

Iskolapszichológiai munka a Remetekertvárosi Általános Iskolában

Ez az írás nem pusztán azt célozza, hogy számot adjon egy adott időszakban végzett iskolapszichológiai munkáról, hanem azt is, hogy a forgalmi adatok és egyéb tapasztalatok tükrében kiértékeljük a történeteket, és rámutassunk a további lehetőségekre. Különösen fontos ez napjainkban, amikor az iskolák versengése, nyílt piaci harca egyre fokozódik, s ezenközben (tisztelet a kivételnek) lassan ott tartunk, hogy minden előbbre való szempont lesz, mint az, hogy a gyermeket megtanítsuk kultúránk alapjaira, hogy értékes emberré neveljük, vagy hogy komolyan érdekeljen bennünket, milyen is az a gyermek, hogy érzi magát a világban, hogy érzi magát az iskolában.

Az iskolapszichológia – sui generis – egyike azon iskolai tényezőknek, amelyek az intézményes nevelésben az eredeti, embernevelő célt, vagyis a gyökereket képviselik és erősítik, s mint ilyen az iskolák közötti tisztességes piaci versenyben is csatasorba állítható.

Intézményünkben az iskolapszichológia az 1995/96-os tanév elején indult egy félállás keretei között (a másik félben angolt és biológiát tanítottam), és szinte lehetetlen feladatnak bizonyult, rögtön olyan nagy igény jelentkezett.

A következő, 1996/97-es tanév már lényegesen jobb volt: egyfelől a frissen támadt igények első, nagy dömpingje érezhetően alábbhagyott, másfelől ekkor már mintegy 3/4 kapacitással tudtam iskolapszichológusként működni. Angolt már nem, csak biológiát tanítottam, és két szakkört vezettem. Mindazonáltal ebben az évben már győzhető volt az iskolapszichológiai munka.

Tovább javult a helyzet az 1997/98-as tanévben: ez volt az első év, amikor teljes állásban és közel teljes kapacitásban dolgozhattam iskolapszichológusként. Így tehát ez volt az első olyan éves tapasztalat, amely a továbbiakra nézve irányadó lehet mind a forgalom várható mértékét, mind pedig az ellátás tartalmi kérdéseit illetően.

Legelőször a gyerekekkel, a szülőkkel és a kollégákkal való együttműködés tapasztalatairól kell szólni, hiszen az iskolapszichológiai ellátás eredményessége döntő részben azon múlik, mennyire sikerül az érintettekkel jó partner-viszonyt, bizalomteljes légkört kialakítani. Általánosságban elmondható, hogy a kapcsolat és együttműködés mindhárom irányban megfelelő volt. Természetesen előfordult, hogy az ellátás meghíusult (vagy idő előtt vége szakadt) a gyermek vagy a szülő érdektelensége, motiválatlansága, megközelíthetlensége miatt, de csekély számban. A legpozitívabb tapasztalataim viszont a pedagógus kollégákkal kapcsolatban voltak, akik nemcsak nagyon aktívnak bizonyultak a különféle gondok jelzésében, hanem többnyire igen együttműködők, s néhány esetben igazi team-munkára is lehetőség nyílt a gyermek és a család érdekében. Persze túlzások és szereptévesztések is akadtak, amikor – az iskolapszichológus megjelenésével – néha olyan esetben is csökkent a pedagógus toleranciája (fegyelmetlenség, figyelmetlenség, nevelatlenség kapcsán), amikor a probléma kezelése a szokványos pedagógiai feladatot nem haladta meg. Ez azonban egy új szolgáltatás bevezetésekor – átmenetileg – természetes reakciónak tekinthető.

Külön örömmre szolgált, hogy sok kolléga megkeresett olyan jellegű pedagógiai vagy éppen személyes érintettségű pszichológiai problémákkal is, amelyek nem annyira bizonyos gyerekekhez vagy oktatási-nevelési helyzetekhez kötődtek, hanem általában vett pedagógiai-pszichológiai kérdések voltak. Néhány esetben a konzultáció a kolléga családi gondjainak enyhítését, illetve saját mentálhigiénés prevencióját is szolgálta. Az ilyen irányú igények fogadása és a lehetséges segítségnyújtás úgyszintén az iskolapszichológia fontos feladata.

Általánosságban tehát elmondható, hogy iskolánkban az iskolapszichológiai ellátásra valóságos és jelentős igény mutatkozott, amit a továbbiakban – az ellátás első három évére vonatkozó – számszerű adatokkal is dokumentálni fogok. Így tehát az egyes – főként alsó tagozatos – kollégák részéről kezdetben megnyilvánult kétely nem igazolódott, sőt éppen az a kolléganő volt utóbb az egyik legaktívabb együttműködő partner, aki eleinte a leginkább kételkedett az iskolapszichológiai szolgáltatás szükségességében.

Az általános forgalmi adatok

Tanév	Fő
1995/96	59
1996/97	20
1997/98	31
Összesen	110

1. táblázat

Az ellátásban részesültek száma

A kimutatásban szereplő, összesen 110 fő 87 különböző személyt jelent, akik közül egyesek több éven át vettek részt az ellátásban.

Évfolyam:	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	
Fő:	10	9	15	7	8	13	11	14	
Összesen:	alsó tagozat		felső tagozat						
	41 (47%)		46				(53%)		

2. táblázat

Az ellátásban részesültek évfolyamonként

Az évfolyamonkénti megoszlás semmi figyelemreméltó tendenciát*, halmozódást nem jelez, sőt az alsó és a felső tagozatosok ellátási igényének kiegyensúlyozottságát mutatja.

Kezdeményező	Esetszám (fő)	%
Osztálytanító, osztályfőnök	46	53
Szülő, gondviselő	18	21
Egyéb pedagógus, igazgató	6	7
Pedagógus + szülő	7	8
Pszichológus	3	3
Gyermek	7	8
Összesen	87	100

3. táblázat

Az ellátást kezdeményezők

A fenti kimutatásban három adatra érdemes felfigyelni: egyrészt látnivaló, hogy az iskolapszichológussal való kapcsolat-tartásban elsősorban az osztálytanítók és osztályfőnökök aktívak, másrészt az is nyilvánvaló, hogy a szülők is fölfedezték maguknak ezt a szolgáltatást. Harmadikként, de nem utolsósorban igen figyelemreméltó, hogy megjelenik – és arányszámát tekintve három más lehetőséggel vetekszik – a gyermekek kezdeményezése is. Ez utóbbi elsősorban a magasabb évfolyamokban fordul elő, de akadt már 1. osztályos gyerek is, aki önállóan kért segítséget, mégpedig indokoltan.

Ellátási adatok

Az ellátás módja és időtartama

Az ellátás módja és időtartama egy-egy gyermek esetében természetesen aszerint alakult, hogy mi volt a konkrét probléma és milyen volt a gyermek aktuális helyzete, állapota. Sürgős esetben soron kívül is tudtam fogadni gyermeket, felnőttet egyaránt. Az ellátás módjának és időtartamának megválasztása szorosan vett szakmai kérdés, amely azonban soha nem előre eldönthető, hanem a problémával való megismerkedés, illetve a kezelés során alakul, módosul. Az ellátás tehát a kezdeményező, illetve a legjobban informált személlyel (pedagógus-

* A kis adatszám miatt a levonható következtetések csak tájékoztató jellegűek lehetnek, matematikai statisztikai módszerekkel történő ellenőrzésre egyelőre nincs mód.

sal, szülővel) történő konzultáció minimális szintjéről indul, s néha – súlyosabb vagy komplikáltabb esetben – a gyermek, a pedagóguson, a szülőkön kívül több más személy, esetleg további ellátó helyek bevonásával hosszas, terápiás együttműködési folyamattá alakult.* Az elmúlt három év során mindenre volt példa. A problémák jelentős hányada már hosszabb (nem ritkán sokéves, sőt a szülők előéletében gyökerező) előzményekkel rendelkezik, és krónikus jellegű, így rendbe hozásuk is sokáig tart. Tipikusnak tekinthető a pár hetes, esetleg néhány hónapos iskolapszichológiai ellátás, de nehezen befolyásolható, makacs tünetek vagy halmozott problematika esetén a több éven át kezelésre, illetve pszichológiai támogatásra (támaszterápiára) szoruló gyermek sem kivételes eset. Ilyenkor az iskolapszichológusnak már mérlegelnie kell, hogy – kapacitásától, kompetenciájától függően – képes-e vállalni az iskolapszichológia keretei között az ellátást, vagy megnyugtatóbbnak érzi, ha szakellátásba irányítja a családot. Természetesen a gyermek, szülő, osztályfőnök véleménye, igénye, együttműködése, toleranciája is befolyásolja ezt a döntést.

Az elmúlt három évben összesen két esetben irányítottam szakellátásba gyereket (mindkétszer makacs klinikai tünetekkel), és néhány esetben közvetve értesültem arról, hogy a szülő más ellátó helyen is megfordult gyermekével.

A problémátípusok

A pszichológiai segítséget igénylő problémák előfordulási gyakorisága mellett legfontosabb kérdés, hogy az adott iskolában milyen típusú problémák a jellemzőek. Egy-egy gyermeknek természetesen többféle problémája is lehet (más kérdés, hogy ezek igen gyakran összekapcsolódnak és közös gyökérből erednek, még ha látszatra na-

gyon eltérők is), így a kimutatásokban a problémák előfordulási adatai magasabbak, mint a gyermeklétszám.

A gyermekekre vonatkozó dokumentációs anyag feldolgozása során összesen 7 problémátípusba soroltam az eseteket. E problémátípus-kategóriák természetesen gyűjtőfogalmak, amelyek számos variánst tartalmaznak, a kis elemszám miatt azonban ezeket nem volt érdemes megkülönböztetni.

Problémátípusok:

- figyelemzavar, dekoncentráltóság (F);
- motoros nyugtalanság, túlmozgásosság (M);
- tanulási nehézség (T);
- társas beilleszkedés nehézsége (Bt);
- normatív beilleszkedés nehézsége (Bn);
- érzelmi, akarati zavar (É);
- pszichoszomatikus és egyéb klinikai tünetek (P).

Megoszlás a problémátípusokban:

problémátípus	F	M	T	Bt	Bn	É	P
A problémát mutató gyerekek (fő)	21	7	43	17	43	25	17
Gyermek % ¹ (100%=87)	24	8	49	20	49	29	20
Probléma % ² (100%=173)	12	4	25	10	25	14	10

4. táblázat

A három vizsgált tanév során a 87 tanulónál összesen 173 problémát regisztráltam a fenti kategóriák mentén. Egy ellátott gyermeknél tehát átlagosan két probléma jelentkezik, vannak azonban halmozottan problematikus tanulók is (*5. táblázat*).

Problémafajták száma	1	2	3	4	5
Tanulói létszám	27	40	12	5	2
%	31	46	14	6	2

5. táblázat

Halmozott problémák előfordulása

Mínt hogy a vizsgált mintában a problémafajták egy főre jutó átlaga 2, ezért a 3 vagy több problémával rendelkező tanulókat tekinthetjük halmozottan problémás gyermekeknek. Arányuk az összes ellátásban részesült gyermek 22%-a.

* Ebben az együttműködésben általában az ellátás alábbi formái (jellegzetes szakaszai) szerepeltek: 1. konzultáció, tanácsadás; 2. diagnosztizálás (ezen belül anamnéziszfelvétel, adatgyűjtés, helyszíni megfigyelések, exploratív beszélgetések, vizsgálatok); 3. terápiás és/vagy fejlesztő foglalkozások; 4. szükség szerinti kontrollvizsgálatok; 5. szakellátásba irányítás. Az egyes szakaszok sorrendjét az adott eset sajátosságai jelentősen befolyásolják.

¹ a gyermek % azt fejezi ki, hogy a vizsgált gyermekek közül milyen hányad szerepelt az egyes problémátípusokban.

² A probléma % azt fejezi ki, hogy az összes adatolt probléma mekkora hányada esett az egyes problémátípusokba.

A 4. táblázat adatait megtekintve (még a kis minta ellenére is) fel kell figyelünk két jelenségre. Egyrészt arra, hogy iskolánkban nem jellemző a figyelemzavar + motoros nyugtalanság + tanulási probléma hármaskapcsolata (az úgynevezett fimóta gyerek), mégpedig feltehetőleg azért nem, mivel a figyelemzavart és a tanulási problémákat a mi mintánkban jellemzően

olyan egyéb tényezők okozzák, amelyek a mozgásosságra kevésbé hatnak. Másrészt – és ez a lényegesebb – igen szembeötlő, hogy a tanulási problémák és a normatív beilleszkedési zavarok egyfelől kiugró értékkel szerepelnek, másfelől szoros együttjárást mutatnak.*

Ez a tendencia arra utal, hogy az iskolai rendtartás (tágabb értelemben a társadalmi normák, együttélési szabályok, írott és íratlan törvények) be nem tartása, illetve betartási képtelensége – mint közös jelenség – mögött olyan szocializációs hiányosságok húzódnak meg, amelyek egyszermind a tanulási képességek és teljesítmények alakulására is kihatnak.

Érdeemes itt megjegyezni – bármennyire triviális –, hogy ezt az összefüggést az egyéni esetkezelés szintjén lépten-nyomon lehet tapasztalni az iskolapszichológiai rendelésen. Ugyanakkor az egyes esetek jelentős szórást mutatnak a tekintetben, hogy ezen általános összefüggésen belül milyen konkrét formában jelentkezik a normatív beilleszkedési és tanulási zavar. A lényeges azonban az általános összefüggés, hátterén az a mögöttes – családban gyökerező – lélektani vagy pszichoszociális ok, amelyre visszavezethető. Az oki mechanizmus általános sajátosságainak feltárása csak nagy mintán végzett, költséges vizsgálatoktól remélhető. Az egyedi esetekben azonban a körültekintő

Tanév	Oki háttértényező-csoportok											
	1.		2.		3.		4.		5.		6.	
	♠	%	♠	%	♠	%	♠	%	♠	%	♠	%
1996/96 100%=183	5	3	16	8	11	6	37	31	91	50	3	2
1996/97 100%=83	9	11	9	11	6	7	19	23	39	47	1	1
1997/98 100%=111	10	9	11	10	9	8	22	20	56	50	3	3
Összesen	24		36		26		95		186		7	
Átlag %	8		10		7		25		49		2	

6. táblázat
Az oki háttértényezők megoszlása

vizsgálódás eredményre vezethet. Lényegében ez a munka folyik az iskolapszichológiai rendelésen is.

A problémák oki háttere

A dokumentációs anyagokból a problémák mögött meghúzódó oki háttértényezők 6 csoportja rajzolódott ki:

1. érzelmi sérülés, elfojtott góc, trauma;
2. képességbeli gyengeség, éretlenség;
3. organikus károsodás (MCD, POS stb.);
4. zülált család (rossz kapcsolatok, konfliktusok, válás stb.);
5. negatív vagy hiányos családi szocializációs minták;
6. egyéb oki tényezők (fentiekbe nem sorolható vagy ismeretlen).

Az egyes problémák (vagy probléma-komplexumok) mögött természetesen többféle tényezőcsoportba tartozó ok is meghúzódhat, másfelől pedig ezen okok között is bonyolult összefonódások lehetségesek. A problémák – fenti csoportok mentén megragadható – oki hátterének táblázatos bemutatásakor az egyes problémátípusokra való bontástól (már csak az adatok kis száma miatt is) eltekintettem, viszont annál tanulságosabb az éves megoszlás.

A 6. táblázat adatai egyfelől megerősítik, másfelől meg is világítják a tanulási és a normatív beilleszkedési zavar között tapasztalt összefüggést: a 4. és 5. tényezőcsoport

* Mind az érték kiugró volta, mind az együttjárás szorossága alapján feltételezhető, hogy ezen összefüggés – kelendő nagyságú minta vizsgálata esetén – matematikai statisztikai módszerekkel is igazolható lenne.

átlagot messze meghaladó adatai arra utalnak, hogy a családi háttér kiemelkedő szerepet játszik az iskolapszichológiai gyakorlatban felmerült – és a tanulási, valamint a normatív beilleszkedési nehézségek együttes dominanciáját mutató – problémák keletkezésében. A problémák oki háttérében összesen 74%-ban van jelen a családból eredő valamilyen negatív befolyás, hatás, ezen belül azonban – és ez külön is figyelmet érdemel – a szocializációs hiányosságok kétszerede nagyobb mértékben, mint a zilált családi viszonyok. Jóllehet adataink és levont következtetéseink csak tájékoztató jellegűek, nem hagyható azonban figyelmen kívül, hogy a fent jelzett tendenciák mindhárom vizsgált évben hasonlóképpen érvényesültek, ami amellettszól, hogy valós összefüggések jelentkeztek.

Az ellátás kimenetele, eredményessége

A segítő szakmák képviselői, különösen azok, akik mentálhigiénés vonalon dolgoznak, nincsenek könnyű helyzetben, amikor – akár csak önmaguk számára is – meg kell ítélniük munkájuk eredményességét. A nehézség abból adódik, hogy a pszichés problémák jelentős része csak hosszabb távon rendezhető, gyakran a pszichés és szociális problémák szoros összefonódottsága áll fenn, az eredményességnek pedig nincsenek egzakt kritériumai és mérési módszerei.

Ez utóbbi megállapítás talán némi magyarázatra szorul. Nem arról van szó, hogy ezen módszerek kidolgozásával késleked-

nek a szakemberek, hanem arról, hogy ilyenek többnyire nem is dolgozhatók ki. Már csak azért sem, mert a segítő beavatkozás szinte minden esetben (még az úgynevezett krízishelyzetekben is) preventív jellegű, azaz a súlyosbodás, a még rosszabb kimenetel ellen hat. Általában nem tudható teljes bizonyossággal, hogy „mi lett volna, ha” a segítő szakember így vagy úgy nem avatkozik be, nem végzi el munkáját. „Eredményül” néha azt látjuk, hogy a személy, család állapota stagnál, néha azt, hogy javul, néha pedig azt, hogy rosszabbodik. Csak bízhatunk abban – a szakma (a tudomány) lehetőségeinek, valamint a szakember felkészültségének, lelkiismeretességének, igyekezetének ismeretében –, hogy a befektetett munkája nélkül a meglévónél rosszabb lenne a helyzet.

Ugyanakkor vannak azért „objektívebb” mércék is, noha szakmán kívüliek, és nem kevésbé problematikusak. Ilyen mindegyiknél az ellátással való elégedettség mértéke, amely az ellátás különböző szereplőinél és különféle módon vizsgálható. Az egyes szereplők természetesen más-más szempont alapján nyilatkozhatnak. Viszonylag egzakt módszernek tűnik az ellátást igénylők forgalmának számlálása, elemzése, de persze ez sem egyértelmű: a keresletet mindig sok minden más is befolyásolja, mint pusztán a szolgáltatás értéke.

A fenti megfontolások alapján úgy döntöttem, hogy magam próbálom megítélni iskolapszichológiai munkám eredményességét, mégpedig belső, szakmai megfontolások szerint. Ez utóbbi szempont érvényesü-

lését azért szükséges hangsúlyozni, mivel ez esetenként azt a „furaságot” is felszínre hozhatja, hogy bár a gyermek egyes pszichológiai dimenziókban határozottan javul, ez egy ideig a nyílt viselkedés szintjén vagy a tanulmányi eredményekben még nem, vagy alig mutatkozik meg. Ez a fajta látenciaidő szinte minden egyes problémánál megvan (a közölt pszichoterápiás hatások hosszútávon „dolgoznak”), ezért igen fontos a türelmi idő szem előtt tartása és a szükséges tolerancia biztosítása.

Az ellátott esetek jelenlegi helyzete	Kimenetel, eredményesség						Összesen	
	0	1	2	3	4	5	#	%
Folyamatosan lévő				2	3	1	6	7
Időszakosan kontrollált				2	3		5	6
Jelenleg műintézk.	15	2	5	8	5	2	37	43
Befejezett	20		1	4	6	3	34	39
Megszűnt	5						5	6
Összesen fő	40	2	6	16	14	6	87	
%	46	2	7	18	19	7		100

7. táblázat
Az eredményesség kimutatása

Az eredményesség mérésére kimeneteli, illetve eredményességi kategóriákat állapítottam meg, és egy ötfokú skála alkalmazásával minden egyes esetet besoroltam ezekbe. A 7. táblázat ezeket az adatokat az ellátás jelenlegi helyzete szerinti bontásban tünteti fel. Kimeneteli és eredményességi kategóriák: 0 = nincs visszajelzés; 1 = nincs eredmény; 2 = halvány javulás; 3 = közepes javulás; 4 = jó eredmény; 5 = látványos eredmény.

A kimutatás szerint dicsekvésre semmi ok (látványos eredmény kevés van, de hát nem is erről híres a segítő szakma), az esetek zöme a közepesen javult és a jó eredményt mutatott csoportba került (37%). Így tehát szégyenkezésre sincs ok.

A „nincs visszajelzés” kategória telítettségét egyfelől az magyarázza, hogy ide tartoznak azon esetek is, amikor a szülővel, pedagógussal, gyermekkel abban állapodtam meg: legközelebb akkor jelentkeznek, ha szükségét érzik. Ezek tehát jelenleg szünetelő ellátások. (Más esetben terápiás megfontolásból – annak részeként – indokolt a szünet.) Másfelől az iskolából eltávozott és evégből befejezett ellátásának tekintett tanulók többségéről ugyancsak nincs visszajelzés, mivel nyomon követést ez idő szerint nem végzünk.

Összegzés és kitekintés

A bemutatott adatok két tendenciaszintű összefüggésre hívják fel a figyelmet:

– Az iskolapszichológiai ellátottak között kiemelkedőnek mondható mind a tanulási nehézségekkel, mind a beilleszkedési (normatív) zavarokkal küzdők jelenléte, ugyanakkor ez a két zavar markáns együtt járást mutat.

– A tanulási és a normatív beilleszkedési problémaegyüttes hátterében világosan felismerhető a családi szocializáció akadályoztatottsága, viszonylagos kudarca.

Míndez azonban nem jogosíthatja fel a pszichológust vagy az iskolát arra, hogy az érintett családok fölött pálcát törjön, ítélkezzen. Annál is kevésbé, mivel a családi szocializációs problémák teljes komplexitása és hatásmechanizmusa ritkán tárul fel az iskolapszichológus előtt. Így sok esetben ső-

tétben tapogatózik, amikor a családi szocializációról megpróbál képet alkotni. De a pszichológusnak egyébként sem az ítélkezés a „kenyere”, hanem a megértés és az elfogadás, annak érdekében, hogy egy bizalomteljes terápiás kapcsolat létrejöjjön. Ha ez megvan (sajnos sokszor nincs), akkor jó esély van a család szocializáció kulisszatitkaiba való bepillantásra is.

De az iskolai szocializáció sem maga a tökély, mint tudjuk. Már csak ezért sem helyénvaló az ítélkező és kioktató attitűd. Az egyetlen járható út az együttműködés útja. Ebbe azonban a szemléletformálásnak is bele kell férnie, és az iskolának mint normatív intézménynek kell vállalnia a kezdeményezőszerepet, azt, hogy közvetíti a családok felé mind az általánosan elvárt társadalmi normákat, a humán értékeket, mind pedig a korszerű pedagógiai és pszichológiai ismereteket, módszereket. Nem vitás, hogy ehhez a feladathoz a pedagógustársadalomnak is még sok tekintetben fel kell nőnie.

A szemléletformálás és ismeretközlés égető szükségességét jelzi – egyebek között – az a tény is, hogy sok esetben még a legtriviálisabb pedagógiai–pszichológiai összefüggések sincsenek jelen a családi köztudatban, vagy nem fordítódnak le a mindennapok nyelvére. Ilyen például az a sokat emlegetett, de többnyire csak felszínesen értett összefüggés, miszerint a családi rendszerben felgyülemlett feszültségek mindig a legkisebb ellenállás irányában törnek utat (és ez többnyire a gyermek vagy valamelyik gyermek), ahol aztán működési zavarokat, sőt betegséget okozhatnak. Ezért mondják, hogy a gyermek problémája a család tünete. Frappáns, tetszetős, túlságosan is világosnak tűnő összefüggés ez, de nagyon csalóka: legalább egy konkrét eset megtapasztalása nélkül a mechanizmus megértése teljesen valószínűtlen, és még inkább reménytelen a mindennapok családi történései közepe alattomosan kúsó folyamat tettenérése! Hasonló a helyzet például az úgynevezett Pygmalion-effektus (az önmagát beteljesítő pedagógiai jóslat) működésével és még sok mással, hosszan lehetne sorolni. Mindeme tudás kiaknázatlanul hagyása, parlagon hevertetése pedig óriási luxus!

Mérlegelven az iskolánkban az iskolapszichológiai munka során eddig szerzett tapasztalatokat, az alábbi irányokban való továbblépést tartom szükségnek és lehetségesnek:

– Az iskolapszichológiai munkán belül fokozni kell a preventív jellegű ellátást, mégpedig a családokkal való bensőséges (szemléletformálásra alkalmas) kapcsolatformák keretei között.

– Fokozni kell a pedagógus kollégákkal a pedagógiai gyakorlatközeli együttműködést (óralátogatások, általános és személyre bontott pedagógiai módszerek elemzése).

– Fokozni kell a gyermekvédelmi felelősökkel az együttműködést a veszélyeztettség pszichés és pszichoszociális összetevőinek megállapításában és a tennivalók kijelölésében, a munka megosztásában.

– Az emberismeret és erkölcsstan tárgyköre és eszköztára ténylegesen kerüljön be az oktatás–nevelés napi gyakorlatába, és a pedagógiai érték- és célrendszer kitüntetett helyen tartalmazza. Mindez az iskolapszichológiai munkát is „helyeztette hozná”. (1)

– A pedagógus kollégák egy részében tudatosítani kell, hogy az iskolapszichológia „fegyvertára” nem fegyvelmezési célokat szolgál: nem alkalmas arra, hogy a rendetlenkedő vagy akár a kezelhetetlen gyermeket „megrendszabályozza”, ez nem is a pszichológus dolga. Amennyiben azonban a szokványos pedagógiai módszerek csődöt mondanak, akkor már természetesen a pszichológus (ha nem a gyógypedagógus, pszichiáter) kompetenciájába tartozik a dolog. Csakhogy – ezt világosan kell látni – az iskolapszichológus igénybe vétele nem olyasfajta döntést igényel, mint az „eredj fiam az igazgatóhoz!”, hanem az arra való tudatos beállítódást, hogy esetleg egy hosszas terápiás folyamat veszi kezdetét. Olyan, amely a pedagógustól is sajátos együttműködést, mindenekelőtt együttgondolkodást, türel-

met, toleranciát, az új gondolatok, megoldások iránti nyitottságot, változásra és változtatásra való készséget feltételez.

Mindezek okán nagy örömmel fogadtam az egyik első osztály tanítónőjének kérését, hogy kezdjünk el valamiképpen foglalkozni – főként preventív céllal – azokkal a gyerekekkel és családjaikkal, akikről ő már most úgy sejtí, hogy a későbbiekben komoly problémát jelenthetnek.

Így született meg a Szülőklub gondolata mint olyan együttműködési lehetőség és fórum, ahol szülő és pedagógus őszinte, oldott, baráti légkörben kötetlen beszélgetést, eszmecsserét folytat (kérdés, információt és véleményt cserél, javaslatot tesz stb.). Azaz együtt gondolkodik és közösen jut döntésre a gyermek tanítását–tanulását, nevelését – így például értékrendjének, személyiségének spontán és kívánatos alakulását – illető apróbb-nagyobb kérdésekben. Ahol tehát alakulhat az a bizonyos közös nevező. (2)

A Szülőklubokat évfolyamonként lenne célszerű megszervezni. Fel lehetne hívni a szülők figyelmét arra is, hogy a Szülőklub nem csupán a napi pedagógiai gondok, gyermeknevelési problémák, kérdések és kételemek megbeszélésére szolgál, hanem például a tehetségkutatásnak, a tehetségek felismerésének és felkarolásának is színtere lehet. (3)

Iskolánkban a Szülőklub kísérleti stádiumban van. Amennyiben ez a kezdeményezés életképesnek bizonyul, új fejezet nyílhat az iskola és a család együttműködő kapcsolatában a benne rejlő lehetőségek feltárása és kiaknázása tekintetében! Az iskolapszichológiai szolgáltatás is így találna meg leginkább a maga természetes kereteit és funkcionális kapcsolatát a családi szocializációhoz, és akkor a jelenleginél jóval nagyobb eredményeket tudna felmutatni.

Reök György

Jegyzet

(1) E célból összeállítottam egy Emberismeret című segédanyagot, amely – a pedagógiai munkát segitendő – mintegy 200 fajta módszertani eszközt (önismereti skálát, feladatlapot stb.) tartalmaz.

(2) Dr. Zeleiné Asztalos Katalinnal folyik ez a munka. Havonta egyszer tartunk összejövetelt.

(3) Kincskereső címmel egy – a Szülőklubokra alapozott – tehetségkutató projekt első megfogalmazását a közelmúltban készítettem el, melyhez a Közoktatási Modernizációs Közalapítvány (KOMÁ) támogatását kértem.