

## BEVEZETÉS

A segítő szakmák az emberekkel való foglalkozás különböző területein komoly erőfeszítéseket tesznek az egyén lelki egészségének megőrzéséért. Törekvéseik gyakran mégis elszigeteltek maradnak, mert hiányoznak azok az összekötő elemek, amelyek közösségi, társadalmi távlatra terjesztenék ki az individuális szintet. Ez azt jelenti, hogy sok esetben izolált a pszichológus terápiás és a pedagógus oktató-nevelő munkája, a klinikai segítség a betegre vagy – ami még rosszabb – a beteg testrészeire korlátozódik, a lelkigondozó szeme előtt pedig kizárólag a személy lelki üdvössége lebeg. Mindez nem kapcsolódik össze közös aktivitássá, egy egymás szemléletéből tanuló, a betegítő tényezőket csökkentő, lelki egészséget építő társadalmi környezetté. Sokszor maga a társadalom is önsorsrontó módon ellenáll azoknak a hatásoknak, amelyek tulajdon lelki egészségét fejleszthetnék. Olykor a változással szemben tanúsít határozott ellenállást, máskor a piacképesség nevében vagy a korszellem nyomására mond le a humán értékekről.

A lelki egészség közösségi modelljét képviseljük; felfogásunk szerint a lelki egészségvédelem nem korlátozódhat az egyes ember lelki egészségének megőrzésére és fejlesztésére, hanem ki kell terjednie a szűkebb és tágabb közösség szintjére, és a humán szakmák összefogásával kell elősegítenie a lelkileg egészségesen működő társadalom kialakulását. Értelmezésünk szerint éppen ezért a lelki egészségvédelem minden olyan egyéni és csoportos igyekezetet és erőfeszítést magában foglal, amely a lelki egészségre vonatkozó elvek társadalmi érvényesülését szolgálja. Egyaránt jelent szemléletet, elméletet, tevékenységi területet, illetve intézményrendszert.

A szakemberek általánosan elfogadják, hogy a lelki egészség fogalma többet takar, mint a lelki zavarok hiányát. Ez utóbbi – korlátozó és korlátozott értelmű – fogalmat negatív lelki egészségnek nevezhetjük. Azt fejezi ki, hogy az egyén életében milyen mértékben jelentkeznek lelki zavarok tünetek és problémák formájában, és gyakran használják a lelki egészségtelenség (*mental ill-health*) szinonimájaként. Olyan egyensúlyi állapot ez, amelyet sok biológiai, pszichológiai, kulturális és spirituális érték kölcsönhatása tart fenn, de a szociális tényezők és a társadalmi struktúrák is kihatnak rá. Ezzel szemben a pozitív lelki egészség önálló értéként vagy erőforrásként jelenhet meg, tehát magában foglal megküzdési (*coping*) elemeket, valamint a testi-lelki betegségek és zavarok elkerülésére irányuló erőfeszítéseket olyan esetekre, amikor az egyén lelki ártalmakat keltő élményekkel szembesül. A pozitív lelki egészség ennél fogva nem egyszerűen állapot, hanem cél és törekvés, amely elsősorban a proszociális értékek és az élet minőségének a fejlesztésére, az életigenlő magatartás támogatására irányul, ezáltal hozzájárulva az erkölcsi értékek megszilárdulásához, az önpusztító, destruktív és aszociális megnyilvánulások és minták gyakoriságának, azaz a negatív lelki egészség mutatóinak a mérséklődéséhez is. Látásmódunk szerint tehát a pozitív és a negatív lelki egészség nem egy kontinuum két végpontja, hanem az egészséges személyiség értelmezésének két eltérő dimenziója.

A diktatúrák ellenségesen tekintenek minden olyan magatartásra, amelynek célja az autonóm egyén és a közösségi ember megteremtése. Elnyomnak minden olyan törekvést, amely a független és közösségorientált szellem építését szolgálja. Ezért nem kedvezett Kelet-Közép-Európában a második világháború utáni évtizedek időszaka sem a pszichoterápiának, sem az önismeretnek, sem a vallási megnyilvánulásoknak, hanem inkább egy tömegembert „előállítani” akaró pedagógiának. Az állam – szüntelenül arra törekedve, hogy az élet minden területét ellenőrzése alá vonja – elfojtotta a civil társadalom önszervező mechanizmusait. A leghátrányosabb megkülönböztetések a team-munkát és a csoportos foglalkozásokat sújtották: a szűk hivatalos kereteken túl tiltották és ellehetetlenítették az ifjúsági és személyiségfejlesztő csoportok és közösségek működését.

Az államszocialista rendszer polgárai többé-kevésbé hasonló helyzetben voltak. Miként saját hazájukban nem hozhattak létre csoportokat, úgy más országbeliekkel még kevésbé létesíthettek igazi szakmai kapcsolatokat. S mivel a publikálás is állami ellenőrzés alatt állt, még a szerény tapasztalatok sem válhattak közkinccsé. Amikor a szocialista rendszer 1989-ben összeomlott, előtérbe kerültek a legnagyobb hiány, a Nyugattal tartandó kapcsolat kérdései. Érthető, de nagyon sajnálatos, hogy ekkor ismét hátrányt szenvedett a kelet-közép-európai országok kölcsönös összeköttetéseknek a kiépítése, s a kívülállók azóta is csak keveset ismernek a diktatúra után felszínre került kincsekből.

Célunknak kell tartanunk a kelet-közép-európaiak egymásra találását, ugyanakkor nem szabad lemondanunk a kontinens oly sokáig kettészakított két fele között létrejött kapcsolatokról sem. Egyik oldalon a múlt sok hasonlósága, az átélt történelem közös vonásai egyengetik mind racionálisan, mind érzelmileg az együttműködés útját; másik oldalon az immár valóban közös európai jövő távlata, reményei és célkitűzései kötnek össze mindannyiunkat. Múlt és jövő között helyzetünk, problémáink, tapasztalataink hasonlóak, de nem egyformák. Kölcsönösen kiegészíthetik és gazdagíthatják egymást, hozzájárulhatnak a közös cél eléréséhez, a betegítő tényezők csökkentéséhez és a lelki egészség erősítéséhez. Ahhoz, hogy mélyen megérthessük egymást, szükségünk van közös nyelvre, hogy megoszthassuk tapasztalatainkat és együtt gondolkodhassunk róluk. Ehhez kíván hozzájárulni a folyóirat, a szűkebb és tágabb közösségekben kialakuló dialóguson keresztül szolgálva azt a sokszínű valóságot, amely nem pedagógiából, szociális munkából, orvoslásból, teológiából, tömegkommunikációból, politikai cselekvésből vagy jogalkotásból áll, hanem emberből, családból, közösségből és társadalomból.

Budapest, 2006. július 1.

*A szerkesztőbizottság*