

Türkiye’de Klinik Psikoloji: Varolan Durum, Sorunlar, Geleceğe Yönelik Öngörüler ve Öneriler

Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin

Ankara Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

nhsahin@humanity.ankara.edu.tr

Giriş

Türkiye’de klinik psikolojinin bir panoramasını sunabilmek için önce kısaca dünyada neler olduğunu, ondan önce de psikolojinin ne olduğunu ve neyi içerdiğini hatırlamakta yarar olabilir. Çünkü “klinik psikoloji” ve “psikoloji”, tanımları gereği, birbirlerinden bağımsız olamaz; Türkiye’de klinik psikoloji alanında ortaya çıkanlar da dünyada olup bitenlerden bağımsız değildir. Aşağıda, batı ülkelerindeki psikoloji ve klinik psikoloji için verilen tanımlar, eğitimin içeriği, eğitimde karşılaşılan güçlükler, klinik psikologların mesleki görevleri, becerileri, vb. gibi konularda özetlenenlerin büyük bir kısmı, klinik psikoloji eğitimi ve uygulamaları için yapılmış öngörüler, Türkiye’deki klinik psikoloji için de geçerlidir. Bu yüzden “Türkiye’de Klinik Psikoloji” başlığı altında yeniden kapsamlı bir şekilde ele alınmamıştır. Konunun Türkiye bağlamında ele alınması sırasında daha çok, diğer batı ülkelerindekinden farklı olan yönlerine ağırlık verilmiştir. Bu yüzden Türkiye’de klinik psikoloji dendiğinde yazının tümü, birlikte değerlendirilmelidir.

Avrupa Psikologlar Dernekleri Federasyonu’nun tanımına göre psikoloji, bütün dünyada tanınan temel bir bilimdir. Bu bilim alanı içinde insan davranışlarının temelindeki zihinsel ve duygusal süreçler, her bağlamda ve her görünümünde incelenir. Bunlar zihinsel etkinliklerden başlayarak, psikofizyolojik ve duygusal tepkileri, motor ve sözel davranışları içerir. Psikoloji, normal davranışları olduğu kadar, bireyin kendi kendisiyle

ya da diğerleriyle ilişkilerini etkileyen ve belirli bozuklukları içeren, anormal davranışları da inceler.

Psikoloji aynı zamanda, psikoloji bilimi içinde elde edilen bilgilerin, belirli yetenek ve becerilerle bütünleştirilerek, insan tutum ve davranışlarının değiştirilmesine ve problemlerinin çözümüne yönelik uygulamaların yapıldığı, bağımsız bir meslek alanıdır. Üniversitelerde temel psikoloji eğitimini tamamlayanlar, psikolojinin çeşitli alt alanlarında uzmanlaşarak, akademisyen ya da meslek insanı olabilirler.

Psikolojinin mesleki uygulama alanları arasında, en eskilerinden başlayarak, işletme ve örgüt psikolojisini, klinik psikolojisi, eğitim psikolojisini, spor psikolojisini, askeri psikolojisi, tüketici davranışı ve pazarlamacılık psikolojisini, çevre psikolojisini, insan faktörleri ve ergonomik psikolojisi, insan kaynakları ve rehberlik psikolojisini, psikometriyi, uygulamalı sosyal psikolojisi, sağlık psikolojisini, madde bağımlılığı psikolojisini, trafik kazaları ve yol güvenliği psikolojisini, sosyal müdahaleler psikolojisini, adli psikolojisi, vb. saymak mümkündür. Bunların herbiri, ayrı ayrı birer psikoloji alt disiplini ve uygulama alanıdır. Uygulamalı psikoloji olarak anılırlar. Ancak, “**uygulamalı psikoloji**”, **kendi başına, psikolojinin bir alt disiplini değildir.**

Tanımlar

Amerikan Psikoloji Birliği'nin Aralık 1999 tanımlamasında psikoloji, "*İnsanın her türlü davranışlarının, fiziksel ve ruhsal sağlığının altında yatan zihinsel süreçlerin anlaşılmasına, tahminine ve değiştirilmesine yönelik bir bilim ve uygulama alanı*" şeklinde anılmaktadır. Bu bağlamda, psikoloji alanında değerlendirmeler yapılırken, "akademik psikoloji" (bilim olarak psikoloji) ve "uygulamalı psikoloji" (meslek olarak psikoloji) olarak ayrı ayrı değerlendirmeler yapmak işlevseldir. Ancak "uygulamalı psikoloji"nin kendi başına, bir akademik alt alan, ayrı bir psikoloji uzmanlık olmadığı, bir kez daha vurgulanmalıdır.

Psikolojinin meslek olarak tanımlanması, genellikle psikologların yaptıkları işlerle çerçeveselendirilir. Buna göre, Uluslararası Çalışma Örgütü, IWO'nun, "Mesleklerin Uluslararası Sınıflandırılmasına Yönelik Standartlar'da (Cenevre, 1991, s. 88), meslek olarak psikoloji şöyle tanımlanmaktadır: "*Psikologlar, insanların birey olarak ya da gruplar içindeki, zihinsel, duygusal ve davranışsal süreçlerini inceleyenler. Bu bilgilere dayalı olarak öneriler verirler ya da kişilerin eğitimsel ya da mesleki gelişimleri ve uyumları için, yine bireysel ya da toplumsal düzeyde uygulamalar yaparlar. Psikolojik bozuklukların, düşünsel, duygusal, davranışsal ya da kişilik bozukluklarının, teşhisi, tedavisi ve önlenmesinde çalışırlar.*"

Psikolojinin bir meslek olarak tanımlanmasında da önemli bir konu dikkati çekmektedir. Bu da, "meslek olarak psikoloji"nin, "bilim olarak psikoloji"den ayrılamayacağıdır, çünkü yukarıda sıralanan görevler arasında en başta, "insanların birey olarak ya da gruplar içindeki zihinsel, duygusal ve davranışsal süreçlerinin incelenmesi" vardır. Bu yüzden de ister klinik psikoloji, ister endüstri ve örgüt psikolojisi, ister adli

psikoloji ya da diğerleri olsun, psikolojinin tüm uygulama alanlarında, o alt disiplinlerin tanımı yapılırken, hep, "bilim insanı-uygulamacı" modeli vurgulanır. Klinik psikoloji için de aynı durum geçerlidir.

Batı Ülkelerinde Klinik Psikoloji: Kısa Tarihçe

Avrupa Psikologlar Birlikleri Federasyonu Eski Başkanı Tikkanen'e göre, Klinik Psikolojinin tarihçesi bir bakıma Psikolojinin tarihçesi olarak kabul edilebilir, ancak yine de kendine özgü bir profili de vardır. Diğer deyişle, akademik olarak belirli bazı bozuklukların incelenmesinin bilimi olan Klinik Psikoloji, "normal" davranışların incelendiği alanla paralel gelişmiştir.

Psikoloji Almanya'da bağımsız bir bilim alanı olarak kurulduğunda (1879), sadece akademik yönü biliniyordu. ABD' de de James ve Dewey (1900'lerin başı) gibi öncü psikologlar, psikolojiyi ağırlıklı olarak akademik bir alan olarak görmek istemişlerdi. Ancak daha sonra, İngiltere'de, Fransa'da ve ABD'de, günümüz kişilik ve zeka testlerinin prototiplerinin uygulanmaya başlandığı görülmüştür. Bu zeka ve kişilik testlerinin uygulanmasındaki temel amaç (1800'lerin sonu ve 1900'lerin başı) akademik ilgiler olsa da (İngiltere'de Galton, Fransa'da Binet, Almanya'da Stern, ABD'de Cattell, Terman), bir yandan da hükümet talebiyle ya da para karşılığı olarak, test sonuçlarına göre öğrencilerin sınıflandırılmasıyla, ebeveynlere verilen öğütlerle, kimin işe alınmasının uygun olacağı konusunda işverene verilen ipuçlarıyla, kimin kimle evlenmesi gerektiğine ilişkin önerilerle, bireylerin hayatlarının psikologlarca yönlendirilmeye çalışıldığını görmekteyiz. Böylelikle, birkaç on yıl içinde, 1900'lerin ortasında, psikolojinin uygulamalı yönü de ortaya çıkmaya ve örgütlenmeye başlamıştır.

Leahey'e (2004) göre, Amerikan Psikoloji

Birliği (APA) 1892'de kurulduğunda tüzüğündeki amaç "*psikolojiyi bir bilim olarak geliştirmek*"ti. Ancak, gerek Amerikan kültürünün, teknoloji ve işlevselcilik ağırlıklı kendine özgü özellikleri ve üniversitelerinin özerk yapısı, gerekse I. ve II. Dünya Savaşları sırasında ordunun psikolojiye duyduğu ihtiyaç ve psikolojinin de bu ihtiyacı karşılaması nedeniyle, artık psikologların, ölçme araçları da geliştiren akademisyenler olmalarının ötesinde, geliştirilen bu ölçeklerin uygulayıcıları ve psikoterapi yapan kişiler olarak da devreye girmeye başladıkları görülür. Böylelikle psikoloji gittikçe, aynı zamanda bir meslek alanı da olmaya doğru yönlendirilmiştir. Bu nedenle, APA'nın 1945 de yeniden düzenlendiği tüzüğündeki amaç, "*Psikolojiyi bir bilim, ve meslek olarak geliştirmek, insanlığın mutluluğunu sağlamak için katkıda bulunmak*" olarak değiştirilmiştir. Bu durum örgütlü psikolojide temel bir değişim anlamına gelmiş ve psikologlar için akademisyenliğin dışında yeni bir rolün, "*uygulamacı psikolog*" rolünün, yaratılmasına yol açmıştır. Sonuç olarak, profesyonel psikologlar, girişimciler haline gelip, hizmetlerini para karşılığı vermeye başlamışlardır ve 1930'ların son aşamasında, Columbia ve Boston üniversitelerinde klinik psikologlar için ilk lisans-üstü eğitim programları açılmıştır.

Bu bağlamdaki kilit tarihler arasında da 1945'i saymak mümkündür. Bu tarihte klinik psikoloji, Connecticut'tan başlayarak daha sonra ABD'deki tüm eyaletlerde yasal olarak tanınmıştır. Ayrıca, önce Amerikan Gaziler Birliği, Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü ve Amerikan Toplum Sağlığı Hizmetleri'nin; 1952 de de Amerikan Psikiyatri Birliği'nin, klinik psikologlar için "*psikoterapistlik*" rolünü kabul edişi de önemli mihenk taşlarından. Bütün bu gelişmelerin üzerine gelen bir başka önemli olay da, 1959'da, Amerikan Yüksek Mahkemesi'nin, Michigan Eyaletinden başlayarak, tüm eyaletlerde, klinik

psikologları, akıl hastalıkları konusunda bilirkişi olarak resmen ilan etmesi ve onlara yasal olarak "*akıl hastalığı*" teşhisi koyup, rapor yazabilme iznini vermiş olmasıdır.

Klinik psikoloji 1950'lerden sonra, hem bilimsel hem de mesleki statüsünü güçlendirmiş, ufkunu genişletmiş, hizmetlerine gittikçe artan taleplerin de gösterdiği gibi toplumsal olarak da kabullenilmiştir. Psikolojik bozuklukların tedavisinde, ilaçlarla tedavi ve psikoterapiyle tedavi yaklaşımlarının karşılaştırıldığı bilimsel çalışmalarda, psikoterapinin de ilaçlar kadar etkili olduğunun gösterilmesi sonucunda, klinik psikologların hem akademik hem de mesleki konumları iyice güçlenmiştir. Klinik psikoloji, APA'nın çeşitli uzmanlık alanlarına göre örgütlenmesinde 1966 dan itibaren 12. Birim olarak anılmaktadır. Bu 12. Birimin (Klinik Psikoloji Birimi) kendi içindeki yapılandırmaya göre de 10 alt bölümü bulunmaktadır. Bunlar arasında, Yaşlılık klinik psikolojisi, Bilimsel Klinik psikoloji Topluluğu, Kadınlar klinik psikolojisi, Etnik azınlıklar Klinik psikolojisi, Acil durumlar ve Kriz Psikolojisi alt bölümlerini, Akademik Sağlık Merkezleri Psikologları Birliğini, Değerlendirme Bölümünü, Yüksek Lisans Öğrencileri ve Mesleğe Yeni Atılmış Psikologlar Bölümünü saymak mümkündür. Bunların her biri kendi yönetim kurullarıyla, ayrı birer alt örgütlenmedir.

Kuşkusuz psikolojinin pek çok alanında olduğu gibi, klinik psikoloji alanında da Amerikan Psikolojisi, dünya psikolojisine damgasını vurmuştur. Her ne kadar Avrupa Psikolojisi kendi özgün yapısını korumaya çalışsa da genel eğilimler, Amerikan Psikolojisi'ndeki eğilimlerle paralel ya da onu takip eder şekilde gelişmektedir.

Sonuçta, psikologların bu, "*bilimci/akademisyen*" rolü ve "*mesleki psikolog*"

rolü, farklı sosyal ve ekonomik ilgilere yol açmakta ve bunlar her zaman birbirleriyle uyuşmamaktadır. Bilimciler, kongreler, yayınlar aracılığı ile bilimlerini iletirmek peşindedirler, araştırma bütçeleri için sponsorlar aramak durumundalar. Meslek elemanları ise, kendi alt yapılarının oluşmasında bilimsel araştırma bulgularına muhtaç olduklarını kabul etmekle birlikte, kendi ilgilerini ön plana çıkartmaktadırlar. Bunlar arasında, eğitimde standartların oluşturulması ve korunması; uygulamaları yapacak kişilerin yeterliliğinin sağlanması ve uygulamaların bu kişilerle sınırlandırılması; mesleki lisans için yasal düzenlemelerin oluşturulması; sosyoekonomik ufukların genişletilmesi için yeni uygulama alanlarının açılması gibi kaygılar sayılabilir. Sıralanan bu kaygılar, meslek elemanı olarak çalışan psikologların, ülkemiz de dahil olmak üzere, tüm batı dünyasındaki genel kaygıları arasındadır. Günümüzde ABD’li klinik psikologlar, tedavi ücretlerinin sigortalarca ödenmesi, gerekli eğitim alındıktan sonra ilaç yazma yetkisi bağlamında, psikiyatristlerle aynı konumda olmak istemektedirler.

Uygulama alanındaki bu farklı ilgiler, farklı sorunlar, psikolojinin örgütlenmesinde ve eğitim programlarının yapılandırılmasında, zaman zaman gerginliklere ve sorunlara yol açmıştır. Önce, 1917 de uygulamacıların örgütten kopup farklı bir örgüt kurmasıyla başlayan (daha sonra geri dönmüşlerdir), ve periyodik olarak alevlenen bu gerginlikler, APA yönetimi ağırlıklı olarak “uygulamacılar”ın eline geçtiğinde, bu kez de “akademisyenler”in 1988’de örgütten kopma girişimleri ile günümüze ulaşmıştır. William James’in 1892’de sezdiği bu gerginlik özellikle ABD’de APA içinde ve AB’li meslek örgütlerinde çok belirgindir.

Benzer bir şekilde, klinik psikologların eğitiminde de, “bilim insanı-uygulamacı”

ağırlıklı Boulder modeliyle, “uygulamacı” ağırlıklı Vail modelinin tartışmaları süregelmektedir. Bütün bunlar, günümüz klinik psikolojisinin temel sorunlarını oluşturmaktadır.

Batı Ülkelerinde Klinik Psikoloji: Tanımlanması

Bu yazıda “klinik psikoloji”nin bir değerlendirmesi yapılırken, “bilim olarak (akademik) klinik psikoloji” ve “meslek olarak klinik psikoloji” şeklinde bir sınıflandırmaya gidilmiştir. Ancak bu sınıflandırmaya gidilmiştir. Ancak bu sınıflandırmaya, “tanım”, “kısa tarihçe”, “eğitim ve uygulamalar” başlıkları için değil de, genellikle “sorunlar” alt başlığı için kullanıldığı görülecektir. Çünkü, “sorunlar” dışındaki konularda yapılmaya çalışılan yapay ayırımlar, şimdiye kadar, hem ülkemizde hem de batılı ülkelerde eğitim politikalarının belirlenmesinde, uzmanlık alanlarının isimlendirilmesinde, meslek örgütünün yapılandırılması ve işleyişinde sadece kargaşa yaratmıştır. Bunun en temel nedeni, klinik psikolojinin doğasıdır. Bir kez daha hatırlanacak olursa, “klinik psikoloji” psikolojinin bir uzmanlık alanıdır ve psikoloji aynı anda, hem bir temel bilim, hem de bu temel bilim alanının bilgilerinin insanların refahı, iyiliği için kullanıldığı bir uygulama alanıdır.

Diğer deyişle, klinik psikoloji, temel bilim psikolojinin bilgi ve becerilerinin, kişinin kendisiyle ya da çevresiyle ilişkilerine kadar yansıyan düşünce, duygulanım ve davranış bozukluklarının incelenmesi, değerlendirilmesi ve kişinin daha mutlu, verimli olabileceği yönde “değiştirilmesi” için kullanıldığı, özel bir uzmanlaşma alanıdır. Klinik psikoloji alanındaki bu uzmanlaşma, önce “normal” olanın ne olduğunun iyice anlaşılmasını, daha sonra da genel olarak psikolojik “bozuklukların” doğasının araştırılmasını, bozukluğu belirlemek üzere tanı koymayı, açıklamak üzere psikopatolojik durumun

analizini, sorunu ortadan kaldırmak ve önleyebilmek için çeşitli yöntemlerin uygulanmasını, uygulanan “değiştirme ve önleme yollarının” da etkililiğinin araştırılmasını içerir.

Psikoloji alanında olmakla birlikte, klinik psikoloji'nin kendine özgü tanı (psikodiagnostik) yöntemleri, psikopatolojik modelleri ve psikoterapötik yaklaşımları da vardır. Bu alan, çeşitli bilimsel bilgilerin ve teknik becerilerin, mesleki kurumsallaşma ve sosyal açıdan farkedilip kabul edilme sürecinin tarihsel birikimi sonucunda gelişmiştir. Klinik psikologlar, bireysel ya da grup düzeyinde çeşitli psikolojik bozuklukları tespit eder, tanılandırır, değerlendirir, önceden tahmin edip önlemeye çalışır ya da tedavi ederler. Amaç, davranışsal uyum, kişisel etkililik ve doyumdur. Bu amaçlar, başka disiplinlerce de paylaşıldığından, bu alanın içeriği kaçınılmaz olarak, diğer bazı klinik disiplinlerle ve özellikle de psikiyatri ile örtüşmektedir. Bununla birlikte, aralarındaki en kesin ayrışma, kullandıkları tekniklerde ve temel psikoloji, biyoloji ve sosyal bilimler konusunda alınan eğitimin yoğunluğu ve söz konusu bilgilerin kullanım tarzlarındadır.

Klinik psikolojinin diğer psikoloji alanlarıyla ortaklaştığı konular, sistematik araştırmalara yaptığı vurgulama ve klinik yöntemlerinin bilimsel araştırmalara dayandırılmış oluşuyken, diğer uzmanlaşma alanlarından temel farklılığı, üzerine gidilen sorunların ve hizmet verilen kişilerin çeşitliliğidir.

Klinik psikologlar, her yaştan, etnik, kültürel, sosyoekonomik kökenden bireyler, gruplar, topluluklarla; hem sağlıklı olan, hem de akıl sağlığı ya da fiziksel sağlık sorunları, özürleri, yetersizlikleri, eksiklikleri olan kişilerle çalışırlar. Amaçları, bu sorunları anlamak, tespit etmek, değerlendirmek, tahmin ve tedavi etmek, önlemektir. Aynı zamanda çeşitli ölçme ve

sorun çözme yöntemleri geliştirmek, uyarlamak ve değerlendirmektir. Bunun için çeşitli araçlar ve yöntemler kullanırlar.

Kullandıkları ölçme değerlendirme yöntemleri arasında; yapılandırılmış, yapılandırılmamış görüşmeler, kişilik, zeka ve başarı ölçümleri, objektif ve projektif testler, doğrudan gözlem, davranışın fonksiyonel analizi, davranış değerlendirme ölçekleri, bilişsel bozulma ve yüksek düzey kortikal işlevlere yönelik testler, fizyolojik ölçümler, arşiv verilerinin analizi, ortam (milieu) ölçümleri, ya da bunlardan bir kaç tanesinin bir arada olduğu ölçme bataryaları bulunur.

Uyguladıkları müdahale yöntemleri arasında da; çeşitli kuramsal yaklaşımları içeren bireysel, grup, çift, aile terapileri, kişisel gelişim müdahaleleri vardır. Ayrıca, yatan hastalara yönelik müdahale programları geliştirmek, uygulamak, süpervizyon vermek, değerlendirmek gibi işler yaparlar. Topluma yönelik koruyucu ruh sağlığı, beceri eğitimi ya da müdahale programları geliştirir, uygular, değerlendirir, süpervize ederler.

Klinik psikologlar ayrıca, konsültasyon, süpervizyon verir ve araştırma yaparlar. Konsültasyon hizmetleri arasında diğer sağlık hizmetleri verenlere, eğitimcilere, sosyal hizmet kurumlarına, huzur evlerine, rehabilitasyon merkezlerine, endüstriye, adli sistemlere, toplumsal politikaları oluşturanlara, ve diğer kurumlara verilen hizmetler sayılabilir. Süpervizyonlarını ise psikoloji teknisyenlerine, psikometristlere, biofeedback teknisyenlerine, ve psikolojik hizmet veren diğer kişilere, diğer disiplinlerden sağlık personeline, psikoloji yüksek lisans ve doktora öğrencilerine, klinikte araştırmalar yapan birey ya da ekiplere verirler. Ayrıca idari ve eğitim görevleri vardır. Araştırma yapmak, klinik psikologların en temel görevlerindedir. Entelektüel, bilişsel, duygusal, fizyolojik, davranışsal, kişilerarası, grup

işlevlerine yönelik, kişilik ve psikopatoloji konularında; ölçme, müdahale, yöntemlerinin geliştirilmesinde, etkililiğinin değerlendirilmesinde, bir yandan yapılmış araştırmaları değerlendirip, eleştirirken diğer yandan da kendileri araştırma yaparlar.

Batı Ülkelerinde Klinik Psikoloji: Eğitim

Klinik psikolojinin yukarıdaki tanımlamasına ve mesleki uygulamaları çerçevesinde sıralananlara bakılınca, klinik psikoloji eğitiminin de kapsamlı bir uzmanlık eğitimi olması gerektiği anlaşılacaktır. Batı ülkelerinde akredite edilmiş klinik psikoloji yüksek lisans ve doktora programlarına bakıldığında aşağıdaki gibi bir içerik ortaya çıkmaktadır.

Klinik psikoloji eğitiminin bir ayağı akademik bilgilerin, diğer ayağı da uygulama becerilerinin öğretilmesini kapsar. Ancak, zaman zaman, programların özelliğine, alandaki ihtiyaçlara ve eğilimlere bağlı olarak, bu ayaklardan biri daha zayıf kalabilmektedir. Bu da klinik psikologlar arasında çeşitli tartışmalara yol açmaktadır. Bu tartışmaların neler olduğu, daha sonra "sorunlar" bölümünde ele alınacağından, burada ideal bir klinik psikoloji programında verilmesi gereken bilgi ve becerilerin neler olduğuna değinilecektir.

Kuramsal ve bilimsel bilgiler; davranışın ve bireysel farklılıkların biyolojik, sosyal, bilişsel/duygusal temelleri; kişilik, gelişimi, süreci; psikopatolojinin oluşumu, önlenmesi, hafifletilip, iyileştirilmesini kapsar. Psikolojik bozuklukların ve durumların her türlüşünü, etiyojisini, buldukları çeşitli çevreleri, yoğunluk derecelerini, gelişimsel düzeylerini, uygun tedavilerini içerir. Ayrıca, etik ilkelerin, kültürel, etnik, cinsiyet farklılıklarının anlaşılmasını öngörür.

Psikolojik değerlendirme bu bilimsel eğitimin bir parçasıdır. Ölçülen bireylerin gelişimsel ve sosyokültürel normatif beklentilerinin de bilinmesini gerektirir. Bireylerin ve grupların tutumsal, bilişsel, psikofizyolojik, duygusal ve veya davranışsal işlevlerinin, mesleki ve sosyal yeterliliklerinin araştırılmasına, tanınmasına, tedavi amaçlı süreçler için ölçülmesine yönelik bilgi ve beceri gelişimini hedefler. Bu bilgiler arasında ölçme ve değerlendirme ilkeleri ile ölçme araçlarının çeşitli örneklemelere uygulanıp, sonuçlarının değerlendirilip, yorumlanması ve rapor edilmesi de vardır.

Müdahale bilgilerinin temelinde de psikoterapi kuramları ve psikoterapötik yöntemler, varolan müdahale yöntemlerinin etkililiğinin değerlendirildiği araştırmalar, davranışsal değişimin temelleri, klinik kararların verilmesi, klinik uygulamalardaki mesleki ve etik sorunlar, kültürel, etnik farklılıklara ilişkin bilgiler, yaşam süreci içinde ki normal ve sapmış gelişimsel örüntüler gibi konular bulunmaktadır.

Klinik psikologların konsültasyon amaçlı görevlerine ilişkin öğrenmeleri gereken bilgiler arasında da; çeşitli konsültasyon modelleri, değerlendirmenin kuramsal ve deneyimci temelleri, tanı ve müdahale ve klinik psikologların birlikte çalıştıkları çeşitli türden meslek elemanlarının, hekimler, psikiyatristler, avukatlar, savcılar, eğitimciler, vb. işlevlerinin tanınmasına ilişkin bilgiler bulunur.

Araştırma ve ve soruşturma etkinlikleri için de klinik psikologların bilmesi gereken bilgiler: deneysel, korelasyonel, epidemiyolojik araştırma yöntemlerinin hepsi, tek-denekli araştırma desenlerini de içeren tüm deneysel ve yarı-deneysel desenler; kantitatif ve kalitatif desenler; parametrik, non-parametrik, çok değişkenli istatistiksel yaklaşımlar; kişilik, psikopa-

toloji, program değerlendirme, sonuç/ süreç araştırmaları; psikometrik ilkeler, klinik tekniklerin geçerliği güvenilirliği, tekniklerin hassasiyeti ve özgünlüğü (specificity), araştırma süreci ve etik ilkeleri şeklinde sıralanmaktadır.

Süpervizyon görevi, yukarıdaki tüm bilgilerin sentezlenmesini ve kişilikle bütünleştirilmesini içerir.

Batı Ülkelerinde Klinik Psikoloji: Mesleki Uygulamalar

Klinik psikologlar, ergenlik dönemi uyum sorunları gibi kısa süreli krizlerden başlayıp, şizofreni gibi kronik sorunlara kadar çeşitli zihinsel, duygusal ve davranışsal sorunlarla ilgilenirler. Bazı klinik psikologlar uzmanlaşmalarına bağlı olarak, fobiler, depresyon gibi özel sorunlarla ilgilenirken, bazıları da gençler, çocuklar, yaşlılar, kadınlar, etnik azınlıklar, homoseksüeller, vb özel gruplarla ilgilenirler.

Britannica Ansiklopedisi'nde Klinik Psikologların görev, yetki ve sorumlulukları, üç başlık altında yansımaktadır: "Klinik psikologların görevleri; (1) Ölçme-değerlendirme ve tanı koyma; (2) Tedavi (Davranışı değiştirme) ve (3) Araştırmadır. Ölçme değerlendirme ve tanı koyma işlevi çerçevesinde klinik psikologlar, bireyin sorununa bir tanı koyabilmek amacıyla, bu sorunlarının temelinde yatan zihinsel özellikleri belirlemek için psikolojik testler uygular ve yorumlarlar. Bu psikolojik testler, bireyin zeka düzeyi ya da diğer (zihinsel, duygusal, davranışsal) özellikleri konusunda bilgiler verir. Bu testler yanında psikologlar aynı amaçla, hasta ile etkileşip, ona soruların sorulduğu "görüşme" yöntemini de kullanırlar. Tedavi amacıyla da çeşitli psikoterapi yöntemlerine başvurabilirler. Bununla birlikte son yılladaki eğilim, her vakaya özgü olarak, söz konusu terapi yöntemlerinin bir bileşiminin

kullanılmasıdır. Klinik psikologlar kendi içlerinde "Davranış terapisi", "Grup terapisi", "Aile terapisi", "Psikoanaliz" gibi psikoterapi alanlarında uzmanlaşabilirler. Klinik psikologların bir kısmı için de "araştırma" çok önemli bir alandır ve eğitimlerinin bir parçasıdır. Araştırma konusundaki bu eğitimleri sayesinde klinik psikologlar, istatistik teknikler kullanılarak deneysel araştırmalar yaparlar. Bu nedenle akıl sağlığı alanındaki araştırma gruplarının vazgeçilemez üyelerindedir. Ancak klinik psikologlar, hekimlikle ilgili herhangi bir organik tedavi veya müdahalede (ilaç ve benzeri) bulunamazlar."

Batı Ülkelerinde Klinik Psikoloji: Temel Sorunlar

"Akademik Klinik Psikoloji"deki Sorunlar ve Öneriler:

Akademik klinik psikoloji alanındaki sorunları, "klinik psikoloji araştırmaları" ve "klinik psikoloji eğitimi" şeklinde sınıflandırmak işi kolaylaştıracaktır.

Klinik Psikoloji Araştırmaları

Klinik psikoloji araştırmalarındaki en temel sorun, yine genel olarak psikolojinin en temel sorunu olan, "Psikoloji bir temel bilim midir? Yoksa bir sosyal bilim midir?" sorusundan kaynaklanmaktadır. Diğer deyişle, "yöntem" sorunudur. Psikolojinin bilimsel olabilmesi için (fizik bilimleri kadar) deney ve ölçümlere dayalı olması gerektiği kabul edilmektedir. Klinik psikolojide de bu pozitif bilim olma kaygısı, 1900'lerin ortalarından başlayarak 2000'lere kadar, araştırmaları yönlendiren, araştırma sorularını sınırlandıran bir stres kaynağı olmuştur. Araştırmalarda kullanılacak yöntemler ve ölçme araçları, "objektiflik" kriteri bağlamında titizlikle seçilmeye çalışılmış, yayınlarda kantitatif yöntemler tercih edilmiştir. Ancak son yıllarda, psikolojinin aynı zamanda bir "insan bilimi" oluşu da vurgulanmaya başlarken, objektif yöntemlerden

vazgeçilmeden, yöntem repertuarının genişletilmesi önerileri de dile getirilmeye başlanmıştır. Bu bağlamda, araştırmalarda aynı zamanda, kaliteli kalitatif yöntemlerin, vaka çalışmalarının, tek-denekli araştırma desenlerinin de kullanılması önerileri göze çarpmaktadır.

Araştırmalar için kaydedilen önemli sorunlardan biri, müdahale ya da program değerlendirmeye yönelik araştırmaların azlığıdır. Varolanların da daha çok "sonuç" araştırmaları olduğu vurgulanmaktadır. Oysa ki bu tür araştırmalar, çok önemli akademik etkinlikler arasındadır. ABD'de sigortaların psikoterapi hizmetlerine verdiği desteği sürdürebilmesi, bu "sonuç" araştırmalarına bağlı olduğu için bunların sürdürülmesi, arttırılması, önümüzdeki yıllarda büyük önem taşıyacaktır. Ancak, sigortalar sadece etkili terapiler peşinde olmayıp, "kısa süreli etkili terapiler" peşinde de olacağından, herhangi bir terapi ya da müdahale programının hangi yönlerinin, hangi tür kişilerle, hangi terapist müdahaleleriyle işe yaradığının araştırıldığı "süreç" araştırmalarına duyulacak ihtiyaç da açıktır. Önümüzdeki yıllarda bu tip araştırmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir. Bu tür araştırmalar için de geleneksel inceleme yöntemlerinin yetersiz kalacağı düşünülebilir. İncelenen konu kişilerarası bir aktivite olduğu için yöntemler, sosyal olarak yapılandırılmış olmalı, belirgin olarak "kişilerarası", o bağlama özgü ve karşılıklı konuşma şeklinde geçen bir sürecin incelenmesine olanak vermelidir. Böylesine karmaşık bir ortamdaki olguların incelenmesi için en uygun yöntemlerin, antropoloji (karşılıklı konuşma analizi), sosyoloji (grounded theory methodology), ve hatta edebiyattan gelmesi gerektiği ileri sürülmektedir (narrative analysis). Bunlar çoğunlukla kalitatif yöntemlerdir.

Klinik Psikoloji Eğitimi

Klinik psikoloji eğitimiyle ilgili en önemli sorun, bir klinik psikoloğun bilgi ve

beceri dağarcığında olması beklenenlerin yoğunluğu ve eğitim süresinin bu yoğunluğu karşılamaya yetmeyişidir. Bu sorun, yıllar içinde, "akademisyen mi/klinisyen mi" tartışmaları çerçevesinde gelişmiş, "Boulder/Vail" modelleri çerçevesinde de somutlaşmıştır. Boulder Modeli, akademik(kuramsal) ağırlıklıyken, Vail Modeli, uygulama (pratik) ağırlıklıdır. Tartışma, kuşkusuz "klinik psikolog" kavramlaştırmasındaki farklılıklardan, eğitimin sınırlı süresinden ve belki de en temelde, ekonomik kaygılardan kaynaklanmaktadır. Son yıllarda klinik psikoloji eğitiminde, uygulama ağırlıklı Vail modelinin benimsendiği görülünce, bazı akademisyenlerce, APA'nın klinik psikolojiyi içeren 12. Birimi altında bir, "Bilimsel Klinik Psikoloji Topluluğu" kurulmuştur. Bu bölümün kurulmasının nedeni, klinik psikolojinin akademik boyutunun gittikçe zayıflamaya başlamış olmasıyla ilişkili kaygılar olarak belirtilmektedir. Bu birimin üyeleri ve onlara destek veren diğer üyeler, klinik psikolojinin, "bilim" ve "uygulama" olarak iki ayağı olduğunu, bunların ancak birbirlerine destek vererek, birbirlerinden beslenerek kendi varlıklarını ve geçerliliklerini sürdürebileceklerini savunmaktadırlar. Önerileri, klinik psikolojinin bir an önce, kısa vadeli kazanımlara bağlı bu gidişatını fark edip, uzun vadedeki kazanımlar için her iki boyuta da eşit ağırlıkta önem vermesi; "kutsal üçlü" olarak anılan ve "bilimsel araştırma", "psikodiagnostik ölçme-değerlendirme", ve "psikoterapötik tedavi" boyutlarını içeren Boulder Modelinin, akademik/kuramsal boyutu da ihmal etmeden, yeniden gözden geçirilerek, standart eğitim modeli olarak kabul edilmesidir. Ayrıca, uygulamalar ve eğitimin araştırmalardan beslenmesi, araştırmaların, her ikisinin de rehberi olması önerilmektedir.

Avrupa'da da psikoterapinin çok boyutluluğu göz önünde bulundurularak, "sağlık bilimleri" alanından derslerin

programa alınması; müfredatta ayrıca, antropoloji, sosyoloji, sosyal psikoloji, ve edebiyat alanından da derslerin olması görüşü hakim olmaya başlamıştır. Psikoterapinin insanlarla ilişkili diğer alanlara yabancılaşamayacağı, özellikle, sosyal, kültürel ve politik konulara yabancılaşamayacağı savunulmaktadır. Klinik psikolojinin sadece tedavi etmek için uğraşmadığı, öncelikle danışanı anlamak, onunla bir ilişki kurmak için uğraştığı vurgulanmaktadır. Bütün bu nedenlerle, gelecekteki psikoterapistlerin, bilgiye dayalı eleştiri yapabilecek türden kişiler olmaları, tek bir kuramın bayraktarı olarak yetişmemelerinde yarar olacağı ileri sürülmektedir. Ayrıca psikoterapistlerin kendi kişisel gelişimlerinin de sağlanmasının çok önemli olacağı üzerinde özellikle durulmaktadır.

Klinik psikologların, araştırma, ölçme-değerlendirme, psikoterapi, konsültasyon, süpervizyon gibi tüm uygulamalarında, etik boyut da devrede olduğundan, etik konularda da iyi yetişmesinin gerektiği önemli öneriler arasındadır.

Yapılan bir başka öneri de klinik psikologların eğitimleri sırasında hem kendi mesleklerinin, hem de kendi kişiliklerinin, potansiyellerinin ve sınırlılıklarının farkına varabilecekleri ve sürekli farkında olacakları şekilde eğitilmeleri gerektiğidir. Bu gruptaki meslek insanlarının, sadece akılla değil ama "iyi bilgilendirilmiş bir yürek"le iş görmeleri de diğer dilekler arasındadır.

"Mesleki/Uygulamalı Klinik Psikoloji"deki Sorunlar ve Öneriler:

Unvan ve uygulama standartlarının korunduğu meslek yasalarının, hemen hepsinde bulunması nedeniyle, batılı ülkelerdeki klinik psikoloji uygulama sorunlarının sayısı, bizimki gibi ülkelerle kıyaslanmayacak kadar azdır. Bunları; sağlık sigortalarının verilen hizmetlerin

karşılığını ödemede çıkardığı güçlükler; ilaç yazma yetkisini alma konusundaki sıkıntılar, ya da psikiyatristlerle yaşanan rol çatışmaları olarak sınıflandırmak mümkündür. Bunlardan ilk ikisi, çoğunlukla ABD'li klinik psikologları ilgilendirirken, sonuncusu daha çok Avrupa'lı klinik psikologların sorunu gibi görülmektedir. Bu son sorun için bir önceki dönem EFPA Başkanı Tikkannen'in görüşü şöyledir: "Zihinsel bozuklukların doğası dikkate alındığında, bu iki meslek grubundan herhangi biri, klinik psikolog ya da psikiyatrist, tanı koyma ve her vaka için en uygun tedaviyi belirleme konusunda yeterlidirler. Sonuç olarak, birinin diğeri üzerinde hegemonya kurmasının hiç bir anlamı yoktur; tersine, kesinlikle gerekli olan, uluslararası uzmanlarca da onaylanan ve önerilen, her ikisinin de bakış açısındaki ve donanımlarındaki birbirlerini tamamlayıcı farklılıklarını, uzmanlıklarını devreye koyarak, işbirliği yapmalarıdır. Deontolojik sorumluluk ya da her biri için geçerli olan mesleki etik, bu meslek gruplarının işbirliği arayışına girmelerini sağlamalı; sorunu olan kişiyi, sorununun doğasına göre, kendisi için en uygun olan meslek uzmanına sevk etme duyarlılığı ve sorumluluğuna yönlendirmelidir".

Batı Ülkelerinde Klinik Psikoloji: Öngörüler

Yeni yüzyıl 2000-2010, "Davranış Bilimleri" dönemi olarak ilan edilmiştir (APA, Aralık 2000). Bu 10 yıl içinde önemli olacak temaların: sağlık, eğitim, güvenlik, trafik, politika, demokrasi, sosyo-ekonomik gelişme içinde insan davranışları (Bireyler ve gruplar) olacağı ileri sürülmektedir. Ekonomi ve teknolojinin, bir toplumu belirli bir yere getirebilmesi için çeşitli alanlardaki insan davranışlarının nedenlerinin anlaşılması, nasıl değiştirilebileceğinin saptanması gerekmektedir. Bu yüzden de psikolojinin tüm uygulama alanlarının, dolayısıyla

klirik psikolojinin de toplumda gittikçe önem kazanacağı düşünülmektedir. ABD Ulusal Danışmanı Roger Downs'ın dediği gibi, "Artık davranış bilimcileri ve sosyal bilimcilerin toplumda farkedilmek, gelişmek ve fark yaratmak üzere devreye girme zamanı gelmiştir". Senatör Brian Baird'de bu konuyu, "Davranış bilimleri alanındaki iyi araştırmaların ve iyi uygulamaların, toplumsal politikalara katkı yapmasının, ülke ekonomisi ve gelişimine büyük katkısı olacaktır" şeklinde dile getirmiştir.

APA içindeki "Davranış bilimleri akımı", 54 kuruluşun desteği ile sürdürülmektedir. Bu akımın hedefleri; "Temel sosyal bilim araştırma ve uygulamaları aracılığıyla, yaşadığımız dünyayı daha yaşanılır kılmak ; Tüm problemleri çözmek değil ama, problemlerin çözümü için sağlam bilimsel temeli oluşturmak" olarak ifade edilmektedir. Bu bağlamdaki ilk uygulamalar ABD'de APA çerçevesinde, toplumsal eğitim kampanyaları (Ulusal TV'lerde part-time programlar); lise öğrencilerine alanı tanıtmaya; Ulusal Bilim Akademisi'nden destek alma ve diğer disiplinlerle yakınlaşma şeklinde planlanmıştır. Bütün bunlar, klinik psikoloji alanında da gerek araştırmalar gerekse uygulamalar açısından önemli atılımların yapılacağını düşündürmektedir. En önemli atılımların da "Koruyucu ruh sağlığı" çalışmaları bağlamında olacağı düşünülebilir.

Gelecekte, klinik psikolojide araştırma ve uygulamaların daha yakından ilişkili olacağı ve diyalektik olarak birbirini besleyeceği beklenebilir.

Ayrıca, günümüz post-modern dünyasının sürekli değişen ve giderek karmaşıklaşan ortamında, dogmatikliklere pek yer olmayacağından ve çeşitli türden psikoterapilerin sonuç araştırmaları, hepsinin eşit değerlerde etkili olduğunu gösterdikçe, klinik psikoloji uygulamalarında da gittikçe artan bir eklektikliğin gözleneceği ileri

sürülmektedir. Eklektiklik kavramının, birbiriyle kuramsal olarak uyuşmayan kuramların, gelişigüzel biçimde biraraya getirilmesi olarak anlaşılabilmesi, bu yüzden de bazı çevrelerce eleştirilebileceği ifade edilirken, gelecekte, "eklektik"liğin, yeniden, yapılandırıcı bir kuram çerçevesinde "bütünleştirici psikoterapi" olarak ele alınacağı düşünülmektedir. Değişik kuramsal modeller arasında uyuşan yanların analiz edilmesi ve daha üst bir düzeyde (meta kuram, temel kuram, kilit kuram ve teknikler şeklinde) bütünleştirilmesi önerilmektedir.

Konuya Avrupa açısından bakıldığında, yakın bir gelecekte, gerek psikoloji lisans eğitimi için, gerekse klinik psikoloji de dahil olmak üzere, psikolojinin tüm uygulama alanları için, Avrupa Birliği'ne üye olan ülkelerde lisans üstü eğitimlerin standartlarının saptanacağı öngörülmektedir.

Şu ana kadar gündemde olmayan yepyeni konularla uğraşacakları için geleceğin klinik psikologlarını eğitiminin, sadece "el kitabı yaklaşımlarıyla" olamayacağı; psikologların bu mesleğin aktivitelerinin temelindeki ana ilkeleri iyice içlerine sindirmiş olmaları gerektiği vurgulanmaktadır. Bu da klinik psikologların bir "teknisyen" gibi değil, bir "akademisyen" gibi yetişmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Türkiye'de Klinik Psikoloji: Tanımı

Türkiye'de "Klinik Psikoloji" den söz edileceği bu aşamada, bu disiplinin mensupları ve alanda çalışanlarının kendi aralarında kullandıkları ve dünyada kullanılan, ancak Yüksek Öğretim Kurumu'nun (YÖK) resmi kayıtlarında geçmeyen bir kavramdan söz edileceğinin hatırlanmasında yarar olacaktır. Psikoloji biliminin bir uzmanlık alanı olarak klinik psikoloji, Türkiye'de, 2000'lerden bu

yana, Yüksek Öğretim Kurumu nezdinde, 1130 koduyla, "Uygulamalı Psikoloji" adı altında anılmaktadır. Uygulamalı psikoloji ise ÖSS rehberi sayfasında, "kuramsal psikolojinin verilerinin günlük yaşamda insan davranışları ile ilgili sorunları gidermede kullanıldığı bir alan" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımdan da görüldüğü gibi, Türkiye'de klinik psikoloji, resmi düzeylerde çok önemli, tanımlanma, anlaşılma sorunlarıyla içiçe olan bir alandır. Aşağıda, söz konusu sorunların çözüleceği umuduyla, klinik psikoloji, "uygulamalı psikoloji" adı altında değil, gerçek adı olan "klinik psikoloji" adı altında değerlendirmeye alınmıştır.

Türkiye'de Klinik Psikoloji: Kısa Tarihçe

Türkiye'de klinik psikoloji, akademik bir alan olarak, tahminen 30 yıldır üniversitelerimizde açılmakta olan yüksek lisans ve doktora programları çerçevesinde oluşmaya başlamıştır diye düşünülebilir. Bu alandaki yüksek lisans programları, 1970'lerin başından itibaren, bir yandan İstanbul'daki bazı hastanelerin psikiyatri ya da nöroloji kliniklerinde, çoğunlukla psikiyatristlerin gözetiminde başlatılmışken, 1970'lerin ortasından itibaren Ege, Hacettepe, Boğaziçi, ODTÜ, Ankara üniversitelerinin Psikoloji bölümlerinde açılan programlarla devam etmiştir. Psikoloji bölümlerinde açılmış olan bu programlarda yer alan ve yurt dışında yetişmiş akademisyenlerin bazıları, bir yandan bu programlarda derslerini verirken, diğer yandan da üniversite hastanelerinin psikiyatri servislerinde görevlerini sürdürmekteydiler. Doktora programlarının da bir kısmı, 1980'lerin başında, yine hastanelerin psikiyatri ya da nöroloji kliniklerinde açılmışken, bir kısmı da Ege, Hacettepe, Ankara üniversiteleri psikoloji bölümlerinde açılmıştır. Daha sonra uzun bir zaman açılmayan doktora

programları 1990'ların ikinci yarısında yeniden açılmaya başlamıştır. 2000'lere kadar "klinik psikoloji" anabilim dalı adı altında açılmış olan bu programlar, daha sonra YÖK'teki bir toplantıda alınan kararlarla, önce "sağlık psikolojisi" daha sonra da "uygulamalı psikoloji" adı altında anılmaya başlamıştır.

Türkiye'de yaşayan psikologların mesleki örgütlenme, unvanı koruma ve yasa hazırlıkları tarihçesini, a) resmi yazılara dökülmeden önceki dönem ve b) resmi yazışmalarla sürdürülen dönem şeklinde düşünmekte yarar vardır. Böyle bakıldığında, henüz Devlet Personel Rejimi içinde "psikolog" kadresunun olmadığı, 1974 lerden başlayıp, 2005'e kadar giden bir dönemden söz etmek mümkündür. Bu mesleki örgütlenme ve yasa hazırlama girişimleri, 1974 lerde Ankara Üniversitesi ve Hacettepe üniversitelerindeki bir grup öğretim elemanının evlerinde yaptıkları toplantılarla başlamıştır. Türkiye'deki psikologların meslek örgütü olan Türk Psikologlar derneği 1976 yılında kurulduktan sonra (Psikolojideki ilk örgütlenme, 1954 yılında, akademik psikoloji çerçevesinde, İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü öğretim üyelerince, Psikoloji Cemiyeti adı altında olmuştur) resmi yazışmalar başlamıştır. Bu çabalar 1977 sonunda da bir yasa taslağının, dönemin Milli Eğitim Bakanı aracılığıyla Parlamento'ya iletilmesiyle devam etmiştir. Daha sonra, 1989, 1990, 1992, 1996, 1999, 2001 yılları arasında Parlamento'ya sürekli olarak, çeşitli yollarla, çeşitli yasa taslakları ulaştırılmış, ancak bu taslaklar, ya hükümet değişimleriyle ya da komisyon dosyalarında, rafa kaldırılmıştır.

Psikolog unvanı da 1984, 1985, 1988, 1989, 1991 yıllarında YÖK, 1990 da Üniversitelerarası Kurul 1989, 1990 da da Danıştay tarafından alınan kararlarla korumaya alınmıştır. Günümüzde, "psikolog" unvanı ancak, üniversitelerin edebiyat ve fen-edebiyat fakültelerinin

psikoloji bölümlerinden mezun olanlara verilebilmektedir.

Bununla beraber, bir meslek yasa çıkarılmasıyla ilgili gelişmeler aynı şekilde başarılı olamamıştır. Günümüzde, T.C. Sağlık Bakanlığı, 1928 tarih, 1219 Sayılı "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun" ile unvanları ve uygulamaları korunmuş olan, hekimler, diş hekimleri ve veterinerler dışındaki "diğer sağlık personeli" için ortak bir, "çerçeve yasa" tasarısı hazırlıkları içindedir. Psikoloji gibi, çok geniş kapsamlı bir temel bilimin, çok geniş ranjdaki çeşitli uygulama alanları göz önünde bulundurulduğunda, böyle bir "çerçeve yasa"nın, tüm psikoloji uygulamalarını kapsamasının, uzun vadede mesleki uygulamalarımızı sınırlandıracağı kaygısı da vardır. Çerçeve yasa yerine, Psikologlar için mesleki unvanı koruyan ve psikoloji uygulamalarını düzenleyen, münferit bir yasanın, psikoloji için uzun dönemde daha yararlı olacağı düşünülmektedir.

Türkiye'de Klinik Psikoloji: Eğitim

Türkiye'de Klinik Psikoloji eğitimi, düzeltilmesi beklenen bir YÖK hatası yüzünden "Uygulamalı Psikoloji" adı altında, üniversitelerimizin Fen Edebiyat ya da Edebiyat Fakülteleri Psikoloji Bölümlerince açılmakta ve Sosyal Bilimler Enstitülerince sürdürülmekte olan yüksek lisans ve doktora programları çerçevesinde verilmektedir. Devlet üniversiteleri ve özel üniversitelerde açılan programlar bu bağlamdadır. Buna ek olarak, alanın ilk kurulduğu sıralardaki bir uygulama olan, üniversite hastanelerinin psikiyatri kliniklerince açılan ve "sağlık bilimleri enstitüsü"ne bağlı olarak sürdürülen 2 yüksek lisans programı da vardır. Bu programların 9'u tezli, 4'ü ise tezsizdir. Ancak programların sürekliliği yoktur. Bölümlerdeki öğretim üyelerinin ders yoğunluğuna göre, bazen açılmakta

bazen da açılmamaktadır. Alınan öğrenci sayısı da anabilim dalının kapasitesine göre, 4-7 arasında değişmektedir. Yüksek lisans programlarının açılmasındaki standartlar üniversitelerce belirlenirken, doktora açma konusundaki standartlar YÖK tarafından belirlenmektedir.

Açılmış olan programlarda henüz aşgari standartlar belirlenmemiş olmasına rağmen, programları oluşturan öğretim elemanları, olanakları ölçüsünde, batı ülkelerindeki programların standartlarını gözetmeye çalışmaktadırlar. Genel anlayış, bilim insanı-uygulamacı modeli olan, Boulder Modeli çerçevesinde programlar açmaktır. Ancak, özellikle 2000 yılında klinik psikologlara duyulan talebin artışıyla, tezsiz, Vail Modeli çerçevesinde programlar da açılmaya başlanmıştır. Bunların bir kaç tanesi devlet üniversitelerinde denenmekle birlikte, çoğunluğu özel üniversitelerde açılmaktadır. Programların çoğunda, sosyal bilimler enstitülerinin yönetmeliği gereği, bir yıl ders, bir yıl da tez olmak üzere, 2 ya da 2.5 yıl süre gerekmektedir. Çok ender olsa da bazı üniversitelerde bu süre biraz daha uzun tutlmaya çalışılmaktadır. Yüksek lisansta mezuniyet için öngörülen kredi toplamı da 19-39 arasında değişirken, doktora programlarında bu krediler 24-40 arasında değişmektedir.

Türkiye'deki Klinik psikoloji yüksek lisans programlarının genel olarak amacı; klinik psikoloji alanının temel kuramsal derslerinin yanı sıra, uygulamalarına ilişkin bilgi ve beceri ile araştırma düzenleme ve yürütme becerisi kazandırmak; uygulama alanında çalışacak uzmanlaşmış meslek elemanı yetiştirmek; alanda daha sonra doktora eğitimlerini sürdürmek isteyenlere klinik psikoloji alanında doktora eğitimi için gerekli olan temeli vermek; ilerisi için üniversitelerimize klinik psikoloji alanında nitelikli öğretim elemanı yetiştirmek; klinik psikoloji alanına bilimsel ve uygulamalı katkıda bulunabilecek

araştırmacı ve alanda uygulamalı olarak çalışacak klinik psikolog yetiştirmek olarak belirtilmektedir. Bu yüzden de tüm programlarda bir yıl kadar bir staj dönemi de bulunmaktadır. Bu stajlar üniversitelerin psikiyatri kliniklerinde ve bazı bölümlerin kendi "hizmet merkezleri"nde gerçekleştirilmektedir. Ders içeriklerine bakıldığında psikopatoloji, psikoterapi, psikolojik değerlendirme ve araştırma yöntemleri konuları bağlamında çeşitlendikleri gözlenmektedir.

Bu programların ilk yıllarında, araştırma konuları daha çok, batı ülkelerinde geliştirilmiş bazı zeka, kişilik, psikopatoloji ölçeklerinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi şeklindeyken, son yıllarda durum değişmiştir. Artık tezli programlarda ele alınan araştırma konuları, temel psikopatoloji incelemeleri bağlamında depresyon, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres, depresyonda ve anksiyetede bilgi işleme, yeme bozuklukları, kişilerarası şemalar, gestalt temas biçimleri, bağlanma ve psikopatoloji gibi konulardır. Ayrıca ülkemize özgü ölçek geliştirmeye yönelik araştırmalar da vardır.

Türkiye’de Klinik Psikoloji: Eğitimdeki Temel Sorunlar ve Öneriler

Alanın Dışındaki Sorunlar

En önemli sorun, psikolojinin bu en popüler uzmanlık alanının adının, dünyadaki tüm uygulamaların tersine, Türkiye’nin en üst düzeydeki resmi akademik mercii tarafından tanınmamış oluşu ve "uygulamalı psikoloji" olarak anılmasıdır. Yakın zamana kadar bu "uygulamalı psikoloji içine "Endüstri-Örgüt Psikolojisi" alanı da dahilken, sakıncaları görülerek bu alan başka bir psikoloji alanıyla (sosyal psikoloji) birleştirilmiş, dolayısıyla "Uygulamalı Psikoloji" kavramı çoğunlukla, "Klinik Psikoloji" uzmanlık alanı için kullanılır olmuştur. Klinik psikoloji, günümüzde

YÖK’ün doçentlikle ilgili alanlarında ve ÖSS rehberinde, "uygulamalı psikoloji" adı altında geçmektedir. "Klinik Psikoloji", "Psikopatoloji", "Psikoterapi", anahtar sözcükler arasına alınmamıştır. Klinik psikoloji doçentlik ve profesörlük jürilerine, "Eğitim Fakülteleri"nde görev yapan ve "KlinikPsikoloji" ile hiç ilgisi olmayan öğretim üyeleri de alınmaktadır. Bu da kuşkusuz, Türkiye’de bu alanda zaten varolan, ancak son yıllarda azaltılmaya çalışılan belirsizliğin, yine güçlenmesine ve yeni "rol çatışmaları"na yol açmasına zemin hazırlamaktadır. Bu sorun akademik dönemler içinde doçentlik ya da profesörlüklere başvurular sırasında alevlenmekte, ancak daha sonra yeni döneme kadar rafa kaldırılmaktadır. Bu durumun en kısa zamanda psikoloji bölümlerinin bir araya gelmesi ve YÖK’e yapacakları başvurularla çözülmesi gerekecektir. Aksi takdirde, "klinik psikoloji" alanında doçentlik, profesörlük için başvurmuş olanların jürilerine, klinik psikoloji ile uzaktan yakından ilişkisi olmayan, spor psikologları, eğitim psikologları, adli psikologlar, din psikologları da girebilecek, ya da spor psikolojisinde gelişmek isteyen birinin jürisi, spor psikolojisiyle ilgili olmayan klinik psikoloji profesörlerinden oluşabilecektir (Bu durumlar halen yaşanmaktadır).

Yukarıda da belirtildiği gibi, klinik psikoloji hem bir bilim, hem de uygulama alanıdır. Ancak, uygulamalı psikoloji adı altında bir "bilim alanı" bulunmamaktadır. Alanın bu şekilde "uygulamalı psikoloji" olarak anılması, doçentlik, profesörlük jürilerinde sorunlar yaratmasının ötesinde alanın biçimlenmesinde de önemli sorunlar getirebilir. YÖK nezdinde alanın uygulamalı psikoloji adı altında anılması, nedeniyle, alanın akademik boyutu göz ardı edilmiştir. Alanın adı "uygulamalı psikoloji" olarak kaldığı sürece, uygulamaya daha fazla ağırlık veren tezsiz programların yoğunlaşacağı beklenebilir. Oysa ki dünyadaki gibi, klinik psikolo-

jinin bilimsel/akademik yönünün kaybetmemesi gerektiği yönündedir. Alandaki çalışmalar psikologların araştırmacılık yönlerinin de ne denli önemli olduğunu göstermiştir.

Alanın, “uygulamalı psikoloji” adındaki sorunu kadar önemli sorunlarından birisi de klinik psikoloji yüksek lisans ve doktora programlarının asgari koşullarının, diğer deyişle bir program açmak için gerekli standartların henüz belirlenmemiş oluşudur. Özellikle klinik psikologlara talebin çok arttığı, ve neredeyse her vakıf üniversitesinin, elinde elemanı olsun olmasın bir yüksek lisans programı açtığı günümüzde, bu standartların ivedilikle belirlenmesi şarttır. Aksi takdirde uzun vadede, bundan bir yandan hizmet alanlar, diğer yandan da klinik psikoloji alanının kendisi zarar görecektir. Bunun için de Türk Psikologlar Derneği bünyesinde oluşturulmuş olan Akreditasyon Komisyonunun acil olarak bu standartları tespiti gerekmektedir.

Son zamanlarda alevlenen bir başka gelişme de, üniversite hastahanelerinin psikiyatri kliniklerinde çalışmakta olan, gerek akademik statüye sahip, gerekse bu statüye sahip olmayan (ancak kendilerini sürekli olarak geliştirmeye çalışan) meslektaşlarımızın yaşadıkları “kadro” sorunları ve ilginç bazı uygulamalardır. Bu kliniklerin bir kısmında, artık hekimlerin dışındakilere akademik kadro verilmeyeceği; klinik psikolog olarak yetişmekte olan yüksek lisans ve doktora öğrencilerine, deneyimli bir klinik psikoloğun süpervizyonu altında uygulama yapma imkanlarının artık sağlanmayacağı gibi söylentiler vardır. Yapılan bazı toplantılara akademik kadroları da olsa psikologların çağrılması “unutulmakta”; kendilerine ait görüşme odaları ellerinden alınmaktadır. Bu sorun da yine Psikiyatri ve Psikoloji meslek örgütlerinin bir araya gelmesi ve her iki uygulama alanının da birbirleriyle nasıl

tamamlandığının değerlendirilmesiyle, dünyadaki uygulamaların yeniden gözden geçirilmesiyle ve bazı ilke kararlarını almalarıyla mümkün olabilecektir.

Alanın, Göreceli Olarak Kendi İçinde Sayılabilecek Sorunlar:

Türkiye’de klinik psikoloji eğitiminin, psikoloji bölümlerinin kendi içlerinde çözebilecekleri ya da çözülmesi yönünde karar mercilerine ağırlık koyabilecekleri en temel sorunları arasında şunları sayabiliriz:

- Yüksek lisans/doktora programlarına yönelik asgari standartların belirlenmemiş oluşu; Programlarının açılması, işlemesi ve araştırma konularının tespiti sırasında, bölümlerarası işbirliğinin olmayışı;
- Programlardaki staj uygulamalarının psikiyatri kliniklerinde sürdürülmesi nedeniyle uygulama sırasında bazı sorunların ortaya çıkması; stajyere genellikle doktoralı bir klinik psikolog tarafından, tam anlamıyla bir süpervizyon verilememesi;
- Süpervizyon standartlarının belirlenmemiş oluşu;
- Uygulamalı derslere yeterince yer verilmeyişi; ya da tam tersi, psikoterapi ağırlıklı programların oluşturulup, değerlendirme, araştırma boyutlarının gözardı edilmesi;
- Yüksek lisans programlarının açılışının öğretim üyelerinin “isteklerine” bağlı oluşu ve ileriye dönük planlama yapma olanağının ortadan kalkması;
- Programların kontenjanlarının çok düşük tutulması ve talebi karşılayamaması;
- Talep arttıkça, alanda çalışanlar arasında, lisans derecesiyle, diğer deyişle yüksek lisans derecesi almadan da “özel” çalışanların bulunması; bunun da sunulacak hizmetlerin kalitesini, dolayısıyla mesleğin halk gözündeki değerini tehlikeye düşürebilecek bir potansiyel taşıması
- Arz-talep dengesizliğinin özellikle doktora programları için çok fazla oluşu, bunun da yeni öğretim elemanı yetiştirme

konusunda bir engel oluşu;

- Araştırma konularının ülke sorunlarını da kapsayacak şekilde ele alınmaması;
- Araştırmalarda kullanılacak ölçme araçlarının standardizasyonunun yetersiz oluşu;
- Norm çalışmalarının yetersizliği;
- Ölçme araçlarının halen çoğunlukla öz-bildirim şeklinde oluşu;
- Uygulama yapılacak kliniklerle ilişkilerin, üniversiteye ve programa göre çok büyük değişkenlik göstermesi;
- Alana yeterince kaliteli öğrencinin çekilememesi; öğrencilerin yetenekleri, alt yapıları ve alanla ilgili motivasyonlarında üniversitelerarasında (devlet/vakıf üniversiteleri) büyük farklılıklar oluşu;
- En önemlisi de bu sorunların akademik platformlarda "ciddi sorunlar" olarak dile getirilmeyişi" dir.

Yukarıda özetlenen bu sorunlara çözüm önerileri de çeşitli platformlarda aşağıdaki gibi dile getirilmektedir. Söz konusu sorunların ele alınıp üzerinde çalışılmaması durumunda, klinik psikolojinin Türkiye'deki geleceği konusundaki öngörümüzde olumlu olmak mümkün görülmemektedir.

Öncelikle, klinik psikoloji eğitim ve uygulamalarındaki sorunların ele alınabilmesi ve daha ayrıntılı olarak değerlendirilip, çözüm yollarının araştırılması için Türk Psikologlar Derneği bünyesinde, APA'daki gibi ayrı bir "Klinik Psikoloji Birimi" oluşturulmalı; burada görev alacak akademisyenlerin motivasyonunu arttırmak için de YÖK nezdinde bu görevlerin belirli bir puan alması sağlanmalıdır. Çünkü yapılacak işler akademik çalışmalar olacaktır ve akademik yükseltmelerde dikkate alınmasında büyük yarar vardır. Bu Birim'in yapacağı çalışmalar, klinik psikoloji alanında çalışan akademisyen ve uzmanların biraraya geleceği kongre, kurtlay gibi toplantılarda değerlendirilmeli ve o platformlarda alınacak kararlara göre

düzenlemelere gidilmelidir.

Talebi karşılayabilmek için doktoralı psikologlarca açılacak yüksek lisans programlarının açılması şarttır. Bu da acil olarak öğretim elemanı yetiştirecek düzeydeki doktora programlarının açılmasını gerektirmektedir.

Yüksek lisans düzeyinde gerçekleştirilecek programların, bir süre için yoğun talebi karşılayabilmek amacıyla, asgari standartlar belirlendikten sonra, Vail modeli çerçevesinde uygulama ağırlıklı olarak sürdürülmesi düşünülebilir.

Stajlarla ilgili sorunların çözümü için psikoloji bölümlerinin yönetiminde döner sermaye veya uygun bir işletme mevzuatına dayanan "uygulama ve araştırma merkezleri"nin kurulması önerilmektedir.

Psikolojik konulara yaklaşımda, medikal/ tedavi modeli yerine psikologlar için daha uygun olan, önleyici/geliştirici bir modelin daha ağır basması beklenmektedir. Programların da bu yönde uyarlanması gerekebilir.

Türkiye'de Klinik Psikoloji: Mesleki Uygulamalar

Türkiye'de "Klinik psikolog" unvanı kazanabilmek için dört yıllık temel psikoloji eğitimi üzerine, klinik alanda en az "Meslekte Uzmanlık" (master) derecesinde diplomaya sahip olmak gereklidir. Klinik psikolog olarak serbest çalışabilmek ise henüz bir yasa ile düzenlenmemiştir. Ancak Türk Psikologlar Derneği'nin genel teamülü, bu alandaki uzmanlık derecesinin üzerine en az bir yıllık süpervizyonlu uygulama yapmış olmaktadır.

Klinik psikologlar ülkemizde, hastanelerin psikiyatri, nöroloji kliniklerinde çalışabildikleri gibi, üniversitelerin reh-

berlik merkezlerinde, askeriyede, SHÇEK bünyesinde, Adalet bakanlığının çeşitli birimlerinde, Kredi ve Yurtlar Kurumunda kamu personeli olarak çalışmaktadırlar. Bir kısmı da özel çalışma kapsamı içindedirler. Uygulamaları arasında, psikolojik ölçme, değerlendirme, bireysel ve grup psikoterapileri ve psikoeğitim tarzı uygulamalar bulunmaktadır. Bazı klinik psikologlar, içinde buldukları kurumda çeşitli araştırma projeleri içinde de görev almaktadırlar.

Türkiye’de Klinik Psikoloji: Uygulamadaki Sorunlar ve Öneriler

Günümüzde klinik psikoloji uygulamalarındaki en temel sorunlar; bir meslek yasası olmaması nedeniyle, meslekte verilen hizmetlerinin kalitesinin denetlenememesi; buna bağlı olarak hizmetten yararlananların zarar görme olasılığı; dolayısıyla mesleğin imajının zedelenmesi; klinik psikologluk temel bir bilim alanının bağımsız bir mesleği iken denetimin psikiyatrlik gibi farklı mesleklere verilmesi; alanın tıp alanına “yardımcı meslek” muamelesi görmesi; süpervizörlüğün hekimlere verilmesiyle, hizmet icrasında sorunların çıkışı; toplumda ihtiyaç olduğu halde alanının potansiyelinin yeterince kullanılamaması; rol tanımları sorunları; unvan sorunları; özel çalışmayla ilgili sorunlar olarak özetlenebilir.

Türkiye’de klinik psikologların uygulama alanlarındaki önemli sorunlarından biri, “klinikte çalışan psikolog” ve klinik psikolog” kavramlarının karıştırılmasından kaynaklanmaktadır. Klinik psikolog, bu alanda en az master derecesine sahip bir uzmandır. Oysaki günümüz Türkiye’inde klinikte çalışan psikologların büyük bir çoğunluğu, lisans mezunu, uzmanlığı olmayan psikologlardır. Böyle olunca da kendisiyle birlikte çalışan ekip elemanları yukarıdaki ayırımı bilmediğinde ya da gözardı ettiğinde, bilgi ve beceri

donanımları farklı olan bu iki grup psikologun neleri yapıp yapamayacakları ya da görev tanımları konusunda, bir karmaşa yaşanmakta ve çeşitli sorunlar ortaya çıkmaktadır. Aşağıda uygulama sorunlarından söz edilirken, her iki grup psikolog birlikte değerlendirilmiştir.

Türkiye’deki psikoloji eğitiminin 1930’larda başlamasına, İstanbul, Boğaziçi, Ege, Ankara, Hacettepe ve Orta Doğu Teknik Üniversitesi ve son yıllarda da yeni vakıf üniversitelerinin bazılarında, psikoloji derecesi alan binlerce psikoloji mezununun, ülkemizdeki çeşitli resmi ve özel kuruluşlarda çalışıyor olmalarına karşın, bu mesleğin ve temsil ettiği uzmanlık alanlarının henüz standart bir tanımı yoktur. Her kurum, kendi doğasına ve bu alanı tanıma derecesine göre, kendi tanımını yapmakta ya da 1983 tarihinde düzenlenmiş (psikoloji alanındaki yukarıda sözü edilen, “trafik psikolojisi”, “endüstri-örgüt psikolojisi”, “çevre psikolojisi”, “okul psikolojisi”, “adli psikoloji”, vb. gibi, çağdaş gelişmeleri, yeni uzmanlık alanlarını kesinlikle yansıtmayan), ve “klinik psikoloji”, “nöropsikoloji”, “psikofarmakoloji” ve “sağlık psikolojisi” gibi, sağlıkla ilgili psikoloji uzmanlık alanları için bile çok dar kapsamlı kalan, “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği”ndeki tanımı kullanmaktadırlar.

Bu durum ise bir yandan, psikologluk görevini yapan kişilerin ve onların amirlerinin beklentileri arasındaki çatışmalara, belirsizliklere, yol açarken, diğer yandan da dört-altı yıllık eğitimi sırasında bu alanın çeşitli bilgileriyle donatılmış olan kişilerin bilgi, beceri ve enerjilerinin tam kapasiteyle uygulamaya aktarılamamasına, dolayısıyla, ülkemiz açısından büyük bir israfa yol açmaktadır. Ayrıca, bir kaç psikoloji dersi alarak başka alanlardan mezun olmuş, ancak psikoloji derecesi bulunmayan kişiler de bu belirsizlikler nedeniyle, psikolog kadrolarına

atanmakta, bu kişilerden hizmet alan insanlar da potansiyel bir tehlike ile karşı karşıya kalmaktadır (Hatalı bir test uygulaması sonucunda, bir çocuğu "zeka özürdür", bir hastayı da "psikotiktir" diye tanımlamak ya da intihar riski içinde olan birine yapılan yanlış bir müdahale sonucu onun ölümüne sebebiyet vermek, ya da zihinsel becerileri uygun olmadığı halde sürücülük ehliyeti elinden alınmış olan birinin yeniden trafiğe çıkmasına izin vermek gibi).

Bir başka sorun da psikoloji biliminin ve psikologluk mesleğinin yeterince tanınmaması nedeniyle, tüm psikologların (trafik alanında çalışan psikologların bile), Sağlık Bakanlığı genelgeleriyle, psikiyatri uzmanı sorumluluğu altında çalışmaya zorlanmalarıdır. Bu durum, hem çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan, hem de özel çalışan psikologlar için geçerlidir. Yeterliliği olup, serbest serbest meslek icra etmeye kalkanlar, meslek uygulamalarını düzenleyen bir yasa olmadığı için, engellenmekte; yasal boşluklardan yararlanıp da bu işi yapmaya kalkışanların da karşısına, halihazırda varolan, ancak meslek olarak sadece hekimlere tedavi hakkı tanyan, 1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun çıkarılmaktadır. Oysa ki bilindiği gibi, bu Kanunun çıktığı dönemde, psikologluk dünyada bile tam anlamıyla bilinmiyordu; ülkemizde psikolog yetiştiren bir bölüm yoktu.

Günümüzde ise psikoloji, dünyanın tüm gelişmiş ülkelerinde saygınlık kazanmış, gerek koruyucu ruh sağlığı alanındaki, gerek davranış bozukluklarının değiştirilmesindeki, gerekse üretim alanında verimliliği artırma uygulamalarındaki etkililiği, bilimsel araştırmalarla kanıtlanmış, bağımsız bir "temel bilim" ve "meslek alanı"dır. Ülkemizdeki Psikoloji Bölümlerinin çoğunda eğitim veren öğretim üyelerimiz de ya o gelişmiş ülkelerde

yetiştirilmiş ya da o ülkelerde yetişenlerin yetiştirdikleri kişilerdir. Bu yüzden, bu meslek alanının potansiyelinin yeterince kullanılmamasının zararını, sadece psikologlar değil, genç yaşlı, toplumu-muzu oluşturan tüm insanlarımız görmektedir.

Yasalarla düzenlenen mesleki uygulama standartları olmadığı sürece, psikologluk mesleğinin, alanın kendi içinden gelen, ancak bağımsız meslek icrası için yeterliliği onaylanmamış kişilerce kötüye kullanımı da gözlenebilen diğer sakıncalardan (Klinik psikolojide uzmanlık almamış ve gerekli diğer koşulları yerine getirmemiş birinin, bu alanda serbest meslek icra etmeye kalkışması gibi ya da uzmanlığı Endüstri-Örgüt Psikolojisi gibi farklı bir alanda olduğu halde Klinik Psikoloji uzmanlık alanında çalışmaya kalkan bir psikolog gibi).

Psikoloji bilgilerinin uygulamaları, insanın bireysel ve sosyal yaşamını etkileyecek türdeki karar ve müdahaleleri içerdiğinden, psikoloji eğitimi ve uygulamalarındaki standartların, mesleğin ahlak ilkelerinin, bir yasa ile koruma altına alınması, mesleğin taşıdığı toplumsal sorumluluk açısından çok önemlidir. Ayrıca, üyesi olmak için müracaat ettiğimiz Avrupa Birliği ülkelerinde, Türk psikologların da çalışabilmeleri için Avrupa psikologları için belirlenen standartlara ve ilkelere uymak gerekmektedir. Bunun için de psikolojiyi "yardımcı bir tıp mesleği" olarak değil, tüm dünyada olduğu gibi, kendi başına temel bir bilim ve meslek dalı olarak kabul ederek, ihtiyaç duyulan psikoloji eğitim ve uygulamaları standartlarının saptanması ve yasal çerçeveye oturtulması, öncelik kazanmalıdır.

Yukarıda söz edilen bütün bu sorunlar, Türkiye'nin Batı'ya açılmaya çalıştığı şu günlerde, diğer alanlarda olduğu gibi, psikoloji alanında da çağdaş standartların uygulanması gerekliliği göz önünde bu-

lundurularak, psikolojinin çeşitli uzmanlık alanlarında verilen hizmetlerin koşul ve esaslarının belirlendiği bir “Meslek Yasası”nın acil olarak çıkarılması ile hafifletilebilecektir.

Türkiye’de Klinik Psikoloji: Geleceğe İlişkin Öngörüler

Türkiye’de klinik psikolojinin geleceğine ilişkin öngörülere geçmeden önce yukarıda, gerek klinik psikoloji eğitimi gerekse uygulamaları için batı ülkeleri bağlamında söz edilen öngörülerin genel olarak er ya da geç Türkiye için de geçerli olabileceğini hatırlamakla başlayabiliriz. Aşağıda, Türkiye’ye özgü bazı öngörüler ele alınmıştır.

Yakın bir gelecekte Türkiye’de genel olarak psikoloji alanında ortaya çıkacak en temel kriz, psikoloji eğitiminin süresi konusunda olacaktır. Bu kriz, psikologların çoğu sağlık alanında istihdam edildiklerinden, özellikle “klinik psikologlar” için çok daha belirgin olacaktır. Çünkü halihazırda Türkiye’de “Psikoloji” lisans eğitimi 4 yıldır. Çalışmaya başlayanlar bu 4 yıllık eğitimin sonunda “psikolog” unvanı ile işe başlarlar. Oysa ki ne AB ülkelerinde, ne de ABD’de 4 yıllık lisans eğitimi “psikolog” unvanı için yeterli değildir. Bu sürenin bir yolunun bulunup uzatılması ve en az 5 yıla çıkarılması gerekmektedir.

Yakın gelecekte, eğitimin süresi ile ilgili sorunu da kapsayacak şekilde, psikologlar için bir meslek yasasının oluşturulması konusu da yeniden gündeme gelecektir. Aslında “yasa” ile ilgili konular hiçbir zaman gündemden düşmemiştir. Ancak, alanda özel çalışan psikolog (klinik psikolog) sayısı arttıkça, “yeterlilik” konusunda gerginlikler olabilecek, bu konudaki acil denetlemelerin gerekliliği, hem mesleğin kendi içinden, hem de meslek dışından, “yasa” için önemli bir baskı unsuru olacaktır. Söz konusu yasa

çalışmaları çerçevesinde, uzun yıllardır uygulama alanında çalışmış, ancak yüksek lisans dercesi olmayan psikologlar için de “grandparenting” standartlarının belirlenmesi büyük bir önem taşıyacaktır.

Türkiye’nin AB üyeliği gündemde oldukça, söz konusu meslek yasasının da AB ülkeleri psikologluk yasalarıyla uyumlu olması gerekecektir. AB ülkeleri, psikologluk meslek örgütleri birliği olan EFPA (Avrupa Psikologlar Birlikleri Federasyonu) bu ülkelerdeki yasaların birbirine uyumunu sağlamaya çalışmaktadır (Türk Psikologlar Derneği bu kuruluşun üyesidir). Bunun için de bir “Avrupa Psikoloji Diploması” uygulaması başlatmıştır. 2004 yılında, tüm AB ülkelerinde bu “Avrupa Psikoloji Diploması” uygulamasına geçilmesi için çalışmalara başlanmıştır. AB ülkelerindeki psikologluk yasalarına ve Avrupa Psikoloji Diplomasının öngördüğüne göre, “psikolog” unvanı ancak en az 5 yıllık bir eğitim süresinden sonra alınabilir. Bu, en az 5 yıllık eğitimden sonra “Psikolog” unvanını alan kişinin en az 1 yıllık süpervizyonlu uygulama döneminden sonra da mesleğini “serbest” olarak icra etmesi söz konusudur.

Türkiye’de hazırlanacak bir “psikologluk meslek yasası”nın da “psikolog” unvanını 5 yıla bağlaması gerekecektir. Oysa ki hali hazırdaki psikoloji eğitimi 4 yıllıktır. AB psikoloji yasalarına uyumlu bir meslek yasası çıkarıldığında ise diğer meslek alanlarında olduğu gibi (mühendisler, biyologlar, kimyagerler, vb.), psikoloji bölümlerinden 4 yıllık lisans eğitimleriyle mezun olan kişilerin, “psikolog” olarak istihdam edilememeleri ise çok daha başka ve büyük sorunları ortaya çıkaracaktır (insan haklarından tutun, özlük hakları, mesleklerarası ayrımcılık, vb.). Bu durumda, ya eğitim en az 5 yıla çıkarılacak, ya 4 yıllık lisans eğitimi sonunda “psikologluk” unvanı verilmeyecek ya da yüksek lisans her psikoloji mezunu için zorunlu

tutulacaktır. Bütün bu çözüm yollarının her biri kendine göre yasal düzenlemeler ya da mağduriyetler getirecektir.

Türkiye'deki üniversitelerde eğitim veren ve batı ülkelerinde eğitilmiş öğretim üyelerinin büyük bir çoğunluğu, ABD modeline sıcak bakarken, bir kısmı da Türkiye'nin AB üyeliği uğraşlarını dik-kate alarak EFPA modelinin benimsenmesini savunmaktadır. Bu durumda bu iki görüş arasında tartışmaların olması beklenebilir. Ancak bu tartışmaların çabuk sonuçlanması ve bir an önce EFPA ve APA modelleri arasında bir uyumun sağlanması gerekecektir. Bunların birbirini dışlayan modeller olmadıklarının ortaya çıkarılması ve Türkiye'ye özgü bir modelin (EFPA koşullarını da kapsayacak) aciliyeti açıktır.

Dünyanın tüm gelişmiş ülkelerinde "psikologluk" çok önemli bir meslek alanı olarak gittikçe gelişmekte ve sosyal yaşamın her alanına (sağlık, işletme, askeriye, spor, trafik, eğitim, endüstri, havacılık, vb.) bilgi ve beceri birikimiyle katkıda bulunmaktadır. Türkiye için de aynı durum geçerlidir. Psikologlara yönelik talep gittikçe çıkış gibi büyümektedir. Ancak bir mesleğin yasal düzenlemesi olmadan gelişmesi ve kaliteli uygulamaların göreceli olarak garantiye alınması mümkün olamaz. Bu nedenle Türkiye'de de psikologlar için bir meslek yasası şarttır.

Türkiye'de sosyal yaşamda toplumun çeşitli katmanlarında bir "davranış dejenerasyonu"ndan söz edilmektedir. Düşünürler, yazarlar "davranışsal değişim" arayışları içindedir. Bütün bunlar; şeffaf bürokrasi, Avrupa Birliği, yaşam kalitesi, çevreyi koruma, temiz siyaset, sosyal eşitlik gibi kavramlar içinde seslendirilmektedir. Bunların hepsinin de insan davranışlarıyla ve dolayısıyla psikolojiyle ilgili olduğu açıktır. Bu nedenle de APA'da da benzer konular, "Davranış bilimlerinin/Sosyalbilimlerindeyegirme

zamanı" olarak değerlendirilmektedir. "Devreye grime"den kasıt ise, tanınmak, destek almak, gelişmek ve varlığını kanıtlamaktır. Bu nedenlerle psikolojinin, dolayısıyla klinik psikolojinin, gerek akademik araştırma konularıyla, gerekse uygulamalarıyla, toplumdaki bu ihtiyaçlara cevap verme durumunda kalacağı şimdiden kestirilebilir. Klinik psikolojinin kendini bu yönde yeniden değerlendirmesinde yarar olacaktır. Bu güne kadar psikolojide genel olarak durumun değerlendirildiği I. ve II. Ulusal Psikoloji Kurultayları yapılmıştır. Ancak bundan böyle benzer kurultayların daha dar kapsamlı olarak yapılması beklenecektir, ki bunlardan biri de klinik psikoloji kurultayı olmalıdır.

Kaynaklar

- Botella, L. (1992). Clinical psychology, psychotherapy, and mental health. *British Journal of Clinical Psychology*, 31 (4), 419-428.
- Dağ, İ. (2006). Uygulamalı psikoloji doçentlik başvuruları ve jürileriyle ilgili sorunların YÖK'e aktarıldığı kişisel yazı.
- Davison, G. (2005). *An invitation to Auseinandersetzen about the Evidence-Based Practices in Psychology Task Force Report*, www.apa.org/practice/ebpreport.pdf.
- Division 12-Society of Clinical Psychology, <http://www.apa.org/about/division/div12.html>
- Dodds, J. B. (1980). ABD'de Klinik psikologların eğitim ve işlevleri. *Psikoloji Dergisi*, 11-12, 10-14.
- Feshbach, S. (1987). Trends and issues in clinical training. *The Clinical Psychologist*, Winter, 4-5.
- Sezgin, N. (2006). Klinik Psikoloji Ders Notları
- Karancı, N. A. (2005). *Klinik psikoloji eğitimi: Giriş, klinik psikoloji eğitimi: Türkiye'de güncel durum, sorunlar ve çözüm önerileri*. N. A. Karancı (Ed.), II. Prof. Dr. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, Bildiri Kitabı.
- Leahey, T. H. (2004). *A history of psychology: Main currents in psychological thought* (Rise of Applied Psychology). Pearson, Prentice Hall, New Jersey, (445-481).
- McFall, R. M. (1991). Manifesto for a science of clinical psychology. *The Clinical Psychologist*, 44 (6), 75-88.
- McPherson, F. M. (1992). Clinical psychology training in Europe. *British Journal of Clinical Psychology*, 31 (4) 419-428.
- Oltmanns, T. F. ve Krasner, L. (1993). A voice for clinical psychology: The history of Section III of Division 12. *The Clinical Psychologist*, 46 (1), 25-32
- Özer, K. A. (1982). Psikologun tanımı üzerine. *Psikoloji Dergisi*, 14-15, 68-72. (Rodnick, E. H., (1989) H. J. Kaplan ve B. J. Sadock (Ed.), Treatise on

Psychiatry, 1925-1929).

Özer, K. A. (2005). *Türkiye’de klinik psikoloji lisans sonrası eğitimi, klinik psikoloji eğitimi: Türkiye’de güncel durum, sorunlar ve çözüm önerileri*. N. A. Karancı (Ed.), II. Prof.Dr. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, Bildiri Kitabı.

Sezgin, N. (2006). Klinik Psikoloji Ders Notları.

Şahin, N. H., Yasak, Y., Gökler, I., Yılmaz, B., Dinçel, E. ve Yalçın, A. (2001). Psikoloji meslek yasası, I. Ulusal Psikoloji Kurultayı Özel Sayısı, *Türk Psikoloji Bülteni*, 7 (23), 225-239.

Türk Psikologlar Derneği (2001). I. Ulusal Psikoloji Kurultayı Özel Sayısı, *Türk Psikoloji Bülteni*, 7 (23).

Tikkanen, T. (2001). *Klinik psikoloji/psikiyatri: “Seçilmiş belirsizlik” ve anlamsız tartışmalar* (Çeviren: Nesrin Hisli Şahin). Avrupa Profesyonel Psikologlar Birlikleri Federasyonu’nun (EFPPA), İspanya Yüksek Mahkemesi Üçüncü Dairesi Dördüncü Birimi’nin, 1/49/1999 no’lu “Klinik Psikoloji/Psikiyatri” tartışması bağlamında sorduğu sorulara, “bilirkişi” konumunda gönderdiği rapor.

Tüzün-Özgüner, Z., Solmuş, T., Evinç, G., Akıncı, S. ve Eyüpoğlu, H. (2001). Psikoloji lisansüstü eğitimi: Klinik psikoloji, I. Ulusal Psikoloji Kurultayı Özel Sayısı, *Türk Psikoloji Bülteni*, 7 (23), 83-99

Yolaç, P. (2001). Klinik psikolojide lisansüstü eğitim, I. Ulusal Psikoloji Kurultayı Özel Sayısı, *Türk Psikoloji Bülteni*, 7 (23), 99-101.

Yolaç, P. (2001). Klinik psikolojide uygulama, I. Ulusal Psikoloji Kurultayı Özel Sayısı, *Türk Psikoloji Bülteni*, 7 (23), 162-163.

Yolaç, P. (2005). *Türk Klinik Psikolojisi nereden geldi, nereye gidiyor?* Klinik Psikoloji Eğitimi: Türkiye’de Güncel Durum, Sorunlar ve Çözüm Önerileri. N. A. Karancı, (Ed.), II. Prof.Dr. Işık Klinik Psikoloji Sempozyumu, Bildiri Kitabı.