

Miért nem működik még mindig?

Érvek az iskolapszichológusi hálózat kiépítése mellett

Az iskolapszichológusi tevékenység a tankötelezettség 19. századi bevezetése után, hozzávetőleg a modern pszichológia térhódításával egy időben alakult ki. Bár nemzetközi és hazai viszonylatban az aktuális igények változása az iskolapszichológusi hivatás rugalmas adaptációját követelte meg, a közel egy évszázados múlt stabil, életképes szakma kialakulását tette lehetővé. Mindazonáltal számtalan esetben – feltehetően az információhiányból adódóan, valamint talán a lélektan túlmisztifikált percepciója miatt – nem ismerik fel az iskolapszichológia jelenlétének hasznosságát. Holott az oktatás és nevelés minőségére, sőt a gyermekek személyiségfejlődésére is hátrányosan hathat a megfelelő pszichológiai háttér hiánya az iskolában.

Tanulmányomban az iskolapszichológusi hálózat hatékonysága mellett szeretnék érvelni. Arra igyekszem felhívni a figyelmet, hogy a társadalmi elvárások alapján szerveződő nevelési-oktatási intézmények által támasztott igények teljesítéséhez szükség van a gyermekek és a pedagógusok lelki támogatására, felvilágosítására és a mentálhigiénés kultúra átadására.

Az iskolapszichológia története

Az iskolapszichológia mint alkalmazott tudományterület a múlt század kezdetén született meg. Létrejöttének történelmi előzménye az a 20. század elején megfogalmazott társadalmi szükséglet, mely arra irányult, hogy képességvizsgálatok segítségével kiszűrjék a fogyatékos gyermekeket, és a közoktatás helyett számukra megfelelő, speciális képzési programokat biztosítsanak. Amellett, hogy a képességmérés révén a diákokat speciális osztályokba irányíthatták, a pályaeorientációban is nagy segítséget nyújtottak a képesség-tesztek. A két világháború között ez a feladat kiegészült a súlyos magatartási problémákkal küzdő gyermekek egyéni terápiájával (Bardon, 1974, 1982; Catteral, 1982; P.Balogh és Szitó, 2003). A pszichometriai és klinikai tevékenységen túl a pszichológusok egy része kezdettől fogva feladatának tekintette, hogy segítséget nyújtson a tanároknak a gyermekek tanulási problémáinak megoldásában (N. Kollár, 1988).

Az iskolapszichológusok szerepkörét alapvetően meghatározta, hogy az adott országban milyen gyermekeket segítő intézmények működtek; ennek fényében az iskolapszichológusi feladatkör is módosult. A 20. század első évtizedeiben megtett lépéseket illetően mind nemzetközi, mind hazai viszonylatban előzményként említhetjük a klinikai pszichológia, a gyógypedagógia, a pedagógiai pszichológia és a pályaválasztási tanácsadás térhódítását. Hazánkban is, hasonlóan a külföldi példákhoz, az iskolapszichológia és a nevelési tanácsadás intézményei egy időben indultak fejlődésnek (K. Ormai, 1999).

Az 1920-as évekig számtalan országban létesültek klinikák és egyéb intézetek nehezen nevelhető gyermekek és gyógypedagógiai esetek számára. Az első világháború időszaka nem kedvezett a pszichológiai szolgáltatások fejlődésének, de a 20-as évektől általános fellendülés következett be ezen a területen. A második világháború idején tapasztalt megtorpanást követően a pszichológiai ellátási formák megsokszorozódtak, a nevelési

tanácsadás és az iskolapszichológia intézményei világszerte különváltak, önállósodtak, differenciálódtak (K. Ormai, 1999).

A legnagyobb tradícióval rendelkező országok (Franciaország, Anglia, Egyesült Államok) iskolapszichológiájának történetében egy három szakaszra bontható fejlődési tendencia figyelhető meg. Az első periódusban, mely hozzávetőleg a második világháborúig terjedt, az iskolapszichológusok fő tevékenységi körét pszichometriai vizsgálatok, képességfelmérés tette ki. A második világháború után az egyéni esetek terápiás szemlélete vált keresetté és elfogadottá; ebben a periódusban az iskola igénye is az egyéni klinikai esetkezelésre terjedt ki (az orvosi-klinikai modellel kapcsolatban lásd: Martin, 1983; K. Ormai, 1999). A harmadik szakasz a 70-es évekkel vette kezdetét, amikor felismerték a prevenció hasznosságát és létjogosultságát (szociális modell, lásd: Martin, 1983; K. Ormai, 1999), valamint azt, hogy az iskolában munkálkodó pszichológus a megelőzés tevékeny részeseként léphet fel (N. Kollár, 1988).

A prevenció igénye nem új keletű, hiszen a Langevin–Wallon-tervezet (1947) (N. Kollár, 1988), valamint Schliebe és Lippert elképzelése (1957) (N. Kollár, 1988) szerint is kívánatos lenne a gyerekek igényeihez igazodó oktatással a tanulási kudarcok, esetleges személyiségtorzulások kiküszöbölése, melyben fontos szerep hárulhat az oktatást segítő pszichológusokra.

Az iskolapszichológia kezdeti törekvései – a mentális egészség szociális modelljének megvalósítási szándékát tekintve – Franciaországhoz fűződnek. Az európai államok többnyire modellként értékelték az imént említett, Wallon és Zazzo nevével fémjelzett terveket, intézményeket (K. Ormai, 1999).

Franciaországban a két világháborút követően Wallon felkérte Zazzót, hogy szervezze meg az iskolapszichológiai szolgáltatást. Ennek következtében került sor a Langevin–Wallon-féle oktatási reformtervezet kidolgozására, mely állást foglalt a pszichológia iskolai alkalmazása mellett (K. Ormai, 1999). Világszerte ez volt az első jelentős szöveg, mely az iskolapszichológiával foglalkozott. Megállapította, „hogy az oktatási feladatok annyira szerteágazóak, hogy a pedagógustól nem várható a gyermeki viselkedés háttérének felderítése. Ezért szükséges a pszichológiai módszerekben jártas szakemberek bevonása az iskola életébe. Feladatai közé tartozik a nevelők segítése a gyerekek egyéni sajátosságainak megismerésében, fejlődésük nyomon követésében, az oktatási módszerek pszichológiai hatásának feltárásában, az oktatási programoknak az életkori sajátosságokhoz, az iskolai osztályok jellemzőihez való adaptálásában.” (K. Ormai, 1999, 45.)

1951-ben Zazzo irányításával kidolgozták az iskolapszichológus funkcióit meghatározó szövegtervezetet (Harsányi, 1971, 453.), mely szerint:

Amennyiben az iskolapszichológus magányosan, egyedül látja el feladatát az iskolában, problémaként merülhet fel, hogy „elefántcsonttoronyába zárkózva” igyekszik kívülállóságát és nézőpontjának függetlenségét biztosítani. Ez erősen csökkenti az együttműködés lehetőségét a pedagógusokkal, hosszú távon akár konfliktusok forrásává is válhat. A másik lehetőség, hogy teljesen beolvad az intézményi rendszerbe, így viszont szakmaiságán eshet csorba, mert nem tudja függetlenül végezni a munkáját. Valószínűleg az a legjobb megoldás, ha nem az iskolai vezetés alá tartozik, hanem egy külső intézmény teamjének tagja, ugyanakkor munkáját az iskolában végzi.

1. Az iskolapszichológus az iskolához tartozik azoknak a problémáknak a természeténél fogva, amelyeket tanulmányoz és amelyekre a megoldásokat keresi.

2. Ez a pszichológiai funkció nem új, csupán a nevelés és oktatás globális funkciója folyamatos differenciálódásának következménye.

3. Az iskolapszichológusnak nincsenek külön problémái, a tantestülettel együtt tanulmányozza az iskola által felvetett pedagógiai problémákat.

4. Azok a kérdések, amelyekkel az iskolapszichológus foglalkozik, egyrészt csoportokra, másrészt egyénekre vonatkoznak.

5. A pszichológus arra törekszik, hogy az egyén pozitív kvalitásait tárja fel és részesítse előnyben, mintsem hogy meghatározza a fogyatékossgot azért, hogy az egyént eltávolítsa.

6. Folyamatos megfigyelésre kell törekednie, el kell kerülnie, hogy egyetlen vizsgálatból vonjon le következtetést.

7. Fő munkája a tanulók individuális vizsgálata.

A francia mintát Európa-szerte átvették, noha az iskolában tevékenykedő iskolapszichológusi modell általánosan csupán a 60–70-es évekre valósult meg.

Magyarországon az iskolapszichológusi hálózatépítés kezdeti lépéseinek a nyolcvanas években lehettünk tanúi: noha az ez iránti igény korábban megfogalmazódott (N. Kollár, 1988), mégis a kezdeti nehézségek és a szűkös lehetőségek következtében a nevelési tanácsadás intézményei élveztek elsősorban kormányzati támogatást a második világháborút követően.

A 20. század elején a pszichológia hazánkban is a gyermeki fejlődés tanulmányozása felé fordult. Ennek köszönhetően intézmények létesültek a normális és normálistól eltérő gyermekek fejlődésének vizsgálatára, a beavatkozás lehetőségeinek kidolgozására, nevelési tanácsadásra. A kezdeti lépéseknél olyan szakemberek bábáskodtak, mint Ranschburg Pál, Szondi Lipót, Schnell János, Bárczi Gusztáv és még sorolhatnánk. Közreműködésüknek köszönhetően létrejött 1934-ben a Magyar Királyi Gyermeklélektani Intézet, melyen belül Nevelési és Pályaválasztási Tanácsadó működött. Ezenkívül a második világháborúig fél tucat nevelési tanácsadó létesült a fővárosban. A tanácsadók és elsősorban a Gyermeklélektani Intézet munkájának fejlődésével párhuzamosan egyre több pedagógusban fogalmazódott meg pszichológiai ismereteik bővítésének igénye. Nagy László tudományos munkássága, a gyermektanulmányozás hazai eredményei tovább mélyítették a pszichológia iskolai alkalmazása iránti igényeket (K. Ormai, 1999). A gyermekek lelki gondozása és a nevelési tanácsadás fejlődő folyamata a második világháború idején némi megtorpanást mutatott, de a háborút követően újra töretlenül látszott, egészen 1950-ig. Az 1945 után létrejött, az egész ország területén kiépített gyermeklélektani állomásokat 1949 decemberében egyetlen tollvonással megszüntették, csupán a Gyermeklélektani Intézet maradt fenn. 1957-től a pszichológia gyakorlati művelésének újabb fellendülése kezdődött meg, melynek keretében spontán szerveződő nevelési tanácsadók alakultak. A Fővárosi Tanács 1968 januárjától engedélyezte valamennyi fővárosi kerületben nevelési tanácsadók létesítését. Ugyanebben az évben, Popper Péter vezetésével szakmai útmutatót készítettek, amelyben megfogalmazták a nevelési tanácsadás máig érvényes alapelveit: így a teammunkát, a diagnosztika és terápia egységét, a pedagógiai és pszichológiai munka metodikáját (K. Ormai, 1999).

A nevelési tanácsadók spontán szerveződése idején kezdeményezések történtek az iskolapszichológiai tevékenység meghonosítására is. Az első empirikus és elméleti munkák megjelenésével egy időben, az 1966–67-es tanévtől a Művelődési Minisztérium engedélyezte az ELTE Apáczai Csere János Gyakorlóiskolájában iskolapszichológus működését. A biztató csírák ellenére 1969 nyarán nyilvánvalóvá vált, hogy anyagi okok miatt a fővárosi nevelési tanácsadók fejlesztésére kerülhet csak sor. Bár a vita ekkor eldőlt, mégis mind a nevelési tanácsadó munkatársai, mind szakmai irányítása a kezde-

tektől „a két intézmény önálló hálózatként egymás mellett élését tartotta az egyedül elfogadható álláspontnak” (K. Ormai, 1999, 24.).

A nevelési tanácsadók a 80-as évek elejére országos szintű hálózattá fejlődtek, míg csupán elszigetelten és szórványosan létesülhettek iskolapszichológusi státusok néhány középiskolában (K. Ormai, 1999). A fejletlenségből fakadóan Magyarországon a 70-es évektől – a nyugat-európai példákkal ellentétben, ahol a terápiás szemléletet épp ekkor kezdte felváltani a megelőzés preferálása – az iskolapszichológusi tevékenységet illetően a klinikai attitűd vált széleskörűen elterjedté a prevenciós tevékenység háttérbe szorulása mellett (N. Kollár, 1988). A nevelési tanácsadók feladatköre bővült, az intézmény iránti igények megsokszorozódtak, így az intézményes keretek között tevékenykedő, elsősorban terápiás feladatokat ellátó pszichológusok mellett – akik legfeljebb a legsürgetőbb esetek ellátására voltak hivatottak – az 1980-as évekre az oktatási-nevelési intézményekben működő, közvetlen interakciós helyzetben foglalkoztatott iskolapszichológusok munkájának igénye vált aktuálissá. Ezzel a prevenciósi szemlélet térhódítása is megindulhatott.

Kutatási tervek készültek, iskolapszichológiai kísérletek indultak. Elsőként az 1983–84-es tanévben a főváros XV. kerületében (K. Ormai, 1999), majd az 1986–87-es tanévben az Eötvös Loránd Tudományegyetem Társadalom- és Neveléslélektani Tanszéke irányításával. Ez utóbbi célja az iskolapszichológus kompetenciájának tisztázása volt (P. Balogh és Szitó, 2003). Az első iskolapszichológiáról szóló tankönyv Porkolábné Balogh Katalin szerkesztésében 1988-ban látott napvilágot, melyben a kísérlet eredményein túl a hálózatfejlesztés koncepcióira, általános módszertani elvekre, valamint az iskolapszichológus kompetenciájába tartozó problémák megoldási lehetőségeire tértek ki a szerzők (P. Balogh, 1988). 1989-ben az iskolapszichológusok száma országosan 45 fő volt (P. Balogh, 1989; idézi K. Ormai, 1999).

1989-ben létrejött az Iskolapszichológiai Módszertani Bázis az ELTE BTK Társadalom- és Nevelépszichológiai Tanszékén, megjelent az első Módszertani Levél az iskolapszichológusi tevékenységről, valamint megalakult a Magyar Pszichológiai Társaság Iskolapszichológiai Szekciója. Az iskolapszichológiai szakirány az alapképzésben elsőként ugyancsak az ELTE keretei között szerveződött az 1994–95-ös tanévtől. 1996-ban Egerben rendezték meg a XIX. Nemzetközi Iskolapszichológiai Kollokviumot. (Gyenei, 2006). 2001-ben megújult a Módszertani Levél: elsősorban a szervezeti hovatartozás problémája és a feladatkörök tisztázása került a középpontba (P. Balogh, 2001).

Az iskolapszichológus hatásköre, feladatai

Az imént felvázolt történeti perspektíva nemzetközi viszonylatban több mint fél évszázados fejlődést ölel fel, míg hazánkban néhány évtizedes múlttra tekint vissza az iskolapszichológia.

Általánosságban elmondható, hogy az iskolapszichológus a nevelési intézményekben folyó pedagógiai munka hatékonyságát a pszichológia eszközeivel segíti elő. „Ennek érdekében a nevelépszichológia, a fejlődés-, szociál- és személyiségpszichológia, valamint a klinikai gyermekpszichológia eredményeit az iskola szolgálatába állítja.” (K. Ormai, 1999, 60.) Az iskolapszichológia szoros kapcsolatban áll a pedagógiai pszichológia tudományával, bár ez utóbbi elsősorban elméleti irányultságú. Az iskolapszichológia ennek eredményeit igyekszik gyakorlati, konkrét területeken alkalmazni (K. Ormai, 1999).

Az 1954-ben rendezett Thayer Konferencia definíciója szerint: „Az iskolapszichológusok pedagógiai képzettséggel rendelkező pszichológusok, akik a tanulásra és az interperszonális kapcsolatokra vonatkozó speciális ismereteiket a pedagógusok gyakorlati tapasztalatainak gazdagítására, valamennyi gyerek fejlődésének elősegítésére, valamint a problémás esetek felismerésére és a velük való foglalkozásra használják fel.” (Cutts, 1955, 74. o.; idézi: Ysseldike és Schakel, 1983)

Az Iskolapszichológusok Nemzeti Egyesületének 1978-ban kiadott standardja (*Brown, 1982*) az iskolapszichológiai szolgáltatást direkt – a tanulókkal közvetlenül kapcsolatos – és indirekt – a gyerekekre vonatkozó, de nem közvetlenül rájuk irányuló – tevékenységekre osztja. Direkt szolgáltatás a korai azonosítás, értékelés, pszichopedagógiai program tervezése, beavatkozás, követés. Indirekt szolgáltatás a prevenció, konzultációs tevékenység, tréning, fejlesztés, szupervízió, ügyintézés, kutatás.

Az általános alapelvek mellett országonként sajátos jellemzői is vannak az iskolapszichológiai hivatásnak. Így például lényeges tényező külföldön a tanulók adaptációban való segítése, melyet az Egyesült Államokban kiegészít a felzárkóztatás támogatása is. Ugyanitt az iskolapszichológusi státusokon túl, főleg az integrált oktatást végző iskolák körzeteiben legalább egy szupervizori státust is biztosítanak (*Mihály, 2001*).

Az Európai Unió országait tekintve, noha vannak eltérések, az iskolapszichológus intervenciók feladatokat lát el, beavatkozó munkája a felismeréstől a rehabilitációig terjedhet. Németországban az iskolapszichológusok diagnosztikus és terápiás feladatai között szerepel a serdülőkori öngyilkossági veszélyeztetettség megelőzésének programja egy nemzetközi méretű intervenciók kezdeményezés részeként.

Az Európai Unió számára bizonyos fokig politikai fontosságú kérdés az iskolapszichológus szerepe; úgy ítélik meg, az európai eszmények minél eredményesebb megvalósítása érdekében e szakma jelenléte a szocializációs és tanulmányi eredményesség érdekében van szükség az iskolában (*Mihály, 2001*).

Az iskolapszichológia figyelme kiterjed valamennyi nevelési intézményre, így a bölcsődére, óvodára, általános és középiskolára, bentlakásos intézményekre és a felsőoktatás intézményeire is (*K. Ormai, 1999*). Az iskolapszichológus tevékenysége elsősorban a csoportokkal való foglalkozásban valósul meg. Az iskolapszichológus gyermekcsoportokkal, pedagógusok csoportjával és szülőcsoportokkal áll kapcsolatban. Munkája középpontjába a gyermek fejlődésének nyomon követése kerül a csoport és az egyén jellemzőinek megismerésén keresztül. Tevékenységének célja, hogy a fejlődés-fejlesztés érdekében kedvező pszichológiai feltételeket teremtsen. Eközben lehetősége nyílik a gyermekek személyiségfejlődésében tapasztalható esetleges zavarok korai felismerésére, előrejelzésére, szükség esetén azok korrekciójára vagy a gyermek szakemberhez irányítására (*K. Ormai, 1999*).

Hazánkban az iskolapszichológusok az elmúlt húsz-huszonöt évben meglehetősen sok időt fordítottak azonosságuk tisztázására, szerepük és funkcióik definiálására, céljaik és kompetenciájuk megfogalmazására. Ennek értelmében az iskolapszichológus mindinkább igyekszik a gyermekek tanulási és magatartási zavarait tágabb kontextusba helyezni, nem feltétlenül a személyiségbeli jegyekre összpontosítani. Így a törekvés a tanulók egyéni vizsgálatán, preventív foglalkoztatásukon, az intervención kívül arra vonatkozik, hogy a szakember foglalkozik a családi, iskolai vagy akár társadalmi tényezők feltárásával is (*Mihály, 2001*).

Emellett az iskolapszichológia arculatát tekintve releváns jellemző a hiányosságok, de éppúgy a tehetséges tanulók korai kiszűrése tesztek, interjúk, felmérések útján, mely a prevenció részeként jelenik meg. A korai felismerés nyilvánvalóan lehetővé teszi, hogy az iskola falain belül is lehetőség nyíljon a problémák kezelésére vagy a tehetséggondozásra.

Az egyéni preventív foglalkozásokon túl módja nyílik a pszichológusnak egyrészt rövidebb pszichoterápiák alkalmazására (például teljesítményszorongás kognitív terápiája, krízishelyzetek szupportív terápiája), valamint gyermekcsoportok, iskolai osztályok dinamikájának megismerésére megfelelő diagnosztikus eszközök segítségével, továbbá csoportos foglalkozások révén pszichológiai fejlesztésre (*P. Balogh és Szió, 2003*).

A gyermekekkel való közvetlen pszichológiai foglalkozások mellett pregnáns feladat a pedagógusokkal folytatott konzultáció, melynek során az iskolapszichológus a pedagógus osztályvezetési vagy egyéb problémáira fókuszál (*P. Balogh és Szió, 2003*). Emellett

egyre inkább előtérbe kerül az iskolai szervezettefejlesztés (Serfőző, 1997), mely elengedhetetlen része a megfelelő munkahelyi atmoszféra kialakításának, ezzel pedig elérhető, hogy mind a tanárok, mind közvetetten a tanulók kedvvel, lelkesen induljanak reggelente az iskola falai közé. Halász Anna (1986) szerint az iskolai szervezettefejlesztés részét képezik a szociálpszichológiai felmérések (kérdőívek, szociometria), melyek meglehetősen látványos és azonnali eredményeket szolgáltatnak, épp ezért hatékony eszközei a pszichológiai gondolkodás népszerűsítésének.

Az iskolapszichológusok imént felvázolt feladataiból az adott iskolában az aktuálisan legsürgetőbb, illetőleg az iskola igényeinek megfelelő tevékenységekre kell koncentrálniuk, amely rugalmasságot követel a szakemberektől. Saját szakmaiságukat, kompetenciahatáraikat felismerve, személyiségüknek, humánus beállítódásuknak előnyeit felhasználva, elsősorban a gyermekek érdekeit szem előtt tartó mellérendelt segítők, akik mérlegelve a rájuk rótt feladatokat és saját teljesítőképeségüket kell, hogy tevékenykedjenek.

Összefoglalva az iskolapszichológus lehetséges feladatai és működési területei a következők lehetnek (Galba, 1988):

- Pszichometriai tevékenység (szociometria, teljesítmény- és képességvizsgáló tesztek, valamint projektív eljárások alkalmazása a társas kapcsolatok és egyéni tanulási és/vagy pszichés problémák feltérképezése céljából).

- Hospitálások (a gyermekek viselkedésének megfigyelése frontális tanítási helyzetben, valamint a tanuló-tanár és tanuló-tanuló interperszonális viszony adaptív formálásának segítése végett).

- Pszichológiai szűrések, fejlesztő programok kidolgozása, tehetséggondozás, személyiségfejlesztő kiscsoport létrehozása a diákok részére, egyéni esetkezelés (társintézménybe utalás, utánkövetés, krízisintervenció, szükség esetén rövid terápiás beavatkozás).

- Szülői értekezletek, előadások, fórumok tartása, egyéni konzultáció biztosítása a szülők részére.

- Pedagógusok pszichológiai továbbképzése előadások formájában, esetmegbeszélő csoportok szervezése, konzultáció biztosítása a pedagógusok számára.

- Kutatás.

- Kapcsolattartás az intézményen belül más segítő foglalkozású szakemberekkel, valamint a társintézményekkel (Pedagógiai Kabinet, Nevelési Tanácsadó, Gyermek Ideggondozó, Gyermekjóléti Szolgálat, Családsegítő Központ).

- A szociálpszichológia elveinek alkalmazása az iskola szervezeti kultúrájának javítása céljából (szervezettefejlesztő tréningek szervezése).

Az iskolapszichológusi tevékenységet illetően számtalan probléma merül fel, melyek megoldása a mai napig várat magára.

Az iskolás gyerekek pszichológiai problémáiról szólva nem hagyhatjuk figyelmen kívül a szegénység terjedését, a marginális helyzetű tanulók számának növekedését sem. Vajda Zsuzsanna a TÁRKI kutatásaira hivatkozva utal rá, hogy a 14 éven aluli gyermekek egyre nagyobb csoportja kerül a szegénységi küszöb alá, 1998-ban például a korosztály 30-40 százaléka élt szegénységben, és ez az arány évről évre nő. Az alacsony társadalmi-gazdasági státus pedig az elégedetlenségből fakadóan melegágya lehet a deviáns magatartás, a beilleszkedési nehézségek, valamint a tanulási problémák kialakulásának.

Releváns kérdésként vetődik fel például, és ez nemzetközi szinten sem homogén tapasztalat, hogy az iskolapszichológus egyénileg az iskolában, egy külső intézmény teamjének részeként az iskolában vagy esetleg teljesen külső intézményben tevékenykedjék-e.

Amennyiben az iskolapszichológus magányosan, egyedül látja el feladatát az iskolában, problémaként merülhet fel, hogy „elefántcsonttoronyába zárkózva” igyekszik kívülállóságát és nézőpontjának függetlenségét biztosítani. Ez erősen csökkenti az együttműködés lehetőségét a pedagógusokkal, hosszú távon akár konfliktusok forrásává is válhat. A másik lehetőség, hogy teljesen beolvad az intézményi rendszerbe, így viszont szakmaiságán eshet csorba, mert nem tudja függetlenül végezni a munkáját. Lehetséges olyan megoldás is, hogy külső intézményben látja el feladatát, ilyen esetben viszont az egyedi iskolai atmoszféra megismerése válik számára lehetetlenné: félő, hogy nem tud megfelelően részt venni az iskolai problémák megoldásában, teljes kívülállósága gátját szabhatja a bizalom kialakulásának. Valószínűleg az a legjobb megoldás, ha nem az iskolai vezetés alá tartozik, hanem egy külső intézmény teamjének tagja, ugyanakkor munkáját az iskolában végzi. Ennek előnye egyfelől az, hogy a tanárok nem az iskolai vezetés karjának tekintik: annak ellenére, hogy folyamatosan jelen van az iskola életében, külső, független munkatársként inkább megbíznak benne (Nagy, 2000). Másfelől a pszichológus saját mentálhigiénéjét, a szupervízió lehetőségét jobban tudja biztosítani egy szakintézményben működő team (Horányi és Hoffmann, 1999), és az együttműködés is hatékonyabban valósulhat meg a szakintézmény munkatársai és az iskola között a rendszeres személyes kapcsolattartás révén.

További bizonytalanság és eldöntetlen kérdés, hogy az óvodapszichológusi hálózat kiépítésére kell-e nagyobb hangsúlyt fektetni a prevenció jegyében, vagy legalább ennyire fontos az általános és középiskolák pszichológiai ellátása. Kétségtelen, hogy az óvodában idejében kiszűrt, pszichológiai gondozást igénylő gyermekek terápiája nagyobb hatékonyságú, ugyanakkor egyrészt a gyermekek utógondozása az iskolapszichológus egyik releváns feladata lenne, másrészt számtalan kórkép az iskolában, az iskolával kapcsolatban jelentkezik, melyek megfelelő kezelése iskolapszichológus hiányában kizárólag más intézmény – például a nevelési tanácsadók – keretei között valósulhat meg, melynek esetleges buktatóiról (gondolva itt az intézmény túlterheltségére, alacsony szülői motivációra) később esik szó.

Az iskolapszichológus munkaköri kötelezettségeit szükségszerűen védi, illetőleg határok közé tereli a Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe (SZEK), melynek szellemében köteles munkáját végezni. Így titoktartás kötelezi a kliensére vonatkozó információkat illetően, szakmai autonómiával bír, tevékenységét törvényes keretek között, a korszerű tudományra alapozottan végzi. Nem vállalhat el olyan feladatot, mely szakmai meggyőződésével nem egyezik, illetőleg túllépi kompetenciája határait, nem szabad elfogadnia olyan munkafeltételt, mely a hatékony munkavégzés kárára válhat, valamint „lehetőségei szerint fel kell lépnie minden olyan szakmai vagy szakmán kívülről megnyilvánulással szemben, amely a pszichológus tevékenységét akár társadalmi, akár szakmai tekintetben helytelen megvilágításba helyezné, illetőleg jogosulatlan és túlzó elvárásokkal kompromittálná” (SZEK 9.2.) (P. Balogh, 2001, 94.). Az Etikai Kódex elvárásait ugyanakkor a pedagógusok zöme nem ismeri, így gyakran nem értik, valamiféle felsőbbrendűségként értelmezik a pszichológusok ezen alapelvekhez való ragaszkodását. Mindez a titoktartás kérdésére különösen igaz. Az együttműködésre például egy magatartási problémákkal küzdő gyermek esetében mindkét szakembernek szüksége van. A valódi pszichés háttér részletes feltárására a tanár felé ugyanakkor nem kerülhet sor, hiszen mindez a pszichológiai beavatkozás hatékonyságát súlyosan csökkentheti, a gyermekkel és a szülővel kialakított bizalmi légkör megbomlana, melynek közvetett következményeként a pedagógus munkáját segítő tevékenységünk már a probléma forrásánál kudarcba fulladna.

Fontos, hogy a pedagógusok ebben az esetben megértsék, hogy indirekt módon az ő tevékenységük könnyítése miatt lényeges a pszichológus részéről a titoktartás betartása.

Az általános ismertetést követően térjünk rá az iskolapszichológus feladatainak részletes bemutatására.

Az iskolapszichológus és a pedagógus

Az iskolapszichológus tevékenységének egyik centruma a pedagógussal való racionális és emocionális együttműködés kiépítése. Ez egyrészt a pedagógusok munkájának támogatásán keresztül, másrészt a tanárok lelkiegészség-gondozása révén valósulhat meg.

Az iskolai tevékenység támogatása

Az iskola pszichológiai kultúrájának erősítése az oktatásügy fontos feladata. A felismerés alapját az a társadalmi elvárás képezi, mely szerint a nevelési intézménynek a művelődési hátrányok kompenzálásának szem előtt tartásával kell megoldania a kultúra átadását, lehetőleg a tanuló egyéni tanulási stílusának, fejlődési ütemének figyelembevételével (*P. Balogh és Szitó, 2003*). Újabb feladatokat adhat az integrálás, az inkluzív iskola ideája, mely ugyancsak a differenciált bánásmód alkalmazását hívja elő. Az egyénre szabott nevelés és oktatás viszont magas pszichológiai ismereteket kíván a pedagógustól, hiszen a gyermek viselkedését és teljesítményének színvonalát meghatározó egyéni külső és belső tényezők felismerése elképzelhetetlen a gyermek személyiségének alapos ismerete nélkül (*P. Balogh és Szitó, 2003*).

A pedagógusok számára megterhelőek – ezért az iskolapszichológus munkájában is tükröződnek – a társadalmi jelenségek patológikus zavarainak következményei is. Egyebek mellett a posztmodern társadalomban uralkodó fogyasztói szemlélet túlburjánzása következtében az egyének életvitelére jellemző a folyamatos szerzés, aktivitás, mobilitás, teljesítés (*Pikó, 2005*). A hedonista hozzáállás, a fogyasztási abúzus (*Pikó, 2005*), a teljesítménycentrikus, csak a materiális értékeket szem előtt tartó értékrend miatt háttérbe szoruló a humánus értékeket preferáló attitűd (*Pluhár, Keresztes és Pikó, 2003*), és természetesen a szülők magatartását is áthatják ezek a változások, melyek nyilvánvaló hatással vannak gyermeknevelési szokásaikra. Így a fogyasztói szemlélet a szülők részéről a gyermekeikkel szemben támasztott teljesítményközpontú elvárásokkal, valamint a nevelésükre fordított idő számottevő csökkenésével jár együtt. Emellett a hedonizmus lényeges következményei közé tartozik a nevelésben a konfliktuskerülő, kizárólag a kellemes élményekre fókuszáló hozzáállás, melynek következtében kommunikációs zavarok, elfojtott érzelmi-indulati törekvések okoznak lelki diszfunkciókat a család tagjai körében.

Az aktuális, posztmodern változásokhoz alkalmazkodva az iskola szocializációs szerepe többszörösére bővült. Az iskolának mint másodlagos szocializációs színtérnek a társadalmi együttélésre felelősséggel felkészítő intézménnyé kellett válnia (*K. Ormai, 1986*). Emellett az átadandó ismeretanyag megsokszorozódott. Ugyanakkor számtalan tapasztalat támasztja alá, hogy a rá rótt feladatokat az iskola – elsősorban a feladatok összetettsége és a megfelelő eszközök hiánya miatt – egyre kisebb hatékonysággal képes ellátni.

Az iskola személyiségformáló szerepét alapvetően meghatározza, hogy a család hagyományos nevelői funkciói megváltoztak, a szülőmodellek érzelmi és identifikációs szerepe gyengült, ezért az iskolától várják a családi nevelés hiányosságainak pótlását, korrekcióját. A családi életnek a gyermek magatartásában tükröződő zavarai is az iskola keretei között csapódnak le. A közösségi életet reprezentáló iskolán kívüli kiscsoportok kohéziós ereje csökkent, a gyermekek elmagányosodnak, értékrendjüket elsősorban a média alakítja, amely a társadalmi elvárásoknak megfelelően jobbra a tárgyi értékek preferálását helyezi előtérbe a humanisztikus értékekkel szemben (*Bagdy és Telkes, 1988*).

Az iskolával szemben támasztott további elvárás, hogy a patológikus társadalmi tüneteket kezelni, korrigálni tudja, ez azonban nehezen teljesíthető extra feladatokkal terheli a pedagógusokat. Elvárják a pedagógustól, hogy személyiségformáló funkcióját, oktató, ismeretátadó funkcióját maradéktalanul ellássa, mindemellett a családi szocializáció hiányosságaiból származó problémákat korrigálja, diagnosztizáljon, családgyógyógyó legyen, valamint a magatartási zavarok terápiáját is felvállalja (*Bagdy és Telkes, 1988; Vajda és Kósa, 2005*).

Tovább bonyolíthatja a képet – mint ahogy Halász Gábor (1991) utal rá –, hogy a multikulturális társadalmak léte, valamint az iskolarendszerek eltömegesedése nem teszi lehetővé a fontos és releváns ismeretek kijelölésének körét, az egységes és magas szintű követelmények felállítását. Ennek következtében felbomlik az iskolai kultúra, amely köré az egységes szocializáció szabályai szerveződtek, a tekintélyi viszonyok meggyengülnek, rendezetlenné és kiszámíthatatlanná válik a tanár-diák kapcsolat.

A pedagógusokkal szemben támasztott, imént felvázolt elvárások jószerével teljesíthetetlenek, emellett az iskolarendszer problémái fokozzák a pedagógusok bizonytalanságát, a kielégítő pedagógiai munka lehetőségét. Ezért valószínűsíthető, hogy az iskola és a pedagógusok legalább kétféle módon igénylik a lélektan részvételét az oktatás és nevelés elméleti és gyakorlati aspektusait illetően. Egyfelől azt várhatják, hogy a nevelési folyamatban alkalmazott pszichológiai kultúra átadásában legyen segítségükre a pszichológus, másfelől pedig aktuálisan vállalja át a zavarászűrő, diagnosztikai, családgyógyógyó és a problémás gyermekek magatartását korrigáló funkciót (*Bagdy és Telkes, 1988*).

A problémák kezelése a tanár és a pszichológus, a pedagógia és a lélektan mellérendelő együttműködése nélkül elképzelhetetlen (*Hoffmann, 1977; Tunkli, 1986*). A pszichológus intervenció munkája a pedagógusokkal folytatott konzultációk biztosítása mellett előadások tartásával, diagnosztikus eszközök bevetésével, egyéni és csoportos esetkezelés révén valósulhat meg.

A pedagógus lelkiegészség-gondozása

A pedagógusokat a felvázolt feladatok túlterhelik, az iskolarendszer labilitása szorongással és bizonytalansággal tölti el. A kompetencia túllépésének hatásaiból fakadó tehetetlenség frusztrálhatja a tanárokat. Inkább kell pszichológusnak lenniük, mint pedagógusnak (*Buda, 2000*), és a többi mellett a devianciák (például a drogfogyasztás) megjelenésének gyakorisága az iskolai nevelés hatékonysága csökkenésének élményéhez, a magukra hagyottság érzése saját lelki egészségük veszélyeztetéséhez vezet.

A pedagóguspálya, mint a legtöbb, emberekkel foglalkozó szakma, magában hordozza a kiégés-szindróma kialakulásának veszélyét, mely a tanári munkában mutatkozó túlterheltségen kívül az esetmegbeszélő, mentálhigiénés teamek hiányára, az egzisztenciális és erkölcsi megbecsülés töredezettségeire, a megfelelő pszichés támogatás nélkülözésére vezethető vissza (*Ónody, 2001*).

A kiégés ('burnout')-szindróma krónikus emocionális megterhelés nyomán lép fel, és fizikai, érzelmi, valamint mentális kimerüléssel jár együtt (*Freuderberg, 1974; Ónody, 2001*). Hosszabb távú következményei apátia, generalizált szorongás, visszahúzódság, depresszió lehetnek. A pedagógusok különböző mértékben magas százalékban átélhetik a kiégés-szindróma tüneteit. Petróczi, Fazekas, Tombác és Zimányi (2002) kutatási eredmények alapján számoltak be arról, hogy a pályán eltöltött évek számával egyenes arányban nő a kiégés tüneteinek megjelenése a tanárok körében.

Az iskolapszichológusra komoly feladat hárulhat a kiégés-szindróma kezelését illetően, hiszen a prevenció, intervenció és krízisintervenció területein is szerephez juthat (*Ónody, 2001*).

A prevenciós munkában elsősorban tréningek szervezésével erősítheti a pedagógusok önismeretét, stratégiákat adhat át az esetlegesen fellépő tünetek kezelésére, bemutathatja a segítségnyújtás forrásait, azok elérési lehetőségeit. Esetmegbeszélő teameket szervezhet, mentálhigiénés csoportokat hívhat életre, szupervíziókat tarthat, esetleg kiszűrheti a szervezeti működés hiányosságait, aktualizáló magatartásával, mediátor szerepével segítheti a konfliktusok feloldását, a szervezeti működés javítását.

Az intervenció területén a stresszel teli situációk kezelésében nyújthat segítséget oly módon, hogy egyéni vagy csoportos konzultációk keretében az aktuális probléma kezelésében felhívja a pedagógus figyelmét az involválódás csökkentésének módszereire, az intellektuális, racionális megközelítésre, coping stratégiák alkalmazására.

Amennyiben a burnout-szindróma egyértelműen valószínűsíthető, krízisintervenciós beavatkozás részeként az iskolapszichológus más szakember ajánlásával terápiás üléseket javasol, hiszen ebben az esetben az egész személyiséget érintő konfúz állapot releváns kezelése a pszichoterápia lehet.

Az iskolapszichológus és a szülő

A társadalmi problémák a felnőtteket, valamint – közvetetten és gyakran közvetlenül is – a gyermekeket egyaránt érintik. A posztmodern társadalom „Janus-arca” – értve ezalatt azt az ambivalenciát, mely fogyasztásra sarkall, miközben vékony testalkatú, szabályozott, a vágyak terén visszafogott, engedelmes tagok „kitermelését” célozza (Csabai és Erős, 2000) – a szülőkre és tanárookra egyaránt súlyos terheket ró. A pedagógusok lelki egészségének megőrzésén túl, valamint a gyermekek problémáinak kezelésében is rendkívül fontos feladat a szülők megszólítása, bevonása, mentálhigiénéjük erősítése.

A problémafókuszú megközelítés során feltáruló egyéni problémák kezelése mellett fontos, hogy az iskolapszichológus preventív, rendszerszemléletű perspektívába tudja helyezni a gyermekpszichopatológiai eseteket. A család, a szülők az elsődleges szocializációs színtér megvalósítói, így – mint korábban utaltam rá – akaratlanul is leképezik a társadalom kóros folyamatait, melyek révén a gyermekek mint esetleges családi tünethordozók jelenhetnek meg.

A neurotikus és pszichotikus kórképek vagy személyiségzavarok szűkebb vagy tágabb családi körben vagy a szülők munkahelyi környezetében, azok minden negatív hatásával együtt jelen lehetnek. Egyes szerzők valóságos „borderline társadalomról” beszélnek (Gneist, 1999), utalva ezzel a szélsőséges hangulati hullámzások nagymértékű elterjedésére. Emellett a narcisztikus személyiségtorzulások kialakulása szorosan összefügg napjaink individualisztikus értékrendjével, a fogyasztói társadalom énközpontúságával, a hipomániás magatartás pedig viselkedési normává vált (Pikó, 2005). Mindezek vagy lehetetlenné teszik az egészséges személyiség kibontakozásához elengedhetetlen harmonikus családi miliő megeremtését, vagy közvetett hatásaik révén erősen megnehezítik azt.

Kósáné Ormai Vera (1986) a *Társadalmi beilleszkedési zavarok komplex elemzése* című kutatási főirány keretében elvégzett vizsgálatok alapján utal rá, hogy a már első osztályban beilleszkedési nehézségekkel küzdő, agresszív, összeférhetetlen viselkedést mutató gyermekek családi hátterét tekintve veszélyeztető tényező lehet a szülő deviáns magatartása, a szülők válása vagy a család alacsony társadalmi-gazdasági státusa. Tapasztalati tények támasztják alá, hogy meglehetősen gyakran okozzák a családi, szülői diszharmonikus hatások a gyermek pszichés labilitását. A gyermekek egyéni kezelése esetén, amennyiben a szülőkkal folytatott konzultációk kapnak hangsúlyt, a probléma gyorsabban és nagyobb valószínűséggel oldódik meg.

Az iskolapszichológus hozzásegítheti a szülőket a veszélyeztető tényezők felismeréséhez tájékoztatással, információk átadásával, előadások, szülői értekezletek, szülői fórumok során. Legalább ennyire lényeges feladat ugyanakkor az egyéni problémafeltárás és

a megoldási lehetőségek felvázolása céljából a problémás gyermekek szüleinek bevonása, konzultációk tartása, esetleg magának a szülőnek terápiás segítség felajánlása külső szakemberhez való irányítással. A szülővel kialakított közvetlen, bizalomteli viszony sok esetben elősegítheti a szülői motiváció felkeltését a gyermek vagy a család érdekében az egyéni vagy családterápiát biztosító szakintézmény felkeresésére.

Az iskolapszichológus és a tanulók

Több, mint fél évszázados múltra tekint vissza az a törekvés, mely szerint az iskolában fellépő tanulói magatartási, beilleszkedési zavarokat pszichológusok segítségével kell időben felismerni, korrigálni.

A diákok körében egyre nagyobb számban jelennek meg tanulási, magatartási, beilleszkedési zavarok. A családi szocializációs szintér befolyásának csökkenése, a kortárs-csoportok deviáló hatásai, a társadalmi patológiák, valamint az egyenlőség hangsúlyozása helyett az egyformaságra törekvés az oktatási-nevelési intézményekben komoly viselkedésbeli problémákhoz vezethetnek. A teljesítményzavarok, gyermekkori pszichopatológiák és magatartási zavarok circulus vitiosusként viselkedhetnek. A gyermekkori szorongás teljesítményzavarhoz, a fellépő tanulási probléma kudarcélményhez, frusztrációhoz vezethet, melynek következményeképp agresszív magatartási zavar léphet fel, amely a tanári címkézésből és elvárásrendszerből is fakadóan előbb-utóbb még komolyabb tanulási nehézségeket, viselkedészavarokat okoz (Vajda, 1997).

A példaként említett gyermekkori szorongás, nyugtalanság a többi között a posztmodern társadalom gyakori kórképe. Vizsgálatok igazolják, hogy a serdülőkorú fiúk közel 30 százaléka, míg a lányok 41,9 százaléka szorong (Szabó, 1990, 1998). A szorongás ugyanakkor csupán előszobája a súlyosabb patológiák kialakulásának, gondolva itt a depresszióra, öngyilkosságra, pszichoaktív szerek abúzusára (Andreasen és Black, 1997), vagy akár a személyiségzavarok – vélhetően a fogyasztói társadalom „mellékhatásaként” megjelenő – megtöbbszöröződésére (Pikó, 2005).

A beilleszkedési zavarokkal, tanulási nehézségekkel, magatartási rendellenességekkel küzdő gyermekek problémáinak feltárása, szakvélemény írása, a gyermek rehabilitációs célú foglalkoztatása, pszichoterápiája az 1993. évi LXXIX. törvény értelmében a nevelési tanácsadók feladata (A Közoktatási törvény, 1999). A súlyosabb lelki anomáliák a gyermek-ideggondozók hatáskörébe tartoznak. Ez utóbbi a nevelési tanácsadók mellett az egyetlen olyan intézménytípus, ahol hazánkban jelenleg ingyenes és ambuláns pszichoterápiás ellátás folyik. Feltehetően a térítésmentesség és a viszonylag könnyű elérhetőség következtében azonban mindkét intézménytípus túlterhelt, holott az ott megjelent esetek csupán a jéghegy csúcsát jelentik (P. Balogh és Szitó, 2003). Emellett lényeges momentum, hogy – gyakorlati tapasztalatok alapján – a nevelési tanácsadók által kiszűrt, pszichoterápiát igénylő gyermekek a kezelésre való motivátlanság vagy a szülő motivátlansága miatt gyakran nem jelennek meg a pszichológusok által biztosított üléseken. Mindez azt jelenti, hogy a gyermek magatartási, tanulási zavara nem oldódik meg.

Az iskolás gyerekek pszichológiai problémáiról szólva nem hagyhatjuk figyelmen kívül a szegénység terjedését, a marginális helyzetű tanulók számának növekedését sem. Vajda Zsuzsanna a TÁRKI kutatásaira hivatkozva utal rá, hogy a 14 éven aluli gyermekek egyre nagyobb csoportja kerül a szegénységi küszöb alá, 1998-ban például a korosztály 30-40 százaléka élt szegénységben, és ez az arány évről évre nő (Vajda és Kósa, 2005). Az alacsony társadalmi-gazdasági státusz pedig az elégedetlenségből fakadóan melegágya lehet a deviáns magatartás, a beilleszkedési nehézségek (K. Ormai, 1986), valamint a tanulási problémák kialakulásának.

Az itt felvázolt problémákra jelenthet megoldást az iskolában jelen lévő pszichológus. A szakember a prevenció részeként a komolyabb patológiák megjelenése előtt tud

beavatkozni a tanulási, magatartási problémákat illetően, így csírájában tudja kezelni, megelőzni a lehetséges zavarokat, másrészt a kiszűrt gyermekeket a szülői motiváció hiányossága esetén helyben tudja foglalkoztatni, kompetenciáját mérlegelve, amennyiben szükséges, terápiába vonni, vagy a szülőkkel való együttműködés révén terapeutához irányítani. Harmadrészt legalább ennyire fontos feladata lehet a tanárok, a tanulók, a szülők meggyőzése arról, hogy „a marginális, kedvezőtlen helyzetű társadalmi csoportok esetében az iskolai szocializáció az egyetlen esély, hogy elinduljanak a társadalmi fel-emelkedés útján” (Vajda, 2005, 316.).

Az iskolapszichológus jelenléte az iskolában, ritka kivételtől eltekintve, hatékonyságot növelő tényező, nélkülözése az oktatási-nevelési intézmények kvalitatív jellemzőinek kárára válhat. Aktuális pszichés korrekatív, beavatkozó munkáján kívül pedig fontos feladatként hárul rá az iskolai mentálhigiéné teamjének életre hívása, irányítása, mely nyilvánvalóan a preventív funkciók gyakorlását testesíti meg. Ennek keretében az iskolapszichológus irányítása alatt megvalósulhat a kortárssegítés, öngyógyítás, mentálhigiéné pedagógiai munka, eszmegbeszélő teamek, szupervízió, gyermekközösségek szervezése, illetőleg az iskola tágabb környezete lelki egészségének védelme érdekében folytatott tevékenységi körök kialakítása is. Az iskolai mentálhigiéné a szülőkapcsolatok és az egyéb hálózatok révén a területi mentálhigiéné központjává válhat (Buda, 2000). Az iskolapszichológusok és a pedagógusok a gyermekek bevonásával komoly katalizátorai lehetnek a helyi mentálhigiéné fejlődésnek, mely tehát a prevenció részeként a gyermekek pszichés és teljesítménybeli problémáin túlmutatva hatást gyakorolhat a tágabb környezet, illetőleg hosszú távon a társadalom pszichopatológiáinak megelőzésére, esetleges kezelésére.

Subjektív tanári vélemények ugyancsak az iskolapszichológia létjogosultságát támasztják alá. A pedagógusok úgy vélik, az iskolapszichológusokra, elsősorban a tanulók problémáinak kezelésében, komoly feladat hárulhat. Emellett kiemelik az osztályfőnökkel való szoros együttműködés szükségességét, a tanárok mentálhigiénéjének segítését, a tanár-diák és tanár-tanár konfliktusok kezelését, csoportfoglalkozások, valamint elméleti előadások tartását, ez utóbbit a tantestület részére is (H. Ferch, 2001). A pedagógusok zöme elismeri, hogy hatékony beavatkozás a tanulási, magatartási zavarokat tekintve az egyéni korrekciós vagy pszichoterápiás tevékenység biztosítása. Sajnos a tanárok saját munkájukat, mentálhigiénéjüket illetően még gyakran elutasítják a pszichológus kollégák segítő szándékát, ami az ismeretek hiányából, iskolai szervezeti problémákból, vagy ritkább esetben személyes vagy baráti negatív tapasztalatokból származhat (Nagy, 2000).

Objektív tapasztalatok a főváros XVIII. kerületéből

Jelenleg Magyarországon és így a fővárosban sem homogén az iskolák pszichológiai ellátottsága. Néhány kerületben, például a XIII. kerületben nagy múltra tekint vissza az óvoda- és iskolapszichológusi hálózat működése, mely magával vonja a széles körű intézményi lefedettséget is. Más kerületekben kezdeményezések történtek az óvoda- és iskolapszichológusi hálózat kiépítésére, több-kevesebb sikerrel. Ezen kerületek többségében – a prevenció jegyében – elsősorban az óvodapszichológusi hálózat alakult ki, míg az iskolapszichológusi hálózat kiépítése még várat magára.

Munkahelyemen, a XVIII. Kerületi Nevelési Tanácsadóban a pszichológus teamhez jelenleg öt óvodapszichológus tartozik, így a kerület önkormányzati óvodáinak java része közvetlen pszichológiai ellátásban részesül. Az iskolapszichológusi hálózat kiépítésére mind a Nevelési Tanácsadó, mind az önkormányzat részéről történtek lépések, ennek dacára csupán a kerület néhány iskolájában tevékenykedik egyénileg iskolapszichológus.

A kerület a Havanna lakótelep mellett többnyire kertvárosi területekből áll, így az itt élő családok szocio-ökonómiai státusa meglehetősen változatos.

A Havanna lakótelepen, 2004-ben az Európai Unió és a kerületi önkormányzat támogatásával széles körű lakossági felmérést végeztek. A megkérdezett 200 háztartásfő az egyik legsúlyosabb problémának egyes lakossági csoportok deviáns viselkedését, valamint a drogokkal való visszaélések gyakoriságát tartotta. A válaszadók 53 százaléka személyesen is – vagyis közvetlen környezetében – tapasztalta a kábítószer-használat negatív hatásait. Mindez súlyos drogprobléma jelenlétét mutatja, amely sürgős beavatkozást tesz szükségesé (*Lakossági felmérés a Havanna lakótelepen, 2004, Vezetői összefoglaló*).

A XVIII. kerület óvodáiban folytatott prevenció és szupportív foglalkoztató munka a 2000–2001-es tanévben vette kezdetét, az első évben egy fővel, majd évenként folyamatosan emelkedő pszichológusi létszámmal és intézményi lefedettséggel. Az óvodapszichológusi tevékenység iránti igényt jelzi, hogy a kerület óvodáinak nagy része kész az együttműködésre a Nevelési Tanácsadó szakembereivel, az óvodapedagógusok és szülők egyaránt nyitottabbá váltak a lelki segítségnyújtás iránt. Az időben azonosított pszichés problémákkal küzdő gyermekekkel és szüleikkel, valamint az óvónőkkel végzett támogató-konzultatív munka hozzájárult az adekvát terápiás ellátási formák (például családterápia, egyéb egyéni terápiák) megismeréséhez, illetőleg ahhoz, hogy a szülők azokat idegenkedés nélkül igénybe vegyék. Fontos eredmény, hogy a nevelési tanácsadóban zajló iskolaérettségi vizsgálaton megjelent gyermekek száma három tanév alatt (2002–2005) szignifikánsan csökkent, miközben az ellátott óvodák száma nyolccal bővült. Hasonlóan csökkent a Nevelési Tanácsadóban azon óvodás gyermekek száma, akik diagnózist vagy legfeljebb szupportív pszichológiai foglalkoztatást igényeltek. Ugyanakkor hosszabb egyéni terápiát és családterápiát nagyobb számban vettek igénybe a korábbi évekhez viszonyítva.

Ezzel egyidejűleg számottevően megnőtt a tanulási, magatartási, beilleszkedési zavarral (TMB) küzdő iskoláskorú gyermekek vizsgálati gyakorisága a Nevelési Tanácsadóban. Ez a tendencia tulajdonképpen nem új keletű – noha a megoldás még várat magára –, hiszen Horányi Györgyné már 1983-ban arról számolt be, hogy tíz év alatt a fővárosi nevelési tanácsadóban összesen 97367 gyermek fordult meg, és ezeknek a zömmel 10 éven aluli gyermekeknek a 65-70 százalékát oktatási intézmények utalták be magatartási vagy tanulási problémák miatt.

A vizsgálatok zömét a XVIII. kerületben is a kerület iskolái kezdeményezték, amely egyrészt mutatja az iskolákban az iskolapszichológus jelenlétének hiányát, másfelől a Nevelési Tanácsadóban zajló terápiás munka rovására leköti a szakemberek kapacitásának nagy részét.

További kérdéseket vet fel, hogy az eredményesség, a hatékonyság oldaláról közelítő oktatáspolitikusok a teljesítményt, a mennyiségi mutatókat várják a szakintézményektől, erre alkalmasak a TMB-vizsgálatok, melyek, mint utaltam rá, jórészt kitöltik a Nevelési Tanácsadó szakembereinek munkaidejét. Ugyanakkor az emberekkel való foglalkozás minősége aligha fejezhető ki számokkal, hatásai is csak hosszú távon érezhetőek (*Horányi és Hoffmann, 1999*). A Nevelési Tanácsadó terápiás tevékenységének kiterjesztése, a várólisták miatti bővítése, a TMB-vizsgálatok számának ésszerű csökkentése egy jól működő iskolapszichológusi team mellett valószínűsíthető meg és hasznossága kétségtelen.

Gyakorlati tapasztalat, hogy az ellátottak körébe bevont, TMB-vizsgálatokon kiszűrt és vélhetően pszichoterápiát igénylő esetek zöme motivációhiányból adódóan nem veszi igénybe a felajánlott terápiás üléseket. Mindez arra enged következtetni, hogy a beavatkozásra nyitott, önként jelentkező kliensekkel ellentétben a tanulási, magatartási, beilleszkedési zavar diagnosztizálása során – mely csupán egyszeri találkozást igényel – a szülő és a gyermek pszichológiával szembeni attitűdjét pozitív irányba kevésbé tudjuk befolyásolni, tehát az ellátás sem lehet elégséges.

Említést érdemel, hogy az óvodákban folyó pszichológiai munka lényeges és preventív jelentősége alapvető, ugyanakkor az óvodában zajló pszichológiai foglalkoztatás

folytatása egyes esetekben az óvoda elhagyása után is szükséges lehet. Ezenfelül számos gyermekkori pszichés rendellenesség az iskolai korosztályt érinti, vagy épp az iskolával kapcsolatban jelenik meg, aminek tágabb társadalmi befolyásoló tényezői is vannak, például a teljesítménycentrikus szemlélet. Amennyiben nincs az iskolában iskolapszichológus, a szükséges beavatkozások számához képest lényegesen kevesebb a terápiához jutó gyermekek száma.

Elsősorban iskolai közegben jelenik meg, és súlyos problémákat okoz a drogokkal való visszaélés is. A drogprobléma a XVIII. kerületben különösen sürgető megoldást igényel. A nem kielégítő családi vagy iskolai légkör következményeként a drogabúzust és egyéb deviáns viselkedést bátorító kortárs csoportokhoz csatlakozó gyermekek életének korábbi szakaszában a mentálhigiénét erősítő prevenció beavatkozás vélhetően elkerülhetővé teheti a súlyosabb következményeket. Drogprevenció foglalkozások tartása, a veszélyeztető faktorok elkerülése, önismereti, személyiségfejlesztő programok szervezése fontos iskolapszichológusi hatáskör, melyek révén a megelőzés részeként csökkenthető lehet a kábítószerrel való visszaélés esélye. Ugyanakkor kétségtelen – és ez az iskolapszichológusi tevékenység hatásainak korlátaira hívja fel a figyelmet –, hogy a prevenció eljárásoknak gyakran korlátozott és paradox következményei vannak a drogfogyasztást illetően, tényleges visszaszorulást pedig csupán széles körű kulturális változások idézhetnek elő, „amelyek elősegítésében ma a politikai elit egyik szegmense sem érdekelt” (*Vajda és Kósa*, 2005, 522.).

A tények és a gyakorlati tapasztalatok tükrében elengedhetetlen országszerte, így a főváros kerületeiben is megfelelően funkcionáló iskolapszichológusi teamek létrehozása, hiszen a primer prevenció jelenthet valódi megoldást a magatartási és tanulási problémák hosszabb távon való csökkentését tekintve. Bár a jelenlegi működési rendszerben az akut esetek magas száma leköti a már funkcionáló iskolapszichológusok munkaidejének nagy részét, így viszont a nevelési tanácsadókat valamelyest terheltesítik. Megfelelő politikai támogatás mellett jelentős hosszú távú hozama lehet a prevenció alkalmazása révén az iskolapszichológus munkájának az iskolában.

Összefoglalás

Mint láthatóvá vált, az iskolapszichológia, bár történetileg a klinikai gyermekpszichológiával közös gyökerekről ered, mégis teljesen más jellegű hivatást jelent. „A nevelési és oktatási intézményrendszer közösségeiben, a gyermekek s fiatalok természetes

A tanárok és tanulók lelki egészségének védelme és a már kialakult problémák kezelése az iskolapszichológus közreműködésével jóval eredményesebb lehetne.

Mindez magában foglalja a pedagógusi munkát segítő, a pedagógiát szolgáló pszichológia jelenlétét, a pedagógusok túlterheltségéből, munkájuk csekély megbecsüléséből származó kiégés-szindróma lelki aspektusainak megelőzését, kezelését, a gyermekek magatartási, tanulási, beilleszkedési és egyéb pszichés problémáinak prevencióját, intervenció megoldásait, a szülőkkel folytatott konzultációt, valamint nem utolsósorban az iskolai szervezetfejlesztés szociálpszichológiai alapokon nyugvó felvállalását, koordinálását.

munka- és életközegében vizsgálódó és hatást kifejtő iskolapszichológia elvei és módszerei mások, mint az egyénre koncentráló klinikai megközelítés elvei és módszerei.” (P. Balogh, 2001, 92.) Mindazonáltal a gyermek-ideggondozókban és nevelési tanácsadókban folyó terápiás tevékenység kiegészíti az iskolapszichológus preventív munkáját, míg egymás nélkül csupán „félkarú óriásként” funkcionálhatnak. Ugyanakkor, ha más mód nincs rá, az iskolapszichológus is felvállalhat klinikai esetkezelést rövid terápiák formájában, melynek elengedhetetlen feltétele némi klinikai jártasság megléte.

A pedagógusok tevékenységi köre az utóbbi néhány évtizedben sokszorosára bővült. Azon túl, hogy az átadandó ismeretanyag mennyisége megsokszorozódott, a technokrácia térhódításával az információáramlás felgyorsult, a tudományos paradigmák szinte évtizedenként váltják egymást, az elmagányosodás, a tárgyi, felszínes értékek preferálása, a családok szocializációs erejének csökkenése komoly lelki megterhelő tényezőnek bizonyult mind a diákok, mind – közvetetten és közvetlenül is – a pedagógusok körében.

A tanárok és tanulók lelki egészségének védelme és a már kialakult problémák kezelése az iskolapszichológus közreműködésével jóval eredményesebb lehetne. Mindez magában foglalja a pedagógusi munkát segítő, a pedagógiát szolgáló pszichológia jelenlétét, a pedagógusok túlterheltségéből, munkájuk csekély megbecsüléséből származó kiegészítőszindróma lelki aspektusainak megelőzését, kezelését, a gyermekek magatartási, tanulási, beilleszkedési és egyéb pszichés problémáinak prevencióját, intervenciók megoldásait, a szülőkkel folytatott konzultációt, valamint nem utolsósorban az iskolai szervezettejlesztés szociálpszichológiai alapokon nyugvó felvállalását, koordinálását.

A hosszú távú mentálhigiénés perspektíva mellett a rövid távú feladatok pragmatikus jellege különösen megfontolásra érdemes, legalább három érv említése mellett. Egyrészt a tanulók lelki problémáinak kiszűrése, kezelése pszichológiai egészségük kialakítása miatt releváns tényezőnek bizonyul. Másrészt a gyermekek pszichopatológiáival szorosan összefüggő tanulási, beilleszkedési zavarok korai feltárása vagy kevésbé korai terápiája az osztályközösségek és a pedagógusok pszichés tehermentesítését szolgálhatja. Végezetül: a pedagógusok hatékony nevelési-oktatási funkciójának ellátása érdekében a kiegészítőszindróma időben való felismerése és kezelése mind a pedagógusok, mind diákjai szempontjából az információátadás, a tanulási motiváció, a kooperáció erősítésének hasznára válhat.

Reményeim szerint sikerült megvilágítanom az iskolapszichológusi tevékenység hasznosságát, együttműködési szándékát a pedagógusokkal, mellyel fontos szerepet vállal az iskolai, közösségi mentálhigiénében, a gyermekek, szülei és tanáraik lelki gondozásában, vezetésében.

Szerettem volna felhívni a figyelmet arra, hogy az iskolapszichológusi hálózat töredezettsége országos szinten – ide értve a csapatokat befogadó intézmények (többnyire nevelési tanácsadók), valamint az iskolák elégséges támogatásának hiányát – hosszú távon kockázatokat rejt magában. Szándékom volt a döntéshozó és törvényhozó testületek tagjainak címzett információadás, valamint aktív ténykedésre hívás a társadalmi mentálhigiénés problémák orvoslása érdekében.

Az általam használt érvrendszer több évtizedes múltira visszatekintő nemzetközi és hazai tényeken és tapasztalatokon nyugszik, mely a terjedelmet tekintve természetesen nem lehet teljes; mindenesetre bízom benne, hogy elégséges a lényeges momentumok reflektorfénybe állításához és a közös gondolkodás beindulásához az iskolapszichológia funkcionális hatékonyságát illetően. (1)

Jegyzet

(1) Köszönetemet szeretném kifejezni dr. Vajda Zsuzsanna és dr. Barta Annának, valamint a XVIII.

Kerületi Nevelési Tanácsadó munkatársainak támogatásukért, észrevételeikért és segítő kritikáikért.

Irodalom

- A Közoktatási törvény. (1999) Okker Kiadó, Budapest.
- Andreasen, N. C. és Black, D. W. (1997): *Bevezetés a pszichiátriába*. Medicina, Budapest.
- Bagdy Emőke és Telkes József (1988): *Személyiségfejlesztő módszerek az iskolában*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Buda Béla (2000): Iskolai mentálhigiéné. In: Kézdi Balázs (szerk.): *Iskolai mentálhigiéné*. Pannónia Kiadó, Budapest.
- Csabai Márta és Erős Ferenc (2000): *Testhatárok és énhatárok*. Jászóveg Könyvek, Budapest.
- Galba Katalin (1988): Az iskolapszichológus feladatai. In: Porkolábné Balogh Katalin (szerk.): *Iskolapszichológia*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Gneist, J. (1999): *Szerető gyűlölség. A borderline szindróma*. Európa, Budapest.
- Gyenei Melinda (2006): *20 éves az iskolapszichológia*. Előadás a Magyar Pszichológiai Társaság XVII. Országos Tudományos Nagygyűlésén, Budapest.
- Halász Anna (1986): Egy iskolapszichológus tapasztalatai. In: Horányi Annabella és Kósáné Ormai Vera (szerk.): *Pedagógusok és pszichológusok*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Halász Gábor (1991): Az elszabadult gépezet. *Café Babel*, 1.
- Hegyiné Ferch Gabriella (2001): Tanárok az iskolapszichológiáról. *Új Pedagógiai Szemle*, 2. sz. 101–108.
- Hoffmann Gertrúd (1977): A pszichológus együttműködése a pedagógussal az iskolai munkát magartartásával zavaró gyermek kapcsán. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1. 51–61.
- Horányi Annabella és Hoffmann Gertrúd (1999): *Pszichológiai és pedagógiai szolgálat a Nevelési Tanácsadóban*. Okker Kiadó, Budapest.
- Horányi Györgyné (1983): A fővárosi nevelési tanácsadók tevékenységéről. *Budapesti Nevelő*, 3. 67–80.
- Kósáné Ormai Vera (1986): Veszélyeztetettség és iskolai beilleszkedés. In: Horányi Annabella és Kósáné Ormai Vera (szerk.): *Pedagógusok és pszichológusok*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Kósáné Ormai Vera és Ruskó György (1997): Iskolapszichológiai hálózat a főváros XIII. kerületében. *Új Pedagógiai Szemle*, 9. 100–114.
- Kósáné Ormai Vera (1999): *Pszichológus az iskolában*. Okker Kiadó, Budapest.
- Lakossági felmérés a Havanna lakótelepen*. (2004)
- Mihály Ildikó (2001): Segítő szakmák jelenléte az iskolában: az iskolapszichológus szerepe a nemzetközi gyakorlatban. *Új Pedagógiai Szemle*, 2. 95–100.
- Nagy László (2000): Hol van az iskolapszichológus helye? In: Kézdi Balázs (szerk.): *Iskolai mentálhigiéné*. Pannónia Kiadó, Budapest.
- Némethné Kollár Katalin (1988): Történeti áttekintés: az iskolapszichológusok szerepének alakulása a század elejétől napjainkig. In: Porkolábné Balogh Katalin (szerk.): *Iskolapszichológia*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Ónody Sarolta (2001): Kiegészítő tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei. *Új Pedagógiai Szemle*, 5. 80–85.
- Petróczi Erzsébet, Fazekas Márta, Tombác Zsuzsanna és Zimányi Mária (2002): A kiegészítő jelensége pedagógusoknál. In: Vajda Zsuzsanna (szerk.): *Pszichológia és nevelés*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Pikó Bettina (2005): *Leleki egészség a modern társadalomban*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Pluhár Zsuzsanna, Keresztes Noémi és Pikó Bettina (2003): „Ép testben ép lélek”. Középközpontú értékrendje fizikai aktivitásuk tükrében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 2. 29–33.
- Porkolábné Balogh Katalin (2001): Módszertani Levél. *Alkalmazott Pszichológia*, 4. 91–97.
- Porkolábné Balogh Katalin és Szitó Imre (2003): *Az iskolapszichológia néhány alapkérdése*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Serfőző Mónika (1997): Az iskola szervezeti kultúrája. In: Mészáros Aranka (szerk.): *Az iskola szociálpszichológiát jelenségvilága*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Szabó Sándor (1990) Serdülő fiatalok viselkedési rendellenességeinek vizsgálata Makón, a DSM-III. alapján. *Psychiatria Hungarica*, 5. 453–467.
- Szabó Sándor (1998): *Nézz a szemembe, kedvesem!* Dél-Alföldi Régió Kallódó Fiaiért Alapítvány, Szeged.
- Tunkli László (1986): Az iskolapszichológus. In: Horányi Annabella és Kósáné Ormai Vera (szerk.): *Pedagógusok és pszichológusok*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Tunkli László (1968): Iskolapszichológia. In: Radnai Béla (szerk.): *Alkalmazott lélektan*. Gondolat Kiadó, Budapest. 65–82.
- Vajda Zsuzsanna (1997): *Nevelés, pszichológia, kultúra*. Dinasztia Kiadó, Budapest.
- Vajda Zsuzsanna és Kósa Éva (2005): *Neveléslélektan*. Osiris, Budapest.
- Martin, R. P. (1983): Consultation in the Schools. In: Hynd, G. W. (szerk.): *The School Psychologist*. Syracuse University Press, Syracuse – New York. 269–291.
- Harsányi István (1971): Az iskolapszichológia kérdései. *Pedagógiai Szemle*, 5. 452–454.
- Porkolábné Balogh Katalin (1989): *Hozzászólás a magyar pszichológiai társaság Pszichológus Klub keretében 1989. január 30-án az iskolapszichológia és a nevelési tanácsadó együttműködéséről tartott ülésén*.
- Ysseldike, J. E. és Schakel, J. A. (1983): Direction in School Psychology. In: Hynd, G. W. (szerk.) *The School Psychologist*. Syracuse University Press, Syracuse – New York. 3–9.

Vizin Gabriella

Semmelweis Egyetem,

Klinikai Pszichológia Tanszék