

## 1.3.4. KITEKINTÉS: ALKALMAZÁS ÉS JÖVŐKÉP

*Alkalmazási gyakoriság<sup>4</sup>*

A pszichológián belül a képi kifejezéspszichológiai módszerek megjelenésük óta a *legerjedtebb vizsgálóeszközök* közé tartoznak. Sundberg 1961-ben arról számolt be, hogy az emberrajz-teszt az USA-ban használt 62 próba között a második leggyakrabban alkalmazott vizsgálóeljárás. Lubin és munkatársai (1971) Sundberg felmérése után tíz évvel a 72 leggyakoribb teszt között a negyedik helyen találták a Machover-féle *Draw-A-Person* tesztet, és a nyolcadik helyen a ház-fa-ember tesztet. Brown és McGuire (1976) szerint a *Draw-A-Person* teszt gyerekek vizsgálatában az első-második helyen állt, serdülők és felnőttek esetében pedig a negyedik helyen. A 80-as években a *Draw-A-Person* teszt a hatodik, a ház-fa-ember teszt pedig a nyolcadik leggyakrabban használt teszt (Piotrowski és munkatársai, 1985). Az amerikai és kanadai felmérések szerint a rajzvizsgálatot leggyakrabban a kórházi pszichoterápiás rendeléseken és az értelmi fogyatékosokkal foglalkozó intézetekben alkalmazzák (Lubin és munkatársai, 1985). Svájcban a három leggyakoribb teszt között két rajzteszt található; a német nyelvterületnek megfelelően ezek a Koch-féle fateszt és a Warteggetest (Lang és Stoll, 1976). Németországban hasonló helyzetet találunk (Schober, 1977), azzal a különbséggel, hogy igen kedvelt a sok kiadást megért állatcsaládrajz (Brem-Gräser, 1957).

A terapeuták a projektív rajzok előnyei között az *egyedi válaszokat* és a *személyiség mély rétegeibe* történő betekintés jelentőségét emelik ki (a válaszadók 61,5%-a), a hátrányok között a reliabilitás-validitás problémáját (60,0%) és a kiértékeléshez szükséges időt (21,9%) említik. Wade és Baker vizsgálata arra is rámutat, miért részesítik előnyben a klinikusok a projektív tesztek: a reliabilitási és validitási problémákat negligálják, mert (1) fontosabbnak érzik a szakirodalomnál saját tapasztalataikat, (2) a pszichometriai vizsgálatokat életidegennek, rosszul megtervezettnek, a projektív tesztek komplexitásához képest inadekvátan atomisztikus módszert alkalmazónak tartják (vö. Fisher, 1959). A klinikusok idejük jelentős részét *tesztelésre* szánják (Fein, 1979). Az adatok szerint a terapeuták 31%-a idejének legalább negyedét tesztfelvétellel tölti (Piotrowski és munkatársai, 1985). A tesztek közül a terapeuták kb. 30%-kal nagyobb gyakorisággal ajánlják pszichológushallgatóknak a projektív tesztek megtanulását, mint az objektív tesztekét; Wade és Baker (1977), illetve Wade és munkatársai (1978) szerint a rajzvizsgálat az ajánlott tesztek rangsorában a hetedik.

<sup>4</sup> Vass (2007c) áttekintését felhasználva.

### *Foglalkozási ágak és intézmények*

Képi kifejezéspszichológiai ismereteket jellemzően a következő foglalkozási ágak<sup>5</sup> képviselői alkalmazzák: pedagógus, pszichológus, fejlesztő pedagógus, családgondozó pedagógus, gyógypedagógus, logopédus, gyermekorvos, gyermekpszichiáter, szociálpedagógus, lelkész, művészetpedagógus, konduktor, diplomás egészségügyi szakdolgozó és szociális munkás (a felsorolás nem teljes).

A terület gyakorlati ismeretanyagát olyan területeken, szervezetekben és intézményekben alkalmazzák, ahol *nevelés, fejlesztés, képzés, újranevelés, korrekció, gyógyítás és rehabilitáció* folyik, illetve ennek során a szakemberek humán intervenciókat használnak fel munkájukban. Idetartoznak a gyermekpszichológiai és pedagógiai szolgáltatást nyújtó intézmények, a komplex szakszolgálati intézetek, a gyermek- és ifjúságvédelmi hatóságok, a pedagógiai központok, logopédiai szakszolgálatok és beszédjavító intézetek, korai fejlesztő központok, a pályaválasztási tanácsadók, családsegítő központok, családvédelmi és mentálhigiénés szolgálatok, humán szolgáltató központok, gyermekjóléti szolgálatok, pedagógiai szakszolgálati központok, gyógypedagógiai intézmények (fejlesztés és prevenció), a nevelési tanácsadók országos hálózata, a Tanulási Képességeket Vizsgáló Szakértői Bizottságok, az utazó gyógypedagógiai szakszolgálatok, a regionális családsegítő központok, szociális gondozási központok, valamint azok az intézmények, ahol kollégiumi és gyermekotthoni nevelés, művészeti nevelés, napközis és tanulószobai foglalkozás történik. A felnőttekkel foglalkozó szakembereket felvevő intézmények között a pszichiátriai intézményeket és gondozókat, a rehabilitációs intézményeket, a szenvedélybetegek terápiás intézményeit, gyógypedagógiai intézményeket, a testi és szellemi fogyatékos ifjúsági és felnőtt intézményeket, valamint a geriátriai intézményeket kell felsorolni.

### *Tipikus kérdések és problémák*

Képi kifejezéspszichológiai ismereteket hasznosítanak a felsorolt területek szakemberei primer, illetve szekunder prevenciós és szűrővizsgálati céllal, magatartási és beilleszkedési problémák esetében, az érzelmi-indulati élet zavarai esetében, illetve tanulási és teljesítményzavarok esetén, ha a gyermek teljesítménye képességei alatt marad, illetve az iskolaérettség megállapításával kapcsolatos kérdésekben.

Tematikus szempontból a képi kifejezéspszichológia hagyományos *alkalmazási területei* a személyiségstruktúra és a személyiségdinamika bizonyos területeinek felmérése, például az énerő, az elhárító mechanizmusok típusai, az alkalmazkodás

<sup>5</sup> A terület transzdiszciplináris kutatási eredményeit a rokon tudományterületek is hasznosíták. Ezeket a diszciplinákat és részterületeket az 1.3.3. fejezetben tárgyaltuk.

általános módja, realitásvizsgálat, affektív működések, fantáziaműködés, mezőfüggés, konfliktustípusok, nemi identitás, regresszió, a motivációk, szükségletek, interperszonális és tárgykapcsolatok, agresszió, dependencia, kreativitás vizsgálata. A klasszikus hasznosítási területek közé tartozik a traumák, neurotikus konfliktusok vizsgálata, az énkép és a testséma, az intellektuális érettség, kognitív fejlettség, a szülőkhöz és családhoz fűződő viszony, a gyermekekkel történő fizikai vagy szexuális abúzus megállapítása, a szülőkhöz való kötődés és a gyermekelhelyezési kérdések, a pszichiátriai betegségek lefolyásának követése, különböző gyógyszerhatások vizsgálata, organikus agyi elváltozások felmérése, a kognitív működések hanyatlásának kimutatása, pszichoszomatikus tünetek lokalizálása, csoportfolyamatok, csoportstruktúra, csoportértékek, társas attitűdök vizsgálata.

A képi kifejezéspszichológia *módszereit* alkalmazták a pszichoterápia kiegészítésére (King, 1954) vagy önálló művészetterápiára (Naumburg, 1950; Navratil, 1965/1996; Vasarhelyi, 1996), különösen a jungi irányzatot képviselő pszichoanalitikusok körében (Jacobi, 1969; Riedel, 1988, 1992), a pszichiátriai betegségek lefolyásának követésére (Navratil és Hennig, 1959; Suchenwirth, 1967; Hárdi, 1965, 1967, 1983; Vass és Nagy, 2008), különböző gyógyszerhatások, mint a pszichotrop, neuroleptikus, trankviláns, timoleptikus kezelés vizsgálatára (Navratil és munkatársai, 1961; Suchenwirth, 1967; Bitter, 1982), organikus agyi elváltozások (Bieliauskas és Kirkham, 1958; Suchenwirth, 1965; Welman, 1968) vagy a kognitív működések hanyatlásának vizsgálatára (Shulman és munkatársai, 1986; Hárdi és munkatársai, 1996). A rajzot nonverbális eszközként használják a fájdalom lokalizálásához is (Oas, 1985; Líndal és Udén, 1988; Peek és Sawyer, 1988; O'Donnell és Curley, 1985). Rajzteszteket használnak olyan specifikus vizsgálatokhoz is, mint az iskolaérettségi vizsgálat (Baldwin, 1950; Ames és Ilg, 1963; Gutezeit és Gross-Selbeck, 1974), a gyermekekkel történő szexuális visszaélés megállapítása (Blain és munkatársai, 1981; Bruening és munkatársai, 1997; Burgess és Hartman, 1993; Cohen-Liebman, 1995), vagy a gyermekelhelyezési perek, ahol a bíróság kötelező jelleggel rendeli el a gyermek szülőkhöz való kötődésének vizsgálatát (Hajnal, 1995).

A rajzokat *kiegészítő vizsgálóeszközként* megtaláljuk egyedi problémák pszichológiai megközelítésében is. Néhányat említve: az enkoprézis és az enurézis diagnosztikája (Loney, 1971); a diszlexia (Pontius, 1982, 1983a, 1983b, 1984) és a kiegés (*burnout*) felismerése (Haack és Jones, 1983); az afázia vizsgálata (Hatfield és Zangwill, 1974); a leukémiás gyermekek énképe (Clunies-Ross és Lansdown, 1988); az ingerdepriváció hatása árvaházi gyermekeknél (Cramer, 1972; Prytula és Leigh, 1972), illetve tengerészek hajón élő gyermekeinél (Höhn, 1974); krónikus vesebetegek (Lohmann és Teuwsen, 1974), illetve dializált betegek (Perkins és munkatársai, 1983) személyiségváltozása; az öngyilkosság kultúrtörténete (van Hooff, 1994) és a szuicid veszély jelzése (Bobon és Goffioul, 1964; Harrower és munkatársai, 1975; Honig, 1975; Virshup, 1976; Pfeffer és Richman, 1991; Bakó, 1992).