

Iskolai mentálhigiéné
Oktatási segédanyag
Dr. Orosz Róbert
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet
Pedagógiai-Pszichológiai Tanszék

Tartalom

1. Egészség és mentálhigiéné
 - 1.1. Egészség – lelki egészség – mentálhigiéné. Definíciók
 - 1.2. Mentálhigiéné rendszerszemléletű megközelítésben
 - 1.3. Ki az egészséges? Pszichológiai elméletek a lelki egészség kapcsán
2. A fejlődés szerepe a lelki egészség alakulásában
 - 2.1. Fejlődés és egészség. Az egészséges fejlődési folyamat fontossága
 - 2.2. Törekvés az integrációra
3. Iskolai mentálhigiéné
 - 3.1. Milyen mentálhigiénézés célokat vállalhat fel az iskola?
 - 3.2. Az iskolai mentálhigiéné történeti előzményei
 - 3.3. Az iskolai mentálhigiéné jelene
 - 3.4. Az iskolai mentálhigiénében kulcsszerepet betöltő tényezők
 - 3.4.1. Intrapersonális tényezők
 - 3.4.1.1. A differenciált kognitív képességek
 - 3.4.1.2. A speciális bánásmódot igénylő tanulók
 - 3.4.1.3. Az énkép fejlődésének szerepe a lelki egészség alakulásában
 - 3.4.1.4. Az iskolai szorongás
 - 3.4.1.5. Testi – lelki – szellemi táplálékaink
 - 3.4.2. Interperszonális tényezők
 - 3.4.2.1. A család szerepe
 - 3.4.2.2. A pedagógus szerepe
 - 3.4.2.3. A kortárs csoport, közösség szerepe
 - 3.4.3. Intézményes és társadalmi szempontok

1. Egészség és mentálhigiéné

1.1. Egészség – lelki egészség – mentálhigiéné. Definíciók

A WHO állásfoglalása szerint az **egészség** fogalma a teljes fizikai, mentális illetve szociális jóllét állapotát takarja. Tehát az egészség nem pusztán a betegség hiányát vagy ellentétét jelenti, hanem minőségileg más létállapotról van szó.

A fenti definícióból adódóan a mentális egészség nélkül nem beszélhetünk egészségről.

A **mentális (lelki) egészséget** a WHO olyan jólléti állapotként határozza meg, melyben az egyén tisztában van képességeivel, képes megküzdeni a normál élethelyzetek okozta stresszel, produktív munkát tud végezni, illetve képes megfelelő társas kapcsolatokat kialakítani. Láthatjuk, hogy a mentális egészség e koncepció szerint minőségileg több, mint pusztán a mentális betegségek hiánya. E pozitív megközelítés alapján a mentális egészség a jóllét és hatékonyság forrása az egyén és a közösség számára. (Internet 1.)

A **mentálhigiéné lényege** az egyén lelki egészségének megőrzése, fenntartása. Avagy „a mentálhigiéné célja: minél több ember számára lehetővé tenni az optimális intellektuális és érzelmi fejlődést, a testi-lelki és szociális kibontakozást; fenntartani egy olyan teherbíró, küzdőképes személyiséget, amely alkalmassá teszi az embert társadalmi feladatainak maradéktalan teljesítésére, miközben belső harmóniában, önmagával és környezetével egyensúlyban él.” (Telkes, 2000)

A hazai szakirodalom a mentálhigiéné fogalmát gyakran egészségvédelem értelemben használja, nem emelve ki külön a mentális aspektust. A merev fogalmi elkülönítés a gyakorlat számára azért nem feltétlenül szükséges, mert a fizikai, mentális, szociális egészség determinánsok oly mértékben befolyásolják egymást, hogy a mentálhigiéné munka során nem vonhatunk merev határokat közöttük.

A mentálhigiénéis tevékenység elsősorban arra irányul, hogy a lakosság minél szélesebb rétegei legyenek képesek egészségük megőrzésére, egészséges életmód kialakítására. Ehhez pedig egyéni, közösségi illetve társadalmi szinten olyan stratégiák alkalmazásai szükségesek, amelyek megfelelő életfeltételek és környezeti feltételek kialakítása révén támogatják az egészséges alkalmazkodást és életvitelt.

1.2. Mentálhigiéné rendszerszemléletű megközelítésben

Mint fentebb láthattuk a lelki egészséget számos egymással kölcsönhatásban álló tényező befolyásolja. Így beszélhetünk például szociális, biológiai vagy éppen pszichológiai faktorokról. A különböző szintű befolyásoló tényezők állandó dinamikus kölcsönhatása leginkább rendszerszemléletben értelmezhető. A **rendszerszemlélet** alapfelvetései a következők:

- A rendszerekről elmondható, hogy egymással kölcsönhatásban álló részekből állnak. Ha változás áll be bármely rész működésében, az hatással van a többi rész illetve az egész működésére.
- A rendszer egésze minőségileg többet jelent, mint pusztán a részek összességét.
- A rendszerek egy dinamikus egyensúlyi állapot fenntartására törekednek.

- A rendszer kölcsönhatásban áll a környezete rendszerével és része annak.

Fentiek alapján az egyén, mint pszichodinamikai rendszer része a környezete rendszerének, állandó kölcsönhatásban áll vele s egyben része annak. Tehát az egyén belső pszichés rendszere hasonló működési elvekkel írható le, mint a közvetlen környezetének rendszere továbbá, mint a tágabb környezeti rendszerek, amelyeknek részei.

Az egyén mind biológiai, mind pszichológiai szinten egy egyensúlyi állapot (homeosztázis) fenntartására törekszik. Ha változás áll be pszichés egyensúlyában (például stressz vagy krízis hatására), igyekszik visszaállítani azt. Ha nem sikerül megfelelően visszaállítani az egyensúlyt, akkor testi vagy lelki problémák léphetnek fel. Ugyanakkor, ha az egyensúlyi állapotot egy magasabb szinten sikerül helyreállítani, akkor fejlődésről beszélhetünk. *A mentálhigiéné célja, hogy az egyén képes legyen fenntartani vagy magasabb szintre emelni a belső pszichés egyensúlyi állapotát.* Hasonló célkitűzéssel találkozhatunk a pszichoterápia esetében is, de ilyenkor már nagyobb mértékű és/vagy huzamosabb ideig tartó egyensúlyvesztésből próbálja a rendszer (egyén, pár, család) egy külső szereplő (rendszer) segítségével magasabb szintű energia állapotba emelni magát.

Az egyéneken belüli pszichés alrendszerek működése kölcsönhatásban van egymással, és bármely rész változása befolyásolja a többi rész, illetve az egész működését. Így, például az affektív problémák kihathatnak a kognitív működésekre s az egész személy hatékonyságára, vagy fordítva a kognitív feldolgozás segítheti az érzelmi gondok megoldását. *A mentálhigiéné célja ilyen szempontból a pszichés alrendszerek támogató összhangjának kialakítása.*

Természetesen azért, hogy része környezete rendszerének az egyén nagyon jelentősen befolyásolja azt, és a környezet is igen komoly hatással van egészséges működésére. Pszichiátriai gyakorlatban figyeltek fel rá például, hogy miután a kórházban kezelt betegek állapota jelentősen javult és elbocsátották őket, hazatérve gyakran visszaestek korábbi betegségükbe. Az ilyen jellegű megfigyelésekből a szakemberek azt a következtetést vonták le, hogy a családi rendszer is hasonlóan igyekszik visszaállítani működési egyensúlyát, mint például az élő szervezet. Így a beteg rendszer is igyekszik visszaállítani azt az alacsony energiaszintű egyensúlyt, aminek a kórházi kezelt is része volt a kezelés előtt. Ilyen esetben az egyén gyógyulása csak akkor lehet tartós, ha kilép a rendszerből vagy a rendszer is magasabb egyensúlyi szintre képes lépni. *A mentálhigiéné célja ilyen megközelítésben - akár társadalmi szintről kiindulva - a környezeti rendszerek minél magasabb energiaszintre emelése.* (iskola fejlesztése, támogató hálózatok idős, gyerekek, kismama stb., közösségi mentálhigiéné)

Későbbiekben sorra vesszük a témába vágó legfontosabb egyéneken belüli és környezeti szempontokat. Előbb azonban nézzünk meg néhány olyan elméletet, amelyek a mentálhigiéné gondolkodás előfutárai lehetnének, és/vagy amelyek az iskolai mentálhigiéné szempontjából kulcsfontosságúak.

1.3. Ki az egészség? Pszichológiai elméletek a lelki egészség kapcsán

A pszichoanalitikus iskola megalapítója, Sigmund Freud szerint a lelkileg egészséges ember az, aki képes egyensúlyt teremteni az id és a szuperego tartalmai között. Ösztönkésztetéseit társadalmilag elfogadható, s számára is kielégítő formában éli meg. Az ilyen ember legfőbb jellemzője, hogy képes szeretni és dolgozni.

A szintén pszichoanalitikus nézőpontú Carl Gustav Jung a lelki egészség kulcsát a személyiség egységében (egész-ség) látja. Elképzelése szerint akkor válhatunk minél egészségesebbé, ha személyiségünk árnyék tartalmait képesek vagyunk felismerni, elfogadni és integrálni. Ebben a folyamatban az önismereti munka kulcsfontosságú szerepet kap. (Jung, 1993)

A humanisztikus pszichológia egyik központi alakja, Carl Rogers elmélete több szempontból is párhuzamba állítható Jung gondolatmenetével. A lelki egészség szempontjából ő is alapvető fontosságúnak tartja a feszültséget keltő én-részek felismerését, elfogadását és integrálását (ő az én kapcsán selfről beszél, ami Jungnál inkább az egonak felel meg, míg Jung self fogalma az önvalóra utal). Szerinte erre a folyamatra az egyén társas környezetének legfontosabb szereplői döntő befolyással vannak. Éppen ez okból tartja a pszichoterápia egyik kulcsfontosságú hatótényezőjének a segítő elfogadó attitűdjét. (Rogers, 2003)

Araham Maslow szintén a humanisztikus irányzat emblematikus alakja volt. Maslow munkásságának egyik központi fogalma az önmegvalósítás. A humanisztikus pszichológia egyik alapfelvetése, hogy minden ember veleszületetten törekszik a fejlődésre, kiteljesedésre a benne rejlő lehetőségek megvalósítására. Az ember egészséges fejlődése az önmegvalósítás irányába tart. Maslow önmegvalósítással kapcsolatos kutatásai során azt találta, hogy azok a diákok, akik megfeleltek az önmegvalósítás általa meghatározott kritériumainak a népesség legegészségesebb rétegéhez tartoztak, nem adták jelét alkalmazkodási zavaroknak s képességeikkel illetve tehetségükkel megfelelően tudtak élni. (Atkinson, 1994) Láthatjuk, hogy Maslow hasonló fogalmakkal írja le az önmegvalósítók ismérveit, mint amelyekkel fentebb a lelki egészséget jellemeztük. Maslow olyan javaslatokat is tett az önmegvalósítás irányába mutató fejlődéséhez hasznos viselkedésekre, amelyek mentálhigiénés szempontból máig érvényesek.

2. A fejlődés szerepe a lelki egészség alakulásában

2.1. Fejlődés és egészség. Az egészséges fejlődési folyamat fontossága

A humanisztikus pszichológia alapfelvetése szerint minden ember veleszületetten törekszik a fejlődésre, kiteljesedésre. A fejlődés szükséglete e gondolat szerint általános emberi jellemző.

A jelenbeli lelki egészség szempontjából az egészséges fejlődés döntő fontosságú kérdés. Az elméletek, kutatások és gyakorlati tapasztalatok egyöntetűen kapcsolatot fedeznek fel az aktuális lelki egészség és a fejlődési folyamat minősége között már az intrauterin élettől kezdődően.

A különböző pszichológiai irányzatok és elméletalkotók a lelki fejlődés más-más aspektusait helyezik vizsgálódásaik előterébe. Piaget például a kognitív fejlődést vizsgálta, Kohlberg az erkölcsi fejlődést tanulmányozta, Freud a pszichoszexuális fejlődésről alkotott elméletet, Erikson pedig pszichoszociális fejlődésről ír. Harlow sokat vitatott majomkísérletei a korai anya-gyerek kapcsolatot tanulmányozták az érzelmi fejlődés szempontjából csakúgy, mint Margaret Mahler vizsgálódásai.

Bármelyik elmélet kapcsán egyetérthetünk abban, hogy amennyiben a fejlődés valamely területen zavart szenved, annak kihatásai lehetnek a személyiség későbbi működésére. Ha rendszerszemléletben fontoljuk meg ezt a kérdést az is nyilvánvaló, hogy a különböző pszichés területek fejlődési nehézségei hatással lehetnek más területek fejlődésére. Például az érzelmi fejlődés sérülése kihathat az értelmi funkciók minőségére vagy bizonyos kognitív deficitek komolyabb affektív problémákat vonnak maguk után (gondoljunk mondjuk az alulteljesítők figyelemzavaraira vagy a lassú tanulók énképére). *Ilyen összefüggésben a mentálhigiéné feladata a fejlődési folyamat minél több szinten megvalósuló támogatása.* Ebben kulcsszerep jut az iskolának.

2.2. Törekvés az integrációra

Jung egészségfelfogásában kiemelkedő szerepet tulajdonít az elkülönülő személyiségrészek integrációjának, szerinte az ember így haladhat a teljesség felé. Az ember teljesebb megértése felé pedig úgy haladhatunk, ha a különböző lelki jelenségekkel foglalkozó elméleteket minél hatékonyabban tudjuk integrálni.

A többek között Jungot és Maslowt is szellemi elődjének tekintő transzperszonális pszichológia egyik célja tulajdonképpen az emberi lélekkel, tudattal kapcsolatosan felhalmozódott ismeretek integrálása. Wilber (2006) például egy olyan átfogó lélektani spektrummodellt kísérelt meg kidolgozni, mely fejlődésalapú, strukturális, hierarchikus és rendszerszemléletű, és amely ugyanúgy merít a keleti, illetve nyugati lélektani iskolák eredményeiből. Munkáiban integrálja például a tárgykapcsolat elmélet, a piaget-i kognitív fejlődés elmélet vagy a Kohlbergi erkölcsi fejlődés elmélet nyugati lélektani ismereteit a hinduizmus, a mahájána buddhizmus, a kabbala, vagy a jóga tanításaival.

Ha egy nagyon leegyszerűsített, de ugyanakkor gyakorlatias modellt szeretnénk nyújtani az ember hétköznapi működéséről transzperszonális szemléletben, akkor azt mondhatjuk, hogy életünket a mindennapokban párhuzamosan négy szinten éljük meg. Nevezük ezt a négy szintet fizikainak, érzelminek, értelminek illetve spirituálisnak (vagy szelleminek). Mindennapjaink során e négy dimenzió folyamatosan jelen van.

A különböző pszichológiai elméletek általában egy aspektusból közelítenek az emberhez, főként egy szinten való működését ragadják meg. Például Erikson pszichoszociális fejlődés elmélete az érzelmi fejlődéssel foglalkozik dominánsan, míg Piaget kognitív fejlődés elmélete értelmi szinten írja le a gyermek fejlődését. Továbbá Wilber szerint az elméletek a tudat más-más fejlődési fázisát mutatják be. (Wilber, 2006)

Ötvözve a transzperszonális illetve a rendszerszemléletet elmondhatjuk, hogy hétköznapi működésünk szintjei átszövik egymást. Az ember mind a négy szinten törekszik a fejlődésre. Így fizikai, érzelmi, értelmi és spirituális szinten egyaránt kiteljesedni vágyik. Bármely szinten való változás hatással van a más szinteken zajló lelki működésekre. Ugyanúgy a környezeti rendszerek működésében is megfigyelhető e négy dimenzió jelenléte. Így azok fejlettsége e különböző minőségű szinteken hatással van rá az egyén fejlődésére.

Az egyéni fejlődés – a fenti elgondolások szerint – tehát a személyiség potenciális lehetőségei kiteljesítésének irányába törekvő multidimenzionális (több tényezőt magába foglaló), párhuzamosan több szinten zajló folyamat. A mentálhigiéné feladata e folyamat elősegítése. Éppen ezért *a mentálhigiéné tevékenységnek szintén több szinten, a jelentős*

tényezők kölcsönhatásainak figyelembevételével szükséges végbemennie. A mentálhigiénés tevékenység célja ilyen szempontból az adott fejlődési feladat sikeres megoldásának támogatása úgy, hogy az adott rendszerek képesek legyenek egy magasabb szintű egyensúlyi állapot elérésére.

3. Iskolai mentálhigiéné

3.1. Milyen mentálhigiénés célokat vállalhat fel az iskola?

A mentálhigiéné fentebb megfogalmazott céljai összeegyeztethetőek, a legtöbb szempontból pedig egybeesnek a pedagógia (illetve az iskola) rejtett és kinyilvánított célkitűzéseivel. Az oktatásügy alkalmas a mentálhigiénés ideológia befogadására és a mentálhigiénés módszerek alkalmazására. (Telkes, 2000)

Az iskola az alábbi mentálhigiénés célokat vállalhatja fel:

- Segítheti az optimális fizikai, intellektuális és érzelmi fejlődést. Támogathatja a pszichés alrendszerek egyensúlyban való fejlődését. Tehát a fejlődési folyamatot több szinten is képes megtámogatni.
- Támogató közösséget biztosíthat az adott fejlődési feladatok, vagy nehéz élethelyzetek sikeres megoldásának elősegítéséhez.
- Megküzdési (coping), kommunikációs, problémamegoldó, konfliktuskezelési mintákat nyújthat.
- Segítheti a szocializációt, a szociális kibontakozást. Segítheti az egyént alkalmassá válni a sikeres közösségi/társadalmi beilleszkedésre, társadalmi feladatainak hatékony teljesítésére.
- Nagy szerepe lehet a prevencióban, továbbá az egészség megőrzésére, az egészséges életmód kialakítására való nevelésben.
- Szerepet játszhat a környezeti rendszerek minél magasabb energiaszintre emelésében. Például családi mentálhigiénés támogató programok kialakításával (lásd szülőcsoport) vagy együttműködve más támogató rendszerekkel.

3.2. Az iskolai mentálhigiéné történeti előzményei

Az iskolai mentálhigiéné kifejlődésének egyik forrása az iskolapszichológia. A múlt század elején az iskolapszichológia főleg pszichodiagnosztikai és terápiás feladatokat látott el. Módszertanát és tevékenységi körét még a század közepén is elsősorban a tesztpsichológia és a klinikai pszichológia határozta meg.

A két világháborút követően a társadalmi körülmények és szükségletek radikális változásával összefüggésben mind a társadalomtudományok, mind az egészségtudományok paradigmaváltáson mentek keresztül, amely jelentős hatással bírt a mentálhigiénés szemlélet formálódására.

„Az iskolai mentálhigiéné, mint diszciplína, az iskolapszichológia továbbfejlesztett, a társadalomtudományok és az egészségtudományok iskolára vonatkozó ismereteit és

módszereit egységbe foglaló változata.”(Gerevich, 1989) Kialakulásában jelentős mérföldkő volt az Amerikai Ortopszichiátriai Társaság által 1944-ben rendezett iskolakongresszus, melyen fejlődésének irányt szabó szakmai tapasztalatok kerültek ismertetésre. A 60-as évekre összegződtek a kezdeti mentálhigiénés programok tapasztalataiból származó ismeretek, ami elősegítette a szemléleti és módszertani összehangoltság kialakulását. A mentálhigiéné történetének fontos állomása a közösségi mentálhigiéné (community mental health) programjának 1963-as meghirdetése. (Gerevich, 1989)

Az iskolai mentálhigiéné szemléletének alakulása szempontjából központi jelentőséggel bír:

- A rendszerszemlélet elterjedése
- Az egészség gradiens fogalmának bevezetése (Gordon, 1950)
- A pozitív mentálhigiéné fogalmának bevezetése (Jahoda, 1955)
- A humanisztikus pszichológiai nézőpont térhódítása
- A „Pygmalion-effektussal” kapcsolatos kutatások (Rosenthal és Jacobson, 1968)
- Reiff (1967) elmélete a szocializációs rendszerekről
- A rendszerközi akkomodáció és a pszichoszociális összhang fogalmainak bevezetése (Murrell, 1973)
- Ginsburg (1972) hátrányos helyzetű gyermekekkel kapcsolatos szemléletváltást sürgető elképzelése
- Caplan munkássága az iskolai mentálhigiéné területén

3.3. Az iskolai mentálhigiéné jelene

Az iskolai mentálhigiéné fő feladata a primer prevenció. „Az elsődleges megelőzés azoknak a tényezőknek a megszüntetésére törekszik, amelyek egészségvesztést (betegséget vagy viselkedési zavart) okozhatnak, illetve hozzájárulnak ezek kifejlődéséhez... Gyakorlata két csoportra osztható: egyrészt olyan tevékenységekre, melyek az általános egészséget segítik elő (health promotion), ezáltal növelik a megbetegítő tényezőkkel szembeni ellenállást, másrészt azokra, amelyeknek célja specifikus betegségek megelőzése.” (Telkes, 2000)

A korábbi terápiás szemléletű mentálhigiénés programokat egyre inkább az ún. edukatív típusú programok váltják fel. Az ilyen programok szemlélete az egészséges, kompetens személyiség felnevelésére irányul, betegségmodell helyett az oktatási intézményekben megszokott kompetenciamodelt követik. Az ilyen programok általában két egymást részben átfedő cél megvalósítására irányulnak:

1. A *kompetencia növelő programok* a diákok én-erejének, pszichés teherbírásának, megküzdési potenciáljának fejlesztéséről, illetve a személyiség teljesebbé válásának elősegítéséről szólnak.
2. Az *ökológiai programok* a környezetből származó ártalmak csökkentését, a környezeti feltételek javítását célozzák meg.

3.4. Az iskolai mentálhigiénében kulcsszerepet betöltő tényezők

3.4.1. Intrapersonális tényezők

Az egyéni belüli fizikai, affektív, kognitív és spirituális tényezők egymással kölcsönhatásban határozzák meg a személyiség érését, fejlődését. Az iskolai mentálhigiéné feladata, hogy segítse a különböző szinteken való előrehaladást.

3.4.1.1. A differenciált kognitív képességek

A kognitív tényezők között mentálhigiénés szempontból mindenképpen nagy jelentőséggel bír a *figyelem*. A figyelem minőségi és mennyiségi jellemzői nagyban befolyásolják az egyén értelmi, érzelmi, sőt akár fizikai fejlődését is. A figyelem fejlődését elősegítő tevékenységekben, programokban való részvétel így mentálhigiénés jelentőséggel is bír.

A *kreativitás* szintén csak olyan kognitív tényező, melynek fejlesztése mentálhigiénés jelentőségű lehet. Továbbá a kreativitás természetéből adódóan a különösen kreatív gyerekek a kiegyensúlyozott fejlődésükhöz néha speciális szemléletet és bánásmódot igényelnek a nevelők részéről. (Mező, 2003)

Az *intellektuális képességek* iskolai szinten szintúgy befolyásolhatják a lelki egészség alakulását. Az intellektuális képességek heterogenitásából adódóan az egészséges, kiegyensúlyozott fejlődés érdekében bizonyos tanulók eltérő nevelési eljárásokat igényelnek.

3.4.1.2. A speciális bánásmódot igénylő tanulók

A *speciális bánásmódot igénylő tanulók* kiszűrésének illetve a kifejezetten nekik megfelelő nevelési koncepció és fejlesztés alkalmazásának alapvető prevenciós jelentősége van. A speciális bánásmód igénye nem csak az intellektuális képességek különbözőségéből adódhat, hanem érzelmi és szociális okokból is fakadhat. Általában a speciális bánásmódot igénylő tanulók közé sorolják:

- A lassú tanulókat
- A tehetséges tanulókat
- A hátrányos helyzetű tanulókat
- A tanulási zavarral küzdő tanulókat
- Az alulteljesítő tanulókat
- A nehezen nevelhető tanulókat
- Illetve az akadályozott (handicapped) tanulókat (Tóth, 2000)

3.4.1.3. Az énkép fejlődésének szerepe a lelki egészség alakulásában

Az *énkép* fejlődésének szintén alapvető szerepe van a lelki egészségvédelem szempontjából. Az énkép formálódása esetében is elkülöníthetünk fizikai, érzelmi és kognitív aspektust. A testkép fizikai jellemzőinkkel áll kapcsolatban. Az önbecsülés/önelfogadás az önmagunkhoz való elfogadó, szeretet teli attitűdöt takarja, mely érzelmi szinten kezd formálódni már a tudatos önreflexió kialakulása előtt kezdődően. Az önbizalom pedig a képességeinkkel, lehetőségeinkkel kapcsolatos vélekedéseinket takarja. A lelki egészség szempontjából a megfelelő szintű önbecsülés, önelfogadás alapvető jelentőségű. A társadalmi szinten is hatékony, sikeres, önmagával harmóniában élő ember jellemzője a kellő önbecsülés és önbizalom. Az ilyen emberek jobban fel tudják vállalni hiányosságaikat is, éppen ezért jobban képesek felismerni, elfogadni és integrálni személyiségük – lelki egészség

szempontjából – éretlen oldalait is. *Iskolai mentálhigiéné feladata ilyen összefüggésben segíteni az önbizalom növekedését, és a megfelelő önfogadást.*

Az önfogadás erősödésére Rogers szerint a jelentős másik részéről érzett feltétel nélküli elfogadás jelentős befolyással van. Terápiás gyakorlatában három olyan tényezőt emelt ki, mely a terápia hatékonyságát nagymértékben elősegítette. Ezek: a terapeuta hitelessége, empátiája és elfogadó attitűdje. A humanisztikus szemléleti alapokon nyugvó pedagógia e hatótényezőket a nevelői hatékonyság szempontjából a nevelő-diák viszonyban is elsősorban fontosnak tartja.

Az önbizalom erősödését leginkább a kitűzött célok sikeres elérése és az erről kapott korrekt visszajelzés segítheti elő. Az ilyen jellegű sikerélmények biztosítására a nevelőknek sok lehetősége akad.

Az önismereti és kommunikációs jellegű programok, képzések, tevékenységek kifejezetten jó hatással lehetnek a testkép, önfogadás, önbizalom alakulására. Példák ilyen jelenleg is működő programokra, képzésekre egyetemi illetve középiskolai szinten:

- A Debreceni Egyetem mentálhigiéné programja
- A tanárjelölt személyiségfejlődése kurzus
- Az Arany János Tehetséggondozó Program ön- és társismereti tantárgya
- A Debreceni Egyetem Tehetséggondozó Programjában működő kommunikációs és önismereti képzés

3.4.1.4. Az iskolai szorongás

A Debreceni Városi Egészségügyi Szolgálat Gyermek-, Ifjúságpszichiátriai Ambulancia és Gondozó Intézetének (Child Psychiatry Ambulance) 1988-as kimutatása szerint az odaérkező gyerekek panaszainak még csak 5-10 százaléka volt közvetlenül kapcsolatba hozható az iskolával. Tíz évvel később már a problémák 37 %-a kifejezetten iskolával kapcsolatos volt. A tünetek hátterében leggyakrabban a szorongás áll. (Orosz, 2001)

A szorongás egyaránt megjelenik fizikai, érzelmi és kognitív szinten.

A kutatók elkülönítenek vonás és állapot szorongást. Az állapotszorongás tipikus formája a teljesítményszorongás, mely teljesítményhelyzetben lép fel. Hatása a teljesítményre nézve debilizáló vagy facilitáló lehet. A társadalmi szemléletmódból adódóan az iskolában a teljesítményszorongás mindennapos jelenség, de egyre több az általában véve is szorongó gyermek.

A szorongás kihathat a közérzetre, a figyelmen, motiváción keresztül a tanulmányi teljesítményre, a kapcsolatokra, a fizikai illetve a lelki egészségre.

Az iskolai mentálhigiéné fontos feladata a szorongó gyermekek kiszűrése és támogatása.

A szorongás nem feltétlenül egy okból fakad, hanem multifaktoriális tényezőkből fakad. A kiváltó okok függvényében számos mód kínálkozik a csökkentésére, megszüntetésére. Leghatékonyabban akkor kezelhető, ha módunkban áll a kiváltó okok feltárására. Ilyenkor van legnagyobb esély a szorongás forrásának megszüntetésére.

Ha a szorongás háttérében álló fő forrást nem is tudjuk megszüntetni, mentálhigiénés cél lehet a szorongáskeltő tényezők redukálása. Például a pedagógus kompetenciahatárain kívül esik a teljesítmény helyzetben dadogó gyermek terápiája, de bizonyos esetben az ilyen diákok szóbeli számonkérésének elhagyása célszerű eljárás. A nevelők empátiás készsége, támogató attitűdje, irányítási stílusa jelentős tényező lehet a szorongást keltő tényezők redukálásában. Ugyanígy maga a pedagógus is lehet szorongást keltő tényező.

A személyiség megküzdő erejének növelése az énkép erősítése illetve problémamegoldó stratégiák fejlesztése által szintén olyan mentálhigiénés cél lehet, amely segít a szorongás generalizálódásának megelőzésében. Például, ha a szorongás ingerlékenységgel jár együtt, és a társak a diák reakcióit látva rájönnek, hogy jó játék heccelni ezt a gyereket, az gyakran egészen súlyos konfliktusokhoz vezethet vagy az egyén kortársi kapcsolatainak teljes megromlásához (pl. kiközösítik az osztályból), ami pedig tovább gerjeszti a szorongást. Sok esetben ilyenkor a kommunikációs készségek fejlesztése által javulnak a gyermek társas viszonyai, nő kompetencia érzete s szorongása is csökken anélkül, hogy az eredetileg szorongást kiváltó fő problémát megoldottuk volna.

A szorongás által keletkező feszültség testi szintről induló redukálása javítja a közérzetet, s energiával töltheti fel az egyént a problémával való megküzdéshez. Az aktív fizikai mozgás (sportolás, tánc stb.) kiváló feszültségoldó hatású. Rendkívül kedvezőek ilyen szempontból a különböző légző gyakorlatok és relaxációs technikák is.

A szorongást keltő probléma megbeszélése vagy szimbolikus külsővé tétele pl. játék, alkotás által szintén csökkenti a pszichés feszültséget.

A társas támogatás jelentősége kiemelkedő a szorongásoldás szempontjából, így nagyon hatékony mentálhigiénés forrás lehet, ha a szorongó gyermeket sikerül bevonni egy olyan közösségbe, mely befogadja, s melyben ő is kellő biztonságban érzi magát.

3.4.1.5. Testi – lelki – szellemi táplálékaink

Ép testben ép lélek, mondták az ókori görögök. Ahhoz, hogy az egész személyiség képes legyen mind magasabb energiaszintű egyensúlyi állapotot teremteni szükséges, hogy a felgyorsult, stresszben rendkívül gazdag világban újra meg újra fel tudjon tölteni. Testileg, lelkileg, szellemileg egyaránt. A mentálhigiéné akkor érhet el sikert, ha minden szinten biztosítani tudja az energetikai feltöltődést.

Testi szinten az alvás, az optimális mennyiségű és megfelelő minőségű mozgás, az egészséges táplálkozás illetve a természet energiáival való találkozás (erdő, vízpart, hegyek) töltik fel leginkább az embert.

Lelkileg (vagy más megközelítésben érzelmi szinten) az olyan kapcsolatok, érzelmi hatások, melyek a biztonság, szeretet, elfogadás érzését erősítik jelentősen energetizálják a személyiséget. Iskolai környezetben a rogersi pedagógiai attitűd és a kielégítő kortársi kapcsolatok lehetnek az ilyen érzelmek forrásai. A lelket átmosó, mélyebb archetipusokat megmozgató történetek, mesék, hősmítoszok, irodalmi művek, filmek, műalkotások a zenével egyetemben szintén érzelmi táplálékokká válhatnak.

A szellemi táplálékok szintén lendületet adnak, energetizálnak. Az olyan tudásanyaggal való találkozás, mely után szellemileg inspiráltak érezzük magunkat, vagy úgy érezzük, mintha kapuk tárulnának ki előttünk, az olyan beszélgetések, gondolatok, melyek választ adnak kérdéseinkre, a magasabb rendű intuícióink stb. egyaránt szellemi táplálékul szolgálhatnak.

Bizonyos tevékenységek így például a relaxáció, meditáció, jóga, tai-chi - megfelelő formában végezve - párhuzamosan több szinten is hatva fejtik ki energetizáló hatásukat éppen ezért mentálhigiénés szempontból mindenképpen figyelmet érdemelnek.

3.4.2. Interperszonális tényezők

3.4.2.1. A család szerepe

Az egyén része a családi rendszerének. A család egésze minőségileg több, mint pusztán a családtagok összessége. A családtagok intenzív kölcsönhatásban állnak egymással, érzelmeik, gondolataik, cselekedeteik igen jelentős hatással vannak egymásra, - gyakran még az esetben is, ha nem élnek már egy háztartásban - s ez lelki egészségüket is befolyásolja. A családi rendszer, hasonlóan a személyiség rendszeréhez egy egyensúlyi állapot fenntartására törekszik éppen ezért néha nagymértékben ellenáll a változásnak (így például az egyén fejlődésének is gátat szabhat). (Watzlavick – Weakland – Fish, 2008)

A család a szocializáció elsődleges közege. Az egyén itt sajátítja el az alapvető szerepeket, viselkedésmintákat, kommunikációs mintákat, probléma és konfliktusmegoldó stratégiákat s innen származnak alapvető értékei is (milyen egy jó ember, milyen legyél, milyen ne stb.).

Az elsődleges társas közeggel való interakción keresztül kezd formálódni az énkép s a világról kialakított kép is fizikai, érzelmi, értelmi szinten egyaránt (pl. mennyire biztonságos hely a világ, mi a kék szín stb.). A család tulajdonképpen egy térképet ad ahhoz, hogyan, merre érdemes az életúton haladni.

A család így meghatározó az iskolához illetve a tanuláshoz való viszony kialakulásában. E viszonyt befolyásolja a család szociális helyzete, értékrendje, világképe. A diák későbbi előmenetelére alapvető hatással van, hogy mit tud neki kognitív, érzelmi, anyagi támogatásban nyújtani.

Az iskolai mentálhigiéné szempontjából fontos kérdéskörök:

- A család és az iskola viszonya. Mennyire egyeztethetőek össze a család és az iskola céljai, értékrendje, kultúrája? A pedagógusok-szülők viszonya.
- Az iskola, mint a tágabb környezeti rendszer része. Hogyan tud magasabb szintű rendszerként az iskola energiát vinni a családi rendszerekbe (például milyen programokkal segítheti a családokat, milyen formában támogathatja őket)? Hogyan jelenik meg, milyen szerepet játszik a család egyensúlyi folyamataiban (például a tanulási huzavonák milyen családindinamikára vezethetőek vissza)?

- Az iskola szerepe a közösségi mentálhigiénében. (Például a régi közösségi hagyományok feltámasztása, családi programok, mint mentálhigiénés rendezvények stb.)
- Az iskolai szakembergárda szerepe és kompetenciahatárai a családok mentálhigiénéjében. A pedagógus, az iskolapszichológus, az ifjúságvédelmi felelős, a családgondozó, az iskolaorvos mentálhigiénés feladatkörei és lehetőségei (például szülőcsoport, mediáció, családterápia, veszélyeztetettség felismerése, szakemberhez irányítás stb.)

3.4.2.2. A pedagógus szerepe

A pedagógus, mint a diák környezeti rendszerének része szerepéből, státuszából, szociális hatalmából adódóan jelentős hatással lehet a gyermek fejlődésére. Ahhoz, hogy a tanulókat segíteni tudja egyre magasabb szintű egyensúlyi állapotok kialakításában neki önmagának is jelentős energiák szükségesek. A pedagógus saját mentálhigiénéje ilyen szempontból elsőrendűen fontos kérdés.

A pedagógusok saját mentálhigiénéjét elősegíti:

1. Ha képes fizikai, érzelmi, kognitív, spirituális szinten újratöltődni. Ehhez tudnia kell megtalálni, illetve kiaknázni azokat az energiaforrásokat, amelyek segítenek a hétköznapi kihívásokkal és stresszel való megküzdésben. Fontos továbbá, hogy – a kiegészítő prevenciója érdekében - képes legyen tudatosítani igényeit és kielégíteni azokat.
2. Ha saját szakmai fejlődését egész életen át tartó folyamatnak látja, és lépéseket is tesz ennek érdekében. A szakmai fejlődést itt két területre bonthatjuk. Egyrészt a szaktárgyi szakmai fejlődést értjük rajta, másrészt a pedagógusi szakmai fejlődést. E területeken való önfejlesztés számos hatótényezőt vonz magával. Ilyenek például a kompetencia érzet növekedése vagy a hatékonyság fokozódása. Az esetleges pozitív visszajelzések, a diákokon jelentkező kedvező változások érzékelése előbbiekkal együtt növelik az önbizalmat. A képzéseken új módszerekkel és új inspirációkkal lehet találkozni, melyek mind a diákok, mind a pedagógus motivációjára hatnak. A pedagógus tudása és példája szintén motiváló hatású a diákok fejlődésére nézve.
3. Ha saját személyiségfejlődését egész életen át tartó folyamatnak tartja, és képes lépéseket is tenni ennek érdekében.
 - Itt kiemelendő az önismeret fontossága. Az olyan szakmákban, ahol az ember másokkal intenzív kölcsönhatásban dolgozik, s őket személyiségével jelentősen befolyásolja alapvető követelmény az önreflexió és a minél alaposabb önismeret. Egyfelől hasznos legalább részben átlátni, mi áll döntéseinek hátterében (például egy pedagógiai értékelési helyzetben). Más szempontból jó minél inkább tisztában lenni a saját lelki egészségét befolyásoló tényezőkkel például, hogy mik teszik egészségesebbé, teljesebbé vagy hol vannak esetleg elakadások (mondjuk fel nem

dolgozott gyász vagy magánéleti problémák), melyek feldolgozása szükséges egy magasabb szintű energetikai egyensúly kialakításához. Az önismeret csökkentheti a pedagógiai folyamatban fellépő tudattalan pszichológiai mechanizmusok (pl. projekció, pygmalion-effektus) esetleges negatív hatásait.

- Szintén idevágó fontos tényezőnk tartjuk a kommunikációs készségek fejlesztését. Egyik oldalról a kommunikáció minősége nagy jelentőségű a saját lelki egészség megőrzésében (például a konfliktuskezelés, a célok elérése, a kapcsolatok alakulása révén). Másfelől a tanári hatékonyság meghatározó összetevője. Harmad felől a pedagógus kommunikációs mintát nyújt, ami manapság központi kérdés például a konfliktuskezelés szempontjából (hogyan reagálja le az ilyen helyzeteket, mit közvetít a diákok felé). Ez utóbbi témakörbe tartozik a pedagógus-szülő kommunikációja is.

Egy egészséges, energikus, munkáját szerető pedagógus lelkesedése önmagában is motiváló erő a diákok fejlődésigényének erősödéséhez. A saját mentálhigiénén túl a nevelők hozzájárulhatnak a diákok lelki egészségvédelméhez:

- Az esetleges veszélyeztető tényezők felismerésével (például elhanyagoló nevelés) és a diákok (családok) megfelelő szakemberhez való irányításával.
- A későbbi komolyabb problémák forrásává válható hibás működések korrekációjával, kompenzációjával (pl. lassú tanulóknál).
- Az önértékelés javulásának elősegítésével. Az önbecsülés, önbizalom erősítésével. A növekvő önbizalom forrásai lehetnek a reális teljesítményért járó elismerések, a tehetségforrások feltárása és kiaknázása, a közösségekben való hasznos szerep érzése (pl. feladatok betöltése, valamivel való hozzájárulás a közösség életéhez). Az önbecsülés erősödésében a rogersi attitűd segíthet leginkább (elfogadás, empátia, hitelesség). Rogers a nevelés kapcsán a palánta hasonlattal él: A palánta tudja, hogyan növekedjen, mivé váljon a nevelőnek csak a fényt (szellem), a vizet (érzelmek) és a táptalajt (biztonság talaja) szükséges biztosítania számára.

A kortárs csoport, közösség szerepe

Az iskola szocializációs funkciójának a nevelők hatásai mellett másik legfontosabb tényezője a kortárs csoport. A kortársi közösségekben gyakorolhatja be a gyermek azokat a szerepeket, viselkedés és kommunikációs mintákat, amelyeket elsődleges szocializációs közegéből hoz magával. Itt derül ki, hogy hozott mintái mennyire hatékonyan szolgálgják a közösségbe való beilleszkedést, az ottani érvényesülést. Saját viselkedéséről visszajelzéseket kap, alkalma nyílik rá, hogy a nevelők, kortársak révén új, hatékonyabb mintákkal találkozzon, ezeket kipróbálja, s adott esetben a nem kellően adaptív formákon módosíthasson.

A kortárs csoport referencia csoportként szolgál a diák számára, mely normatív és összehasonlítási funkcióval is bír. A lelki egészségvédelem szempontjából fontos kérdés, hogyan tudja a diák a családi, szervezeti és közösségi normákat és értékeket egymással összehangba hozni. Minél nagyobb távolság van ezek között, annál nagyobb feszültség keletkezhet a tanulóban.

A pedagógus (iskola) mentálhigiénés szerepe ilyen összefüggésben a támogató közösség kialakulásának elősegítése lehet. Az elfogadó, toleráns légkör megteremtése, az egymásra való figyelem erősítése illetve az együtt töltött kellemes tevékenységek által szerzett közös élmények segítik az ilyen közösség szerveződését. A közösségi tolerancia fejlődésére jelentős hatással van a nevelők:

- vezetési stílusa
- kommunikációja
- konfliktuskezelése
- vitakezelése
- értékrendje
- világképe

A közösség támogató erejének egyik kiaknázási lehetősége a (gyermek)csoportok szervezése mentálhigiénés céllal. Ilyenre lehet példa az átmeneti otthonba került gyerekek számára szervezett „önismereti” csoport.

3.4.3. Intézményes és társadalmi szempontok

Az adott társadalom értékrendje, vezető világképe, prioritásai, berendezkedése, gazdasági fejlettsége, anyagi jóléte, szociális rendszerei stb. mind meghatározzák a mentálhigiénés szolgáltatások és ellátórendszer színvonalát. A társadalom különböző szintjei (globális társadalom, kisebb közösségek, család, egyén) folyamatos kölcsönhatásban állnak egymással, befolyásolják egymás működését. A társadalmi folyamatok így alulról fölfelé és fölülről lefelé haladva párhuzamosan zajlanak. A vezetők, akik a társadalom egészségpolitikájáért felelősek az adott társadalom „termékei”. A társadalom tagjainak mentális, érzelmi, fizikai egészsége minden bizonnyal hatással van döntéseikre, választásaikra (például vezetőik, képviselőik kiválasztására is) a vezetés prioritásai, döntései, szemlélete (s szellemiségének, lelkiességének egészsége) – ezen elgondolás szerint - pedig nagyban befolyásolhatja a népegészséget.

Magyarországon a mentálhigiénés szemlélet a kilencvenes évek óta fokozódóan teret hódít. Ugyanakkor a rendszerváltás után az iskola illetve a pedagógus szakma presztízse jelentős átalakuláson ment át. Az oktató-nevelő intézmények társadalmi presztízse érezhetően csökkent, másik oldalról viszont szerepük felértékelődött a lelki egészség biztosításában és kifejlesztésében.

Az Oktatási Minisztérium 1999-ben egy Mentálhigiénés Szakértői Bizottságot hozott létre a tárca egészségvédelemmel kapcsolatos tevékenységének koordinálására. A testület feladatait 16 pontban állapították meg. Ezek között olyanok voltak, mint például:

- a részvétel a pedagógusok mentálhigiénés ismereteit növelő program kidolgozásában,
- a tanárok módszertani jártasságát és önismeretét fejlesztő posztgraduális mentálhigiénés képzések rendszerének kidolgozása a már meglévő képzések egyidejű átgondolásával,
- a mentálhigiénés végzettségű pedagógusok szupervíziós rendszerének kidolgozása,
- a színvonalas szakirodalmak, segédanyagok jegyzékének elkészítése,
- vagy a javaslatétel a kerettantervekben megjeleníthető mentálhigiénés elemekre. (Internet 2.)

2004-ben átfogó jelentés jelent meg a magyar közoktatásban zajló prevenció és egészségfejlesztési tevékenységről. E szerint:

- A pedagógusok feladatuknak látják a tudásátadason túlmutató tevékenységeket (nevelés, szemlélet-, értékformálás). Tehát úgy érzékelik, hogy a pedagógusi szerepelvárásokban benne van ezek szükségessége, de az oktatáshoz képest kevésbé hangsúlyosan van jelen.
- A speciálisan az oktatási feladatokon túlmutató nevelői dimenziókra fókuszáló képzések által nem feltétlenül érzik magukat kompetensebbnek vagy motiváltabbnak a pedagógusok az ilyen tevékenységek felvállalására.
- Ahol jelen van a szervezeti légkörben az egészségnevelés fontossága és végeznek is ilyen irányú tevékenységeket ott a pedagógusok a diákok teljesítményét és/vagy magatartását jobbnak értékelik.
- A pedagógusok szerepvállalását az egészségvédelemben befolyásolják az adott intézmény szervezeti jellemzői. A bizalomra épülő, támogató szervezeti légkör kedvező hatással van a tudásátadason túlmutató tevékenységek felvállalására.
- 2003-ban az intézmények 93,5%-a rendelkezett valamilyen prevencióval vagy egészségvédelemmel kapcsolatos feladat vagy részterület ellátására alkalmas szakember kapacitással (iskolaorvos, védőnő, iskolapszichológus, drogügyi koordinátor). Kétharmadukban legalább 3 ilyen pozíciót tartottak fenn. Iskolapszichológus csak minden nyolcadikban volt. Budapesten tízből 4 iskolában, vidéken csak az iskolák 7%-ában.
- Inkább csak intézményenként egyedi jellegzetességgel bíró prevenció/egészségfejlesztő aktivitásról beszélhetünk, mint egységes, koordinált programokról.
- A mentálhigiénés aktivitás a kilencvenes évek végétől kezdett fokozódni, azt megelőzően csak az iskolák hat és fél százalékában volt ilyen jellegű tevékenység. 2003-ra a közoktatási intézmények majd 90%-ában beindult valamilyen prevenció/egészségfejlesztő tevékenység.
- Az első prevenció programok külső szolgáltatók bevonásával valósultak meg és általában egy területre fókuszáltak (főleg drogmegelőzés volt a tematika). A programok jó részében a fő cél az ismeretátadás volt, a személyiségfejlesztés jóval kisebb arányban jelent meg célkitűzésként, kombinált célmeghatározás pedig még kevesebb esetben fordult elő.
- A visszajelzések alapján a holisztikus programok vívták ki a legnagyobb elismerést.
- A későbbi (2001-03 közötti) tevékenységnél is domináns volt a külső szolgáltató bevonása. A drog tematika már kevésbé volt meghatározó, de még akkor is az volt a vezető kérdéskör. Nőtt a testi és mentálhigiénére, a családi életre és a táplálkozásra fókuszáló programok száma, nem emelkedett ugyanakkor a – korábban legkedvezőbbben megítélt - holisztikus illetve környezeti tematikájúaké.
- 2003-ban tízből 7 iskolában volt kidolgozott egészségnevelési stratégia.
- Minden iskola intenzívnek minősítette a problémáspecifikus intézményekkel, szervezetekkel fenntartott kapcsolatát. A kapcsolat intenzitásának értékelésében első helyen az iskola egészségügyi szolgálat állt, majd a családsegítő, a nevelési tanácsadó, az önkormányzat, a rendőrség és az egyéb szakmai szervezetek következtek. (Internet 3.)

Az iskola szervezeti tényezői jelentős összefüggésben vannak annak mentálhigiénés tevékenységével. Reprezentatív felmérés szerint mérete, programtípusa, szervezeti légköre hatással van mentálhigiénés aktivitására. (Internet 4.) Az intézményi légkör összefüggést mutat a pedagógusok önértékelésével, én-hatékonyság érzetével és azzal is, hogy mennyire szívesen vállnak fel az oktatáson túlmutató nevelési feladatokat. A bizalom teli, oldott, kezdeményezéseket támogató szervezeti légkör támogatja a pedagógusok saját kiteljesedését is. Ilyenben hasonló hatások érhetik a pedagógust a szervezet irányából, mint amelyeneket neki kívánatos a diákok felé közvetíteni az ő kiteljesedésük segítéséhez.

Országos felmérés szerint a magyar pedagógusok önértékelési, depresszió illetve kiégés mutatói az össztársadalmi szintekhez viszonyítva kedvező értékeken vannak, ugyanakkor igen jelentősek az egyéni eltérések. (Internet 4.) A nevelőnek, mint a környezeti rendszer részének -, mint vezetőnek, példának, segítőnek, problémamegoldónak - mentálhigiénés szerepe hatékony betöltéséhez fontos megfelelő energia szinten lennie.

A pedagógust az iskolai rendszer részeként mind a szervezet, mind a diákok irányából érik hatások, így különösen fontos, hogy saját mentálhigiénés szemlélete szilárd alapokon nyugodjon. Azt találták például a kutatók, hogy azokban az iskolákban, amelyekben jobbak a tanulmányi eredmények illetve a továbbtanulási mutatók a pedagógusok nagyobb arányban jelentik ki, hogy a tudásátadáson feladatokat is felvállalnak. (Internet 4.) Ebből az eredményből arra következtettek, hogy ahol nevelnek is a pedagógusok, ott jobb a diákok teljesítménye. Ugyanakkor számba kell venni a másik irányú hatás lehetőségét is, azaz lehetséges, hogy ahol a diákok eleve előnytelenebb tanulási mutatókkal rendelkeznek, nehezebben nevelhetőek a pedagógusok az esetlegesen kudarcnak értékelt helyzetek hatására pesszimistábbak lesznek, és jobban megkérdőjelezzik a mentálhigiénés aktivitás értelmét.

A szervezeti légkör minősége hatással van az intézményen belüli és az intézmények közötti team-munkára is. Az intézményen belüli és az intézmények közötti kooperáció legfőbb hozománya, hogy a külső környezeti rendszerek egyszerre több irányból is hatást fejthetnek ki a családi vagy egyéni rendszerszintekre. Optimális esetben ezen külső energiák összeadódása hatékonyabban segítheti az adott rendszerek magasabb szintű egyensúlyának kialakulását. A hatékony team-munka érdekében fontos az alábbi szempontok figyelembevétele:

- Célok világos kijelölése és egyeztetése.
- Kompetenciahatárok felmérése és tiszteletben tartása.
- Folyamatos kapcsolattartás, kommunikáció és visszajelzés. Lehetőség szerint esetmegbeszélés.
- A szakemberek közötti versengés elkerülése.

Irodalom

Atkinson, R.L. - Atkinson, R. C. – Smith, E. E. – Bem, D. J. (1994): Pszichológia. Osiris-Századvég, Budapest.

Caplan, G. (1974): Support systems and community mental health. Behavior Publications, New York.

- Chungliang Al Huang (1998): Öleld át a tigrist és vidd vissza a hegyekbe. Taj csi. Édesvíz Kiadó, Budapest.
- Csíkszentmihályi Mihály (1997): Flow. Az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Cole, M. – Cole, S. R. (2006): Fejlődéslélektan. Osiris, Budapest.
- Forgács József (1993): A társas érintkezés pszichológiája. Gondolat, Budapest.
- Gerevich József (1989): Iskolai mentálhigiéné. In: Gerevich József (szerk.): Közösségi mentálhigiéné. Gondolat, Budapest. 56-80
- Ginsburg, H. (1972): The myth of the deprived child: Poor childrens intellect and education. Englewood Cliffs, Prentice Hall, N. J.
- Gordon, J.E. (1950): The Newer Epidemilogy in Tomorrow's Horizon in Public Health. Public Health Association of New York City, New York.
- Jahoda, M. (1955): Toward a social Psychology of mental health. In. A.M. Rose (eds.): Mental Health and Mental Disorder. A Sociological Approach. W. W. Norton and Co,mpany, Inc, New York.
- Jung, C.G. (1993): Az ember és szimbólumai. Göncöl Kiadó.
- Maheshwarananda, P. S. (2000): Jóga a mindennapi életben. Ibera Werlag, Bécs.
- Mező Ferenc – Mező Katalin (2003): Kreatív és iskolába jár! Tehetségvadász Stúdió – Kocka Kör Tehetséggondozó Kulturális Egyesület, Debrecen
- Murrell, S. A. (1973): Community psychology and social systems. Behavioral Publications, New York.
- Orosz Róbert (2000): Alszemélyiségek megjelenése a pszichoterápiában. Pediáter, X.évf., 3.szám 238-241. o.
- Orosz, R. (2001): The Role of exploration and exploitation of Abilities in Child Psychiatry. In: Balogh, L. –Tóth, L. (eds.): Gifted Development at Schools: Research and Practice. Debrecen: University of Debrecen, Department of Educational Psychology. 221-224.
- Reiff, R.R. (1967): Socialization in an urban setting. American Orthopsychiatric Association, Washington D.C.
- Rogers, C.R. (2003): Valakivé válni. A személyiség születése, Edge 2000, Budapest.
- Rosenthal, R. - Jacobson, L. (1968): Pygmailion int the classroom. Rinehart and Winston, New York.
- Satir, V. (1999): A családi együttélés művészete. (Az új családműhely). Coincidencia.

Spender, Q. – Salt, N. – Dorkins, J. – Kendrick, T. – Hill, P. (2001): Child Mental Health in Primary Care. Radcliffe Medical Press.

Telkes József (2000): Az iskola mint mentálhigiénés intézmény. In: Bóta Margit (szerk.): Iskolai mentálhigiéné (szöveggyűjtemény). Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen 25-33.

Tóth László (2000): Pszichológia a tanításban. Pedellus Tankönyvkiadó, Debrecen.

Watzlawick, P. – Weakland, J. - Fisch, R. (2008): Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei. Animula Kiadó.

Wilber, K. – Maslow, A. – Assagioli, R. (2006): Bevezetés a transzperszonális pszichológiába. Ursus Libris.

Internetes hivatkozások:

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
2. <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=2001-05-ta-Grezsa-Oktatasi>
3. http://www.om.hu/doc/upload/200507/prevencios_tevekenyseg_20050710.pdf
4. <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=2006-06-oy-tobbek-fedagogusok>