

MIBŐL ÉPÜL FEL AZ ISKOLAPSZICHOLÓGIAI SZAKTUDÁS? ORSZÁGOS ÓVODA- ÉS ISKOLAPSZICHOLÓGUS FELMÉRÉS EREDMÉNYEI A KÉPZETTSÉG, KÉPZŐDÉS VONATKOZÁSÁBAN



BORBÁTH Katalin

ELTE PPK Pszichológia Intézet, Tanácsadás és Iskolapszichológia Tanszék
borbath.katalin@ppk.elte.hu

FODOR Róbert

Ulster University
fodor.robert@gmail.com

TÓTH Veronika

ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskola
toth.veronika@ppk.elte.hu

SZÖGEDI Dalma

B.-A.-Z. Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház, Pszichiátriai Centrum
szogedidalma@gmail.com

FLACH Richárd

PTE Pszichológia Intézet
flach.richard@pte.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: A magyarországi iskolapszichológia múltja részletesen dokumentált, ugyanakkor keveset tudunk jelenéről, ami akadály lehet a szakma jövőbeli kihívásaihoz való alkalmazkodásnak. Kérdőíves, keresztmetszeti feltáró kutatásunk célja egy empirikus alapokon álló körkép megrajzolása intézményi pszichológusok mintáján. Jelen tanulmányunk ennek a széleskörű kutatásnak egy szeletét mutatja be: az óvoda- és iskolapszichológus (ÓIP) feladatok jellegét és az ehhez rendelhető képzettséget, képzettségi igényt.

Módszer: Saját fejlesztésű kérdőívünket 305 intézményi pszichológus töltötte ki. Három kérdésnél tartalomelemzést végeztünk. A többi kérdésnél a leíró statisztikai elemzéseken

túl kevert módszerrel (mixed method) elemeztük a válaszokat. Jelen írásunk elsősorban az eredmények képzettségre, képzettségi formákra, tartalmakra vonatkozó részét mutatja be. A tartalomelemzés során kialakult fő- és alkategóriák egy részét leíró statisztikai módszerekkel is feldolgoztuk, és más független változókkal is összevetettük.

Eredmények: Az intézményi pszichológusok nagy része pályakezdő, túlnyomó többségük nő. Munkájukra legjellemzőbb az intervenciós feladatok végzése a prevencióval szemben. Képzési preferenciáik és az általuk hasznosnak ítélt képzések szerteágazóan sokfélék, ugyanakkor csak kis részben fedik le az ÓIP protokollban javasolt tevékenységekhez szükséges képzéseket.

Következtetések: Többféle lehetséges okot és ezek komplex hatását feltételezzük eredményeink hátterében. Főbb következtetéseink szerint a képzési preferenciák hátterében állhat: (1) nem elkötelezett pályamotiváció miatt a tanácsadói és klinikai pályauton is használható képzéseket választják; (2) a terepen tapasztalt klienselvárások miatt inkább az intervenciós munkamódot preferálják az ÓIP-k, és ehhez választanak képzést; (3) a klinikai szemlélet hazánkban igen erős, ennek kritika nélküli átvétele tapasztalható az ÓIP-k között is.

Kulcsszavak: iskolapszichológia, intervenció, prevenció, tartalomelemzés

BEVEZETŐ

A pedagógiai pszichológia régóta számít fontos és meghatározó pszichológiai diszciplínának, amelynek alkalmazott pszichológiai vetületeit a gyakorlatban legtöbbször az iskola- és óvodapszichológusok alkalmazzák. Annak ellenére, hogy hazánkban több évtizede létezik a szakma, kevés friss kutatás célozta a szakemberek elérését. Mező Ferenc és munkatársai (2006) felmérése óta, holott az iskolai mentálhigiéné kulcstényezőiként meghatározó szerepet töltenek be az oktatási-nevelési intézmények részeként. Egy 2013-as felmérés (Csibi & Csibi) az iskolapszichológusok munkakörülményeit, hivatásképét, pályamotivációját mérte fel. A gyakorlati szakemberek válaszai alapján nagyon széles kompetenciahatárokon belül értelmezett szakmai identitásstruktúrák ismerhetők fel. Az óvoda- és iskolapszichológusok szerepe és jelentősége azért is értékelődött fel az

utóbbi évtizedben Magyarországon, mert a civil szervezetek (prevenciót célzó) programjai fokozatosan kiszorultak az oktatási intézményekből. A törvény [20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 44. 132. §: (1)] szerint az intézménypsziológusok és az ő továbbképzésükön keresztül a minőségi képzést/programot nyújtó szervezetek tudnak közvetett hatást gyakorolni az oktatás szereplőinek lelki egészségére.

Célunk tehát a felértékelődött szerepben lévő intézménypsziológusok, az ellátóhálózat mennyiségi és minőségi kvalitásainak felmérése. Jelen tanulmány ennek a komplex, országos, intézménypsziológusokra irányuló felmérésnek egy szeletét, a képzettséget és a feladatvégzés során megjelenő jellemző témákat, illetve ezek összefüggéseit mutatja be és elemzi.

A felmérés relevanciáját aláhúzza Lannert (2021) felmérése is, amely során az intézményvezetőket kérdezte a minőségi oktatás legszükségesebb feltételeiről.

A vezetők szinte fele, 46%-a az iskolapszichológusokat jelölte meg mint a leginkább hiányzó oktatási munkát támogató szakembereket.

Továbbá a felmérés időszerűségét hangsúlyossá teszi az a tény is, hogy az intézménypszichológusok munkáját protokollba foglaló dokumentum 2015-ös keletkezésű, így az oktatási rendszerben az utóbbi évek alapvető változásaira (Radó, 2022) értelemszerűen nem tud reflektálni. A protokoll megújítása azonban nem történhet meg egy alapos, átfogó felmérés hiányában.

PROBLÉMAFELVETÉSEK ÉS SZAKIRODALMI ELŐZMÉNYEK

Az iskola- és óvodapszichológusok tevékenységének 22 elemét az óvoda- és iskolapszichológiai protokoll írja le (Szabó et al., 2015) a preventív munkamódokat ajánlva. Ugyanakkor időről időre előtérbe kerül a pedagógusok iskolapszichológusokról alkotott szociális reprezentációjának kérdése, érzelmi viszonyulása, explicit elvárás rendszere, igénytérképe (Hegyiné Ferch, 2001; Borbáth, 2010). Nemrégiben N. Kollár és Szabó (2017) a pedagógusok körében vizsgálódva kimutatták, hogy a pedagógusok iskolapszichológusok felé támasztott elvárásai között még mindig a problémák közvetlen kezelése és a tanárokkal, szülőkkel való együttműködés dominál, megelőzve a preventív feladatokat. Ez az eredmény rámutat arra a szakmára évtizedek óta jellemző ellentmondásra, miszerint mások az terepen tapasztalt (direkt

intervenciók¹), és mások a szakmai ethosz által diktált elvárások (indirekt intervenciók²) – ennek a problémának a gyakorlati feloldásához a törvényi, jogszabályi keretek és a szakmai protokoll sem ad támpontot.

N. Kollár és Szabó (2021) elméleti tanulmányukban az iskolapszichológia jelenének kihívásait elemzik, felhívva a figyelmet a kompetenciák és tevékenységi körök komplexitásából fakadó nehézségekre, az iskolapszichológus és munkahelye közötti, sok esetben konfliktusokkal terhelt kapcsolat sajátosságaira, a rendszeres továbbképzések hiányára, az anyagi erőforrások szűkösségére.

A fenti dilemmák közül Horgász (2010) tematizálta azt a szakmában időről időre felmerülő kérdést, hogy végezhető-e pszichoterápiás intervenció iskolai keretek között (N. Kollár & Szabó, 2021). Az iskolapszichológia határainak kérdése nyomán a terápiás tevékenység és az iskolapszichológia viszonyával kapcsolatban N. Kollár és Szabó (2021) kifejtik, hogy direkt intervenció esetén a diákkliensnél „ellátási kényszer áll elő, amelyben az iskolapszichológus próbál olyan segítséget nyújtani, ami bár nem pszichoterápiát helyettesítő, de pszichoterápiás hatású lehet” (p. 16). Vagdalt (2019) az iskolapszichológia és klinikai szakpszichológia kapcsolatát, Szél (2019) az iskolapszichológia pszichoterápiás implikációit elemezve rámutat, hogy jelentős ellentmondás tapasztalható a hazai ellátás elmélete és gyakorlata között. Az egyetemi pszichológiaképzés általános kritikájaként kitérnek arra is, hogy a hallgatók nem tudják, hogy az egyetem alatt felhalmozott

1 Indirekt munkamódot használ az intézménypszichológus, amikor a kliensre másokon keresztül hat (Szabó et al., 2015).

2 Direkt munkamód esetén közvetlenül a klienssel dolgozik az intézménypszichológus.

tudásanyagot miként tudják majd munkájuk során alkalmazni. Katona (2019) a magyar iskolapszichológia rendszerének bemutatása során írja, hogy a hazai egyetemi pszichológiaoktatásban a tárgyak kétharmada elméleti, és csupán egyharmada szeminárium vagy gyakorlat. Kiss és Csabai (2022) szerint probléma az is, hogy a társadalmi, szociális szempontokat nem vagy alig tematizálja az oktatás. Az egyetemi képzés elméletorientáció-problémáját már Mező és munkatársai (2006) iskolapszichológusokat felmérő kutatása is azonosítja. Kiss és Csabai (2022) számol be arról, hogy a gyakorlatot az egyetem kiszervezi szak- és módszerspecifikus képzésekbe, amelyek további súlyos költségeket jelentenek. A tény, hogy a szakemberek komoly költségek árán vannak kiképezve okozza azt, hogy a végzett tanulók elsősorban a magánellátásban igyekeznek elhelyezkedni, ahol megtérülni látják a befektetésüket.

Polyák és Vizin (2021) a mentálhigiéné területén alkalmazott alacsony intenzitású kognitív terápiák felhasználhatóságáról ír, ami újszerű megközelítés hazánkban, és mint téma implicit kötődik az iskolapszichológia területéhez (Polyák & Vizin, 2021). Bár hazánkban még újszerű megközelítés az alacsony intenzitású kognitív terápiák mentálhigiénés célú alkalmazása, a nemzetközi intézmény pszichológiai gyakorlatban már jelen van (Joyce-Beaulieu & Zabolski, 2021). Figyelembe véve a korábban már említett szakirodalmi adatokat, a téma adaptációja sok előnnyel járhatna hazánkban is.

A fentiekkel összhangban az gondoljuk, hogy időszerűvé vált az iskolapszichológusok számára kidolgozott, a legfontosabbnak gondolt tevékenységeket, eszközöket, munkaformákat csokorba szedő

protokoll (Szabó et al., 2015) felülvizsgálata és kiegészítése, amit a szerzők, N. Kollár és Szabó (2021) is felvetettek, még konkrétumok említése nélkül. Borbáth és munkatársai (2024) a nemzetközi trendek alapján olyan lehetséges újítások beemelését szorgalmazzák, mint például a többlépcsős ellátórendszer modellje. Az olyan nemzetközi ÓIP-i szakmai körökben felmerülő témák, mint a társadalmi igazságosság, a trauma-informált intézményrendszer (traumaérzékeny iskola) tematizálása az iskolai munkában, továbbá az online/digitális ellátási formák diszkussziója és implementációja hazánkban még várat magára (Grapin & Kranzler, 2023; Parker et al., 2024).

A szakmai megújulást, nézőpontváltást indokolják a diákok körében mért folyamatosan romló mentálisegészség-mutatók. A magyarországi diákok között, mind általános iskolában, mind középiskolában, már a kétezres évek végén is a vezető pszichés problémák között szerepeltek a depresszió és a szorongásos zavarok, továbbá a pszichoszomatikus megbetegedések száma is emelkedő tendenciát mutatott (Susánszky & Szántó, 2008). A pandémia alatt fokozódott, és utána sem enyhült a korábban feltárt tendencia (UNICEF Magyarország, 2021). Mindezekből következően tovább élesedett az ellátás versus kompetenciahatár-tartás gyakorlatból jól ismert dilemmája.

A serdülők mentális egészségével, iskolapszichológiai és pszichoterápiás ellátásával foglalkozó, a különböző lehetséges ellátási szervezeteket vezető szakemberekkel folytatott kerekasztal-beszélgetés szomorú képet rajzolt mind a mentális egészséget, mind az iskolapszichológiai, szakszolgálati vagy pszichoterápiás ellátási kapacitást tekintve (Kepics & Vattay, 2023; Jármí, 2019). A jelenkor kihívásaira

reflektálva Borbáth és munkatársai (2024) további szempontokból is elemzik a tartós problémajelenségeket, és felvetik a kérdést, hogy a kihívások és veszélyek ellenére lehet-e ma jól végezni az iskolapszichológiaát. Terepmunkából származó tapasztalataik és szakirodalmi érvek alapján a szerzők korszerűbb megközelítést és gyakorlatot javasolnak.

Az óvoda- és iskolapszichológia változásjeleit érzékelve a helyzet átfogó megismerésére és feltérképezésére az Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázis kezdeményezésében átfogó felmérés indult 2023 tavaszán a terepen dolgozó kollégák tudása, attitűdje, az általuk azonosított feladatok, problémák, illetve a kliensháló felmérésére, a szempontok megalkotása során figyelembe véve a szakirodalmi előzményeket és az azonosított nemzetközi trendeket.

Előzetesen feltételeztük, hogy a protokoll részleges megvalósíthatósága, illetve az ellátórendszer jól dokumentált nehézségei (Mező et al., 2006; N. Kollár & Szabó, 2021; Polyák & Vizin, 2021; Flach, 2023; Borbáth et al., 2024) miatt az egyetemi képzés, a prevencióra és az elsődleges intervencióra irányuló képzettség, tudás nem vagy kevéssé bizonyul elégséges eszköznek a mindennapi problémák, kihívások kezeléséhez.

KUTATÁSI KÉRDÉSEK

1. Mi jellemzi az óvoda-iskolapszichológiai feladat ellátóinak kvalitásait, képzettségét?
2. Melyek az ellátás speciális jellemzői (területi eloszlás, szakember-ellátottság, fenntartó tekintetében)?
3. A jelenleg érvényes óvoda-iskolapszichológiai protokoll lefedi-e a valós

működést és szükségleteket, releváns útmutatás nyújt-e a megváltozott helyzetben?

4. Mely témákban és milyen típusú ellátást nyújtanak leginkább eloszlás az ÓIP szakemberek?
5. Melyek a legfontosabb, leginkább használt ismeretek az óvoda-iskolapszichológiai ellátásban?
6. Milyen ismeretekre tudnak támaszkodni az ÓIP-ok, és mi hiányzik a felkészültségükből?
7. Van-e igény, nyitottság az online ellátás felé való elmozdulásra?

MÓDSZER

Kérdőív bemutatása

Az iskola- és óvodapszichológusok helyzetének megismerését célzó adatgyűjtést kvalitatív és kvantitatív jellegű kérdéseket egyaránt tartalmazó, saját fejlesztésű kérdőívvel végeztük.

A kérdőívet a specifikus célcsoport és a komplex stratégiai és aktuális helyzetértékelést, illetve háttérösszefüggéseket egyaránt feltérképező kutatói szándék kettős célkitűzésének megfontolásai mentén hoztuk létre. Ezt egy nyolc hónapos intervallum során 305 iskolapszichológus töltötte ki. Pontosítva, a kérdőív kitöltését 307 fő kezdte meg, végül ebből ($N =$) 305 válasz érkezett be. Kutatói kérdéseinket annak érdekében fogalmaztuk meg, hogy pontosabb képet kaphassunk a hazai iskolapszichológia aktualitásairól. Vizsgálódásaink fókuszába az intézményekben dolgozó pszichológusok munkamotivációit (pályaválasztás), munkavégzési tapasztalataikat és az egyéni kompetenciákat,

a munkaprofilit (direkt és indirekt, online és offline munkamódok), az erőforrásokat (pl. vezetői támogatottság, anyagi, infrastrukturális és tárgyi feltételek), a lehetőségeket (továbbképzés, önképzés, szupervízió) és a kihívásokat (krízisek, megterhelő események, munkafeltételek) helyeztük.

A kérdőív szerkezete

A feleletválasztós kérdések az intézménypszichológus terepmunka körülményeit: az ellátott intézmények számát, jellegét, a munka formáit és témáit, a képzési igényeket, az online munkaformával kapcsolatos attitűdöket vizsgálták. A nyitott kérdések a munkavégzés nehézségeire, a már megszerzett módszerspecifikus végzettségekre (módszerspecifikus képzés *) és az egyetemi tárgyak hasznosságára, illetve a további fejlesztendő területekre vonatkoztak.

A tartalomelemzésre alkalmas, kifejtést kérő kérdések a felmerülő témákra,

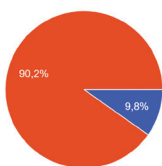
valamint az óvoda-iskola világának szereplőivel való együttműködés gyakoriságára, pályaválasztási szempontokra, pályaelhagyási szándékra és motivációra, online működési preferenciákra, valamint a munkavégzés egyéb aspektusaira kérdeztek rá.

Résztvevők és eljárás

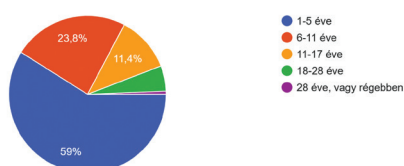
A mintagyűjtés saját fejlesztésű online kérdőíves módszerrel történt Google űrlapon keresztül 2023 májusa és 2024. január 15. között. Az ELTE PPK KEB által kiadott kutatásetikai engedély száma: 2023/247-2.

A kitöltők nemi eloszlását tekintve a nők felülreprezentáltak ($n = 276$ fő, 90,5%) a férfiakkal szemben ($n = 29$, 9,5%) (lásd *Melléklet, 1. ábra*). ÓIP szakmai tapasztalatot tekintve 52 fő (17,0%) 12 évnél több, 73 fő (23,9%) 6–11 év, míg legnépesebb pályaev szerinti alcsoportként, 180 fővel (59,0%) az 1–5 év közötti tapasztalattal rendelkezők mutatkoztak (lásd *1. táblázat*).

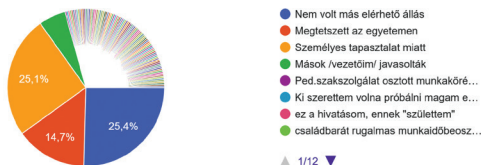
Nemed?
307 válasz



Hány évet dolgoztál eddig összesen az OIP területen?
307 válasz



Miért választottad az intézménypszichológusságot?
307 válasz



1. táblázat. A kitöltők nemi eloszlására, pályán töltött évekre, pályamotivációra vonatkozó adatai

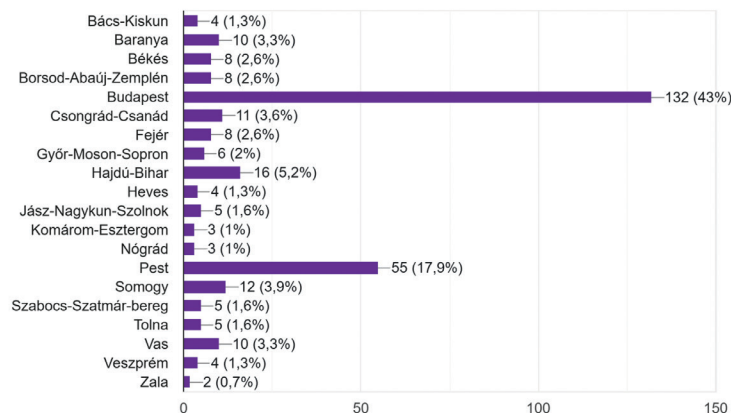
Megjegyzés: N = 305

A válaszadók közel fele ($n = 148$ fő, 48,5%) lát el csupán egy intézményt, 106 fő (34,8%) két-három, míg 51 fő (16,7%) több, mint három intézményt lát el. Az elemzésből kiderül, hogy a több intézményt ellátó

válaszadók egy része különböző településtípusokhoz tartozó intézményekben is dolgozik. A fővárosi intézményben dolgozók felülreprezentáltak 131 fővel (43,0%) (ld. 2. táblázat).

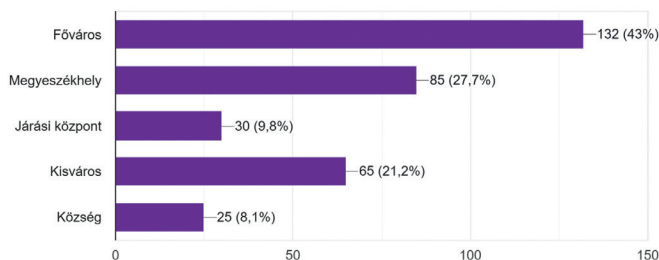
Melyik megyében dolgozol?

307 válasz



Az intézmény/ek/, ahol/amelyekben/ dolgozol hol vannak? Többet is jelölhetsz, ha kell.

307 válasz



2. táblázat. A válaszadók által betöltött feladatellátási helyek lokációja

Adatelemzési módszerek

A kutatás kevert módszertannal (mixed method), kvantitatív és kvalitatív elemzés kombinációjával történt.

A statisztikai adatfeldolgozáshoz, elemzésekhez az R 4.3.2 változatát (R Core Team, 2023) használtuk a *psych* (Revelle,

2024), *effectsize* (Ben-Shachar és mtsai., 2020) és *likert* (Bryer és Speerschneider, 2016) csomagokkal, valamint a jamovi 2.5.3 változatát (The jamovi project, 2024).

Kvalitatív elemzések

A tartalomelemzést az alábbi két kérdésekre kapott válaszok elemzésénél alkalmaztuk:

1. Melyik az a módszerspecifikus képzettség, amelyet a legjobban tudsz hasznosítani? Max. 3-at sorolj fel légy szíves!
2. Milyen témában lenne szükséged ismeretre, tudásra, módszerspecifikus képzettségre ahhoz, hogy még hasznosabb lehess a munkád során?

Elemzési módszerként a tartalomelemzést választottuk. Az adatokkal való ismerkedés és többszöri átolvasás után a szövegkorpuszból kódokat hoztunk létre, majd ezeket tovább csoportosítottuk főkategóriákká és alkategóriákká. A főkategóriák és alkategóriák kialakításakor iteratív munkamódot folytattunk: újra és újra áttekintettük őket. A kategória-térkép létrehozása során még szintén alakultak a kategóriák és a főkategóriák.

A kvalitatív elemzés során létrejött kódokat és az azokból derivált magasabb szintű kategóriákat leíró statisztikai módszerekkel is feldolgoztuk, kevert módszert alkalmazva – tekintetbe véve, hogy a mintánk elég nagy ahhoz, hogy az egyes főkategóriák és alkategóriák közötti mennyiségi összehasonlítások relevánsak legyenek.

A kvalitatív elemzés validitásának erősítése érdekében két kutató egymástól függetlenül, párhuzamosan végezte az elemzést, majd a mennyiségi felvételek során talált különbségeket közösen áttekintettük, összeegyeztettük és feloldottuk. A témák és altémák viszonylatában a tématerkép ábrázolása hozott még változásokat, amelyeket konszenzussal hagytunk jóvá vagy vetettünk el. A statisztikai adatelemzések a végső, konszenzusos mennyiségi felvétel alapján készültek.

Kvantitatív elemzések

A kvantitatív kérdésekre kapott válaszokat jellegüktől függően ordinális vagy nominális változóként dolgoztuk fel.

A másod- és harmadszintű tematikus csoportosításokból származó mennyiségi adatok skálaváltozók voltak, de az előzetes vizsgálatot követően nem bizonyultak normál eloszlásúnak, így ordinális változóként elemeztük őket. A csoportközi különbségek vizsgálatához független mintás *t*-próbát (Welch-féle *t*) vagy egyszempontos varianciaanalízist használtunk a csoportok számától függően. Összefüggésvizsgálatot parciális korrelációvizsgálattal végeztünk, amelynek során a minta nem normális eloszlása miatt Spearman-féle *rho*t számítottunk korrelációs együtthatóként. Determinisztikus kapcsolat feltárására lineáris, dichotóm változó esetén pedig binomiális logisztikus regressziós vizsgálatot végeztünk. A vizsgálataink során az I-es típusú hibára 5%-os szignifikanciaszintet határoztunk meg, de előzetes (*a priori*) erőelemzést a minimum mintaelemszám meghatározásához nem végeztünk. Az elemzések során hatásnagyságokat (*effect size*) is vizsgáltunk. Lakens (2023) javaslatának megfelelően (1) a korrelációs koefficiens esetén 0,12, 0,24 és 0,41, míg (2) a Cohen-féle *d* esetén 0,15, 0,36, valamint 0,65 értékeket határoztuk meg az *alacsony*, *közepes* és *nagy* hatásnagyságok közötti elválasztópontokként.

EREDMÉNYEK

A pszichológiai munkában megjelenő leggyakoribb témák

Az alábbi kérdés eredményeit ismertetjük ebben az alfejezetben: *Mennyire jellemzőek az alábbi témák (akár egyéni, akár csoportos, akár direkt, akár indirekt kezelési formában, az iskolai élet bármely szereplőjénél)?*

3. táblázat. Rendszeresen előforduló problémamáták az OIP praxisban (gyakoriság szerint összesen és intézménytípusonként)



vagy szereplőit érintően) az intézményi praxisodban az utóbbi 3 évre visszagondolva? Válaszlehetőségként az alábbiak szerepeltek a kérdőívben: 1. *Soha*, 2. *Ritkán, egy-egy esetben*, 3. *Minden tanévben téma, de nem túl gyakran*, 4. *Gyakran* és 5. *Állandóan téma*.

A mindennapi pszichológiai munkában a válaszadók legalább háromnegyedénél legalább gyakran („gyakran” és „állandóan”) felmerülő problémák: szorongás (92%), magatartászavar (83%), családi harmónia megbomlása miatti tünetek (82%), ADHD (79%), tanulási és képességzavarok (77%), beilleszkedési zavarok (76%). A legritkábban felmerülő témák (< 10%). intézményi krízisintervenció (5%), klímakatasztrófával kapcsolatos félelmek (5%), koronavírussal kapcsolatos félelmek (6%), szexuális abúzus (6%). Az óvoda- és iskolapszichológusok pszichológiai munka során megjelenő leggyakoribb problémáit az 1. táblázat foglalja össze.

Ahogy a 3. táblázatban látható, a szorongás minden iskolatípusban az első helyen álló legalább gyakori probléma, de óvodapszichológusok esetén a szorongással (94%) az autisztikus tünetek (94%), valamint a családi harmónia megbomlása miatti tünetek (94%) osztoznak az első helyen. Ha csupán a mindennapos („állandóan”) megjelenő problémákat listázzuk, első helyen a magatartászavar szerepel, ezt követi az ADHD, majd az autisztikus tünetek, és csak ezután következik a szorongás.

Az általános iskolában a szorongást (91%) a magatartászavar (89%), az ADHD (88%) és a kortársbántalmazás (bullying) (82%) követi.

Rendszeres tevékenységek a praxisban

Teljes mintánkban a rendszeres tevékenységek közül kiemelkednek (> 75%) az egyéni ellátások és a szülői és pedagógusi

konzultációk, a teammegbeszélések, a vezetői konzultációk és a pszichoedukáció. A legritkább tevékenység a tehetséggondozás és tehetségszűrés ($\leq 25\%$).

Prevenációs és intervenciós ellátás megoszlása

A prevenációs vagy intervenciós jellegű beavatkozásra vonatkozó feleletválasztós kérdés szövege: *Az elmúlt 1 évben mely típusú munka volt jellemzőbb a szakmai tevékenységedre?* A válaszlehetőségek: 1. *Inkább prevenáció*, 2. *Inkább intervenció*, 3. *Éves szinten nagyjából egyenlő a prevenáció és intervenció aránya*. A prevenáció és az intervenció fogalmakon a szakterületen használatos alapvető értelmezést feltételeztük. Prevenáció minden olyan ellátási elem, amely konkrét tüneteket a jelenben nem mutató, de a jövőben lehetséges problémák megelőzésére irányuló tevékenységet jelent. Intervenció alatt a konkrét tünetek megjelenésével járó problémák megoldására irányuló erőfeszítéseket értünk.

A válaszadók közel kétharmadára az elmúlt egy évben az intervenciós munka volt a legjellemzőbb ($n = 195$, 63,5%), ezt követte az intervenciós és prevenációs munka egyenlő megoszlása ($n = 99$, 32,2%). A prevenációs munka háttérbe szorult ($n = 11$, 3,6%).

A prevenációs ellátás során inkább az általános prevenáció volt hangsúlyos ($n = 199$, 46,9%). Ezt követte rangsorban a szélesebb körű prevenáció a veszélyeztetett vagy kiszűrt esetekre vonatkozóan ($n = 128$, 30,2%), végül pedig kisebb hangsúllyal a célzott (jelentősen rászoruló, SNI) diákok ellátása ($n = 97$, 22,9%).

Az intervenciós ellátás inkább megoszlik a direkt és indirekt módszerek között ($n = 220$, 54,9%), de az egyes módszereket

preferálók esetében a direkt módszerek gyakoribbak voltak ($n = 123$, 30,7%) az indirekt módszereknél ($n = 58$, 14,5%).

Online munkavégzéssel és képzéssel kapcsolatos preferenciák

A vonatkozó feladatválasztós kérdés: *Az online pszichológiai ellátási formáról (ellátóként) mi a véleményed?* Az attitűdökre utaló válaszlehetőségek: 1. *Szeretem alkalmazni, jól működik*, 2. *Vegyes tapasztalataim vannak, de néha jó ez is*, 3. *Nem szeretem, nem működik*. A válaszadók 16,4%-a (50 fő) nem szeret online pszichológiai ellátást nyújtani, 16,1%-uk (49 fő) kifejezetten szereti, míg 67,5%-uk (206 fő) ambivalensen ítéli meg ezt az ellátási formát. A képzéseket, esetmegbeszéléseket és Bázis előadásokat (Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázis, az ELTE PPK Szakcsoportja) tekintve azonban a többség kifejezetten preferálja az online működésmódot (52,1–68,9%), és 8% alatt marad az azt elutasítók száma (3,3–7,2%). Az online működésmódot tekintve nem volt különbség a fővárosi és a vidéki pszichológusok között, a járási központban dolgozók azonban nagyobb arányban utasítják el az online ellátást ellátóként, mint a nem járási központban dolgozók, közepesen erős hatás nagyságú különbséggel ($t(34,5) = 3,16$, $p < 0,01$, $d = 0,629$). A községi intézményekben dolgozók nagyobb arányban preferálják az online Bázis előadásokat a nem községi pszichológusoknál, közepes hatás nagyságú, szignifikáns különbséggel ($t(34,2) = -2,08$, $p < 0,05$, $d = -0,360$). A megyeszékhelyen dolgozók pedig inkább elutasítják az online esetmegbeszéléseket ($t(131) = 2,15$, $p < 0,05$, $d = 0,286$), viszont nagyobb arányban preferálják az online képzéseket a nem megyeszékhelyen dolgozókhöz képest

($t(168) = -2,02$, $p < 0,05$, $d = -0,252$). Pályán töltött idő és ellátott intézménytípus alapján nincs statisztikailag szignifikáns különbség a preferenciákban.

Módszerspecifikus végzettségek

Itt arra kerestük a választ, hogy melyek azok a módszerspecifikus végzettségek, amelyeket a terepen dolgozó intézmény-pszichológusok a leghasznosabbnak ítélnék munkájuk során.

A módszerspecifikus képzés fogalmát definiáltuk a kérdőívben is. Tágabb kontextusban használjuk a módszerspecifikus képzettség fogalmát: ide értünk minden a pszichológia mint diszciplína vagy annak határterülete mentén elérhető ismeretátadást, amely akkreditált – vagy akkreditálás alatt álló – szakmailag elismert oktatási vagy civil szervezet, illetve egyén által meghirdetett releváns, minimum 30, maximum 120 órás képzés (a speciális definíciót * szöveg melletti csillag jel alkalmazásával jelöljük).

A válaszadók összesen 577-féle képzettséget jelöltek meg, amelyek 71-féle kategóriába tartoznak.

A tartalomelemzés során további kategóriákba rendeztük a válaszokat (3. ábra). Az általunk meghatározott ÓIP munkakörhöz kapcsolódó, nem kapcsolódó vagy részben kapcsolódó képzések három fő területen található: *Prevenziós*, *Intervenziós* és *Állapotmegismerés* jellegű *ismeretek*.

A prevenziós munkát támogató képzések között vannak az ÓIP munkakörhöz kapcsolódó olyan ismeretek, amelyek kifejezetten az iskolai vagy óvodai terepre készült *Prevenziós programok* (pl. különféle bullyingprevenziós programok vagy a Boldogságóra Program). Az ÓIP munkakörhöz részben kapcsolódó képzések olyan

tevékenységeket foglalnak magukba, amelyek használhatóak az intézményekben is, de nem feltétlenül az ottani felhasználást célozzák és/vagy nem csak pszichológusok végezhetik őket. A Pedagógiai háttérű módszerek (pl. drámapedagógia, élménypedagógia, tehetséggondozás), a Speciális tudást célzó ismeretek (pl. ököpszichológia, szexuálpeszichológia), a *Konfliktuskezelő, resztoratív és kommunikációs módszerek* (mediáció, Gordon tréning, Érzelem-Szükséglet Kártyák) és a Kognitív, viselkedés-lélektani és terápiás módszerek (pl. kognitív terápiás elemek, Coping CAT [Merész Macska program]; Pascet [Primary and Secondary Control Enhancement Training]; relaxáció; szorongásoldás, mindfulness; viselkedésrendezés).

Az *Intervenció munkát támogató képzések* közül az ÓIP munkakörhöz kapcsolódnak a Tanácsadás (pl. pályatanácsadás, coaching, Négyülékes serdülő konzultáció, trénerképzés, Személyközpontú képzés) és a Kríziskezelés (traumatudatosság, Eye Movement Desensitization and Reprocessing [EMDR], Brainspotting, gyászfeldolgozás) jellegű módszertanok. Az ÓIP munkához nem kapcsolódó képzések pedig a Pszichoterápiás módszerek (pl. hipnózis, családterápia, pszichodráma, aktív analízis).

Az Állapotmegismerés jellegű módszerek közül közvetlenül az ÓIP munkakörhöz kapcsolódó a BTM (beilleszkedési, tanulási, magatartási) zavarok felismerésére/megismerésére irányuló tudás. Az ÓIP munkakörhöz részben kapcsolódik az Diagnosztika, amely az általános diagnosztikai tudást magába foglaló terület

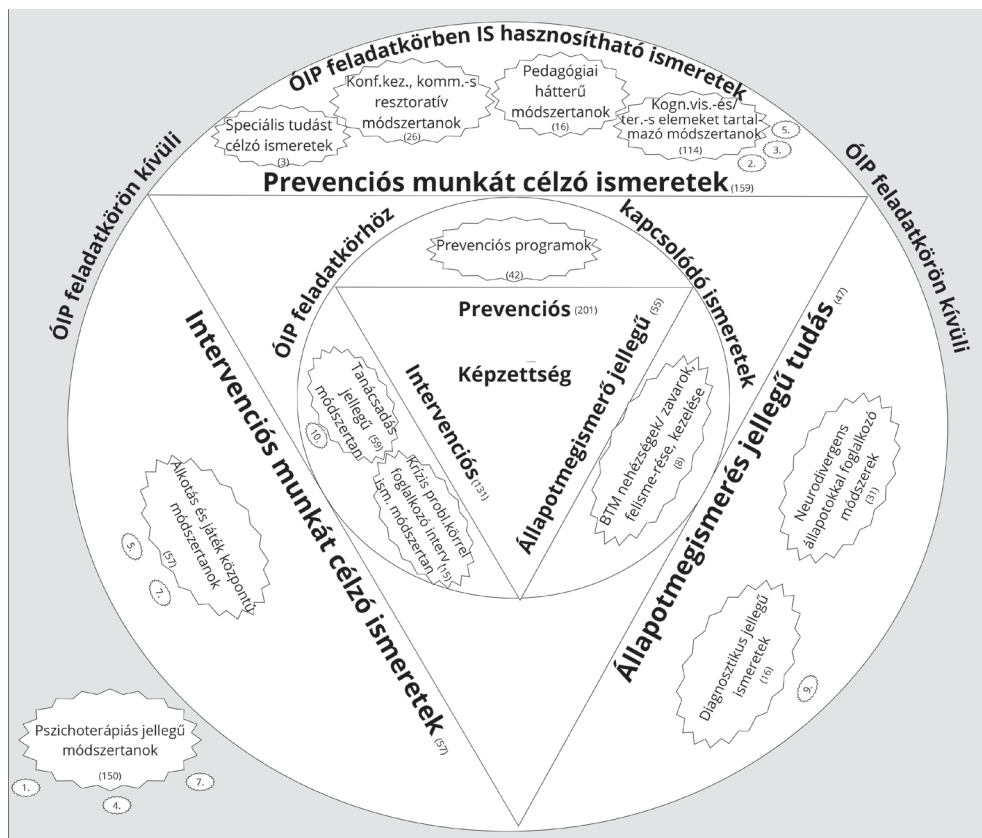
(pl. rajzelemzés³, intelligencia teszt), valamint ide tartoznak a Neurodivergens állapotokkal foglalkozó módszertanok.

A munkavégzéshez szükséges leghasznosabb végzettségként a prevenció munkát célzó módszerspecifikus ismereteket ($n = 176$ fő, 69,3%) jelölték a válaszadók ($n = 254$ fő). Ezt követik az ÓIP területén nem használt pszichoterápiás módszertanok ($n = 150$ fő, 59,1%), majd szorosan az ÓIP-i területen használatos intervenció munkát célzó ismeretek ($n = 134$ fő, 52,8%). Utolsó helyen a diagnosztikus ismereteket jelölték ($n = 55$ fő, 21,7%).

Az intézmény székhelye szerint nincs szignifikáns különbség az egyes módszer-specifikus képzések* (pontos definíció! lásd a XX. oldalon) preferenciái között. Tapasztalati idő szerint azonban megállapítható, hogy a 6 vagy több év tapasztalattal rendelkező ÓIP-ok számára hasznosabbak a Diagnosztikus ismeretek, mint a kevesebb tapasztalattal rendelkező kollégák számára: $t(187) = -2,07$, $p < 0,05$, $d = -0,265$. A Tanácsadás jellegű módszertanokat szintén a több tapasztalati idővel rendelkezők jelölték meg mint hasznos módszerspecifikus ismereteket: $t(198) = -2,62$, $p < 0,05$, $d = -0,334$.

Az óvodapszichológusok ($n = 60$) a Diagnosztikus ismereteket jobban hasznosítják, mint az iskolapszichológusok ($n = 194$) ($t(81,2) = 2,56$, $p < 0,05$, $d = 0,404$), azon belül pedig kimondottan csak a Neurodivergens állapotokkal foglalkozó módszertanok emelkednek ki statisztikailag szignifikáns különbségként, közepes hatásnagysággal: $t(70,6) = 2,42$, $p < 0,05$, $d = 0,405$. A *Prevenációs munkát célzó ismeretek* belül

3 A tanácsadást a jogszabályi környezeti logika miatt soroljuk az ÓIP feladatkörhöz, hiszen a pedagógus és pszichológus, vagy a pedagógiai szakpszichológus végzettség mellett elvárt szakképzettség a tanácsdó szakpszichológus végzettség is az óvoda- és iskolapszichológus munkakör betöltéséhez.



1. ábra. Leghasznosabbnak jelölt módszerspecifikus képességek

mind a *Konfliktuskezelő, kommunikációs resztoratív szemléletű módszertanokat* ($t(252) = -3,27, p < 0,05, d = -0,362$), mind pedig a *Pedagógiai háttérű módszertanokat* ($t(193) = -3,91, p < 0,001, d = -0,397$) az iskolapszichológusok szignifikánsan nagyobb arányban preferálják, mint az óvodapszichológusok, közepes hatásmagysággal. A középiskolában dolgozó iskolapszichológusok a *Prevenziós munkát célzó ismereteket* adó módszertanokat összességben jobban preferálják a többi ÓIP-hez képest ($t(182) = 2,56, p < 0,05, d = 0,336$), de nincs egy kimondott alkategória, amely szignifikánsan kiemelkedik ezen belül.

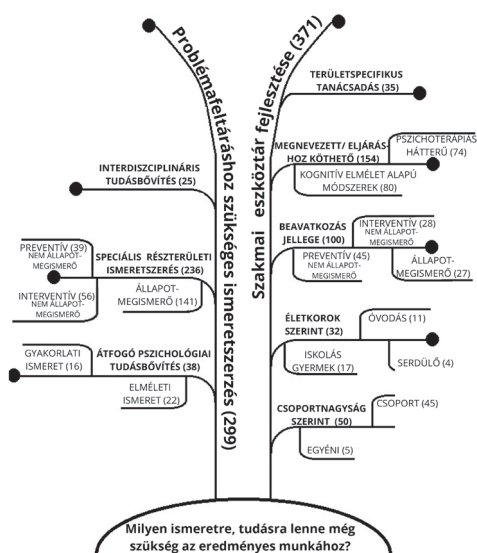
Szignifikánsan kisebb arányban preferálják azonban a *Diagnosztikus módszertanokat* ($t(215) = -2,60, p < 0,05, d = -0,331$), és azon belül kiemelkedően kevesen preferálják a *Neurodivergenciát támogató eszközöket*: $t(233) = -3,25, p < 0,05, d = -0,377$. Ugyanígy, kisebb arányban preferálják az *Alkotás és játék központú módszertanokat* ($t(238) = -3,15, p < 0,05, d = -0,391$), azonban a többi ÓIP-hez képest inkább preferálják a *Tanácsadás jellegű módszertanokat* ($t(142) = 2,35, p < 0,05, d = 0,321$).

Az ÓIP feladatkörnek megfelelő intervenciós munkát célzó ismereteknek (és Az ÓIP feladatkörnek) nem megfelelő

intervenciós munkát célzó ismeretek között alacsony, de szignifikáns negatív korrelációt találtunk: $\rho = -0,17$, $p < 0,05$.

Képzési igények, szükségletek

A Milyen további tudásra, ismeretre van szükséged az eredményes munkához? kérdéshöz kapcsolódó, a tartalomelemzés során kialakult kategóriatérkép alább látható (2. ábra).



2. ábra. Hatékony munkához szükséges további elméleti és módszertani ismeret és tudás

Az egyik főkategória a *Problémák megismerése*, ezen belül (1) Interdiszciplináris tudásbővítés (pl. jog, gender tanulmányok, gyermekvédelem); (2) Átfogó pszichológiai tudásbővítés: Elméleti és gyakorlati ismeretek (pl. szervezetfejlesztés és gyermek-pszichopatológia), illetve (3) Speciális részterületi ismeretszerzés: Állapotmegismerés (pl. neurodiverz állapotokhoz, tanulási nehézségekhez kapcsolódó ismeretek), Intervenció (pl. önszertők támogatása,

csoportban megjelenő magatartási nehézségek kezelése, mediáció, konfliktuskezelés), Prevenció (pl. önértékelés támogatása, stresszkezelés, érzelemszabályozás).

A másik főkategória a módszertanokat egybegyűjtő *Szakmai eszköztár fejlesztése* lett, amelyen belül megjelennek (1) Megnevezett/eljáráshoz köthető: Kognitív alapú módszertanok (pl. kognitív elemeket tartalmazó módszerek, mint a szorongásoldás, a viselkedésterápia és a viselkedésrendezés), Pszichoterápiás háttérű módszertanok (gyermekdráma, családterápia); (2) Terület-specifikus tanácsadás (pl. pályaválasztás, szülőkonzultáció); (3) Életheti bontáshoz kapcsolódó alkategóriák, mint Óvodás, Gyermek, és Serdülő korosztálynak szóló módszertanok. Továbbá a (4) Beavatkozás jellege: Preventív (pl. drogprevenció, bullyingprevenció), Interventív (pl. krízisintervenció, abuzált gyerekek ellátása) és Állapotmegismerő (pl. rajzelemzés, diagnosztika, szűrés, SNI gyerekek diagnosztikája). Végül (5) a Csoportnagyság tűnik fel: vagyis a csoportokkal való munkához és az egyéni tanácsadáshoz módszertani tudás (pl. csoportban megjelenő magatartási nehézségek kezelése, csoportproblémák kezelése és egyéni foglalkozások tervezése).

A válaszadók ($n = 283$) összesen 670 igényt fogalmaztak meg 121 témában, átlagosan 2,3-et. 22 fő nem adott választ. Az 1–5 év tapasztalattal rendelkezők ($n = 169$ fő) átlagosan 2,4 igényt jelöltek ($n = 407$ jelölés), míg a 6+ év tapasztalattal rendelkezők ($n = 114$ fő) átlagosan 2,3-et ($n = 263$ jelölés). A fővárosi intézményben dolgozók ($n = 125$ fő) átlagosan 2,6 igényt ($n = 325$ jelölés), míg a vidéki intézményben dolgozók ($n = 158$ fő) átlagosan 2,2 igényt ($n = 345$ jelölés) fogalmaztak meg.

Az a 20 kategória, amelyben viszonylagos konszenzus mutatkozott, és amely 10 vagy több szavazatot kapott, az összes kategória 15,7 %-át teszi ki.

A leggyakoribb képzési szükségletek (legalább 10 említés) összefoglalását a 2. táblázat tartalmazza.

4. táblázat. Leggyakoribb képzési szükségletek (legalább 10 említés) összesen, valamint területi és tapasztalat szerinti bontásban (n = 283)

	Összesen	Terület szerint		Tapasztalat szerint	
	N (v.adók %)	N (v.adók %)		N (v.adók %)	
		Főváros	Vidék	1–5 év	6+ év
Csoportos technikák	31 (11,0%)	17 (13,6%)	14 (8,9%)	21 (12,4%)	10 (8,8%)
Szorongásoldás	26 (9,2%)	9 (7,2%)	17 (10,8%)	15 (8,9%)	11 (9,6%)
Diagnosztika, szűrés	23 (8,1%)	12 (9,6%)	11 (7,0%)	13 (7,7%)	10 (8,8%)
Bullyingprevenció, intervenció	23 (8,1%)	7 (5,6%)	16 (10,1%)	17 (10,1%)	6 (5,3%)
Krízisintervenció	22 (7,8%)	11 (8,8%)	11 (7,0%)	15 (8,9%)	7 (6,1%)
Családterápia	21 (7,4%)	12 (9,6%)	9 (5,7%)	13 (7,7%)	8 (7,0%)
Autizmus spektrum zavar (ASD)	20 (7,1%)	12 (9,6%)	8 (5,1%)	14 (8,3%)	6 (5,3%)
Figyelemzavar, hiperaktivitás (ADHD)	19 (6,7%)	11 (8,8%)	8 (5,1%)	12 (7,1%)	7 (6,1%)
Kognitív terápiás elemek	18 (6,4%)	13 (10,4%)	5 (3,2%)	13 (7,7%)	5 (4,4%)
Konfliktuskezelés	15 (5,3%)	7 (5,6%)	8 (5,1%)	6 (3,6%)	9 (7,9%)
Mediáció	14 (4,9%)	6 (4,8%)	8 (5,1%)	7 (4,1%)	7 (6,1%)
Csoportos tanácsadás	13 (4,6%)	4 (3,2%)	9 (5,7%)	9 (5,3%)	4 (3,5%)
Gyászfeldolgozás	13 (4,6%)	4 (3,2%)	9 (5,7%)	9 (5,3%)	4 (3,5%)
Érzelemszabályozás	13 (4,6%)	6 (4,8%)	7 (4,4%)	7 (4,1%)	6 (5,3%)
Relaxáció	12 (4,2%)	6 (4,8%)	6 (3,8%)	5 (3,0%)	7 (6,1%)
Viselkedésterápia Viselkedésrendezés	12 (4,2%)	6 (4,8%)	6 (3,8%)	10 (5,9%)	2 (1,8%)
Játékterápia	10 (3,5%)	7 (5,6%)	3 (1,9%)	6 (3,6%)	4 (3,5%)
Önsértés kezelése	10 (3,5%)	4 (3,2%)	6 (3,8%)	5 (3,0%)	5 (4,4%)
Szexedukáció	10 (3,5%)	5 (4,0%)	5 (3,2%)	5 (3,0%)	5 (4,4%)

A fővárosi ÓIP-k nagyobb igényt ($M=0,104$) fejeztek ki a vidéki pszichológusokhoz ($M = 0,032$) képest: $t(187) = -2,35$, $p < 0,05$, $d = -0,290$. Pályán töltött évek szerinti bontásban nem volt szignifikáns különbség

a legalább 10 említést kapó igények között. Említésre méltó, hogy a 9 említést elérő traumakezelési képzési igények esetén a legalább 6 év tapasztalattal rendelkezők magasabb igényt fejeztek ki ($M = 0,061$)

a kevesebb tapasztalattal rendelkezőkhöz képest ($M = 0,012$) képest: $t(144) = -2,06$, $p < 0,05$, $d = -0,265$. Az óvodapszichológusok kevésbé igényelnek további támogatást a *bullyingintervenció és -prevenció, illetve a szexedukáció* területén az iskolapszichológusokhoz képest ($t = [-3,23; -2,04]$, $p < 0,05$, $d = [-0,307; -0,254]$), azonban több támogatást igényelnek a *viselkedésterápia, a viselkedésrendezés, és a játékerápia* területén ($t = [2,04; 2,18]$, $p < 0,05$, $d = [0,346; 0,368]$). A középiskolában dolgozó iskolapszichológusok viszont nagyobb igényt fejeztek ki *szexedukációban* való segítségre, továbbképzésre ($t(104) = 2,90$, $p < 0,05$, $d = 0,408$).

KÖVETKEZTETÉSEK

A leggyakrabban megjelenő témák, rendszeres tevékenységek, alapvető ellátási formák kapcsolódási pontjai

A leggyakrabban megjelölt kategória minden intézménytípusban dolgozó ÓIP heti rendszerességű munkájában a szorongás lett, méghozzá az általános értelemben vett, és nem specifikusan a teljesítményszorongás. Már itt tetten érhető a kutatás egészén végighúzódó hiányjelenség, a terepen tapasztalt nehézségek megoldásához szükséges valódi támpontok szükségessége. Hiszen a támpontként szolgáló óvoda- és iskolapszichológiai protokollban szereplő (Szabó et al., 2015) tevékenységek között felsoroltakkal nem igazán feleltethetőek meg a mindennapok feladatai és kihívásai, ezt jól látjuk majd a leghasznosabbnak ítélt képzések és a protokollban szereplő tevékenységek összevetésénél is, illetve a konkrétan felsorolt problémák elemzésében, amely

egy következő tanulmány részét képezi majd. Ott például csak teljesítményszorongást találunk jelölve, míg felmérésünkben a szorongás általános és specifikus, teljesítményszorongás formáira is rákérdeztünk, és a válaszadók mindenhol az általános formát jelölték fontosabb kategóriaként.

A rendszeres tevékenységekre vonatkozó kérdés eredményei (lásd Mellékelt, 6. táblázat) összhangban állnak a leggyakoribb témákra vonatkozó kérdés feleltválasztásaival (hiszen például itt is látható, hogy a szorongásoldás egyéni, direkt módszerű ellátásban valósult meg inkább, ugyanakkor rendszeresen alkalmazták a klasszikus, indirekt, rendszerszemléletű iskolapszichológiai ellátási formákat, a konzultációt és pszichoedukációt is a szülők és a pedagógusok célcsoporttal is). A prevenciós munka háttérbe szorulását jól mutatja, hogy pl. a tehetségszűrés gyakorisága a lista legvégén található, háttérbe szorult elem.

Leghasznosabbnak ítélt módszerspecifikus végzettségek értelmezése

A hasznosnak ítélt módszerspecifikus képzettségek változatos képet és elgondolkodtató összetételt mutatnak. Összesen 71-féle képzést soroltak fel a megkérdezett terepen dolgozó ÓIP-k.

A szavazatok változatossága miatt az első 10 helyre sorolt képzéseket elemezzük. Az első helyre egy egyértelműen nem iskolapszichológiai szakterülethez tartozó képzettség, a Családterápia (Pszichoterápiás jellegű módszertanok, ÓIP feladatkörnek nem megfelelő intervenciós munkát célzó ismeretek) került. Az első 10 helyre vagy egyértelműen nem az iskolapszichológia szakterületéhez tartozó, vagy olyan módszerspecifikus tudást jelentő képzések kerültek, amelyek

ezen a területen is felhasználhatóak. Ugyanakkor csak a megkérdezettek közel 4%-a jelölt meg olyan képzettséget, amely preventív elemeket is tartalmaz, a tíz helyezettből tizedikként. Az első kilenc helyen interventív, direkt módszertanok szerepelnek, szemben az ÓIP protokoll prevenciót és indirekt munkamódokat preferáló ajánlásával (Szabó et al., 2015).

Az ÓIP protokoll által felsorolt 22 ÓIP-i tevékenységhez (Szabó et al., 2015) köthető képzettségek nagy részét hasznosnak, illetve szükségesnek jelölik az ÓIP-k. Ugyanakkor az összes, 71 hasznosnak jelölt képzettség több mint a háromszorosa a protokollhoz köthető 22 tevékenységnek és az azokhoz köthető képzettségeknek. Továbbá a szükségesként jelölt tudás 131-féle, ami több, mint hatszorosa a protokollban szereplő tevékenységekhez köthető tudásnak. Vagyis a protokoll által körülírt preventív, indirekt munkamód csak kisebb részét teszi ki feladatainak, és az interventív, direkt feladatellátást tekintve bizonytalanok, támpont nélküliek, sok esetben eszköztelenek az ÓIP-k.

Az összehasonlító elemzések (a hasznosnak ítélt képzésekre vonatkozó kérdés válaszainak tartalomelemzése és az ÓIP protokoll által meghatározott feladatkörök összevetése, lásd Melléklet, 3. táblázat) jól mutatják, hogy az ÓIP-k elég egyértelműen döntenek arról, hogy inkább ÓIP feladatkörnek megfelelő vagy annak nem megfelelő ismereteket, *klinikai jellegű ismereteket (ÓIP feladatkörnek nem megfelelő intervenciók munkát célzó ismeretek)* használnak, preferálnak. Az iskolatípus szerinti módszerpreferencia-különbségek jól kirajzolják az eltérő munkaformákat. A képzési

preferenciák alapján az óvodapszichológusok számára az állapotmegismerés, és ezen belül is a neurodivergens állapotokhoz köthető tünettan felismerése, diagnosztizálása jelenti a legnagyobb kihívást. Az általános iskolában és középiskolában a pedagógiai háttérű és resztoratív technikákat nagyobb arányban preferálják az óvodapszichológusoknál, de látható, hogy a – feltehetően – legtudatosabb intézménypsichológusok a középiskolákban dolgoznak, ők preferálják leginkább a preventív módszertanokat az ÓIP protokoll ajánlásának megfelelően. Az eredmény, annak fényében, hogy a szakma javaslata szerint a preventív munkát már az óvodás korosztállyal kellene elkezdni (M. Tamás, 2009), elgondolkodtató. Ugyanakkor azt látjuk, hogy a középiskolában elsősorban tanácsadást használnak az alkotás- és játékközpontú módszertanok helyett, ami a diákok kritikai gondolkodásának érése és a pszicho-szociális fejlettsége miatt lehet így.

A lényegesként kiemelkedő kategóriák tükrözik azt a diszkrepanciát, amely az intézménypsychológia elméleti alapvetései és ennek megfeleltetett gyakorlati elvárásai, illetve a terepen tapasztalt, rendkívüli változatosságot mutató pszichológiai kihívások és a hazai pszichológus körökben népszerű pszichológiai képzési trendek között feszül. Tény, hogy a pszichológiaképzés és -továbbképzés piacorientált, kapitalista elvű valósága a diploma megszerzése utáni folyamatos továbbképzést vetíti előre mint valószínűsíthető pályautat (Kiss & Csabai, 2022), ráadásul befolyást gyakorol az ÓIP-kre az adott terepen megkérdőjelezhető hasznosságú, a nemzetközi mainstream⁴

4 Kurrens, mérvadó (nemzetközi) szakmai közéletben tárgyalt aktuálisan futó, erőteljesen releváns téma.

iskolapszichológia által már kevésbé relevánsnak tartott, hazánkban azonban szakmai körökben favorizált pszichoanalitikus, dinamikus szemlélet is. Ugyanakkor az alacsony intenzitású terápiás eljárások, ezek közül is leginkább a *kognitív viselkedésterápiás elemeket tartalmazó módszerek* (amelyek a kategorizáció során történt részletes elemzés alapján a Prevenció munkát célzó ismerethez sorolódtak, és a mentálhigiéne területén is ajánlhatóak [Polyák & Vizin, 2021]), illetve amelyeket az iskolapszichológia területe is jól tudná alkalmazni a célzott prevenció szintjén [Borbáth et al., 2024]) kevésbé jelennek meg a mintában (114 említés), mint a pszichoterápiás módszertanok (ÓIP feladatkörnek nem megfelelő módszertanok, 150 említés). A tanácsadás jellegű egyéb módszertanok (ÓIP feladatkörnek megfelelő módszertanok) 62 szavazatot kaptak – ez a módszertan érvényes alternatívája a klinikai módszereknek az interventív beavatkozások esetén. Jól ismert és bizonyítottan hatékony a *szozongás* oldásában a CBT (Cognitive Behavioral Therapy) típusú eljárás, amely az intézménypsziológusok munkája során a rendszeresen megjelenő problémátípusok között első helyen szerepel. A CBT-megközelítést a kurrens nemzetközi iskolapszichológia szakirodalom is preferálja (Joyce-Beaulieu–Zaboski, 2021).

A válaszadók jól láthatóan nem határolódnak el a hazai mainstream pszichológiai trendektől, nem vagy alig mutatnak legalábbis a képzési választásaik kapcsán saját szakmai identitást, önálló szakmai irányvonalat. Ez a probléma nem újkeletű.

A hazai mainstreamhez kapcsolódó képzések választásának oka lehet az is, hogy a válaszadók nagy része kezdő, illetve a pályamotivációról szóló részből az is

kiderül, hogy legalább egyharmaduk nem identitás választásaként, hanem az elérhető állás miatt van a pályán (lásd *Melléklet, 1. ábra* és *Melléklet, 4. táblázat*).

Képzési igények, szükségletek

A képzési igényekben megjelenő témák erőteljes szórása a válaszadók egyéni és szakmaterületi bizonytalanságára utalhat, mivel rendkívül széles merítésből választottak, minimális konszenzussal. Helye van annak a magyarázatnak is, hogy a különböző életkorú, rendkívül változatos terepen dolgozó iskolapszichológusok különböző tudást igényelnek.

A tematikus elemzés kategóriái jól mutatják a problémamegoldási útkeresést, amelynek során az elsődlegesen módszertani (Szakmai eszköztár fejlesztése) és Speciális részterületi tudásbővítési igény jelenik meg, az Átfogó pszichológiai és Interdiszciplináris ismeretszerzés minimális szavazatmennyiséget kapott. Az eredmények (köztük az egyetemitárgy-preferenciákra adott válaszok) alapján arra következtethetünk, hogy az interdiszciplináris problémamegközelítés és attitűd láthatóan hiányzik a válaszadó ÓIP-k szemléletmódjából – ez az elem az egyetemek tantárgyszerkezetének és a szakirodalmi ajánlásnak is ellentmond. A háttér a szakma egyik jellegzetes elemének fel nem ismeréséről is szólhat, amit megmagyaráz, hogy a válaszadók többsége pályakezdő, és még nem tájékozódott megfelelően a terepen.

A prevenció szemlélet gyengeségét mutathatja, hogy az óvodapszichológusok, szemben a középiskolában és az általános iskolában dolgozó ÓIP-kkel, kevésbé igényelnek további támogatást a Bullyingintervenció és prevenció, illetve a Szexedukáció

területén, pedig mindkét terület a minél korábbi beavatkozást, ismeretnyújtást, tudatos gondolkodást szorgalmazza. Gondoljunk csak a Nyugiovi programra a bullying-prevenció területén (Saracho, 2017), illetve a WHO állásfoglalására a szexedukációval kapcsolatosan, mely szerint ez lényegében a születéssel megkezdődik (WHO, 2010). A következtetést megtámogatja az is, hogy a rendszeres tevékenységek között az óvodapszichológusok főként az egyéni szülői konzultációkat végzik heti szinten. Alternatív magyarázatként kínálkozik az óvodapszichológusok kevesebb szexedukációs és dropprevenciós képzési igényére a politikai környezet hatása is.

A 20 témában (lásd 4. táblázat), amelyben viszonylagos konszenzus jött létre, egy-két kivétellel megmutatkozik az iskolapszichológia mainstreamnek megfelelő gondolkodás is, hiszen a témák jó része megjelenik a kurrens nemzetközi, egy részük pedig a hazai szakmai diskurzusban is (Haddock & Yu, 2023; Mullin et al., 2023; Handesart et al., 2023; Daniel, 2023; Fletchner & Bond, 2023; Dolev & Alkalay, 2023; Jármí, 2019; Flach, 2023).

A *kognitív terápiás elemek*, a *szorongásoldás*, a *játékterápia*, a *viselkedésterápia* és a *viselkedésrendezés* tágabb fogalomkörének megjelölése mind a kognitív viselkedésterápiás irányzat felé mutat, amely a nemzetközi szinten egyértelműen uralja az egyéni és csoportos intervenciós beavatkozások területét az iskolapszichológiában. Magyarországon a CBT iskolapszichológiai felhasználása nem egyértelmű, bár pszichológus diplomával elérhető a CBT-konzultáns és -konzulens képzés. Konszenzust jelenthet a vitában az alacsony intenzitású eljárások (LIPI-Low Intensity Psychological Intervention) megjelenése a palettán,

amelyeket a szakirodalom a mentális egészségvédelem kategórián belül is alkalmazható eljárásoknak minősít (Polyák & Vizin, 2021), továbbá Szabó és N. Kollár is (2021) konkrét utalás formájában az iskolapszichológiai egyéni beavatkozások lehetséges metódusaként említ. A *mediáció*, *konfliktuskezelés* említése kapcsán a social justice témakör módszertani elemeiben, implicit is megjelenik, hiszen a resztoratív eljárások, amelyekhez a mediáció is tartozik, ehhez a fő topikhoz sorolhatók (Johnson & Johnson, 1996; Borbáth, 2023).

Az önsértés kezelése témakör a legújabb topikok közé tartozik a nemzetközi iskolapszichológiai diskurzusokban is (Flach, 2023), többszörös említése a probléma széleskörű megjelenésére, a diákok romló mentális egészségre utal (UNICEF, 2021).

A *családterápia* némiképp kilóg a releváns iskolapszichológia témák közül, hiszen elsősorban tanácsadói és klinikai módszertan. A választás oka lehet a képzés népszerűsége és elérhetősége az iskolapszichológusok számára, illetve elképzelhető, hogy az iskolapszichológusok egy része szerint a családterápia és az ahhoz köthető rendszerszemlélet mint elméleti tudás is alapot jelenthet a munkájukhoz.

Érdemes megemlíteni, hogy melyek azok a témák, amelyek a nemzetközi diskurzusban kiemelten jelen vannak, a kutatásban résztvevő válaszadók viszont említés nélkül hagyják.

1) *Social justice in schoolpsychology, társadalmi igazságosság* toposz. Csak 1-1 említést kapott ehhez a témához – érintőlegesen – kapcsolódó hátrányos szocio-ökonomiai státuszú (SES) gyerekek kezelése, míg a nemzetközi szakirodalom és gyakorlat fontos témája (<https://www.nasponline.org/social-justice>; Grapin & Kranzler, 2023).

2) *Digitális ellátás és kompetencia* témában semmilyen meglévő tudás és további érdeklődés, ismeretkeresés nem mutatkozott. miközben a digitálisan támogatott és az online iskolapszichológiai munka kurrens toposzok a jelenlegi nemzetközi iskolapszichológiai diskurzusban (Parker et al., 2024; Grapin & Kranzler, 2023).

A felmérés során tehát azt láthattuk, hogy a fenti két téma vakfolt az iskolapszichológusok számára.

3) Bár szintén kiemelt topik nemzetközi körökben a *traumainformált intézmények témakör*, itt sem keresnek további tudást a válaszadók, és a meglévő ismeret mennyisége is minimális (Nasponline, 2015).

4) Az interdiszciplináris szemlélethez köthető témák is elenyésző számú említést kaptak, annak ellenére, hogy Flach és munkatársaival egyetértve (Flach et al., 2023) az iskolapszichológiát interdiszciplináris jegyeket hordozó alkalmazott tudományterületnek tekintjük.

5) Továbbá azon sem csodálkozhatunk, hogy a területspecifikus, releváns, átfogó tudást nyújtó képzések is minimális említést kaptak, hiszen itt most nem az egyetemi, posztgraduális jellegű képzésekre kérdeztünk rá.

Az online ellátás kérdésköre

A válaszok meglepőek, hisz a válaszadók kétharmada ambivalensen viszonyul az online ellátáshoz. Mindez nem túl biztató annak fényében, hogy ugyanakkor a válaszadók nagy százaléka egyetért abban, hogy az ellátórendszer nem működik kielégítően – erről a szakirodalomban is találunk utalást (Mező et al., 2006; N. Kollár & Szabó, 2021; Polyák & Vizin, 2021; Flach, 2023; Borbáth

et al., 2024) –, és túl sok tanulót kell(ene) egyetlen intézménypsichológusnak ellátnia. Az ambivalenciának több oka is lehet.

Egyrészt szó lehet a klienscsoport életkori sajátosságairól. Már vannak elérhető, biztató magyar tapasztalatok is az elektronikus pszichológiai tanácsadás működéséről, különösen az elektronikus levelezés témájában. Bár ezek a tapasztalatok egyetemi hallgatókhoz kapcsolódnak, feltételezhető, hogy ez a forma az önállóan kommunikáló, elektronikus eszközökkel rendelkező, azokat kommunikációra is használó középiskolások számára megfelelő lehet (Sebő et al., 2015; Kígyós, 2014). Kérdés, hogy a 10 év alatti korosztály eléréséhez, ellátásához alkalmas lehet-e ez az online/offline digitális forma. Ugyanakkor közvetett beavatkozás is lehetséges, hiszen a szülők még központi szerepet játszanak a 10 év alatti gyermekek életében, pszichológiai jóllétében: a szülők online elérése is hatalmas segítség lehet. A szülőknek szóló digitális, nevelést támogató, főleg edukatív formáról Gyöngy Kinga írt (Gyöngy, 2021).

Bár az UNICEF Covid19-járvány alatt készült szülői felméréséből is képet kaphatunk arról, hogy érezhetően romlott a gyerekek mentális egészsége a Covid19-járvány alatt, mégsem kaptak többségükben – igaz, döntő többségükben nem is kértek – segítséget. (UNICEF Magyarország, 2021).

Másik ok lehet a védett terápiás tér mítoszának hatása. Zeavin (2021) a terápiás tér érvényessége témában egy sor korábbi alapvetést vesz górcső alá. A pszichoanalízis és a digitális terápiák összevetése során megkérdőjelezi, hogy a fizikai jelenlét a pszichoanalízis és a pszichoterápiák kötelező feltétele lenne (Zeavin, 2021).

KONKLÚZIÓ

Az országos intézménypsichológiai felmérés adataiból elemzésünk során néhány jellegzetes tendenciát láttunk kirajzolódni a szükséges és hasznos képzésre, képzettségre vonatkozóan. Egyrészt látható a három leghasznosabb módszerspecifikus képzésre* adott válaszokból, hogy a válaszadók elsősorban nem az ÓIP-i területhez kapcsolódó képzésekre költenek a diploma megszerzése után, hanem inkább univerzálisan használható vagy tanácsadó képzésre, közel kétharmad részük egyenesen klinikai tudást nyújtó képzettségre. A pályaválasztás motivációi és a pályakép összefüggéseit egy másik, készülő tanulmányban részletezzük majd, de a tendencia már a képzések kiválasztásából is jól látható: sejthető, hogy a válaszadók jórésze többféle területen is használható tudásba fektet.

Másrészt a hasznosnak és szükségesnek ítélt képzések széles palettából való merítésének hátterében sokféle okot feltételezhetünk. Vizsgálódásunk alapján azt gondoljuk, hogy egyrészt nagyfokú bizonytalanságot, támpont nélkülséget is jelezhet a munkában megjelenő kihívásokra való felkészülés tekintetében, különösen annak fényében, hogy a válaszadók jobbára pályakezdők. Ez a bizonytalanság tetten érhető Flach és munkatársai (2023) tanulmányában is. Továbbá a válaszadók széleskörű érdeklődését is mutathatja, ennek széttartó iránya viszont nem utal egyértelmű szakmai identitásra – erre a problémára már Katona (2019) is utalt. Emellett a terület bizonytalan kompetenciahatárait is mutathatja – a bevezetőben már említett Horgász-tanulmány (2010) és az ahhoz kapcsolódó szakmai vita, illetve Polyák és Vizin (2021) tanulmánya is kitér erre.

További fontos következtetéseket lehet levonni a nem említett területek kapcsán is, különösen a nemzetközi trendekkel összevetésben. Jól kirajzolódnak azok a kategóriaterületek, amelyeket a magyar ÓIP-k nem vagy kevésbé tematizálnak. Ilyenek elsősorban a digitális, online ellátási formák, lehetőségek, a társadalmi igazságosság kérdésköre vagy a traumaorientált, szenzitív intézményrendszer kérdése. Ugyanakkor léteznek a nem említett témákhoz kapcsolódó lehetőségek, többségében civil szereplők nyújtotta képzések és hozzáférhető képzési anyagok formájában.

A kutatás eredményeiből is kirajzolódó problémára többféle választ ad a megkérdezett csoport. Egy részük az óvoda- és iskolapszichológiai protokoll szellemiségét negligálva a klinikum felé fordul válaszként, másik részük ezeket a szempontokat, alapvetéseket igyekszik figyelembe venni. Ugyanakkor kérdéses, hogy a hazai kurrens pszichológiai képzési trendekhez kapcsolódó képzések mennyire adnak érvényes eszközöket az iskolapszichológusok kezébe a kihívásokkal való megküzdéshez (a szakképzésben tapasztalható felvételi pontszámok utalnak a klinikai és a multifunkcionálisan használható tanácsadás alap- és továbbképzéseinek erőteljes népszerűségére, míg az iskolapszichológiaához kapcsolódó képzések szerény létszámokkal indulnak, ha egyáltalán sikerül elindulniuk).

Láthatjuk a felmérésből, hogy a protokoll által javasolt preventív tevékenységek listája (Szabó et al., 2015) csak kisebb részben fedi le a terepen dolgozók rendszeres tevékenységét, amely elsősorban interventív és gyakran direkt feladatokat jelent. Sokan ehhez keresnek kiegészítő tudást, és akik nem a klinikum eszköztárában keresnek, azok vagy az

ÓIP protokoll szűkre szabott ajánlásainak megfelelő, illetve azon túlmenően az ÓIP-i terepen is kamatoztatható interventív módszerek használatát jelölik, és azok további megismerését tartanak fontosnak.

A tudatosság és a terep jellegzetességeinek felismerése mutatkozik meg abban, hogy a *három, már megszerzett leghasznosabbnak ítélt módszerspecifikus képzettség* top 10-es listája még több, nem ÓIP-i protokoll szerinti feladatnak megfelelő módszertant tartalmaz. Miközben a *milyen ismeretek lenne még szükség kérdésre* adott top 10-es lista viszont már csak a terepre adekvát, vagy itt is felhasználható ismereteket jelöl.

A felmérés alapján felmerül a kérdés, hogy lehet-e tudnak-e érvényes válaszokat adni a gyakorló intézménypsichológusok az iskolapszichológia legfontosabb kérdéseire? Továbbá az is kérdés lehet-e a mai iskola világának, a diákok mentális egészségének megfelelő képzési, továbbképzési kínálatot, útvonalakat felépíteni, akkor, ha egy korábbi valóságra vonatkozó /elavult/protokolláris elképzeléseknél maradunk, és nem az iskolapszichológia univerzális – magyar és nemzetközi – mai valóságából indulunk ki?

LIMITÁCIÓK

Limitációt jelent a kutatás során nem validált, saját készítésű kérdőív felhasználása. Ezen belül a többszörös választásos kérdések alkalmazása és az „egyéb” válaszlehetőség biztosítása egyes kérdéseknél megnehezítette a statisztikai elemzést. A végzettséget illetően homogén vizsgálati mintával (pszichológusok) dolgoztunk a felmérésében, a szakma specifikus jellegeből adódóan mégis hiányzott a konkrét végzettséget pontosító kérdés. A kérdőív

statisztikai elemzése során egyes itemek kikerültek a feldolgozásból. Ugyanakkor a szakirodalmi bevezetőben is említettek mentén a célcsoport specifikus volta és a kettős felmérési célkitűzés jelenléte indokolta a saját kérdőív használatát.

A vizsgálat korlátai közé tartozik még a néhány elemnél használt konszenzusos kvalitatív elemzés módszere, mikéntje is.

KITEKINTÉS

A szakterület számára a nemzetközi trendeknek megfelelő irányok beemelése további előnyökkel járhatna, különösen az online ellátási formák edukációja adhatna támpontot a szakembereknek a további munkájukhoz.

A szakterület elméleti művelői számára fejlődést okozhat a több évtizede ismétlődő vizsgálati eredmény a pedagógusok elvárásaival kapcsolatosan, akik az iskolapszichológusok legfontosabb feladatát máig a problémák kezelésében látják. Láthatóan nem hozott megoldást a korábbi pedagógusedukációra irányuló válasz, itt új válaszok keresésére van szükség.

További kutatásra érdemes szempont az elektronikus ellátás formáinak vizsgálata, amely a jövő kihívása lehet a magyar intézménypsichológia szakterületén.

Iskolapszichológusok pályaképéről, pályaterveiről és képzési terveik mögötti szándékaikról készített interjúk kutatás is a további vizsgálódás iránya lehet.

Emellett további kutatás tárgya lehetne felmérni a tartalomelemzés válaszainak hátterét, miértjeit.

Haszonnal járhatna a továbbiakban a kifejezetten ÓIP-szakemberek számára kínált hazai továbbképzések számbavétele,

és akár minőségbiztosítási szempontokból való áttekintése.

A kutatás alapján az ÓIP-k szakmai identitásának alakulását és megszilárdulását felmérő, elemző vizsgálat is haszonnal járhat, többek között a szakterületre jellemző fluktuációs ráta csökkentése céljából is.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Jelen kutatás létrejöttét az UNICEF Magyarország támogatta.

SUMMARY

WHERE DOES A SCHOOL PSYCHOLOGIST'S PROFESSIONAL KNOWLEDGE COME FROM? RESULTS OF A NATIONAL SURVEY OF PRE-SCHOOL SCHOOL PSYCHOLOGISTS ON EDUCATION AND TRAINING

Background and aims: The past of school psychology in Hungary is well documented, but little is known about its present, which may hinder the profession's ability to adapt to future challenges. Our questionnaire-based, cross-sectional exploratory research aims to provide an empirically grounded overview based on a sample of institutional psychologists (PSPs). Our study presents a segment of a broader research project, focusing on the nature of PSPs' tasks and their qualification and training needs.

Methods: A total of 305 institutional psychologists completed our self-developed questionnaire. Content analysis (CA) was conducted for three questions, while for the remaining questions we applied descriptive statistical analyses and a mix-method approach. The main and sub-themes identified through thematic analysis (TA) were also processed using descriptive statistics and compared with other independent variables.

Results: The majority of PSPs are early-career psychologists, with women making up the vast majority. Their working style is primarily characterized by intervention rather than prevention.

Their training preferences are diverse, however, they cover only a small portion of the training required for the activities proposed in the PSP Protocol.

Discussion: Due to a lack of committed career motivation, PSPs tend to prefer training courses for counseling and clinical careers. Given client expectations in the field, they also prefer an intervention-based approach. University training does not provide PSPs with strong methodological foundations. Additionally, the dominance of the clinical approach in Hungary is widely and often uncritically adopted among PSPs.

Keywords: school psychology, intervention, prevention, content analysis

IRODALOM

- 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200020.emm>
- Ben-Shachar, M. S., Lüdtke, D., & Makowski, D. (2020). effectsize: Estimation of Effect Size Indices and Standardized Parameters. *Journal of Open Source Software*, 5(56), 2815. <https://doi.org/10.21105/joss.02815>
- Borbáth, K. (2010). Pedagógusok iskolapszichológus iránti attitűdje. *Fejlesztő Pedagógia*, 21(6), 38–45.
- Borbáth, K. (2023). Erőszakmentes kommunikáció az iskolapszichológiai praxisban: Szelvények az erőszakmentes kommunikáció módszertanáról és az EMK-alapú mediáció iskolai alkalmazásának lehetőségeiről. *Módszertani Közlemények*, 63(1), 73–93. <https://doi.org/10.14232/modszertani.2023.1.73-93>
- Borbáth, K., Flach, R., Jármí, É., & Szögedi, D. (2023). A kerekasztalbeszélgetés az iskolapszichológiaáról. *Pszichoterápia Folyóirat Konferencia*, 2023. május 7.
- Borbáth, K., Flach, R., & Szögedi, D. (2024). A hazai iskolapszichológia kortárs perspektívái, avagy lehet ma jól csinálni az iskolapszichológiát? *Pszichoterápia*, 33(1), 55–61.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bryer, J., & Schneider, S. K. (2016). Likert: Analysis and Visualization Likert Items [Software]. <https://CRAN.R-project.org/package=likert>
- Csibi, S., & Csibi, M. (Eds.) (2013). *Életképek az iskolapszichológia gyakorlatából*. Ábel Kiadó.
- Daniel, K. (2023). *Shifting gears: Training BOLD pre-service candidates to embrace the online field experience* [Symposium Presentation]. In *School Psychology in a Changing World*, ISPA Conference, Book of Abstracts (pp. 12). July 5–7, 2023.
- Dolev, A., & Alkalay, S. (2023). *Look at my digital experience, not my age and gender: Psychologists use of videoconferencing in therapy during COVID-19 crisis*. Poster presentation, *School Psychology in a Changing world*, ISPA Conference, Book of Abstracts (p. 118). July 5–7, 2023. <https://2023.ispaweb.org/>
- Flach, R. (2023). Az iskolapszichológus szerepe a gyermek- és serdülőkorú öngyilkossági krízis kezelésében. *Pszichoterápia*, 32(1), 25–34.
- Flach R., Makai L., & Láng A. (2023). „Hiába létezik iskolapszichológia több évtizede, még mindig nem tud azzal foglalkozni, amivel igazán kellene...”. Magyarországi iskolapszichológusok életpálya-perspektíváinak kvalitatív elemzése a kiégés, a reziliencia és a mentálhigiéné tükrében. *Alkalmazott Pszichológia*, 25(2), 7–34 <http://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2023.2.7>
- Fletcher, M., & Bond, C. (2023). Using AV1 robots to support pupils with physical and emotional health needs. Symposium Presentation, *School Psychology in a Changing World*, ISPA Conference. 05. 07. – 08. 07. 2023, Book of Abstracts (p. 26). <https://2023.ispaweb.org/>

- Grapin, S. L., & Kranzler, J. H. (Eds.). (2023). *School psychology: Professional issues and practices*. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826163448>
- Gyöngy K. (2021). Kisgyermeket nevelő szülők támogatásának hazai és nemzetközi lehetőségei, személyes és távsegítő formái – szakirodalmi áttekintés. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 9(2), 145–168. <https://doi.org/10.31074/gyntf.2021.2.145.168>
- Haddock, A., & Yu, R. (2023). *Navigating the Digital World: promoting Youth Mental Health in the Age of Technology*. Pre-Conference Workshop, School Psychology in a Changing World, ISPA Conference, Book of Abstracts (p. 24). July 5, 2023. <https://2023.ispaweb.org/workshops/>
- Handesart, Z., Sakiz, H., & Aydin B. T. (2023). *Training needs of psychological counselors in providing services for families with children of special needs: Social justice counseling*. Paper presentation. School Psychology in a Changing world, ISPA Conference, 05. 07. – 08. 07. 2023, Book of Abstracts (p. 29). Bologna, Italy. <https://2023.ispaweb.org/workshops/>
- Hegyiné Ferch G. (2001). Tanárok az iskolapszichológiaáról. Új Pedagógiai Szemle, 2. 101–108. <https://epa.oszk.hu/00000/00035/00046/2001-02-mh-hegyine-tanarok.html>
- Híves T. (2015). A hátrányos helyzet területi aspektusai. In Fehérvári A., & Tomasz G. (Eds.), *Kudarok és megoldások – iskolai hátrányok, lemorzsolódás, problémakezelés* (pp. 13–30). Oktatókutató és Fejlesztő Intézet.
- Horgász Cs. (2010). Vita az iskolapszichológiaáról – zárszó. *Pszichoterápia*, 19(3), 197–200. <https://www.mentalport.hu/a-folyoirat/korabbi-szamok/xix-evfolyam/2010-junius>
- Jármi É. (2019). Az iskolai bántalmazás (bullying) megelőzése, *Educatio* 28(3), 528–540. <https://doi.org/10.1556/2063.28.2019.3.6>
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1996). Conflict Resolution and Peer Mediation Programs in Elementary and Secondary Schools: A Review of the Research. *Review of Educational Research*, 66(4), 459–506. <https://doi.org/10.3102/00346543066004459>
- Joyce-Beaulieu, D., & Zaboski, B. A. (Eds.) (2021). *Applied Cognitive Behavioral Therapy in Schools*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780197581384.001.0001>
- Katona N. (2019). Iskola- és óvodapszichológia (1986–2016). In Pléh C., Mészáros J., Csépe V. (Eds.), *A pszichológiatörténet-írás módszerei és a magyar pszichológiatörténet*. Gondolat kiadó, Budapest, 421-439.
- Kepics Zs., & Vattay D. (2023). Stúdióbeszélgetés a serdülők lelkiállapotáról, ellátásról *Pszichoterápia*, 32(1).
- Kígyós T. (2014). Az online és offline pályalélektani tanácsadás tapasztalatai az Egyetemi Életvezetési Tanácsadó Központ szolgáltatásában. In Szenes M., & Pintér J. (Eds.) (2014), *A pszichológiai tanácsadás felsőfokon, A szegedi egyetemi életvezetési központ húsz éve*. Innovariant Nyomdaipari Kft.
- Kiss K. D., & Csabai M. (2022). „Ez egy olyan szakma, amit megvásárolsz magadnak”. A magyarországi pszichológusképzéssel kapcsolatos nézetek kvalitatív vizsgálata *For-dulat Társadalomelméleti Folyóirat*, 31(2), 215–247. <http://real.mtak.hu/id/eprint/170637>

- Lakens, D. (2023). Concerns about Replicability, Theorizing, Applicability, Generalizability, and Methodology across Two Crises in Social Psychology. <https://doi.org/10.31234/osf.io/dtvs7>
- Lannert, J. (2021). *Zárótanulmány az emberierőforrás-szükségekről a magyar közoktatásban*. Kutatási zárójelentés. Társi-Tudok Tudásmenedzsment és Oktatókutató Központ Zrt.
- M. Tamás M. (2009). Preventív szűrés és fejlesztés az óvodában. In M. Tamás M. (Ed.), *Fejlesztőpedagógia* (3., átdolg. kiad., pp. 311–322). ELTE Eötvös Kiadó.
- Mező F., Mező K., & Józsa B. (2006). Egy országos iskolapszichológiai helyzetfelmérésre tett kísérlet tapasztalatai. *Alkalmazott Pszichológia*, 8(2), 124–138.
- Mullin, A., Aragon, K., & Sharkey, J. (2023). *Helping the Helpers: School Psychologists' Role in Supporting Teachers and Administrators to Create Trauma-Informed Schools*, workshop, School Psychology in a Changing World, ISPA Conference, 05. 07. –08. 07. 2023, Book of Abstracts (p. 39). <https://2023.ispaweb.org/workshops/>
- N. Kollár K., & Szabó É. (2017). *Pedagógusok vélekedése az iskolapszichológiaáról* (Előadás). Magyar Pszichológiai Társaság XXV. Országos Tudományos Nagygyűlése, Szeged. In Lippai E. (Ed.), *Személyes tér – Közös világ*. (Kivonatkiötet). Magyar Pszichológiai Társaság.
- N. Kollár K., & Szabó É. (2021). Az iskolapszichológia és a pszichológiaoktatás szerepe. *Alkalmazott Pszichológia*, 21(3), 75–97. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2021.3.75>
- Nasponline.org: NASP Research Summaries, 2015, Creating Trauma-Sensitive Schools: Supportive Policies and Practices for Learning. <https://apps.nasponline.org/search-results.aspx?q=trauma>
- Parker, J. S., Haskins, N., Lee, A., Rodenbo, A., & O'Brien, E. (2024). School mental health trainees' perceptions of a virtual community-based partnership to support black youth. *School Psychology Review*, 53(2) 167–184. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.2015248>
- Polyák K., & Vizin G. (2021). A kognitív viselkedésterápia helye a mentálhigiénés ellátásban az alacsony intenzitású intervenciók elemzése. *Alkalmazott Pszichológia*, 21(4). 103–121. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2021.4.103>
- R. Core Team (2023). *R: A language and environment for statistical computing* (4.3.2) [Software]. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.R-project.org/>
- Rácz J., Karsai S., & Tóth V. (2023). *Kvalitatív pszichológia*. ELTE Kvalitatív Pszichológiai Kutatócsoport. ELTE Eötvös Kiadó. <https://doi.org/10.21862/KvalPszKK/2023/5930>
- Radó P. (2022). *Közoktatás és politika*. Noran Libro Kiadó.
- Revelle, W. (2024). *Psych: Procedures for psychological, psychometric, and personality research* [Software]. Northwestern University. <https://CRAN.R-project.org/package=psych> <https://doi.org/10.32614/CRAN.package.psych>
- Saracho, O. N. (2017). Bullying Prevention Strategies in Early Childhood Education. *Early Childhood Education Journal*, 45(4), 453–460. <https://doi.org/10.1007/s10643-016-0793-y>

- Sebő T., Szenes M., & Lantos K. (2015). Az internetes pszichológiai tanácsadás jellemzői az online levelezésben. In Szenes M., & Pintér J. N. (Eds.), *A pszichológiai tanácsadás felsőfokon. A szegedi egyetemi életvezetési központ húsz éve* (p. 247). Innovant Nyomdaipari Kft.
- Susánszky É., & Szántó Zs. (2008). Ifjúság és egészség (Az ifjúság élethelyzete). Új Ifjúsági Szemle, 4(2), 87–96.
- Szabó É., N. Kollár K., & Hujber T. (2015). *Az iskolapszichológiai, óvodapszichológiai ellátás szakszolgálati protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. https://publicatio.bibl.u-szeged.hu/12132/1/iskola_ovoda_pszichologia_u.pdf
- Szél E. (2019). Határon innen és túl: Pszichoterápiás szemlélet az iskolapszichológus munkájában. *Pszichoterápia*, 28(1), 12–19.
- The Jamovi Project (2024). Jamovi (2.5.3) [Software]. <https://www.jamovi.org>
- UNICEF (2021). *A gyerekek és a fiatalok mentális egészségéért. Járványhelyzet hatása a gyerekekre*. <https://unicef.hu/mentalis-egeszseg#secondsection>
- Vagdalt E. (2019). Iskolapszichológia: a klinikai szakpszichológus lehetőségei a középfokú oktatási intézményekben. In Kapitány-Fövény M., Koncz Zs., & Varga, S. K. (Eds.) (2019), *Klinikai szakpszichológia a gyakorlatban* (pp. 305–333). Medicina Kiadó.
- WHO Európai Regionális Irodája – BZGA (2010). *Az európai szexuális nevelés irányelvei* (Fordította: Dr. Szilágyi Vilmos). Szövetségi Egészségnevelési Központ, Köln, http://www.szexualpszichologia.hu/who_iranyelvei.html
- Zeavin., H. (2021). *The Distance Cure: The History of Teletherapy*. The MIT Press <https://doi.org/10.1080/13642537.2024.2321033>

MELLÉKLET

5. táblázat. A hasznosnak ítélt képzések válaszainak tartalomelemzése és az ÓIP protokoll által meghatározott feladatkörök összevetés

ÓIP: Óvoda- és iskolapszichológusi tevékenységek az ÓIP protokoll ajánlásában	ÓIP Protokoll (Szabó et al., 2015)	ÓIP 2023-as felmérés a három hasznos módszertani képzettség* c. kérdés válaszai között téma	Az ÓIP protokollban (Szabó et al., 2015) felsorolt tevékenységhez kapcsolható módszertani képzettség kategóriái
Szűrőeljárások	✓	✓	diagnosztika
Képességvizsgálat	✓	✓	diagnosztika
Állapotfelmérés (nem diagnosztika)	✓	✓	
Társas kapcsolatok vizsgálata	✓	✓	diagnosztika
Tanulási szokások, nehézségek, tanulási motiváció vizsgálata	✓		diganosztika
Kortárs erőszak feltárásának vizsgálata	✓	✓	diagnosztika pedagógia jellegű módszertanok
Tehetség mérés	✓	✓	diagnosztika pedagógiai jellegű módszertanok
A megfigyelés	✓		diagnosztika
Életmódvizsgálat	✓		diagnosztika
Tanulási szorongás vizsgálata	✓	✓	diagnosztika
Tanulási szorongás kezelése		✓	kognitív jell/ tanácsadás
Tanulási/ teljesítmény problémák vizsgálata	✓		diagnosztika pedagógiai jellegű módszertanok
Pályaérdeklődés megismerése	✓	✓	diagnosztika tanácsadás jellegű módszertanok
Esetmegbeszélés	✓	✓	konf és komm
Kommunikációs problémák vizsgálata	✓	✓	konf és komm
Krízishelyzet azonosítása	✓		diagosztika
Tanácsadás (pl. mentális egészség)	✓	✓	tanácsadás jelle
Csoportos tréning, csoportos tanácsadás	✓	✓	tanácsadás jellegű
Konzultáció (szülő, pedagógus, vezető)	✓	✓	tanácsadás jelle
Konfliktuskezelés	✓	✓	konf és komm
Krízisintervenció	✓	✓	krízis problémakörrel fogl.
Másik szakemberhez átirányítás	✓		tanácsadás
Részvétel preventív program kidolgozásban, megvalósításban	✓	✓	prevenációs programok

Összes tevékenység	22		
Sárgával jelölt, felmérés/ megismerés jellegű tevékenység	12		
Intervenció jellegű tevékenység	10		
Összes protokolltevékenységhez köthető kategória			7
Összes hasznosnak ítélt módszertani képzettség kategória, amely nem jelent meg a protokolltevékenységekhez köthetően			5

6. táblázat. Rendszeres tevékenységek a praxisban gyakoriság szerint összesen és intézménytípusonként

