazza.

– „Én rendben vagyok – de az összes többi emberrel valami baj van” – hasonlóan előnytelen pozíció, antiszocialitáshoz, pszichopátiához vezethet.

E. BERNE elmélete pszichoterápiás helyzetben hatékonyan alkalmazható. Alaptétele: a terapeuta először az ép személyiségrészt tárja fel, és ebből építkezzék majd a gyógyító folyamat során.

A humanisztikus pszichológiai irányzat kiemeli az ember saját szerepét sorsának irányításában, meghatározásában. Az ember lényege a fejlődésre, önmegvalósításra törekvés, az aktivitás és a változni tudás. Az ember az élete során képes az szüntelen változásra.

Az irányzat képviselői nagy jelentőséget tulajdonítanak a *pszichológiai egészségnek*. Az alkalmazkodás és az önszabályozás mellett döntő, hogy az ember az önmegvalósítás irányában fejlődjék, csak ekkor mondható, hogy pszichésen egészséges. Értelmezésükben a pszichológiai egészség tehát folyamat, nem végállapot.

A LELKI EGÉSZSÉG - BETEGSÉG FELTÁRÁSÁBAN ALKALMAZOTT PSZICHOLÓGIAI VIZSGÁLATOK¹

A személyiség megismerése sokrétű, komplex, szervezett ismeretet és tapasztalatot igénylő feladat. A gyermeket, serdülőt problémáival, tüneteivel együtt személyiségének globalitásában, fejlődésében és környezeti hatásainak ismeretében kell szemlélni, bio-pszicho-szociális totalitásában.

Ennek figyelembevételével a klinikai pszichológiai vizsgáló eljárások sem szűkíthetők le a tesztvizsgálatokra. A komplex klinikai pszichológiai vizsgálat teljes eszköztárszeréhez egyéb vizsgálati eljárások is tartoznak, amelyekből a klinikai pszichológus információt nyer a diagnosztikai kérdés megválaszolásához.

Fontosabb klinikai pszichológiai vizsgáló módszerek

- *Kötetlen és kötött interjú.*

Az első interjú a későbbi diagnosztikai munka iránytűje. Az első találkozásnak a vizsgálatokban kitüntetett helye van. A személyiségről és problémáiról nyert általános benyomást, információt egyetlen teszthelyzet és teszteredmény sem pótolhatja. A páciens és pszichológus között alakuló kapcsolat a későbbi együttműködés meghatározójává válik. A hosszú, több alkalomra tagolt, részletező beszélgetés a pszichológus által gondosan össze állított terv alapján feltárja a beteg életét, viszonyulásainak történetét, érzelmi kötődéseit. Támponcot nyújt a tünetképződés hátterének felvázolásához.

¹ ERDEI: A pszichológiai vizsgálat helye az információgyűjtésben. In: VETRÓ-PERRY-JONES (szerk.): Gyermek- és ifjúságpszichiátria. SZOTE-kézikönyv egyetemi hallgatóknak és szakorvos jelölteknek. Szeged, 1996. 112-122.

- *A viselkedés megfigyelése*

Szempontjait a pszichodiagnosztikai feladatok határozzák meg. Irányulhat egy-egy akcióra, helyzetre, kapcsolatra és/vagy tartós, folyamatos megfigyelés által összegyűjtött információra. A gyermekek megfigyelését általában ún. játszószobákban szoktuk megkezdeni, ahol egyedül vagy társai között – nem vizsgálati helyzetben – spontán módon viselkedhetnek. „Detektív-tükör” segítségével figyelhető meg a gyermek játékmódja, amely a legjellemzőbb megnyilvánulásai közé tartozik. Játék közben a legönfeledebb, akkor fedi fel legőszintebben, legnyíltabban önmagát. Serdülő- és ifjúkorúak esetében a viselkedési becsüléskálák nemcsak az alkalmazkodási zökkenőket, magatartási anomáliákat jelzik, az állapotváltozás irányát és mértékét is megmutatják.

- *A szociális pozíció vizsgálata*

Pszichiátriai osztályon fekvő betegek körében alkalmazható. A terápiás közösségek – orvosok, pszichológusok, gyógypedagógusok, foglalkoztatók, ápolók és betegek – általános célja a gyógyítás-gyógyulás. Ennek szolgálatában segítik, serkentik a betegek együttműködési szándékát, alkalmazkodóképességét. A társas pozíció, a szociabilitás mutatója tájékoztatja a gyógyító közösséget az egyes betegek és a betegcsoport szociális szintjéről, amely pozitív vagy negatív irányban befolyásolhatja a gyógyítás folyamatát. Ugyanakkor támpontot nyújt a vizsgált személy szociabilitásáról, tüneteivel összefüggő állapotáról.

- *Tesztvizsgálatok*

Hitelesített pszichológiai próbák, amelyek eleget tesznek az *érvényesség* (a személyiségnek valóban azt a képességét, jellemzőjét méri, amire megsejtették) és a *megbízhatóság* (a mérés pontossága) feltételének. A pszichológiai jelenségek vizsgálata szigorú feltételrendszerhez kötött, lebonyolítási módja is erősen meghatározott.

Testvizsgálatok áttekintése életkorok szerint

*Óvodáskor*ig (3-4 éves korig) a tesztek használata elhanyagolható. Ebben a korai életszakaszban a spontán magatartás, a játszásmód, a rajzolás, a mozgás és beszéd-készség megfigyelése az egész gyermekre, általános fejlettségére, az átlagostól eltérő viselkedésére vonatkozóan pontosabban értékelhető adatokat szol-

gáltat. A tesztvizsgálat a beiskolázás körüli életkortól alkalmazható eredményesen.

Az *iskoláskorban* a gyermek figyelme már bizonyos fokig akaratlagosan irányítható, de ebben az életszakaszban (6-9. életév) is változatlanul megmarad a szabad tevékenység (játás, rajolás) vizsgálatának döntő szerepe. Ennek alapvető oka a életkori sajátosságokban rejlik. Tény, hogy a kisgyermek saját emocionalitásába nem tud betekinteni (az introspekciós képesség csak a pubertásban alakul ki), valamint elvont fogalmi gondolkodásra sem képes, ezért nem tudja verbálisan közölni azt, amit emocionálisan átélt. ANNA FREUD fedezte fel, hogy a gyermek legsajátabb nyelve a játék, amelyben tökéletesen ki tudja fejezni önmagát. (Nemcsak nyelve, hanem az egész élete.) A játéktevékenység az életkorral fejlődik, differenciálódik. E tények felismerése vezette az alkalmazott pszichológia jeles művelőit, hogy a játéktevékenységre vizsgáló módszert, tesztet és pszichoterápiás eljárást konstruáljanak. Ezek a megfigyelés hitelesítésében, diagnosztikai támpontok nyújtásában, valamint a gyógyítás hatékonyságában nélkülözhetetlen segítséget nyújtanak.

A játékdiasztikában a gyermek játékból megismerjük, hogy mi foglalkoztatja, mik a problémái. Megeleveníti vágyait, emlékeit, félelmeit, fel nem dolgozott élményeit, amelyek felelősek lelki sérüléséért, bemutatja környezetéhez való viszonyulását.

A rajolás, hasonlóan a játékhoz, cselekvéses, nem verbális közlés – az ember lelki világát kifejező legrégibb, legeredetibb módok egyike. Pszichodiasztikai eszközként való alkalmazásának egyik oka a minden életkor számára könnyen elérhető közlésmód. Másik oka a rajz projekciós (kivetítés) mechanizmusa. A rajzban megjelennek a személyiségre jellemző tartalmak, emocionális történetek, temperamentumbeli sajátosságok, kifejeződik önmagával, környezetével való kapcsolatminősége. A rajolás kora-gyermekkortól sokrétű pszichés funkcióra épül, amely a fejlődés különböző szakaszaiban különbözőképpen hangsúlyozott.

A *prepubertás*-, *pubertáskorban* a személyiség egyensúlya felbillen, ez az életszakasz a nagy minőségi változások kora. Ekkor tűnnek elő, csillannak fel először a leendő felnőtt személyiséget hordozó vonások, hogy elnyerjék végső, de nem megváltoztathatatlan struktúrájukat, minőségüket. A pubertáskorban a pszichológiai vizsgálat során megváltozik a tesztvizsgálat helye és súlya. Ennek egyik

alapvető oka a serdülő önmagához való viszonyának átalakulásából fakad. Az énkeresés, az identitás kialakulásának folyamatában nem tud mindent felvállalni önmagából, a fokozott introjekció következtében gyanakvó minden projekciós helyzettel szemben. Fokozott szorongása hiteltelenítheti a teljesítménytesztekben nyújtott színvonalát is. A személyiség aktuális állapotának (szüntelenül változó, próbálkozó, kereső) tekintetében a tesztekben nyújtott kép egészséges fejlődés esetén is mutathat „beteges” képet. A tesztek interpretálása nagy óvatosságot igényel a diagnózist végző szakembertől. Ugyancsak befolyásolja a tesztvizsgálatot a speciális problémák megjelenése a pubertáskorban (antiszocialitás, szuicidum, drog, étkezési zavarok stb.). A személyiségben megjelenő zavarok, elakadások esetén a pszichológiai tesztek alkalmazását speciális diagnosztikai megfontolások alapján érdemes megtervezni. Különös szerephez jutnak ebben az életkorban a teljesítménytesztek, miután a teljesítményre való törekvés belső késztetéssé válik, valamint az önértékelő kérdőívek, skálák, amelyek megfelelő légkörben, támogató kapcsolatban fogódzót nyújthatnak a pszichés feladatok (énkeresés, társ-, helykeresés) célszerű megoldásához.

A tesztek használhatósága a diagnosztikai munkában jelentős mértékben függ a pszichológus szaktudásától, módszerbeli felkészültségétől, gyakorlati tapasztalataitól. Előfordul, hogy nem kellően képzett, arra nem kompetens személy végez tesztvizsgálatot. Ilyen esetben a jól kidolgozott, adekvát produkciófelületű teszt sem nyújt megfelelő támpontot (hiányos vagy éppen félrevezető), mert maga a tesztfelvétel és az értelmezés nem megfelelő.

Sok esetben okoz problémát a diagnosztikai munkában, hogy a tesztek nem rendeltetésük szerint használják, nem annak a pszichológiai jelenségnek a mérése, amelyre a tesztet kidolgozták. Fontos követelmény, hogy a teszt alkalmazói pontosan ismerjék, melyik teszt mit mér, teljesítése milyen képességeket, személyiségvonásokat mozgósít. A tesztteljesítmény és a mögötte lévő személyiség közötti viszony pszichológiai megértése túlmutat magának a teszthasználtnak az elsajátításán.

A pszichológiai vizsgálat menete

A pszichodiagnosztikai vélemény megfogalmazása, a pszichológiai lelet nem a személyiség állapotának általános leírása, hanem felelet egy konkrét klinikai kérdésre, kérdéscsoportra. Megfogalmazásától függ a vizsgálati terv összeállítása, a

tesztek és az értékelésre kerülő mutatók kiválasztása. Mennél pontosabb, mennél realisabb a klinikai kérdés, annál több az esély arra, hogy a pszichodiagnosztikai felelet hiteles lesz.

A klinikai kérdést a beutaló vagy a kezelőorvos teszi fel a pszichológusnak. Az orvos és pszichológus megfelelő párbeszéde, együttműködése elengedhetetlen a gyógyítás felelősségteljes munkájában.

A szülő és a gyermek felkészítése

A pszichológiai vizsgálat első lépéseként előkészítjük a szülőt és a gyermeket, illetőleg a serdülőt a vizsgálatra. A szülőkkel való első találkozásnál az együttműködés lehetőségeit mérjük fel. A szülő érzelmileg erősen megterhelt állapotban jelenik meg: *baj van a gyermekemmel!; kudarcot vallottam, és ezt most be kell ismernem!; egy idegennek kell átengednem a gyermekem!* hármass nyomása alatt áll. A pszichológus helyzete is ellentmondásos: a szülőtől a gyermekéről erősen szubjektív beszámolót hall, ugyanakkor ez a beszámoló a leghitelesebb. Ennek megfelelően a szülő meghallgatása közben két szinten dolgozik: hisz és tud – hisz, hogy tudatosíthasson. Miután a szülő szabadon elmondta gondolatait, visszajelezzük röviden, hogy értjük és érezzük, amit elmondott. Felkínáljuk a bajok okának megismerésére a pszichológiai vizsgálatokat, röviden vázolva, hogy *mit?, hogyan? és mennyi időben?* fogunk elvégezni a gyermekkel. A jól szervezett beszélgetés végére a szülő azt éli át, hogy talált valakit, aki segít a gyermekén, miközben őt magát nem ítéli el. Megkönnyebbül, az önvád terhét egy időre félreteheti. A munka a szülőkkel széleskörű és bonyolult feladat, komoly felkészültséget és gyakorlatot igényel.

A gyermekkel való kapcsolatba lépés első célja a vizsgálati helyzet elfogadtatása, a szorongás csökkentése. Ennek módszerei személyiség és életkorfüggőek, a hiteles tájékoztatás mindenkor elengedhetetlen.

A serdülő gyanakvásának legyőzése, bizalmának megszerzése gyakran túlnő a diagnosztikai munkán, és pszichoterápiás céllá válik. A hiteles tájékoztatás során mindenképpen tisztázni kell vele, ki fogja megtudni a vizsgálat eredményét (a szülő?, az iskola?).

A vizsgálati terv elkészítése a klinikai kérdés alapján a pszichodiagnosztikai probléma körülhatárolásával történik.

El kell dönteni, hogy:

- a vizsgált személy mely képességeinek és személyiségvonásainak ismerete fontos a pszichológiai lelet elkészítéséhez, a diagnosztikai kérdés megválaszolásához és a prognózis kialakításához;
- milyen vizsgálati módszerek alkalmazása látszik leginkább célszerűnek, hogy a kérdésekre hiteles választ kapjunk;
- a vizsgálatot milyen sorrendben végezzük el;
- valamint megközelítőleg mennyi időt, hány alkalmat vesz mindez igénybe.

Olykor szükségessé válik, hogy a vizsgálatok elvégzése közben változtassunk előre felépített tervünkön, mert olyan problémákra, tünetekre bukkanunk, amelyeket korábban nem láthattunk. Vagy azt tapasztaljuk, hogy az alkalmazott vizsgálati módszerek nem hozzák elég karakterisztikusan felszínre a kért jellemtulajdonságokat, ezért a problémát másként megközelítő módszer beiktatása válik szükségessé. A tesztfelvétel közben számos megfigyelési lehetőség adódik a pszichológus számára, amely a diagnózis kialakításában lényeges lehet.

A vizsgálatok értékelését, az eredmények elemzését jelentős mértékben segíti az értelmező és kiegészítő exploráció. Ezek hangvételükben különböznek az új területet feltáró explorációtól, hiszen a vizsgálatvezető (továbbiakban v.v.) és a vizsgált személy (továbbiakban: v. sz.) már kevesebb szóból is „értik egymást”.

A teljes pszichológiai anyag elemzése a tesztértékelés befejezése után kezdődik. Minden szerző, aki a tesztvizsgálatok gyakorlatáról ír, hangsúlyozza a nehézségeket, amelyek torzíthatják a pszichológiai véleményt, leletet. Az alkalmazott teszt tökéletes ismerete, a személyiség- és fejlődéslélektani tudás mellett a vizsgált személy sokoldalú – környezetére és kapcsolataira is kiterő – tanulmányozása óvhatja meg a pszichológust a „félrecsúszástól”. STERN különös nyomtatékkal óv a „vakdiagnózistól”, amely helytelen interpretációhoz vezet, és diszkreditálja az alkalmazott módszert. A tesztek elemzésekor eligazító szempont lehet, hogy míg a felnőttkorban az egészséges, normál átlagtól való eltérés kisebb intervallumú,

gyermekkorban szélesebb intervallumban mozog, anélkül, hogy kórosnak tartanánk. Az életkori sajátosságoktól való egyéni eltérés is szélesebb sávú a normál övezeten belül, különös tekintettel a viselkedés és a teljesítmény tartományára. Míg felnőttkorban a viselkedésben, teljesítményben már kisebb eltérés is jelezhet kóros elváltozást a személyiségben, gyermek- és serdülőkorban jelentős, néha bizarrnak tűnő gondolat, vágy vagy cselekvés még jól „belefér” a normál, egészséges személyiségképbe. Ennek megfelelően nemcsak a diagnosztikai gondolkodás kíván több körületekintést, megfontoltabb döntést, a prognosztika is lényegesen nehezebb. A gyermek és a serdülő nem rendelkezik a felnőtt személyiségére jellemző stabil pszichés mutatókkal, ezek csak a serdülés végén jelennek meg. A gyógyítás célja tehát nem a „visszatalálás” az egészséges felnőtt személyiséghez, hanem a személyiségből, annak történetéből fakadó út „megtalálása” az egészséges személyiségfejlődés érdekében.

A tesztek alkalmazásából nyert adatokat tehát úgy tekintjük, mint a vizsgált személyről kialakított összkép kiegészítő és ellenőrző, hitelesítő anyagát. Bármilyen teszt használata mindenkor csupán valamely részjelenség tisztázására alkalmas, eredményét mindig a teljes vizsgálattal kialakított egész személyiségképbe kell beépíteni. A részjelenségek (teszteredmények) egyszerű összegzése nem mutatja meg a személyiség struktúráját, ehhez az adatok, információk interpretációja, integrációja vezet.

A vizsgálati eredmények közlése

A vizsgálati adatokból a klinikai kérdésnek megfelelő szelekció után szintetizált pszichológiai véleményt közölnünk kell a vizsgált személlyel. Míg a vélemény kialakításában a tartalomra kellett a legtöbb gondot fordítani, addig az eredmények megbeszélésében a közlés adekvát módjának megtalálása jelenti a központi feladatot. Néhány szempontot érdemes végiggondolnunk az eredmények közlésével kapcsolatosan.

A vizsgálat lezárását célzó megbeszélést a szülők és az iskolás gyermekek, serdülők részéről nagy érdeklődés és várakozás előzi meg. (Óvodás- és kiskisiskoláskorú gyermekek nem igénylik a visszajelzést külön ülésben, ők az egyes feladatok elvégzésekor várják a megerősítést.) Fontos, hogy az eredményközlés megfelelően ennek a várakozásnak. A pszichológus őszintén, hitelesen beszéljen az előre átgondolt adatokról, hangsúlyozva a pozitív értékeket, és empátiásan

emlitse meg a hiányokat vagy negatív jellemzőket. Ha a szülő, serdülő érzi a segíteni akarást, elkerülhetjük az oppozíció kialakulását. Alapvető szakmai-etikai szabály, hogy a teszteredményeket sohasem szabad értelmeznünk, mert könnyen okozhat pszichés traumát, iatrogén ártalmat.

A vizsgálat során feltáruló érzelmi szakadékok szülő és gyermeke, szülő és serdülő között sohasem szabad elmélyíteni, mindig a megoldás, az áthidalás lehetőségét keressük. Az anyát, az apát sohasem és semmilyen körülmények között nincs jogunk „elvenni”. Ennek a meggondolásnak a hátterében nemcsak a gyermek, a serdülő függő viszonya, kiszolgáltatottsága áll, hanem az is, hogy minél jobb esélye maradjon a későbbi, a felnőtt életvezetésben rá váró szerepek minél pozitívabb megoldására.

A közlés nyelvezete mindig személyre szabott. Fontos, hogy a beszélgetés során folyamatosan kontrolláljuk, helyesen értik-e szavainkat. A „közös tanácskozás” jó légkörének kialakítása valóban pozitív élményt hoz létre. A szülő, a serdülő úgy áll fel a székből, hogy őt a problémájával együtt elfogadták, meg tudja osztani valakivel felelősségét, szenvedését, mert segíteni akarnak neki. Néhány esetben az iskolás gyermek külön akarja hallani (esetleg elsőnek) a pszichológiai véleményt. Ilyen esetekben a gyermek dönt arról, hogy a szülővel együtt vagy külön ül be az eredményközlő beszélgetésre. Főleg a serdülőnek okoz gondot, hogy mit, mennyit tudjon meg róla a szülő. A döntés jogát ilyen esetben is átengedjük, legfeljebb igyekszünk meggyőzni vagy tájékoztatni az „elhallgatás” következményeiről.

A pszichológiai vizsgálatok eredményének közlése több funkciót tölt be:

- tájékoztat, információt nyújt,
- előkészíti, megnyeri a szülőt, serdülőt a pszichoterápiának,
- pszichés hatást fejt ki; megindíthatja a szülő-gyermek kapcsolat átrendeződését,
- a pszichoterápiás tervezés „nyersanyaga”.

A jól sikerült eredményközlés „a terápia nyitánya”.

A pszichológiai véleményt a vizsgálatot kérő orvosnak, intézménynek is rendelkezésére bocsátjuk. A pszichológiai lelet tartalmazza a pszichopatológiai történetek olyan elemeit, amelyeket a pszichiáter mérlegel és felhasznál az első hipotézistől a végleges diagnózisig vezető elemzésében.

Az iskola, a pedagógus számára – ha kéri – nem a vizsgálat eredményét, hanem a vizsgálat eredményével összefüggő speciális igényeket, javasolt bánásmódot, a fejlesztettség lehetőségét és módját fogalmazzuk meg.

A pszichológiai tesztek rövid leírása

A klinikai pszichológusok a világban elterjedt tesztbattériával dolgoznak, ezek közül az alatesztek szinte valamennyi országban azonosak. A kiegészítő próbák változatosak, egyes országok, pszichológiai irányzatok saját tesztjeiket alkalmazzák.

Magyarországon a klinikai pszichológusok sokrétű eszközszerrendszert alakítottak ki. Közülük a teljesség igénye nélkül mutatunk be néhányat. A bemutatásra kerülő tesztek egyik csoportja *teljesítményteszt*, egyértelmű eredményei a statisztikailag kidolgozott standardról közvetlenül leolvashatók. A tesztek másik része a *projektív próbák* körébe tartozik, statisztikai adatai kiinduló támpontok, amelyekből interpretációval jutunk el a pszichodiagnosztikai felelethez. (A *projekció* kivétel, vetítés: a személyiség belső pszichés mutatóit külső tárgyra, eseményre vetíti.)

Gyermekkorban alkalmazott tesztek

A tesztek életkor szerinti elkülönítését kizárólag az áttekinthetőség érdekében vállaljuk, ugyanis alkalmazásuk személyiség- és problémáfüggő.

1. Rajz tesztek

A rajztesztek két csoportra bonthatók. A *tematikus rajzvizsgálatok* tartalmi kötöttségű tesztek, főleg az intelligencia fejlettségi szintjének megállapítására szolgálnak, de projektív jellegüknél fogja a személyiség affektív tartalmára, alkalmazkodási zavarokra, aktuális konfliktusokra és a patológiás jegyek felismerésére is nyújtanak diagnosztikai támpontot.

A formai kötöttségű rajzvizsgálatok – inkább prepubertáskorban – számtalan megoldási lehetőséget kínálva jelzik a személyiség differenciáltsági fokát, emocionális tartalmát. (WARTEGG, BIEDMA)

A tematikus rajzvizsgálatok közül kiemeljük GOODENOUGH által kidolgozott *alak-* vagy *emberrajzot*. Gyermekek esetében elsősorban az intelligencia szint mérésére állította össze a tesztet. Értékelésére megfelelő standard áll rendelkezésünkre. A teszt bonyolítása viszonylag egyszerű. A v. sz. egy A/4-es nagyságú fehér lapot és egy 2B-s ceruzát kap, azzal a felszólítással, hogy rajzoljon egy emberi alakot. A rajz befejezése után a lap másik oldalára egy ellentétes nemű személyt rajzoltatunk. A teszt kiértékelése séma alapján történik, 30 jegy segítségével (többek között: nagyság, testtartás, elhelyezés, arányok, vonalvezetés stb.). Célszerű az alakrajzot egy teszt sorozaton belül használni, így lehetőség nyílik a mért eredmények más projektív tesztek eredményeivel való összehasonlítására.

A fa-rajz felhasználása diagnosztikai eszközként a személyiség megismeréséhez azon az elgondoláson alapszik, hogy az ember megjelenik az általa rajzolt fa-képben. K. KOCH svájci pszichológus fa-tesztje a legáltalánosabban használt rajzos vizsgálati eszköz. Egyik oka az igen kedvező tesztszituáció, ritkán fordul elő oppozíció a feladattal szemben. Eszközei: A/4-es lap, 2B-s ceruza, rövid instrukció. Elkészítés után a lap másik oldalára „egy másik fát” rajzoltatunk. A rajz értelmezése a növeési irány és a nagyságviszonyok, arányok megállapítása után több jegyre tér ki. Különös figyelmet fordítunk a rajzokon az ún. traumatikus jegyek megjelenésére (odú, csonkolt törzs, kitépett, kidőlt fa stb.). A két fa párhuzamos értékelése plasztikusan kidomborítja az azonosságokat és különbségeket („ilyen vagyok” – „ilyen szeretnék lenni”). Egyes szerzők a farajzot fejlődés-tesztként értékelik, mások az affektív érettség meghatározására alkalmazzák. A teszt nem nyújt teljes személyiségképet, de értékes adatokkal járul más diagnosztikai eljárások eredményéhez. Igazi értéke, rövid idő alatt lebonyolítható durva szelekciós képessége a problémák kiszűrésére.

2. Játék tesztek

Az aktív játékdiasztika a gyermeki cselekvésre épül, a viselkedés és a motiváció összefüggéseit ragadja meg. Eszközrendszerébe sorolható a *világjáték*, amely konstruktív, projektív módszer. Első formájában C. BÜHLER dolgozta ki, standardizálta, meghatározva az egységek (játék) számát, arányát és a regisztrálás mód-

ját, mutatóit. Magyarországon POLCZ ALAINE dolgozta ki, elsősorban terápiás munkára, de diagnosztikai feladatok megoldására is.

POLCZ ALAINE a világjátéknak két változatát készítette el, a teljes sorozat 350 elemből, a rövidített 180 elemből áll. Értelmezési támpontrendszere, mutatói gyermekek vizsgálatára készültek, de tapasztalatai azt mutatták, hogy konfliktusokkal küzdő, nehezen megközelíthető serdülőknél is eredményesen alkalmazható. A teszt lebonyolításakor szerkezetileg a hagyományos eljárást követi. A v. sz. egy nagy tálcát kap – ez a tenger – és egy vödör homokot, valamint a 180 elemet. A gyermek feladata, hogy a tengeren szárazföldet építve azon kialakítsa a játék-tárgyak segítségével saját világát. A sok elemből lassan, időkorlátozás nélkül felépít egy világot, amelyet ezután közösen értelmeznek a pszichológussal. Az értelmezés támpontját a kikérdezés anyaga, valamint a lejegyzett „világ” szimbolikája képezi.

Bábjáték

Egyénileg és csoportosan alkalmazzuk. Nem olyan időigényes, mint a világjáték, azonban sokkal szűkebb diagnosztikai felületet biztosít, mert kevesebb a számszerű és objektív értékelési támpont. Viszont a játék intenzitása a legmagasabb fokú. Előnyei közé tartozik, hogy a paraván rejtettséget, védelmet nyújt, a valóság korlátai, szabályai közül kiemeli, oldja a gátlásokat. A kínos, rejtett tartalmak szabadon felszínre kerülhetnek. Mivel a gyermek teljesen átadja magát a játéknak, nem éli meg a vizsgálati szituációt, a helyzet mindvégig természetes marad.

A klinikai bábjátékot szintén POLCZ ALAINE állította össze, sorozata 24 bábuból áll. Ezek elsődleges és másodlagos környezetének tagjai, valamint néhány jelképes ember- és állatfigura. A gyermek feladata: a készlet segítségével meglevenít egy történetet, amit ő talál ki. A pszichológus jegyzőkönyvezi a történeteket, majd értelmezi azt.

A bábjáték és a világjáték kiegészítik egymást, az egyiknél a tartalmi elemek, a másikinál a formai, számszerű és strukturális elemek dominálnak.

3. Képességvizsgáló eljárások

Az értelmi funkciók, az intellektus színvonalának megállapítását célozzák. A pszichopatológiában az intelligencia szélesebb jelenségeket ölel fel, mint az álta-

lános lélektan területén. Az utóbbi szakterület meghatározása szerint az értelmi működés, az intelligencia az új helyzethez való alkalmazkodás. A kórlélektanban – ahol elsősorban az intellektus késleltetett fejlődését, a funkciók kiesését és következményeit mérlegeljük – az intelligencia lényegesen tágabb pszichés jelenségcsoport. Az értelmi színvonal meghatározása mellett a pszichológus többek között arra is választ adhat a tesztek segítségével, hogy a mért teljesítmény megfelel-e a v. sz. értelmi adottságainak, vagy neurotikus gátlások, szorongások miatt saját színvonala alatt teljesít. Az értelmi szint hanyatlása reverzibilis vagy irreverzibilis folyamat.

Raven-próba

Intelligencia vizsgáló eljárás, non-verbális teszt, a felhalmozott társadalmi ismeretek nélkül, az agyban szunnyadó potenciális lehetőségeket méri, érzékenyen jelezve az organikus károsodást. Feladattípusai: ötféle gondolkodási formában (12-12 feladat segítségével) felismerni a megoldáshoz szükséges rendezési elvet, s ennek birtokában megtalálni a hiányzó egységeket a három figurasorból összeállított ábrákon. A feladatok fokozatosan nehezednek, egyre bonyolultabb összefüggést kell felismerni a jó megoldáshoz. A teljesítményt intelligencia övezetekre bontotta a szerző, amelynek hazai standardját alkalmazzuk a klinikumban.

Wechsler-féle intelligenciavizsgálat

Magyar standardizált változat serdülők, felnőttek számára a MAWI, gyermekeknek pedig a HAWIK. A klinikai tesztbatteria központi részét képezi e két alapteszt. Mindkét teszt azonos intellektuális struktúrát mér, azonos konstrukciós elven működik, anyagában viszont – az életkoroknak megfelelően – eltér egymástól. D. WECHSLER a teszt összeállításakor meghatározta a legfontosabb intelligencia-funkciókat, amelyek mint részteljesítmények együttesen jellemzik a legmegbízhatóbban az összteljesítményt, az intellektuális szintet. A részteljesítmények, a teszt részpróbái két nagy funkcionális – a verbális és performációs – egységbe sorolhatók. Minden részpróba (5-5) egy-egy intellektuális teljesítmény, amelynek színvonalát az elért pontértékkel mérjük. Ezek összegzése után az IQ (intelligencia kvóciens) táblázatról olvassuk le, hogy a v. sz. a saját korcsoportjában milyen IQ értéknek felelt meg. Az intelligencia szint meghatározása után elemezzük a tíz próbából álló struktúra minőségét. A részteljesítmények összehasonlításából derül fény a deficit funkciókra, illetőleg a tehetség mibenlétére,

valamint a mentális hanyatlás (retardáció, regresszió) mértékének vagy hiányának kimutatására.

4. Neuropszichológiai tesztek

A neuropszichológia a pszichikus folyamatok és az agyi mechanizmusok közötti kapcsolatot tárja fel. A klinikai neuropszichológia pszichometriai eljárásokat alkalmaz a viselkedészavarok vizsgálatára. A pszichés folyamatoknak a viselkedésben való megnyilvánulását kontinuumként kezeli az éptől a kórosig. A klinikai neuropszichológiának a „mennyire károsodott” kérdését a „hogyan és miért károsodott” kérdése váltja fel.

Bender-próba

L. BENDER által összeállított próba a 6-12 éves korú gyermekek vizuomotoros fejlettségi szintjét méri. Felmerült az igény a fiatalabb vagy a fejlődésben jelentősebb elmaradást mutató gyerekek vizsgálatára, ezért H. SANTUCCI 4-6 éves korú gyermekek számára – az eredeti próbasort átdolgozva – létrehozta az ún. Bender A próbát. Az óvodáskorú (Bender A) és az iskoláskorú (Bender B) gyermekeket vizsgáló teszt mind felépítésében, mind működési érvényességében teljesen egyenértékű. A próba plasztikusan ragadja meg azokat a pszichikus funkciókat, amelyeknek elégtelensége vagy zavara rejtett vagy kifejezett módon meghatározó lehet az iskolai teljesítményben. A differenciáldiagnosztikai munkában az elkülönítést, illetőleg a korai felismerést segítő kiegészítő eljárásként használjuk.

A vizsgálat során a gyermeknek ábramásolás a feladata, egyenként 10 tábláról, meghatározott méretű papírra. A példatár segítségével történő kiértékelés pontos kritériumokhoz kötött. Minősítése egy olyan skála mentén történik, amely az életkor, a nemek szerinti különbözőség és a kivitelezés minőségének szempontjait veszi figyelembe.

Benton-próba

A teszt a vizuomotoros szint és az intelligencia összefüggésének feltárásával a központi idegrendszeri károsodás mutatóját adja meg. Ebben a vizsgálatban az emlékezői teljesítményt mérjük. A 10 másodpercig exponált ábrákat emlékezetből rajzolatjuk le, és a hibátlan ábrákat 1-1 értékpontra minősítjük. A Benton-próbában nyújtott teljesítmény igen érzékenyen reagál az organikus folyamatokra,

hamarabb jelzi a károsodást és/vagy a demetálódást, mint az intelligenciatesztek. Gyermekek- és felnőttkorban egyaránt jól használható kiegészítő eljárás.

Frostig-teszt

A vizuális percepció vizsgálatára alkalmas eljárás, amely abból a tapasztalati felismerésből ered, hogy a percepció fejlődésének zavarai és a tanulási nehézségek között szoros kapcsolat áll fenn. A kidolgozott módszer alkalmas a tanulási zavar okának feltárására, illetőleg szűrésére. A szerző feltételezése helytállónak bizonyult abban, hogy a percepció hibáiban szenvedő nagy óvodás és első osztályos gyermekek iskolai magatartását a pedagógusok többnyire elégtelennek találják. Nemcsak a tanulás megy nekik nehezen, hanem az iskolai szokások szociális és emocionális követelményeit is ritkán tudják teljesíteni. A súlyos traumatizálódás elkerülése érdekében elengedhetetlen a hiba lehető leghamarabb történő felismerése és korrekciója. A teszt 4-7 éves gyermekek vizsgálatára alkalmas, felépítését tekintve 5 szubtesztből áll. Értékelése az intelligencia tesztekéhez hasonló.

Vineland-skála

Az intelligencia- és a személyiségvizsgáló tesztek mellett sajátos helyet foglalnak el az ún. fejlődési skálák. DOLL szociális érettségi skálája – a Vineland-skála – a klasszikus fejlődési skálák sok elemét tartalmazza. Alapjondolata: a teljesítménydeficit, tanulási zavar hátterében legtöbbször mentális inkompetencia és/vagy szociális inkompetencia húzódik meg. A skála megszerkesztésekor abból indult ki, hogy az életkor előrehaladtával fokozatosan alakul ki a „szociálisan független” viselkedés. Az adaptív magatartás sérülésének vizsgálata több funkció mérésére terjed ki: általános önkiszolgálás, önirányítás, elfoglaltság (szabadidő), kommunikáció, helyváltoztató mozgás, szocializációs szint stb. A teszt életkori tartománya 0-25 év, 117 tétele fokozatosan nehezedő feladatokat tartalmaz. Nem tekinthető teljesítménytesztnak, mert nem csak a vizsgálati helyzetben mutatott funkciókat méri, támaszkodik a szülő beszámolójára, azt standardizált normákhoz viszonyítja.

5. Személyiségtesztek

Rorschach-próba

RORSCHACH svájci pszichiáter projekciós tesztje a világ egyik legelterjedtebb, legáltalánosabban használt pszichodiagnosztikai vizsgáló eszköze. A feltételezett módszer alapelve: ha az új helyzet (kép) strukturálatlan, ha értelme, megoldása nem olvasható le közvetlenül az elemekből, valami módon jelentést kell neki adni. Ilyenkor saját belső mintát vetítünk a tárgyra, mintegy megjelenítve a saját élményanyagot. A szubjektív tartalom úgy bukkan elő, mintha objektív lenne (projekciós mechanizmus). RORSCHACH jött rá arra, hogy a válaszok nemcsak fantáziamunkát tükröznek, hanem mindennek felett azt az egyéni reakciómodot, azt az egész élettörténetünkből fakadó sajátos gondolkodási, viselkedési, emocionális szerveződést, amelyet személyiségnek nevezünk. A táblára adott válaszokban áttételesen megjelennek az indulati feszültségek, konfliktusok, az élményfeldolgozás jellegzetességei. Ezek értelmezésével rekonstruálhatjuk a személyiséget, annak kóros tünetképződését.

RORSCHACHnak sikerült megtalálni azt a technikát, amellyel projektív anyagot rögzíthetünk, kvantifikálhatjuk, mutatókba foglalhatjuk, felszínre hozva a személyiség pszichodinamikai történéseit. A vizsgálatról, annak értékeléséről, értelmezéséről szóló irodalom szinte áttekinthetetlen.

Maga a teszt 10 táblából áll, amelyek ún. „tintafojtokat” ábrázolnak. A vizsgálat két szakaszra bontható. A tesztfelvétel során a v. sz. a táblákat egyenként megnézi, és az instrukció alapján elmondja, mit lát a képen. A válaszok pontos leírását segéd táblák könnyítik a jegyzőkönyv számára, hozzávetőleg 260 jel segíti a rögzítést. A második szakaszban utóteszttel egészítjük ki a vizsgálatot, a táblák ismételt exponálásakor tisztázzuk a jegyzőkönyv tartalmát. Ez a munka tárja fel a jelentésadási folyamatot.

TAT (Thematic Apperception Test)

A teszt általunk is használt változatának kidolgozása H. MURRAY nevéhez fűződik. Elmélete azon a pszichológiai felismerésen alapszik, hogy minden történet-szövegszerűségben – az elemek kapcsolódásában, a fordulatok megválasztásában, a megfogalmazásban, egészské alakításban – áttételesen lappangó feszültségek is meg-

jelennek. A tematikus történetpszichésben tehát legalább két jelenségrteget különíthetünk el: egyik réteg a történet, a sztori és ennek tárgyi összetevői, a másik rejtett feszültséget, vágyakat, elhárított félelmeket tartalmaz, amelyek áttételesen szövődnek a tudatosan formált anyagba. A teszt felvételekor 20 képet exponálunk, lehetőleg két alkalommal. A képek közül 9-nek – életkor és nemek szerint – több változata van. A képeken különböző helyzetek, jelenetek láthatók, az instrukció alapján a v. sz.-nek ezekről kell egy-egy történetet kitalálnia. A kiértékeléshez fontos a teljesen szóhű jegyzőkönyv. A vizsgálat végén utóteszt következik, ez főként a téma forrásának tisztázására irányul. A teszt kiértékelése, értelmezése, konkrét diagnosztikai támpontok mellett, értékes anyagot nyújt a személyiség konfliktusainak megismeréséhez, amelyek kóros folyamatban csökkenthetik a teljesítményt, torzíthatják a viselkedést, és megzavarhatják az életvezetést. Fiatalabb korosztálynál (4-8 év) a TAT alapján felépített CAT (Children's Apperception Test) alkalmazható, amelynek kidolgozása L. Bellák nevéhez fűződik. Abból indul ki, hogy a gyermek könnyebben azonosítja magát állatokkal, mint személyekkel. Ezért a korosztály kritikus élethelyezeteit állatszereplőkkel eleveníti meg. Így a képek felszólító jellege gyakran félreérthetetlen. Az állatmeseik „kitalálása” sokszor 10-14 éves korban is használható, hiszen kötetlenebb, szabadabb fantáziamunkát biztosít, csökkentve az indulatokat féken tartó kontrollt.

A sorozat 10 képből áll, felvétele és feldolgozása a TAT-hoz hasonlóan történik.

PFT (Picture Frustration Test)

S. ROSENZWEIG érdeklődésének középpontjába a frusztráció jelensége állt. Magát a fogalmat és a frusztrációs tolerancia fogalmát is ő tisztázta munkatársai-val. A jelenség vizsgálatát célzó tesztjét 1945-ben adta közre. A teszt gyermekváltozatát 3 évvel később dolgozta ki, azonos elméleti felépítéssel és értékelési elvekkel.

A teszt frusztrációs helyzetet ábrázoló képeire adott válaszokat ROSENZWEIG a reakció típusa és az agresszió iránya szerint osztályozza. Felosztásának elméleti alapját DOLLARD és MILLER elméletére építette; a szükséglet kielégítését célzó cselekvés akadályozása mindig agressziót vált ki. A teszt 24 tematikus rajzból áll, mindegyiken hétköznapi frusztrációs helyzetben lévő személy látható. A v. sz.-nek a képen látható ember helyébe kell képzelnie magát, és válaszolni a nevében.

A helyzetek egy része az ént akadályozza közvetlenül, a másik része pedig a fellettes ént. A válaszok pontos rögzítése, a reakcióidő feltüntetése az értékelés fontos eleme. Az értelmezés során választ kapunk arra, hogy milyen viselkedés várható v. sz.-tól frusztrációs helyzetben, milyen a tűrőképessége, mely ingerek változtatják meg viselkedését.

Néhány kiegészítő vizsgáló eljárás a pubertáskorban

Iskolai problémák, beilleszkedési nehézségek, társas környezetükben zavarral küszködők esetében fontos lehet a *kreativitás*, az alkotó gondolkodás mérése.

Az intelligenciatesztek alkalmatlanok a *mást*, illetőleg a sokszor *többet* tudó, magasan *kreatív*, de nem kiemelkedően intelligens gyermekek azonosítására. Magatartási vagy pszichés problémák oka gyakran abban rejlik, hogy a tanárok jobban szeretik a magas IQ-jú, mint a magas kreativitású tanulókat, annak ellenére, hogy az utóbbiak éppúgy fölülmúlják átlagos társaik teljesítményét. A kreativitás számos formában és módon nyilvánulhat meg. Ezért mérése is komplex módszerrel történik. A *kreativitás teszt* mutatóinak értelmezését megkönnyíti az intelligenciatesztben nyújtott teljesítménnyel való együttes értelmezés, a konvergens és divergens gondolkodás viszonyának feltárása. A teszt a gondolkodás három minőségét méri: az originalitást (válaszok eredetisége), a flexibilitást (a gondolkodás hajlékonysága, szempontváltás képessége) és a fluenciát (ötletgazdagság).

A személyiségről való elemi tájékozódásunkat segítik a *kérdőíves eljárások*. A kérdőívek speciálisan összeállított és matematikai-statisztikai módszerekkel értékelt kérdéssorok, amelyek nagy populáción végzett vizsgálatok eredményeire támaszkodnak. A kérdéseket úgy állították össze, hogy azokból következtetni lehet a válaszadás őszinteségére, valamint a szimuláció, disszimuláció mértékére.

A kérdőíves eljárások közül kiemeljük a CPI-t (Californian Psychological Inventory) és az MMPI-t (Minnesota Multiphasic Personality Inventory).

A CPI 18 skálából álló kérdőív, amelynek kialakítását az MMPI sikere inspirálta. THORNDIKE szerint a „CPI az ép emberek MMPI-ja”. Alapvető különbségük, hogy az MMPI kórspecifikus, szimptóma-orientált mérési eszköz, a CPI a normál személyiség legfontosabb alapidimenzióinak feltárását célozza. Ez utóbbi eljárás a

serdülők vizsgálatában jól hasznosítható információt nyújt a személyiségről. Az MMPI alkalmazása viszont nagy óvatosságot igényel éppen ennél a korcsoportnál. A serdülő személyiségének sajátos szerveződése okozza, hogy gyakran „beteg” képet kapunk általa, az egészségesen fejlődő fiatal esetében is.

Az MMPI 3 validitás skálát – az eredmények érvényességét mérő skálák – és 10 klinikai skálát tartalmaz. (Depresszió, hipochondria, hisztéria, pszichopátia, maszkulinitás, feminitás, paranoiditás, pszichaszténia, szkizofrénia, hipománia, szociális introverzió.) A pontos egyéni diagnózis felállítása nem feladata az MMPI-nek. Elsősorban a neurózis-pszichózis differenciáldiagnózis felállításában lehet segítségünkre fiatalok és felnőtt betegek esetében.

Az interperszonális magatartás vizsgálatára a *Leary-tesztet* alkalmazzuk. A teszt eredménye lehetővé teszi a szociális interakciók törvényszerűségeinek, az interperszonális kapcsolatok főbb típusos formáinak elemzését és pszichiátriai tünetekkel, kórképekkel való összefüggésének feltárását. 16 interperszonális alaptémát két tengelyen (szeretet-gyűlölet, illetve dominancia-önalávetés) ábrázol, 128 tétel segítségével. A szerző a személyiségtípusait összefüggésbe hozta a pszichiátriai diagnózisokkal, valamint más tesztek (TAT, MMPI) faktoraival. Személyiségtípusai: lázadó-bizalmatlan személyiség, mazochisztikus, dependens, kooperatív, túlkonvencionális, felelősségteljes, hipernormális, vezető, autokratikus, versengő, narcisztikus, agresszív, szadisztikus személyiség.

Az embereknek a különböző színekre adott reakciói függnek idegrendszeri alaktuktól és emocionális állapotuktól. Ezt használják fel a pszichodiagnosztika vizsgálatában a színtesztek. A *Lüscher-teszt* elsősorban a személyiség affektív diszpozícióiról és szerkezetéről nyújt adatokat. A szerző, LÜSCHER által kidolgozott pszichológiai színrendszer kiindulópontja az, hogy a színválasztásban bizonyos magatartásmód mindig kifejezésre jut. Pszichodiagnosztikus módszerének előnye: a felvétel (színválasztás) egyszerű és rövid idejű, gátlást, oppozíciót nem ébreszt, korlátlanul megismételhető. Alkalmazhatóságának határai: a személyiség értelmi működését, a pszichés élmények tartalmi mozzanatait nem tárja fel.

A projektív személyiséglélektani vizsgálatok körébe tartozik a *Szondi-teszt*, amelyet kidolgozója, SZONDI LIPÓT ösztöndiagnosztikának, néha sorsanalitikai vizsgálatnak nevezett. Alapgondolata: a rokonszerző-ellenszerző választás jellegzetes minden személyiségre, a választásban részt vesz egész motivációs rendszer-

rünk. A feldolgozáshoz SZONDI kórtani kiindulású ösztönrendszert szerkesztett, azzal az elgondolással, hogy a pszichiátriai noológia akkor még örökletesnek tekintett kórképei valójában ösztönbetegségek.

A vizsgálati helyzetben a v. sz. ösztönbetegek fényképei közül választ, 6 sorozatból 2-2 rokonszenves és 2-2 ellenszenves arcot. Az így nyert adatokat grafikusan ábrázoljuk és paraméterek alapján értelmezzük.

Az elméleti háttérrel sok jogos kritika érte, a teszt által nyújtott adatok azonban a klinikai gyakorlatban jól értékesíthetők. Jelzései támpontértékűek lehetnek a klinikai kérdés pszichodiagnosztikai megválaszolásában.

IRODALOM

Atkinson: Pszichológia.

Osiris Kiadó, Budapest, 1994.

Bagdy E.: Családi szocializáció és személyiségzavarok.

Tankönyvkiadó, Budapest, 1977.

Barkóczy I. – Zétényi T.: A kreativitás vizsgálata. Módszertani füzetek.

Országos Pedagógiai Intézet, Budapest, 1981.

Buda Béla: A pszichoanalízis és modern irányzatai.

Gondolat, Budapest, 1971.

Buda Béla: Az empátia – a beleélés lélektana.

Gondolat, Budapest, 1980.

Craighead, L.W. – Craighead, W. E. – Kazdin, M. – Mahoney, A.:

Cognitive and Behavioral Interventions: An Empirical Approach to Mental Health Problems.

Allyn and Bacon, 1994.

Davison, G.C. – Neale, J. M.: Abnormal Psychology.

An Experimental Clinical Approach, Wiley and Sons, 1982.

Dobson, K. S. – Craig, K. D.: Advances in Cognitive-Behavioral Therapy. Sage

Publications, Inc., 1996.

Elkonyin, D. B.: A gyermeki játék pszichológiája.

Gondolat, Budapest, 1983.

Freud, S.: New Introductory Lectures on Psychoanalysis.

Pelican Books, 1975.

Freud, S.: The Interpretation of Dreams.

Pelican Books, 1975.

Freud, S. – Breuer, J.: Studies on Hysteria.

Pelican Books, 1975.

Hárdi I.: A dinamikus rajzvizsgálatok.

Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1983.

Hsu, L. K. G. – Hersen, M.: Recent Developments in Adolescent Psychiatry.

Wiley and Sons, New York, 1989.

Kardos Lajos: Behaviorizmus.

Gondolat, Budapest, 1970.

- Kopp, M. – Skrabski Á.:** Alkalmazott magatartástudomány.
Corvinus Kiadó, 1995.
- Kulcsár Zs.:** Leary-teszt. Módszertani füzetek. Országos Pedagógiai Intézet,
Budapest, 1981.
- Lewis, M. (ed.):** Child and Adolescent Psychiatry.
Williams and Wilkins, Baltimore, 1991.
- Liebert, R. M. – Wicks-Nelson, R.:** Developmental Psychology.
Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1981.
- Mérei F. – V. Binét Á.:** Gyermeklélektan.
Gondolat, Budapest, 1980.
- Mérei F. – Szakács F.:** Klinikai pszichodiagnosztikai módszerek.
Medicina, Budapest, 1974.
- Millar, S.:** Játékszichológia.
Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1982.
- Murdoch, D. – Barker, Ph.:** Basic Behaviour Therapy.
Blackwell Scientific Publications, Oxford, 1991.
- Piaget, J.:** Válogatott tanulmányok.
Gondolat, Budapest, 1970.
- Popper P. (szerk.):** Kreativitás és deviáció.
Akadémiai Kiadó, Budapest, 1982.
- Rogers, C. R.:** A Way of Being.
Houghton Mifflin Company, Boston, 1980.
- Szakács F. (szerk.):** Kilenc klinikai próba.
Vademecum-sorozat, Tankönyvkiadó, Budapest, 1970.
- Vikár Gy.:** Az ifjúkor válságai.
Gondolat, Budapest, 1980.
- Zweig, S.:** Sigmund Freud.
Balassi Kiadó, Budapest, 1993.
- Young, J. E.:** Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema focused Approach.
Professional Resource Press, 1994.



JGYTF KIADÓ

