

SZAKMAI ANYAGOK

GREZSA FERENC: AZ OKTATÁSI MINISZTERIUM MENTÁLHIGIÉNÉS SZAKÉRTŐI BIZOTTSÁGÁNAK TEVÉKENYSÉGE

Magyar Mentálhigiénés Szövetség - Oktatási Minisztérium Konferenciája

2001. május 16.

Tisztelt Elnök Úr, Hölgyeim és Uraim! Előadásom első részében megkísérlem vázolni azokat a legfontosabb körülményeket, amelyek - véleményem szerint - elősegítették az OM Mentálhigiénés Szakértői Bizottságának életre hívását. Három ilyen lehetséges körülményre hívom föl szíves figyelmüket.

- A "mentálhigiéné" fogalom értelmezésének fejlődésére,
- a mentálhigiénében lezajlott paradigmaváltásra, valamint arra a tapasztalatra, miszerint
- az utóbbi időszakban az egészségügyi politikában mintha háttérbe szorult volna a mentálhigiénés megközelítés.

Ad 1.

A mentálhigiéné fogalmának értelmezése meglehetősen bonyolult és ellentmondásos. Noha a kifejezés napjainkra a köznyelv részévé vált, amelyről jószerevével mindenkinek: szakembereknek és laikusoknak van valamilyen, többé-kevésbé leegyszerűsített elképzelése, szakmai berkekben is fölbukkan a vélekedés, hogy a mentálhigiéné önálló entitása szinte megkérdőjelezhető, mint diszciplína és tevékenység tulajdonképpen föloldható az egészségfejlesztés általános stratégiájában és gyakorlatában. E megközelítést példázza a Nemzeti Egészségfejlesztési Stratégia 1999-ben publikált változata, amely az egészséget befolyásoló tényezők sorában elhanyagolni látszik a lelki, kapcsolati motívumok jelentőségét, de legalább is azokat mintha másodlagosnak tekintené. (1)

1. ábra: Az egészséget befolyásoló tényezők

Pedig nyilvánvaló, hogy az egészség kifejlődésében és fenntartásában az emberi magatartást meghatározó lelki összetevők és mozgatórugók döntő jelentőségűek. Ennek megfelelően különösen a "lelki egészség" mibenlétének modern értelmezése már meghaladja a hagyományos "egydimenziós", "lineárisan kauzális" orvosi gondolkodást. Jól jelzi ezt Tomcsányi meghatározása is. (2)

"A lelki egészség pozitív életérzéssel járó belső folyamategyensúly és ebből következő viselkedés, mellyel az egyén biztosítja belső stabilitását és a társadalomban elfoglalt megfelelő helyét szüntelen változások - nehézségek, zavarok, terhelések, sőt olykor szomatikus betegségek és fenyegetettség - közepette is."

Az egészség, s különösen a lelki egészség tehát nem statikus, hanem dinamikus kategória, nem egyszerűen a betegség hiányát, vagy akár a panaszmentességet jelöli, nem is pusztán egy aktuális állapotot, inkább egyfajta kívánatos célt, életminőséget és egyben erőforrást, amely mintegy ösztönző erővel hathat egyénekre és közösségekre. Megléte, vagy hiánya jórészt az szubjektív és interszubjektív ítélet által, döntően tehát lelki mechanizmusokon keresztül fogalmazódik meg és fejeződik ki, így alapját elsősorban az önazonosság, az önértékelés, a személyes és közösségi érték- és normarendszer, a közösségi kapcsolatok minősége és kultúrája jelentik

A mentálhigiéné fogalmának modern meghatározásaiban közös elem, hogy a lelki egészséget *biológiai, pszichoszociális, gazdasági és környezeti, társadalom- és individuál-pszichológiai, illetve "mágikus" feltételek és körülmények* kölcsönhatása függvényeként tekintik. A sokféle befolyásoló tényezőt az individuumok szempontjából az angol Egészségnevelési Központ modellje három fő csoportba rendezi. (3)

2. ábra: Belső és külső védő faktorok

Intrapszichés értelemben a saját belső valósággal való foglalkozni tudás képességéről van szó, a gondolkodásról, az érzelmekről, az életvezetésről, a problémamegoldó képességről és a kockázatvállalásról, melyek együttesen az egyes emberek *érzelmi teherbíró képességét* határozzák meg.

A *közösségekhez, illetve csoportokhoz való kapcsolódást* tekintve a mentális egészség, vagy annak hiánya attól függ, hogy a személyek mennyire képesek figyelembe venni az őket körülvevő társas környezetet, hogyan vesznek részt abban, milyen mértékben vállalnak azért felelősséget. E jellemzők *polgári mivoltukat* határozzák meg.

Az *intézményekhez való viszonyt* illetően pedig arról van szó, hogy az individuumok miként kapcsolódnak különböző

egészséges, hatékony struktúrákhoz, hozzá tudnak-e járulni ilyenek létrejöttéhez, tudnak-e azokhoz kapcsolódni, képesek-e azok szervezetét és működését a számukra kedvező irányba alakítani.

3. ábra: Belső és külső ártó faktorok

Az individuumokat és a közösségeket mindhárom dimenzióban védő és gátló hatások érik, a mentálhigiéné lényege ezek azonosítása, a védő hatások fölerősítése, illetve az ártó hatások mérséklése, tompítása. Hasonlatosan - hogy a kultúra szó eredeti jelentésére utaljunk - a földműveléshez, a kertészkedéshez: az egészséges növekedés, a kiteljesedés érdekében visszametszeni a fölösleges, a káros hajtásokat, másfelől türelemmel ápolni, gondozni a fejlődőképes, termő részeket.

Ad 2.

A mibenlétére vonatkozó dilemmát föloldja, ha a mentálhigiéné lényegét egy sajátos szemléletmódban ragadjuk meg. E megközelítést konceptualizálta jelentős tanulmányában Kézdi Balázs, aki a mentálhigiénét paradigmaként, tehát az adott történelmi korra jellemző, a tudományos megismerést meghatározó, illetve a társadalmi működést befolyásoló világlátásként értelmezte. (4)

4. ábra: A mentálhigiéné paradigmáiról

Együttal megállapította, hogy - a hagyományos orvossal szemben - napjaink mentálhigiénéje egy új, "promóciós" paradigma mentén fejlődik tovább, annak tudományos hátterét a multi- és interdiszciplinaritás ismeretek, társadalmi környezetét pedig az adott társadalmi-történelmi viszonyrendszer jelenti. A különböző ártó tényezők, illetve betegségek elkerülésének lehetőségei helyett a promóciós paradigma alapján elsősorban az a kérdés került előtérbe, hogyan érhető el, hogyan biztosítható, hogyan teljesíthető ki az egészség állapota? Az erre irányuló munkálkodás célcsoportja elsősorban az egészséges népesség, a programok lényege pedig az egészséget biztosító, illetve erősítő értékek és folyamatok előmozdítása, támogatása. Ennek megfelelően az utóbbi évtizedekben a mentálhigiénés kezdeményezések az egészségügy mellett fokozatosan kiterjedtek az oktatásügy, a közművelődés, a hitélet, a tömegtájékoztatás intézményeire, a civil társadalom különböző szerveződéseire is.

Nyilvánvaló, hogy a jelzett szemléletváltás eleve és jelentősen felértékelte az oktató-nevelő intézmények szerepét a lelki egészség biztosításában és kifejlesztésében, hiszen azoknak egyébként is alapfeladata a kíváncsú proszociális értékek átadása, a közösségi integráció elősegítése, követhető életminták nyújtása az új generációk számára.

Ad 3.

A Bizottság életre hívását bizonyára az a körülmény is elősegítette, hogy két éve - sajnos azóta is tartó - holtpontra jutottak a még 1999-ben megfogalmazott és publikált (5), a Magyar Mentálhigiénés Szövetség elnöksége által is támogatott, a mentálhigiéné tervezését és irányítását társadalmi alapokra helyezni kívánó szakmai és kormányzati törekvések. Ennek oka valószínűsíthetően az egészségügyi tárca akkori vezetésének eltérő elképzelése volt, illetve az a megközelítés, amely a népegészségügy általános stratégiájában a mentálhigiénével szemben inkább a szomatohigiénét helyezte előtérbe.

A Mentálhigiénés Szakértői Bizottság megszervezése tehát legalább három szempontból jelentős oktatáspolitikai kezdeményezésnek tekinthető:

- tükröződött benne a lelki egészség és a mentálhigiéné fogalmak korszerű értelmezése,
- megfelelt a jelzett paradigmaváltásnak, végül, de nem utolsósorban
- új távlatot nyitott egy kissé "sorsára hagyott", a nemzet lelki állapota szempontjából kulcsfontosságú cselekvési területen.

A Mentálhigiénés Szakértői Bizottság létrehozásakor a döntéshozók a testület feladatait 16 pontban foglalták össze.

1. Részvétel a pedagógusok mentálhigiénés ismereteit növelő program kidolgozásában.
2. Ajánlások megfogalmazása a PAT számára mentálhigiénés képzések akkreditációjával kapcsolatban.
3. Javaslattevés a pedagógus továbbképzésekben megjeleníthető mentálhigiénés képzésekre.
4. A tanárok módszertani jártasságát és önismeretét fejlesztő posztgraduális mentálhigiénés képzések rendszerének kidolgozása a már meglévő képzések egyidejű átgondolásával.
5. A mentálhigiénés végzettségű pedagógusok szupervíziós rendszerének kidolgozása.
6. Színvonalas szakirodalmak, segédanyagok jegyzékének elkészítése.
7. Javaslattevés a kerettantervekben megjeleníthető mentálhigiénés elemekre.

8. Javaslatként a pedagógusképzés szemléletváltását elősegítő, a képzésbe beilleszthető olyan blokkokra, amelyek fejlesztik a pedagógusok önismeretét, ezáltal pályakialakításukat.
9. Javaslatként az iskolapszichológusok és a védőnők lehetséges szerepére az iskolai mentálhigiénés munkában.
10. Javaslatként a kortárssegítés megújítására, szakmai háttérének megerősítésére a közoktatás és felsőoktatás területén.
11. Javaslatként a felsőoktatásban tanuló hallgatók tanácsadói rendszerének kiépítésére.
12. A már meglévő adatok felhasználásával helyzetfelmérés készítése a pedagógus társadalom mentálhigiénés állapotáról.
13. Javaslatként a mentálhigiénés szemlélet, a humán erőforrások felhasználása, a területfejlesztés, valamint a regionalitás kapcsolatára, különös tekintettel a strukturális alapok felhasználására.
14. A képzések és a régiók viszonyának feltérképezése.
15. Javaslatként az iskolavezetők mentálhigiénés képzésére.
16. A mentálhigiéné ügye társadalmi válásának előmozdítása, együttműködési lehetőségek feltérképezése.

E feladatok elvégzésére tizenöt fős bizottság kapott megbízást, tizenegy külső szakértő (pedagógusok, pszichológusok, pszichiáterek), valamint a Minisztérium különböző szakterületeket képviselő négy belső munkatársa.

Az alakuló ülés 2000. február 28-án volt. Tevékenysége kezdetén a Bizottság elvi kiindulópontként azt a célt fogalmazta meg, hogy "elősegítse a Magyar Köztársaság Oktatási Minisztériuma, illetve a magyar oktatási rendszer mentálhigiénés (lelki egészségvédelmi és lelki egészségfejlesztési) stratégiájának, illetve programjának kialakítását, továbbfejlesztését és végrehajtását." (6)

A rendelkezésre álló időben a több mint egy éves bizottsági munkát csupán vázlatosan, a legfontosabb elemeket kiemelve tekinthetem át.

1. A Bizottság megalkotta a közelmúltban továbbképző programként akkreditált "Mentálhigiénés Alapképzés Pedagógusoknak" elnevezésű programot.

Kidolgozását elsősorban az a tapasztalat indokolta, hogy az egyetemi, főiskolai alapképzés csupán kevésbé, vagy egyáltalán nem készíti föl a leendő pedagógusokat mentálhigiénés feladataik ellátására, különös tekintettel a lelki-, kapcsolati- és magatartáskultúra előmozdításához szükséges készségekre és ismeretekre.

Ebből következően a program legfontosabb céljai: "a pedagógusok mentálhigiénés szemléletének megalapozása, személyes és hivatásbéli készségeik fejlesztése, különös tekintettel elméleti ismereteik gyarapítására, iskolai mentálhigiénés problémák iránti érzékenységük erősödésére, önreflexiójuk elmélyülésére, hivatásszemélyiségük gondozására, jellemző szakmai problémáik és segítői szerepük reflektálására, későbbi hálózatszerű szakmai együttműködésük ösztönzésére." (7)

Az alapképzés időtartama 30 óra, amely három, egyaránt 10-10 órából álló munkaformára oszlik.

Az *elméleti blokk* előadásokból és témafeldolgozó szemináriumokból áll, "összefoglalja és a mentálhigiéné értelmezési keretébe helyezi a pedagógusi hivatásra, az iskola rendszerszerű működésére, a pedagógus / gyermek / szülő interperszonális kapcsolataira, a serdülőkorú magatartászavarokra vonatkozó alapismereteket." (7)

A *készségfejlesztés blokk* az emberi kommunikáció, a személyközi kapcsolatok, a konfliktuskezelés néhány fontos szabályszerűségének kiscsoportokban történő, élményszerű megismerésére, átélésére ad alkalmat, egyúttal az önismeret elmélyítésére is ösztönzést nyújt.

Az *esetmegbeszélés blokk* szintén kiscsoportokban zajlik, célja a pedagógusi hivatás mentálhigiénés lehetőségeinek és feladatainak tudatosítása, a napi gyakorlatban fölmerülő iskolai mentálhigiénés problémák sokszempontú elemzése, a hivatásszerep illetékességi határainak és sajátosságainak körvonalazása, a mentálhigiénés segítő kapcsolat alapelveinek számbavétele. E munkaforma a későbbiekben remélhetőleg megalakuló pedagógiai mentálhigiénés szakmai műhelycsoportok számára is modelladó lehet.

A gyermekek, illetve az ifjúság lelki egészségének és általában személyiségfejlődésének előmozdítása az oktató-nevelő intézményhálózat egészének, s valamennyi abban dolgozó pedagógusnak feladata. Jelentős oktatási-, sőt nemzetpolitikai érdek, hogy minél több pedagógus, illetve intézmény képes legyen e feladatai ellátására. Önmagában egy 30 órás program nem adhat erre garanciát, de nyújthat új szakmai felismeréseket, intenzív

élményeket, illetve jelentős ösztönzést az ismeretek és készségek további elmélyítésére. Kérdés, hogy mekkora érdeklődés övezni majd a programot, illetve miként lehet fölébresztetni iránta az igényeket? A kiterjesztés első lépéseként a közelmúltban 85 mentálhigiénés képzett pedagógus és kiképzett csoportvezető vett részt 3 napos műhelytalálkozón, ahol megismerhették a programot és visszajelezhették azzal kapcsolatos szakmai javaslatait. E szakmabérgárda tehát ismeri már a MAP alapelveit, főbb módszereit és remélhetőleg vállalkozik a későbbi továbbképzési alkalmak (mint továbbképző programok) irányítására.

2. A Bizottság a közoktatási rendszer mentálhigiénés erőforrásainak bővítése érdekében több javaslatot is megfogalmazott.

Egyebek mellett négy új, már rövidtávon megvalósítható mentálhigiénés szakmai program indítását ajánlotta, úgymint:

- Regionális Pedagógiai Mentálhigiénés Műhely-hálózat kiépítésének megkezdését,
- a felsőoktatás Hallgatói Tanácsadó Rendszerének megerősítését és továbbfejlesztését,
- a pedagógusok mentálhigiénés állapotának kutatását és
- az iskolarendszer mentálhigiénés, illetve e szempontból releváns graduális és posztgraduális képzési programjainak felmérését.

A *Pedagógiai Mentálhigiénés Műhelyek hálózata* a MAP programot elvégzett kollégák együttműködéséhez biztosítana szervezeti keretet és szakmai támogatást. A regionális (helyi, kistérségi) alapon megalakuló műhelyekben praxiskísérés, inter- és a szupervízió, esetmegbeszélés révén alkalom nyílna módszertani kérdések, iskolai mentálhigiénés problémák megvitatására, tartósan együttműködő szakmai közösségek kifejlődésére. A költségvetési kihatások miatt ilyen hálózat (megyenként egy-két műhelycsoport) kialakítása csak fokozatosan történhet. A bizottsági javaslat mérlegelése jelenleg folyamatban van.

A *Hallgatói Tanácsadó Rendszer* immár nélkülözhetetlen hozzájárulást jelent ahhoz, hogy a főiskolai, egyetemi hallgatók alkalmazkodni tudjanak az oktatás feltételeihez, elegendő információval rendelkezzenek pályakezdésükhöz, illetve mérséklődjenek körükben a különböző mentálhigiénés problémák előfordulási gyakorisága. A javaslat célja, hogy a jelenleg országsszerte tevékenykedő mintegy harminc diáktanácsadó működése stabilizálódjon, teljes körűen épüljön ki a hallgatói diáktanácsadók országos hálózata, s az integrálódjon a felsőoktatás szervezeti rendjébe.

Mivel jelenleg nem állnak rendelkezésre átfogó kutatási adatok a pedagógusok mentálhigiénés állapotáról és felkészültségéről, a szakma, de a széles közvélemény is jobbra csak alkalmi események alapján alkot képet e kérdéssről. A *pedagógusok mentálhigiénés állapotának feltárására tervezett kutatás* fő célja ennek az ismerethiánynak a pótlása, hogy az eredmények beépíthetők legyenek az Oktatási Minisztérium majdani, a valós helyzetre, a létező szükségletekre és elvárásokra épülő közép- és hosszú távú mentálhigiénés stratégiájába. E javaslatot a Tárcá igen kedvezően fogadta, a becsült költség egy része már rendelkezésre is áll. Mivel az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Hivatal Fővárosi Intézete is hasonló kutatást tervez, a két kezdeményezés összehangolása és az erőforrások egyesítése jó esélyt kínál a tervezett program megvalósítására.

Az *iskolarendszer mentálhigiénés, illetve e szempontból releváns graduális és posztgraduális képzési programjainak felmérésére* irányuló javaslatot az a meggyőződés indokolta, hogy az iskola mentálhigiénés szerepét csak úgy töltheti be, ha a mentálhigiénés ismeret- és készséganyaga beépül a pedagógusképzésbe és áltál a pedagógusi pálya napi gyakorlatába. Sajnos a különböző főiskolák, egyetemek, illetve szakmai műhelyek ez irányú tevékenysége egyelőre összehangolatlan. A javasolt felmérés számba venné a mentálhigiénés értelemben releváns, tanrendbe is illesztett kurzusokat, amelyek a pedagógusképzés mentálhigiénés megalapozásához modellként is szolgálhatnak. Az is megtudható, hány pedagógus végzett el valamilyen posztgraduális mentálhigiénés képzési programot, elsajátított ismereteiket, tapasztalataikat hogyan tudják hasznosítani?

3. A Bizottság 153 annotált tételből álló, név- és tárgymutatóval kiegészített ajánló bibliográfiát állított össze pedagógusoknak a mentálhigiénés tárgyköréből.

A kötet a napi szakmai gyakorlat szempontjából is jól hasznosítható ismereteket tartalmazó magyar, illetve magyar nyelven is kiadott közleményeket ajánl a kollégák figyelmébe. A kiadvány megjelenése küszöbön áll.

4. A Bizottság a fentiekén kívül az iskolai mentálhigiénés több fontos, aktuális kérdésében is állást foglalt.

Ehelyütt csak utalunk az iskolapszichológusi hálózat fejlesztését és megerősítését javasló dokumentumra.

Felkérésre ugyancsak állásfoglalás született arról, hogy a felsőoktatási intézmények szakirányú továbbképzési szakjai közül a mentálhigiénés, a felsőoktatási diáktanácsadási, az egészségfejlesztő mentálhigiénikus, a szupervízor, a tanácsadás pszichológia, a tanulás és pályatanácsadás elnevezésű programokat a vonatkozó jogszabály a pedagógus szakvizsgával egyenértékű szakképzettségként ismerje el.

Bizottságunk eddigi tevékenysége, illetve az azt övező oktatáspolitikai elvárások és törekvések reményt nyújtanak arra, hogy a vállalt célkitűzésnek megfelelően a közeljövőben, illetve középtávon körvonalazódik a magyar oktatási rendszer - egy majdani átfogó nemzeti programba szervesen illeszkedő - mentálhigiénés stratégiája. Nem csupán annak érdekében, hogy a felnövekvő generációk körében csökkenjék bizonyos mentálhigiénés zavarjelek előfordulási gyakorisága, hanem ezen túlmenően azért is, hogy növekedjék az esélye egy a mainál lelkieg lényegesen kiegyensúlyozottabb, értékrendszerében, önazonosságában és önértékelésében biztosabb nemzeti közösség kialakulásának.

Köszönöm megtisztelő figyelmüket!

+++

Irodalom

- (1) Nemzeti Egészségfejlesztési Stratégia. Népegészségügy, 80/4.
- (2) Tomcsányi T., N. Tóth Zs.: Humán segítő foglalkozásúak posztgraduális mentálhigiénés képzése. Magyar Felsőoktatás. 1995. 7. 31-34.)
- (3) Health of the Nation - Mental Illness. Dep. Of Health, Health Publ. Unit, Manchester, 1993
- (4) Kézdi Balázs: Bevezető. In: Kézdi B. (szerk.) Iskolai mentálhigiéné. Pro Pannonia Kiadói Alap. Pécs, 1998.
- (5) Nemzeti mentálhigiénés stratégia és program. Mentálhigiéné és pszichoszomatika, 99/1-2, pp. 24-37.
- (6) Az OM Mentálhigiénés Szakértői Bizottságának Ügyrendje. Kéziratban
- (7) Mentálhigiénés Alapképzés Pedagógusoknak. Kéziratban