

# **A Mentálhigiénés és Szervezetfejlesztő Szakirányú Továbbképzés elméleti és történeti háttere és előzményei**

## **Mentálhigiénés célok és értékorientáció**

„A mentálhigiéné egyaránt jelent szemléletet, elméletet, tevékenységi területet, illetve intézményrendszert. Mint szemlélet . . . elsődlegesen a proszociális értékek, valamint az élet minőségének fejlesztésére, az életigenlő magatartás támogatására irányul. Ezáltal hozzájárul az erkölcsi értékek megszilárdulásához, az önpusztító, destruktív és aszociális megnyilvánulások és minták gyakoriságának mérséklődéséhez is. Elméletének középpontjában – a humán tudományok ismereteit integrálva – a holisztikus emberkép áll. A különböző pszichoszociális problémákat az emberi kapcsolatok kontextusában értelmezi, és annak keretében igyekszik befolyásolni. . . . Tevékenységi területe, illetve intézményrendszere átfogja a humán szolgálatokat, a kultúrát, a közművelődést, a közoktatást, a szociális gondoskodást, az egészségügyet, a hitéletet, a tömegtájékoztatást, a polgári kezdeményezéseket, a törvényhozás és a kormányzat működését” (Magyar Mentálhigiénés Szövetség, 1995).

A fogalom kulturális ihletésű értelmezésében a mentálhigiéné „feladata a humanisztikus egész emberkép restitúciója, helyreállítása elméletben és gyakorlatban, társadalmi méretekben, minden humán diszciplína együttműködésével” (Tomcsányi Teodóra, 1994).

Végül a terület összetettségét jelzi az a megfogalmazás, amely szerint a mentálhigiéné „alakuló, szerveződő szemlélet- és elméletrendszer, interdiszciplináris megközelítésmód, amely a pszichés működészavarok megelőzési lehetőségeire és az egészséges lélektani folyamatok és személyközi kölcsönhatások fejlesztésére vonatkozik, illetve társadalmi gyakorlat, amely intézmények, szervezetek, embercsoportok – magukat egészségesnek érző emberek – mozgósítására és megváltoztatására irányul” (Buda Béla).

Az említett definíciókban felsorolt jellemzőket a tárgyalt képzési programon belül annak multi- és interdiszciplináris jellege hordozza.

## **A mentálhigiéné történeti fejlődése**

A W. Sweetsertől származó kifejezést (1843) C. Beers amerikai biztosítási szakembernek az elmeosztályon szerzett „sajátélményű” tapasztalatai töltötték meg tartalommal. Az ő rendkívüli energiája, szervezőkészsége és elkötelezettsége keltette életre a mentálhigiénés mozgalmat, és helyezte figyelemre méltó kontextusba. Az a mód, ahogyan célja, az elmebeteg kezelésének humanizálása tágabb összefüggésbe kerülve – az egészségügy keretein túllépve – megvalósult, már nem nevezhető kizárólag pszichiátriainak.

A Connecticut Society for Mental Hygiene egyesület 1908. május 6-i megalapításával a Yale Egyetemen a mentálhigiénés mozgalom már a kezdet kezdetén megteremtette az alapállásnak tekinthető interdiszciplináris együttműködés lehetőségét az egyház, az iskola, az egyetem, a kórház és a szociális intézmények között, és kilépett az egyetlen szakterületre szorító elszigeteltségből. A kezdeti magán- és alapítványi támogatások után az intézményesülés feltételei is létrejöttek az Egyesült Államokban. Miután az 1946-os „Mental Health Act” törvényesen előírta az államfeletti koordináció és valamennyi

humán tudomány együttműködését, a mentálhigiéné ügye a szövetségi állam feladatává vált.

A XX. század eleji kulcsemény mintha azt az ókori bölcséletben már jelenlevő eszmét testesítené meg, mely az ember egészségét a testi-lelki egészség egységében kereste („mens sana in corpore sano”), s melynek része a demokritoszi lelki nyugalom, a szókratészi belső lelki boldogság, az epikuroszi öröme, de megjelenik benne a középkori gondolkodás túlvilági lelki üdvössége, a (szerzetesi) közösség eszméje vagy a felvilágosodás önmeghatározása is.

Ezt a szemléletmódot tükrözi az Encyclopedia Britannica – két irányba mutató – értelmezése, mely szerint „a mentálhigiéné a lelki egészség megőrzésének, valamint annak tudománya, hogyan lehet megakadályozni a pszichózis és egyéb lelki betegségek kifejlődését” (Encyclopedia Britannica. Micropedia 8. 21-22. o.).

Mindezt a WHO 1948-ban kiegészítette a szociális jól-lét célkitűzésével, és 1986-os – Ottawai Egészségmegőrzési Charta című – állásfoglalása e szemléletben fogalmazta meg az egészséget mint állapotot. Fő összetevőinek számbavételén kívül – mint a fizikális integritás, a személyes értékek, a család, a közösség, a teljesítményre való képesség – kiemeli, hogy az egyénnek rendelkeznie kell a nehézségekkel (például a stresszel) való megküzdés képességével. (Tomcsányi T.: *Mentálhigiéné képzés a Semmelweis Egyetemen. Egy sokoldalú, tudományközi program elmélete, gyakorlata és eredményessége*. Animula, Budapest, 2002. 28-29. o.)

A magyarországi fejlődésben a képzés szempontjából hangsúlyos a mentálhigiéné látásmód formálódása. Hárdi István a „pszichológiai kulturáltság” meghonosítását kezdeményező írásában (Hárdi I.: *A lelki egészségvédelemről*, in: Orvosképzés 1990. 353-363. o.) óv a vulgarizálás veszélyétől – ami abban nyilvánul meg, hogy a „pszichológiai” megközelítés, valamint a „pszichiátriai ellátás” helyett van terjedőben a „mentálhigiéné” jelző használata –, mert a stigmatizálódás veszélyét kívánja elkerülni.

A képzés gyakorlatra orientáltságának kialakítása szempontjából kulcsfontosságú volt Paneth Gábor működőképes modellt kínáló kezdeményezése, melyben a mentálhigiéné szemlélet konkrét formát öltött, és cselekvéstudományként jelent meg (ld. Paneth Gábor: *Mentálhigiéné ellátás szervezésének kísérlete Csepelen*, in: Tomcsányi T. – Grezsa F. – Jelenits I. (szerk.): *Tanakodó. Magyar Testnevelési Egyetem – Párbeszéd (Dialogus) Alapítvány – HÍD Alapítvány*, Budapest, 1999. 46-51. o.).

A képzésünk koncepcióját alakító impulzusok közül kiemelendő továbbá az 1980-as években indított kutatás a társadalmi beilleszkedési zavarok feltárására, mely felhívta a figyelmet az állami-társadalmi felelősségre a lelki egészségvédelemben. A tárcaközi együttműködés fontosságának hangsúlyozásával rámutatott az addig elhallgatott, ideológiailag veszélyesnek minősített területekre, fontos megközelítési lehetőségekre, valamint a nemzeti erőforrásokra.

A lelki egészségvédelem létrejötte szempontjából osztársadalmi szinten nagy jelentőségű volt a megfelelő társadalmi fogadókészséget is előkészítő jogi háttér megjelenése, mert ez teremtette meg a gyakorlati intézményes megvalósulás és a szakemberellátás lehetőségét. Ennek megnyilvánulása a „mentálhigiéné alapellátást” előíró önkormányzati törvény (1991. évi XX. Törvény), valamint alkotmányunk maga, mely kimondja, hogy „a Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki

egészséghez” (A Magyar Köztársaság Alkotmánya. 70/D. § (1) bekezdés).

## **A mentálhigiénés képzés előzményei**

A századelő korai nemzetközi mentálhigiénés mozgalmának indulásával szinte egy időben Oláh Gusztáv kezdeményezésére megalakult hazánkban az Országos Egészségvédelmi Liga, majd 1936-ban a Lelki Egészségvédelmi Szövetség. A II. világháború utáni diktatúra évtizedeiben – mivel az uralkodó politika álláspontja szerint a “szocializmus” viszonyai közepette maguktól kiküszöbölődnek a lelki egészség problémái – a mentálhigiénés gondolkodás és gyakorlat háttérbe szorult. Akkoriban a különböző mentálhigiénés törekvések már e hivatalos álláspont miatt sem csak szakmai, hanem – a monolitikus hatalmi berendezkedéssel szembenálló – társadalmi, társadalompolitikai üzenetet is hordoztak.

A társadalmi problémák, különösen a devianciák halmozódásának következtében, s egyben a rendszer eróziójának jeleként, az 1970-es években mintegy „lopakodva”, elsősorban a közművelődési, pedagógiai és egyházi intézmények keretében szerveződtek különböző mentálhigiénés műhelyek és modellkísérletek, amelyek már képzési programokat is magukba foglaltak. Például a pszichológiai kultúra fejlesztése, a lelki gyökerű, de még nem betegség jellegű problémák enyhítése érdekében 1975-ben “komplex pszichológiai tanácsadó és ismeretterjesztő program” szerveződött Pécsen. Telefonos lelkisegély-szolgálat alakult Debrecenben, majd hamarosan az ország különböző nagyvárosaiban. Mentálhigiénés közművelődési kísérlet zajlott Komárom megyében, mely képzési programot szervezett a résztvevők felkészítésére.

A pszichiátria önállósodása további lendületet adott ezeknek a fejleményeknek. Az 1980-ban megalakult Magyar Pszichiátriai Társaság egyik kezdeményezése az volt, hogy különböző továbbképzéseket, önismereti csoportokat és pszichoterápiás hétvégeket szervezett. A Társaság Pszichohigiénés Munkacsoportja 1982-től “Lelki jelenségek és zavarok” címmel mentálhigiénés ismereteket bővítő programokat indított humán segítő diplomások részére. Az 1980-as évek elején megkezdődött „Társadalmi Beilleszkedési Zavarok” kutatás nyomán egyértelműen kiviláglott a mentálhigiénés fejlesztés szükségessége, ezért különböző műhelyek, például vallási felekezetek mentálhigiénés tevékenységéről is készültek elemzések, ismertetések. A Magyar Pszichiátriai Társaság Szociálpszichiátriai Szekciójának 1985-ös beszámolója pedig már önálló szervezeti egységként nevesítette a Mentálhigiénés Munkacsoportot, mint amely “a népművelési hálózat szakembereivel, pedagógusokkal folytat kísérleteket mentálhigiénés szervezetek létrehozására”.

Az 1990-es szabad választások nyomán több új törvényben megjelentek a mentálhigiénés szempontok, így például a társadalombiztosításról, a foglalkoztatásról, a magzati élet védelméről, a szociális igazgatásról és az ellátásokról szólókban. Mindezek ellenére elmaradt egy átfogó, konceptualizált mentálhigiénés program elfogadása, illetve az ezt megvalósító intézményrendszer kialakítása.