DUÁL DRIVE UNIVERSITY

MISKOLCI EGYETEM

„DUAL DRIVE UNIVERSITY" A MISKOLCI EGYETEM DUÁLIS ÉS KOOPERATÍV FELSŐKTATÁSI, SZAKKÉPZÉSI ÉS SZAKIRÁNYÚ TOVÁBBKÉPZÉSEINEK FEJLESZTÉSE ADATBEKÉRŐ SZERZŐDÉSEK ELKÉSZÍTÉSÉHEZ

Európai Unió

EFOP-3.5.1-16-2017-00002

Szociális esetmunka III. A tanácsadás



dr. Kozma Judit egyetemi docens, tanszékvezető
Miskolci Egyetem BTK
Alkalmazott Társadalomtudományok Intézete
Szociális Munka Tanszék
Miskolc Egyetemváros 3515
E-mail: judit.kozma54@gmail.com
CV: http://atti.uni-miskolc.hu/docs/KozmaJ_CV.pdf

Tartalom

Fogalmak ... 3

III. A tanácsadás folyamata ... 4

A tanácsadás és a pszichoterápia hasonlósága és különbözősége ... 0

1. A probléma tudatosulása ... 0

Az emberek reakciója a súlyos személyes problémára: a tárgyvesztés elmélet ... 2

Szabó Lajos: Krízisintervenció a szociális esetmunkában In: TÁNCZOS ÉVA (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, Semmelweis Kiadó, 1994, Wesley Kiadó, több kiadás. ... 6

2. Kapcsolat a tanácsadóval ... 25

3. Motiváció ... 26

4. A probléma megfogalmazása ... 28

7. tanulási feladat: Ne ítélkezzünk elhamarkodottan, és ne higgyük el okvetlenül mások ítéleteit! ... 28

D. HEAPWORTH - J. A. LARSEN: Bevezetés a problémamegoldó folyamatba. In: TÁNCZOS ÉVA (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, Semmelweis Kiadó, 1994, Wesley Kiadó, több kiadás. ... 29

5. Megoldási stratégiák megbeszélése ... 40

8. tanulási feladat: A probléma-megoldó modell ... 40

6. A stratégia kiválasztása ... 41

7. Végrehajtás ... 42

D. HEAPWORTH - J. A. LARSEN: A célokban való megegyezés és a szerződéskötés. In: TÁNCZOS ÉVA (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, Semmelweis Kiadó, 1994, Wesley Kiadó, több kiadás. ... 43

Empowerment ... 60

9. tanulási feladat: Tőkefajták a szociális munka gyakorlatában ... 61

Készségfejlesztés ... 66

10. tanulási feladat: Készségek és készségfejlesztés a tanácsadásban ... 66

8. Értékelés és lezárás ... 67

Egy tanácsadási technika: A behaviorista szociális munka ... 68

David Howe: A behaviorista szociális munka In: TÁNCZOS ÉVA (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, Semmelweis Kiadó, 1994, Wesley Kiadó, több kiadás. 68

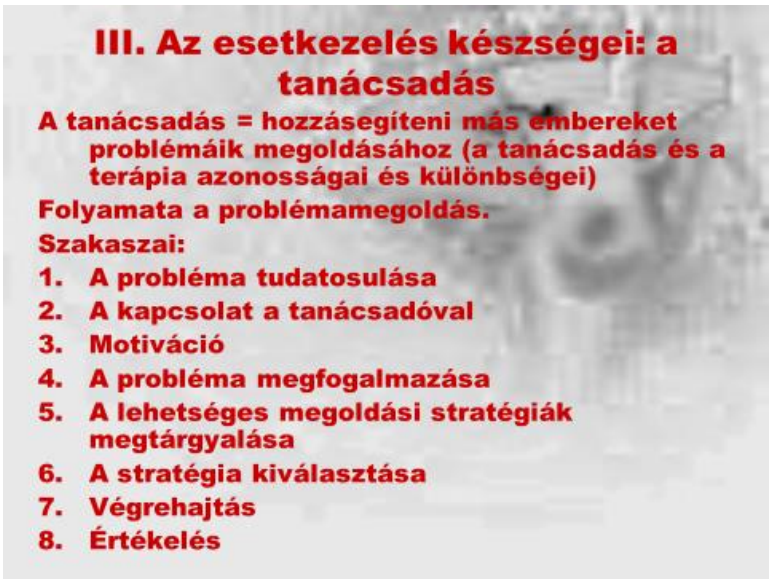
Az esetkezelés egy sajátos esete: A mélyszegénységben élő kliensekkel folytatott munka

Kozma Judit: A szegénység pszichológiai vonatkozásai. Esély, 2003. 2. sz. 15-30.o. 84

Fogalmak

ABC- és ATBC- analízis
Autenticitás
Empátia
Empowerment
Facilitatív feltételek
Feltárás
Készségfejlesztés
Krízisállapot
Krízisintervenció
Motiváció
Műveleti (operáns) kondicionálás
Önrendelkezési jog
Probléma
Probléma megoldó modell
Segítő kapcsolat
Sürgősségi helyzet
Szerződés
Tárgyvesztés
Tőkék
Túlélési stratégia
Válaszoló (reszpondens) kondicionálás

III. A tanácsadás folyamata



A tanácsadás lényege, hogy segítséget nyújtunk klienseinknek problémáik megoldásában. Tanácsot a szociális munkában a legritkább esetben adunk, a szakirodalom egyenesen eltanácsolja a szociális munkásokat attól, hogy tanácsokat osztogassanak, ezért az utóbbi időkben inkább konzultációnak nevezzük ezt a munkaformát.

A tanácsadáshoz a pszichoterápiás kiképzések ajánlanak módszertant. A pszichoterápiás irányzatokban kiképeznek terapeutákat, akiknek van pszichológiai alapképzettségük és tanácsadókat, akik nem pszichológusok, de munkájuk során használnak pszichoterápiás módszereket. Az amerikai szociális munkások igazából nem tesznek különbséget a pszichológusok és a szociális munkások által végzett terápia között, valamennyi pszichoterápiás irányzatban kaphatnak szociális munkások terapeuta kiképzést és címet. Magyarországon csak családterápiás képzéssel lehet terapeuta címet a szociális munkások is. Ez nem csodálható, mivel a családterápia az USA-ban jött létre, és az alapító atyák és anyák között a többség szociális munkás képesítéssel rendelkezett. A szociális munkások sokkal hamarabb kezdtek családokkal dolgozni, mint a pszichológusok. Magyar szociális munkások több terápiás irányzatban szereztek eddig is kiképzést. A leggyakoribbak a családterápia, a mediáció, a pszichodráma, az individuálpszichológia (főleg gyermekpszichodráma[1] módszerben), tranzakció analízis, viselkedésmódosítás (behavior terápia), idősebb kollégáink között vannak, akik Mérei Ferenctől vagy Popper Pétertől kaptak pszichoanalitikus kiképzést.

[1] Kende Hanna Gyermekpszichodráma Egyesület http://www.gyermekpszichodrama.hu/pages/main (2020.04.30.)

Ha megpróbáljuk a tanácsadást elhatárolni a pszichoterápiától, akkor a következőket mondhatjuk

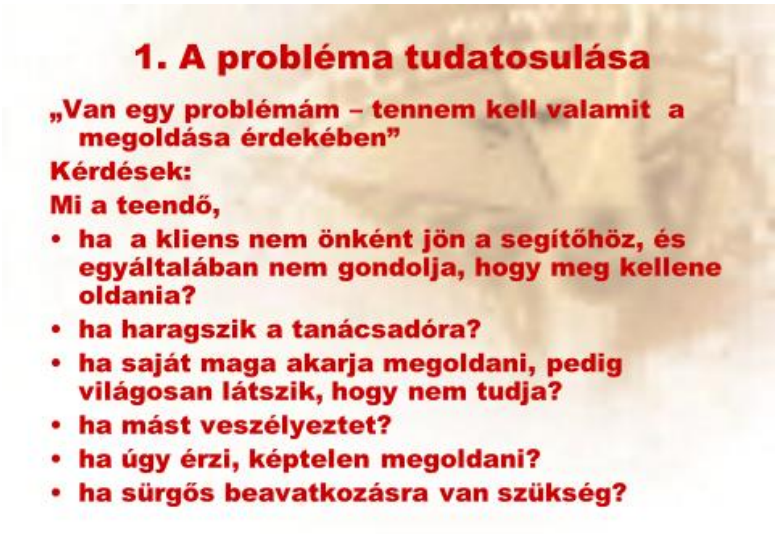
A tanácsadás és a pszichoterápia hasonlósága és különbözősége

	PSZICHOTERÁPIA	TANÁCSADÁS/SZOCIÁLIS MUNKÁS KONZULTÁCIÓ
KLIENS PROBLÉMÁJA	A **pszichoterápia** a lelki problémák, vagy pszichés betegségek kezelésének tudományosan megalapozott, szakszerű módja.[2]	A szociális munkások kliensei között vannak olyanok, akik pszichés betegséggel küzdenek, de őket rendszerint pszichoterapeuta kezeli, míg a szociális munkás a környezet megváltoztatásán dolgozik. A kliens szociális problémáival összefügghet vagy lehet azok része pszichés probléma/elakadás, és a szociális munkás, ha megfelelő kiképzettsége van, akkor ezt kezeli terápiás módszerekkel.
IDŐTÉNYEZŐ	Lehet rövid távú vagy hosszú távú is, a probléma természetéből következően.	Általában rövid távú.
CÉL	Személyiségfejlődés, személyiségfejlődési zavarok elhárítása. Mély személyiségváltozást tűznek ki rendszerint célul, de a pszichoterapeuták is dolgoznak tanácsadásban/konzultációban pszichésen egészséges, de valamilyen elakadással küzdő kliensekkel.	A beavatkozási fókusz lényegesen tágabb, a terápiás módszerek csak egy készlet a szociális munkások módszertani repertoárjában az esetkezelés, esetmenedzsment, csoport- és közösségi munka, szociális adminisztráció mellett.
IRÁNYZAT	Bármely pszichoterápiás irányzat.	Bármely pszichoterápiás irányzat, de előnyt élveznek a kevésbé ezoterikus irányzatok, amelyeknek értelmezési keretei közel állnak a mindennapi gondolkodáshoz.

[2] https://hu.wikipedia.org/wiki/Pszichoter%C3%A1pia#Kapcsol%C3%B3d%C3%B3_sz%C3%B3cikkek (2020.04.30.)

A tanácsadás folyamatát egy olyan értelmezési keretben[3] tárgyalom, amely a kliens szempontjából fogalmazódik meg, és a tanácsadást szakaszos folyamatnak mutatja be. Az egyes szakaszokban – hasonlóan a szakaszos személyiségfejlődés-elméletekhez, például Erik Erikson 8 szakaszos személyiségfejlődési modelljéhez – feladatot kell teljesítenie a kliensnek, hogy a következő szakaszba léphessen tovább. A feladat a segítő kapcsolat egyes kulcsfontosságú tényezőire vonatkozik, a probléma elismerésére, a kapcsolatépítésre a tanácsadóval, a motivációra, a problémamegoldás egyes lépéseire, és egy döntés, amit a kliensnek kell meghoznia, hogy tovább lépjen a következő szintre. A modell ideáltipikus folyamatleírás, ami azt jelenti, hogy bár a modellben egymás után sorakoznak a szakaszok, de a valóságban ilyen ügymenet nemigen fordul elő. Egyrészt az egyes szakaszokban elért eredmények rendszerint elmélyülnek a további szakaszokban: a problémáról egyre többet tud meg az ügyfél, ahogy a folyamatban előbbre jutunk, a kapcsolat a tanácsadóval egyre szorosabbá válik a közös munka során, az első eredmények egyre motiváltabbá teszik a klienst, hiszen egyre jobban bízik a sikerben. A problémamegoldás lépései minden részprobléma esetében lezajlanak, ugyanis a probléma rendszerint több rétegű, több alproblémából áll össze, de a kliens viszonya a segítő kapcsolat egyes kulcselemeihez nyilvánvalóan változik, ahogy a közös munka előrehalad.

1. A probléma tudatosulása



A tanácsadás első szakasza még a tanácsadó szobán kívül zajlik. Ahhoz, hogy a kliens önként megjelenjen az intézményben, és segítőt keressen, ahhoz el kell fogadnia a probléma meglétét. Ez

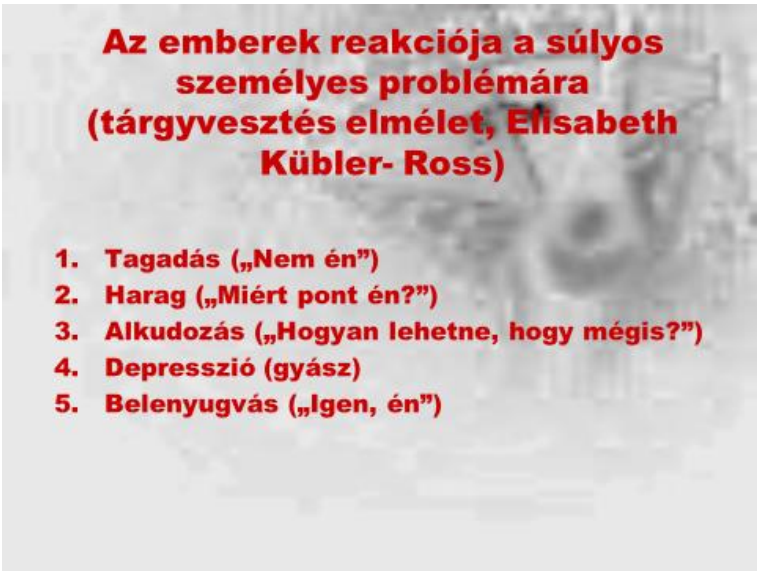
[3] Charles Zastrow: Generalist Social Work Practice: A Worktext. Oxford University Press, 2016.

egyáltalában nem egyszerű. Sokan érzik úgy, hogy ha nem tudják a problémáikat megoldani, az olyan kudarc, mely bizonyítvány az egész személyiségükről. Ezért van, hogy a nők könnyebben keresnek segítséget, mint a férfiak. A nőknek könnyebb lehet elfogadni a kudarcot. Nagy eredménynek kell tekintenünk, ha újító megoldást választ valaki, és segítséget keres. A segítő foglalkozást választó hallgatóknak is érdemes megkérdezni maguktól, tudnak-e segítséget kérni.

Az intézményben megjelenők jórésze nem önként jelenik meg, hanem valaki küldi, aki rendszerint valamilyen szankciót is kilátásba helyez, ha az illető nem jelenik meg az irodában. A gyermekjóléti szolgálat megjelenése problémát jelent a gyermekes családoknak, mert attól tartanak, hogy komoly következményei vannak, ha a szolgálattól jön valaki. Legtöbbször ez azt jelenti, hogy valaki panaszkodott rájuk, valaki jelezte, hogy probléma an velük. Az ügyfelek egy részének az intézmény idegen és félelmetes közeg. Főleg a szegények számára a családsegítő és gyermekjóléti szolgálat egyet jelent azzal a fenyegetéssel, hogy elveszítheti a gyermekét. Főleg a mélyszegénységben élő fiatal szülők nem tudják leküzdeni a hivataltól való félelmet, és inkább megpróbálják elkerülni a találkozást. Pedig ha nem hajlandók beszélni a szociális munkással, az gyakran valóban a félelmek bekövetkeztéhez vezet. A gyermekvédelemben ugyanis az az elv érvényes, hogy a gyermek megfelelő felnövekedéséért elsősorban természetesen a szülők a felelősek, de amennyiben a gyerek fejlődése akadályba ütközik – ami a szegények esetében gyakori jelenség, hiszen a szegénység megakadályozhatja, hogy a gyermeknek a fejlődéssel összefüggő szükségleteit a szülők kielégíthessék -, akkor belép az állami felelősség. A szociális munkás az állam képviseletében jelenik meg, és kezd tárgyalásba a szülőkkel a gyermek jólétének biztosításáról. Az ügyfeleket gyakran meg kell tanítani a szolgáltatások használatára.

Mint a dián látható, vannak gyakori helyzetek a nem önkéntes kliensekkel kapcsolatban. Mit is tegyünk, ha a kliens nem önként jön a segítőhöz, és tagadja, hogy bármi probléma lenne a viselkedésével? És ha haragszik a tanácsadóra, és zaklatónak tartja a megejelenését? Ennek a helyzetnek a magyarázatát Elisabeth Külbler-Ross A halál és a hozzá vezető út című könyvében találjuk.

Az emberek reakciója a súlyos személyes problémára: a tárgyvesztés elmélet



A tárgyvesztés pszichoanalítikus szakkifejezés, azt jelenti, hogy az egyén valamely létfontosságú ügyét súlyos fenyegetés éri, például az önértékérzését, ha kiderül, hogy alkoholista vagy rossz szülő, egy súlyos betegség esetén az egyén elveszítheti valamely testrészét, az életét, vagy elveszítheti a legszeretettebb személyek közül valamelyiket. A tapasztalat azt mutatja, hogy azok, akik ilyen veszéllyel szembesülnek, általában ugyanazokon a szakaszokon keresztül jutnak el az elfogadásig, ahogy Elisabeth Kübler-Ross leírta a haldoklókról. A szakaszok egymásutánja ez esetben is ideáltipikus lefolyást mutat. A megrekedés az egyes szakaszokon elég gyakori. Az alkoholisták egy része például megreked a tagadás és a harag fázisánál, a haragból visszatér a tagadásra, majd ismét a harag következik, amikor nem kap megerősítést, hogy tényleg nincs probléma, sőt a következmények világosan mutatják a tagadás hiábavalóságát. A súlyos betegség esetén a tagadás életveszélyes is lehet, mert megakadályozhatja a szükséges kezelés elkezdését. A harag pedig eltávolíthatja azokat az embereket, akiknek a támogatására nagy szüksége lenne az egyénnek. Az alkudozás fázisában való megrekedést gyakran látjuk a szerfüggők és családjaik esetében. A gyász fázisában is megrekedhet a súlyos helyzetben lévő ember, és előfordulhat, hogy öngyilkosságot követ el.

1. Tagadás
   A legarchaikusabb elhárító mechanizmus[4], kisgyerekeknél szoktuk látni, amikor nem képesek sem elfutni, sem megküzdeni egy súlyos stresszt okozó jelenséggel, és akkor becsukják a

[4] A pszichológiai szakirodalomban a **védekezési (énvédő) mechanizmusok** vagy **(el)hárító mechanizmusok** tudattalan lelki működések. Funkciójuk megakadályozni az „én"-t személyesen negatívan érintő, az önértékelést fenyegető, szorongáshoz, stresszhez vezető felismeréseket. Miközben az énképet jótékonyan védik a hibáival való bántó szembesüléstől, eltorzíthatják a valóság megfelelő érzékelését. A

szemüket, és határozottan bejelentik, hogy a dolog nincs. A felnőtteknél ezt a magatartást elfogadhatatlannak tekintjük, pedig csak arról szól, hogy az illető még nem képes az ügyel szembenézni, időt kér. A legjobb segítői magatartás ebben a helyzetben, mint majd a következő stációknál is, az értő figyelem, és a megértő szó: Igen, tudom, hogy nehéz ezzel szembenézni.

> *Egyébként gyakran nem tudjuk, mert mi is félünk az ilyesfajta veszteségektől, és nem is szeretnénk igazából átélni a katasztrófát, mert sóbálvánnyá válnánk, mit Lót felesége (1Mózes, 19, 24-26.). Két megrázó történetem van ezzel kapcsolatban: Évekkel ezelőtt az egyik tanítványom egy eset kapcsán elszörnyedve mesélte, hogy kliensétől, egy fiatal cigányasszonytól elvitték a gyerekeit, de ez az asszony nem is sírt, nem is tiltakozott. Kértem, hogy mesélje el ennek az asszonynak a történetét: A 25 éves Roxinak három gyereke volt, a legnagyobb 9 éves volt, a középső 6, a legkisebb 4. Az élettársa 3 éve hagyta el, amikor Roxi súlyos nőgyógyászati műtéten esett át, és ez után már nem volt képes társa igényeit kielégíteni. Amúgy nem volt nagy baj, hogy távozott, mivel együttélésük első pillanatától nem támaszt, hanem súlyos problémát okozott az alkoholizmusa. Az amúgy is mindig szűkös jövedelem nagyrésze lefolyt a torkán, vagy elgurult a játékgépbe. Roxi az élettársa távozása után visszament az nagyanyjához, aki felnevelte, és erején felül is igyekezett őt támogatni, amig Roxi napszámba járt, vigyázott a gyerekekre, és nyugdíja is volt. A nagymama viszont két év után meghalt, és Roxi egyedül nem tudta nevelni a gyerekeket a családi ellátásokból. Még nyáron csak-csak megvoltak, mert akkor el tudott menni napszámba, a 9 éves kisfiú vigyázott a kisebbekre, de télen nagy volt a szűkösség. Volt, hogy Roxi csak az uzsorás közreműködésével tudott befűteni és enni adni a gyerekeknek. Ráadásul közben a gyerekekkel is gond támadt: az iskolás fiúk nem akartak iskolába, a kicsi lány meg óvodába menni. Hideg volt a tél, a gyerekeknek nem volt rendes ruhája, ha a gyermekjóléti szolgálat adott nekik, azt Roxi nem tudta mosni, így a többiek nem szívesen ültek a kisfiúk mellé, és persze a tanszereik is hiányosak voltak. A nem jó szagú kislánnyal sem szívesen játszott a többi gyerek. A pedagógusok is szóltak Roxinak, aki viszont nem tudott változtatni a helyzeten. Végül az uzsorás aláíratott Roxival egy adásvételi szerződést a tetemesre növekedett kamatospénz ellentételezéseképpen. Így Roxi elveszítette a nagyanyjától örökölt házat. Amikor már naponta fenyegette, bántalmazta az az ember, akinek az uzsorás eladta a házát, megjelent a gyámhivatali ügyintéző a gyermekjóléti szolgálat családgondozójával, és beültette az autóba a gyerekeket. Roxi már sírni sem tudott.*

pszichológia pszichoanalitikus irányzatának képviselői vizsgálták meg, megfigyeléseik alapján írták le, nevezték el azokat. https://hu.wikipedia.org/wiki/Elh%C3%A1r%C3%ADt%C3%B3_mechanizmus (2020.04.30.)

Ez a tragikus történet egy pokoljárás leírása, Roxi minden stációnál elveszít valamit (ahogy a mondabeli alvilágjáró a kapuknál[5]): az egészségét, a testi épségét, az élettársát, az utolsó támaszát, a nagymamáját, a megélhetését, a házát, és végül a gyerekeit, amikor már sírni sem tud.

A másik történet saját családomból, anyósomtól származik. Anyósom nagycsaládból jött, heten voltak testvérek. Az édesanyja utolsó éveiben velük lakott Budapesten. Anyósom elképedve mesélte, hogy miképp reagált a nyolcvanéves anyja, amikor kénytelen volt elmondani neki, hogy pár évvel idősebb bátyja meghalt. Anyósom már hetek óta kínlódott, hogy miképp mondja meg neki. Végül leült reggel az ágya mellé, és kibökte: „Meghalt a Pista." A nagymama vagy egy percig nézett a lányára, majd megkérdezte mi lesz az ebéd, és soha többet nem említette a Pistát. Az én megfejtésem szerint az történt, hogy abban a hosszú szünetben a nagymama eldöntötte, hogy most megszakad a szíve, hiszen kedves fia halt meg, vagy élni akar, és akkor ez nincs, mert nem lehet igaz. Szerintem az utóbbi mellett döntött. Élni akart.

2. Harag

   A második stáció általában igen kellemetlen mindenkinek, aki a veszteséggel szembesülni kényszerülő emberrel kapcsolatban van. A „Miért pont én…?" kezdetű kérdéssel bárkit támadhat az egyén. A düh tulajdonképpen a súlyos stressz-reakció, gyakran a krízis előszele, ugyanis az agresszió irányulhat mind az egyén önmaga felé, mind külső személyek, nem ritkán a segítő felé. Sajátos módon a harag két szempontból is pozitív jelenség: egyrészt azt jelzi, hogy az egyén elmozdult a tagadástól, és előrelépett a probléma elismerése felé; másrészt a harag energiát mozgósít, ami segíti a helyzettel való megküzdést. A megfelelő segítő magaratás ez esetben is az értő figyelem. Ez nem mindig egyszerű, mert a kliens a segítőt is nagy erővel támadhatja.

3. Alkudozás

   A harmadik stáció már egyértelműen arra utal, hogy az egyén elfogadta a helyzetet, és megpróbál megbirkózni vele. Ebben a szakaszban fogadják el a súlyos betegségben szenvedők a nagy csonkolásos műtéteket, amelyeknek esetleg kis eséllyel lesz gyógyulás az eredménye. Az alkoholisták fogadkoznak, hogy áttérnek a szociális ivásra. Az sem ritka, hogy a súlyos helyzettel küzdő ember az Istennel alkudozik.

   Az egyik esetemben egy Erdélyből áttelepült házaspár nőtagja mesélte el, hogy a férje, aki sok éve alkoholista volt, azért könyörgött, hogy hagy ihasson még egyszer a lánya esküvőjén. Fogadkozott, hogy meg fog állni, és nem iszik mértéktelenül. Végül szinte eszméletlenre itta magát, szégyent hozott a feleségére és a rokonokra, mert összepisilte magát. Reggel meg is kapta az ultimátumot: vagy megy az elvonókúrára,

[5] Lásd Istár alvilágjárását: https://hu.wikipedia.org/wiki/Ist%C3%A1r_alvil%C3%A1gj%C3%A1r%C3%A1sa (2020.04.30.)

vagy a felesége pakolja a holmiját, és mehet az utcára. Ez az ember egyébként azon kevesek közül való, aki kigyógyult az alkoholizmusból, máig sem iszik egy kortyot sem.

Az alkudozás lényege, hogy az egyén megpróbálja a lehetséges minimumra csökkenteni a változás mértékét. Hogy az ember életben maradása tényleg nagyon sokat ér, az nem szorul bizonyításra, de az alkohol elhagyásának nehézségét gyakran nem értik a kívülállók. Az alkohol életforma, időtöltés, kapcsolatrendszer, kiváló stresszcsökkentő, a mindennapi problémák elkerülésének módszere. Ráadásul, ha az egyén abbahagyja az ivást, akkor szembekerül mindazokkal az életfeladatokkal és problémákkal, amelyeket nem oldott meg, míg az alkohollal élt. És ezzel együtt azt is el kell ismernie, hogy mindaddig mindent rosszul csinált, nem teljesítette a köteleségeit, sem házastársként, sem szülőként, sem munkatársként, sem a szülei gyerekeként, és így tovább.

Az együttérzés és támogatás ebben az esetben is a jó segítői magatartás.

4. Depresszió

   Mindent meggyászolunk, ami fontos volt a számunkra, és elment, elmúlt. Az együttérzés rendszerint ebben a szakaszban semmilyen veszteség esetén nem esik nehezére a segítőnek.

5. Belenyugvás

   A haldokló ebben a szakaszban elintézi még hátralévő ügyeit, végrendelkezik, történetté formálja az életét, és úgy tekint rá, mint befejezett útra, elbúcsúzik, és elfordul. A hozzátartozóknak nehéz rendszerint elbúcsúzni és elengedni az elmenőt, gyakran ők szorulnak ilyenkor segítségre.

   Sajátos módon az alkoholista hozzátartozóinak sem egyszerű elbocsátani az alkoholistát, mert nem ugyanazt a személyt fogják visszakapni. A fenti erdélyi házaspár esetében a család egy meglehetősen leépült, már rossz egészségi állapotban lévő férjet és apát kapott vissza, aki továbbra sem tudta ellátni férji és apai szerepeit, és naphosszat ült a szobában, és nem csinált semmit. Ilyen esetekben is a hozzátartozók szorulnak támogatásra.

Miképp válaszolhatunk a jelen szakaszban felmerülő egyéb lehetséges problémákra, melyeket a dián feltett további kérdések jeleznek?

Ha a problémával küzdő ember nem kér a segítségből, akkor nem tudunk segíteni. Hiába látjuk, hogy nem fog tudni megbirkózni a nehézséggel, csak annyit tehetünk, hogy biztosítjuk, bármikor jöhet segítségért. Ha például idős kliensünk, aki a tanyán él, szereti az italt, dohányzik is, kisebb betegségei is vannak, félő, hogy rosszul lesz vagy felgyújtja magát, és nem lesz, aki segíthetne, de azt mondja, hogy ő nem megy idősotthonba, innen csak lábbal előre vihetik ki, akkor semmit sem tudunk tenni. Minden felnőtt ember maga dönt az életéről. Teljesen más a helyzet, ha az idős ember unokája is ott él a tanyán, és őt is veszélyezteti az idős ember viselkedése. Ha alaki magáról gondoskodni nem tudó személyt – gyereket, fogyatékkal élőt, idős embert – veszélyeztet, akkor be kell avatkoznunk a veszélyeztetett érdekében.

Ha valaki úgy érzi, önmaga nem tudja megoldani a problémát, akkor meg kell vizsgálnunk, miről van szó. A segítség gyakran jelenti a készségfejlesztést, a forrásfejlesztést, a tudásátadást. A tanult tehetetlenség is szó lehet, erről az interjúval kapcsolatban írtam már.

A szociális munkás kliense/ügyfele/a szolgáltatás igénybe vevője az, akivel a szociális munkásnak a szolgáltatásra szerződése van, illetve ha nem szerződésképes (gondnokságra szorul), akkor valaki más szerződik a szakemberrel arra, hogy szolgáltatást nyújtson az illető számára.

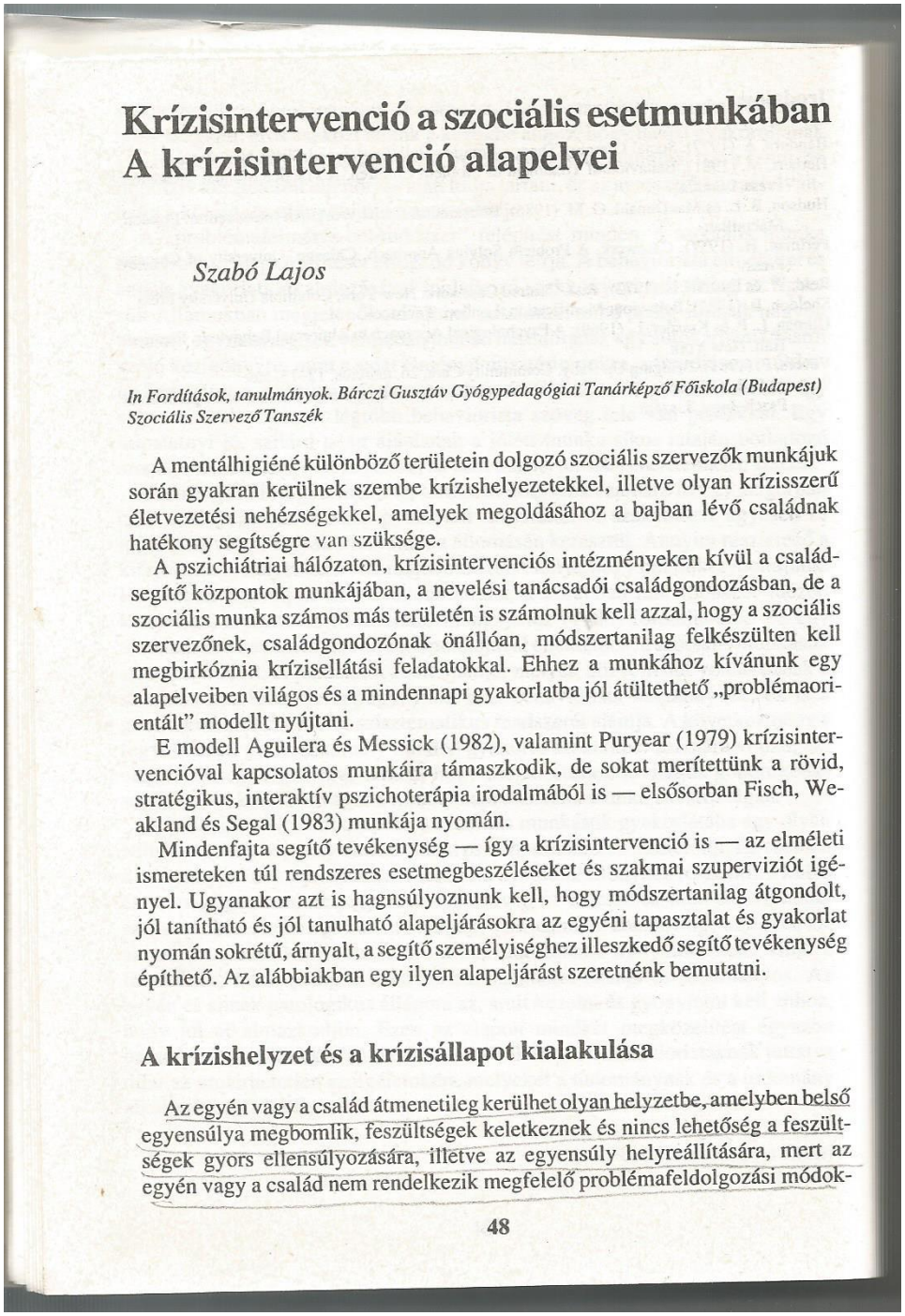
A probléma tudatosodásánál megjelenő egyik legnagyobb probléma krízishelyzet.

Szabó Lajos: Krízisintervenció a szociális esetmunkában

In: Tánczos Éva (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, több kiadás.

Kérdések a feldolgozáshoz:

- Mit nevezünk krízisnek?
- Hogyan alakul ki és milyen tünetek jellemzik a krízisállapotot?
- Meddig tart és milyen kimenetelei lehetnek a krízisnek?
- Mi a sürgősségi helyzet?
- Milyen esetben vezet egy problémahelyzet krízishez?
- Melyek a krízisintervenció alapelvei?
- Melyek a krízisintervenció céljai?
- Hogyan zajlik a krízisintervenció, milyen szakaszai vannak, és ezeken belül milyen beavatkozási módokat alkalmaznak a szociális munkások?



Krízisintervenció a szociális esetmunkában
A krízisintervenció alapelvei

Szabó Lajos

In Fordítások, tanulmányok. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest) Szociális Szervező Tanszék

A mentálhigiéné különböző területein dolgozó szociális szervezők munkájuk során gyakran kerülnek szembe krízishelyezetekkel, illetve olyan krízisszerű életvezetési nehézségekkel, amelyek megoldásához a bajban lévő családnak hatékony segítségre van szüksége.

A pszichiátriai hálózaton, krízisintervenciós intézményeken kívül a családsegítő központok munkájában, a nevelési tanácsadói családgondozásban, de a szociális munka számos más területén is számolnuk kell azzal, hogy a szociális szervezőnek, családgondozónak önállóan, módszertanilag felkészülten kell megbirkóznia krízisellátási feladatokkal. Ehhez a munkához kívánunk egy alapelveiben világos és a mindennapi gyakorlatba jól átültethető „problémaorientált" modellt nyújtani.

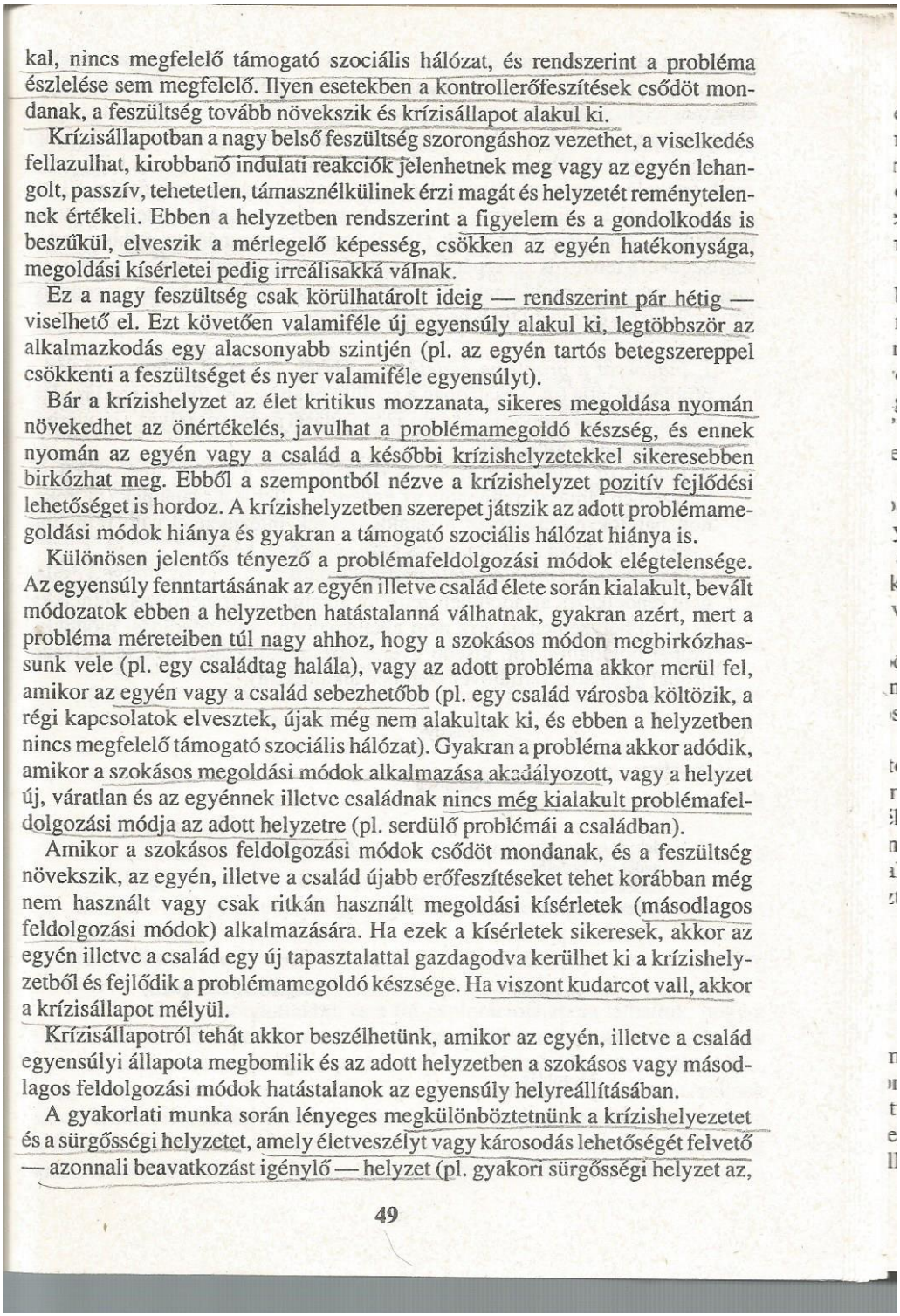
E modell Aguilera és Messick (1982), valamint Puryear (1979) krízisintervencióval kapcsolatos munkáira támaszkodik, de sokat merítettünk a rövid, stratégikus, interaktív pszichoterápia irodalmából is — elsősorban Fisch, Weakland és Segal (1983) munkája nyomán.

Mindenfajta segítő tevékenység — így a krízisintervenció is — az elméleti ismereteken túl rendszeres esetmegbeszéléseket és szakmai szuperviziót igényel. Ugyanakor azt is hagnsúlyoznunk kell, hogy módszertanilag átgondolt, jól tanítható és jól tanulható alapeljárásokra az egyéni tapasztalat és gyakorlat nyomán sokrétű, árnyalt, a segítő személyiséghez illeszkedő segítő tevékenység építhető. Az alábbiakban egy ilyen alapeljárást szeretnénk bemutatni.

A krízishelyzet és a krízisállapot kialakulása

Az egyén vagy a család átmenetileg kerülhet olyan helyzetbe, amelyben belső egyensúlya megbomlik, feszültségek keletkeznek és nincs lehetőség a feszültségek gyors ellensúlyozására, illetve az egyensúly helyreállítására, mert az egyén vagy a család nem rendelkezik megfelelő problémafeldolgozási módok-

48



kal, nincs megfelelő támogató szociális hálózat, és rendszerint a probléma észlelése sem megfelelő. Ilyen esetekben a kontrollerőfeszítések csődöt mondanak, a feszültség tovább növekszik és krízisállapot alakul ki.

Krízisállapotban a nagy belső feszültség szorongáshoz vezethet, a viselkedés fellazulhat, kirobbanó indulati reakciók jelenhetnek meg vagy az egyén lehangolt, passzív, tehetetlen, támasznélkülinek érzi magát és helyzetét reménytelennek értékeli. Ebben a helyzetben rendszerint a figyelem és a gondolkodás is beszűkül, elveszik a mérlegelő képesség, csökken az egyén hatékonysága, megoldási kísérletei pedig irreálisakká válnak.

Ez a nagy feszültség csak körülhatárolt ideig — rendszerint pár hétig — viselhető el. Ezt követően valamiféle új egyensúly alakul ki, legtöbbször az alkalmazkodás egy alacsonyabb szintjén (pl. az egyén tartós betegszereppel csökkenti a feszültséget és nyer valamiféle egyensúlyt).

Bár a krízishelyzet az élet kritikus mozzanata, sikeres megoldása nyomán növekedhet az önértékelés, javulhat a problémamegoldó készség, és ennek nyomán az egyén vagy a család a későbbi krízishelyzetekkel sikeresebben birkózhat meg. Ebből a szempontból nézve a krízishelyzet pozitív fejlődési lehetőséget is hordoz. A krízishelyzetben szerepet játszik az adott problémamegoldási módok hiánya és gyakran a támogató szociális hálózat hiánya is.

Különösen jelentős tényező a problémafeldolgozási módok elégtelensége. Az egyensúly fenntartásának az egyén illetve család élete során kialakult, bevált módozatok ebben a helyzetben hatástalanná válhatnak, gyakran azért, mert a probléma méreteiben túl nagy ahhoz, hogy a szokásos módon megbirkózhassunk vele (pl. egy családtag halála), vagy az adott probléma akkor merül fel, amikor az egyén vagy a család sebezhetőbb (pl. egy család városba költözik, a régi kapcsolatok elvesztek, újak még nem alakultak ki, és ebben a helyzetben nincs megfelelő támogató szociális hálózat). Gyakran a probléma akkor adódik, amikor a szokásos megoldási módok alkalmazása akadályozott, vagy a helyzet új, váratlan és az egyénnek illetve családnak nincs még kialakult problémafeldolgozási módja az adott helyzetre (pl. serdülő problémái a családban).

Amikor a szokásos feldolgozási módok csődöt mondanak, és a feszültség növekszik, az egyén, illetve a család újabb erőfeszítéseket tehet korábban még nem használt vagy csak ritkán használt megoldási kísérletek (másodlagos feldolgozási módok) alkalmazására. Ha ezek a kísérletek sikeresek, akkor az egyén illetve a család egy új tapasztalattal gazdagodva kerülhet ki a krízishelyzetből és fejlődik a problémamegoldó készsége. Ha viszont kudarcot vall, akkor a krízisállapot mélyül.

Krízisállapotról tehát akkor beszélhetünk, amikor az egyén, illetve a család egyensúlyi állapota megbomlik és az adott helyzetben a szokásos vagy másodlagos feldolgozási módok hatástalanok az egyensúly helyreállításában.

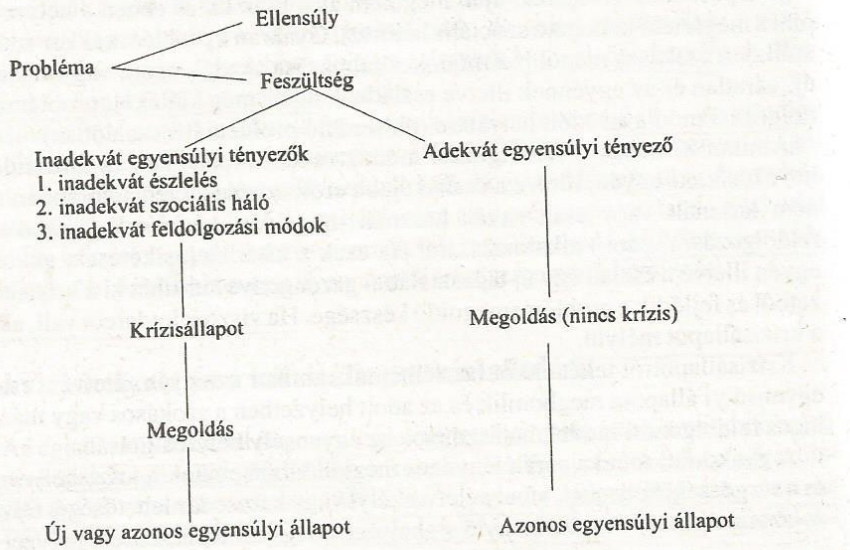
A gyakorlati munka során lényeges megkülönböztetnünk a krízishelyezetet és a sürgősségi helyzetet, amely életveszélyt vagy károsodás lehetőségét felvető — azonnali beavatkozást igénylő — helyzet (pl. gyakori sürgősségi helyzet az,

49

amikor az alkoholos, garázda bántalmazza családját. Ezekben a családokban rendszerint krónikus zavar áll fenn, aminek rendezéséhez nem a krízisintervenció a megfelelő eljárás, ugyanakkor az adott helyzet sürgősségi ellátást igényel).

Azokban a krízishelyzetekben, ahol a nagy feszültség nyomán öngyilkossági veszély lép fel, előtérbe kerül a sürgősségi ellátás szükségessége. A krízishelyzetek értékelése során mindig mérlegelnünk kell a helyzetet sürgősségi ellátás szempontjából is. Visszatérve a krízishelyzet kialakulásában szerepet játszó tényezőkre, Augilera és Messick (1982) munkája nyomán az alábbi modell segítségével e tényezők szerepét áttekinthetően mutathatjuk be. Ez a modell azt mutatja, hogy egy problémahelyzet akkor vezet krízishez, ha az egyensúlyi tényezők közül egy vagy több nem megfelelő, így:

1. *inadekvát a probléma észlelése* — ahogy az egyén, illetve a család a problémát látja (pl. a családban a serdülő önállósulási törekvéseit lázadásnak, az életkori csoportjával való azonosulását pedig veszélyes, „csavargó" magatartásnak értékelik);
2. *inadekvát a támogató szociális hálózat* — az a közeg, amely a krízishelyzetben támaszt nyújthatna az egyénnek, illetve a családnak (pl. rokonok, barátok, munkatársak, hivatalos szervek, intézmények), így probléma esetén nincs hova fordulni, nincs kitől segítséget kérni;
3. *inadekvátak a problémafeldolgozási módok* — az egyén, illetve a család nem rendelkezik az adott helyzetre jól alkalmazható megoldási mintákkal és az új helyzetben az arra nem alkalmazható, régi megoldási módokkal próbál boldogulni (pl. kisebb gyerekekre alkalmazható nevelési elveket próbál a család a serdülővel szemben alkalmazni).



50

Ez a fajta krízismodell jól használható nemcsak krízishelyzetek esetén, hanem a prekrízisek, krízisszerű helyzetek esetében is (számtalan olyan élethelyzet adódik, ahol nem alakul ki krízisállapot, de a megtapadó feszültség nyomán az egyén, illetve család átmeneti segítségre szorul — különösen fontos hangsúlyoznunk ezt a szempontot a mentálhigiénés preventív munkában).

Nézzünk egy egyszerű példát a krízismodell alkalmazására:

Egy idősödő mérnökházaspár kért segítséget 15 éves fiuk magatartási problémája kapcsán. A szülők elmondták, hogy ez az egyetlen gyermekük, aki korábban csendes, szorgalmas, jól alkalmazkodó gyermek volt. Gimnázium első osztályába kerülve visszahúzódóvá vált, zárkózott, és otthon is egyre nehezebben boldogult a korban tőle távol lévő, merev, szigorú szülőkkel, akik egyszerű körülmények között, puritán módon nevelik. A fiú egy iskolai szünetben kivette padtársa táskájából annak zsebszámológépét és elvitte. Otthon a lopás kiderült, és az apa utasítására másnap az osztályban nyilvánosan kellett visszaadnia tulajdonosának a zsebszámolót. Ezt követően a fiú depresszív lett, a szülők tanácstalanná váltak és kétségbeesve kértek nevelési tanácsot.

Az explorációs támpontok alapján a krízishelyzet az alábbi módon írható le:

Egyensúlyi helyzet: keményen dolgozó szülők, jól beilleszkedő, problémamentes gyermek.

Problémahelyzet: lopás az iskolában

Feszültség

Inadekvát egyensúlyi tényezők:

1. *Inadekvát észlelés:* a történteket a szülők úgy fogják fel, hogy a lopás a fiúnál korábban fel nem fedezett jellemhibájából fakad, és fennáll a bűnözővé válás veszélye. A fiú a történteket nagy bűntudattal éli meg, és úgy érzi, hogy helyzete az osztályban helyrehozhatatlan.
2. *Inadekvát szociális hálózat:* a fiú új közösségbe került, ahol nem alakultak ki megfelelő kapcsolatai, magányos, izolált, és ebben a helyzetben szüleire sem tud támaszkodni, mert ők elutasítóak, indulatosak, érzéseiről nem lehet velük beszélni.
3. *Inadekvát feldolgozási módok:* a szülőknek nincs előzetes tapasztalata arra, hogy hogyan kell boldogulni a serdülő váratlan magatartási problémáival. A fiú nem tudja, hogyan állíthatná helyre kapcsolatát szüleivel és társaival.

Krízisállapot (a megtapadó feszültség krízisszerűen felduzzad, a fiú egyre feszültebb, depresszívebb, visszahúzódóbb.)

A szülők által elmondottakból és a fiú explorációja során láthattuk, hogy a fiú szülőkkel való kapcsolata már a lopást megelőzően is problémás volt. Egy nevelési tanácsadóban dolgozó pszichológust ez feltehetően arra ösztönözne, hogy hosszabb, non-direktív jellegű pszichoterápiában segítse az érzelmek kifejezését, a feszültségek ventillációját, illetve családterápiában foglalkozzon a fiú és szülei közötti problémákkal, kapcsolati nehézségekkel. A feszültség krízisszerű felduzzadása — a fiú válságos helyzete szüleivel és a közösségben

— ezzel szemben arra ösztönzött minket, hogy lényegesen aktívabb beavatkozásra törekedjünk, rövidebb időre tervezve. Ennek lehetőségét arra alapoztuk, hogy a fiú korábbi szociális alkalmazkodása jó volt, és a felmerülő problémát inkább fejlődési krízisként értékeltük és nem súlyosabb személyiségproblémaként.

Az értékelő ülést követően további három ülésben foglalkoztunk a problémával. Először ismét találkoztunk a szülőkkel, kiemelten foglalkozva a történtekhez kapcsolódó inadekvát észlelés problémáival, az adoleszcens kor fejlődési jellemzőivel és az ehhez kapcsolódó nevelési kérdésekkel. Az ezzel kapcsolatos ismereteket igyekeztünk a családban ismerős nevelési problémákhoz kötni. A szülők közvetítésével segítséget kértünk az osztályfőnöktől is a közösség támogató mobilizálása céljából.

A második ülésen egyénileg foglalkoztunk a fiúval, teret adva az érzelmi ventillációnak és az inadekvát észlelés problémájának. Közben az osztályközösség segítő gesztusokat tett, így fokozottabban támaszkodhattunk a megváltozott szociális hálózatra.

A harmadik — együttes családi — ülésen a szülők a fiú számára váratlanul úgy döntöttek, hogy vásárolnak egy zsebszámológépet. Ez a lépés egy új, átértékelt kapcsolat nyitánya volt, és az ülés során az autoriter szülő-gyermek kapcsolatot fokozatosan a kölcsönösség váltotta fel. A negyedik ülésre két héttel később került sor, ekkorra a család egyensúlya helyreállt, a páciens feszültsége csökkent, és mind a közösségben, mind pedig a családban helyzete lényegesen javult. Egyetlen feladatunk maradt: a krízisintervenció lezárása. Az ezt követő négy évben a páciens nehézségek nélkül elvégezte a középiskolát.

A krízisintervenció alapelvei: krízishelyzetben az egyén rendszerint nagy feszültség alatt van, és aktuálisan veszélyben is lehet. Ennek megfelelően a *krízisintervenció első feladata a feszültségcsökkentés és katasztrófaelhárítás* (pl. suicid veszély). Azt is láthatjuk, hogy amikor a család egyensúlyban van mint rendszer, mindig mutat bizonyos mértékű ellenállást a változásokkal szemben. Krízishelyzetben ez az ellenállás fellazul, és egy körülhatárolt idejű lehetőség nyílik a pozitív irányú változásra, fejlődésre. Mindezt figyelembe véve a krízisintervenció egyik legfontosabb alapelveként a ***közvetlen beavatkozás*** elvét emelhetjük ki. Ez az elv már az időpont adásánál is érvényesül, mert krízishelyzet esetén igyekszünk minél közelebbi időpontot adni a páciensnek (mindenképpen 24 órán belül). Az első találkozás legfontosabb feladata annak megítélése, hogy krízissel állunk-e szemben, és ha igen, akkor mennyire sürgető a helyzet (suicid veszély mérlegelése). Feladatunk a megfelelő kapcsolat kialakítása és a feszültségcsökkentés is. Virginia Satir (1964) nyomán azt is mondhatjuk, hogy az első ülés legfontosabb célja az, hogy a páciens eljöjjön a következő ülésre.

A krízisintervenció másik lényeges alapelve az ***akcióirányultság***. A pszichoterápia legtöbb formájában a hangsúly rendszerint a páciensben zajló belső történések megértésén van, és az exploráció ezen belső történések kifejezését

segíti. A krízisintervenció során ezzel szemben az első lépés az, hogy a nagy feszültség nyomán bénult, tehetetlen pácienst „célirányos mozgás"-ba hozzuk. Ilyenkor a hosszú élettörténeti exploráció, a tesztvizsgálatok, űrlapok vagy kérdőívek kitöltése, vagy későbbi időpontokra visszarendelés inadekvát. Az exploráció célja krízishelyzetben a probléma megértéséhez szükséges támpontok megszerzése és a probléma világos megfogalmazása, — ennek során a páciensszel aktívan együtt dolgozunk. Fontos felismernünk azt is, hogy a krízisintervenció céljai körülhatároltak: elsősorban a korábbi egyensúly helyreállítására irányul, minimális célja pedig a katasztrófaelhárítás. Nem célunk a személyiség megváltoztatása, vagy egy család struktúrájának megváltoztatása. Ebben az értelemben a krízisintervenció nem pszichoterápia. Az inadekvát, pszichoterápiás léptékű célok kiélezhetik a krízist, hatástalaníthatják a segítségnyújtást, ugyanakkor — a krízisintervenció mérsékelt célkitűzése ellenére — gyakran láthatunk krízisintervenció nyomán a korábbi adaptációs szintet meghaladó fejlődést, mivel a krízishelyzettel való küzdelem során gazdagodhatnak a páciens, illetve a család megoldási módjai, javulhat önértékelésük, javulhat a családi kommunikáció, kiterjedtebbé válhat a család szociális hálózata, és ezek a változások további változásokhoz vezethetnek a jövőben. A krízisintervencióban különösen fontos szerepe van a remény fenntartásának. A krízisben lévő páciens reményvesztett, demoralizált, és rendszerint már csak valamiféle mágikus, külső beavatkozástól vár megoldást. Ebben a helyzetben feladatunk a remény realisztikusabb fenntartása. Ezt a problémamegoldó attitűdünkkel alakíthatjuk ki, és azzal, hogy aktívan építünk kapcsolatot, gyorsan vonjuk be a pácienst problémája vizsgálatába és a megoldáshoz vezető akciók tervezésébe. Ez a problémamegoldó magatartás azt implikálja, hogy a krízis megoldását várjuk az intervenciótól. Ez a fajta attitűd hatékonyabb a puszta verbális megerősítésnél és támogatásnál. Mindazonáltal a támogatás fontos eleme a krízisintervenciónak.

Kezdetben arra törekszünk, hogy támogatásunkat minden körülmények között biztosítsuk, de amint a páciens helyzete egy kicsit megszilárdul, fokozatosan csökkentjük a személyes támogatást, és szélesítjük, erősítjük a támogató szociális hálózatot (rokonok, barátok, munkatársak, szociális háttérintézmények stb.). A támogatókat meghatározott, konkrét feladatok mentén igyekszünk összegyűjteni, elkerülve azt, hogy a páciens környezetében lévő embereket homályos, diffúz támasznyújtó szerepekbe kényszerítsük.

A krízisintervenció abból a feltételezésből indul ki, hogy a krízis kialakulásához vezető probléma megoldása megoldja magát a krízisállapotot is. E feltevés alapján a krízisintervenciót problémára fókuszáltan tervezzük. A problémafókusz lehetőséget nyújt arra, hogy a páciens számára világosan definiáljuk segítésünk természetét és azt is, hogy mi a szerepünk a segítés során. Előnye az is, hogy személytelenebb, lehetőséget nyújt az indulatok elkerülésére, és célirányos cselekvésre mobilizál (attitűdünk az, hogy találjuk meg, mi a probléma és lássuk, hogy hogyan lehet azt megoldani). Puryear (1979) kifejezésével élve a

53

segítő nem az, aki tudja, hogy hogyan kellene a problémákat megoldani, hanem — mint a problémamegoldási folyamat szakértője — az, akinek abban van jártassága, hogy másoknak segítsen a problémáikkal való foglalkozásban. Ezt a fajta megközelítést problémakezelési stílusunk implikálja a páciens számára (először arra törekszünk, hogy definiáljuk a problémát, majd aktív probléma-feldolgozásra ösztönözzük a pácienst, miközben fókuszban tartjuk a közösen kialakított megoldási tervet). Ebben a munkában az érzelmekkel, azok ventillációjával csak annyit foglalkozunk, amennyire az szükséges.

Mindig arra törekszünk, hogy az érzések és a probléma kapcsolatát fogalmazzuk meg, és igyekszünk az érzéseket, azok kifejezését ebben a fókuszban körülhatárolni (pl. amikor a krízisben lévő családon belül növekszik a hosztilitás, megjelennek a kölcsönös vádaskodások, a bűnbakkeresés, az érzésektől aktívan és gyorsan a problémamegoldás felé mozgunk). A problémamegoldó munkában kiemelt szerepet játszik a feladatadás. Ennek során figyelembe kell vennünk azt, hogy a krízisben lévő páciens önértékelése alacsony, így kezdettől feladatunk ennek erősítése (először azzal, hogy respektussal, elfogadóan kezeljük), és az exploráció során gondosan mérlegeljük a problémahelyzet kommentálását, majd azzal, hogy érdeklődést mutatunk életének problémamentes aspektusai iránt is). Kezdetben csak olyan feladatokat adunk, amelyeket a páciens biztosan teljesíteni tud. Végig azt kell sugallnunk, hogy véleményünk szerint a páciens képes boldogulni, csak most egy különösen nehéz élethelyzetben átmenetileg bajba került, de kis segítséggel el fog jutni a megfelelő megoldáshoz; olyan valaki, aki korábban a mindennapi élet sok problémájával sikeresen boldogult (ezzel azt várjuk tőle, hogy most is tegyen erőfeszítéseket a probléma megoldására).

A krízisintervenció technikája: a krízisintervenciós technikák jó része ismert a pszichoterápiák gyakorlatából, de e technikák alkalmazása során hangsúlyosan érvényesülnek a krízisintervenció már megfogalmazott alapelvei. Krízisintervencióban különösen jól hasznosíthatók a rövid stratégikus interaktív pszichoterápia keretében kidolgozott eljárások (ld. Fisch, Weakland és Segal, 1983.). A krízisintervenciót az alábbiakban a jobb áttekinthetőség végett gyakorlati lépésekre bontva mutatjuk be:

1. A kapcsolat kialakítása

Az explorációs stílus a különféle pszichoterápiákban igen eltérő. Szemben a dinamikus pszichoterápiák passzív, feltáró — a páciens által mondottak mögöttes tartalmára koncentráló — explorációs stílusával vagy a személyközpontú (rogersi) pszichoterápia érzelmi-tartalmi visszatükrözésre irányuló, hasonlóan passzív módszerével, a krízisintervencióban olyan aktív explorációs légkört kell megteremtenünk, amelyben a páciens úgy érezheti, hogy itt aktív, gyors segítségnyújtás folyik. Már az első ülésen azt kell éreznie a páciensnek, hogy valami

hasznos történik vele, azt kell várnia az ülés végén, hogy a következő ülésen is valami hasonló fog történni.

Az első ülésen a megfelelő kapcsolat és kommunikáció biztosítása érdekében kontrollált kereteket és megfelelő atmoszférát kell kialakítanunk, és törekednünk kell a feszültség, szorongás figyelemmel kísérése.

A krízisintervencióban a kontrollált keretek azt jelentik, hogy az ülés irányítása a miénk (stílusunk egyértelművé teszi ezt: mi invitáljuk be a pácienst, mi kínáljuk hellyel, mi kezdünk beszélni, mi definiáljuk az ülés célját stb. — egész magatartásunk azt fejezi ki, hogy tudjuk mit teszünk és mit akarunk). Mi alakítjuk a kommunikáció szabályait is (pl. hogy a családból egyszerre egy beszéljen, hogy mindenki csak „magáért" beszélhet — a mások érzéseivel, gondolataival kapcsolatos feltevéseket nem engedjük kibontani, pontos distinkciókat teszünk a gondolatok és érzések, valamint a tények és vélemények között, a homályos általánosítások felől a konkrét megfogalmazás felé terelünk, véleménykülönbségek esetén törekszünk az álláspontok megvilágítására és elhatárolására, mindenkinek alkalmat biztosítunk mondanivalója kifejtésére stb.).

A keretek kontrollálása, a kompetenciánk eleve feszültségcsökkenéshez vezethet. Ezt még segíthetjük azzal, hogy nyitó kérdéseink nem provokatívak. Alkalmat biztosítunk a helyzet megvilágítására és az ahhoz fűződő érzelmek, indulatok ventillációjára is (ekkor igen fontos a feszültségi szint figyelemmel kísérése és a páciens megfelelő támogatása). Amikor a feszültség növekszik, az explorációt az emocionálisan kevésbé telített témára visszük át — pl. amikor a szülők adoleszcens gyermekük lustaságáról, rendetlenségéről panaszkodva egyre dühösebben fakadnak ki, megkérdezzük, hogy milyen házimunkába szeretnék bevonni, vagy kiegészítő információkat kezdünk kérni az iskolai elfoglaltságáról stb. Családokkal való foglalkozás során felhasználhatjuk a családterápiák gyakorlatából átvett egyes technikákat is — pl. megváltoztathatjuk az ülésrendet, kommunikációs mintát, szüntetet tartunk, erősítjük az egyes családi alrendszerek határait (ld. Minuchin, 1979).

Az ülések atmoszférájának kialakításában fontos egy nem személytelen, de konvencionális, udvarias viselkedésminta fenntartása. Magatartásunk a problémamegoldási szakember, konzultáns pozícióját sugallja, aki felelős az ülésekért és irányítja azokat, de nem vállalja a problémamegoldás felelősségét a páciens helyett.

Külön figyelmet kell fordítanunk a pozitív kapcsolat fenntartására, a negatív indulatáttétel, ellenállás, hosztilitás elkerülésére. Ennek érdekében az exploráció során a pozitív emberi vonásokra fókuszálunk, és elkerüljük a motivációk valós feltárását. Olyan „naiv pszichológiát" alkalmazunk, amely során pozitív motivációt tételezünk fel, így attitűdünk azt hangsúlyozza, hogy az emberek alapvetően jóra törekednek és cselekedeteiknek altruisztikus motivációja van (pozitívra átfordítás mint kapcsolatépítő technika). A pozitívra átfordítás egyik formája az „újracimkézés" (a krónikus alkoholistát keményen dolgozó fáradt

férjnek, a kötözködő feleséget aggódó anyának, a mindenbe beleavatkozó anyóst magányos özvegynek cimkézhetjük át).

Az ellenállás csökkentésére sokféle technikát alkalmazhatunk még — pl. a „lényeghez kapcsolás" manőverét (mondunk valami lényegeset, de a mondanivalónk végén másra fókuszálunk: „A felesége aggódik a maga ivása miatt, és úgy érzem, hogy időnként Ön is aggódik ezért, de azt hiszem, hogy a házasságuk kapcsán van egy csomó olyan dolog, amivel mindketten elégedettek és amiben jól boldogulnak egymással"), vagy pl. az „igen" manővert — pl. anya: „Ez a kölyök iszonyúan rossz — bár a legtöbb fiú rossz és csavarog" Terapeuta: „Igen, és olykor nagyon kedvesek meg értelmesek, ugyanakkor csibészek is tudnak lenni". Gyakran alkalmazhatunk paradox manővereket — pl. fordított kommentárt (az ellen kezdünk érvelni, amit szeretnénk, hogy a páciens megtegyen — pl. „Van itt a gyerekkel egy sor probléma, amit tisztázni kellene, de tudom, hogy nagyon elfoglalt, és azt is, hogy nagyon szeretne segíteni, de biztos, hogy nehéz lenne a munkájából elszabadulni, kellemetlen elkéredzkedni, este meg már biztos nagyon fáradt az egész napi munka után, — túl sok lenne még ezeket a gondokat is a nyakába vennie"). Az ilyen paradox manőver segítségével megbirkózhatunk azzal a dilemmával, hogy olyan pozícióból akarunk dolgokat elérni, kontrollálni, amely pozícióban reálisan nincs hatalmunk (a kliens bármikor visszautasíthat minket, ha akar, és ha presszionáljuk, akkor növeljük az ellenállás valószínűségét; így — ha mégsem jön el a következő ülésre — legalább azt elérjük, hogy ne legyen a hozzáállása destruktív, ne szabotálja erőfeszítéseinket, ami nagyon gyakori akkor, amikor az egyik házastárs segítséget keres, ugyanakkor a másik elutasítja az együttműködést, vagy kibújik alóla).

Fish és munkatársai (1983) már idézett munkájában számtalan példát találhatunk a stratégikus betegvezetés és az ellenállás elkerülésének technikájára. Túl a technikán, manővereken, krízisintervencióban alapelvként fogalmazható meg az, hogy amikor ellenállást észlelünk, nem erőltetjük tovább álláspontunkat, hanem új irányba próbálunk mozdulni.

2. A probléma, segítő források és a páciens énerejének vizsgálata

A krízisintervenció második fázisában továbbra is fontos a pozitív kapcsolat fenntartása, de figyelmünk fókusza a probléma vizsgálatára kezd irányulni. Három dolgot kell tisztáznunk: a közvetlen helyzetet, amelyben az egyén vagy a család jelenleg van (felmérve a helyzet észlelését, a támogató szociális hálózatot és megoldási módokat), a krízis folyamatát — azt az eseményláncot, amely a krízishez vezetett, és azt a kiinduló problémát, amelyhez az események láncolata kapcsolódik.

A legelső feladatunk annak mérlegelése, hogy amivel szembekerültünk, krízishelyzetnek vagy prekrízisnek tekinthető-e, milyen mértékben sürgősségi

helyzet, valamint annak mérlegelése, hogy kiket lehet, illetve kiket célszerű az intervenció során bevonnuk. Amikor családdal dolgozunk, fontos a családi rendszer belső viszonyainak gyors áttekintése is (ez nyilván vázlatosabb, mint a családterápia során).

A kurrens helyzet áttekintése után a közelmúlt kerül fókuszba. A célunk ekkor a krízishez vezető eseménylánc kibontása és a korábbi megoldási erőfeszítések feltérképezése. Ennek explorációja során igyekszünk realitás- és viselkedésirányultságúak maradni. A motivációval csak olyan mértékben foglalkozunk, amennyire az szükséges és hasonlóan viszonyulunk az érzelmek, indulatok ventillációjához is. Az események láncolatának kibontása során a páciens számára is lassan, lépésről-lépésre logikailag is követhetővé válik a krízis kialakulásának folyamata. Ez a kognitív strukturálás csökkenti a feszültséget, a támasznélküliség érzését, a páciens bűntudatát, önvádjait, és gondolkodásra serkent; arra indítja a pácienst, hogy tényeket mérlegeljen, és a probléma megoldása felé forduljon. Ebben az „adatgyűjtési folyamatban" támpontokat igyekszünk nyerni az egyén vagy család korábbi megoldási kísérleteiről, arról, hogy mit próbáltak tenni, és az hogy vált be, illetve miért nem (a korábbi próbálkozások ismerete nélkül naivan olyan tippeket adhatunk, amelyeket a páciens vagy a család már megpróbált, és kudarcot vallottak, ily módon a reménytelenség érzését erősíthetjük.

A krízishez vezető eseménylánc kibontása nyomán eljutunk ahhoz a kiinduló problémához, amely a krízishelyzet kialakulásának kulcsmozzanata. A krízisintervenció során ezzel a megoldatlan problémával kell foglalkoznunk a páciensel közösen, így a probléma vizsgálatának lényeges mozzanata a probléma definíciója a páciens és magunk számára.

A problémadefiníciónak olyannak kell lennie, amely nem fenyegeti az érintettek egyikét sem, ugyanakkor fedi valamennyiünk tapasztalatát és értelme van számunkra. (Puryear egy példája szerint hibás megközelítés lenne egy olasz családban problémaként definiálni azt, hogy túl szoros a család kapcsolata a nagypapával vagy egy virginiai farmernek azt, hogy többet kellene segítenie a házimunkában, vagy nem célszerű pl. egy alkoholbeteg és családja krízishelyzetében az alkoholizmust definiálni problémaként, mert az a definíció fenyegető a páciens számára, és már kiinduláskor ellenállást szül.) Mindig mérlegelnünk kell, hogy mi az, amit az egyén vagy a család akceptálni, megérteni tud, és amivel képes dolgozni, mi az, ami fenyegető, túl elvont, vagy idegen gondolkodásuktól. A problémadefiníció közös munka, amelyben az egyén, illetve a család aktívan vesz részt, és lehetőleg nem mi fogalmazzuk meg kész, explicit formában.

A probléma vizsgálatának fázisa nem különül el élesen a tervezés és mobilizálás fázisától, az egyén vagy család erejének vizsgálata fontos átkötés ebben. Az egyén, illetve család erejének felmérése a tervezéshez azért fontos, mert minél inkább az egyén vagy család kapacitását használjuk fel, minél inkább

erősítjük önértékelését, annál inkább képes az egyén, illetve a család a tervet követni, mobilizálódni.

Ahol a páciens vagy család énereje nem kielégítő, ott hangsúlyosan kell szupportív, támogató erőfeszítéseket tennünk, felhasználva azokat a korábbi élettörténeti mozzanatokat, amelyek az életnehézségekkel szembeni sikeres, hatékony erőfeszítést tükrözik. Ekkor kiemelten kell foglalkoznunk a lehetséges segítő forrásokkal is.

3. A megoldási terv kialakítása, mobillizálás és feladatadás

Alapelvként fogalmazható meg, hogy minél inkább az egyén vagy a család kapacitását használjuk fel a probléma megoldására, és minél kevesebb járulékos feszültséggel terheljük az egyént vagy a családot, intervenciónk annál hatékonyabb lesz. A krízisintervencióban így mindig a pozitív mozzanatokra és az egyéni vagy családi erőre tervezünk. A tervezés középpontjában a megoldási mechanizmusok és támogató szociális hálózat áll (sikeres megoldási módok újrafelhasználása, a már korábban hatékony támogató hálózat mobilizálása, új források keresése). A krízisintervenció során nagyon fontos a feladatadás, mert a feladat teljesítése során a páciens tesz valamit a következő ülésig, és arra koncentrál, hogy a korábban kaotikus helyzetet rendezze. A feladat azt sugallja a páciensnek vagy a családnak, hogy nem tehetetlen, nem támasznélküli. A feladat sikeres megoldása pozitívan változtatja a helyzetre vonatkozó észleléseit is. Ebben a szakaszban a fókusz a feszültség csökkentéséről a probléma megoldására vált át. A feladat a probléma megoldási folyamatának fontos lépése. A feladat tervezése során arra kell törekednünk, hogy az a helyzet megbeszéléséből természetszerűen fakadjon, és világos kapcsolata legyen a problémával, annak megoldásával. Akkor igazán jó a feladat, ha megválasztása egészében vagy részben a pácienstől, illetve családjától származik. Fontos, hogy a páciens vagy a család önmaga végezze el, és hogy kivitelezése nagy valószínűséggel sikeres legyen (ez különösen fontos az első lépéseknél). A feladat elég nagy legyen ahhoz, hogy jelentőséggel bírjon, és elég kicsi ahhoz, hogy ne okozzon nagyobb nehézséget. A feladat lehetőleg konkrét és mérhető legyen. Jó példa erre az adoleszcens magatartási problémák krízisszerű felduzzadása során a család és az adoleszcens közötti „szerződéskötés" technikája. Ilyenkor a „felek" tételesen szerződést kötnek a terapeuta segítségével a kívánt magatartásváltozásokra, pontosan definiálva, hogy ki mit vállal a másikkal szemben, és kölcsönösen kidolgozzák a vállalt feladatok „ütemtervét" és teljesítését, valamint ellenőrzési feltételeit. A „szerződést" írásban rögzítik és szignálják, majd megvalósulását, illetve annak nehézségeit az üléseken feldolgozzák.

A feladat tervezésének lényeges mozzanata az ún. anticipátoros (előrevetített) tervezés, amely során a pácienssel együtt felmérjük az alternatívákat, a lehetséges kudarcokat, akadályokat, és ezek figyelembevételével előre terve-

zünk a lehetséges helyzetekre is. Ez az anticipátoros tervezés hajlékony, és a felmerülő nehézségek szerint változó. A páciens, illetve család mobilizálása a feladat köré épül. Ha a páciens nem old meg egy feladatot, akkor először azt tisztázzuk, hogy mi történt (gyakran könnyen rendezhető akadály vagy egyszerűen félreértés játszott szerepet).

Ha a páciens valamilyen kifogással érkezik, azt mindig akceptáljuk, gondosan elkerülve az ellenállást. (Fish és munkatársai ilyenkor egy „alul lévő" pozícióból azt fogalmazzák meg, hogy ők voltak azok, akik nem tudták megfelelően átlátni, mérlegelni a páciens nehézségeit, és így aránytalanul nehéz feladatot adtak. Sokszor a „ne tegyünk semmit" paradox manőverét alkalmazzák, pl. „Sajnálom, hogy ilyen elkapkodva erőltettem ezt. Lehet, hogy egy kis nyugalomra lenne most szüksége. Az lenne a legjobb, ha a következő három napban nem is gondolna a problémákra, arra, hogy mit is tegyen, legjobb, ha nem törekszik semmire, és ne is beszéljen erről másnak, csak pihenjen. Pénteken találkozunk, és akkor majd meglátjuk, hogy mit is kell tenni.") A probléma vizsgálata, a tervezés és mobilizálás a gyakorlatban nem elkülönülő folyamatok. Miután az első egy-két ülésen körvonalazódott a probléma, majd kialakult egy terv, és feladatot adtunk a páciensnek, tulajdonképpen nincs sok teendőnk. Sokszor a feladat sikeres teljesítése után a páciens nem is igényel további segítséget, gyakran viszont lassabban haladunk és kialakul egy „középjátszma". Ilyen esetekben arra törekszünk, hogy folyamatosan fenntartsuk a tervezett lépések mobilizációját, és célzottan foglalkozzunk az egyes lépések kapcsán felmerülő nehézségekkel. Ebben a folyamatban a célokat és terveket újra és újra felülvizsgáljuk, módosítjuk (a probléma körültekintő vizsgálata nyomán rendszerint az alapterv nem változik, inkább a részcélokon kell módosítani). Az ülések mindig az eredmény értékelésével és a következő feladat megfogalmazásával indulnak. Ennek során fokozatosan csökkentjük támogatásunkat, és növeljük a páciens önállóságát. Az ülések fókuszában végig a feladat marad.

4. Lezárás és nyomonkövetés

A krízisintervenció maximum 5–6 ülést igényel. A lezárás előkészítése már az első ülésen megkezdődik azzal, hogy megfogalmazzuk azt a páciensnek, hogy néhány alkalommal fogunk találkozni, és ezalatt megpróbáljuk közösen kitalálni, hogy mit is tehet az adott helyzetben. A zárást azzal indíthatjuk legegyszerűbben, hogy csökkentjük az ülések gyakoriságát (pl. a heti két ülésről heti egyre, majd kéthetenkéntre) és időtartamát. A záróülésen áttekintjük a páciensnel, hogy hol tart most, és merrefelé haladjon. Megerősítjük a pozitív eredményeket, a megnövekedett önértékelést, és az új megoldási készséget. Áttekintjük a páciens kurrens, és jövőre vonatkozó terveit, felhasználva az anticipátoros tervezést (ezzel előkészítjük arra, hogy az életben a problémák folyamatosan „újratermelődnek"). Végül nyitva hagyjuk az ajtót arra az esetre, ha a páciens a jövőben segítséget igényelne. Jelezzük azt is, hogy pár hónap

múlva tájékozódunk helyzetéről, állapotáról — ezt az utolsó ülést követően 3–6 hét múlva levél formájában célszerű megtennünk. Ilyenkor nem törekszünk arra, hogy foglalkozzunk a páciens problémáival, csak tájékozódunk, és ha nincs különösebb baj, akkor kilépünk a kapcsolatból.

Akadályok és problémák a krízisintervenció során

A krízisintervenció során leggyakrabban a terapeuta érzéseiből, technikai nehézségeiből, és a páciens helyzetéből adódó akadályok merülnek fel. A terapeuta érzései kapcsán gyakran láthatjuk azt, hogy a terapeuta túl nagy felelősséget akar vállalni, miközben arra kívánja rászorítani a pácienst, hogy bizonyos dolgokat megtegyen, és amikor a dolgok nem elképzelései szerint alakulnak, akkor igen gyakran viszontindulat keletkezik. Ezt a fajta hibát egy tárgyilagos problémamegodó attitűd kialakításával, és egy érdeklődő, de enyhén tartózkodó magatartás segítségével kerülhetjük el. Igen fontos az érzések, indulatok szupervíziója, annak lehetősége, hogy az esetet a terápia emocionális terén kívülálló szakemberrel meg tudjuk beszélni. A technikai hibák közül a leggyakoribb az, hogy a krízisintervencióból pszichoterápiába csúszunk át (hosszasan explorálunk, elkezdünk foglalkozni a mögöttes tartalmakkal, érzésekkel, elhárító mechanizmusokkal, vagy — amennyiben családdal dolgozunk — hangsúlyosan foglalkozunk a család struktúrájának, kommunikációs mintáinak változtatásával). Soszor hibás lehet a probléma definíciója, vagy rossz a tervezés. Gyakran vannak olyan élethelyzetek, amelyekre nem lehet megoldást kidolgozni, ilyenkor szupportív-ventillatív módszerekkel próbáljuk a pácienst a krízisen átsegíteni. Igen gyakori probléma, hogy elhamarkodottan kérünk intézményes segítséget. A másoktól való segítségkérést gondosan kell mérlegelnünk, mert az ilyen segítség gyakran nem megfelelő (ilyenkor is fontos az anticipátoros tervezés). Ha úgy kérünk intézményes segítséget, hogy nem vizsgáltuk meg megfelelően a problémát, nem ismerjük jól a forrásokat, nem tisztáztuk a páciens elképzeléseit, érzéseit az intézményes segítséggel kapcsolatban, és nem tartjuk fenn folyamatosan a támogatást, akkor könnyen kudarcot vallhat az intézményes segítség (ld. későbbi példánkat). A páciens oldaláról gyakori nehézségként jelentkezik, hogy krízisintervencióba kezdünk pszeudokrízis esetén. Az ilyen esetekben a páciens drámai emóciókkal, suicid fenyegetésekkel lép fel, sokszor jól megragadható manipulatív törekvések mellett. Pl. egy idősebb nyugdíjas nő hívott fel telefonon. A hívás során zaklatott volt, sírt, és azonnal időpontot kért, mert úgy érezte, hogy nem bírja tovább, öngyilkos lesz. Rákérdezésre összefüggéstelenül, nehezen kibonthatóan elmondta, hogy előző este látogatóba érkezett hozzá a fia, akivel összeszólalkozott, az megütötte őt, fojtogatta, majd elrohant. Amikor a páciens megérkezett, kiderült, hogy egyedül él, és évek óta próbálja magához kötni fiát, aki parazita módon élőskö-

dik rajta egy aszociális-kriminális életvezetés mellett. Évek óta rendszeresen veszekednek és már többször került sor tettlegességre.

A páciens anyagi támogatással, illetve megvonásfenyegetéssel próbálja fiát kézbentartani. Egy éve van a fiának egy élettársa, akit a páciens szenvedélyesen gyűlöl, és akitől újra meg újra megkísérli elszakítani a fiát. Amikor az előző este megérkezett, bejelentette, hogy az élettársa terhes, és össze fognak házasodni. Ekkor a páciens közölte vele, hogy megvon tőle minden támogatást, a lakást sem hagyja rá, hanem eltartási szerződést fog kötni valakivel. A gyermek megszületése a határidő, amit a fiának hagyott (megpróbálta rávenni fiát, hogy szakíttassa meg élettársával a terhességet). Ezt követően vesztek úgy össze, hogy fia megütötte. Most rémült volt attól, hogy fia végleg elszakad tőle, és tanácsot kért, hogy mit tegyen. Az exploráció során világossá vált, hogy évek óta visszatérően vannak ilyen összetűzések, és ezeket követően mindig pár hétre megszakítják a kapcsolatot, majd ismét helyreállítják, rendszerint úgy, hogy a „bajban lévő, megszorult fiú" anyjától elnézést, és anyagi segítséget kér. Ilyenkor az anya megbocsát és fizet. Ilyen esetekben, ha nem sodródunk emocionálisan, és gondosan megvizsgáljuk a helyzetet, megértve a páciens viselkedésének manipulatív mozzanatait, egy szupportív-ventillatív segítségnyújtással feszültséget csökkentünk, és időt nyerhetünk. Ennek nyomán a páciens presztízsveszteség nélkül rendezheti sorait, és a helyzet magától is megoldódhat (jelen példánkban ez kevésbé valószínű, így reálisabb a szupportí-ventillatív szakasz után azt mérlegelni, hogy milyen pszichoterápiás vállalkozástól várhatunk előrelépést).

Az esetünkben szereplő fiú képviseli a pszeudokrízis másik jellegzetes típusát, amikor a páciens egész életvitele krízisszerű, és a páciens állandóan segítségért ostromolja hozzátartozóit, barátait, és az intézményeket. Mindkét fajta pszeudokrízissel nehéz foglalkozni, és ezekre az esetekre nem a krízisintervenció a megfelelő eljárás. Gyakran okoznak nehézséget a dependens páciensek, különösen akkor, ha egy nagyfokú dependenciával kerülünk szembe, ahol a páciens állandó támaszt követel. Szintén nehézséget okoz az a fajta páciens, aki segítséget, tanácsot kér, majd ezekre az „igen, de nem lehetséges, mert..." válaszokkal reagál (ld. Eric Berne könyvében az „igen, de ..." játszmát). Ezekben az esetekben a konfrontatív, vagy paradox technikák alkalmazása a célszerű. Végül szembe kell néznünk azzal, hogy gyakran a páciens helyzete jelent megoldatlan nehézséget (bürokratikus intézmények, jogi megkötések, szociális segélyforrások elégtelensége stb.). A krízisintervencióval foglalkozó szakembernek jól kell ismernie a közösségi segélyforrásokat, azok rendszerét, működését, és a rendszeren belüli kulcsembereket. Ha egy külső akadály miatt nem tudunk előrelépni, akkor újra kell definiálnunk a célokat, vagy tovább kell építenünk a támogató hálózatot. Ehhez hajlékonyságra, ötletességre van szükség a krízisintervencióban dolgozó szakember részéről.

Áttekintve a krízisintervenció alapelveit és technikáját, a következőkben egy eset rövid bemutatásán keresztül illusztrálnám a korábban leírtakat. Olyan esetet

választottam ki, amely tipikus képviselője egy napjainkban jelentkező, és egyre inkább előtérbe kerülő problémának, amelyre nincs megfelelő tapasztalatunk, szociálpolitikai gyakorlatunk és amely a megfelelő szociális adminisztráció és támogató hálózat hiányában, egyre gyakrabban válhat krízishelyzet forrásává. Ez a munkahely elvesztésének esete. Az eset nem az intervenció látványossága, hanem fogyatékosságai, buktatói miatt érdekes és tanulságos.

Esetbemutatás

A 49 éves férfi beteget körzeti orvosa küldte hozzám pszichológiai vizsgálatra, illetve pszichoterápia céljából. Több mint három hete egész testre kiterjedő remegés, nagy belső feszültség, nyugtalanság, szívtájéki nyomásérzés, fáradékonyság és alvászavar jellemezték állapotát. Explorációja során elmondta, hogy 24 évig dolgozott egy munkahelyen, mint szakoktató. Lakatosként kezdte, majd munkája mellett leérettségizett, technikus minősítő vizsgát tett, végül a műszaki főiskola tanárképző szakát végezte el.

Ettől kezdve szakoktatóként dolgozott a helyi gyárban. Hat hónappal a tünetek kialakulása előtt munkahelyén megszüntették ezt a profilú szakképzést, és így munkaköre megszűnt. Felajánlották, hogy másik gyárba helyezik át, hasonló munkakörbe, de ezt nem tudta elfogadni, mivel olyan távoi volt lakhelyétől, hogy minden reggel fél háromkor kellett volna felkelnie, hogy munkahelyére érjen. Ezután közölték vele, hogy keressen másik munkahelyet magának. A megoldhatatlan helyzetben — miután hasonló munkakört nem tudott találni — egyre zaklatottabb és elkeseredettebb lett. A nagy feszültség nyomán alvászavar lépett fel, és kimerült. E kimerülés nyomán vette a körzeti orvos táppénzre, majd nyugtató és altató gyógyszereket adott. A gyógyszeres kezelés és táppénzállomány állapotán nem változtatott semmit, sőt egyre feszültebb lett, egyre súlyosbodtak tünetei.

A beteg helyezetét az is nehezítette, hogy hosszabb ideje építkeztek, nagy anyagi nehézségek között, és a betegállomány emiatt is súlyosan érintette. Felesége is türelmetlenné vált, egyre inkább sürgette, hogy találjon magának megfelelő munkát, de a beteg képtelen volt ebben az állapotban erőfeszítéseket tenni, egyre apatikusabbá vált. A körzeti orvos nem ismerte fel a krízisállapotot, ehelyett elhúzódóan gyógykezelte, és pihenésre ösztönözve passzív, táppénzes helyzetben tartotta, és azt várta, hogy a páciens a pihenés nyomán helyrejön „kimerüléséből". Amikor a páciens állapota nem változott „exhaustiv neurosis" diagnózissal gondozónkba küldte. Az exploráció során a páciens zaklatott, kétségbeesett volt, helyzetét kilátástalannak látta, a vele történteket sérelemként, nagymértékű igazságtalanságként élte meg, és „idegösszeomlásával" egyre inkább egy passzív betegszerepbe húzódott. Ennek nyomán szomatizációk kerültek előtérbe, és egy rögzült, hangsúlyos betegségtudat. A kép megfelelt annak, ahogy egy elhúzódó krízisállapot kezd átmenni egy alacsonyabb szintű

új „egyensúlyként" a krónikus betegszerepbe (az inadekvát orvosi ellátás ezt erősítette, gyorsította). Az exploráció során egyértelművé vált, hogy krízishelyzettel állunk szemben, amely az Aquilera–Messick-féle modellen az alábbiként írható le:

Egyensúlyi állapot: ambíciózus, keményen dolgozó, elismert szakember, kvalifikációjának megfelelő munkakörben.

Problémahelyzet: a munkakör elvesztése.

Inadekvát egyensúlyi tényezők:

1. Inadekvát észlelés: 24 évi kiváló munka után méltányalanul bántak el vele, nem neki kell tennie valamit, hanem a vállalat köteles gondoskodni róla, és ezt elmulasztják. Semmit sem tehet, minden reménytelen.

2. Inadekvát szociális hálózat: A vállalati átszervezési döntés előkészítés nélkül történt, nem dolgoztak ki alternatívákat a különféle kvalifikációjú dolgozók további foglalkoztatását, illetve sorsát illetően. Nincs a dolgozók érdekeit védő, őket képviselő, támogató szociális intézmény. A páciens nem tud a családtól sem érzelmi, sem erkölcsi támogatást kapni.

3. Inadekvát feldolgozási módok: A páciensnek nincs előzetes tapasztalata arra, hogy hogyan birkózzon meg az állás elvesztésével. Korábban ritkán változtatott munkahelyet, alapszemélyisége rigid, nehezen változtat, és lassan adaptálódik — nagyon nehézkes, körülményes alaptermészetű ember, az élet problémáiról egyszerű elképzelései vannak, általában konfliktuskerülő, feszültségi helyzetekre nicsenek adekvát megoldási mintái. Passzív és önállótlan.

Krízisállapot:

Inadekvát megoldás, menekülés egy tartós betegszerep felé.

Amint láthatjuk, a páciens élete derekán a mi kultúránkban szokatlan válsághelyzetbe kerül az állás elvesztésével. A korábbi évtizedekben a szokás az volt, hogy 50 év körül az emberek stabil pozícióban, változatlan feltételek között általában már egy munkahelyen töltik el a hátralévő aktív időszakukat. A státuszvesztés itt bukásnak, szégyennek könyvelhető el (csak az abszolút alkalmatlantól akarnak megszabadulni). Az állás elvesztéséből keletkezett feszültséget növeli az egzisztenciális terhekből (építkezés anyagi nehézségei), és a támogató szociális hálózat hiányából fakadó feszültség. Az inadekvát orvosi betegvezetés (passzív, táppénzes helyzetben tartás, elhúzódó pihentetés és gyógyszerelés az „idegkimerülés" túlhangsúlyozása) gyorsítják a krízishelyzet inadekvát megoldását: a krónikus betegszerepbe menekülést. Az értékelő ülés végén úgy látjuk, hogy bár a páciens egyértelműen krízishelyzetben van, és ennek nyomán nagymértékben feszült, depresszív, suicid veszély nincs és sürgősségi ellátási szempontból nincs teendőnk.

Az első ülésen a pácienssel gyorsan lehetett kapcsolatot építeni. A beteget passzívnak, dependensnek, támaszkeresőnek láttuk. Tekintettel a nagy feszültségre, az ülés első felében nagyobb teret engedtünk az érzelmi ventillációnak,

63

majd áttértünk a jelen helyzet és az ehhez kapcsolódó problémák vizsgálatára. Úgy ítéltük meg, hogy az érzelmi-indulati ventilláció nyomán csökkent a páciens feszültsége, és képes egy megfelelő problémamegoldó attitűdöt elfogadni. Feszültségét, vegetatív tüneteit átmenetileg gyógyszeresen próbáltuk csökkenteni (3x1 24 mg-os Melleril), és két nappal későbbi időpontra visszarendeltük.

A második ülés első felében hangsúlyosan foglalkoztunk az inadekvát észlelés racionális feldolgozásával egy szupportív, önértékelést erősítő kontextusban (részletesen foglalkoztunk a páciens korábbi tanulmányi sikereivel, teljesítményével, azokkal a mozzanatokkal, amelyek korábbi szakmai sikereit, és azok elismerését tükrözik). Ezt követően közösen újraértékeltük a páciens jelen helyzetét. Ennek nyomán megfogalmazódott a páciensben az, hogy — a szakoktatói tevékenységen kívül — nagy szakmai tapasztalata révén egy sor más lehetőségre is gondolhat, előnyösebb anyagi feltételek mellett. Ekkor merült fel spontán az a gondolat, hogy korábbi szakmájában, fizikai munkásként kevesebb felelősséggel, kevesebb konfliktussal dolgozhatna úgy, hogy anyagilag is jobban járna. Ekkorra egy határozott, problémamegoldási terv kezdett kibontakozni: a páciens felméri a lehetséges egyéb munkaköröket, és több helyen körülnéz a lehetőségek után. (A korábban teljesen passzív, „bénult" állapotban lévő pácienst lassan „mozgásba hozzuk": sérelmei helyett fokozatosan a megoldási lehetőségek felé fordul. Mindezt az előzetes érzelmi-indulati ventilláció, a szupportív, önértékelést segítő kapcsolat, és az inadekvát észlelés fokozatos korrekciója tette lehetővé.) Az ülés második felében a problémamegoldási terven dolgozunk: lépésről-lépésre áttekintjük a lehetséges forrásokat feltérképezve azokat a régi munkatársakat, barátokat, akik jelenleg különféle vállalatoknál középvezetői beosztásban tevékenykednek. A páciens listát állít össze arról, hogy kiket keressen meg, hol próbáljon tájékozódni (szociális támogató hálózat szélesítése). Az ülés végén azzal a feladattal távozik, hogy a hét során „listája" segítségével próbálja meg feltérképezni az elhelyezkedési lehetőségeket.

A harmadik ülésen a páciens lényegesen feszültségmentesebb, annak ellenére, hogy akadályokba ütközött (a környéken lévő gyárakban, üzemekben létszámstopp van). Ezen az ülésen arra törekedtünk, hogy a pácienst támogassuk, aktivitását fenntartsuk.

A negyedik ülésre zaklatottan, feszülten érkezett. Talált egy kitűnő munkalehetőséget, igen kedvező feltételek mellett (műhelyvezető lenne egy MÁV javító üzemben), de amikor alkalmasságvizsgálat kapcsán az üzemorvoshoz küldték, és ott elmondta, hogy ideggondozóba jár, az orvos nem írta alá az alkalmassági papírt. Ezen az ülésen hosszú, részletes szakvéleményt írtunk az üzemorvosnak, amelyben leírtuk a krízisállapot kialakulásának körülményeit, és azt, hogy a pácienst alkalmasnak gondoljuk e feladatkör betöltésére.

Álláspontunk ellenére az üzemorvos nem mert dönteni, és a pácienst a MÁV felülvizsgáló ideggyógyász főorvosához küldte, aki kijelentette, hogy egy felelős munkakörbe nem alkalmazhatnak ilyen súlyos idegbeteget. Ezt követően a

páciens kétségbeesve, az összeomlás szélén érkezett vissza hozzánk az ötödik ülésre (a történtek jól példázzák azt, hogy külső segítség igénybevétele esetén igen gondosan kell eljárni, és esetünkben az anticipátoros tervezés hiánya, az alternatívák kidolgozásának elégtelensége válságos helyzetet teremtett). Az ötödik ülés elsősorban a páciens támogatásának, érzelmi ventillációjának szenteltük, majd az alternatívák újraértékelésével, mérlegelésével foglalkoztunk. Átmenetileg szükségessé vált a gyógyszeres kezelés visszaállítása is a gyors feszültségcsökkentés érdekében. A hatodik ülésre a páciens nyugodtan érkezett. Talált megfelelő állást. Úgy döntöttünk, hogy a következő héttől dolgozni kezd. Két héttel később kontrollon jelentkezett, ekkor már teljesen rendezett volt, vegetatív panaszai is nagymértékben csökkentek. Átbeszéltük az új munkahellyel kapcsolatos tapasztalatokat, megerősítettük, összefoglaltuk az eddigieket, és azzal zártuk le a kapcsolatot, hogy szükség esetén elérhet minket. Egy hónap múlva kontroll. A beteg a krízisen túljutott, stabil.

Irodalom

D.C. Aguilera, J.M. Messick (1982): Crisis intervention. The C.V. Mosby o. St. Louis.
Berne, Eric: Emberi játszmák
R.Fisch, J.H. Weakland, L. Segal (1983): The Tactics of Change. Jossey-Bass Publ, San Francisco.
S.Minuchin: Families and Family Therapy - Harvard Univ. Press. Cambridge Massachusettes, 1974.
S. Minuchin, H.C. Fishmann: Family Thearpy Techniques - Harvard Univ. Press 1981.
D.A. Puryear (1979): Helping People in Crisis. Jossey-Bass Publ., San Franciso.
R.Rabkin: Strategic Psychotherapy - Basic Books Inc. N.Y. 1977.
Satir, V. (1964): Conjoint Family Therapy. Science and Behavior Books, Palo Alto, California.

65

2. Kapcsolat a tanácsadóval



Ebben a szakaszban a kliensnek arra a meggyőződésre kell jutnia, hogy a segítő képes neki segíteni, és ezért érdemes kapcsolatot építeni vele.

A tanácsadó és a kliens közötti kapcsolat legfontosabb aspektusait – a feltétel nélküli elfogadást, az empátiát és az autenticitást – a III. Az interjú c. fejezet kapcsolatteremtéssel foglalkozó részében már tárgyaltam. A titoktartásról és a kliens értékrendjének tiszteletben tartásáról az első félévben a bevezető kurzus során volt szó, az érzelmek kezeléséről, a moralizálás elkerüléséről, a megfelelő szótár használatáról szintén az interjú fejezetben volt szó.[6]

Néhány kiegészítő megjegyzés:

- Bátorító légkör
  A feltétel nélküli elfogadáshoz és a motiváció kérdéséhez kapcsolódik ez az elvárás. A hozzánk forduló rendszerint hosszú kudarcsorozaton van túl, ami miatt alulbecsüli saját magát. A bátorítás ezért hozzátartozik a segítéshez szükséges eszköztárhoz.
- Önmagunk „eladása"
  A szakmai személyiségünk és „homlokzatunk" felépítéséhez hozzátartozik annak érzékeltetése, hogy megbízható, hozzáértő szakemberek vagyunk.

[6] Ha a témával kapcsolatos kifejtő kérdést kap a vizsgán, akkor az itt említett, de ki nem fejtett anyagrészeket is be kell vennie a beszámolóba!

3. Motiváció



A motiváció[7], hogy ugyanis az ügyfél akarja a változást, helyzete javulását, és hajlandó legyen megtenni a szükséges erőfeszítéseket a cél eléréséért, egyike a siker legfontosabb feltételeinek. A motiváció még akkor is lehet hiányos, ha a kliens önként fordul segítségért. De akkor sem bizonyos, hogy hiányzik, amikor nem önként jön be a szolgálathoz. A legjobb motiváció a szenvedésnyomás. A kliensek jó része krízis állapotban jön be a szolgálathoz, még azoknál is gyakori ez, akik nem önként jönnek be. Esetükben mindenképpen nagy a szenvedésnyomás, így kívánatos lehet a segítség a szenvedés enyhítésében.

A motiváció növelésének lehetőségei közül kiemelném a következőket:

1. Az őszinte érdeklődés a kliens ügye iránt és a siker akarása abból fakad, hogy a segítő maga is motivált a helyzetben. A kliens motivációjának a segítő motivációja az előfeltétele. Ha a segítő nem bízik a sikerben, akkor nem tud segíteni.

   Popper Péterről mesélik, hogy ha terápiára jelentkezett nála egy paciens, első alkalommal még nem mondott igent, hanem kért egy visszajelzésre alkalmas telefonszámot. Az első beszélgetésben tisztázta, hogy miért is jött a jelentkező,

[7] **motiváció (főnév) Cselekvésre késztető tényező**, amely növeli a személy hajlandóságát és észszerű ok lesz neki arra, hogy megtegyen egy elvárt cselekvést vagy engedelmeskedjen egy utasításnak. Ez a hajlandóságot kiváltó tényező egymást követő lépcsőfokokként helyezkedik el egy skálán. https://wikiszotar.hu/ertelmezo-szotar/Motiv%C3%A1ci%C3%B3 (2020.04.30.)

gyakran a saját módszerével diagnózist is adott, amivel – ha azt a jelentkező láthatóan elfogadta –, megalapozta a terápiás szövetséget. Amikor a jelentkező elment, leült, behunyta a szemét, és megpróbálta az illetőt úgy elképzelni, hogy már túljutott a problémán, és jobban működik. Csak akkor vállalta el a terápiát, ha ez a kísérlet sikeres volt.

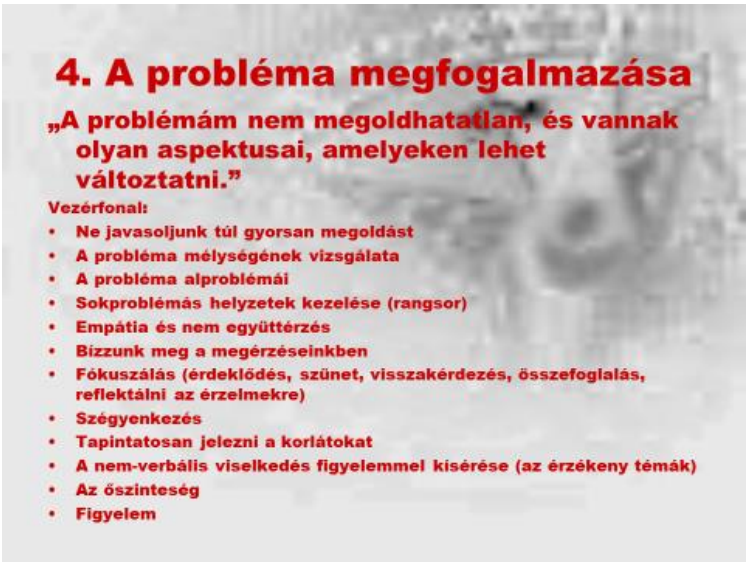
Ugyanehhez a témához tartozik az utolsó kitétel is, mely szerint az önbizalom először a mások bizalma bennünk. Ha tudunk bízni abban, hogy a kliensünk képes jobban működni, akkor ő is képes lesz ezt elhinni magáról.

2. A türelem és a kockázatvállalás támogatása is lényeges kérdés a problémamegoldás során. A hozzánk fordulók jórészének visszatérő gondja az a gondolat, hogy a kudarc katasztrófa. Ez a téves álláspont alapozza meg a kudarc identitást[8]. A kudarc azonos a katasztrófával, amelyet az egyén nem képes elhárítani. A kudarc = katasztrófa meggyőződést a környezet fontos szereplői ültetik el a gyerekekben, gyakran a tanult tehetetlenséghez[9] társul. A kudarcidentitással rendelkezők inkább nem csinálnak semmit, mint hogy vállalnák a kudarc kockázatát, a siker-identitással rendelkezők pedig pont fordítva cselekszenek. Az Interjú fejezetben leírt esetben Brigittától elég volt annyit megkérdezni, hogy mi lehet a legrosszabb, amit a nagybácsiktól válaszul kaphat, ha segítséget kér, és rögtön kiderült, hogy ami az elutasítással történhet, az csak ugyanaz, amiben most is van. A dolog lényege, hogy a kudarc rendszerint azt jelenti, hogy a kliens nem kerül jobb helyzetbe, azaz benne marad abban a rossz helyzetben, amiben most is van. Igazi kockázat tehát ez esetben nincs. A próbálkozás mindenképpen megéri.
3. A pozitív gondolkodás szintén összekapcsolódik az előzőekkel. A siker-identitású emberek általában abban is sikeresek, hogy képesek a saját javukra fordítani a nehéz helyzeteket. Tudnak tanulni belőlük, észreveszik a szinte minden nehéz helyzetben fellelhető pozitív hozadékokat.

[8] A siker illetve kudarc identitás kifejezés Willam Glassertől, a realitás-terápia feltalálójától származik (The Identity Society, New York, Harper-Collins, 1975). A következőket írja erről: „Akik a körülöttük lévők segítségével siker-identitást alakítanak ki, képesek a világot barátságos helynek látni, még akkor is, ha nehézségeik támadnak, és a nehéz helyzeteket rendszerint sikeresen kezelik. Keresik a felmerülő problémák megoldását, és mindenek előtt fenntartják a kapcsolatot az életükben fontos másokkal. Ezzel szemben, akik kudarc-identitást alakítottak ki, nem kísérleteznek pozitív megoldásokkal, mert azt tanulták meg, hogy kudarcra vannak ítélve. Az élettel való megbirkózási képességük elégtelen, és hajlamosak helytelen vagy káros megbirkózási mechanizmusokat kifejleszteni. Sajátos módon elveszítik a képességüket arra, hogy a kapcsolódjanak a jelentős másokhoz, akikre szükségük lenne az életükben."

[9] **Tanult tehetetlenség** a pszichológiában az a mentális állapot, mely során az egyén az egymást követő kiszámíthatatlan negatív ingerek hatására feladja, hogy azokat megpróbálja elhárítani, még akkor is ha elkerülhetőek lennének, mert arra a meggyőződésre jut, hogy nem képes ezeket az *averzív* ingereket befolyásolni. A tehetetlenség legfőbb jellemzői közé tartozik a negatív előfeltételezés a jövőre vonatkozó történésekkel kapcsolatban, reménytelenség és a passzív viselkedés.
https://hu.wikipedia.org/wiki/Tanult_tehetetlens%C3%A9g (2020.14.30.)

4. A probléma megfogalmazása

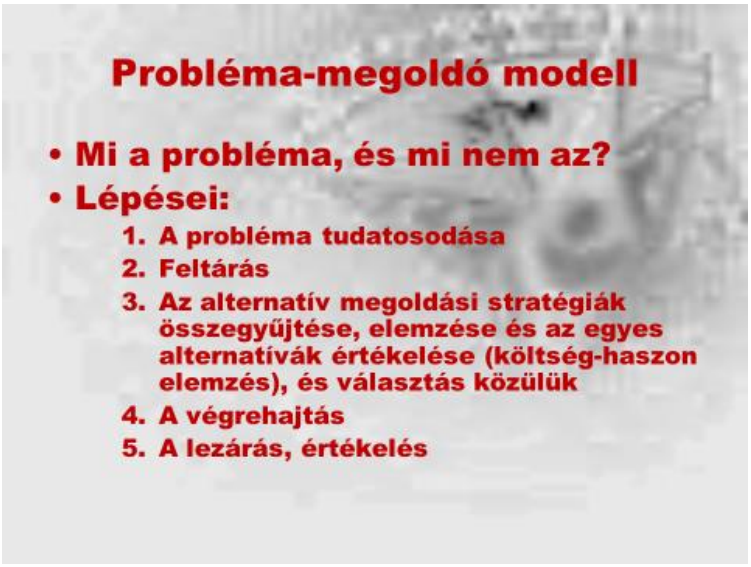


A probléma megfogalmazásával már a feltárással foglalkozó fejezetben részletesen foglalkoztunk, hiszen a probléma megfogalmazása maga a szociális diagnózis. A dia csak pár szempontot ad hozzá a már megtanultakhoz.

Ne felejtse el! Hogyan kezelünk sokproblémás helyzeteket?

7. tanulási feladat: Ne ítélkezzünk elhamarkodottan, és ne higgyük el okvetlenül mások ítéleteit!

Ne higgyenek az első benyomásnak, mindig vizsgálják meg az ügyeket alaposan, mielőtt ítéletet mondanának! Nézzék meg a következő filmrészletet, figyeljék meg azokat a jeleneteket, amelyekben a fiú bírósági tárgyalása zajlik! Mitől és hogyan változik meg a résztvevők véleménye a fiúról? Miért alakult ki szoros érzelmi (terápiás hatású!) kapcsolat a fiú és a kutya között, és miben nyilvánult ez meg (nem csak a viselkedésükre gondolok)? http://jobbmintatv.hu/online/Amy-nek_itelve/6_evad/19_resz/



Mivel a modell 4. lépésével kezdődik a problémamegoldó folyamat, ezért ide illesztem a szöveggyűjtemény vonatkozó részét.

D. HEAPWORTH - J. A. LARSEN: Bevezetés a problémamegoldó folyamatba. In: TÁNCZOS ÉVA (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, Semmelweis Kiadó, 1994, Wesley Kiadó, több kiadás.

Kérdések a feldolgozáshoz:

1. Melyek a problémamegoldó folyamat eredményes használatának előfeltételei?
2. Miképp irányítjuk a problémamegoldás során az ügyfél interakcióit? Milyen szempontokat kell betartatnunk a klienssel?
3. Ismertesse a problémamegoldás lépéseit!
4. Miképp készítjük fel a klienst arra, hogy esetleg nem azt az eredményt éri el, amit szeretne?
5. Miért fontos a résztvevők szükségleteinek a meghatározása és milyen kommunikációs technikával kell megfogalmazni azt a siker érdekében?

Bevezetés a problémamegoldó folyamatba

Dean H. Heapworth – Jo Ann Larsen

In Heapworth, D. H., Larsen, J. A. (1990): Direct Social Work Practice. Theory and Skills. Wadworth Publishing Company, Belmont, California, 404–432. (rövidítve)

Ha az ügyféllel kialakított kapcsolatunkban eljutottunk az együttműködésig, és elfogadta a problémamegoldó folyamatban való aktív részvételt, akkor indokolt, hogy megismertessük a folyamat lényegével és azzal, hogy hogyan tudja alkalmazni azt problémái megoldására. A szabályos folyamat meghatározása előtt fontos elmagyarázni, hogy eredményes használatának mik az előfeltételei. A feltételek és logikai indokaik pontos magyarázata tovább növeli a kliens befogadókészségét, és felkészíti a problémamegoldó folyamat módszer sikeres használatára. Az ügyfél bevezetését a folyamatba azzal kezdjük, hogy tisztázzuk annak természetét:

„Először is tisztázzuk, hogy mi is a problémamegoldó folyamat. Lényegében olyan módszer, ami képessé teszi önt az eredményes együttműködésre a problémák megoldásában és a döntéshozatalban. Bizonyos számú lépésből áll, melyek segítenek a problémák pontos meghatározásában, több lehetséges megoldás kidolgozásában, melyek közül majd kiválasztja a legmegfelelőbbet. A legjobb megoldás az, amelyik a leginkább kielégíti szükségleteit. Másrészt vezérfonalként javaslatokat is tartalmaz az együttműködés elősegítésére, a szükségtelen és terméketlen viták elkerülésére."

Két okból is lényeges hangsúlyozni, hogy a problémamegoldás eredményes lehet. Először is bármely beavatkozás eredménye attól függ, hogy az ügyfél mennyire bízik a sikerében. Ha kifejezzük azt a meggyőződésünket, hogy a beavatkozás hatásos, ez általában növeli az abba vetett bizalmat, és fokozza annak valószínűségét, hogy az ügyfél tőle telhetően kiveszi a részét a cél megvalósításából. A második ok az, hogy a beavatkozás hatásosságának hangsúlyosságával elsősorban az ügyfélre helyezzük a felelősséget a végeredményt illetően. Természetesen ez csak akkor helyes így, ha a beavatkozás eredményességéről meg vagyunk győződve, és a megvalósítás módjához is értünk. Ebben az esetben, ha az ügyfélre hárul a fő felelősség a végeredményért, sikertelenség esetén nem engedi a beavatkozás hatástalanságára hivatkozó ügyfeleket kibújni a felelősség alól, amikor azok csak ímmel-ámmal működtek közre.

145

Az interakciók kezelése a problémamegoldás során

A problémamegoldó folyamat tulajdonképpeni lépéseinek megtanulása előtt fel kell készülni az ügyfél interakcióinak irányítására, a lépések betartására, annak érdekében, hogy eredményeket érhessen el. E célból a következő szempontokat kell az ügyféllel betartatni.

1. A problémáit pontosan mondja el.
2. A jelenlegi problémára összpontosítson ne a régi nehézségekre.
3. Egyszerre egy problémával foglalkozzon.
4. Figyelmesen hallgasson meg másokat, akik elmondják problémáikat.
5. A problémáit pozitív módon próbálja megfogalmazni.

Első szempont: pontosan mondja el a problémáit

Egy problémát úgy kell megfogalmazni, hogy mások eldönthessék, hogy pontosan milyen természetű gondról, szükségletről van szó. A probléma pontos leírásával elkerülhető a pontatlan és általános megfogalmazásból származó zavar és félreértés. Törekednünk kell arra, hogy az ügyfél minél pontosabban, konkrétabban mondja el problémáját. Ne felejtsük el, hogy ha az ügyfél általánosságokban fejezi ki magát, akkor rá kell kérdezni a részletekre, és tisztázni kell a problémák pontosításának szükségességét.

Második szempont: a jelenlegi problémáira összpontosítson

Miközben segítünk ügyfelünknek problémáit meghatározni, fontos dolog a jelennél maradni. Rendszerint a körülmények és részletek feletti szükségtelen és lényegtelen vitákra ad alkalmat, amikor az ügyfelek a múltból kotornak elő problémás viselkedéseket. Időnként segít a problémás viselkedés megértésében az újabbkeletű nehézségek néhány részlete, de néhány példánál több már inkább hátráltatja a feltárás folyamatát. érdemes tehát a szerződésben megállapodni abban, hogy a jelenlegi problémákra kell összpontosítani, és ha az ügyfél régi esetek taglalásába kezd, vissza kell téríteni őt a jelenlegi problémához.

Harmadik szempont: egyszerre csak egy problémával foglalkozzon

Gyakran előfordul, hogy az ügyfél felhoz egy problémát, aztán gyorsan áttér egy másikra, amely megosztja a figyelmet és nehezíti a segítő folyamatot. A figyelem elterelése (mellékvágányra térítése) lehet megtévesztési szándék, de történhet azért is, mert egyesek számára nehéz hosszabb ideig egy témánál

maradni. Ha az ügyfél mellékvágányra tér, közbe kell lépni, és vissza kell téríteni az eredeti problémához. Az is fontos, hogy ilyenkor felismertessük, hogy mellékvágányra tért, és tisztázzuk, hogy ez miért nehezíti a problémamegoldást.

Negyedik szempont: figyelmesen hallgassák azt, aki a problémáiról beszél.

E szempont szerint a másik személy problémájának meghallgatásakor tegyük félre értékítéleteinket, igyekezzünk ellenállni azon természetes hajlamunknak, hogy rögtön kifejtsük ellenvéleményünket, illetve, hogy azonnali tanácsokat adjunk, a probléma megoldásához. Ahhoz, hogy teljesen megértsük a másik mondanivalóját, visszakérdezéssel ellenőrizzük a hallottakat. Eredményes módja a visszacsatolásnak, ha összefoglaljuk amit hallotunk, mert így a probléma elmondója eldöntheti, hogy jól értették-e, amit közölni akart. Ez azért fontos szempont, mert ahogy a hallgató fogadja a probléma elmondását, az meghatározza, hogy egyetértő és együttműködő vagy védekező és ellenséges légkör jön-e létre. Noha a visszacsatolás mesterkéltnek és gépiesnek tűnhet, de mégis fontos az együttműködő kommunikáció eredményessége érdekében. Megkönnyíthetjük az ügyfeleknek az e szempontrendszer szerinti viselkedést, ha a probléma meghallgatóit arra kérjük, hogy nagyon figyeljenek, és próbálják megérteni a közlő üzenetét és érzéseit. Arra is kérjük meg őket, hogy próbálják kizárni saját gondolataikat, éljék magukat bele a másik helyzetébe, hogy teljesen ráhangolódjanak az illető üzenetre. Miután az üzenet elhangzott, kérjük meg őket, hogy ellenőrizzék a hallottakat visszakérdezéssel. Legyünk készek a közbelépésre, amennyiben a problémát meghallgató ellenségesen fogadná az üzenetet. Késztessük őket a visszacsatolás módszerének használatára, amíg a problémát elmondó és hallgató ugyanúgy nem értelmezik az üzenetet.

Ötödik szempont: a problémáit pozitív módon próbálja megfogalmazni

Az a mód, ahogyan valaki a problémáit előadja, együttérzést és együttműködést, vagy védekezést és ellenállást vált ki a többiekből. Ha a másik személy viselkedésével kapcsolatos problémát közlünk, fontos, hogy azt vádaskodás, és támadás nélkül fejezzük ki. A probléma olyan vádaskodó megfogalmazása, mint „érzéketlen vagy az érzéseim iránt", „sosem veszed észre, mennyit dolgozom", vagy „túl későn jöttél haza" rendszerint védekezést vagy ellenvádakat vált ki, s ez aláássa a megoldási folyamatot, mielőtt az elkezdődött volna. Fontos tehát, hogy a probléma közlője először segítő szándékát fejezze ki, és mondja el, a probléma miképp érinti őt, ahelyett, hogy azt hangsúlyozná, a másik mit csinált rosszul. A poblémák megfogalmazásának eredményes módja, ha először

147

együttműködési szándékunkat fejezzük ki aggályaink helyett. Hasonlítsunk össze két következő közlést és döntsük el, hogy miként hatnak a hallgatóra.

(a férjhez)

„Jim, te jól ellátod a családot, és sokat dolgozol, én ezt teljes mértékben elismerem. De az utóbbi időben sokszor egyedül voltam, és ez nagyon elkedvetlenített. Több időt kellene együtt töltenünk."

„Jim te munkamániás vagy, és nekem ebből teljesen elegem van. Jobban érdekel a munkád, mint én. Olyan sokszor hagysz egyedül, hogy teljesen beleőrülök."

Az ügyfelek általában csak segítséggel tudják probémáikat támadás vagy szemrehányás nélkül kifejezni. Ha a problémáikat vagy aggályaikat vádaskodóan fejezik ki, fontos közbelépni, hogy megakadályozzuk a kapcsolatot romboló interakciót. Magyarázzuk el, hogy a vádaskodó közlések mennyire sértőek, és kérjük meg azt a személyt, akire ezek a közlések vonatkoznak, hogy mondja el, hogyan hatnak rá az elmondottak. Ezek után próbáljuk meg az ügyfelekkel átfogalmazni az elutasító, vádaskodó üzenetet, saját érzéseiket kifejező pozitív megfogalmazású üzeneté. A további interakciók közben valószínűleg még sokszor közbe kell lépni, mivel nehéz a megszokott közlési sémáktól megszabadulni, s az ügyfelek gyakran visszatérnek rögzült kommunikációs mintáikhoz. Az ügyfeleknek meg kell tanulniuk, hogy problémáik megfogalmazása ne legyen túl általánosító, mint például „Te sosem rakodsz el magad után" vagy „Mindig nekem kell figyelmeztetnem téged, hogy végezd el az itthoni munkádat." A túlzott általánosítások rosszul hatnak a kommunikációra, egyrészt mert vádaskodóak, másrészt mert rendszerint pontatlanok. Az ilyen üzenetekre viszont támadással szoktak védekezni, és a címzettek megpróbálják bizonyítani azok igazságtalanságát. Ebből végeérhetetlen vita támad. A problémák túlzottan általános megfogalmazásakor lépjünk közbe, és próbáljuk az ügyféllel pontosan megfogalmaztatni a másiknak szóló közlést. Fontos, hogy tisztázzuk az általános megfogalmazásokon alapuló kommunikáció eredménytelenségét.

A problémamegoldás lépései

A következő részekben a problémamegoldó folyamat lépéseivel foglalkozunk és avval, hogy hogyan tudjuk ezeket a lépéseket elsajátíttatni az ügyfelekkel. Annak érdekében, hogy az ügyfél tisztán láthassa a dolgok menetét, javasolható, hogy ő is kapjon egy írásos vázlatot a folyamat lépéseiről. Mielőtt az ügyféllel megbeszélnénk a folyamatot, magyarázzuk el, hogy a folyamat végigkövetése önmagában nem biztosítja, hogy a meghozott döntések és megoldások mindig a kívánt eredményt érjék el, mivel a végkimenetel soha nem állapítható meg előre. A folyamat segítségével azonban elkerüljük a vitákat, és lényegesen növeljük a kedvező eredmények elérésének valószínűségét.

A problémamegoldás folyamatának lépései a következők:

148

1. a probléma elismerése;
2. a probléma elemzése és a résztvevők szükségleteinek megállapítása;
3. minél több lehetséges megoldás kigondolása (ötletbörze);
4. az összes megoldás értékelése a résztvevők szükségleteit figyelembe véve;
5. a kiválasztott megoldás megvalósítása;
6. a problémamegoldás eredményének értékelése.

Első lépés: a probléma elismerése

Nyilvánvaló, miért szükséges ez a lépés. Mivel az emberek hajlamosak a dolgok halogatására, gyakran nem néznek szembe a problémákkal, amíg azok olyan súlyosak nem lesznek, hogy többé nem hagyhatók figyelmen kívül. Továbbá mivel gyakran kellemetlen szembenézni a problémákkal, egyesek megpróbálják kimagyarázni őket, vagy nem vesznek róluk tudomást, remélve, hogy elmúlnak. Noha igaz, hogy némely probléma megoldódik tervszerű beavatkozás nélkül, gyakoribb, hogy egyre súlyosbodnak és nőnek, néha helyrehozhatatlan károkat, nagy kiadásokat és gyötrő gondokat okozva.

Kertelés nélkül el kell magyarázni az ügyfeleknek ezt a lépést, hangsúlyozva, hogy a korai szakaszban a problémák rendszerint kezelhetőek. De ha nem törődünk velük, akkor nagyon nagyra nőhetnek, és megoldásuk nagyobb erőbefektetést igényel.

Második lépés: a probéma elemzése és a résztvevők szükségleteinek megállapítása

Igen fontos lépés, mivel a problémás helyzet résztvevői hajlamosak meggondolatlanul, a probléma részletes elemzése nélkül megoldást javasolni. Így könnyen lehet, hogy rossz irányban keresik a megoldást, ami idő- és energiapocsékolás lehet, és nem vezet eredményre.

Miközben segítünk az ügyfeleknek a problémáik elemzésében, fontos, hogy ne időzzünk hosszan egy problémánál, és ne bocsátkozzunk mélylélektani elemzésekbe, azért, hogy a nehézségek gyökereit feltárjuk. A cél nem az okok megtalálása, mivel az gyakran csak terméketlen elmélkedésekre vezet. Azért kell inkább a problémát elemezni, hogy felismerhessük az ügyfél nehézségeit okozó tényezőket, s hogy rájöjjünk, a résztvevők milyen szükségleteit kell kielégíteni ahhoz, hogy a probléma minden érintett személy megelégedésére oldódjon meg. A problémák meghatározásához az ügyfélnek a következő útmutatót kell betartani.

149

1. Pontosan meg kell nevezni a problémás viselkedéseket és kifejezni az általuk kiváltott érzéseket. (Például: „ha munka után kocsmába mész, az nagyon rosszul esik, és úgy érzem, hogy nem számítok neked semmit.")
2. Elemezni kell, hogy a probléma kialakulásában ki miért felelős.
3. Meg kell határozni a problémás helyzet résztvevőinek szükségleteit.

Az első két lépést már korábban részletesen tárgyaltuk, ezért nem szükséges velük tovább foglalkozni. A harmadikat azonban érdemes részletezni. Két okból is fontos a problémás helyzet résztvevőinek szükségleteit meghatározni. Először is ahhoz, hogy bármilyen megoldás elfogadható legyen, eleget kell tennie az összes érintett szükségleteinek. Logikus tehát, hogy előre meghatározzuk ezeket, hogy azután a segítségükkel értékelhetők legyenek a lehetséges megoldások.

Problémamegoldáskor a szükségletek azonosítása az együttműködést is tovább mélyíti, mivel az egymás szükségleteinek figyelembevételére és megértésére való törekvés jobban segíti egymás elfogadását és tiszteletét. Az összes érintett szükségleteinek legjobban megfelelő megoldás az eredményes problémamegoldást biztosítja.

Néhány példa arra, hogyan fogalmazhatják meg az ügyfelek szükségleteiket:

„Nem szeretem, amikor egymás után több estét töltesz a haverjaiddal a kocsmában. úgy érzem, nem számítok neked, ha ilyen kevés időt töltesz velem. Szeretném, ha több estét tölthetnénk együtt."

„Megalázónak érzem, ha barátaim előtt kezdesz kritizálni és az ügyeimről beszélni. Azt szeretném, ha úgy hívhatnám a barátaimat hozzánk, hogy ne kelljen félnem attól, hogy zavarba hozol előttük."

Figyeljük meg, hogy ezekben a közlésekben a közlő meghatározza a problémás viselkedést, a helyzetet, amiben történik, a viselkedésre adott érzelmi választ és a kielégítetlen igényeket vagy szükségleteket. Emellett a közlő a saját érzéseit jelöli meg, kerüli a vádaskodó megjegyzéseket, és a közvetlen jelenre fordítja figyelmét. A résztvevők szükségleteinek azonosításakor különösen családi megbeszéléseken, a folyamat gondos felépítésére és tevékeny beavatkozásokra van szükség, mivel a ügyfelek gyakran átváltanak a szükségletekről egymás vádolására és bírálására. A védekező válaszokat kiküszöbölhetjük, ha az ügyfeleket segítjük ellenséges üzeneteik újrafogalmazásában úgy, hogy mintákat adunk az „énüzenetekből" és megtanítjuk őket, hogyan fogalmazhatják meg problémájukat érzéseik és szükségleteik pontos kifejezésével.

Útmutató a szükségletek azonosításához.

1. Magyarázzuk meg, hogy egy probléma megoldásai közül az a legeredményesebb, amelyik legjobbban megfelel minden érintett szükségleteinek.
2. Tisztázzuk, hogy mindenki szükségletei egyformán fontosak, és senki nem fog kimaradni a problémamegoldó folyamatból. Mindenki elmondhatja elvárásait, miközben a többieknek figyelniük kell, és meg kell érteniük a mondottakat.

150

3. Ezután mindenkit fölkérünk szükségletei ismertetésére, biztatva és bátorítva őket nyílt és pontos megfogalmazásra. Kezdjük azzal a személlyel, aki először szólt a problémáról. Figyeljünk arra, hogy minden szükségletet feljegyezzünk, és a végén ennek pontosságát és teljességét ellenőriztessük a résztvevőkkel.

Az összes résztvevőt megkérjük, hogy türelmesen hallgassák meg egymást, ne vonják kétségbe a különböző szükségletek jogosságát és fontosságát. Hangsúlyozzuk, hogy első lépésben csak a szükségletek meghatározásáról lehet szó, a rangsorolásra és az ellentétek feloldására majd később kerül sor. Amennyiben mégis vitára kerül sor, fontos, hogy közbelépjünk, és leállítsuk azt. A folyamat szemléltetésére egy családrendszert választottunk ki. A Taylor családban sok a civakodás a családi autó használata körül. A szülők és a két tizenéves gyerek elfogadta a szociális munkás ajánlatát, hogy a problémamegoldó készségek megtanulásával kíséreljék meg feloldani az ellentéteket.

A szülők megfogalmazásában a problémát azok a szenvedélyes viták képezik, amelyek a családi autó alkalmankénti használati jogáról szólnak. Szerintük a gyerekek túlzottan maguknak követelik az autót, és ez nehézséget okoz a szülőknek kötelességeik ellátásában. A gyerekek védekeznek, hogy fontos tevékenységeikhez kell nekik az autó. A szociális munkás közbelép, mondván, hogy minden családtagnak vannak szükségletei, és a cél az, hogy olyan megoldást találjanak, ami a legjobban megfelel mindenkinek. Taylor úr megértően bólint, és a szociális munkás biztatja a gyerekeket, hogy az ő szükségleteik is fontosak, és együttesen egy nekik is megfelelő megoldást fognak kidolgozni. A szociális munkás elmagyarázza, hogy miért fontos a szükségletek lejegyzése, amit René el is vállal. A további megbeszélésen a szükségleteket azonosítják.

Bert: megbeszélt találkozókra és iskolai sporteseményekre menni;

René: autósmoziba és más baráti időtöltésre menni;

Taylorné: hetente egyszer fodrászhoz menni, vásárolni, emellett hetente többször meg kell látogatnia özvegy édesanyját, akit autóval elvisz, hogy ügyeit elintézhesse;

Taylor úr: keddenként a kuglizóba, péntekenként a szokásos vacsorára menni a feleségével, kell az autó a munkába járáshoz is.

Harmadik lépés: a lehető legtöbb alternatív megoldási javaslat kidolgozása annak érdekében, hogy minél helyesebb döntést hozhassunk

A résztvevőknek minden megoldási lehetőséget meg kell fontolniuk. Enélkül lehet, hogy csak egy-két nyilvánvaló lehetőséget vesznek figyelembe, és a jóval ígéretesebbekkel nem is foglalkoznak. A lehetőségek nagy választékát nyújtó eljárás az úgynevezett ötletbörze (brain-storming) ami teljesen szabadjára engedett ötletek felvonultatását jelenti. Kérjük meg az összes résztvevőt képzelőereje megerőltetésére, és eredeti javaslatok kigondolására. Ha a résztvevők

haboznak, vagy nem állnak elő elég javaslattal, a szociális munkás bedobhat megoldásokat. Mindehhez nyílt és egymás ötleteit elfogadó légkört kell teremtenünk. Meg kell kérnünk tehát a résztvevőket, hogy ne kezdjék kritizálni, gúnyolni egymás ötleteit, bármennyire is képtelennek tűnnek. Másként a résztvevők óvakodnak ötleteik szabad kimondásától, nehogy utána ostobának vagy nevetségesnek tartsák őket. Az ötletbörzének tehát szabadnak, nyíltnak kell lennie. Bátorítani kell mindenkit ötletei kimondására, és ha megtették, elismerő visszajelzést kell kapniuk. A cél a lelkes részvétel elősegítése a javaslatok értékelése nélkül.

Negyedik lépés: a változatok kiértékelése és a legigéretesebb kiválasztása

Ez a lépés a döntéshozás lényege. Ha a résztvevők megtették az előző lépéseket, akkor a negyedik lépéshez az együttműködés szellemében érkeznek el. Ennek a lépésnek a célja, hogy minden egyes javaslat előnyeit és hátrányait gondosan mérlegelve kiválasszuk az összes résztvevő szükségleteinek legjobban megfelelőt. A megoldások ilyen kiértékelésével elkerülhetjük a szükségtelen és terméketlen hatalmi harcot, a közmegegyezésre bízva a döntést. Mivel a problémamegoldás módszerei kiküszöbölik a hatalmi harcokat, „nincs vesztes" módszernek is nevezik. A végső megoldás minden résztvevőnek a legtöbbet nyújtja; lényegében mindenki „nyer".

E lépés során az összes javasolt megoldási lehetőség kiértékelése történik. A jegyzetelőt megkérjük, hogy olvasson fel minden javaslatot, a résztvevők pedig osztályozzák a lehetőségeket aszerint, hogy megfelel-e szükségleteiknek (+ - jel, 1–10-ig terjedő skála). A folyamat bemutatásához visszatérünk a Taylor család esetére, lejegyezve minden, a család által javasolt lehetőséget, és osztályozva őket a családtagok igényeinek megfelelően.

Lehetséges megoldások	Osztályzatok			
	Apa	Anya	Bert	René
Venni másik autót	-	-	+	+
Csökkenteni az olyan szabadidős tevékenységet, amihez autó kell	-	-	-	-
Csökkenteni az autóhasználatot gyaloglással vagy buszozással, ha lehetséges.	+	+	+	+
Egyes alkalmakkor megpróbálni barátokkal közösen használni autót.	+	+	+	+
Gyakrabban használják az autót közösen a családtagok.	+	+	+	+
A család minden hét elején összeül megbeszélni autóigényét, és használati tervet készít megegyezéses alapon.	+	+	+	+

152

Megtekintve az osztályozást, kiderült, hogy az első két megoldás a legtöbb családtagnak nem felel meg, ezeket tehát a családtagok közös beleegyezéssel elejtik. A 3., 4., 5. és 6. javaslat mind igéretes lehetőségnek tűnik, mivel minden családtag +-al jelölte őket. A közös vélemény az lesz, hogy ezek a megoldások egymással nem ellentétesek, hanem össszekapcsolhatók a probléma megfelelő megoldására. A hármas számú megoldás megbeszélésekor Taylor úr jelzi, hogy autó helyett busszal is tud munkába menni, kivéve szerdát, amikor szüksége van az autóra. Taylorné vállalja, hogy csökkenti a bevásárlás alkalmait, és összekapcsolja anyja látogatását a bevásárlással. A négyes javaslat megbeszélésekor Taylor úr közli, hogy javasolni fogja a tekecsapat tagjainak, hogy menjenek el egymásért autóval. Ehhez csatlakoznak a gyerekek is, vállalva, hogy az összejöveteleken és sporteseményeken megpróbálják barátaikat rávenni egymás szállítására. Az ötös javaslatot illetően Bert azt is vállalja, hogy gyakrabban fogja összehangolni Renével programjait. Azzal mindannyian egyetértenek, hogy a hatos javaslat megelőzné a vitákat és minden családtag számára igazságos döntéseket eredményezne.

A lehetőségek közötti választás nem mindig olyan sima, mint Taylorék esetében, és néha sokkal több forog kockán. Emellett két vagy három megoldás is kaphat egyforma osztályzatot, de csak egyet lehet közülük választani. A további elemzésre a legjobb módszer, ha megnevezzük minden egyes választás előnyét és hátrányát, és minden ilyen tényezőt fontosságának megfelelően súlyozunk.

Az előnyök és hátrányok mérlegelésekor igen fontos a résztvevőkkel végiggondoltatni minden elfogadható lehetőség valódi következményeit, szem előtt tartva a következőket: jár-e majd az adott elhatározás tartós előnyökkel, vagy csak időlegesen javít a helyzeten, elodázva egy olyan elkerülhetetlen és fájdalmas megoldást, ami később csak még nehezebb lesz? Hogyan hat majd a döntés a résztvevők közti kapcsolatokra? Tudunk-e eleget a dolgokról ahhoz, hogy az adott megoldás valódi hatásait felmérhessük? Milyen egyéni előítéletek miatt részesülnek egyes megoldások előnyben a többivel szemben? A szociális munkás tevékeny és lényeges szerepet játszhat azzal, hogy bátorítja a résztvevőket gondolataik elmondására, illetve véleményeiket kiegészíti olyan következmények ismertetésével, amelyeket azok figyelmen kívül hagytak. Azért olyan fontos a szociális munkás szerepe, mert az ügyfelek az ő példájából tanulnak. Különösen fontos példát adni a döntések következményeinek megfontolására, mivel a legtöbb ügyfél nem elég meggondolt ahhoz, hogy előre kutassa cselekedetei valószínű következményeit.

Ötödik lépés: a kiválasztott megoldás megvalósítása

Miután a résztvevők kiválasztottak egy megoldást, fontos, hogy bízzanak annak sikeres megoldásában. Végülis minden tőlük telhetőt megtettek a legjobb

döntés érdekében, és ha teljes elszántsággal állnak hozzá a megvalósításhoz, az nagyban növeli a siker valószínűségét. Fontos ezt hangsúlyozni, mivel vannak akik szívesen esnek kétségbe, mert szeretik bizonytalankodással húzni az időt. Mások viszont csak tessék-lássék törekednek a megoldásra, ami csökkenti a sikeres problémamegoldás esélyeit. Sok jól kigondolt problémamegoldás sikertelensége nem a megoldási javaslat hibáira, hanem a rossz megvalósításra vezethető vissza, aminek a hátterében az ügyfél ambivalenciája, bizonytalansága, ügyetlensége áll.

Hatodik lépés: az eredmények értékelése

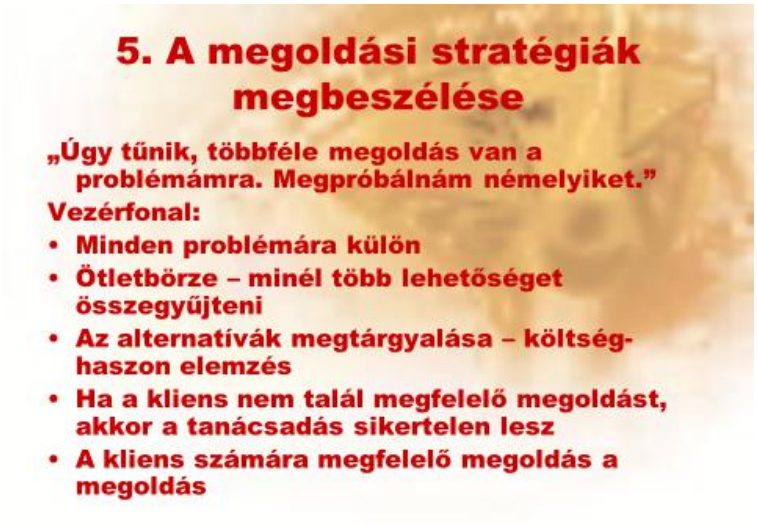
Az eredményes problémamegoldás nem ér véget azzal, hogy a résztvevők megvalósítottak egy lehetőséget, az emberi gyarlóság és az élet nehézségei következtében ugyanis a gondosan kiválasztott és jól kivitelezett megoldások sem mindig járnak a kívánt eredménnyel. Emiatt lényeges, hogy a résztvevők rendszeresen ellenőrizzék a megvalósult cselekvéssor hatásait. Lehet a megfelelő módszer az, hogy naponta feljegyezzük, hányszor fordult elő a kívánatos vagy nem kívánatos viselkedésmód. Az ellenőrzés kevésbé egzakt módszere, ha rendszeresen összejövünk, hogy a résztvevők megbeszélhessék a megoldás működését. Egy csoport megállapodhat például, hogy pár hét után vissza fognak tekinteni, hogy a feladat megoldására kifejlesztett eljárásaik tényleg hatásosake. Párok és családok tervszerű találkozásai azzal az előnnyel is járnak, hogy fokozzák a résztvevők együttműködési törekvéseit.

Ha egy megoldás az elfogadható próbaidőn belül nem járt a kívánt eredménnyel, a résztvevők nyugodtan úgy dönthetnek, hogy megoldásuk sikertelen, de emiatt nem kell kétségbe esni, mert valószínűleg nem elég pontosan mérték fel a problémát. Ebben az esetben a második lépéshez kell visszamenni és meg kell ismételni a folyamatot. Ha a résztvevők biztosak a probléma megfogalmazásában, elég a harmadik lépéshez visszatérni a lehetséges megoldások újragondolására.

(Fordította: Benedek Lóránd)

154

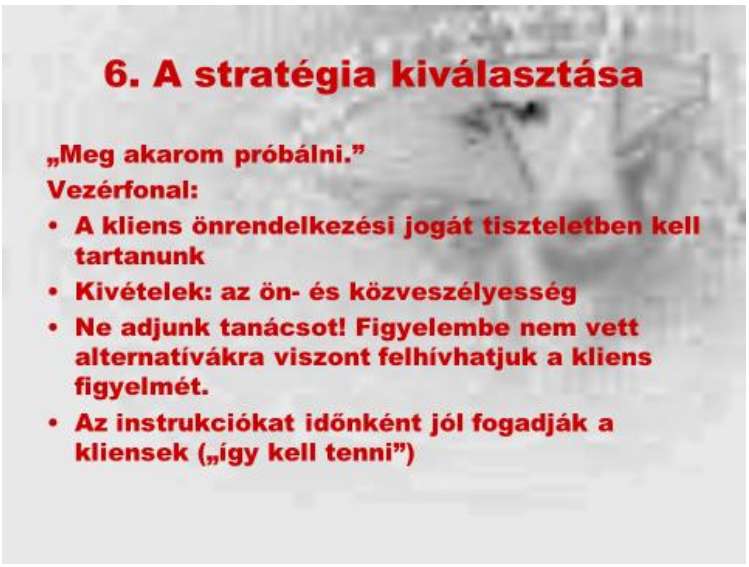
5. Megoldási stratégiák megbeszélése



8. tanulási feladat: A probléma-megoldó modell

Keressen a saját vagy hozzátartozója életéből (nem kell leírnia kiről van szó!) egy olyan helyzetet, amiben jól alkalmazható lenne a problémamegoldó modell, sorolja fel, hogy hányféle megoldása lehetne a problémának, majd végezzen költséghaszon-elemzést a legvalószínűbb és a legkevésbé valószínű megoldási módok vonatkozásában! A megoldási lehetőségekben mindent soroljon föl, ami csak eszébe jut, az abszurdakat is, a költségek és hasznok esetében is írjon le minden költséget és hasznot, ami kijöhet a tranzakcióból! Vegye figyelembe: a valódi következményeket, a hosszú vagy rövidtávú hasznokat, hogyan hat a döntés a résztvevők kapcsolatára, van-e elégséges információ a döntéshez, milyen részrehajlások irányítják a döntést, stb.!

6. A stratégia kiválasztása



A problémamegoldás elősegítése kapcsán számot kell vetnünk azzal, hogy a különböző nemű emberek egészen mást gondolnak a nehézségek idején igényelt társas támogatásról, és mástól is várják azt el[10]. Az előadásokon feltett kérdésemre, hogy ugyanis rendszerint mit tesz a nők zöme, ha a bartánője odajön hozzá, és megosztja vele a problémáját, némi gondolkodás és néhány szokványos válasz elutasítása után rendszerint meghökkentek és nevetve ismerték be, hogy a legtöbb nő ilyen helyzetben elmondja a saját hasonló esetét. A férfiak másképp viselkednek, és ők nagyon gyorsan meg is mondták, hogy ők rendszerint a megoldásra vonatkozó tanácsot, és kézzel fogható támogatást adnak és várnak. Ennek meglátásom szerint az az oka, hogy a férfiaknak szocializációjukból és nemi szerepeik előírásaiból adódóan a dolgok feletti kontroll a prioritása, míg a nők ugyanezen okokból a kapcsolatot tekintik elsődlegesnek. E mellett mindkét nem a vele azonos neművel beszélget inkább a problémáiról, de a férfiak legtöbbször csak akkor, ha okvetlenül szükséges.

[10] A témáról sok tanulmány született, például: Gretchen M. Reevy – Christina Maslach: Use of Social Support: gender and Personality Differences. *Sex Roles 44, 437-459 (2001).* *https://link.springer.com/article/10.1023/A:1011930128829 (2020.04.30.)*; M. Pilar Matud, Ignacio Ibanez, Juan Bethencourt-Pére, Monica Carballeira-Abella: Strucural Gender Differences in Perceived Social Support. *Persnality and Individual Differences 35(8): 1919-1929, 2003.* *https://www.researchgate.net/publication/223756082_Structural_Gender_Differences_in_Perceived_Social_Support (2020.04.30.)*

Ez azért érdekes a segítő foglalkozásban, mert ugyan nem javasoljuk, hogy a szociális munkások instrukciókat adjanak a klienseiknek a probléma megoldásával kapcsolatban (nem pusztán a probléma megoldás folyamatával kapcsolatban!), de a kliensek, és főleg a férfiak adott esetben ezt várják tőlük, míg a nők inkább érzelmi támogatást várnak. Ezt figyelembe kell venniük, ha más nemű kliensekkel dolgoznak, de egyébként is jó tisztázni a kezdet kezdetén, hogy a kliens mit vár a segítőtől. Tény, hogy gyakran olyasmit várnak, amit nem tudunk adni, de legtöbbször tudunk kínálni alternatívákat: ha hirtelen nincs pénzsegély, akkor adomány élelmiszert vagy segélykérő lapot és segítséget a kitöltéshez. Ha jól nevelt gyerekeket szeretnének, akkor nevelési konzultációt. Tanácsot egyébként azért sem érdemes adni, mert az kiindulópontja lehet az „én csak segíteni akarok rajtad" című játszmára[11], ami igen gyakori a segítő munkában.

7. Végrehajtás



A problémamegoldás végrehajtó fázisa a szerződéssel kezdődik. A kliens valójában ekkor lesz kliens, hiszen szerződést köt a szociális munkással a közös munkára. A szerződés megkötésével a kliens vállalja a problémái megoldásáért a felelősséget, a segítő pedig tisztázza a saját szerepét a segítő

[11] Eric Berne: Emberi játszmák. Háttér Kiadó, Budapest, 1984. 186-192.o. A játszma lényege, hogy a kliens csodálattal néz fel a bölcs segítőre, és megkéri, mondaná meg, mit kellene tennie. A segítő persze megmondja. A kliens legközelebb visszajön, és sajnálkozva tudatja, hogy a tanács nem segített. A kliens kívülről sajnálkozik, de belül vihog, és azt gondolja: „Cseszheted a bölcsességedet, hülye vagy!", a segítő pofára esett, és hülyének érzi magát. A tranzakció gyökere, hogy a segítőnek szüksége van a kliens nagyrabecsülésére (csábítás), a kliensnek meg arra, hogy hülyét csináljon valakiből, aki nem ő maga. Ezért nem adunk tanácsot, nem vesszük át a problémamegoldásért a felelősséget.

folyamatban. A szerződés történhet írásban, például ez a helyzet az idősotthoni ellátás igénybe vétele esetében, amikor a jövendőbeli lakó és az intézmény képviselője közösen megfogalmazza a gondozási tervet, amelyben leírják, hogy milyen szükségleteit fogalmazta meg a kliens, és az intézmény milyen módon tudja ezek kielégítését elősegíteni. A családsegítésben is gyakran írják le a megállapodást, de van, amikor a felek csak szóban állapodnak meg a probléma meghatározásáról, a célokról, problémamegoldás lépéseiről, a felek szerepéről és felelősségéről. A szerződés megléte és lejegyzése azért fontos, mert a kritikus pillanatokban vissza lehet utalni rá. El lehet ismételni a közös munka közben esetleg már elhalványult alapjait: a célokat, feladatokat, szerepeket és felelősségeket. Tisztázni lehet, hogy mit értek el a munkakapcsolatban, és milyen feladatok vannak még hátra. A helyzet egyértelműsége rendkívül fontos a segítő gyakorlatban.

A szerződés újra kötésére gyakran van szükség, mert a helyzetek idővel változnak, egyes célokat vagy módszereket változtatni kell, mert az eredetileg megállapodottak esetleg nem váltak be, továbbá a problémamegoldó modellt minden alprobléma megoldásánál újra végig járjuk.

D. HEAPWORTH - J. A. LARSEN: A célokban való megegyezés és a szerződéskötés.
In: Tánczos Éva (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, több kiadás.

Kérdések a feldolgozáshoz

1. Miért van szükség szerződésre?
2. Milyen szerepet töltenek be a segítő folyamatban a célok?
3. Milyen fajtái vannak a céloknak?
4. Milyen módon kell megfogalmazni a célokat?
5. Mit tartalmaz a szerződés?

A célokban való megegyezés és a szerződés megfogalmazása

Dean Hepworth – Jo Ann Larsen

In Hepworth, D.H., Larsen, J. A.(1990): Direct Social Work Practice. Theory and Skills. 3rd ed., Wadsworth Publishing Company, Belmont, California, 336–373.

Miért van szükség szerződésre?

Miután a problémákat megfelelően feltérképeztük, és megegyezésre jutottunk a problémák és a kérdéses rendszerek természetét illetően, a szociális munkás és az ügyfél (ügyfelek) készek a szerződés megfogalmazására. A szerződés meghatározza az elérendő célokat és azok elérésének módját, tisztázza a résztvevők szerepeit, és megteremti a segítségnyújtáshoz szükséges feltételeket. Az első szerződés tehát olyan megegyezés, ami a szociális munkást és az ügyfeleket irányítja a meghatározott célok elérésére irányuló közös erőfeszítésekben.

A kutatási eredmények bizonyítják, hogy mennyire értékes dolog a szociális munkában a szerződés. A szerződéssel kapcsolatos tisztázatlanságok, és alkalmazásának rendszertelensége sokszor az okai annak, ha a kliensek váratlanul elmaradnak. Wood további bizonyítékokkal szolgált a szerződések fontosságát illetően (1978), amikor áttanulmányozott számos gyakorlati eredményességi vizsgálatot, és úgy találta, hogy az eredménytelenül végződött esetek nagy részében a szociális munkás nem használt kifejezett szerződést. Az eredményesen záródó esetekről szóló tanulmányok azonban jellegzetesen szerződésen alapuló esetek leírásai voltak.

Célok

A szociális munka irodalmában hosszú évek óta hangsúlyozzák a célok kitűzésének fontosságát. Az eredményességi kutatások elemzése azt mutatja, hogy a gyenge eredményű végkimenetelek oka nagyrészt a célmeghatározások hiányossága. Reid (1970) arra a következtetésre jutott, hogy ha a szociális munkás a célokat nagyon általánosan határozza meg, az „irreális törekvéseket

és ismételt irányváltást" eredményez. Wood (1978) hasonló következtetésekre jutott és arra figyelmeztet, hogy „bizonytalan vagy oktalanul nagyigényű célok kitűzésével az ügyfeleket kegyetlen és romboló kiábrándulásnak, kudarcnak és saját képességeikbe vetett bizalmukat aláásó élményeknek tesszük ki" (Wood, 1978, 453). Wood sok olyan esetet is talált, amikor a célokat az ügyfelek megkérdezése nélkül előre kitűzték. Ilyen esetekben az eredménytelenség származhatott abból a tényből, hogy az ügyfél és a szociális munkás eltérő célokért munkálkodtak. Ha a szociális munkás céljai nem egyeznek meg az ügyfél céljaival, akkor nem meglepő, hogy az utóbbi kudarcot, zavart és elkedvetlenedést fog átélni.

Mire jó a célkitűzés?

Az ügyfelek a célokkal fogalmazzák meg, hogy mit szeretének elérni. A célok közt vannak az ügyfelek élethelyzetét érintő olyan kívánt változások, melyek a problémák felderítésekor és felmérésekor kívánságként és szükségletként fogalmazódtak meg. Ily módon a célok a felmérési folyamat elválaszthatatlan részei és annak közvetlen eredményei is egyben. Az ügyfél kívánságainak és szükségleteinek feltárása természetszerűleg a célkiválasztás előkészítésének folyamata.

A segítő folyamatban a célok a következő fontos szerepeket töltik be:

1. Biztosítékul szolgálnak arra, hogy a szociális munkás és az ügyfelek egyetértenek az elérendő végeredményben.
2. Irányt és folytonosságot adnak a folyamatnak.
3. Megkönnyítik a megfelelő eljárások és intervenciók kialakítását és kiválasztását.
4. Segítik a szociális munkást és az ügyfeleket, hogy követni tudják az előrehaladást.
5. Eredménymérőként szolgálnak a különböző beavatkozások és segítő folyamatok eredményességének ellenőrzésére.

A célok fajtái

A célok tágabb értelemben egyrészt lehetnek különálló, egyszeri célok, másrészt folytonosak vagy folyamatosak. Az egyszeri célok olyan egyszerű cselekedetek vagy célok, melyek problémákat oldanak meg vagy enyhítenek. Ilyen például az, ha hozzájutunk egy szükséges erőforráshoz (például segélyhez, orvosi ellátáshoz), vagy ha hozunk egy jelentősebb döntést (eldöntjük, hogy egy meg nem született csecsemőt megtartsunk-e, vagy örökbeadjunk), vagy ha változtatunk a környezetünkön (például elköltözünk). A folyamatos célok ezzel

szemben olyan cselekvéseket jelentenek, amelyek folytonosak és ismétlődőek, és ennél fogva megvalósításuk fokozatos. A folytonos célok közé tartozik az, hogy a konfliktusokat eredményesen tudjunk kezelni, hogy az érzéseinket ki tudjuk nyíltan fejezni, hogy kiálljunk a jogainkért, hogy a gyerekeinknek határokat szabjunk, uralkodni tudjunk haragunkon, részt vegyünk csoportmegbeszéléseken.

Egy másik tényező, ami a célok fajtáit meghatározza, hogy milyenek a megváltoztatandó rendszerek vagy alrendszerek. Egyéni klienseknél általában a változtatás egyaránt célozza az interperszonális alrendszereket és a kliens környezetével való interakcióit. Egyéni ügyfelek esetén a célok között gyakran szerepel a nyílt és a rejtett viselkedés megváltoztatása.

Leggyakoribb példák erre: a gondolkodásmód megváltoztatása (önlebecsülő gondolatok csökkentése), változtatások az érzelmi működésben (depresszív érzések gyakoriságának és erősségének csökkentése), vagy a viselkedési formák megváltoztatása (az alkoholfogyasztás csökkentése vagy megszüntetése). A célok közé tartozhat az interperszonális viselkedés megváltoztatása is (találkozó megbeszélése nőkkel, vagy társalgás kezdeményezése másokkal).

Ha a megcélzott rendszer egy pár, család vagy csoport, a célokra jellemző, hogy kiterjednek a rendszerben lévő minden érintett személyre. Az ilyen nagyobb rendszerekben a rendszer tagjai együtt tűzhetnek ki célokat (közös célok), vagy pedig kölcsönösen eltérő módokon változtatnak viselkedésükön (kölcsönösen célok). A közös célokra példa, ha házaspárok megegyeznek, hogy megszakítás nélkül végighallgatják egymást, vagy hogy egy bizonyos eljárást alkalmaznak döntéshozatalnál. Családtagok és csoporttagok megegyezhetnek abban, hogy közösen fognak törekedni ezentúl kritizáló és rosszindulatú megjegyzések helyett érzelmileg támogató és jóindulatú közlésekre. A közös célok megkülönböztető jegye az, hogy minden tag lényegében ugyanolyan módon óhajt a viselkedésén változtatni. A kölcsönös célok esetén a tagok arra törekednek, hogy interakciós problémáikat különböző viselkedéscserékkel oldják meg, Például, ha egy párnak azért van szüksége segítségre, mert kommunikációjuk lecsökkent, és érzelmileg egyre távolodnak egymástól, a feleség panasza esetleg az, hogy a férje nagyon ritkán beszélget vele. A férj viszont azt mondhatja, hogy azért hagyta abba a nejével való beszélgetéseket, mert az szinte sose figyelt rá, csak kritizálta és a véleményét gúnyolta. A problémáik felderítése során a pár egyetértésre juthat abban a közös célban, hogy többször fognak beszélgetni, továbbá megegyezhetnek olyan kölcsönös egyéni alcélokban, hogy a feleség figyelmesen fog hallgatni, a férj pedig többször fogja gondolatait közölni. A kölcsönös célok tehát „quid pro quo" jellegűek, azaz mindegyik személy beleegyezik saját viselkedése megváltoztatásába, ha ennek megfelelően a másik is változtat a magáén.

131

Irányelvek a célok kiválasztására és megfogalmazására

Mivel a céloknak rendkívül fontos szerepe van (amint ezeket korábban felsoroltuk), fontos, hogy pontosan válasszuk ki és fogalmazzuk meg őket.

A céloknak az ügyfél által kívánt végeredményhez kell kapcsolódniuk. Ahhoz, hogy a kliens megfelelően motivált legyen, hinnie kell abban, hogy a kiválasztott célok megvalósítása javít a helyzetén problémáinak megoldása vagy könnyítése révén. Az ügyfél tehát csak olyan célokért hajlandó erőfeszítéseket tenni, melyeket sajátjának érez.Épp ezért azok a szociális munkások, akik egyoldalúan maguk fogalmazzák meg a célokat, vagy célokat próbálnak az ügyfélre ráerőszakolni, valószínűleg nem fogják tudni együttműködésre bírni őket. Sőt, az ügyfél válasza ilyenkor vagy az ellenállás, vagy az idő előtti elmaradás. Nem szabad tehát a szociális munkásnak a célok megtárgyalásakor titkolt szándékokat melengetni, a megfelelő célok kiválasztásában a döntést az ügyfélre kell hagyni. Ez nem azt jelenti, hogy a célokban való megegyezéskor a szociális munkás szerepe a tétlenség. Épp ellenkezőleg, az ügyfél azt várja tőle, hogy irányítsa őt a célok kiválasztásában, a szociális munkás feladata pedig az, hogy e szempontból rendelkezésre bocsássa szakértelmét.

A célokat világos és mérhető terminusokban kell megfogalmazni. A segítő folyamat irányának meghatározásához a célokban a kívánatos végeredményeket úgy kell megfogalmaznunk, hogy minden résztvevőnek világos legyen, melyek az elérendő változások a problémarendszeren belül. Más szavakkal, minden szereplőnek meg kell tudnia határozni, hogy ő mit fog másként csinálni, vagy hogy milyen környezeti tényezőket kell megváltoztatni. A célokat tehát nem általános, hanem pontos kifejezésekkel kell meghatározni. Ennek az elvnek a logikája hasonló ahhoz, amit egy utazás állomásainak megtervezésekor használunk. Ahhoz, hogy az utazó egy uticélt elérhessen, először azt ki kell választani, és csak azután lehet megtervezni a megfelelő útvonalat. Noha a régi mondás szerint minden út Rómába vezet, az ember valószínűleg soha sem jut el oda, ha uticélját úgy határozza meg, hogy az Európa vagy az északi félgömb. Mégis némely szociális munkás legalább ennyire ködösen határoz meg célokat.(„Youngék házassági kapcsolatának javítása", vagy „az összetartozás fokozása a Williams családban"). Nem csoda tehát, ha néha a „sodródás" vagy a céltalanság jellemzi a segítő folyamatot, és hogy sok ügyfélnek nem világos, hogy a szociális munkás milyen cél elérésében akar neki segíteni.

Megfelelő megfogalmazásban a célok megjelölik mind a nyílt, mind a rejtett elérendő változásokat, és nagyon fontos, hogy ezek mérhetőek legyenek. A nyílt viselkedési változások („Jimmy minden este meg fogja csinálni a házifeladatát televíziónézés előtt") mások által megfigyelhetők és pontosan mérhetők. A rejtett változások (pl. az önmagunkat lebecsülő gondolatok csökkentése) szintén mérhetők, de csak az ügyfél számára. Ez a mérés az önmegfigyelés szubjektivitása miatt több hibát is tartalmazhat.

1. táblázat **Általános és specifikus célmegfogalmazások**

Általános	Specifikus
1. Nagyobb önuralomra szert tenni	Csökketeni dühkitöréseink gyakoriságát és hevességét azzal, hogy felismerjük, mi az, ami dühre ingerel. Magunban monologizálunk haragunk kioltására. Lazító gyakorlatokat végzünk mérgünk hatástalanítására
2. Javítani társas kapcsolatainkon	Másokhoz odamegyünk és beszélgetést kezdünk vagy folytatunk velük az odafigyelési készségek és folytató válaszok alkalmazásával.
3. Növeljük önbecsülésünket	Leállítjuk szokásos önvádjainkat azzal, hogy figyelmeztetjük magunkat romboló jellegükre. Azt, hogy mit várjunk el magunktól, a valóságnak megfelelő ismérvek alapján döntjük el. Figyelembe vesszük jó tulajdonságainkat és erősségeinket. Megdícsérjük magunkat, ha megérdemeljük.
5. Jobban neveljük gyermekeinket	Felelősségtudatot tanusítunk a gyerekek gondozásának állandó biztosításában. Tápláló ételeket készítünk és tervezünk. Betartjuk a megfelelő egészségügyi és tisztasági szabályokat.
6. Növeljük csoporton belüli társas tevékenységünket.	Nem félünk attól, hogy mások „hülyének" néznek. Beszélgetéseket kezdünk egyéni véleményekről. Részt veszünk a csoport tényfeltáró és problémamegoldó tevékenységében.
7. Javítjuk a házastársi érintkezést.	Kifejezzük egymásnak igényeinket és óhajainkat. Félbeszakítás nélkül hallgatunk, és ellenőrizzük, hogy jól értjük-e a mondottakat. Többször fejezzük ki elismerésünket. Kerüljük a versengő szóváltásokat. Csökkentjük a bíráló és vádaskodó megjegyzéseket.
8. Fesztelenebbül viszonyulunk az ellenkező nemhez.	Tudatosítjuk és megoldjuk az elutasítástól való félelmeinket. Bemutatkozunk és társalgást kezdeményezünk. Találkozót beszélünk meg. Megfelelő közös tevékenységekbe fogunk.

Az 1. táblázatban közölt listák további segítséget nyújtanak az általános és specifikus célok megkülönböztetésében. A felsorolt célok között vannak nyílt és rejtett viselkedések is. Figyeljünk fel arra, hogy a specifikus célok olyan sajátos viselkedési, illetve környezeti változásokra utalnak, amelyek a megfelelő helyrehozó eljárás természetét is sugallják.

Az eddigiekből világosan kiderült, hogy a célokat különböző szinteken lehet kifejezni. Mivel az ügyfelek rendszerint általános célokat fogalmaznak meg, segíteni kell őket ezek minél pontosabb meghatározásában. A táblázatban felsorolt pontos célok tulajdonképpen a baloldali oszlopban felsorolt általános célok alcéljainak is tekinthetők. Az egyes célokra való áttéréskor tehát az

133

általános célokat osztjuk vagy szabdaljuk fel viselkedésekben kifejezett összetevőkre. Ezen utóbbi összetevők lesznek azután a változtatási erőfeszítések célpontjai.

Egy más szempontból a cél világos megfogalmazása azt jelenti, hogy meghatározzuk a tárgyrendszer minden személyének lényeges viselkedésváltozását, tekintettel a közös vagy kölcsönös célokra. Ennek az elvnek a betartása biztosítja, hogy minden résztvevő tisztában legyen azon átfogó célok megvalósításában játszandó szerepével melyek a tágabb rendszerhez kapcsolódnak. Például, ha a családgondozás általános vagy végső célja a konfliktusok csökkentése, és szorosabb, harmonikusabb családi kapcsolatok elérése, akkor a családtagoknak tudniuk kell, hogy melyek az ő egyéni célfeladataik a tágabb rendszerrel kapcsolatban. Ugyanez az elv vonatkozik a házastársakra vagy más kisebb csoportokra is.

A célok világos meghatározásának utolsó jelentése az, hogy megjelöli, milyen mértékű változást óhajt az ügyfél. A folytonos viselkedéssel kapcsolatos céloknál a fejlődés lehetősége végtelen, és ennél fogva kívánatos az ügyfél által óhajtott változás mértékét meghatározni. Azért előnyös a változás kívánatos szintjét meghatározni, mert így a szociális munkás és az ügyfél kölcsönösen megegyeznek abban, mi az illető végcélja. Az olyan ügyfelek, akik társaságban való viselkedési készségeiket kívánják javítani és társadalmi kapcsolataikat bővíteni, általában különböző szintű eredményekre törekszenek. Az egyik ügyfél megelégszik azzal, ha képes lesz időnként párbeszédbe elegyedni kollégákkal és rokonokkal, míg a másik arra törekszik, hogy nyílt és tevékeny részt vegyen széleskörű társadalmi helyzetekben. Hasonló módon különbség van az olyan házastársak között is, akik ellentéteik gyakoriságát és erősségét akarják csökkenteni. Vannak, akik teljesen ki akarják küszöbölni a kiabálással, szidalmazással és hasonlókkal járó hevesebb összetűzéseket. Mások viszont csak csökkenteni akarják ellenséges interakcióik gyakoriságát.

Megvalósítható célokat kell kitűzni. Az elérhetetlen célok kiválasztása kudarcra ítélheti a ügyfelet, ami csüggedéssel, kiábrándulással és vereségérzettel járhat. Fontos tehát figyelembe venni az ügyfél teljesítőképességét, s hogy a környezetében milyen akadályok gátolják a cél elérését. A legtöbb esetben az ügyfelek rendelkeznek a kitűzött célok eléréséhez szükséges készségekkel. Kívánatos tehát megerősíteni őket céljaikban, és kifejezni hitünket, hogy el tudják érni azokat. Ha olyan ügyféllel találkozunk, aki tagadja a mások számára nyilvánvaló egyéni korlátait, értékes szolgálatot tehetünk, ha érzéssel és tapintatosan elősegítjük céljaik lecsökkentését arra a felső szintre, amely reálisan elérhető.

A környezet akadályait illetően fontos dolog a lehetőségeknek és annak mérlegelése, hogy a jelentős egyéb személyek mennyire készek és hajlandók a kívánt dolgok megváltoztatására, milyen a gazdasági és munkapiaci helyzet, milyen a csoport és a közösség hozzáállása és hasonló egyéb tényezők.

A céloknak összeegyeztethetőeknek kell lenniük a szociális munkás tudásával és készségeivel. Csak olyan célok elérésének elősegítését szabad

vállalnunk, amelyekhez a szükséges tudás és készségek birtokában vagyunk. Egyes problémák és célok olyan nagy szakértelmet igényelnek, amivel esetleg még nem rendelkezünk, és tartozunk azzal a felelősséggel a szakmának, az ügyfeleknek és magunknak, hogy ne kezdjünk el beavatkozásokat, ha nincs hozzá megfelelő szakértelmünk. Bizonyos problémákhoz például családterápiás, szexterápiás vagy viselkedésváltoztatási szaktudásra, illetve pszichoterápiás szakismeretekre van szükség. A szociális munkás csak a szakértelmének megfelelő célokat vállalhatja el, s a szakértelmén felüli szolgáltatásokat igénylő ügyfeleket a megfelelő képesítéssel rendelkező szakemberhez kell küldenie. Persze felmerülhet a kérdés, hogy mi a teendő, ha nem áll rendelkezésre megfelelő képesítésű szakember, ami különösen vidéken, gyakran elő szokott fordulni. Ilyenkor választani kell aközött, hogy nem nyújtunk szolgáltatást, és aközött, hogy nem a legmegfelelőbb szolgáltatást nyújtjuk. Megítélésünk szerint ilyen esetben két feltétellel jogosult a szolgáltatás nyújtása: először is a szociális munkásnak kötelessége elmagyarázni, hogy milyen korlátokkal rendelkezik a célokat illetően, így megadva az ügyfélnek a szükséges felvilágosítást annak eldöntésére, hogy folytassa-e vagy sem. Másodszor a szociális munkásnak biztosnak kell lennie abban, hogy sem az ügyfélnek, sem másnak nem származhat kára abból, ha ezen célokat próbálják megvalósítani. Súlyosan depressziós ügyfelek esetében például az öngyilkosság veszélye eleve kizárja a foglalkozás vállalását megfelelő szaktanácsadás és szupervízió nélkül. Hasonló veszély áll fenn, ha az ügyfél előélete olyan erőszakos cselekedeteket mutat, amely másokat veszélyeztet. Ilyen esetekben a foglalkozás elvállalása előtt az (orvosi) konzultációt és kórházi kivizsgálást kell fontolóra venni.

Hacsak lehet, a célokat a fejlődést hangsúlyozó pozitív formában kell megfogalmazni. A céloknak a fejlődést hangsúlyozó megfogalmazása a figyelem központjába helyezi az olyan jótékony változásokat vagy eredményeket, melyek egyre inkább gyarapodnak a célok megvalósítása révén. Ha a célok megfogalmazásakor a felszámolandó viselkedéseket részletezzük, akkor általában arra irányítjuk a figyelmet, hogy az ügyfélnek mikről kell lemondania. Noha az ügyfelek általában egyetértenek a rosszul működő viselkedések elhagyásával, mégis úgy érezhetik, mindez sok lemondással jár, mert mégha az ilyen viselkedés nehézségeket és problémákat okoz is, megszokták a vele való együttélést. A céloknak az előnyökkel, nem pedig a veszteségekkel való kifejezése jobban motivál és csökkenti a változással szembeni ellenállást.

Ne egyezzünk bele olyan célokba, melyekkel fenntartásaink vannak. Vannak olyan esetek, amikor nem etikus és nem is bölcs dolog beleegyezni bizonyos célok elérésébe. Az ügyfelek olyan célok elérésében kérhetik a szociális munkás segítségét, amelyek összeegyeztethetetlenek annak valamilyen fő értékítéletével. Az értékek persze igen egyéni dolgok,és sok szociális munkásnak vannak komoly fenntartásai az olyan ügyfelekkel való együttműködéssel, akiknek életfilozófiája, erkölcsi rendje vagy szexuális gyakorlata lényegesen eltér a sajátjától. Mélyen gyökerező vallási vagy erkölcsi elvek miatt egyes

szociális munkások nem foglalkozhatnak eredményesen olyan emberekkel, akik az abortuszt fontolgatják, homoszexuális kapcsolatuk javításában kérnek segítséget, vagy a gyermekeikről való gondoskodás feladását tervezik egyéni érdekek miatt. Ha az ügyfelek olyan célokat hoznak elő, amikkel kapcsolatban erős fenntartásaink vannak, általában bölcs megoldás olyan másik szakemberhez utalni őket, aki számára nem probléma az ilyen célokkal foglalkozni. Fontos annak elmagyarázása, hogy miért történik az átadás, és vigyázni kell, hogy ne sértsük meg vele az ügyfelek önbecsülését. Például: „sajnálom, hogy nem segíthetek Önnek e cél elérésében. Önnek és nekem eltérő az értékrendszerünk, és az enyém akadályozná, hogy megadjam Önnek azt a segítséget, amire szüksége van."

Előfordulhat az is, hogy azért van fenntartásunk az ügyfél céljaival szemben, mert az saját maga vagy mások testi vagy szellemi jólétét látszik veszélyeztetni. Lehet egy szülőnek célja, hogy görbe utakon szerezze vissza a nevelőszülőknél elhelyezett gyerekeit. Egy terhes serdülő lány azért fordulhat segítségért a szociális munkáshoz, hogy kiterveljék, miként lehetne egy gyanútlan fiatalembert a házasság csapdájába ejteni. Ilyen és hasonló helyzetekben indokolt visszautasítani az együttműködést. Ilyenkor őszintén és tapintatosan meg kell magyarázni helytelenítésünk okát, és ki kell fejezni, hogy másfajta célokban szívesen közreműködünk.

A céloknak az intézmény feladataival összeegyeztethetőeknek kell lenniük. A kliens problémáinak és kívánságainak feltárásakor néha kiderül, hogy az óhajtott változások nem egyeztethetők össze az intézmény feladataival. Például miután felderítettük egy pár problémáit a családsegítő központban, kiderülhet, hogy a pár elsődleges szükségletei pályaválasztási tanácsadással kapcsolatosak, mely szolgáltatást a központ nem nyújtja. Ugyanígy kórházakban az ügyfelek gyakran olyan problémákkal jelentkeznek, amelyekhez a kórház feladatain túlmenő szolgáltatásra lenne szükség, például házassági tanácsadás, pszichoterápiás szolgáltatás, vagy anyagi segítség. Ilyen esetekben az a helyes eljárás, ha segítünk az ügyfélnek a szükséges szolgáltatások elérésében a megfelelő intézménybe való átirányítással.

A célok kölcsönös kiválasztásának és megfogalmazásának folyamata

Miután végiggondoltuk miért van szükség célok kitűzésére, valamint meghatároztuk a kiválasztásukhoz és megfogalmazásukhoz szükséges szempontokat, készen állunk a célokban való megegyezés folyamatának vizsgálatára. Ez a folyamat több olyan tevékenységből áll, amelyek a következő sorrendben alkalmazhatók, a sorrendet minden esetben a körülményekhez igazítjuk.

1. Döntsük el, készen áll-e az ügyfél a célokban való megegyezésre.
2. Magyarázzuk el, hogy miért fontos a célok kiválasztása és megfogalmazása.

3. Mondassuk el az ügyféllel céljait, javasoljunk további lehetséges célokat, aztán közösen válasszuk ki a megfelelőket.
4. Világosan fogalmazzuk meg a célokat, és határozzuk meg az ügyfél által kívánt változás mértékét.
5. Döntsük el mennyire megvalósíthatóak a kívánt célok, és beszéljük meg előnyeiket és hátrányaikat.
6. Segítsünk az ügyfélnek kiválasztani, hogy milyen fontos célok mellett kötelezze el magát.
7. Állítsuk a célokat az ügyfél érdekei szerinti fontossági sorrendbe.

Ha a kliensrendszer több mint egy személyből áll, az egyes tagok különböző céloknak adhatnak elsőbbséget. Emellett mindegyiküknek lehetnek egyéni céljaik a közös vagy kölcsönös célok mellett. Ha a kérdéses rendszer egy pár, egy csoport vagy család, kívánatos, hogy legyenek az egyénekre és a nagyobb rendszerre vonatkozó célok is. Tehát fontos, hogy meglegyen mind az egyén, mind a rendszer céljainak listája rangsorolva minden egyes tag és az egész rendszer vonatkozásában is. A kliensrendszer céljainak rangsorolásánál szükség lehet a szociális munkás segítségére, ha a sorrend megtárgyalásakor nézeteltérések merülnének fel.

Indulási adatok

Ahhoz, hogy mérhessék a beavatkozás eredményességét és az ügyfél fejlődését a kitűzött cél irányába, egyes szociális munkások beszerzik a problémás viselkedés gyakorisági adatait a változtatást célzó beavatkozás előtt. Ez történhet úgy, hogy az ügyféllel visszamenőleg megbecsültetjük a változtatandó viselkedés gyakoriságát, vagy úgy, hogy a következő találkozásra kérjük az adatokat, megadva az önmegfigyelés szempontjait. Ha visszamenő becsléssel határozzák meg az indulási adatokat, elterjedt gyakorlat arra kérni az ügyfelet, hogy becsülje meg a viselkedés gyakoriságát egy megadott időtartam alatt. Ez lehet néhány perc, óra vagy egy nap, attól függően , milyen gyakori a kérdéses viselkedés előfordulása.

A megfigyelést, számolást végezheti az ügyfél vagy külső szemlélő vagy a szociális munkás maga, ha a problémás viselkedés közös vagy csoportos találkozásokon fordul elő. A találkozásokon kívüli önmegfigyelés, számlálás induló adatai azonban nem jelentik a viselkedés igazi „kezelésen kívüli" mérését, mivel az önmegfigyelés gyakran „jótékony" hatású. Például egy kívánatos viselkedés gyakoriságának a figyelése elősegítheti a viselkedés gyakoribbá válását, míg a destruktív viselkedés mérésének hatására a kliens csökkentheti annak gyakoriságát. Az önmegfigyelés ilyen hatását reaktív hatásnak nevezik. Kutatói szemmel nézve ez a visszahatás olyan torzításokat okozhat, ami kérdésessé teheti a mérés megbízhatóságát. A klinikus szemével nézve azonban az önmegfigyelés

137

hasznos lehet beavatkozásként is, pontosan azért, mert a reaktív hatás általában a kívánt módon növelheti vagy csökkentheti a megváltoztatandó viselkedést.

Az induló adatokat ábrázolhatjuk grafikonon, ahol a vízszintes tengely az időszakot, a függőleges pedig a viselkedés gyakoriságát vagy erősségét mutatja. Az indulási időszak alatt szerzett adatok összehasonlítása a változást célzó beavatkozás időszaka alatt gyűjtöttekkel nemcsak arra jó, hogy az egyes ügyfelek fejlődését megfigyelhessük, hanem az adott intervenciók hatásosságát is ellenőrizhetjük.

A szerződés megfogalmazása

Ha sikerül megegyezni az ügyféllel az elérendő célokban, készen áll a szociális munkás a szerződés megfogalmazására. Általában a különböző szerzők egyetértenek abban, hogy a szerződésnek a következőket kell tartalmaznia:

1. megvalósítandó célok (rangsorolva);
2. a résztvevők szerepe;
3. az alkalmazandó beavatkozások és módszerek;
4. a találkozások gyakorisága és száma (időtartama), az ülések hosszúsága;
5. a haladás ellenőrzésének módszerei;
6. a szerződés újratárgyalására vonatkozó megállapodások.
7. egyéb kérdések (pl. a kezdés időpontja, a találkozók lemondásának módja stb.

Noha a szerződéskötés a segítő folyamat első szakaszának befejező lépése, mégis tovább folytatódik az egész segítő „vállalkozás" alatt. A célok „képlékeny" dolgok, s ahogy a helyzet változik, vagy új körülményeket tudunk meg, a célokat ki kell terjeszteni vagy módosítani. Az időhatárok, a használt beavatkozási módok, a találkozások sűrűsége, s a segítő folyamat résztvevői változtathatók a változó körülmények szerint. Az eredeti szerződés tehát csak egy első változat, amit minden esetben hozzá kell igazítani az aktuális helyzethez.

Különböző szociális munkások különböző mértékben tartják be a szerződés külsőségeit. Vannak, akik írásbeli szerződést használnak, esetleg űrlappal, ahol minden egyes pont megfelelően szerepel a kitöltendő adatok helyét üresen hagyva. A szociális munkás és a kliens aláírják a szerződést, akárcsak egy jogi szerződés esetében. Az írott szerződés használatát az indokolja, hogy ezzel aláhúzzuk mind a kliens, mind a szociális munkás elkötelezettségét, s a legkisebbre csökkenthetjük a félreértés lehetőségeit.

Vannak szociális munkások, köztük a könyv szerzői is, akik a szóbeli szerződést részesítik előnyben. Ez ugyanazokat az elemeket tartalmazza, mint az írásbeli szerződés, de nem lengi körül a jogi szerződések rideg és változtathatatlan jellege. (Természetesen az rendkívül fontos, hogy a szociális munkás

lejegyezze a célokat és rangsorolásukat, hogy később felidézhetőek legyenek.) Az írásbeli és szóbeli szerződések összehasonlításával kapcsolatos kutatások mind a folyamatot, mind az eredményeket illetően egyik módszert sem mutatják hatásosabbnak a másiknál.

A résztvevők szerepei

Fontos, de gyakran elhanyagolt szempont a szerződéskötéskor a kliens és a szociális munkás szerepének megbeszélése. A kevésbé művelt ügyfelek, különösen az alacsonyabb társadalmi-gazdasági szintről jövők, gyakran nem nagyon értik a segítségnyújtás folyamatát, várakozásaik, reményeik messze eltérnek a szociális munkás szándékától. Sokszor az eltérő, tisztázatlan elvárások az okai a kliensek elégedetlenségének a kapott szolgáltatásokat illetően.

A szerepek tisztázásához:

1. Tudjuk meg, a kliens mit vár, mit remél.
2. Röviden magyarázzuk el a folyamat természetét, kapcsolatunkat partneri együttműködésként jellemezve, melynek célja a probléma megoldása.

Gyakran várnak az ügyfelek a szociális munkástól olyan tanácsot, ami gyorsan megvalósítható, és így hamar megoldódik a probléma. Fontos ilyenkor annak a tisztázása, hogy a lehető legjobb megoldás keresésében akarunk segítséget nyújtani, és megggondolatlan tanácsadással egyáltalán nem segítenénk nekik.

Ezzel kapcsolatban fontos azt is tisztáznunk, hogy nem a tanácsadás fontosságát vitatjuk. A kutatások szerint az ügyfelek nemcsak kívánják a tanácsokat, hanem jól hasznosítják is (Davis, 1965; Reid és Shapiro, 1969). A lényeg az, hogy az eredményes tanácsadásnak azon kell alapulnia, hogy jól ismerjük a probléma és a problémás szituáció dinamikáját és a résztvevőket. Nem valószínű, hogy ilyen ismeretekre az első beszélgetésen szert tudunk tenni. Az ügyfelek rendszerint gyorsan megértik, hogy a korai tanácsadás miért maradna eredménytelen, ha megfelelően elmagyarázzuk és tisztázzuk majdani segítségünk módját. Az utóbbit azért hangsúlyozzuk, mert a segítési mód tisztázása felkelti a reményt. A következő fajta magyarázatokkal módosíthatjuk ügyfeleink irracionális elvárásait és tisztázhatjuk kölcsönös szerepeinket:

„Érzem, hogy nagyon sürgősnek tartja problémái mielőbbi megoldását. Nagyon örülnék, ha tudnék tanácsot adni, hogy hogyan oldja meg őket. De valószínűleg már sok tanácsot kapott, mert az emberek könnyen osztogatnak tanácsot. Tapasztalatom szerint azonban az ilyen tanács nem sokat segít, vagy pedig ami az egyik ember (pár vagy család) esetében eredményes, az a másikéban lehet, hogy egyáltalán nem az. Véleményem szerint az a feladatunk, hogy együtt végiggondoljunk egy sereg lehetőséget, hogy aztán eldönthesse, milyen megoldás lenne a legjobb az Ön helyzetében. De ehhez időre van szükség és sok gondolkodásra."

Ahhoz, hogy elősegítsük az ügyfél részvételét a folyamatban, fontos hangsúlyozni, hogy gyorsíthatja az előrehaladást, ha a találkozások között is foglalkozik a nehézségekkel. Vannak ügyfelek, akik helytelenül úgy vélik, hogy a változásokat nagyrészt az eredményezi, ami a beszélgetéseken folyik. A valóságban azonban a beszélgetések tartalma sokkal kevésbé jelentős, mint az, hogy az itt kapott ismereteket az ügyfelek miként alkalmazzák. A következő szöveg az ügyfél feladatának ezt a szempontját tisztázza:

„Azt szeretnénk, ha céljainak elérése felé minél gyorsabban haladhatna. Az egyik mód az előrehaladás gyorsítására az, hogy végrehajtja azokat a feladatokat, amikbe beleegyezett, hogy a mindennapi életben alkalmazza, amiket megbeszélünk, és hogy megjegyzi, vagy le is írja a problémáival kapcsolatos gondolatait, érzéseit, és az eseményeket, hogy a következő találkozáson sorra vehessük őket. Tulajdonképpen az, amit a találkozásaink között eltelt időben tesz, fontosabbak céljai elérésének szempontjából, mint a találkozás maga. Mi minden héten csak egy rövid időt fogunk együtt tölteni. A hét többi részében tudja majd alkalmazni mindazt, amit együtt megbeszéltünk és elterveztünk."

Az ügyfélszerep másik oldala a találkozások időpontjainak betartása. Ez nyilvánvalónak tűnik, de ha beszélünk róla, evvel még jobban aláhúzzuk az ügyfél felelősségét, és erősítjük abban, hogy eredményesen küzdje le az olyan akadályokat, amelyek a találkozók elmaradását vagy elhalasztását okoznák. A következő mondatok példák az ügyfél ilyen felelősségének tisztázására:

„Együttműködésünk alatt igen fontos lesz a találkozások időpontjának betartása. Természetesen időnként történnek előre nem látható dolgok, például betegség, és ilyenkor változtathatunk a találkozás időpontján. Időnként azonban el fog menni a kedve, kételkedni fog, hogy érdemes-e idejárni. Az is lehet, hogy felizgatja valami, amit mondtam vagy csináltam, és úgy fogja érezni, hogy nem akar velem találkozni. Én semmi olyat nem fogok tudatosan tenni vagy mondani, ami megsértené, de akkor is távozhat rossz érzéssel. A lényeg az, hogy nem szabad kihagyni a találkozást, mert ha elment a kedve, vagy valami felizgatta, azt meg kell beszélni. Tudom, hogy talán nem lesz könnyű, de majd látni fogja, hogy segít, ha foglalkozunk a zavaró érzésekkel. Ha kihagy egy találkozót, akkor később még nehezebbnek találja majd az eljövetelt."

Az évek során sok ügyfél mondta el visszamenőleg, hogy az iméntihez hasonló magyarázatokat milyen nagyra értékelték. Amikor az ügy nehézzé vált, és elkezdtek ingadozni, hogy folytassák-e, eszükbe jutott, hogy az ilyen elbizonytalanodás természetes dolog, s az abbahagyás helyett összeszedték magukat és kitartottak.

Az alkalmazandó beavatkozások vagy eljárások

A szerződésnek ez az oldala azt jelenti, hogy meghatározzuk, milyen beavatkozásokat és eljárásokat fogunk alkalmazni a célok megvalósítása érdekében.

A szerződéskötés elején gyakran csak arra van lehetőség, hogy általánosan határozzuk meg a beavatkozás módját, például hogy egyéni, közös vagy családi beszélgetés lesz-e, vagy ezek keveréke. Azt azonban részletezhetjük, hogy a problémás helyzeteket fogjuk logikusan megbeszélni és különböző orvoslási módokat fogunk megfontolni, mivel ez lényegében minden problémamegoldó folyamatra vonatkozik.

Egyes esetekben a felmérés eredményétől függően közelebbről is megbeszélhetjük a beavatkozás módját. Olyan beavatkozásokat nevezhetünk meg, mint a relaxációs tréning; irracionális gondolatok, hiedelmek és félelmek felismerése és kiküszöbölése (a gondolkodás újrastrukturálása); szerep- és viselkedésmódosítás, és különböző készségek — kommunikációs, asszertív, problémamegoldó, konfliktuskezelő — fejlesztése. Más esetekben csak később gondolhat az ember ilyen és más beavatkozások alkalmazására, a felmérés alakulása szerint. De függetlenül attól, hogy mikor gondolunk egy beavatkozás alkalmazására, a lényeg, hogy az ügyféllel beszéljük meg, ismertessük röviden a beavatkozás módját, tudjuk meg, hogy milyen benyomást tesz az ügyfélre, nyerjük el a beleegyezését. Ne felejtsük, hogy a szerződéskötés folyamatos tevékenység.

Időfeltételek

A szerződés egy másik szerves eleme a segítő folyamat időtartamára s a találkozások gyakoriságára és hosszúságára vonatkozik. Az időtartamot illetően lényegében két megoldás van: időben behatárolt szolgáltatás (másként: tervezett rövidtávú szolgáltatás), valamint nyitott végű szolgáltatás. Az előző megoldás (általában korlátozott idő alatt lezajló) meghatározott számú találkozót jelent, míg az utóbbi megoldásnál határidőről nincs szó. Mindkét megoldás sok évtizede használatos a szociális munkában. Történetileg a nyílt végű eljárás az esetmunka diagnosztikus iskolájához kapcsolódik, amely a freudi pszichoanalitikus elméletben gyökerezik. Határidőket Otto Rank, Freud kortársa vezetett be, amit átvett aszociális munka 1930-as években jelentkező funkcionális iskolája.

1972-ben Reid és Epstein vezette be a kutatásokon alapuló feladatközpontú gyakorlati modellt, melynek fő eleme az idő-határidő. A határidős beavatkozások hatásosságával foglalkozó tanulmányokat ismertet a szociális munka terén Reid és Epstein (1972), a klinikai lélektan terén pedig Orlinsky és Howard (1978), Butcher és Koss (1978), s Luborsky és munkatársai (1975). E szerzők egyhangú véleménye szerint a tények bizonyítják, hogy a határidős beavatkozások legalább olyan eredményesek, mint a nyíltvégűek.

A határidő alkalmazása több szempontból is indokolt lehet. Tisztán logikai alapon érthető, hogy a legtöbb ember általában növeli a határidő előtt az erőfeszítéseit az adott feladat elvégzésére, amint azt a diákok teszik amikor a vizsgákra a leglázasabban az utolsó percekben tanulnak. A határidős szolgálta-

tás tehát az időt használja fel eszközként az időhúzás emberi tulajdonságával szemben.

Egy másik határidőt támogató érv az, hogy még tervezett hossszútávú kezelés esetén is a legeredményesebb a kezelés eleje szokott lenni, az első 5–6 találkozó. Emellett függetlenül attól, hogy mennyi időre tervezték, azt találjuk, hogy a legtöbb kezelés viszonylag rövid, amint azt több kutatás is bizonyítja.

A határidős beavatkozás előnyei igen sok módon jelentkeznek a szociális munkás számára, például a következőképpen:

1. A határidős szolgáltatások olcsóbbak. A nyitott végű szolgáltatáséval egyenértékű eredmény sokkal kevesebb pénzért érhető el.
2. Határidős szolgáltatásokkal több ügyfelet tudunk kiszolgálni. A várakozási listák hossza szemmel láthatóan csökken, ha egy központ áttér a határidős szolgáltatásra.
3. A határidő táplálja az ügyfélben a bizalmat, mert a szociális munkás kifejezi reményét, hogy rövid időn belül lehet javulás.
4. A határidős szolgáltatást könnyebb befejezni, mivel az első szerződési szakaszban már kitérnek rá. Ha egy ügyfél előre ismeri a szolgáltatás időtartamát, van lehetősége a befejezés által keltett hatások feldolgozására.
5. A határidő határozottan kijelöli a problémamegoldó folyamat kezdő, középső és végső szakaszát.

A fenti érvelések mellett ki kell térni két másikra is. Először is, ha áttér az intézmény a határidős szolgáltatási formára, akkor adott idő alatt több ügyfelet tud kiszolgálni, ami valószínűbbé teszi, hogy akkor tudunk segíteni, amikor arra a legnagyobb szükség van. Ez alapvető előny, mivel a kutatások szerint a segítség elhalasztása hátrányosan hat az eredményekre. Három olyan kutatási beszámoló alapján, amelyek egyformán fordított arányosságot találtak a jelentkezés és a szolgáltatás megkezdése közti időtartam, valamint az elért eredmények között, Orlinsky és Howard (1978) arra a következtetésre jutott: „a kezelő számára a tanulság úgy látszik az, hogy a kliensekkel el kell kezdeni foglalkozni, amilyen gyorsan csak lehet" .

Természetesen nem minden ügyfélnek felel meg a határidő. Ha az ügyfél céljai és problémái mélyen gyökerező személyiségzavarokkal kapcsolatosak, fontos lehet a hosszútávú kezelés. Kórházi elmebetegek vagy idült bejáró elmebetegek esetén, akikkel szemben a szociális munkásnak folyamatos kötelezettségei vannak, a határidőknek nincs gyakorlati értelmük, kivéve, ha jól körülhatárolt életproblémák jelentik a célokat. Nem megfelelő a határidő olyan beutalt ügyfelek esetén sem, akiket a törvény javító-nevelő intézeti tartózkodásra, vagy hosszabb idejű rendőri felügyeletre kötelez. De még ilyen esetekben is, bizonyos körülhatárolt célok elérésére dönthetünk határidő állítása mellett.

A szociális munka, a tanácsadás (counselling) és a pszichoterápia különböző elméletei és modelljei különböző határidőkkel dolgoznak. Mivel a szociális

142

munka modellt képező feladatközpontú rendszer olyan elterjedt és annyi kutatás foglalkozott vele, azt ajánljuk, hogy az e rendszer során használt határidőket alkalmazzuk. A legtöbb feladatközpontú szerződés 6–12 találkozóban állapodik meg 2–4 hónap alatt (Reid, 1987.). E rugalmas határokon belül érdemes megegyezni az ügyféllel egy adott találkozási számban. Figyelembe kell venni mind az ügyfél óhajait, mind azt, hogy a szociális munkás becslése szerint hány találkozás a kívánatos. Az ügyfél óhajait azért érdemes figyelembe venni, mert ez is fokozza a szerződés kölcsönösségét, és az ügyfél valószínűleg kedvezőbben fogadja azt a határidőt, aminek eldöntésében maga is részt vett.

Az időbeosztás másik szempontja a találkozások gyakorisága. Orlinsky és Howard (1978) ezzel a tényezővel foglalkozó tanulmányokat vizsgáltak, de úgy találták, hogy azok minőségben és felépítésben is nagyon különböztek, és így nehéz volt határozott következtetésre jutni. De az volt az általános benyomásuk, hogy a viszonylag feszített beosztás (például: hetente egyszer vagy kétszer) jár a legkedvezőbb eredménnyel. A tapasztalat nem támogatja a nagyon feszített beosztást (például a mindennapi találkozást). A szociális munkában hetente szoktak találkozni és úgy tűnik, nincs ok e gyakorlaton változtatni. De igazolhatónak látszik a heti kétszeri találkozás is, ha hathatós segítségre és ellenőrzésre van szükség. A szerződésben az is kiköthető, hogy a segítő folyamat későbbi szakaszában a találkozókat ritkítani fogják.

A szerződéskötés kölcsönösségének fokozására általában kívánatos megtudni, mi a jobb az ügyfélnek a találkozók gyakoriságát illetően. Előfordulhat, hogy az ügyfél az igazolhatónál gyakrabban szeretne találkozni, s ilyenkor közölni kell vele javaslatunkat. Tapasztalatunk szerint a legtöbb ügyfél várja a szociális munkás ilyen javaslatát és készségesen elfogadja. Noha kívánatos biztosítani az ügyfél beleszólását, a végső döntést a szociális munkásnak kell hozni.

Az utolsó időtényező az egyes találkozások hosszára vonatkozik. E tekintetben a kutatások itt sem adnak útmutatást a legjobb megoldásra. Egyénekkel a legelterjedtebb az 50 perces találkozó, de az első beszélgetésekre, s a rendszeres családi és csoportülésekre általában hosszabb idő jut (rendszerint egy, másfél vagy két óra). Mivel vannak gyerekek és felnőttek is, akik nehezen tűrik az 50 perces ülést, a gyakoribb, de rövidebb találkozók is elterjedtek.

A haladás ellenőrzésének módjai

Azért fontos kikötni a szerződésben a haladás ellenőrzésének módját, mert ez elősegíti a beállítódást a tevékeny részvételre, ami a változás motorja.

A haladás kiértékelésének módjai a probléma természetétől, valamint a felmérési szakasz alatt nyert indulási adatok milyenségétől függnek. Ha a kezdeti mérési módszer gyakorisági mérésből, önbemérő táblázatból vagy más önkitöltős skálából állt, akkor ugyanígy kell mérni a haladást is. A kiinduló

143

adatok összehasonlítása a segítő folyamat során időszakosan nyert adatokkal olyan haladási fokozatokat mutat ki, amelyeket egyébként nem vennénk észre.

Az ellenőrzések gyakoriságában is meg kell egyezni. Azt találtuk, hogy az ügyfelek e téren a mi javaslatunkat várják, és jó hatású, ha minden második alkalommal néhány percet a haladás mérésével töltünk.

Vannak ügyfelek, akik szívesen veszik, ha ez minden alkalommal megtörténik, míg mások jobban örülnek, ha ritkábban beszélünk haladásuk mértékéről. Azt javasoljuk, hogy legyen a szociális munkás rugalmas, de 3 találkozónál több ne legyen a haladás megbeszélése között.

Megállapodások a szerződés újratárgyalásáról

Mivel a megállapodások folytatódnak az egész folyamat során, fontos tisztázni az ügyféllel, hogy a szerződés feltételei bármikor újra tárgyalhatók. Változnak a körülmények, új tények merülnek fel, alaposabb lesz a felmérés, haladás történik (reméljük), vagy ellenállás lép fel. Az ilyen és más változó tényezők megkövetelik a szerződés állandó módosítását, hogy az a körülményeknek megfelelő maradjon. Tisztázzuk, hogy a segítő folyamat bármely résztvevője (a szociális munkás is) bármikor kérheti a szerződés módosítását. Ennek megértése még jobban előtérbe állítja a változásba vetett hitett, és fokozza a segítő folyamat teljes kölcsönösségét.

(Fordította: Benedek Lóránt)

Irodalom

Davis, I. (1975): Advice-giving in parent counsellig. Social Casework, 32, 306–311.
Luborsky, L., Singer, B., Luborsky, L. (1975): Comparative Studies of Psychotherapies. Archives of General Psychiatry, 32, 995–1008.
Orlinsky, D., Howard, K. (1978): The relationship of Process to Outcome in Psychotherapy. In S. Garfield, A. Bergin (Eds.): Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. John Wiley and Sons, N. Y., 283–329.
Reid, W. (1970): Implications of Research for the Goals of Casework. Social Work, 40, 140–154.
Reid, W., Epstein, L. (1972): Task-Centered Casework. C.U. Press, N.Y.
Reid, W., Shaprio, B. (1969):.Client Reactions to Advice. Social Service Review, 43, 165–173.
Wood, K. (1978): Case Work Effectiveness. A New Look at the Research Evidence. Social Work, 23, 437–458.

Empowerment[12]

A problémamegoldás megvalósítási szakaszában a szociális munkás szerepe, hogy olyan forrásokat tegyen elérhetővé a kliens számára, amelyek lehetővé teszik a helyzete kedvező irányú, azaz a saját érdekeinek megfelelő megváltoztatását. A források azok, amelyeket Bourdieu nyomán tőkeként[13] szoktunk emlegetni. Ezek:

- anyagi tőke (jövedelmi-vagyoni helyzet): lakáshelyzet, környezet, a lakás felszereltsége, jövedelem
- kulturális tőke: kultúra közvetítő tárgyak jelenléte a közvetlen környezetben, a családtagok iskolai végzettsége, a családban jelen lévő tudás és készségek, a családtagok értékrendje
- társadalmi tőke[14]: a család rendelkezésére álló kapcsolati háló anyagi javakat helyettesítő szolgáltatásokat kínál (szívességi hálózatok), kultúra közvetítő, támogatást, valamint mintákat nyújthat a családok és gyermekek számára, ami megalapozza aspirációikat és sikerüket az iskolában és a munkaerőpiacon. Ugyanakkor ide tartozik a közösségi szolgáltatások (például a gyermekjóléti, orvosi és védőnői szolgálat, szociális iroda) használatának képessége is.

[12] Az empowermentnek csak hosszú és bonyolult meghatározását tudjuk adni, nem találtunk eddig olyan magyar kifejezést, ami megközelítené az eredeti angol kifejezés jelentését. A angol power szó hatalmat jelent, de sokkal szélesebb a jelentéstartalma, mint a magyar hatalom szónak, ami egyértelműen a kényszerítő (leginkább politikai) hatalmat jelenti. Az angol hatalom szó inkább hatóképességet, illetve azt jelenti, hogy az egyén képes a környezetét a saját érdekeinek megfelelően megváltoztatni. A képessé tevés kifejezés elég jól megközelíti az empowerment jelentését, de az korábbi kifejezés.

[13] Lásd: Bourdieu, P. (1997): Gazdasági tőke, kulturális tőke, társadalmi tőke. In: A társadalmi rétegződés komponensei. (szerk.: Angelusz Róbert) Új Mandátum Könyvkiadó, Bp. 1997. p. 156-177.
Interneten elérhető megjelenés: Pierre Bourdieu: Gazdasági tőke, kulturális tőke, társadalmi tőke. In: Gecser Ottó (szerk.): Társadalmi rétegződés olvasókönyv.
https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0010_2A_19_Tarsadalmi_retegzodes_olvasokonyv_szerk_Gecser_Otto/ch04.html (2020.04.30.)

[14] Bourdieu, id. mű

9. tanulási feladat: Tőkefajták a szociális munka gyakorlatában

- Sorolja fel az esettanulmánya alapján, hogy az abban szereplő család milyen tőkékkel rendelkezik, illetve melyekben szenved hiányt! Használja a következő táblázatot!

Családtag	Tőkék[15]	
	Meglévők	Hiányzók

- Az esettanulmánya alapján vegye sorra azt is, hogy az esettel dolgozó szociális munkás és esetleg más segítők intervenciói milyen tőkéket közvetítenek a kliens számára!
  A segítők intervencióinak elemzéséhez használja a következő táblázatot!

Intervenció	Tőketartalom

Nézze meg azt is, hogy összeilleszthetők-e a család tőkehiányai és az intervenciók tőketartalma!

Hogy átlássa a tőkefajták mibenlétét, működését és jelentőségét a szegény családok életében, vegye figyelembe a következő szakirodalom részletet[16]:

> ***Empowerment: A családok forrásainak és lehetőségeinek növelése***
>
> *Mint már említettem, a gyermekjóléti szociális munka egyik alapaxiómája, hogy a sokproblémás családokban a szülők állapotának javítása az elsődleges feladat, hogy képessé váljanak az együttműködésre akár a gyermekjóléti szolgálattal, akár az iskolával a gyermekeik helyzetének javítása érdekében. Bármennyire közhelyszerű is Maslow szükségletpiramisára[17] hivatkozni, a piramis kiváló összefoglalás az emberi szükségletek, hierarchiájáról, másrészt rámutat, hogy az alacsonyabb szintek fizikai és biztonsági szükségleteinek kielégítése az alapja és feltétele annak, hogy az ember a magasabb rendű*

[15] Pontos megnevezéssel, pl. anyagi tőke: munkajövedelem/családi ellátások/a kertben termelt terményekből piaci jövedelem, lakásfelszerelés: hűtőszekrény, spór, stb., kulturális tőke: mezőgazdasági hozzáértés/háztartásvezetési készségek pl. varrni tud a gyerekeknek, kivasalja a ruhájukat, tud főzni, stb.

[16] Kozma Judit: Egy kutatás tanulságai az iskolai szociális munka szempontjából. In: Erdős Márta – Talyigás Katalin (szerk.): Tudományosság és kutatás a szociális munka gyakorlatában. 2. kötet (megjelenés alatt).

[17] 4.2.1. Abraham Maslow szükséglethierarchia-elmélete. In: Dr. Roóz József, Dr. Heidrich Balázs (2013): Vállalati gazdaságtan és menedzsment alapjai. Digitális Tankönyvtár. https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/0007_c1_1054_1055_1057_vallalatigazdtan_scorm/4_2_1_abraham_maslow_szukseglethierarchia_elmelete_XVlxSjTG3FzXfuFY.html (2019.08. 18.)

igényekkel egyáltalában foglalkozni tudjon. A nyomornak nincs erkölcse.[18] *Ezért értelmetlen például azon felháborodni, hogy a 3. esettanulmányban szereplő Kamilla egy értelmi fogyatékos férfival állt össze, és egy olyan idős asszonyt használ ki, aki nem tudja magát megvédeni a kizsákmányolás ellen. A nyomorúság körülményei közepette minden kínálkozó forrást fel kell használni a túlélés érdekében, akár erkölcsös vagy legális az, akár nem.*[19]

Mindenképpen ki kell emelnem, hogy a legnehezebb helyzetben lévők esetében (mint amilyenek a 3. és 4. esettanulmány szereplői) valódi, életváltoztató segítség csak állami felelősségvállalással lehetséges. A megfelelő lakhatáshoz juttatás, tehát a szociális lakásépítés jelentheti az első lépést. Ez annyira forrásigényes, hogy még a gazdagabb önkormányzatok sem bizonyosan képesek önmaguk megoldani, vagy legalábbis a megfelelő léptékben megoldani. A lakáshelyzet megoldása nélkül viszont bármilyen segítő akció csak elviselhetőbbé teheti az egyébként elviselhetetlen nyomort és kilátástalanságot, de semmiképpen sem vezet a helyzet javulásához. Ettől függetlenül nem lehet alábecsülni a ***szegénység csökkentésének hagyományos forrásait****, mint amilyen az étel- és ruhaadományok, tüzelő, bútor és mindennapi használati tárgyak, háztartási eszközök, tanszerek, játékok gyűjtése és kiosztása. Ezt rendszerint nem az iskolában kell megoldani, a gyermekjóléti szolgálatok általában amúgy is teszik, az iskolai szociális munkások feladata lehet az együttműködés, mind a gyűjtésben, mind a lehetséges kedvezményezettek megnevezésében. Viszont az adománygyűjtésben, a lehetséges adományozók felkutatásában az iskolai szociális munkásnak is részt kell vennie, ha használni akarja ezt a forrást. Ugyanis nem csak a hétköznapi társas támogató rendszereknek, hanem a szakmai támogató rendszereknek is alapelve a kölcsönösség (ma nekem, holnap neked elv.).*

Ebbe a tőkecsoportba tartoznak az olyan források is, mint a családok és gyerekek higiéniás és egészségügyi helyzetének javítása. Lehet a gyerekeknek iskolai váltóruhája, és például a tornaóra után mosakodási lehetősége, ami – mivel minden gyereknek lehetőség – nem okvetlenül megbélyegző. A mosási lehetőséget éppúgy meg lehet szervezni, mint a lyukóvölgyi közösségi ház esetében. Az egészségfejlesztő tevékenység iskolapéldái a szemészeti és fogászati szűrések, védőoltások.

A ***tudástőke*** *többféle lehet. Ahogy fentebb például a 2. esettanulmányban láttuk, nagy érték, ha a kliens tudja, miképp kell együttműködni a szociális szolgálatokkal. Például a kliensek nagy része pontosan tudja, hogy mit kell mondani ahhoz, hogy elnyerje a megbecsülésünket*

[18] Illyés Gyula írja le a Puszták népében, hogy a nincstelen zsellérek csak akkor kezdenek el erkölcsi kérdésekkel foglalkozni, amikor a falu végén szert tesznek egy kis házra. Lásd: https://www.google.hu/search?source=hp&ei=r6tdXfKtE4TurgSowbeoDg&q=illy%C3%A9s+puszt%C3%A1k+n%C3%A9pe&oq=Illy%C3%A9s+puszt%C3%A1k+n%C3%A9pe&gs_l=psy-ab.1.0.0j0i22i30l9.1269.5436..8622...0.0..1.533.3245.1j15j2j1j0j1.....0....1..gws-wiz.....35i39i19j35i39j0i131j0i10i67j38.qquCTOPwlsM

[19] Lásd erről: Kozma Judit: A szegénység pszichológiai vonatkozásai. Esély, 2003, 2.szám, 15-30.o.

(lásd a 2. esettanulmányt!), ezt akkor is el kell fogadnunk, ha pontosan tudjuk, hogy mondjuk azon az udvaron nincs mit rendbe tenni (mint a 4. esettanulmányban bemutatott történetben). Viszont a kérdezéssel, hogy mit tanítanak ők a gyerekeknek, rámutatunk, hogy lehetnek olyan tudások, amiket maguk a szülők tudnak átadni a gyerekeiknek. Ha beszélgetünk a szülőkkel és gyerekekkel a pályaválasztásról, és megkérdezzük, hogy milyen tulajdonságokat tartanak fontosnak a gyerekeik esetében, amelyek megalapozhatják a pályaválasztásukat, vagy egy magatartási panasz esetében pontos leírást kérünk a szülőtől a nehezményezett viselkedési probléma megjelenéséről, akkor tanítjuk a reflexiót és a reflektív döntéshozást. A szülők kompetenciájának növelése igen nagy érték a szociális munka gyakorlatában. Az informálás, tudásátadás, készségfejlesztés a szociális munka fontos eszközei. Iskolai szociális munkásként többféle módon tehetjük ezt, egyéni konzultáció vagy szülőcsoport formájában egyaránt.[20]

Számításba kell vennünk, hogy a mélyszegénységben élő klienseink nem képesek úgy élni, ahogy mi, középosztálybeliek. A középosztálybeli értékek alapján azokat a helyzeteket nem lehet túlélni, amelyekkel ők nap, mint nap szembesülnek.[21] *Viszont rendszerint tudják, hogy a szociális munkásokkal létrejövő kapcsolatban a középosztályi elvárásoknak kell megfelelniük, hogy együttműködőnek lássák őket. Az együttműködés a legfontosabb eszköze a fenyegető következmények elhárításának. A tapasztalt kollégák általában tudják, hogy ez álca, képmutatás, illetve manipuláció, de nem tesznek ellene semmit. Ennek oka a belátás. Egyrészt a kliensnek ez az egyetlen eszköz áll rendelkezésére a hatalommal rendelkező személyek (mint amilyen a szociális munkás) befolyásolására, és rendszerint mi sem tudjuk olyan körülményekhez segíteni őt, amelyek között másképp lehetne élni. Másrészt nem egy, hanem sok család él hasonló helyzetben az adott területen, és – ahogy a gyermekjóléti szolgálat szakembere fentebb elmondta - képtelenség az összes gyereket kiemelni ezekből a családokból, így rendszerint meg kell elégednünk a legközvetlenebb életveszély elhárításával. Harmadrészt, a jó kapcsolatot a kliensekkel magunk is nagy értéknek tartjuk, mert lehetőséget ad a változások elősegítésére, még akkor is, ha a változás nem mindig következik be, vagy nagyon lassú. Azt is megbecsüljük, hogy a középosztálybeli értékek hangsúlyozásával a szolgáltatásaink igénybevevői a mi jóindulatunkat szeretnék megnyerni. És azt is lássuk meg az 5. esettanulmány három női generációja esetében, hogy amikor a feltételek megteremtődnek, milyen villámgyorsan elkezdenek a felek racionálisan gondolkodni és tervezni, és mennyire figyelembe veszik a legfiatalabb generáció érdekeit! A tapasztalat azt mutatja, hogy még a legelesettebb családok esetében is adódhat lehetőség, amit meg lehet ragadni. Ilyenek lehetnek a gyerekek ösztöndíja vagy jól megszervezett továbbtanulása. A továbbtanulás, főleg, ha más településen történik, komoly előkészületeket és szervezést*

[20] Pataki Éva és munkatársak: Szakmai ajánlás az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység bevezetéséhez. Emberi Erőforrások Minisztériuma, Budapest, 2018.

[21] Lásd erről: Kozma Judit: A szegénység pszichológiai vonatkozásai. Esély, 2003, 2.szám, 15-30.o.

igényel. Az összes részletre kiterjedően kell tervezni ahhoz, hogy sikerüljön. Ez is lehet az iskolai szociális munkás feladata. A távolabb tanuló fiatalok figyelemmel kísérését viszont a gyermekjóléti szolgálatnak kell átadni, ha szeretnénk, hogy ne morzsolódjanak le a fiatalok az első nehézségeknél. Tehát az adódó lehetőségek a mi munkánk elősegítői, ahogy azt a 2. esettanulmány szereplőjének, Maricának az esetében láttuk. Őt a szociális munkás segítette az új lakhely kiválasztásában, megszerzésében. Ebben a történetben az is érdekes, hogy Marica intézetben nevelkedett. Úgy tűnik, jó nevelői voltak, akikben megtanult megbízni, és ez segíti máig is abban, hogy rendeltetésszerűen tudja használni a segítő forrásokat.

A tudástőke növelésének legismertebb formája a szülők iskolája és a tanoda. Ezekről itt nem beszélek részletesen, hiszen jólismertek.

A mélyszegénységben élő családoknak általában nincs támogató hálójuk, más szóval nélkülözik a ***kapcsolati tőkét****. A helyi közösségben súlyos probléma a szolidaritás hiánya, még a családi, baráti, szomszédsági, baráti (ún. „összetartó" és „összekötő"[22]) kötelékekben is. A vidéki településeken hagyományosan létezett a szoros családi támogató kapcsolatok mellett a szomszédsági támogató rendszer[23], ami jövedelemforrás volt a falu szűkölködőinek. A háztartási segítségért legtöbbször nem pénzt kaptak a helyi közösség szegényei, hanem élelmiszert vagy más fogyasztási cikkeket, szolgáltatásokat. Ilyen példákat is láttam a kutatás során, és ennek lehetőségét a családsegítő kollégák is említették, de úgy tűnik, fogyóban van a bizalom, ami az ilyesféle segítség alapja. Ennek több oka van meglátásom szerint. Egyrészt a Dankó Pista utcák lakói a szegény településeken mind betelepülők, nem integrálódtak a helyi társadalom szövedékébe, a helyi munkamegosztásba és szívességi hálózatokba. Másrészt a nagyon szegények körében gyakori a piti bűnelkövetés, amitől félnek a falusi szomszédok. Továbbá a szegények egyik túlélési módja a kölcsönkérés, ami a hó végi (vagy hó*

[22] Lásd: Messing Vera, Molnár Emilia: Bezáródó kapcsolati hálók: szegény roma háztartások kapcsolati jellemzői. Esély, 2011. 5. szám, 47-74.o. „A „bonding" (összetartó) kapcsolatok a bizalmon, reciprocitáson, szolidaritáson alapulnak, társadalmilag homogének és meglehetősen zártak. Ez a fogalom nagyrészt megfelel Granovetter (1973) 'erős kötések' kategóriájának. A társadalmi előrelépést és a mobilitást ezzel szemben más társadalmi csoportokhoz vezető kapcsolatok segítik: ezek az 'összekötő' (bridging) és az 'összekapcsoló' (linking) kötések melyek nagyrészt megfeleltethetőek a Granovetteri 'gyenge kötések' kategóriájának. A 'összekötő' kapcsolatok társadalmi csoportokon átnyúlhatnak, és elsősorban a távolabbi barátokhoz, ismerősökhöz, kollegákhoz főző kötelékeket jelentik. Az ilyen kapcsolatok révén egy csoport tagjai hozzáférhetnek más csoportok forrásaihoz, így, még ha nem is deklaráltan, de fontos funkciójuk az egyén boldogulásának, mobilitásának támogatása. Az 'összekapcsoló' (linking) kapcsolat a civil szervezetekhez, az intézményekhez, a hatalommal rendelkezőkhöz illetve más, hierarchikusan elkülönülő társadalmi egységekhez kötő kapcsolatokat jelöli. A különböző típusú kapcsolatok eltérő funkcióval bírnak. Az 'összetartó' kapcsolatok – a családban, szűk baráti körben vagy szomszédságban – elsősorban a biztonsági háló szerepét töltik be. A 'összekötő' kapcsolatok, melyek a különböző kapcsolathálók közötti átjárást teszik lehetővé, a lehetőségek, a társadalmi mobilitás fenntartását segítik, míg az 'összekapcsoló' kötések az egyén és az intézmények és egyéb rendszerszerű képződmények közötti átjárást és az ebből adódó előnyöket táplálják. A különböző típusú kapcsolatok egyben eltérő támogatási formákat jelentenek, így érthető, hogy a köztük lévő egyensúly is lényeges az egyén kapcsolati hálója szempontjából.

[23] Lásd ezzel kapcsolatban részletesen: Kozma Judit és mts.: Helyi társadalmak, kirekesztettség és szociális ellátások. Lehetőségek a kirekesztődött társadalmi csoportok érdekérvényesítési esélyeinek javítására a helyi társadalmakban. Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen, 2004, 71-77.o.

közepi) pénzszűkének lehetséges orvoslása, és ha valaki egyszer adott, ki van téve a folyamatos kérencsélésnek. A szolidaritás a sorstársak között, és még a családokon belül is nagyon korlátozott, mivel a kölcsönös támogató hálózatok alapelve a „ma nekem, holnap neked", és akinek nincs mit adnia, az nem is számíthat támogatásra másoktól. Az ilyesfajta támogató hálózatok felépítéséhez közvetítők kellenek, akik közvetítenek, szabályokat állítanak fel, és megvédik az adakozókat a kizsákmányolástól, illetve biztosítják az ellenszolgáltatást, a kölcsönösséget. Ennek szervezése sem lehet egyedül az iskolai szociális munkás feladata, de a gyermekjóléti szolgálattal együttműködésben felépíthetnek ilyen hálózatot. A szociális munkásoknak így lehetőségük van a forrásfejlesztés mellett a forrásfelhasználás módjait is befolyásolni. Csak azoknak van lehetősége megfelelően és nem túlhasználni a segítő forrásokat, akik több forrásra támaszkodhatnak.

A sorsközösségben élők önsegítő hálózatainak igen nagy a jelentősége a szegény családok esetében. Ilyen csoport az azonos iskolába járó gyerekek szüleinek csoportja. A közös rendezvények segíthetik elő a kapcsolatok kialakítását.

Az iskolai szociális munkással szövődő kapcsolat maga is rendkívül fontos lehet a szolgáltatás igénybevevői számára. Hiszen ez a kapcsolat az ún. „összekapcsoló" kötések közé tartozik, azaz az intézményi forrásokhoz köti a klienst, olyan forrásokhoz, amelyeknek igen nagy értéke van a szolgáltatások igénybevevői számára.[24] A szegénységben élő családok közül azok tudnak a gyermekeik számára jobb iskolai karriert lehetővé tenni, akik rendelkeznek forrás-felhasználási készségekkel, képesek az élet kihívásaival úgy megbirkózni, hogy ebben felhasználják a számukra elérhető kapcsolati tőkét: a hivatalos és nem hivatalos támogató rendszereket. Tudnak bánni ezekkel a rendszerekkel, és eleget tudnak tenni ezek elvárásainak. Az ár – ahogy fentebb láttuk – a nagyon konzervatív értékrend hangsúlyozása és demonstrációja. Ez viszont igen ellentmondásos módszer.

A szegénység, a folyamatos szűkölködés miatt a fiatalok minél előbb szeretnének megszabadulni a családtól, és mivel a szerelem a kamaszkor normális jelensége, ami kifelé vezet a születési családból, előfordulhat, hogy a fiatalok a gyermekvállalással szabadulnak ki a szülői gyámkodásból, ezzel érik el a felnőtt státuszt. Ezt elősegíti a jó forrás-felhasználási készségekkel élő családok esetében, hogy a nagyon konzervatív értékrend hangsúlyozása és demonstrációja nem engedi meg a fiatalok szerelmi kísérleteinek racionális, megengedő és kockázatcsökkentő kezelését. A tiltás viszont nem akadályozza meg a kamaszokat abban, hogy elkezdjék szerelmi életüket. A fiatalon élettársi kapcsolatba lépő és gyermeket vállaló fiatalok életéből így viszont kimarad az ifjúkor, a próbálkozások, az identitás és belső életterv

[24] Lásd Messing Vera, Molnár Emilia: Bezáródó kapcsolati hálók: szegény roma háztartások kapcsolati jellemzői. Esély, 2011. 5. szám, 47-74.o.

szabad kialakításának szakasza[25], és a gyermekvállalással kényszerűen az előző nemzedék életalakítási mintáját követik, pont azét a nemzedékét, amelyről a pubertásban le kellene válniuk. Ezt a problémát tovább súlyosbítja, ha az iskolában a teljesítőképességük és lehetőségeik megtapasztalása helyett a kudarcot[26] élték meg. Ez rávilágít az iskola rendkívüli felelősségére a szegény családok gyermekeinek jobb élethez segítésében.

Az is érdekes itt, hogy a vizsgált családokban a családi ügyek intézése elsősorban a nők feladata volt[27], míg a férfiak – legalábbis az elképzelések szintjén – a munka világával álltak intenzív kapcsolatban. Ha a pár férfi tagja ebben sikertelen, mint fentebb Andrea esetében láttuk, előbb-utóbb felbomlik a kapcsolat. Ez felhívja a figyelmet arra, hogy a szociális munkásoknak sokkal intenzívebben kellene foglalkozniuk a lányokkal. Ez a kérdés már átvezet az iskolák működésébe történő beavatkozások lehetőségeihez, ugyanis az ilyen problémák kezeléséhez elsősorban csoportmódszereket használnak a szociális munkások.

Készségfejlesztés

A készségek közül, amelyeket klienseinknek is taníthatunk már többet láttak a tankönyvben. Ezek elsősorban a hatékony kommunikáció témakörébe tartoznak. Tanulmányai során további készségeket is meg fog tanulni, melyeknek megtanításával adott esetben segítheti klienseit is. Nézze meg még egyszer az esettanulmányát, és ellenőrizze, hogy a meglévő és hiányzó tőkefajták közé beírta-e a kliens meglévő és hiányzó készségeit!

10. tanulási feladat: Készségek és készségfejlesztés a tanácsadásban

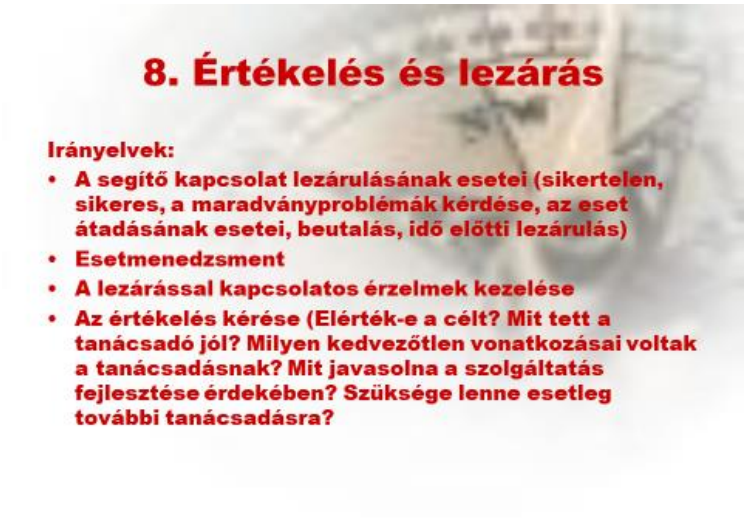
A dián felsoroltam a hatékony kommunikáción kívül három készséget, az önérvényesítést (asszertivitás), konfliktuskezelést és a stresszmenedzsmentet. Keressen ezekhez az interneten rövid meghatározást!

[25] Lásd ezzel kapcsolatban: E. Erikson (1980): Pszichoszociális személyiségelmélet: az emberi fejlődés nyolc szakasza. In: dr. Szakács Ferenc és dr. Kulcsár Zsuzsanna (szerk.): Személyiséglélektani szöveggyűjtemény III. Elméleti irányzatok. Tankönyvkiadó, 169 és kk. o.

[26] Erikson, id. mű, 167. és kk. o.

[27] A mélyszegény családokban élő nők helyzetéről lásd részletesen: Czibere Ibolya: Nők mélyszegénységben. Személyes életvilágok és cselekvési perspektívák a mélyszegénységben élő nők mindennapjaiban. Szocio-téka, L'Harmattan Kiadó és a Debreceni Egyetem Szociológia és Szociálpolitika Tanszéke, 2012.

8. Értékelés és lezárás



A jól felépített segítő kapcsolatnak van eleje, közepe és vége. A rendben lezáruló segítő kapcsolat a területi szolgáltatások esetén rendszerint nem akkor zárul le, amikor a kliensnek már nincsenek problémái. Vannak szolgáltatások, amelyek valóban a kliens haláláig tartanak, ilyenek a bentlakásos intézmények egy része és ilyen lehet a házi gondozás/ápolás. A családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás nem ilyen. A segítő kapcsolat ezek eseteiben akkor ér véget, amikor a segítő folyamat célt ér, azaz a kliens megtanulta a problémáit önállóan megoldani, és nincs többé szüksége ehhez a segítőre. A jól meghatározott célok és a haladás követése formát ad a segítő kapcsolatnak, és jelzi segítő kapcsolat végének közeledését.

A célok elérését rendszerint ünnepelni szoktuk. Áttekintjük a segítő kapcsolatot, megállapítjuk a hozadékokat, igyekszünk megerősíteni az elért eredményeket, például azzal, hogy megbeszéljük, miképp lehet a tanultakat más, aktuális helyzetekben alkalmazni, majd elköszönünk, és elmondjuk, hogy szükség esetén természetesen ismét rendelkezésre állunk. A jó segítő kapcsolatot a kliens rendszerint barátságnak éli meg, és sajnálja a kapcsolat megszakadását. Ezért az intézmények egy részében létrehoztak baráti kört, a volt klienseket megkérik mások segítésére önkéntesként. Az utóbbi a segített segítővé válásának perspektíváját nyújtja, ami maga is motiváló lehetőség. Ha ilyen nincs, megkérjük a klienst, hogy nézzen be később a szolgálathoz, tudassa velünk, hogy van, jól mennek-e a dolgok. A szolgálatok egy része értékelést is kér, ennek tartalmát a dián láthatják.

Vannak esetek, amikor más okokból szakad meg a segítő kapcsolat. Ha a szociális munkás távozik a munkahelyről, akkor ő adja át a klienst az utódjának egy hármas találkozás keretében, amit az előző beszélgetésen előkészít. Ha a kliens elköltözik, esetleg át kell adnunk az ügyét a következő lakhely

szerinti szolgálatnak. Elfordulhat az is, hogy a kliens szó nélkül elmarad, ez esetben igyekszünk megtudni, hogy mi történt. A gyermekjóléti esetek egy részében ez előírás is.

Esetmenedzsmentre akkor van szükség, ha vannak még maradványproblémák, amelyeknek megoldásához más szolgáltatások szükségesek. Az esetmenedzsmentről a következő fejezetben fogok részletesen írni.

Vannak olyan esetek is, amikor a segítségért fordulónak csak egy ülésre van szüksége ahhoz, hogy sikerrel megoldja a problémáját. Ilyen volt a fent már idézett Brigitta esete, akinek egy ülés elég volt ahhoz, hogy tovább lépjen, megváltoztasson egy téves előfeltevést (úgysem fognak segíteni, mert zűrös nőnek fognak tartani), és segítséget kérjen a családtagjaitól a súlyos helyzet megoldása érdekében. Az egyébként pszichésen egészséges egyének, akik csak egy elakadás miatt nem tudnak túljutni a nehézségeiken, és bejönnek a szolgálathoz beszélgetni, rendeltetésszerűen használnak minket, és a legsikeresebb eseteink.

Egy tanácsadási technika: A behaviorista szociális munka

David Howe: A behaviorista szociális munka

In: Tánczos Éva (szerk.): Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka. A szociális munka elmélete és gyakorlata, 2. kötet, több kiadás.

Kérdések a feldolgozáshoz

- Milyen szakmai problémák megoldása érdekében alkalmazták először a behaviorista (viselkedésmódosító) módszert a szociális munkások?
- Mi jellemzi a behaviorista módszert?
- Mi a válaszoló (reszpondens) kondicionálás, és milyen problémák megoldásában lehet használni a szociális munkában?
- Mi a műveleti (operáns vagy instrumentális) kondicionálás, és milyen problémák megoldásában lehet használni a szociális munkában?
- Modellkövetés (szociális tanulás) és a felhasználása a szociális munkában.
- Milyen eljárásokkal dolgozik a behaviorista szociális munkás? (a viselkedési program, ABC-analízis, a viselkedés elemzése és megváltoztatása)

A behaviorista szociális munka

David Howe

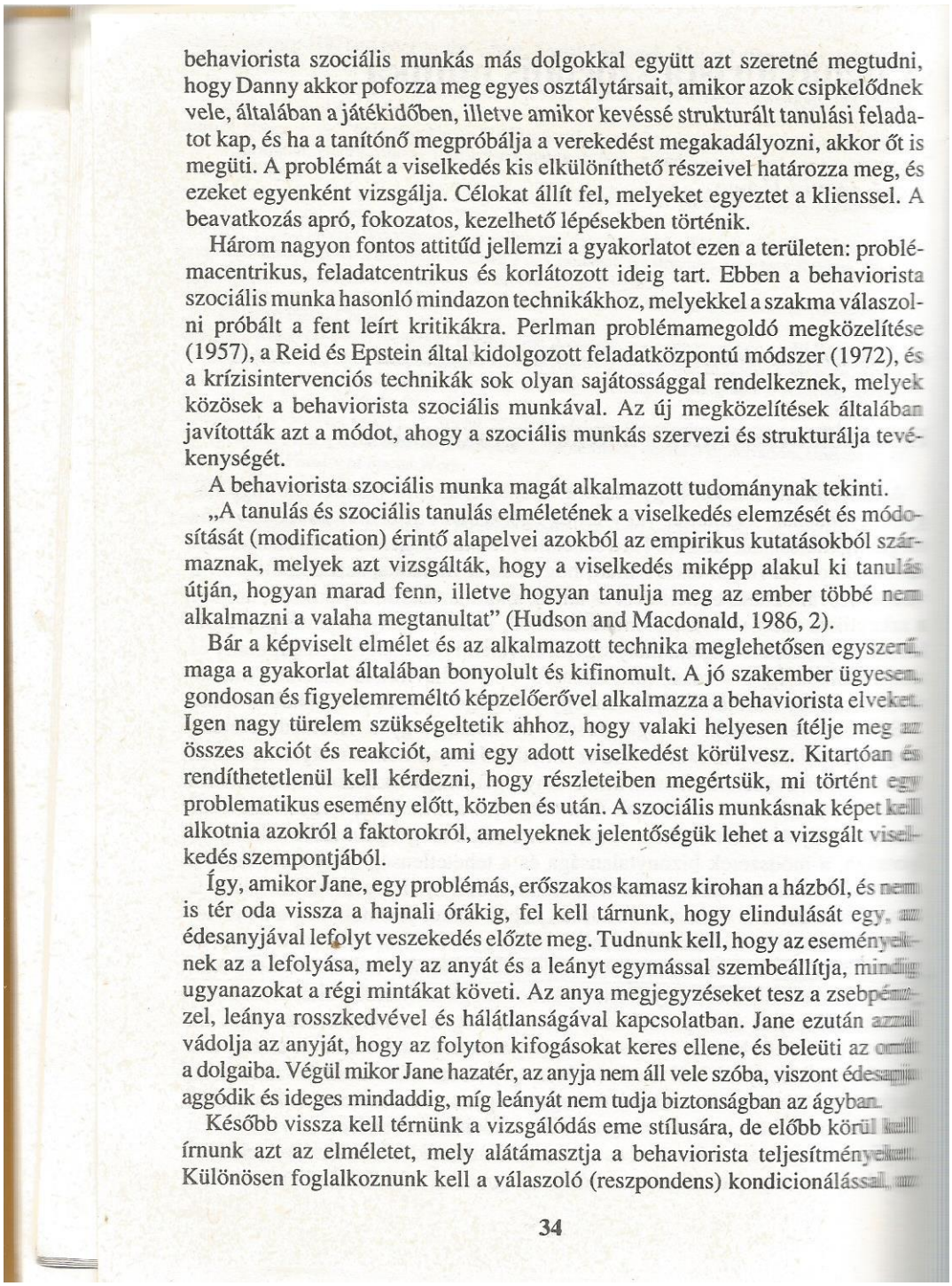
In Howe, D.: Introduction to Social Work Theory. Wildwood House Limited, Aldershot, 1987, 82-95.

Előírások kerestetnek a hatékony gyakorlathoz

A szociális munkások nagy része a viselkedésterápia szemléletét vagy nagyon gyanúsnak tekintette, vagy teljes egészében elfogadta, mivel egy ima meghallgattatásának látszott. Ha a szociális munkás idegenkedik ettől az irányzattól, akkor ezt ritkán teszi amiatt, hogy közeli munkatapasztalatokkal bír a viselkedésváltoztatás elméletéről és annak alkalmazásáról. Gyakoribb, amikor a szkeptikus azért viseltetik fenntartásokkal, mert a behaviorizmus populáris karikaturáját ismeri csupán, mely szerint az valami mechanikus, manipulatív és rosszindulatú. Így — rossz híre ellenére — a behaviorista szociális munka nemcsak, hogy nem tűnik el, hanem egyre erőteljesebbé és elterjedtebbé válik.

Sok oka van ennek. A legfontosabb azonban, hogy a viselkedéselmélet megfelelő válasznak látszik azokra az ismétlődő támadásokra, melyek az elmúlt évtizedekben a szociális munkát a hatékonyságát vizsgáló szakemberek részéről érték. A kutatók és a kritikusok újra meg újra azt találták, hogy a szociális munkások gyakorlatát védhetetlenné teszi a célok megfogalmazásának homályossága, a módszerek bizonytalansága és a tehetetlenség. Úgy tűnt, hogy a szociális munkásoknak valóban változtatniuk kell módszereiken, ha valaha is közmegbecsülést és támogatást akarnak kapni. Ekkor jelentek meg a behavioristák. A behaviorista szociális munka elvárja gyakorlóitól a céltudatosságot és módszerességet, a strukturáltságot és tudományosságot, a konkrétságot és explicitást. A szociális munka gyakorlatának sok megközelítésétől eltérően a behaviorista szemlélet nem pusztán azt mondja meg a szakembernek, hogy mi történik (elmélet), hanem világosan megfogalmazott tanácsokkal is ellátja arra vonatkozóan, hogy mit kell tennie (módszer). Sok szociális munkás számára az, hogy végre megmondták neki, mit és hogyan tegyen, istenküldte ajándéknak tűnt.

Általánosságban szólva a behaviorista szociális munkások a viselkedést megfigyelhetőnek, mérhetőnek és konkrét terminusokban leírhatónak tekintik. Így ahelyett, hogy beszélgetne a hét éves agresszív viselkedésű Dannyről, a



behaviorista szociális munkás más dolgokkal együtt azt szeretné megtudni, hogy Danny akkor pofozza meg egyes osztálytársait, amikor azok csipkelődnek vele, általában a játékidőben, illetve amikor kevéssé strukturált tanulási feladatot kap, és ha a tanítónő megpróbálja a verekedést megakadályozni, akkor őt is megüti. A problémát a viselkedés kis elkülöníthető részeivel határozza meg, és ezeket egyenként vizsgálja. Célokat állít fel, melyeket egyeztet a klienssel. A beavatkozás apró, fokozatos, kezelhető lépésekben történik.

Három nagyon fontos attitűd jellemzi a gyakorlatot ezen a területen: problémacentrikus, feladatcentrikus és korlátozott ideig tart. Ebben a behaviorista szociális munka hasonló mindazon technikákhoz, melyekkel a szakma válaszolni próbált a fent leírt kritikákra. Perlman problémamegoldó megközelítése (1957), a Reid és Epstein által kidolgozott feladatközpontú módszer (1972), és a krízisintervenciós technikák sok olyan sajátossággal rendelkeznek, melyek közösek a behaviorista szociális munkával. Az új megközelítések általában javították azt a módot, ahogy a szociális munkás szervezi és strukturálja tevékenységét.

A behaviorista szociális munka magát alkalmazott tudománynak tekinti.

„A tanulás és szociális tanulás elméletének a viselkedés elemzését és módosítását (modification) érintő alapelvei azokból az empirikus kutatásokból származnak, melyek azt vizsgálták, hogy a viselkedés miképp alakul ki tanulás útján, hogyan marad fenn, illetve hogyan tanulja meg az ember többé nem alkalmazni a valaha megtanultat" (Hudson and Macdonald, 1986, 2).

Bár a képviselt elmélet és az alkalmazott technika meglehetősen egyszerű, maga a gyakorlat általában bonyolult és kifinomult. A jó szakember ügyesen, gondosan és figyelemreméltó képzelőerővel alkalmazza a behaviorista elveket. Igen nagy türelem szükségeltetik ahhoz, hogy valaki helyesen ítélje meg az összes akciót és reakciót, ami egy adott viselkedést körülvesz. Kitartóan és rendíthetetlenül kell kérdezni, hogy részleteiben megértsük, mi történt egy problematikus esemény előtt, közben és után. A szociális munkásnak képet kell alkotnia azokról a faktorokról, amelyeknek jelentőségük lehet a vizsgált viselkedés szempontjából.

Így, amikor Jane, egy problémás, erőszakos kamasz kirohan a házból, és nem is tér oda vissza a hajnali órákig, fel kell tárnunk, hogy elindulását egy, az édesanyjával lefolyt veszekedés előzte meg. Tudnunk kell, hogy az eseményeknek az a lefolyása, mely az anyát és a leányt egymással szembeállítja, mindig ugyanazokat a régi mintákat követi. Az anya megjegyzéseket tesz a zsebpénzzel, leánya rosszkedvével és hálátlanságával kapcsolatban. Jane ezután azzal vádolja az anyját, hogy az folyton kifogásokat keres ellene, és beleüti az orrát a dolgaiba. Végül mikor Jane hazatér, az anyja nem áll vele szóba, viszont édesapjával aggódik és ideges mindaddig, míg leányát nem tudja biztonságban az ágyban.

Később vissza kell térnünk a vizsgálódás eme stílusára, de előbb körül kell írnunk azt az elméletet, mely alátámasztja a behaviorista teljesítményeket. Különösen foglalkoznunk kell a válaszoló (reszpondens) kondicionálással, az

34

operáns kondicionálással és a szociális tanulás elméletével (mintakövetésként [modelling] is említik). A legtöbb szerző álláspontja szerint a kognitív elmélet is hatást gyakorolt a viselkedésmódosítás technikájára. Az elméleti álláspont ismertetése után már továbbléphetünk a „viselkedési intervenció" folyamatának ismertetésére.

Válaszoló (reszpondens) kondicionálás

Ha egy stimulus, mely előzőleg nem hívott elő egy bizonyos választ, most azt teszi, akkor a választ ennek a stimulusnak a jelenlétére kondicionáltnak nevezzük.

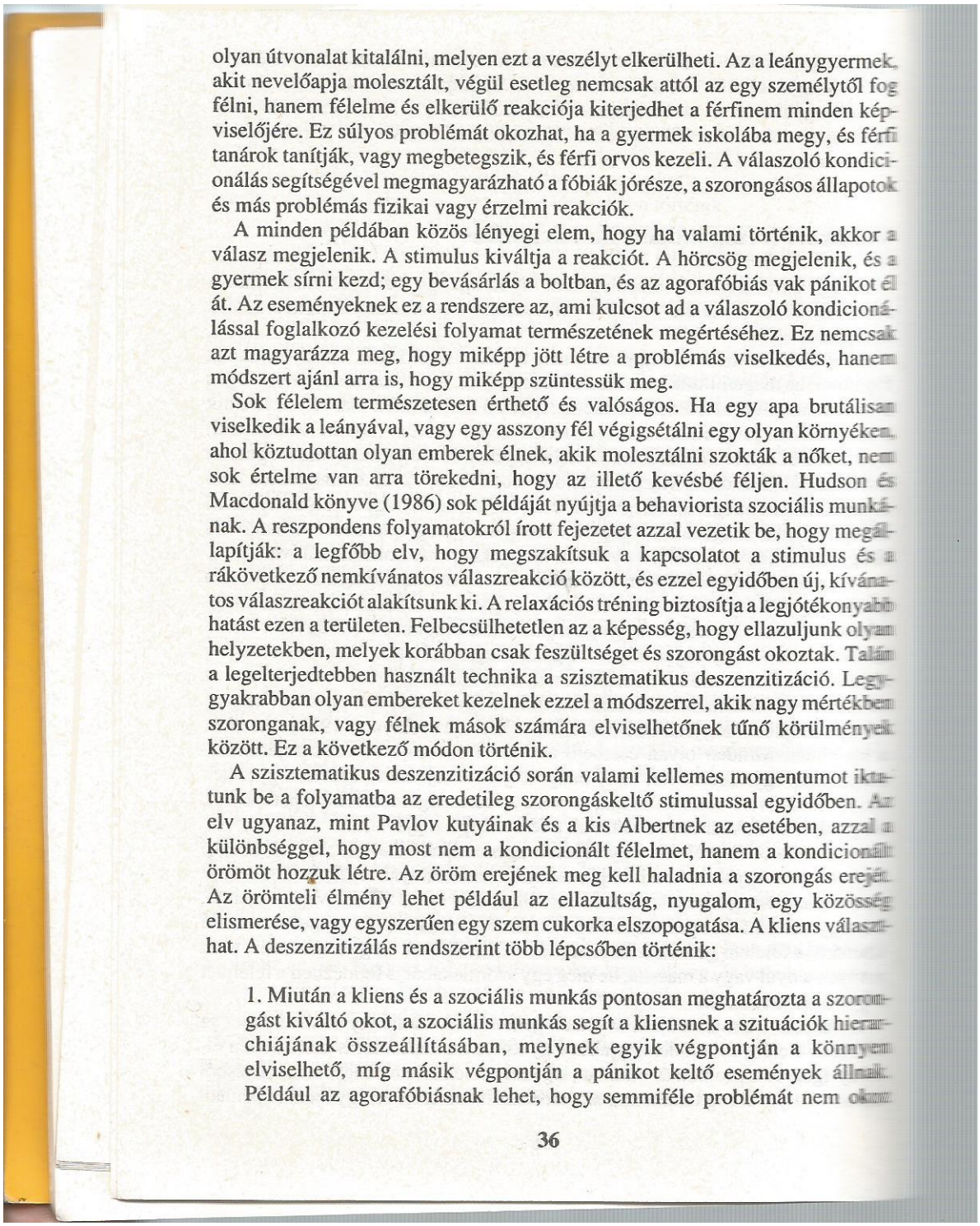
Ha az előző mondat első ránézésre nem is tűnik ismerősnek, bizonyára annak fog tűnni, ha megemlítjük Ivan Pavlovot és kutyáit, mivel az orosz pszichológus úttörő munkát végzett ezen a területen. Nyálzó kutyái mára már részét jelentik a behaviorista folklórnak. A kutyák természettől adottan (kondicionálatlanul) nyálzanak az étel látványára. Ha az étel megjelenése előtt a hangvilla megszólal (mivel, mint Hudson és Macdonald könyvéből 1986, 22–23.o. megtudtuk nem csengő, hanem hangvilla volt), akkor csak idő kérdése, hogy a kutyák nyálzani kezdjenek már magának a hangvilla hangjának meghallásakor. A hangvilla hangja most már stimulálja a nyálzást, mely ekkor már kondicionált válasz.

Az emberek hasonlóképpen automatikusan félelemmel reagálnak a hirtelen hangos zajra. Kisgyermekekkel előfordul, hogy sírva is fakadnak. Ha barátságtalan érzelmekkel viseltetünk egy gyermek iránt, akkor képesek vagyunk őt arra kondicionálni, hogy sírjon olyan tárgyak megjelenésekor, amelyek előzőleg semmiféle választ nem hívtak elő. Ez volt a kis Albert „végzete". Ez a gyermek nem mutatott belülről fakadó félelmet, amikor egy szelíd fehér patkányt helyeztek a járókájába. Még játszott is vele. Ekkor Watson és Raynor (1920) elkezdték a kísérletet. Minden olyan esetben, amikor a patkányt betették a járókába, megütöttek egy fémdobozt, mely hangos, ijesztő zajt adott. Emiatt a gyermek sírva fakadt. Nem sok idő kellett, és a kis Albert megtanult félni a patkánytól, még akkor is, ha már nem társították a fémedény hangjával.

A stimulus, mely előhív egy választ, „generalizálódhat" is. Ez azt jelenti, hogy olyan tárgyak is kiválthatják a kondicionált kutyák nyálzását, amelyek csak hasonló hangot adnak, mint a hangvilla, példa erre a xilofon vagy a csengő. Bár egy szőrös fehér patkány volt az eredetileg kondícionált stimulus a kisfiú számára, a félelem generalizálódhat más szőrös állatok megjelenésére is, mint amilyen a nyúl vagy a macska, de még egy szőrmekabát is felidézheti a félelmet a gyermek tudatában.

A válaszoló kondicionálás és annak generalizálódása nagy hatással lehet az emberek életére és mindennapjaira. Egy kutyával kapcsolatos kellemetlen élmény igen sok problémát okozhat, ugyanis félelmében, hogy valahol lesből támadó kutyával fog találkozni, az áldozat minden erejével igyekezhet például

35



olyan útvonalat kitalálni, melyen ezt a veszélyt elkerülheti. Az a leánygyermek, akit nevelőapja molesztált, végül esetleg nemcsak attól az egy személytől fog félni, hanem félelme és elkerülő reakciója kiterjedhet a férfinem minden képviselőjére. Ez súlyos problémát okozhat, ha a gyermek iskolába megy, és férfi tanárok tanítják, vagy megbetegszik, és férfi orvos kezeli. A válaszoló kondicionálás segítségével megmagyarázható a fóbiák jórésze, a szorongásos állapotok és más problémás fizikai vagy érzelmi reakciók.

A minden példában közös lényegi elem, hogy ha valami történik, akkor a válasz megjelenik. A stimulus kiváltja a reakciót. A hörcsög megjelenik, és a gyermek sírni kezd; egy bevásárlás a boltban, és az agorafóbiás vak pánikot él át. Az eseményeknek ez a rendszere az, ami kulcsot ad a válaszoló kondicionálással foglalkozó kezelési folyamat természetének megértéséhez. Ez nemcsak azt magyarázza meg, hogy miképp jött létre a problémás viselkedés, hanem módszert ajánl arra is, hogy miképp szüntessük meg.

Sok félelem természetesen érthető és valóságos. Ha egy apa brutálisan viselkedik a leányával, vagy egy asszony fél végigsétálni egy olyan környéken, ahol köztudottan olyan emberek élnek, akik molesztálni szokták a nőket, nem sok értelme van arra törekedni, hogy az illető kevésbé féljen. Hudson és Macdonald könyve (1986) sok példáját nyújtja a behaviorista szociális munkának. A reszpondens folyamatokról írott fejezetet azzal vezetik be, hogy megállapítják: a legfőbb elv, hogy megszakítsuk a kapcsolatot a stimulus és a rákövetkező nemkívánatos válaszreakció között, és ezzel egyidőben új, kívánatos válaszreakciót alakítsunk ki. A relaxációs tréning biztosítja a legjótékonyabb hatást ezen a területen. Felbecsülhetetlen az a képesség, hogy ellazuljunk olyan helyzetekben, melyek korábban csak feszültséget és szorongást okoztak. Talán a legelterjedtebben használt technika a szisztematikus deszenzitizáció. Legygyakrabban olyan embereket kezelnek ezzel a módszerrel, akik nagy mértékben szoronganak, vagy félnek mások számára elviselhetőnek tűnő körülmények között. Ez a következő módon történik.

A szisztematikus deszenzitizáció során valami kellemes momentumot iktatunk be a folyamatba az eredetileg szorongáskeltő stimulussal egyidőben. Az elv ugyanaz, mint Pavlov kutyáinak és a kis Albertnek az esetében, azzal a különbséggel, hogy most nem a kondicionált félelmet, hanem a kondicionált örömöt hozzuk létre. Az öröm erejének meg kell haladnia a szorongás erejét. Az örömteli élmény lehet például az ellazultság, nyugalom, egy közösség elismerése, vagy egyszerűen egy szem cukorka elszopogatása. A kliens választhat. A deszenzitizálás rendszerint több lépcsőben történik:

1. Miután a kliens és a szociális munkás pontosan meghatározta a szorongást kiváltó okot, a szociális munkás segít a kliensnek a szituációk hierarchiájának összeállításában, melynek egyik végpontján a könnyen elviselhető, míg másik végpontján a pánikot keltő események állnak. Például az agorafóbiásnak lehet, hogy semmiféle problémát nem okoz

36

venni a küszöbről a tejet, már nehezebb végigmenni az utcán, és egyenesen rémisztő a városban végzett bevásárlás lehetősége. Hosszabb időt vehet igénybe, míg a kliens meg tudja állapítani a hierarchia minden egyes szintjét. A szintek száma nem lehet több tíznél.

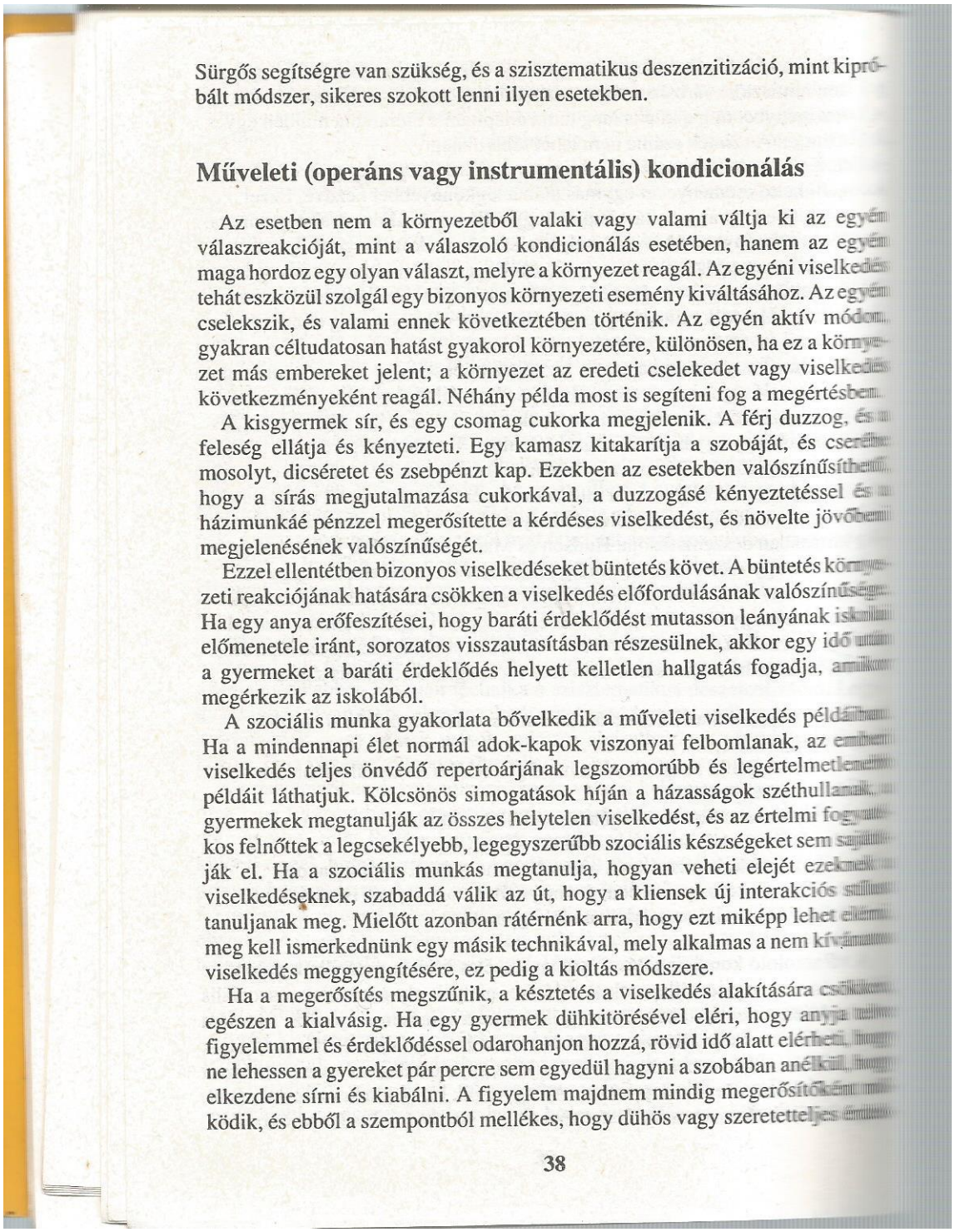
2. Egyes tecnikák esetében a klienst megkérik, hogy képzelje el a félelemkeltő eseményeket egymás után a legkönnyebbel kezdve. Ezzel egyidőben azt az utasítást kapja, hogy teljesen lazuljon el, ahogy tanulta. Végeredményben az öröm, melyet a relaxáció okoz, meghaladja az első lépcső szorongásának fokát, így a szorongás első fokozata teljes egészében eltűnik. Az abban leírt helyzet nem hív elő többé kellemetlen érzéseket. Ezt ismétlik minden egyes további szint esetében, míg el nem érik a szorongás teljes megszűnését.

3. A hatékony terapeuta arra is biztatja a klienst, hogy in vivo tapasztalja meg a valóságos helyzeteket. Ilyen esetben például az agorafóbiás számára (a relaxációhoz hasonlóan) kellemes stimulust jelenthet a szociális munkás vagy egy barát támogató jelenléte. További megerősítést jelent a biztonság növekvő érzése egy olyan helyzetben, mely korábban csak félelmet keltett. Az ilyen fajta intervenció igen hasznos, mivel visszaviszi a klienst a valóságosan problémás helyzetekbe, és közvetlenül ezek vonatkozásában deszenzitizálja. Hudson és Macdonald (1986, 122. o.) az iskolafóbia egy esetét idézik (mindig feltételezve természetesen, hogy az iskolában valóban nincsenek olyan dolgok, melyek reális félelmet kelthetnének a gyermekben). Minden egyes lépést kellemes stimulusokkal egészítenek ki, és ellensúlyoznak. Csak akkor lépnek az egyes lépcsőkről tovább, ha a kliens már nem érez szorongást az aktuális szinten:

a) Elsétálni az iskola előtt (előbb a szociális munkással, később egyedül).
b) Megállni az iskola előtt hétvégén (előbb a szociális munkással, majd egyedül).
c) Az iskolában hétvégén a szociális munkással.
d) Az osztályban a tanítóval hétvégén.
e) Az iskola játszóterén a szociális munkással iskolai napon.
f) Az iskola épületében, de még nem az osztályban iskolai napon.
g) Az iskolai osztályban a többi gyerekkel.

A válaszoloó kondicionálás folyamatát széles körben használják különféle fóbiák és szorongásos állapotok kezelésére, melyek oly gyakoriak a szociális munka klienseinek körében. A szociális munka klienseinek jórésze számára ezek az állapotok nem kis szenvedést okoznak. Lerombolják életüket, áthatják a családi élet teljes szövetét. Az agorafóbiás anya esetleg sohasem merészeli elhagyni a házat. Beáll a depresszió. A nagyobbik leány kimarad az iskolából, hogy el tudja intézni a bevásárlást, és haza tudja vinni a kisebbeket az óvodából.

37



Sürgős segítségre van szükség, és a szisztematikus deszenzitizáció, mint kipróbált módszer, sikeres szokott lenni ilyen esetekben.

Műveleti (operáns vagy instrumentális) kondicionálás

Az esetben nem a környezetből valaki vagy valami váltja ki az egyén válaszreakcióját, mint a válaszoló kondicionálás esetében, hanem az egyén maga hordoz egy olyan választ, melyre a környezet reagál. Az egyéni viselkedés tehát eszközül szolgál egy bizonyos környezeti esemény kiváltásához. Az egyén cselekszik, és valami ennek következtében történik. Az egyén aktív módon gyakran céltudatosan hatást gyakorol környezetére, különösen, ha ez a környezet más embereket jelent; a környezet az eredeti cselekedet vagy viselkedés következményeként reagál. Néhány példa most is segíteni fog a megértésben.

A kisgyermek sír, és egy csomag cukorka megjelenik. A férj duzzog, és a feleség ellátja és kényezteti. Egy kamasz kitakarítja a szobáját, és cserébe mosolyt, dicséretet és zsebpénzt kap. Ezekben az esetekben valószínűsíthető, hogy a sírás megjutalmazása cukorkával, a duzzogásé kényeztetéssel és a házimunkáé pénzzel megerősítette a kérdéses viselkedést, és növelte jövőbeni megjelenésének valószínűségét.

Ezzel ellentétben bizonyos viselkedéseket büntetés követ. A büntetés környezeti reakciójának hatására csökken a viselkedés előfordulásának valószínűsége. Ha egy anya erőfeszítései, hogy baráti érdeklődést mutasson leányának iskolai előmenetele iránt, sorozatos visszautasításban részesülnek, akkor egy idő után a gyermeket a baráti érdeklődés helyett kelletlen hallgatás fogadja, amikor megérkezik az iskolából.

A szociális munka gyakorlata bővelkedik a műveleti viselkedés példáiban. Ha a mindennapi élet normál adok-kapok viszonyai felbomlanak, az emberi viselkedés teljes önvédő repertoárjának legszomorúbb és legértelmetlenebb példáit láthatjuk. Kölcsönös simogatások híján a házasságok széthullanak, a gyermekek megtanulják az összes helytelen viselkedést, és az értelmi fogyatékos felnőttek a legcsekélyebb, legegyszerűbb szociális készségeket sem sajátítják el. Ha a szociális munkás megtanulja, hogyan veheti elejét ezeknek a viselkedéseknek, szabaddá válik az út, hogy a kliensek új interakciós stílusokat tanuljanak meg. Mielőtt azonban rátérnénk arra, hogy ezt miképp lehet elérni, meg kell ismerkednünk egy másik technikával, mely alkalmas a nem kívánatos viselkedés meggyengítésére, ez pedig a kioltás módszere.

Ha a megerősítés megszűnik, a késztetés a viselkedés alakítására csökken egészen a kialvásig. Ha egy gyermek dühkitörésével eléri, hogy anyja teljes figyelemmel és érdeklődéssel odarohanjon hozzá, rövid idő alatt elérheti, hogy ne lehessen a gyereket pár percre sem egyedül hagyni a szobában anélkül, hogy elkezdene sírni és kiabálni. A figyelem majdnem mindig megerősítőként működik, és ebből a szempontból mellékes, hogy dühös vagy szeretetteljes.

38

lődésről van szó. Kezdetben meglehetősen nehéz betartani azt a tanácsot, amit ilyen esetben az anyának adunk, hogy ugyanis hagyja teljes mértékben és kivétel nélkül figyelmen kívül gyermeke kitöréseit. Megerősítés nélkül a dühroham idővel eltűnik. Az anyának adott másik tanács ilyenkor az, hogy ha a gyermek csendben, békésen játszik, szeretetettel és figyelemmel csatlakozzon hozzá. Ez a kombinált stratégia jutalmazza, és ezzel támogatja a kívánatos viselkedést, miközben kioltja a nem kívánatosat. A megerősítés és kioltás kombinálása általában kedvelt módszere az intervenciónak. A büntetésnek kellemetlen mellékhatásai lehetnek, és ezért extrém esetektől eltekintve nem ajánlatos (Sheldon 1982, 69–70).

A következő példa Veverstől származik, aki a terepen dolgozó szociális munkásként írt le egy olyan esetet, amikor a behaviorista elveket alkalmazta. A beavatkozás egyszerű volt, de hatásos, és jól mutatja, hogy miképp kapcsolódik össze a mindennapi gyakorlatban a megerősítés és a kioltás folyamata.

Anthony, írja Vevers (1981), két és háromnegyed éves fiúcska volt, akinek szélsőségesen követelőző magatartása arra indította a szociális munkást, hogy javasolja az anyának a gyermek területi bölcsődében való elhelyezését. Egy pénteki napon Jan és Karen, akik a bölcsődében felelősek voltak Anthonyért, telefonáltak Paul Veversnek panaszolva, hogy a gyermek kezelhetetlen. Gyakori dühkitöréseket produkál, és dacosan viselkedik. Valamit tenni kell.

A szociális munkás a behaviorista megközelítést alkalmazta, ami pontosan ilyen problémák megoldására jött létre. Az első teendője az volt, hogy pontosan, konkrét cselekvések szerint leírta a problémát. „A problémát tehát Anthony megfigyelhető viselkedésének terminusaiban írtuk le. Erőszakossága abban nyilvánult meg, hogy ütött, rúgott vagy harapott; engedetlensége azt jelentette, hogy nem volt hajlandó engedelmeskedni azoknak az utasításoknak, melyeket Karentől vagy Jantól kapott."

A következő lépésben szétválasztották az egyes viselkedéseket, és azok kezelésére koncentráltak. Anthony dacos viselkedése különösen zavaró volt a bölcsőde személyzete számára. Mivel erősen motiváltak voltak arra, hogy megszüntessék, ezt választották a megcélzott viselkedésnek. A beavatkozást inkább pozitív, semmint negatív módon közelítették meg, előnyben részesítve a kedvező viselkedés mértékének növelését a kedvezőtlen viselkedés eltüntetésére való törekvéssel szemben. „Így, átfogalmazott célunk szerint, biztatnunk kellett Anthonyt, hogy gyakrabban tegye azt, amit Jan és Karen mond."

A kezelés olyan lépéseket is tartalmazott, melyek célja azoknak a helyzeteknek az elkerülése volt, melyekre Anthony köztudottan dühkitöréssel reagált. Ezt a módszert a szakirodalomban megelőző kontrollnak nevezik.

„Például Anthonynak különféle kedvenc színei voltak, és gyakran lett dühös, ha olyan tányért vagy bögrét kapott, melynek más színe volt. A személyzet ezt elkerülhette olymódon, hogy az etetés előtt megkérdezték, milyen színű edényt szeretne aznap. Ahogy a bölcsődei gondozó később megjegyezte, a személyzet

törekvése, hogy elkerülje a szükségtelen háborúságot, igen sok dacos incidens kialakulását akadályozta meg még keletkezésük előtt." (uott)

Azonban még így is elfogadhatatlan mennyiségű dacos megnyilvánulás maradt Anthony viselkedésében. A következő kérdés az volt, hogy milyen gyakoriak és intenzívek a dühkitörések. A szociális munkás eldöntötte, hogy felmérést készít erről, és összehasonlítja Anthony viselkedését a többi, elfogadható magatartásúnak ítélt gyermekével.

„Három alkalommal mentem el egy-egy órára a bölcsődébe, és feljegyeztem minden egyes instrukciót, amit Jan vagy Karen adott Anthonynak, és azt, hogy engedelemeskedett-e ezeknek vagy sem, továbbá minden egyes dühös viselkedést, ami ütésben, rúgásban vagy harapásban nyilvánult meg."

Két másik gyermek viselkedését szintén felmérték ugyanilyen elvek alapján. A sikert úgy definiálták, hogy Anthony dacos megnyilvánulásainak mennyisége el kell, hogy érje a „kontroll" gyermekekét.

A precíz megfigyelés megerősítette a gyanút, hogy a felnőttek bármilyen előjelű figyelme jutalomként hat a gyermekre, és ezzel megerősíti a helytelen viselkedést. A figyelem egyszerűen fenntartja a problémát.

„Az egyik jól kipróbált módszer a 'time out'. Ez azt jelentette, hogy meg kell vonni Anthonytól minden figyelmet, amikor rossz a magaviselete, azaz amikor nem engedelmeskedik valamely kérésnek. Ez esetben kivitték őt a szobából, vagy a kert egyik sarkába tették. A 'time out' akkor ért véget, amikor Anthony már egy kis ideje csendes volt. Jannek és Karennek ekkor utasítást kellett adnia Anthonynak világos és emelt hangon. Ha Anthony nem engedelmeskedett, akkor az utasítást megismételték, figyelmeztetve őt, hogy ha nem engedelmeskedik, akkor ki kell mennie a szobából. Azokban az esetekben, amikor erre sem engedelmeskedett, Jan vagy Karen szó nélkül (tehát figyelem adása nélkül) kitette őt az előre elkészített 'time out' helyre. Ennél azonban fontosabb volt, hogy a gondozók minden egyes engedelmességet nagy örömmel fogadtak (így jutalmazták a helyes viselkedést)" (uott, 13).

Ahogy ez lenni szokott, a célviselkedés rosszabb lett, mielőtt javult volna. A résztvevők fel voltak erre készülve. A türelem és a következetesség életbevágó ebben a szakaszban. Végül a dolgok javulni kezdtek. A szociális munkás mérte Anthony viselkedését a bavatkozás után. Figyelemreméltó javulás mutatkozott. A kezelés előtt egy tipikusnak mondható órában Anthony négy dühkitörést produkált, és ötvenkilenc utasítást kapott Karentől vagy Jantól, melyeknek mindössze 26%-ban engedelmeskedett. Egy hasonló órában a nem problémás gyerekek nem mutattak dühkitörést, általában tizenhárom utasítást kaptak, és 68%-ban engedelmeskedtek. A viselkedésmódosítási program következtében Anthony kibírt egy órát anélkül, hogy elvesztette volna a türelmét. Tizennégy utasítást kapott, és 57%-uknak engedelmeskedett. Még a formális intervenciós program befejeződése után is tovább folyt a javulás. Konklúzióként a bölcsőde személyzet egy tagja így írta le az új, megjavult Anthonyt: „amikor régebben

gyerekeket csoportokra osztottuk, senki sem akart Anthonyval egy csoportba kerülni. Most láthatóan mindenki élvezi, ha egy csoportban van vele."

Szociális tanulás vagy mintakövetés (modelling)

Annak nagyrészét, amit megtanulunk életünk során, úgy tanuljuk meg, hogy közben másokat figyelünk, amint cselekszenek. A gyerekek sok viselkedést tanulnak szüleiktől — jót és rosszat egyaránt — modellkövetés útján. A kívánatos viselkedés utánzása és gyakorlása gyakran vezet sikeres produkcióhoz.

„Miközben a válaszoló (reszpondens) és a műveleti (operáns) paradigma — ahogy több leírásból kitűnik — megfelelően magyarázza egyes viselkedések folyamatos előfordulását, a modellkövetés azt a módot írja le, ahogy a legtöbb viselkedést eredetileg megtanuljuk. A mintakövetés segítségével sajátítjuk el a legtöbb és legkülönfélébb viselkedést, a legegyszerűbb készségektől a legbonyolultabbakig, az edénymosogatástól az agysebészetig, a társadalmilag elfogadott jómodortól a filozófiai kérdésekről folytatott viták módszeréig" (Hudson és Macdonald, 1986, 41).

A tanulási modellekről szóló művében Bandura (1977, 59. o.) többek között arról is beszél, milyen nagy jelentősége van, hogy az egyén milyen saját elképzeléseket alakít ki a dolgokról. Az egyénnek elgondolásai vannak arról, hogy a megfigyelt viselkedés mennyiben felel meg az érdekeinek. Mennyire könnyű? Mennyire lesz hasznos? Milyen előnyökre lehet általa számítani? A megfigyelő figyelembe veszi a következményeket, amikor egy bizonyos viselkedést kiválaszt, hogy megtanulja.

A modellkövetés akkor működik a lejobban, amikor a modellt a megfigyelő szereti, tiszteli és sikeresnek látja. Több elkülöníthető lépésben történik a modellkövetési program (id. mű, 141; Sheldon, 1982, 182).

1. A megtanulandó viselkedés meghatározása.
2. Bemutatás.
3. A megfigyelő felkérése, hogy utánozza a viselkedést.
4. Visszajelzés és megerősítés biztosítása.
5. Szükség esetén ismételt bemutatás.
6. A megfigyelőnek gyakorolnia kell a viselkedést, míg azt meg nem tanulta.

A szociális munkások arra használják a modellkövetés módszerét, hogy segítsenek a kliensnek nehéz vagy szorongáskeltő helyzetek kezelésében. Ilyenek lehetnek például egy bírósági tárgyalás vagy játszani egy nyűgös gyerekkel. A szociális készségek tréningje — mely oly népszerű a szociális munkások körében — a szociális tanulás elveit és a modellkövetés tecnikáit használja. A „figyelj meg" és a „gyakorlás mesterré tesz" elve, bár nem garantálja a sikert,

képes javítani olyan kliensek teljesítményeit, akik korábban a legfinomabb kifejezéssel élve „inadekvát" viselkedéseket mutattak.

Viselkedési programok az intervenció során

A behaviorista módszer vonzónak bizonyult a szociális munkások számára, mivel két sajátos követelményt állított fel a gyakorlattal szemben. Először a szociális munkásnak nyílttá kell tenni gyakorlati előfeltételezéseit; másodszor ezeket az előfeltételezéseket meg kell osztania a klienssel. Herbert Problémás gyermekek behavior terápiája — Gyakorlati útmutató (1981) c. könyvében jó példáját adja annak, hogy miképp lehet elindítani a viselkedésterápiát gyerekekkel és szülőkkel. A IV. függelékben Herbert leírja azt az ismertetőt, melyet a szülőknek szokott átnyújtani a kezelés előtt. Ez magyarázza a kezelési program elméleti és gyakorlati alapjait olyan nyelven, mely nem szakamabeliek számára is érthető. Ime egy kis ízelítő.

„Az alapvető gondolat, melyet meg kell értenie, hogy gyermeke hajlamos olyan viselkedéseket ismételni, amelyek kellemes következményel vagy győzelemmel járnak, és igyekszik elkerülni azokat a viselkedéseket, melyeket nem követ jutalom. Más szavakkal gyermeke csak akkor folytat bizonyos viselkedéseket, ha azok megérik és jutalommal kecsegtetnek, és abba fogja őket hagyni, ha azok már nem nyújtanak semmi örömöt.

Ön ezen az alapon tanított meg sok dolgot gyermekének, anélkül, hogy tudott volna róla. Sokat ezek közül helyesel, de sajnos könnyű egy gyermeknek olyan dolgokat is megtanítani, amit nem helyeslünk. Természetesen Ön sok módon tanított gyermekének társadalmilag kívánatos dolgokat: példát, instrukciókat adott, dicsért és buzdított. Mindezek a módszerek használatosak a viselkedésterápiában is, mivel igyekszünk a fiatalok számára alternatív (és boldogabb) módokat adni problémáik és nehézségeik megoldásához. Ez egyik, de nem az egyetlen lehetséges leírása a kezelésnek. Vannak esetek, amikor a szülőnek éppúgy, mint a gyermeknek, segítségre van szüksége ahhoz, hogy újragondolja gyermekével való bánásmódját. Ez legfeljebb annyira szégyelni való, mint elmenni egy orvoshoz és tanácsot kérni az egészség fenntartásával és a fizikai jóléttel kapcsolatban" (id. mű, 211).

A kezelési elveknek és az alkalmazott módszereknek ilyesfajta deklarációja szokatlan a szociális munka gyakorlatában. A behavioristák igen nyíltak tevékenységük rendjének és tartalmának vonatkozásában. Talán észrevette már az olvasó azt a tendenciát, hogy szeretik a tevékenységet apró lépések sorozatában leírni. Én egyszerűen tükröztem a viselkedéskutatók módszerét. Tulajdonképpen minden alapvető, a viselkedésterápiába bevezető kézikönyv hasonló beavatkozási lépéseket ír elő. Például a következőt.

1. A kliens problémájának vagy panaszának azonosítása.
2. Annak megállapítása, hogy min akar változtatni.

42

3. Azoknak a feltételeknek az elemzése, melyek befolyásolják a problematikus viselkedést, és a megváltoztatandó viselkedés meghatározása.
4. A célok kiválasztása és kitűzése.
5. A célok eléréséhez vezető kezelési program megtervezése és kivitelezése.

A behaviorista gyakorlat egy alapvető tanulási egyenletet használ, melyet ABC-analízisnek neveznek. Minden egyes esetben a kezelőnek részletekbe menően meg kell állapítania, hogy mi történik a problémás viselkedés előtt, közben és után. A szociális munkásnak ezért nagy figyelmet kell fordítania a következőkre:

A: MEGELŐZŐ ESEMÉNYEK (antecendent) B: VISELKEDÉS (behaviour) C: KÖVETKEZMÉNY (consequences).

A problémás viselkedést megfigyelhető és mérhető terminusokban kell leírni. Meg kell állapítani gyakoriságát, intenzitását, és időtartamát. Nem elegendő, ha egy feleség azt mondja, hogy a férje rosszkedvű. Ezt úgy kell előadnia, hogy amikor hazatér az autószerelő-tanfolyamról, nem szól egy szót sem a következő két órában, nagy koncentrációval mered a televízióra, és provokatív módon csinál magának egy csésze kakaót anélkül, hogy a feleségének is készítene.

A problémás viselkedés lehet excesszív: túl sok egy nem kívánatos viselkedésből, mint amilyen a kiabálás, veszekedés, lopás vagy deficiens: túl kevés a kívánatos viselkedésből, mint amilyen a beszélgetés, evés vagy iskolába járás. Ahogy látni fogjuk, a cél általában az excesszív viselkedés csökkentése, és a deficiens mennyiségének növelése. Csak a probléma ilyen részletes leírása ad a szociális munkás kezébe olyan vezérfonalat, melynek alapján — különösen a kezelés után — mind a problémás, mind pedig a kívánatos viselkedés mérhető. Másképp honnan lehetne tudni, hogy az erőfeszítések sikerrel jártak?

A következő lépés a problémás viselkedés körülményeinek körültekintő elemzése. Tudnunk kell, mi hordozza a viselkedést, és mi tartja fenn. Tudnunk kell, milyen viselkedés hiányzik, melyet az érdekeltek szívesen látnának. A behaviorista szociális munkás a MI és MILYEN kérdéseket szereti, és nem a MIÉRT kérdéseket. „Ezért" írja Ullman és Krasner (1969):

„A szociális munkás a következő kérdéseket teheti fel: Mit csinál a személy? Milyen körülmények között viselkedik egy bizonyos módon? Milyen következményei vannak ezeknek a viselkedéseknek, és mi változik, ha ezek eltűnnek? Milyen szituációkat kerül el? Mely környezeti feltételek tartják fenn a viselkedést? Milyen környezeti feltételeket kell megváltoztatni, hogy a rosszul alkalmazkodó viselkedés megszűnjön, és az alkalmazkodó viselkedés előfordulásának gyakorisága nőjön? Milyen megerősítést kell nyújtani (a szociális munkásnak vagy más fontos személynek)? De a legfontosabb, hogy a szociális munkás megkérdezze, hogy a kliens mit akar."

Ahogy látni fogjuk, a probléma részletes explorációja lehetővé teszi, hogy mind a szociális munkás, mind pedig a kliens pontos képet kapjon a problémák

keletkezésének, fennmaradásának és folytatódásának mikéntjéről. Ez az értékelés már önmagában nagy lépést jelent a megértés és a régi szokások megváltoztatása felé.

A vizsgálati szakasz egész ideje alatt a szociális munkásnak arra kell koncentrálnia, hogy ki mit tesz, hol, mikor, kivel, milyen hatással (Sheldon, 1982, 99). Az ezekre a kérdésekre adott válaszokból áll össze a viselkedésfelmérés (behavioural assessment). Ez alapot jelent ahhoz, hogy megállapítsuk, a szituáció mely elemét kell megváltoztatni vagy átformálni. És kulcsot ad ahhoz is, hogy milyen alternatív válaszviselkedéseket lehet kialakítani.

Mark édesanyja, ahányszor fia pénzt lopott a pénztárcájából, kiabált és őrjöngött. Mark nyolc éves és a probléma egyre súlyosabb. Azt is feltártuk, hogy az anya az utóbbi időben minden idejét kései, nem várt csecsemőjének szenteli, aki hat hónappal korábban született. Egyszer egy lopási epizód és az anya ezt követő dühkitörése után, az egyébként kevésbeszédű apa, szó nélkül kitette a házból a fiát, és miután az izgalom elült, elkezdett gondolkodni fia rejtélyes és idegesítő viselkedésén. Ő gyakran csúsztatott fiának 1–2 dollárt („ha csak egy kis pénz kell, fiam"). Megtudtuk, hogy Mark figyelmet és érzelmeket akar az anyjától, de azt csak ilyen torzult és beteges módon, lopás útján képes megkapni (minden jobb, mint a semmi). Senki mástól nem vett el pénzt. Megértettük, hogy Mark édesapja akcióba kezdett, amikor gyenge és zavaros szimpátiát ajánlott fiának, de csak akkor tette ezt, amikor baj volt. Máskor csak ült, szívta a pipáját, és nézte e televiziót. Átalakítva a környezetet (ez esetben az anya és apa viselkedését), a szociális munkás és a család képes volt átalakítani válaszadási mintáit. A kioltás és megerősítés folyamatait alkalmazva a lopásokat sikerült megszüntetni, és az egymás iránti jó időben jött figyelem javította a családi kapcsolatokat.

Természetesen ehhez minden érdekelt egyetértése kell. A szociális munkásnak nemcsak a viselkedés felmérésére kell sok időt szánnia, hanem a résztvevőket rá kell bírnia a közreműködésre, el kell fogadtatnia, hogy a dolgok tényleg úgy történnek, ahogy ő mondja. Abban is meg kell egyezniük, hogy mely viselkedést kell megváltoztatni, és hogyan kell ezt tenni. A célokat a csökkentendő, növelendő és fenntartandó célviselkedések terminusaiban kell meghatározni. A gyakorlatban ezeket specifikus, konkrét és megfigyelhető viselkedésekre fordítják le, melyeket meghatározott helyzetekben bizonyos személyeknek kell tanusítaniuk. Ezek az operacionális célok határozzák meg Herbert szerint (1981, 75) a következő négy elemet:

1. Ki fogja csinálni?
2. Mit fog csinálni?
3. Milyen mértékben?
4. Milyen feltételek mellett?

A szerződés néha szóban, gyakran írásban jön létre, rögzíti, hogy ki állapodott meg abban, hogy mit és hol tegyen. Ezek tartalmazhatnak olyan dolgokat, hogy

„Mi, a szülők megállapodunk abban, hogy nem fogjuk kritizálni Samantha ruháit és barátainak megválasztását", miközben Samantha a maga részéről megígéri, hogy „tudatja édesanyjával, hová megy iskola után, ha nem egyenesen hazamegy".

A fegyelmezett gyakorlat tudománya

A viselkedési programot akkor lehet elkezdeni, amikor a teljes felmérést megbeszélték, a témákat meghatározták és a szerződést megkötötték. A szociális munkás meghatározza azt a vezérfonalat, melynek alapján megítélhető a haladás. A program végén a kliensek és a szociális munkás áttekintheti az eredményeket. Ezen a ponton szilárd „funkcionalista" terepen vagyunk. A behaviorista szociális munkás büszke arra, hogy szilárdan a tudomány talaján áll. A viselkedést objektíven lehet szemlélni. Okozható és mérhető. A viselkedés akkor probléma, amikor „rosszul alkalmazkodó", zavart okoz a család működésében, az iskolába járásban, a szociális konformitásban.

Ha a viselkedés legfontosabb oka a külső környezet, akkor a legfontosabb környezeti elemeket a más emberek és az a mód jelenti, ahogy ezek cselekszenek, illetve reagálnak. Anyák és gyermekek, férjek és szeretők, tanárok és a kortárscsoport tagjai nagy hatással vannak arra, hogy miképp viselkedünk. Azokkal a dolgokkal, amiket teszünk és mondunk, mindannyian megpróbáljuk befolyásolni, valójában kontrollálni más emberek viselkedését. És megfordítva, miránk is hatással van, ahogy mások viselkednek velünk szemben. Megpróbálunk hatással lenni másokra magyarázattal vagy instrukciók segítségével; megpróbáljuk kontrollálni őket haraggal vagy mosollyal. Megértvén a megerősítés, büntetés és mintakövetés szerepét viselkedésünk alakításában képessé válunk arra, hogy megmagyarázzuk, amit az emberek tesznek egymással. Minden ilyen viselkedés megfigyelhető bárki számára, aki lát és rögzít.

Nagyon gyorsan kiderül, hogy a viselkedési program résztvevői mit akarnak megváltoztatni. A résztvevők által kívánt viselkedési feltételek lesznek a beavatkozás céljai. A célokat megfigyelhető terminusokban kell rögzíteni.

Eltérően sok szociális munka elmélettől, a behaviorista tudás alkalmas az emberi ügyekben való direkt hasznosításra. A gyakorlat precíz módszereit ajánlja. A behaviorista elmélet nemcsak azt mondja meg, hogy miképp kell megérteni a dolgokat, hanem lépésről lépésre részletesen leírja, hogy — ha a résztvevők akarják — mit kell tenni a probléma megszüntetése érdekében. Ha az emberek képesek más emberek viselkedését módosítani válaszmintáikon keresztül, ezt a tényt felhasználhatjuk terápiás hatótényezőként. Ha teljességgel közömbös számodra az a küzdelem, mellyel én kifejezem az érzelmeimet, akkor nemsokára néma leszek a társaságodban. Mutass nekem csak egy csekély érdeklődést és együttérzést, és én leleplezem előtted a legbensőbb érzéseimet. Az interperszonális stimulusok és válaszok átformálásával és rögzítésével meg-

45

szüntethetjük a nemkívánatos viselkedést. Ha megtanítjuk az embereket másképpen reagálni, erős eszközt adunk a kezükbe ahhoz, hogy hatást gyakoroljanak a helyzetek viselkedési összetevőire. A szégyenlős megtanulhat bátor lenni, az impulzív késztetéseit ellenőrzés alatt tudja tartani, és az agresszió köreit felváltja a kölcsönös előnyök jóindulatú spirálja.

A „problémafelmérés-cél-módszer" felépítést minden, a szociális munka behaviorista megközelítését elfogadó könyv leírja. A behaviorista elmélettel és annak gyakorlati alkalmazásával foglalkozó szakkönyveknek (főleg az Egyesült Államokban megjelenőknek) mind tartalmuk, mind pedig stílusuk nagyon hasonlít egymásra. Ezek valójában jobban hasonlítanak egy autókarbantartásról szóló kézikönyvre, mint a saját élményű misztériumokra, a freudiánus múltkutatásra vagy a politikai rémtörténetekre. Szélsőségesen gyakorlatiasak, így sokszor unalmasak. A legtöbb behaviorista szöveg tele van példákkal. Egy talpalatnyi jó, szilárd talajt ajánlanak a jóléti munka síkos talaján botladozó szociális munkásnak, feltéve persze, ha nem tesz fel túl sok ismeretelméleti kérdést.

Herbert (1981) a gyermekjólét területén dolgozók számára írt egy szigorúan csak a lényeget tartalmazó gyakorlati útmutatót. A szakembert ügyesen és logikusan vezeti a gyakorlat minden állomásán keresztül. Annyira részletező a kifejtés, hogy helyenként már majdnem azt is előírja, hogy mit mikor mondjunk. Ha jobban kedveljük az elevenebb stílust, a korábban már többször idézett könyvhöz, Hudson és Macdonald munkájához (1986) fordulhatunk. Ez egy általánosabb bevezető, és Herbert munkájával ellentétben, a szociális munkások számára íródott. A példák tucatjait ajánlja, melyek közvetlenül vonatkoznak a szociális munkára, és éppúgy, mint más behaviorista kézikönyvek, ez is a gondolkodás és cselekvés szisztematikus rendszerét ajánlja. A következmény a fegyelmezett gyakorlat, mely minden gyakorló szakember számára vonzó, aki eléggé kétségbe van esve ahhoz, hogy megkíséreljen a világos gondolkodás segítségével keresztülvágni a mindennapi szociális munka zavarosságán.

A behavioristák mint csoport, a szociális munkások gyakorlatába egy olyan stílust vezettek be, mely élesen eltér a pszichodinamikus tradíciótól. Ez esetben a hangsúly inkább a jelenen van, semmint a múlton. Előnyben részesítik a külső és a megfigyelhető feljegyzését a belsővel és elbeszélés által közvetítettel szemben. Mindkét megközelítés megegyezik azonban abban, hogy az egyén az, akivel probléma van, ő az, akire a beavatkozásnak irányulnia kell. Mind a freudiánus, mind pedig a behaviorista szemlélet oksági és tudományos. Az egyén és annak patologikus állapota az, amit kezelni és gyógyítani kell ahhoz, hogy jól alkalmazkodjon. Ezen az alapon mindkét megközelítést egyazon paradigmán belülinek tekinthetjük. Kettőjük közül a behavioristáknak juttatva díjat az utolérhetetlen szolgálatokért, melyeket a tudománynak és a tudomány alkalmazása érdekében tettek.

(Fordította: Kozma Judit)

Irodalom

Bandura, A. (1977): Social Learning Theory. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
Herbert, M. (1981); Behavioural Treatment of Problem Children. A Practice Manual. Academic Press, London.
Hudson, B. L. és MacDonald, G. M. (1986): Behavioural Social Work. An Introduction. London, Macmillan
Perlman, H. (1957): Casework. A Problem Solving Approach. Chicago, University of Chicago Press.
Reid, W. és Epstein, L. (1972): Task-Centred Casework. New York, Columbia University Press
Sheldon, B. (1982): Behaviour Modification, London, Tavistock.
Ullman, L. P. és Krasner, L. (1969): A Psychological Approach to Abnormal Behaviour. Prentice-Hall. New York.
Vevers, P. (1981): Bringing Up Baby. Community Care, 26. március, 12–13. old.
Watson, J. B. és Raznor, R. (1920): Conditional Emotional Responses. Journal of Experimental Pszchology, 3. szám

47

Az esetkezelés egy sajátos esete: A mélyszegénységben élő kliensekkel folytatott munka

Kozma Judit: A szegénység pszichológiai vonatkozásai. Esély, 2003. 2. sz. 15-30.o.

Kérdések a feldolgozáshoz:

- Vannak-e a szegénységnek pszichológiai okai?
- Mit jelent szegénynek lenni?
- Milyen elméleteket használhatunk fel a kiilleszkedés/kirekesztettség helyzetében élő emberek esetében tapasztalt jelenségek értelmezéséhez?
- Hogyan változik meg a kiilleszkedés folyamatában a helyzet elszenvedője, hogy képes legyen alkalmazkodni a kirekesztettség szélsőséges tapasztalataihoz?
- Milyen túlélési stratégiákat alkalmaznak a folyamatosan a kiilleszkedési zónában élő egyének és családok? (Miképp lehet élni bármiféle társadalmilag elfogadott „tőke" nélkül?)
- Milyen elvek alapján dolgoznak a szociális munkások a szegénységben élő kliensek segítésében?

Kozma Judit: A szegénység pszichológiai vonatkozásai

Jelen előadás arra a kérdésre keres választ, hogy miképp hat a szegénység a nyomorúságtól sújtott emberekre pszichológiai szempontból. Számunkra, szociális munkások számára ez nem elméleti, hanem nagyon is gyakorlati kérdés, hiszen az ilyesfajta pszichológiai vonatkozások határozzák meg a szociális munkás és szegénységben élő kliense között létrejövő segítő kapcsolat sajátosságait. Sőt, a szociális munkások számára nemcsak a kliensekkel, hanem a környezettel kapcsolatban is problémát jelentenek a szegénység pszichés hatásai, hiszen ezek meghatározzák a szegények és környezetük közötti viszonyt is. A jelen előadásban tehát a szegényekkel folytatott szociális munka tipikus kapcsolati jelenségeit vizsgálom, azt igyekszem kideríteni, hogy ezek – a számunkra és a tágabb környezet szereplői számára gyakran erősen problematikus viselkedési sajátosságok – miképp függnek össze a szegénységgel, kirekesztettséggel.

Előre kell bocsátanom viszont, hogy nem a szegénység pszichológiai *okait* keresem. Felettébb elavult, sőt előítéletes nézeteket terjesztenék, ha ezt tenném. A modern szociális munka már legalább fél évszázada meghaladta a szegénység pszichopatológiai szemléletét, mely az áldozatok vádlásához vezetett. Világosan kell látnunk, hogy a szegénység társadalmi tény, társadalmi összefüggésekből következik. Semmiféle pszichopatológiai jelenség nem vezet okvetlenül szegénységhez. Még akkor is így van ez, ha a kukázó hajléktalanok jórésze pszichiátriai beteg. Még akkor sem gondolhatjuk, hogy aki szegény, az maga tehet róla, ha valóban ismerünk olyan embereket, akik visszautasítják a segítséget, és inkább élnek a szélsőséges nyomorban, semmint hogy

felhasználnák a szociális gondoskodás által nyújtott lehetőségeket. Ez utóbbiak nagyon kevesen vannak, és esetükben is elég nehéz eldönteni, hogy nem a segítő valamiféle "ügyetlensége", hozzá nem értő viselkedése teszi-e lehetetlenné a megfelelő segítő kapcsolat kialakulását. Tehát, ha vannak is olyanok, akik maguk választják a nyomort, ezek a szabályt erősítő kivételeknek tekintendők, semmint magának a szabálynak.

De azt a látszatot is el szeretném kerülni, hogy a szociális szolgálatok minden esetben tudnák a megoldást azokra a szélsőséges helyzetekre, melyeket a nyomor teremt. Vagy elégségesek volnának azok az eszközök, melyek rendelkezésükre állnak, hogy legrászorultabb klienseiket kivezessék a nyomorúságból. Azok az esetek, melyeknek alapján az előadás téziseit megfogalmaztam, túlnyomórészt a szociális munkások legreménytelenebb ügyei közé tartoznak. A szegénység – mint tudjuk – nemcsak az anyagi javak hiányát jelenti. Kirívóan egyenlőtlen a hozzájutási lehetőség társadalmunkban nemcsak a jó, vagy legalábbis elfogadható lakáshoz, a megfelelő étrendhez és ruházkodáshoz, hanem a megfelelő támogatórendszerhez, a veszélyektől mentes, vagy legalábbis nem túl veszélyes fizikai és társas környezethez, a diszkriminációtól mentes intézményekhez, a forrásokhoz való hozzájutást és a civilizált életvitelt lehetővé tevő tudáshoz, és így tovább. Nagyon "polgárbarát" szociálpolitika kellene ahhoz, hogy elmondhassuk: a szociális munkások legalább megközelítőleg képesek minden rászorulót ahhoz a bizonyos "kielégítő egyensúlyi helyzethez" hozzásegíteni. Józanul mindig csak "kielégítő egyensúlyi helyzeteket" igyekszünk elérni, nem "optimális" vagy "jó" helyzeteket. Jelen feltételeink között pedig a kielégítő egyensúlyi helyzetek csak a veszélyeztetettség minimalizálását, de nem a stabil biztonságot jelentik.

Azt a végkövetkeztetést is szeretném elkerülni, hogy mindenről a szívtelen társadalom tehet. A szociális munkások természetesen elkötelezetten vallják a "segíts magadon, az Isten is megsegít" elvet, sőt a "segítsetek magatokon" elvét is. Sokat tanultunk az utóbbi időkben a kirekesztettséget elszenvedők önszerveződő közösségeitől. Ezért került a szociális munka gyakorlatát megújító legutóbbi törekvések középpontjába a társadalom minőségének és az állampolgárok jogainak kérdése. A társadalom minősége azon múlik, hogy mennyire növelhető a társadalom integráltsága, azaz mennyire csökkenthető az a kirekesztettség, melyet a társadalom tagjainak bizonyos csoportjai állampolgári minőségükben megélnek. Azaz mennyire növelhető ezen csoportok jogérvényesítő esélye. Ezek a kérdések pedig mindig csoportokról szólnak, nem atomizált egyénekről. Az egyénekről a csoportokra és közösségekre tett hangsúly[28] viszont megváltoztatja a szociális munka módszertani repertoárjának összetevői közötti viszonyt. Ez azt jelenti, hogy a pszichológiai módszerek háttérbe szorulnak a csoportos és közösségi módszerek mellett. Bár az is természetes, hogy a pszichológiai módszerek továbbra is integráns részét képezik a szociális munka bevatakozási repertoárjának, és a

[28] Lásd ezzel kapcsolatban például: Dominelli, Lena: Antioppressive Practice in Context. In: Adams, Robert – Dominelli, Lena – Payne, Malcolm (szerk.): Social Work – Themes, Issues and Critical Debates. London, 1998, Macmillan, 3-22.o.; Braye, Suzy – Preston-Shoot, Michael: Empowering Practice in Social Care. Buckingham – Philadelphia, 1995. Open University Press; Hegyesi Gábor - Kozma Judit: Szociális munka – áttekintés. In: Kozma Judit (szerk.): Kézikönyv szociális munkásoknak. Budapest, 2002, Szociális Szakmai Szövetség, 3-20.o.

csoportos illetve közösségi módszereknek is vannak rendkívül fontos pszichológiai hatásai, melyeket nem hagyhatunk figyelmen kívül a segítő folyamat megtervezésekor. De tény, hogy a modern szociális munkában kevesebbet kiáltunk pszichológusok után, ahogy a pszichoterápiás módszereket is kevésbé használjuk, mint korábban.

Mindezek után az előadás mondanivalóját három csomópont köré szerveztem. Az első részben a kiilleszkedés és kirekesztettség helyzetében élő emberek esetében tapasztalt jelenségek értelmezéséhez felhasznált szakirodalmi fogódzókat ismertetem, a másodikban azt írom le, hogy a kiilleszkedés *folyamatában*[29] hogyan változik meg e folyamat elszenvedője, hogy olyan pszichés felépítést hozzon létre, mely hatékonyan segíti a kiilleszkedés jelentette szélsőséges helyzethez való alkalmazkodást. A harmadik rész a folyamatosan a kiilleszkedési zónában élő családok és egyének túlélési stratégiáit tárgyalja, és ezek hatását gyermekeikre. Ez a rész arról szól, hogy miképp lehet élni bármiféle társadalmilag elfogadott "tőke"[30] nélkül. A dolgozat záró részében arról fogok írni, hogy milyen elvek alapján dolgozik a modern szociális munka a szegénysorsú kliensek segítésében.

Szakirodalmi fogódzók

Mivel a szegénység problémáját elsősorban a társadalmi integráció zavarának tekintem, az előadás során a tartós szegénység kapcsán kiilleszkedésről, a kiilleszkedési zónában élő egyénekről és családokról beszélek, szemben a többségi társadalom beilleszkedett népességével. Ezek a Robert Castel által kidolgozott elméleti keret[31] kifejezései. A társadalmi integráció értelmezésében Castel az integráció és a kirekesztés folyamatszerűségét hangsúlyozza. A "társadalmi hovatartozás" három dimenzióját határozza meg: a munkát, a kapcsolati hálót (közösségi beágyazottságot), és ezzel szoros összefüggésben a kultúrát. A társadalmi integráció szempontjából három zónát különböztet meg: az integrációs zónát, amelyben az egyéneknek, csoportoknak és közösségeknek mind közösségi kapcsolataik, mind a munka szervezetében elfoglalt helyük biztos; a sebezhetőségi zónát, melybe azok tartoznak, akik a beilleszkedésnek egyik vagy mindkét tengelyén bizonytalan helyzetben vannak; illetve a kiilleszkedési zónát, melybe azok tartoznak, akik munkanélküliek és kapcsolatnélküliek is egyben.

Mivel mindennap a gyakorlat során felmerült problémákat igyekszem értelmezni, a fenomenológiai vizsgálat szabályai szerint járok el, azaz sok eset megfigyelése alapján, szakirodalmi leírások és ismeretek felhasználásával igyekszem magyarázni azon jelenségeket, melyeket a kiilleszkedési zónában élő kliensekkel dolgozó (főleg gyermekvédelmi és hajléktalangondozó) szociális munkások

[29] Castel, Robert: A nélkülözéstől a kivetettségig - a "kiilleszkedés pokoljárása. Esély, 1993, 3. sz., 3-23. o.

[30] Bourdieu tőke-fogalmát használom, lásd: Bourdieu, Pierre: A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése. Budapest, 1978, Gondolat K.

[31] Castel, id. mű.

elbeszéléseiből ismertem meg. A problémát az általuk elmondott esetekben az jelentette, hogy a kiilleszkedési zónában élők olyan életmód- és viselkedési mintákat mutatnak, melyek idegenek a beilleszkedettekétől. Ilyenek az átlagosnál nagyobb családnagyság, az atipikus családi struktúra, a családi kapcsolatok labilitása, a sodródó és élősködő életvitel, az alkoholizmus, az agresszív és deviáns viselkedés, melyhez rendszerint társulnak azok a nevelési sajátosságok, melyeket a szociális munkában a gyermekek veszélyeztetéseként értékelünk.[32] Ezekhez még hozzátehetjük a segítőket leginkább zavaró kapcsolati sajátosságokat, mint amilyenek az előrelátás és a felelősségvállalás hiánya, a szociális szolgálatok manipulációja, a rendszeresen ismétlődő krízis szcéna[33], a segítő félrevezetése és megfélemlítése, a megállapodások be nem tartása, valamint a játszmák. Ezeket az életmód- és viselkedési mintákat tekinthetjük irracionálisnak, de ezzel még nem találtunk magyarázatot arra, hogy miért is alakulnak ki sok hasonló helyzetű ember esetében, és így nem találhatunk megfelelő eszközöket sem a beavatkozásra.

Szociális munkásként meggyőződésem, hogy ha a pszichológiai jelenségekre utaló viselkedéseket az egyén és környezete közötti kölcsönhatás dinamikájának kontextusában vizsgáljuk, akkor azok általában hatékony megbirkózási/túlélési stratégiának bizonyulnak, azaz megfelelő alkalmazkodást jelentenek azokban a sajátos élethelyzetekben, amikben az emberek – jelen esetben a társadalmi integráció kötelékeiből való kihullás következtében – találják magukat.. A vizsgálat során tehát axiómaként kezelem, hogy a kirekesztődés szélsőséges helyzet, mely hatással van a személyiségre, és ezen keresztül sajátos viselkedésekhez, azaz megbirkózási stratégiákhoz vezet. Ezt a szempontot azért is fontosnak tartom, mert a hétköznapi szemlélet mindig a végeredmények felöl vizsgál, és a hétköznapok szereplői hajlamosak belső okokat keresni ott, ahol a tüzetesebb vizsgálat során kiderül, hogy a körülmények hatásáról van szó. Sok, a szegényekkel kapcsolatos előítélet gyökerezik a

[32] Kerezsi Klára: A gyermek mint a családi erőszak áldozata. In: Szilvási Léna [szerk.]: Gyermek – Család – Társadalom. Szociális munka gyermekes családokkal. Budapest, 1996, A szociális szakképzés könyvtára. Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület és az ELTE Szociológiai Intézet Szociálpolitikai Tanszéke, 56-77.o.

[33] Krízis-szcénának nevezem azokat a helyzeteket, amikor a kliens rendszeresen úgy jelenik meg a szolgálatnál, hogy hangosan és agresszíven kinyilvánítja saját tehetetlenségét élete problémáinak megoldásában, megfélemlíti és megzsarolja a szociális munkásokat, például öngyilkossággal és/vagy a gyerekeinek megölésével, elhagyásával fenyegetőzik, ha nem kap azonnal és mindenki előtt segítséget, és/vagy hangosan tudatja, hogy minden katasztrófáért a szociális munkások felelnek, mert nem végzik el a munkájukat, nem segítenek neki, és így tovább. A valódi krízistől ezeket a helyzeteket az különíti el, hogy nem egyszer és nem kétszer fordulnak ugyanabban az esetben elő. Nincs olyan krízis, ami minden hónapban ugyanakkor tör ki. Itt rögzült viselkedési mintáról van szó általában valóban nagyon nehéz helyzetű kliensek esetében, akik csak így képesek segítő akciókra bírni a szociális munkásokat. Azok ugyanis rendszerint gyorsan, valamilyen átmeneti segítséget nyújtva "lerázzák" a klienst, és nem teszik fel nagyon komolyan a kérdést maguknak és a kliensnek, hogy miképp is lehetne elkerülni az ilyen események további megismétlődését. Nagy valószínűséggel azért nem teszik ezt, mert maguk is kilátástalannak ítélik a helyzetet. A segítők gyakran azzal sem vetnek számot, hogy például egy anya nagyon komoly veszélynek teszi ki kiskorú gyermekeit azzal, hogy ezt az akciót minden hónapban egyszer véghezviszi a kicsik szeme láttára

tendenciózus oktulajdonítás jelenségében.[34] De a hibás oktulajdonítás vezethet a gyakorlatban a hibás módszerek megválasztásához is. Ezért élik meg gyakran a szegény sorsú kliensek a szociális munkások velük kapcsolatos tevékenységét tehetetlen nyüglődésnek, vagy afféle "lelkizésnek", aminek nem sok eredménye van. Ha viszont érvényesíteni akarjuk az egyének, csoportok és környezetük közötti viszony vizsgálatán alapuló szociális magyarázatot klienseink helyzetének feltárásában, akkor gyakran a társadalmi környezet nemtetszésével találkozunk. A nagyon nehéz sorsú, marginális helyzetben élő emberek viselkedését, ugyanis a társadalmi közvélekedés gyakran „deviánsnak", „immorálisnak", „irracionálisnak", „taszítónak" minősíti. Az áldozatot vádolni, pedig sokkal egyszerűbb, mint azzal a gyakran megoldhatatlannak látszó feladattal szembenézni, hogy milyen áldozatok lennének szükségesek a többség részéről, hogy javuljanak a kisebbségben élők életesélyei.

A tömegesség miatt tehát fel kell tételeznünk, hogy szegények között tapasztalt, és a többség által elítélt viselkedések csak a beilleszkedett életforma szempontjából tűnnek irracionálisnak, egyébként hatékony alkalmazkodást jelentenek egy sajátos, a megszokottól eltérő helyzethez. Ehhez a megállapításhoz elméleti alapot is találunk például Bruno Bettelheimnél[35], aki a koncentrációs táborok lakóinak viselkedését vizsgálta, és elemzésével bebizonyította, hogy abnormális helyzetekben az abnormális viselkedés jelent csak hatékony alkalmazkodást (némi fekete humorral mondhatnánk, hogy abnormális helyzetekben az abnormális viselkedés a normális). Az elemzés során tehát azt fogom vizsgálni, hogy a beilleszkedett életforma szempontjából irracionálisnak és /vagy deviánsnak értékelt viselkedés hogyan szolgálja a kiilleszkedett életformában a *hatékony alkalmazkodást*.

A problémák vonatkozásában megvilágító információkat nyerhetünk, ha a problémahordozók különböző csoportjait elkülönítve vizsgáljuk. A fent leírt problémás viselkedéseket egyként megtaláljuk olyan családoknál vagy társadalmi csoportoknál, melyek mindig is a társadalom perifériáján éltek, és olyan egyéneknél illetve csoportoknál is, akik nem egész életükben alkalmazták ezeket, hanem csak egy bizonyos (krízis-) helyzetbe kerülés után vették fel ezeket a viselkedési repertoárjukba. Ilyenek például a hajléktalanok. Esetükben azt a változást követhetjük nyomon, mely a beilleszkedett életből a kiilleszkedési zónába süllyedés során bekövetkezik.

Több tanulmány foglalkozik a hajléktalanok élettörténetével, illetve ennek az élettörténetnek a tipikus momentumaival[36], de nem érintik azt a kérdést, hogy milyen átalakuláson megy keresztül az

[34] Lásd ezzel kapcsolatban: Forgas, Joseph P.: A társas érintkezés pszichológiája. Budapest, 1989, Gondolat Kiadó, 102.o.
[35] Bruno Bettelheim: A végső határ. Budapest, 1988, Európa K., 5-98.o.
[36] Lásd: Ágostonné Alpár Vera: Törési és kitörési pontok keresése hajléktalanoknál. Esély, 1998, 4.sz., 75-85.o.; Breitner Péter: A hajléktalanná válás lépcsõfokai. Esély, 1999, 1.sz., 84-108.o.; Castel id. mű.

ember a kiilleszkedés stációin túljutva, más szóval, milyen módon kell megváltoznia ahhoz, hogy sikerrel megbirkózzon azokkal a helyzetekkel, melyekkel szembekerül a kiilleszkedés folyamatában és végpontján. Ezek a helyzetek gyökeresen különböznek mindattól, amit a beilleszkedett életformában élők tapasztalnak. A kiilleszkedési folyamat vizsgálata kulcsot jelenthet a folyamatosan a kiilleszkedési zónában élő kliensek viselkedésének megértéséhez is. [37]

A kiilleszkedési folyamat során történtek megértéséhez felhasználhatjuk a deviáns karrier fogalmát, mely az élet során kialakult identitásváltozás magyarázatára született. Eszerint feltételezhetjük, hogy a hajléktalanná válás folyamatában is másodlagos szocializáció megy végbe, melynek során olyan új személyiségvonások alakulnak ki, olyan új tudásokat, készségeket sajátít el az ember, melyek segítik az új helyzethez való sikeres alkalmazkodást. Ezt a jelenséget *"kiilleszkedési karriernek"* neveztem el.

A másik fogalom, melyet az értelmezésben felhasználtam, a *túlélés*. Ezt a fogalmat az angolszász szakirodalom használja előszeretettel. Azért foglaltam bele a jelenség értelmezésébe, mert igen kifejezően beszél arról, hogy miért is kell a folyamat áldozatának okvetlenül változnia – hogy ugyanis túléljen olyan helyzeteket, melyek korábbi (beilleszkedett) életformájától alapvetően idegenek.

A veszélyeztetett családok gyermekei az elsődleges szocializáció folyamatában sajátítják el azokat az életstratégiákat, melyek lehetővé teszik a túlélést a kiilleszkedési zónában. Ezek a gyermekek tehát azért válnak veszélyeztetetté, mert arra szocializálódnak, hogy miképp lehet túlélni úgy, hogy hiányoznak mindazok a források és feltételek, melyek a beilleszkedett életformát lehetővé teszik. Erre az összefüggésre is rá kell mutatni, mert egyébként elkerülhetetlen a szociális szolgálatok punitív, az áldozatokat büntető intervenciója.

A szélsőséges bizonytalansággal való megbirkózás lehetőségei, azaz a kiilleszkedési folyamat hatása az elszenvedőre

Az elméleti alapvetés után nézzük meg, hogy a szakemberek tapasztalatai és a szakirodalom alapján mit tudunk a kiilleszkedési folyamatról. A hajléktalanok többsége esetében a "munka-nélkül-lét együtt jár a szociális elszigetelődéssel"[38]. A szociális munkások mindennapi tapasztalatai alapján megállapítható, hogy a hajléktalanok történetében általában felfedezhető egy olyan pont, amikor "beindul a kiilleszkedési karrier". Ez a kezdőpont általában a munkahely elvesztése. A munkanélkülivé válás és a sikertelen munkahelykeresési próbálkozások súlyos stresszt jelentenek, mely megterheli a kapcsolati hálót is. A környezet nem képes támaszt nyújtani, vagy legalábbis csak időlegesen képes erre. A stressz szorongást kelt, amit mindenképpen csökkenteni kell. A stresszt csökkentő mindennapi technikák (dependencia, stresszt csökkentő szerek - pl. alkohol, a szorongás keltette

[37] Ez a kérdésfelvetés lehetővé teszi annak elkülönítését is, hogy egy adott társadalmi csoport esetében milyen viselkedés következik a társadalmi helyzetből és milyen viselkedés a sajátos - például etnikai – kultúrából. Az etnikai és a szegénységből fakadó kulturális elemek elkülönítését tűzi ki célul Szuhay Péter: A magyarországi cigányság kultúrája: etnikus kultúra vagy a szegénység kultúrája (Budapest, Panoráma, 1999) c. könyve is.
[38] Castel, id. mű, 10.o

agresszió kiélése, melynek áldozata elsősorban a munkanélküli családja) tovább rontják a helyzetet, újabb problémát jelentenek.

A problémával küzdő ember helyzetét tovább nehezíti, hogy a mindennapi gondolkodás oktulajdonítási stratégiája az egyénre hárítja a felelősséget a sorscsapásért ("Ha ilyen helyzetbe került, biztosan nem tett meg mindent azért, hogy talpon maradjon."). A mindennapi élet és gondolkodás több sajátossága járul hozzá ennek az illúziónak[39] a kialakulásához és fennmaradásához: 1. Ez egyszerűen a leggazdaságosabb és általában a leghatékonyabb módszer. Ugyanis egyedül az egyén viselkedése a megváltoztatható (a körülmények, például a munkaerőpiaci helyzet megváltoztatása túl van az egyének cselekvési lehetőségeinek határán). 2. A felelősségnek az egyénre hárítása fenntartja azt az illúziót, hogy az ember képes irányítani a saját sorsát, ezzel csökkenti a mindennapi élet bizonytalanságaiból származó szorongást, és reményt, továbbá motivációt ad az erőfeszítések tovább folytatásához, sőt fokozásához. A mindennapi gondolkodásnak ez a jellegzetessége viszont egy határon túl csökkenti a kapcsolatokban megnyilvánuló szolidaritást (ami egyébként sem korlátlan). Az áldozat vádlásának "jogosultságát" alátámasztják a kiilleszkedési folyamat során megjelenő viselkedési problémák is, például az alkoholizmus. A végeredmények felöl tekintve nehéz az okok és következmények elkülönítése, például, hogy mi volt előbb, a munkanélküliség vagy az alkoholizmus. Ezt a problémát még nehezíti, hogy a munkáscsaládok jórészében az alkohol rendszeres velejárója a társasági együttlétnek, így azt is nehéz megállapítani, hogy a munkás élet során fogyasztott alkohol már devianciát jelentett-e vagy sem.

A segítők tapasztalata szerint a családok általában azt élik meg, hogy munkanélkülivé vált tagjuk képtelen eddigi szerepeit ellátni, viszont problémái erősen megterhelik a családtagok teherbíró képességét. Ezen a ponton kezdődik a leépülés: Először a kapcsolati háló épül le. A tapasztalatok szerint legtöbbször ekkor még nem a hajléktalanszállón jelenik meg a válással magányossá vált, mert még rendszerint képes valamilyen lakóhelyet találni szívességi lakáshasználóként, például a nagyvárosok vonzáskörzetébe tartozó kistelepülések üdülőövezeteiben (a hajléktalan szállón megjelenő hajléktalanok csak a jéghegy csúcsát jelentik)[40].

[39] Nyilvánvalóan illúzióról van szó, hiszen cseppet sem biztos, hogy aki mindent megtesz a talpon maradásért, az tényleg talpon is marad. Statisztikai tények bizonyítják, hogy több tényező nehezíti a munkanélkülivé váltak ismételt elhelyezkedését. Ilyenek például a képzetlenség vagy a képzettség "piacképtelensége", a 35 év fölötti életkor, a hosszabb munka nélkül töltött idő (ide értem a betegség miatti munkából kimaradást is), stb.

[40] Az utóbbi időkben több hír szólt a médiában arról, hogy főleg a nagyvárosok vonzáskörzetében kialakultak olyan telepek, ahol a nagyvárosok lakásainak költségeit megfizetni nem tudók telepedtek le. Ilyen például a Tatabánya vonzáskörzetében lévő Baromállás-dűlő, mely az M1-es megépülése előtt a város üdülőövezetéhez tartozott. A főútvonal viszont elvágta a könnyű kijutás lehetőségeit, így a telkek és házak elértéktelenedtek, majd benépesültek a város hajléktalanjaival. Az ide települtek (köztük sok gyermek) még a hajléktalan szállókon vagy a városok utcáin élők jórészénél is kivetettebbek, mivel már semmilyen jogcímen nem jogosultak szociális védelemre.

A helyzet legszembetűnőbb és legjelentősebb vonása a *szélsőséges bizonytalanság*. Ebben a helyzetben a túlélés jelenti a központi kérdést. A *túlélésre való berendezkedés* viszont sajátos életformát diktál. *Le kell épülnie az érett felnőtt életformát megalapozó személyiségvonásoknak és készségeknek*, egyrészt mivel szükségtelenek, másrészt mivel akadályozzák a túlélést. A túlélés alapfeltétele ugyanis, hogy csökkenjen a bizonytalan helyzetből és az elszigetelődésből származó szorongás. Ezért az előrelátás és tervezés lehetetlen, hiszen nem lehet tudni, hogy mit hoz a holnap, és a holnapra gondolás azért sem célszerű, mert szorongást kelt. A gondolkodás tehát beletapad az itt és most-ba. Szorongáscsökkentőként az alkohol áll rendelkezésre, mely nemcsak feszültségoldó, hanem kikapcsolja a fájdalom és fázás érzését is, a későbbiekben pedig a közös ivás megerősíti a sorstársakkal a szolidaritás-kapcsolatokat. Le kell épülnie az önértékérzésnek, ugyanis a túlélés érdekében olyan tevékenységeket is el kell végezni (prostitúció, bűncselekmény, nagyon alacsonyrendű és gyakran undorító munkák, például a kukázás, lejmolás, koldulás), amit jó önértékelésű ember nem tenne.

A szociális szolgálatok – főleg, ha munkát és lakást adni nem tudnak – is csak a túlélést szolgálják, és ezért ezekkel szemben a kiszolgáltatott ember azokat a módszereket keresi, amelyekkel "megfejhetők". Innen erednek a szociális munkásokat leginkább zavaró viselkedési stratégiák, mint amilyen a szélsőséges dependencia, az agresszió és a manipuláció.

A folyamat végpontja, amikor a magára maradott ember megjelenik a hajléktalan szállón. Ez egyrészt a helyzet minősítését jelenti, másrészt új (szolidaritás-) kapcsolatokat a hasonló helyzetűekkel. Az integrációs hálóból kiesettek nagy része ekkor kerül kapcsolatba először a szociális ellátó rendszerrel, mely a rehabilitáció elősegítését ajánlja. A szociális munkások tehát általában a folyamatnak már igen előrehaladott szakaszában kerülnek kapcsolatba a hajléktalannal. Ebben a helyzetben már nehéz elkülöníteni az okokat a következményektől (a közben kialakult kudarc-identitás és a hétköznapi gondolkodás fent leírt sajátosságai sem teszik ezt könnyűvé). A rehabilitációhoz viszont pontosan azok a készségek és személyiségvonások kellenének, melyek leépülnek a szélsőségesen bizonytalan helyzetben. A hajléktalanellátás szegregált intézményrendszere sem teremti meg az optimális helyzetet a rehabilitációhoz. Így a szociális intézmények egyrészt védelmet jelentenek, másrészt keretet nyújtanak a kiilleszkedési karrierhez.

Illusztrációként álljon itt egy eset a gyűjteményemből, mely bemutatja a kiilleszkedési folyamat egyes szakaszait. Az esetben szereplő férfi a történet végpontján még nem jelent meg a hajléktalanszállón, de már nem sok választotta el ettől.

Az esetet gyermekvédelmi szociális munkás hozta szupervízióba. Az esetben szereplő gyermekre a szolgálat figyelmét az iskola hívta fel. Leírásuk szerint a gyermek kilencéves kisfiú, aki hajléktalan édesapjával tavaly egész nyáron, majd a tanév kezdetén is a város melletti hegyen lakott egy fóliasátorban. Az utóbbi időkben a gyermek édesapjával az apai nagymamánál lakott, ez a lehetőség viszont az apa alkoholizmusa miatt megszűnt, így megint a hajléktalanság fenyegeti őket. A nagymama továbbra is nevelné az unokáját, a gyermek viszont az édesapjával akar élni, ezért

várható, hogy megint ketten költöznek ki a hegyre. Az iskola a feljegyzés zárásául kérte a szolgálat intézkedését a gyermek veszélyeztetettségének elhárítására. A gyermekjóléti szolgálat szociális munkása előbb kiment a hegyre, de ott csak az elhagyott fóliasátort találta, majd elment a nagymama címére, ahol a csöngetésre nem jött ki senki. Már indult volna dolgavégezetlenül, amikor látott valami mozgást az udvar felöl. Kiáltására a tyúkólból egy férfi, majd egy gyermek mászott elő. Így találkozott a szociális munkás először a feljegyzésben szereplőkkel. Az ezt követő beszélgetésből a következők derültek ki:

Tóth Mihály[41] az 1990-es évek elejéig a kisváros legnagyobb munkaadójánál a Szénbányák Vállalatnál dolgozott. Ekkor azonban a bányák bezárása miatt munka nélkül maradt sok sorstársával együtt. Mivel fiatal ember volt, és sok mindenhez értett, nem esett kétségbe a munkanélküliségtől. Minden lehetséges utat felhasználva elkezdett munkahelyet keresni, gyorsan talált is egy kisvállalkozásnál szerelői munkát. Ezt azonban néhány hónap után szintén elveszítette, mivel a vállalkozás tönkrement. Ekkor feleségével úgy határoztak, hogy Budapestre költöznek, ahol Tóth Mihályné eladói szakmájában talált állást (korábban is ilyen munkakörben dolgozott), a férfi pedig rakodómunkásként helyezkedett el. Albérletben éltek, vidéki lakásukat pedig megpróbálták eladni. Tóth Mihály azonban egy fél év után ismét munka nélkül maradt. A munkanélküli segélyből már nehezen tudták az albérletet fizetni, és a vidéki lakást is fenntartani, ez utóbbit ugyanis nem tudták eladni. Végül úgy határoztak, hogy az akkor hároméves kisfiukkal visszaköltöznek T.-be. Tóth Mihály ismét felkereste régi cimboráit, bejelentkezett a munkaközvetítőhöz, ahol azonban semmi jóval sem kecsegtették. A kisváros férfi lakosságának nagyrésze ugyanis munka nélkül volt. Tóthnénak sikerült ismét elhelyezkednie bolti eladóként, a család fő jövedelmét ekkortól az ő fizetése jelentette. Tóth Mihály igyekezett ezt kiegészíteni alkalmi munkákkal, már amikor kapott ilyet. A több éves reménytelen álláskeresés azonban ekkorra már igencsak megviselte. Ráadásul nem tudott magával mit kezdeni az egész napi semmittevésben. Bár átvette az otthoni feladatokat, de az nem töltötte ki a napját. A munkaerőhivatal közreműködésével elvégzett egy targoncakezelői tanfolyamot, de ezzel sem tudott elhelyezkedni. Ahogy a később elvégzett számítógépes tanfolyam sem segítette közelebb a céljához. Egyre többször látogatta a szomszéd kocsmát, ahol régi haverjaival (akik szintén nem találtak munkát) iszogattak. Ivásra viszont kevés volt a jövedelempótló támogatás, így ekkor már az is előfordult, hogy a szekrényből vett el a konyha-pénzből. Ennek egyenes következménye volt, hogy hátralékba kerültek a közüzemi díj számlákkal. Tóth Mihályné egy darabig veszekedett, aztán egy nap kijelentette, hogy ő túl fiatal ahhoz, hogy itt menjen tönkre, ezért összecsomagolt, és hátrahagyva férjét és fiát, elhagyta a családi otthont.

Tóth Mihályt megrázta felesége távozása, újra kezdte a munka utáni hajszát, főzött, mosott, takarított a fiára. Nyugdíjas édesanyja segített neki. A segélyekből viszont már nem tudta fenntartani a lakást, és a közüzemi díjhátralék egyre növekedett, míg végül a másfél szoba összkomfortból el kellett költözniük egy komfort nélküli szoba-konyhába. Azonban ezt sem tudták fenntartani, így végül

[41] Az ügyfél nevét természetesen megváltoztattam.

ismét költözniük kellett, a nagymamához, aki befogadta őket, bár szigorú feltételként megszabta, hogy Tóth Mihály nem jöhet haza alkoholosan. Ekkor Tóth Mihály ismét munkát talált, ez esetben is egy kisvállalkozásnál, régi barátainak segítségével. Az italozást abbahagyta. Boldog volt. Ismét csak fél évig, mert akkor ez a kisvállalkozás is megszűnt, és Tóth Mihály ismét az utcára került. Mivel a vállalkozásnál bejelentés nélkül dolgozott, munkanélküli segély sem járt neki. Édesanyjával mindennaposak lettek a veszekedések. Az idős asszony ugyanis képtelen volt a háromtagú családot a nyugdíjából eltartani. Tóth Mihály az anyjától lopott pénzt italra, amin végül annyira összeszólalkoztak, hogy meg is ütötte az anyját, aki ekkor összecsomagolta a fia holmiját, és az ajtó elé tette. Az akkor nyolcéves kisfiút a nagymama tovább nevelte volna, hiszen nem akarta kitenni az unokáját, a gyermek viszont az apjával akart menni. Így kerültek ki először a város melletti hegyre egy fóliasátorba. Ették, amit Tóth Mihály guberált, és a kirándulók hagytak, és reggel ifjabb Tóth Mihály a sátorból ment az iskolába. A nyolc éves Tóth Mihály egyébként – tanítója elbeszélése szerint – csendes, értelmes kisfiú volt, aki kitűnően tanult. Tanárai csak azt vették észre, hogy egyre visszahúzódóbb és szomorúbb, és a füzetei sem olyan mintaszerűek már, mint korábban.

Az ősz beálltával a nagymama képtelen volt elviselni, hogy fia és unokája a hegyen lakik, éhezik és fázik, ezért felment és visszahívta őket. Tóth Mihály már nem ígérgetett, de ismét megpróbált munkát találni. Ez alkalommal viszont már csak kisebb alkalmi munkákra futotta. Inni ugyan nem ivott, a hegyen ugyanis kenyérre sem telt, nemhogy italra, de nem volt könnyű lakótárs. Keményen próbált munkahelyet keresni, mindent elvállalt, de stabil munkaviszonyt nem tudott találni. A helyzet a nagymama idegeit is kikezdte, nap nem múlt el kiabálás nélkül. Végül id. Tóth Mihályné a nyár beköszöntével ismét kiadta a fia útját. A kisfiút továbbra is tartotta volna, de ifj. Tóth Mihály az apjával akart menni. A nagymama tehát kitette a két bőröndöt az ajtó elé, és elutazott a testvéréhez. Ekkor költözött be Tóth Mihály a gyerekkel a tyúkólba, ahol a szociális munkás találta őket.

Ami ebben az esetben különbözik a többitől, az a kisfiú szerepe, aki minden erejével ragaszkodik édesapjához, és aki a történet végpontján már valójában az egyetlen kapocs Tóth Mihály és az élet között. A történet egyébként a társadalmi integráció hálójából való kicsúszás folyamatának teljes és tipikus leírását adja. A történet további menetét sem nehéz kitalálni. Ha a nagymama ragaszkodik a fia távozásához, akkor Tóth Mihály megint mehet a hegyre. Ha a kisfiú vele tart, a gyámhatóságnak intézkednie kell. Mert mégsem élhet egy gyermek a hegyen egy fóliasátorban. Ha pedig Tóth Mihály egyetlen élethez kapcsolódó szála – a gyermekével való kapcsolata – is elszakad...

Másrészt az esetből világosan látszik, hogy Tóth Mihály esetében bizony van mire hivatkozniuk azoknak, akik szeretnének megszabadulni az általa jelentett problémahalmaztól. De az is nyilvánvaló, hogy mindazok, akik segíteni akartak, nehéz helyzetbe kerültek, mivel vagy nem tudtak segíteni, vagy csak időlegesen tudtak. És a lelkiismeretfurdalástól is nehezen tudtak szabadulni, mert a közvélekedés bizony nem mondja meg, hogy például a nyugdíjas nagymamának meddig kell

eltartania munkanélküli gyermekét és unokáját, és meddig kell elviselnie gyermeke idegállapotának következményeit.

Megélni a társadalom által elfogadott "tőkék" nélkül, azaz túlélési stratégiák a kiilleszkedési zónában élő csoportok esetében

Természetszerűen a folyamatosan a kiilleszkedési zónában élők esetében is megtalálhatjuk ugyanazokat a személyiségvonásokat, melyek a kiilleszkedési karrier során kialakulnak, és ezek ugyanúgy a túlélést szolgálják, mint a kiilleszkedési lejtőre jutott emberek esetében. Ezeket a túlélési stratégiákat a kirekesztett csoportok tagjai az elsődleges szocializáció folyamatában tanulják meg, gyakran olyan nevelési formák keretében, melyeket a többségi társadalom intézményei a kiskorúak veszélyeztetésének minősít. Hogy ezek a stratégiák mennyire nélkülözhetetlenek, azt világosan mutatja azoknak a gyermekeknek a gyors pálfordulása, akik a gyermekvédelmi intézményrendszerben a középosztálybeli értékrend alapján nőnek fel, majd a származási családba való visszatérés után egyik napról a másikra hagyják el a civilizáció olyan attributumait, melyeket megszoktak az gyermekotthoni életben.[42]

Mindenek előtt a túlélésre berendezkedett életformában minden dolog, amit tőkeként lehet felhasználni, tőkévé válik. A szegény vagy elszegényedő családok szempontjából ez *forrásfelhasználási problémát* jelent. Az esetek egy részében valamilyen hasznosítható jószág rendelkezésre áll, amivel a jövedelemhiányt legalább részben pótolni lehet, ilyen például a háztáji gazdaság, a kiadható lakásrész vagy azok a kapcsolatok és tudás, melyek lehetővé teszik a „feketemunkát". Ha más lehetőségek (anyagi, tudás- vagy kapcsolati tőke) nem állnak rendelkezésre, akkor az illegális vagy a közgondolkodás által elítélt lehetőségekkel lehet csak élni. Így a szükséget szenvedők tőkeként használják például a fiatal test adta lehetőségeket. Ez a fiatal cigány nők esetében Észak-Kelet-Magyarország kis községeiben a prostitúciót illetve a gyakori gyermekszülést jelentheti[43].

A túlélési stratégiák közé tartozik a piti-bűnelkövetés is. A szociális munkások beszámolói szerint vannak olyan falvak, ahol nincs idő a termés beérésére, mert már korábban lelopják a falu környéki földekről a közösség szükséget szenvedői. Ezeket az ügyeket a rendőrség nem nyomozza, mert úgyis

[42] Persze itt csak azokról a fiatalokról van szó, akik a gyermekotthon elhagyása után sikerrel alkalmazkodtak a származási családhoz. A többségnek ugyanis a tapasztalatok szerint nem sikerül az alkalmazkodás. Emiatt van – amiről az utógondozók gyakran panaszkodnak –, hogy amikor a fiatalnak az intézet által összegyűjtött pénze elfogy, a fiatalnak is "kitelik az ideje". Ezt a visszafogadó anyák egyike így indokolta: "Urat neveltek a gyerekemből. nem tudtunk vele élni."

[43] Lásd: Gyenei Mária: A "stratégiai gyerekek" - avagy miért növekszik nálunk a csecsemõhalandóság? Népszabadság, 1998, november 14., 24-25.o. Sokan vitatják a cikk végkövetkeztetését, hogy ugyanis a szegény családok azért hoznának világra gyermekeket, hogy azután az utánuk kapott jövedelmekből éljenek. Lásd: Mózer Péter: "Utak és lehetőségek a szegénység visszaszorítására" Egy konferencia margójára. Háló, 2000, október, 14-15.o. Én sem gondolom, hogy az összefüggés egyértelmű lenne, de tény, hogy a mély szegénységben élő családok jórészében az egyetlen stabil jövedelmet a gyerekek után kapott segélyek jelentik.

hiába. Mindenki tudja, hogy ki volt a tettes, de bizonyítani nem lehet. Az ilyesféle bűnelkövetés azért is igen fájó, hiszen csak a szegények válnak áldozatává, ugyanis ők nem képesek a termést megvédeni. A gyermekkorúak enyhébb vagy súlyosabb bűnelkövetése is a szükséget szenvedő csoportokban jelenik meg nagyobb számban, hiszen a gyermekek tizennégy éves kor alatt nem büntethetőek, a sok helyen hozzá nem értő gyámhatósági hivatalnokokat pedig könnyű megfélemlíteni. Így kerülnek be a megélhetési források közé a gyermekek által elkövetett bűncselekmények, melyek mögött felnőttek állnak.[44] A beilleszkedett többség nézőpontjából ez a gyermekek súlyos veszélyeztetése, az elkövetők szempontjából viszont csak forrásfehasználási kérdés. Sőt – durvábban fogalmazva – adekvát szocializáció, hiszen a gyermekeket arra kell megtanítani, hogy miképp lehet megélni olyan helyzetben, amikor a túléléshez nem állnak rendelkezésre a többség számára mozgósítható források. A szegénységnek nincsen erkölcse, ahogy azt már Illyés Gyula is leírta a nincstelen pusztai cselédekről.[45] Ha tudományos magyarázatot keresünk, akkor Maslow axiómáját[46] idézhetjük, mely szerint amíg a szükségletek hierarchiájának alsóbb szintjén elhelyezkedő alapvető szükségletek (mint amilyen az étel és a hajlék) kielégítetlenek, a hierarchia felsőbb szintjén elhelyezkedő szükségletek (mint amilyen a valahová tartozás, az önértékérzés, az önmegvalósítás) kielégítésére nem kerülhet sor. A legalapvetőbb szükségletek kielégítetlensége miatt ezek a családok képtelenek biztosítani azt a védelmet és támogatást, ami a gyermek beilleszkedett felnőtté válásához nélkülözhetetlen lenne.[47]

A szegénysorsú családok esetében tőkeként hasznosulnak a *közösségi kapcsolatok* is. A "kebelbeli védelmek" rendszere nélkül szegénysorban túlélni lehetetlen. A közösségi védelem tartalmai között szerepelnek az információk, melyek lehetővé teszik, a jövedelemszerző lehetőségekről szóló hírek hatékony terjedését. De ugyanígy felbecsülhetetlen értékűek a kölcsönök, a levetett használati tárgyak, a gyermekeknek a szülők távolléte idején történő gondozása, hajléktalanná válás esetén a befogadás, és így tovább. A szélsőséges bizonytalanság körülményei között a szegény közösség tagjainak ezek a "kebelbeli védelmek" jelentik a legalapvetőbb biztonságot. Ennek fényében egészen más megvilágításba kerülnek például a segélyosztást követő kocsmai mulatozásokról szóló beszámolók, melyeket gyakran hallunk azoktól, akik ezekkel a történetekkel igyekeznek bizonyítani a szegény közösségek tagjainak felelőtlenségét. A kocsma a közösségi együttlét helye, ahol a közösségi kapcsolatok megerősítése folyik. E közösségi kapcsolatok pedig adott esetben fontosabbak lehetnek, mint hogy másnap tudnak-e a gyerekeknek ruhát vagy tanszert venni. Ebben az esetben a "ma nekem, holnap neked" és az "elég minden napnak a maga baja" ősi életelve nyilvánul meg.

[44] Lásd Dér Mária: Az ártatlanság kora. Gyermekbűnözés Budapesten. Belügyi Szemle, 2001, 7-8.sz., 125-148.o. A Clubrádió Hetes Stúdió című műsorában pár héttel ezelőtt megszólaltatták a jászladányi iskola-ügy nem cigány szülőit is, akik beszámoltak arról, hogy a túlkoros cigánygyerekek pénzt követeltek a kicsiktől, hogy beengedjék őket a vécére.
[45] Illyés Gyula: Puszták népe. Budapest, 1974, Szépirodalmi Kiadó.
[46] Abraham H. Maslow: Motivation and Personality. New York, 1954, Harper and Row.
[47] Lásd: Katz Katalin: Aki szegény, az a legszegényebb. Család, Gyermek, Ifjúság, 1993, 6. sz., 32-37.o.

A túlélés kényszere felöl tekintve azok a viselkedések is hatékony megbirkózási stratégiának mutatkoznak, melyek a legtöbb problémát jelentik a szociális munkásoknak. Ilyenek a szociális szolgálatok forrásaitól való hosszú távú függés (gyakran "élősködésnek" minősítik), az agresszió és a nyomásgyakorlás más formái (például a szegény közösség tagjainak csoportos és fenyegető megjelenése a hivatali szobában), a manipuláció olyan formái, mint amilyen a tények elferdítése és a megállapodásokba való belemenés olyan esetekben, amikor az ügyfélnek nyilvánvalóan esze ágában sincs azokat betartani.

A szociális szolgálatok nyújtotta források nélkülözhetetlen feltételei a szegény kliensek életének. A szociális szolgálatokat viszont létrehozóik átmeneti segítségnek szánják, melynek célja a nehéz helyzetből való kijutás előmozdítása, az önfenntartás képességének helyreállítása. A tartósan a szegénység viszonyai között élők viszont vagy már rég elveszítették vagy meg sem szerezték azokat a "tőkéket", melyek lehetővé tennék az önálló egzisztenciának a szociális szolgálatoktól független fenntartását. Ezért a hosszú távú kapcsolatot a források hivatali őrzői előbb-utóbb értelmetlen nyüglődésnek fogják látni, amely véleményüket még alá is támasztja, hogy hiába mondják el a klienseknek, hogy mit kellene csinálniuk, azok nem fogják a tanácsokat követni. A források őrei gyakran nem veszik figyelembe, hogy az ígéretek betartásának feltételei vannak, és ezek a tartósan szegény kérelmezők esetében egyáltalában nem állnak rendelkezésre.[48] A gyermekvédelmi támogatást például a gyerekekre kell költeni a hivatalnokok álláspontja szerint. Azonban a nélkülöző gyerekek nélkülöző családokban élnek, ahol a befolyt jövedelmeknek az egész család fenntartását kell szolgálniuk, és nem pusztán a gyermekekét. A segély "nem rendeltetésszerű" felhasználása tehát nem a felelőtlenség bizonyítéka, hanem a felelősségnek a helyzetből adódó más megítélését tükrözi. A segítőknek tehát a tehetetlenség érzésével is meg kell küzdeniük, és nem csak azért, mert szavaik nem érnek célba, hanem azért is, mivel segítségük nyilvánvalóan nem elegendő ahhoz, hogy klienseik e csoportja kijusson a szélsőséges nélkülözésből és létbizonytalanságból. A tehetetlenség érzésével – mint már fentebb az esettanulmány nagymamájának esetében is láttuk – pedig igen nehéz együtt élni. Így a tartós szegénység helyzetében élők általában előbb-utóbb azzal a problémával szembesülnek, hogy miképp lehet a vonakodó hivatalnokokat rákényszeríteni az oly szükséges források megnyitására. A rákényszerítés eszköztárát pedig a tapasztalatok alakítják ki. Ha a segélyt "krízis segélynek" nevezik, akkor a hozzájutás legbiztosabb módja a "krízis" minél látványosabb és kényszerítőbb bemutatása[49]. Ha a segítségre "érdemesnek" a "körülmények ártatlan áldozatának" kell lennie, akkor a kérelmező nyilvánvalóan azt fogja bemutatni, hogy mennyire ártatlan áldozat. Ha a források fölött őrködőket meg lehet félemlíteni a tömeges megjelenéssel, és a jelenlévő társak támogatása hatékony ellenszernek bizonyul a kérelmező saját félelmének kezelésében is, akkor nyilvánvalóan nem egyedül fog megjelenni a segélyért folyamodó a hivatali helyiségben. Ha a forrás

[48] Egy másik tanulmányomban – Kozma Judit: Szociális diagnózis. Esély, 2001, 3. sz., 61-94.o. – már egy esettanulmány kapcsán részletesen elemeztem ezt az összefüggést.
[49] Lásd fentebb a "krízis-szcénáról" írottakat.

megnyitásának feltétele az ígéret, akkor lesz ígéret is. Ezek a "felállások" már a szereplők megjelenése előtt meg vannak írva a társas szabályok láthatatlan nagykönyvében.

Mindezekben a helyzetekben nem elsődlegesen pszichológiai jelenségekkel – az egyének személyiségének valamiféle megnyilvánulásával – van dolgunk, hanem annak a szociálpolitikai problémának a mindennapi életben tapasztalható vetületével találkozunk, hogy bizonyos társadalmi rétegek számára csak olyan *túlélési stratégiák* állnak rendelkezésre, melyek elfogadhatatlanok a többség számára. Ez viszont azt jelenti, hogy bizonyos rétegektől a társadalom megvonta az élethez, de legalábbis a törvénytisztelő élethez való jogot. Ezen a rendelkezésre álló támogatások (segélyek) léte nem változtat, ugyanis egyszerű számolási műveletekkel kiderül, hogy a segélyekből megélni nem lehet. De az is tény, hogy a legszegényebb társadalmi csoportok számára a szociális szolgálatok is – ez esetben önhibájukon kívül – a túlélés puszta eszközévé váltak ahelyett, hogy a nehéz helyzetekből való kikerülés eszközei lennének. A szociális szolgálatok ilyetén csapdahelyzete (hogy ugyanis a probléma megoldásának eszköze helyett a probléma keretévé váltak) világjelenség, melyen a szociális szakma egymaga nem tud változtatni, mert az egyetlen lehetséges változtatási stratégia a munkahelyteremtésre alapozott társadalompolitika lenne.

Összegzés helyett: A szociális munka lehetőségei a tartósan szegény családok gondozásában

Összegzésként elmondhatjuk, hogy a szegénység pszichológiai következményeinek kezelése nem pszichológiai, vagy legalábbis csak érintőlegesen pszichológiai kérdés. A kérdés lényege, hogy vannak társadalmunkban olyanok, akik nem képesek befolyásolni saját életfeltételeiket, azaz nincsen hatalmuk, ami ezt lehetővé tenné. Így bármennyire is riasztó lehet a többségi társadalom tagjai számára, a megoldás csak a hatalmi egyenlőtlenségek csökkentése lehet. Ez elsődlegesen közösségi megoldásokat jelent: a kisebbségi önkormányzatok megerősítését, az együtt élő többségi és kisebbségi csoportok közötti párbeszéd előmozdítását[50], hatékony iskolai programokat a közügyekben való részvételhez szükséges tudás elsajátítására, kreatív megoldások keresését, melyekkel a hiányzó tőkéket elő lehet teremteni[51].

De a tartós szegénységgel kapcsolatos problémák kezelése mindenek előtt és mindenek felett a társadalmi integrációt legfőbb értéknek tekintő szociálpolitikát feltételez, olyan szociálpolitikát, melynek alapfeltevése, hogy minden állampolgárnak joga van azokhoz a forrásokhoz, melyek elérhetővé teszik az életminőség olyan minimumát, ami lehetővé teszi az emberi méltóság

[50] Ami számomra az elmúlt időszak nagy iskola-botrányaiban (legutóbb például a jászladányi esetben) szakmai szempontból a legelképesztőbb volt, hogy a konfliktus kialakulásakor nem volt senki, aki párbeszédet kezdeményezett volna a kisebbségi csoportok tagjaival, és nem kereste velük együtt a megfelelő kezelés lehetőségeit.

[51] Hajdú-Bihar megyében például több helyen jól működik a kisebbségi családok földhöz juttatásának programja, bár tény, hogy az ilyen gazdálkodás segítése is nagy problémát jelent az önkormányzatoknak.

érvényesülését, valamint a demokratikus folyamatokban való részvételt.[52] A szociális munkának a legutóbbi időkben kialakult – elsődlegesen a helyi közösségekre alapozott – formái egy ilyen szociálpolitikának jó eszközei lehetnek. Mivel egy másik előadás témája lehetne, csak felvillantom egy ilyesfajta szociális munka alapelveit. A nemzetközi szociális munka irodalomban ezt a fajta tevékenységet a kirekesztést elutasító szociális munka (antioppressive social work) fogalmával nevezik meg.

A kirekesztést elutasító gyakorlat lényege a hatalmi egyenlőtlenségek kiegyenlítése ("empowerment"). A szociális munkás tevékenységének tartalma a szolgáltatás "felhasználójának" segítése olyan tudások, készségek elsajátításában, valamint olyan források létrehozásában, amelyek szükségesek a környezetnek a felhasználó érdekeinek megfelelő átalakításához. A hatalmi egyenlőtlenség kiegyenlítésének elve kizárja a hagyományos szakember-kliens viszonyra jellemző tekintélyrendet, és a felek között az egyenrangú viszonyt hangsúlyozza. A kliens e viszonyban 'felhasználóvá' válik, aki igénybe veszi a szociális munkás szakértelmét. Az egyenrangúság egyben azt is jelenti, hogy a felhasználók részt vesznek a szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos döntésekben, és módjuk van értékelni a megkapott szolgáltatást. A kirekesztést elutasító gyakorlat a szociális munkás tevékenységét a helyi közösséghez köti, ami megszünteti a korábbi nagy és elidegenedett bürokráciákhoz való kötöttséget, és a szociális szolgálatokat szervezetileg közelebb hozza a felhasználók mindennapi életteréhez, sőt beépíti abba.[53] Ez az új gyakorlati modell – kapcsolódva az állampolgárok önszerveződő csoportjaihoz – erősen átpolitizálja, az emancipációs törekvések színterévé teszi a szociális szolgálatokat. A kirekesztést elutasító szemlélet megjelent a Szociális Munkások Nemzetközi Szövetségének (Imternational Federation of Social Workers) 2000–ben, a montreáli közgyűlésen elfogadott nyilatkozatában is, mely a szociális munka lényegét igyekszik megfogalmazni a jelen társadalmaiban,. és mely a szociális munkások központi törekvésévé az emberi és állampolgári jogokért, a társadalmi igazságosságért vívott küzdelmet teszi.

Ellenőrző kérdések

1. Mit nevezünk tanácsadásnak/konzultációnak?

[52] Ferge Zsuzsa: Elszabaduló egyenlőtlenségek. A Szociális Szakképzés Könyvtára. Budapest, 2000, Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, 265.o.

[53] Bamford, Terry: The Future of Social Work. London, 1990, Macmillan, 89. és kk.o.; Dominelli, Lena: Antioppressive Practice in Context. In: Adams, Robert – Dominelli, Lena – Payne, Malcolm (szerk.): Social Work – Themes, Issues and Critical Debates. Macmillan, London, 1998, 3-22.o.; Burke, Beverly - Harrison, Philomena (1998): Anti-Oppressive Practice. In: Adams, Robert – Dominelli, Lena – Payne, Malcolm [szerk.]: Social Work – Tehemes, Issues and Critical Debates. Macmillan, London, 1998, 229-239.o.

2. Mi a különbség és a hasonlóság a tanácsadás és a terápia között? Milyen terápiás módszerről olvasott a felkészülés során? Mennyiben tartja azt hasznosnak a szociális munkában?
3. Melyek a tanácsadási folyamat szakaszai? Mit jelent, hogy ez a leírás egy ideáltipikus menetet ír le?
4. A probléma tudatosulása még a konzultációs szobán kívül zajlik. Milyen nehézségekkel találkozhatunk, amelyek ebben a szakaszban felmerülhetnek?
5. Mit tudunk a nem önkéntes kliensekkel folytatott munka sajátosságairól?
6. Mitől válik valakiből kliens/ügyfél/a szolgáltatás igénybevevője?
7. Melyek a súlyos stresszt okozó problémával való szembesülés folyamatának szakaszai és a megfelelő segítői magatartás az egyes szakaszokban?
8. A krízisintervenció elméleti és gyakorlati kérdései.
9. Milyen módon segíthetjük elő a bizalom kialakulását a klienssel felépített kapcsolatban?
10. Milyen módon segíthetjük elő a motiváció kialakulását és elmélyülését a tanácsadás folyamán?
11. Írja le a problémamegoldó folyamatot! A gyakorlat során megismert esetben hogyan jelent meg a problémamegoldás menete?
12. Milyen különbségek vannak a különböző nemű emberek támogatás kereső viselkedésében? Miért fontos ez a tanácsadásban?
13. A problémamegoldás végrehajtási fázisa a célok meghatározásával és a szerződéskötéssel kezdődik. Milyen szempontokat kell figyelembe vennünk a szerződés létrehozása során, és hogyan építjük fel a szerződést?
14. Mit jelent az empowerment a szociális munka gyakorlatában?
15. Milyen módon zárulhat le a segítő kapcsolat, és milyen teendőink vannak az egyes esetekben?
16. Írja le a behaviorista módszer alapelveit, módszereit és felhasználási lehetőségeit a szociális munka gyakorlatában!
17. Miképp magyarázhatjuk a mélyszegénységben élő kliens esetében tapasztalt viselkedéseket, amelyek eltérnek az általunk megszokottól és elfogadottól?