

Az egyénektről, családokról vagy csoportokról valamint könyvezetükről szóló egyre szélesedő tudásanyag kapcsán meg kell jegyezni, hogy a közvelten gyakorlatban dolgozók arra a felismerésre jutottak, hogy munkájuk czekek az egységekkel mindig olyan élethelyzeteket és problémákat is jelent, amelyek szintén összekapcsolják a kliens és a szociális munkást. A tudás paramétere: így tehát a teljes emberi lét összes aspektusára vonatkoznak, az olyan egyszerű eseményektől kezdve, mint a gyerek iskolába lépése, a depresszióig, a házasságon kívüli terhesség problémától a hospitalizáción, a gyermekelhelyezésen át a családi háborúságokig. Így tehát az adott népességcsoporttól, a problémától vagy az intézménytől függően a tudások területe igen széles. A gyakorlati munka ezen ténye lehetőséget nyújt a szociális munkásoknak, hogy folyamatosan kutassanak.

Végeztüli túi az emberekről és élethelyzetükről szóló tudáson van a tudásnak egy harmadik területe is, amelyre szüksege van a szociális munkásnak, ez pedig a szociális munka folyamatainak ismerete, amelybe beletartozik a gyakorlati tudnivalók sokasága: hogyan végezzük a felmérést, a beavatközést az egyes esetekben, és hogyan értékeljük a gyakorlati munka eredményét.

(Fordította: Pék Katalin)

Irodalom

- Caplan, G. – Killilea, M. (1976): Support Systems and Mutual Help: Multidisciplinary Exploration. Grune & Stratton, New York.
- Collins, A.H. – Pancoast, D. L. (1976): Natural Helping Networks: Strategy for Prevention. NASW, Washington.
- Friedberg, S. (1984): A Woman struggling in her Times. Unpublished doct. dis. Columbia University.
- Germán, C. (1976): Time an Ecological Variable in Social Work Practice. Social Casework 57.
- Germán, C. – Hauman, A. (1980): People and Ideas in the History of Social Work. Social Casework 61.
- Hamilton, G. (1940): Theory and Practice of Social Casework. Columbia University, N.Y.
- Hollis, F.M. (1965): Casework: A Psychosocial Therapy. Random House, N.Y.
- Parad, E. (ed.) (1965): Crisis Intervention. N.Y. Family Service Ass. of America.
- Perlman, H. (1957): Casework: A Problem-Solving Process. Chicago.
- Rapoport, L. (1970): Crisis Intervention as a mode of Brief Treatment. In Theories of Social Casework. Columbia University, N.Y.
- Reynolds, B.C.: Social Work and Social Living. N.Y. Citadel 1951.
- Richmond, M.: Social Diagnosis. N.Y. Russell Sage Foundation 1917.
- Richmond, M.: What is Social Casework? N.Y. Russell Sage Foundation 1922.
- Thomas, E. J. (ed.) (1967): The Socio-Behavioral Approach and applications to Social Work. Council on Social Work Education, New York.

Interperszonális segítségnyújtás a szociális munkában

James K. Whitaker

In: James K. Whitaker: Social Treatment. ALDINE Publishing Company Chicago, 1974, 43-61.

Az egyénekkel, családokkal vagy kiscsoportokkal végzett gyakorlati szociális munkának hagyományosan két fajtáját szokás megkülönböztetni, úgy mint a szociális esemtmunkát és a szociális csoportmunkát. A szociális esemtmunka a jólékonysági szervezetek segítségátózatának aktivistái (friendly visitors) által végzett egyéni család munkából fejlődött ki. A szociális esemtmunka a szociális munkán belüli módszertani szakosodás irányába fejlődött tovább. Ezt a fejlődést azaz jellemmezhetjük, hogy a szociális esemtmunka a szociológiai irányultságú mindinkább a pszichológiai irányultság felé toldott el. A kliens problémáinak megközelítése, valamint a problémamegoldás stratégiája és technikája egyre inkább kötődött a kliensben, semmint a környezetben végbemenő változásokhoz. Ezzel a trenddel párhuzamosan tökéletesedett a kezelés eszközei: a diagnózis, az interjúkészítés fogásai, a problémamegoldó munka, a megfigyelés, a klienssel folytatott interjúk nyitvántartása az előrehaladás nyomonkövetése érdekében (knp. esethapló vezetése). A vázolt folyamatok eredményeképpen alakult ki a szociális esemtmunka szilárd módszertana, mind a szociális munka oktatásában, mind pedig gyakorlatában. A módszer sokszínűségét jelzi, hogy minden egyes fő teoretikus az egyének és családok segítségének más és más folyamataira összpontosította figyelmét. Bár a kezelés és az elméleti irányultság teoretikusúli teoretikusig jelentősen különbözött, mindemellett nem változott az a nézet, hogy a szociális esemtmunka speciális módszereket igényel.

Egészben a legutóbbi időkig alig volt áttekérés a szociális esemtmunka és a szociális csoportmunka módszerei között. A szociálpolitika és a szociális munka iskolái megkövetelték hallgatóiktól, hogy egyik vagy másik módszerre szakosodjanak. Sőt, az egyes szakemberek saját szakterületüket is a módszerbeli specialitások fogalmaival nevezték meg, mint „szociális esemtmunkás” vagy „szociális csoportmunkás”. Az egyes módszerek szakirodalmi háttere is különböz, valamint 1955-ig a szakmai szervezetek is különállóan működtek.

A különállást erősítő törekvéseket a szociális munka területén mftkődtek közül sokan tekintették az eredményesség ellen ható törekvéseknek, mert úgy látták, hogy ez a tendencia elszigeteli egymástól az interperszonális segítség-

nyújtásnak azokat az aspektusait is, amelyek a valóságban egységes egészet alkotnak. A családsegítő munkában például a szociális eszműmunkások úgy vélték, hogy a kezelés érdekében nekik elsősorban a csoportfolyamatokról szükséges többet megtudniuk, míg a beváltóság csoportmunkások az egyéni interjúkészítés módszerét kívánják részletesebben megismerni, tekintettel arra, hogy beavatkozásaitak nem korlátozzák csoportos módszerekre. A különbözőek, egyszerűen szólva az ízlések különbözőségéből is fakadtak: a szakemberek egy része kizárólag egyénnel vagy családokkal vagy kiscsoportokkal kívánt foglalkozni. Az utóbbi nagyjából tíz évben jelentős érdeklődés fejlődött ki az általános szociális munka iránt. Az általános szociális munkás olyan szakember, aki mind a szociális eszműmunkában, mind pedig a szociális csoportmunkában képzettséget szerzett. Következésképpen a szociális munka és a szociálpolitika sok hivatalos iskolája nyújt kombinált képzést mind a szociális eszműmunkában, mind a szociális csoportmunkában. Korábban a „mi értünk a szociális munka oktatásán és gyakorlatán?” kérdésre a válasz: a módszertani szakosodás volt. Az új irányvonal egységes módszertani keretbe foglalhatja a szociális eszműmunka és a szociális csoportmunka legkiválóbb eredményeit. E módszertani keretet, másképpen általános gyakorlatnak, kombinált gyakorlatnak és szociális kezelésnek is szokás nevezni.

Szociális kezelés

A szociális kezelés eredetét a szociális munkán belül keresve Siporin (1975) erre a megközelítmódra, mint egy „élt-új segítségnyújtási módszer”-re hivatkozik. Siporin szerint a szociális kezelés az egyének és családi csoportok számára nyújtott segítség általános módszere. A segítségnyújtás célja, hogy az egyének és családi csoportok szociális problémáikat képesek legyenek megoldani, szociális működőképességet képesek legyenek javítani. A kifejezés eredetét a korai szociálpolitikai gyakorlatiig vezet vissza, s helymond mutarja ki annak fontosságát egy olyan teoretikus számára, mint Richmond (1917), aki szerint a szociális kezelés nem más, mint a szociális diagnosztikus kiegészítője. Siporin megfigyelt és leírta, hogyan „koptak ki” a szociális kezelési gyakorlatot folytatva az erősebb pszichológiai beállítottságú kollégáik mellől. A szociális kezelést felváltotta a pszichológiai kezelés.

A problémamegoldás gyakorlatában hosszú időn keresztül a pszichológiai megközelítés volt előtérben. Manapság az interperszonális segítségnyújtás szociális aspektusai fokozatosan új hangsúlyt kapnak. Az embereket az őket körülvevő szociális viszonylatok komplex hálózában látjuk, a kezelés koncepciója újlag kitágult, hogy magába foglalhassa a szituatív segítségnyújtást is. Végeredményben ez a hangsúly a „szociális”-t ismét visszahelyezné a szociális munka gyakorlatába. E fejlődési irányvonal kifejezése juttatása érdekében szükségessé vált a szociális kezelés újbbi meghatározása.

A szociális kezelés definíciója

A szociális kezelés az interperszonális segítségnyújtás egyik megközelítési módja, amely a beavatkozás közvetlen és közvetett stratégiáit alkalmazza annak érdekében, hogy segítse az egyéneket, családokat és kiscsoportokat szociális működőképességük javításában, szociális problémáik leküzdésében.

Elemezzük a definíció kulcsszavait!

Megközelítés: A definíció szerint a szociális kezelés az interperszonális segítségnyújtás egyik megközelítési módja, nem pedig a kezelés egy speciális módszere vagy módja. A „megközelítés” megfélelően széles koncepcionális erény, amely befedi az interperszonális segítségnyújtás, vagy a kezelési módok bármely különleges módszerét. A szociális munka mint szakma kifejezte jelentős elégedetlenségét az egymódszerez orientációval (szociális eszműmunka, szociális csoportmunka) szemben. Az alapfeltelezés és egyáltalán alapkövetelmény szerint azonban nem lenne helyes ezt az egymódszerez orientációt egy másik egymódszerez orientációval felváltani, tehát például egyszerűen egyesíteni mindazt, ami korábban eszműmunka, illetve csoportmunka néven ismertünk. Egy speciális kezelési módszer iránti elkötelezettség magára a kezelésre nézve két oldalról is nagy veszéllyel jár.

1. Csökkentni a segítségnyújtás új elméleteinek és technológiáinak alkalmazási lehetőségét. Egyszerűen szólva, a gyakorlatban az innováció ellen hat. A gyakorlati szakemberek elsődlegesen az adott módszert fogják követni, s szakmájukat is e módszer nevével jelzik: szociális eszműmunkás, szociális csoportmunkás. Az interperszonális segítségnyújtás új megközelítési módjait a kellő kipróbálás nélkül utasíthatják el azon az alapon, hogy az új megközelítést a priori „nem szociális munka”-ként határozzák meg. A szociális munka oktatói és gyakorlatban nem vezet kielégítő eredményre: éppen ezért oktalanság lenne az egyik, ma nem megfelelőnek látszó orientációt egy másikkal (akárha kombinálva is) felcserélni. A szociális eszműmunka — a segítségnyújtás egy módszere — az utóbbi negyven évben a gyakorlati szociális munka egyik legfőbb fegyvere volt. Milyen eredményeket hozott ez a módszer a gyakorlatban az új, megújító technológiák és más innovációk bekerülésével összevetve? Ha válasszuk az, hogy „nem túl jókat”, miért gondolhatná bárki is, hogy többet várhatunk egy másik módszerezorientáció bevezetésétől?

2. Aki elsődlegesen a módszerhez ragaszkodik, könnyen eshet abba a csapdába, hogy kliensét és annak szociális problémáit igazítja a segítségnyújtás módszeréhez, nem pedig fordítva. Ha a módszer adott, akkor — lényegében — az adott kliens kezelésének folyamata bizonyos mértékig előre meghatározott. A kliens megközelítése problémájának elemzésével kezdődik, problémáját pedig úgy kell felfogni, ahogyan ő átéli és átérzi.

Ebből az analizisből kell levezetni a kezelést és kialakítani a beavatkozás tervét.

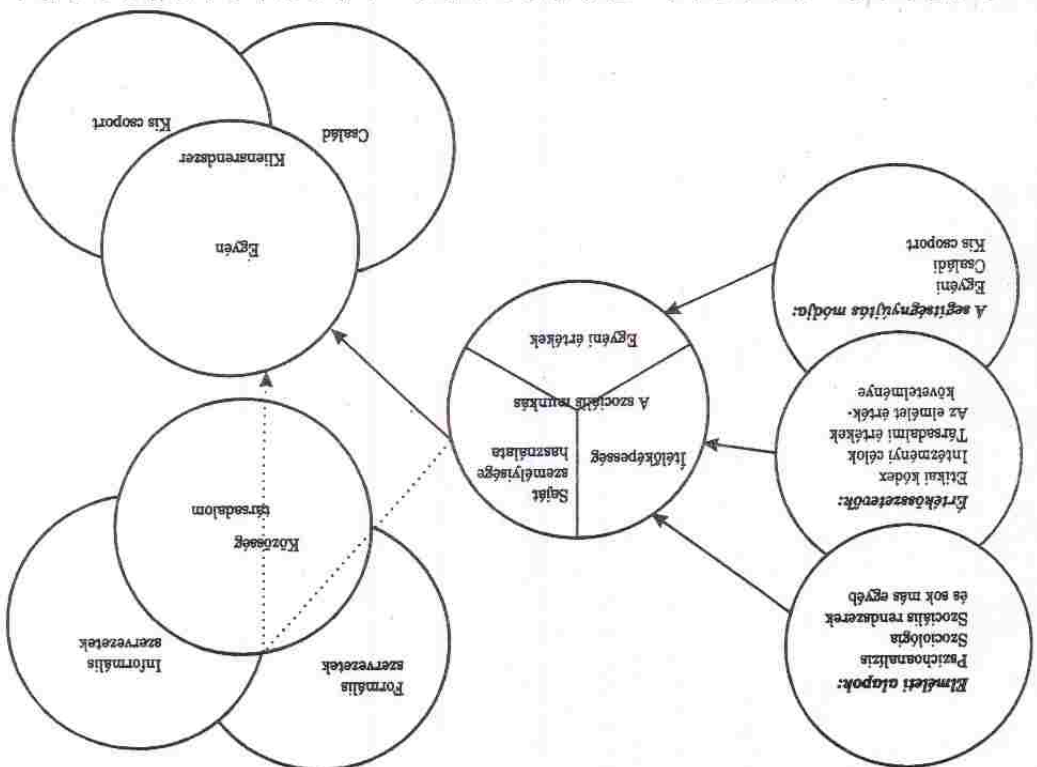
Összefoglalva, a gyakorlati szociális munka az interperszonális segítségnyújtás egészére vonatkozó megközelítést igényel: olyan koncepcionális keretet, amelyen belül a gyakorlati szakemberek értelmes ismereteket alakíthatnak ki a kezelés nagyszámú módzatainak és a beavatkozások stratégiáinak kitérítésére, és kiválaszthatják a segítségnyújtás egyedi, a kliens problémáihoz legjobban igazodó formáját. Ebben a vonatkozásban az interperszonális segítségnyújtás szociális kezelésnek megközelítése a legigéretesebb.

Interperszonális segítségnyújtás: a szociális kezelés egyének, családok és kicsoportok számára nyújt segítséget. Ily módon ránya és célja elter a társadalmi szervezetek, a szociális tervezés és más, „nagy rendszer” megújító megközelítések irányától és céljától. Az interperszonális segítségnyújtás nem korlátozódik a pszichoterápiás segítségre; mindazokat a tevékenységeket magába foglalja, amelyeket a szociális munkás végezhet közvetlen módon kliensével vagy közvetlen kliense érdekében, annak nevében.

A beavatkozás közvetett és közvetlen stratégiái: a szociális kezelés abból a felteletéből indul ki, hogy a segítségnyújtás nem minden formája jön létre a kliens és a szociális munkás közötti közvetlen, szemlél-szembeni találkozás során. A közvetlen beavatkozás illetve segítségnyújtás ugyanakkor lényeges részei képezi annak a folyamatainak, amelynek során a szociális munkás mintegy belekeveredik, belefolyik a kliens életébe. Néhány példa a közvetlen beavatkozásra: találkozás a klienssel tanácsadó megbeszélés keretében; gyermekek bentlakásos kezelőközpontjában tartott találkozó levezetése; interjú készítése egy adott családdal.

A segítségnyújtó tevékenységek teljes spektrumában ugyanilyen jelentőségűek azok a tevékenységek, amelyeket a szociális munkás közvetlen, kliense érdekében, illetve nevében végez el. Néhány példa a közvetett beavatkozásra: a segítségre szoruló kliens érdekében eljárni a jóléti bürokrácia útvesztőjében; problémás gyermeket nevelő család érdekében beavatkozni az iskolarendszerben; speciális segítségre szoruló kliens átirányítása más szociális intézménybe.

Szociális műftködés és szociális problémák: a szociális kezelés kiindulópontja a klienssel összefüggő, rá vonatkozó szociális probléma. A problémát nem szabad szűk értelmében, emocionális problémaként tekinteni; a probléma az egyén és az egyén környezete közötti bonyolult kölcsönhatás eredményeképpen keletkezik. Úgy tekinthetjük, hogy a személy a maga egyéni és egyedi jellegzetességeivel, a szociális probléma a maga sajátosságai ágazásaival, valamint a szociális szituáció a maga összetettségével a kölcsönhatások és kölcsönös függések állandó mozgásállapotában van. Az összes tényező a szociális munkás mérlegeli a kliensnek nyújtott segítség során. E mérlegelés eredményeképpen alakul ki a beavatkozás terve. Az ábrán látható a definíció grafikus ábrázolása.



Szociális kezelés: a folyamat áttekintése

A szociális munkás tudatosan használja fel saját személyiségét a klienssel (egyén, család, kiscsoport) fennálló kapcsolatában, szakszertreltől/képeségtől birtokában értékeli saját, valamint kliense személyes értékeit. Minderzli annak érdekében teszi, hogy kialakíthassa a kliens által átélt és átérezett szociális problémán alapuló beavakozás tervét. A szakszertrelt segítségével megvalósítható közvetlenül, a klienssel létesített közvetlen találkozás alkalmával, vagy közvetetten, a kliens érdekében és/vagy nevében. Utóbbi esetben a szakember a kliense számára szükséges szolgáltatásokat informális szervezeteik, formális szervezeteik útján, vagy a közönség bevonásával szerzi meg. A segítségnyújtás stratégiáinak fegyvertára, amellyel a munkás rendelkezik, eklektikus elméleti alapon áll, s magába foglalhatja az egyének, családok és kiscsoportok számára nyújtható segítség nagyszámú módzatainak bármelyikét. Végezetül a munkásnak — segítségnyújtó tevékenysége során — be kell tartania a szakmai etikai kódex előírásait, igazodnia kell az őt alkalmazó szociális intézmény céljaihoz, tisztelnie kell tartania a nagyobb társadalom értékeit, és el kell fogadnia annak az elméletnek az értékkövetelményeit, amely a beavakozási stratégia alapjául szolgál.

A szociális kezelés folyamatainak minden egyes szintjén a szociális munkásnak és a kliensnek szoros kölcsönviszonyban kell együttműködniük. E kapcsolatba a kliens a szituáció elviseléséhez szükséges kitartást és akaraterőt adja, valamint tőle származik a beavakozás alapjául szolgáló szociális probléma látásmódja. A szociális munkás maga részéről e kapcsolatba szaképtzettségét és szakmai készségeit adja: a szociális munkás segíthet a kliens által átélt és átérezett problémák felismerésében és tisztázásában, kezelési tervet javasolhat, közvetlen segítségnyújtó eljárásokba vonhatja be kliensét, valamint kiegészítő, közvetett segítségnyújtási végzetni kliense érdekében, illetve nevében. A szociális munkás soha nem kényszerítheti nézeteit kliensére (még akkor sem, ha gyakorlati tudatja kliensével mivel nem ért egyet); folyamatosan arra kell törekednie, hogy kliense a segítségnyújtás minden egyes fázisában teljes mértékben és aktív módon vegyen részt.

A szociális kezelés koncepciójának alapja az a felfogás, hogy a kliens önkéntesen vállalja a részvételt a segítségnyújtás kapcsolatában, a munkás pedig szerződésbe foglalja kötelezettséget vállal segítségnyújtási szolgáltatásainak teljesítésére vonatkozóan. Következésképp a nem önkéntes kliens fogalma összeegyeztethetetlen a szociális kezelés kapcsolatrendszerével. Egyetlen kivétellel engedhető meg, ti. ha a kliens nem önkéntes elhelyezést kapott (korrekciós intézmény, esetleg elmegyógyintézet), és önkéntesen vállal részvételt a szociális kezelés kapcsolatában, de ebben az esetben is csak akkor, ha a szoros, kölcsönös munkakapcsolat minden további feltétele teljesül. Nyilvánvalóan lehet néhány kivételt az általános szabály alól, mint például súlyosan sérült gyermek vagy olyan felnőtt esetben, aki az adott időpontban nem képes dönteni arról, hogy a kezelés érdekében belépjen-e a szoros, kölcsönös munkakapcsolatba. Aligha gondolható, hogy az autista gyermek vagy a súlyosan leépült

szkizofén felnőtt megfosztható a számára szükséges segítségül azon az alapon, hogy ezt a segítséget formálisan nem igényelte. Másfelől azonban a kliens önkéntes kötelezettségvállalását mihamarább meg kell szerezni azt követően, hogy erre a vállalásra a kliens képessé vált.

Ebben aduk meg a szociális kezelés folyamatainak széles áttekintését.

(Fordította: Vajda István)

Források

Richmond, M. (1917): Social Diagnosis. Russell Sage Foundation, New York.
Siporin, M. (1975): Introduction to Social Work Practice. Macmillan, New York.

Az elméletek sokféleségén alapuló szemlélet a szociális munka gyakorlatában

Francis J. Turner

In Francis J. Turner (ed.): Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches, 3. Edition, The Free Press A Division of Macmillan, Inc., N.Y. 1986, 645-658.

Az egyik legsűrűbb kérdés, amely óhatatlanul megfogalmazódik az olvasóban, miután szemügyre vette a jelen kötetben eddig ismeretelt elméleti irányzatok széles körét, így hangzik: én mint gyakorlati szakember mitévő legyek ezzel az egésszel? Hogyan hasznosítam gyakorlati munkámban? Ha-sonló kérdés fogalmazódik meg a tanfoglókban és a diákokban is a tanítás és a tanulás szempontjából.

Jelen kötet első kiadásának egyik célja az volt, hogy kiderüljön: ha hasonló változók alapján egybevetjük a különböző irányzatokat, ez vajon segít-e valamelyest tisztázni az egyes irányzatok eltérő jelentőségét a gyakorlati munkában. Jóllehet már sikerült előrelépni ezen a területen, még mindig hosszú út áll előtünk. A különféle elméleti rendszerek a fejlődés különböző szintjein állnak, és mindegyikük egy kissé másféle aspektusból vizsgálja azokat a helyzeteket, amelyekbe emberek kerülhetnek. A különböző vizsgálatok tehát toppant nélkül feladatra vállalkoznak, amikor hasonló változók alapján egybevetik a különböző rendszereket, ám az is nyilvánvaló, hogy a korábbiakhoz képest jóval nagyobb érdeklődéssel teszik ezt, és hogy tudatosabban vetnek számot a különböző megközelítések összekapcsolásában rejlő lehetőségekkel.

A kritikus kérdés, amely továbbra is megválaszolatlan, milyen megfigyelhető különbségek vannak a más-más elméleti megközelítéssel dolgozó személyek gyakorlati munkájában? Mászsal, valóban legalább 22 féle gyakorlati munkasíflus létezne, annak megfelelően, hogy ez idő szerint legalább huszonkétféle gondolkodási irányzatot különböztetünk meg?

Kétségtelen, hogy ma már sokkal kevésbé övezi homály az új elméleteket. Ma már inkább elfogadjuk azt a tényt, hogy kevésbé bízhattunk nagy elméleti áttörésekben. Egyhamar nem születik egy, minden eddigi tudásunkat egyesítő elmélet, amely varázslatos módon egycsapásra megválaszolná az összes megválaszolatlan kérdéseinket. Ennek a józan felismerésnek köszönhető, hogy ma már óvatossággal, szerényebben, kritikusabban és nagyobb kíváncsisággal vizsgáljuk az egyes elméletek születését és hasznosságát. A korábbinál több érde-

szítést teszünk arra, hogy alaposan megismerjük az egyes elméleteket és jelentőségüket a gyakorlati munkában. Ma már sokkal inkább hajlunk arra, hogy gyakorlati munkánkat az elméletek sokféleségére alapozzuk. Mindinkább tudatosul bennünk, hogy az egyes rendszereket nem kétértelmű egymásról megeven elválasztani, hanem igenis gazdagíthatók úgy, ha elősegítjük és hagyjuk, hogy kapcsolódjanak más rendszerekhez. Mindennek az lett a következménye vagy eredménye, hogy „szent háborúink” egy része ma már kisebb hófokon zajlik. Nagyobb hajlandósággal ismerjük el, hogy igenis mindegyik rendszerben van valami, és hogy igenis lehetséges gyakorlati munkát végezni az elméleti pluralizmus talaján. Ezekkel a felfogásbeli változásokkal együttjár annak a növekvő felismerése, akarása és méltánylása, hogy szükséges a gyakorlati munka szilárdabb elméleti megalapozása. Ez különösen azért fontos, mivel nem hagy alább az abba az irányba ható nyomás, hogy a gyakorlati munka értékelhető legyen.

A szociális munka esztercezelési gyakorlatában kétségelentül az én tudatalatti része fontosságának értékelése az a terület, ahol továbbra is hangsúlybeli különbségek vannak az egyes rendszerek között. Ám azzal együtt, hogy az egyes irányzatok eltérő fontosságot tulajdonítanak a tudatalatnak, abban nézetenosságg van, hogy a kezelés ne korlátozódjék a belső mechanizmusok működésére, hanem a kliens és/vagy klienseket és pszichoszociális helyzetüket állítsa a középpontba. Féltreírás ne essék, nem elhanyagolandó egy kliens ösztönjele és belső mechanizmusai, ám tudnunk kell, hogy ez az összetevő élethelyzetének csak egy részét alkotja — nekünk elsősorban az a feladatunk, hogy a mindenkori helyzetet és annak összes lényeges aspektusát tárjuk fel és értékeljük, nem pedig az, hogy kizárólag a múltat elemezzük részletesen. Ez utóbbi ne zárjuk ki vizsgálódásaink köréből, de ne is hangsúlyozzuk annyira, mint ahogyan azt egyes bírálók helyesnek tartanák.

Vannak újszerű jellemények, amelyek befolyással vannak arra, hogyan vélekedünk a szűkséges tudásról. Először is, egyre többet tudunk arról, hogy biológiai jellemzőink miként hatnak működésünkre. A jelen kötetben szereplő anyag összefoglalásakor sokat segíett például a Ge-jalt-elmélet, amely azzal foglalkozik, hogy testünk és testműködésünk hogyan tud üzeneteket közvetíteni pszichológiai állapotunkról, vagy a meditatációs irányzat, amely a test és a szellem összefüggéseit írta le.

A hangsúly mindvégig a kliens mindenkori élethelyzetére helyeződik: törekvéseire, hogy fejlődjön, hogy egészséges és erős legyen, képes legyen réteket alkotni, felelősséget vállalni, megváltoztatni énjét és helyzetét, alkalmazkodni; elmélyülten megtervezni jelenlegi és jövőbeli életét, és számot adni tetteiről. Ez nem valami nagy felfogás, mely szerint egy kliens képes arra, hogy élethelyzete minden aspektusát megváltoztassa, hanem egy kevésbé pesszimista felfogás arról, hogy a változások milyen mértékűek lehetnek. Tagadhatatlanul vannak különbségek abban, ahogyan az egyes irányzatok súlyozzák a valós helyzetre nézve és a változási lehetőségekre nézve a különféle összetevőit, ám a szignifikáns környe-

zeti tényezők és egymáshatásuk jelentőségét illetően inkább jellemző a meg-
egyezés, mint a nézetkülönbség.

Érdekes az a kérdés, hogy egyes elméletek miért népszerűbbek a szakma
bizonyos területein és bizonyos történelmi korokban. Mi az oka annak, hogy
egyes szemléletek a fő irányzat részévé válnak, míg mások a gyakorlati munka
peremvidékén maradnak? Ha lenne nekünk adatunk, amelyek alátámasztanák azt a
nézetet, hogy ez az egyes elméleti rendszerek hasznosíthatóságának következe-
ménye, a kérdés nem is lenne lényeges. Ilyen adatok azonban nem léteznek, és
úgy tűnik, hogy a legfontosabb változokat még nem sikerült azonosítani. Fontos
kérdés ez, mert könnyen azt jelentheti, hogy a gyakorlati munkánkat egyáltalán
nem érintő okokból nem hasznosítunk elméleti erőforrásokat bizonyos kliensek
javára.

A gyakorlati munka világában sok szakember sokféle módszertant hasznosít
munkájában. Reméljük, hogy ezek a gyakorlati szakemberek beszámolnak majd
a szakirodalomban a sokféle módszeren alapuló gyakorlati munka előnyeiről.
Mi nem törtünk lándzsát az egységes módszertanú gyakorlati munka mellett,
mint ahogyan nem kívánjuk azt a látszatot sem kelteni, hogy nem sokára eljut-
nánk arra a pontra, ahol birókunkba kerül egy általános elméleti rendszer,
amelyre az egész gyakorlati munka felépíthető lenne. Mi csak arra ösztönözünk
az egyes gyakorlati szakembereket, hogy legyenek nyitottak, s hagyják magukat
befolyásolni minden tartalmas elméleti irányzatot, módszertől és technikától,
hogy idővel jól tudjanak bánni egy, sokféle módszerrel, elmélettel és technikával
elégítő eszközökkel.

Charlotte Towle 1964-ben írta: „Kétségtelen, hogy egy szakma addig nem
váltik nagykorúvá, amíg nem dolgozza ki saját elméletét” (Towle, 1964, v-xiv).
Sok évtel el azóta, hogy Towle a fentiekért írta, s közben jócskán összemósodtak
a szakmai határok és feladatkörök, úgyhogy ma már nem helyállítók a keresz-
tezésről szóló bírálatok. Mindazonáltal, változatlanul fontos, hogy alapos és
tudatos munkával asszimiláljuk a rendelkezésre álló anyagot.

Bár érthető, hogy mindegyik szerző hajlamos lelke-
sedni a maga elméletéért, rendkívül fontos megjegyezni azt is, hogy mindegyik
szerző próbálja a gyakorlati munka szempontjából is értékelni elméletét. Azt
hiszem, ma már jóval tíl vagyunk azon, amitől dr. Towle óva int bennünket,
már nem fenyeget bennünket az a veszély, hogy fenntartás nélküli elfogadjunk
vagy sablonosan alkalmazunk bármely gondolatrendszert. Mindegyik szerző-
nek sok főfíjást okoz, hogy rendszerének vannak erőnei és korlátai, hogy
rendszerre egyszerűen használható és tökéletlen. A többség beszámol az útkere-
sés győzelméről, nem hallgatva el, hogy munkája még koránsem ért véget,
elméletre még nem tekinthető véglegesnek, úgyhogy egyikőjüket sem érheti az
„elméletimperializmus” vádjja.

Az elméleti rendszerek gyakorlati szempontból történő értékelésekor kulcs-
fontosságú a hasznosság kérdése. Ki által végzett mely kezelés a leginkább

*hatékony ezzel a sajátos problémával küzdő egyénnel és milyen körülmények
között.*

A szóban forgó elméletek vizsgálata és egybevetése közben világossá válik,
hogy mindegyik rendszer ugyanazt tekinti a terápia alapvető céljának: valami-
lyen módon segíteni egyénreket, családokra, csoportokra és rendszerekre abban,
hogy vitaközösségek teljesüljenek, és kiaknázzák a bennük rejlő emberi lehetősé-
geket. Ezenközben mindegyik elméleti rendszer egész sor hasonló kérdéssel
foglalkozik. Különbségek abból adódnak, ahogyan az egyes rendszerek meg-
ítélik ezeket a kérdéseket, és amilyen fontosságot tulajdonítanak nekik a teljes
rendszeren belül. Ez idő szerint úgy tűnik, a gyakorlati munkát az segíti, ha az
irányzatokat a tényezők hat csoportja alapján vetjük egybe. Ez a hat csoport a
következők:

1. Mindegyik elméleti rendszer történelmi eredete, specifikusságának
jellege és empirikus megalapozottságának foka szerint kell értékelni.
2. Minden egyes irányzatnál el kell határozni, hogy az miképp gondolkodik
az egyén természetéről, az egyént megillető értékelésekről, és a szemé-
lyiség lényegéről.
3. Mindegyik irányzat kialakította a maga álláspontját a viselkedés jellegé-
ről, a személyiséget meghatározó tényezőkről, az egyes külső hatások
súlyáról, a működési zavarok okairól és a személyiség változásának mód-
jairól.
4. Elméleti rendszerenként azonosítani kell a terápia folyamat jellemzőit
és a változási előidéző tényezők mibentelítési és jellegét.
5. Mindegyik elméleti rendszerrel részletezni kell, hogy a sikeres terápia
mítéte tudást és készségeket feltételez a terapeuta részéről.
6. Mindegyik elméleti rendszerrel azonosítani kell alkalmazhatósága
spektrumát.

Abból kiindulva, hogy az általában feltételezettnél nagyobb a nézetazonosság
a különböző elméleti rendszerek között, fontos kérdéseket kell megválaszol-
nunk: mit jelent ez a sokrétű, integrált elméleti alap a gyakorlati munka szem-
pontjából? Egy gyakorlati szakember milyen mértékben ismerheti és ismerje
meg a jelen körében bemutatott elméleti rendszereket, valamint más, általunk
nem vizsgált vagy még kialakulóban lévő irányzatokat? Az első fejezet rámu-
tatott, hogy egyelőre még nem igazán tudjuk, hogy a bemutatott széles választék
mekkora hatással van a gyakorlatra. Az egyérintésűen megfogalmazódott, hogy
az érdemi gyakorlati munka nem nélkülözheti az elméleti megalapozottságot,
ám az is kiderült, nem tudjuk, hogy ez valóban így van-e vagy sem. Roppant
cinkusnak lennének, ha úgy okoskodnánk, hogy a szóban forgó elméletek sem-
miféle hatással nincsenek a gyakorlatra, ám azt hiszem, ugyanannyira naivitás
lenne részünkörüli az a feltételezés, hogy a gyakorlati szakemberek tudatosan,

megfontoltan és következetesen meghatározott elméletekre alapozzák beavatkozási stratégiáikat.

Mindazonáltal, azt hiszem, érdeemes egy kicsit elmélkedni a különféle megközelítési módok alkalmazhatóságán. Az egész kötet azt sugallja, hogy a differenciált diagnosztizálás alapuló gyakorlati munkához hozzáfertozik az elgondolkodás azon, hogy melyik megközelítési mód, vagy a különböző megközelítési módok milyen kombinációja tűnik leginkább relevánsnak az adott helyzetben. Azt hiszem, a gyakorlatiabb indokolja, mint azt, hogy megegyezően ragaszkodjunk valamilyen elméleti alaphoz.

Fontosnak tartjuk, hogy valaki minél szilárdabb elméleti alapra tegyen szert; ezenkívül azonban fontos az is, hogy nyitva tartson minden lehetőséget és alternatívát. Ha szélesebb körben elterjedne a gyakorlatnak ez a megközelítése, jóval több kapocs és integráló struktúra jönné létre a már kialakulóban lévő elméletek között. Ez a fajta megközelítés ugyanakkor bővítené klienseink lehetőségeit is.

Amikor azt mérlegeljük, mennyire tisztázható az egyes irányzatok viszonylagos hasznossága, nem szabad megfeledkezniük az általános rendszerelemlelet egyik fogalmáról: a hasonlító végkifejletről (equifinality). Ez a fogalom azt hangsúlyozza, hogy ugyanazt a célt gyakran sokféle úton el lehet érni; más szóval könnyen lehetséges, hogy az általunk szemügyre vett terápiai rendszerek jórésze, bármennyire eltérő is, ugyanazokat a végkifejleteket tudja elérni. Mindazonáltal, ez nem zárja ki az egyes megközelítési módok specifikus alkalmazásának lehetőségét.

A különféle elméleteket szemügyre véve azonosítani tudjuk azokat a helyszínteket, amelyekben mindegyik rendszernek megvan a maga hasznossága. A legtöbb rendszer fontos szerepet játszik a gyakorlati munka jóhátány területén. Az alábbi bekezdésekben röviden összefoglaljuk az egyes irányzatok specifikus alkalmazhatóságának mibentelítit. Tesszük ezt azzal a céllal, hogy így közelebb kerüljünk az egyes megközelítési módok differenciált alkalmazhatóságának feltáráshoz.

PSZICHOANALITIKUS ELMÉLET. A szociális munka gyakorlatában valószínűleg ez a legnagyobb hatású, de ugyanakkor legtöbbet bírált elmélet. Befolyása mindent átható, egyetemes és folyamatos. A szociális munka jelenlegi gyakorlatában sokszor adódhat olyan valóságjelenségek, amelyeket a transzferencia, fejlődési fixáció vagy regresszió idéznek elő, s amelyek jórészt csak ebből az elméleti perspektívából lehet kezelni. Bár több megközelítés inkább a jelenközponú orientációt hangsúlyozza, a könyvben elvisehelhető és kevésbé elidegenedő énképe vágyó kliensek nagy része ebből a perspektívából akarják megismerni érzelmeik alakulását és fejlődéstörténetét.

FUNKCIONÁLIS ELMÉLET. Ez a valaha már túlhatalodtnak tartott elmélet továbbra is hatással van a szociális munka jelenlegi gyakorlatára. Figyelmet a

kliens belső erőforrásaira, a személyiség egzszerűsége és működőképességeire irányítja. Nem szabad megfeledkezni arról, hogy az a közeg, amelyben a kezelés folyik, a kliens szignifikáns környezetének egy meghatározott aspektusát. Légyegesen az is, hogy a struktúra, az idő és a rendelkezésre álló erőforrások miként használhatók. A gyakorlatnak ez a megközelítése mindig is nagyon célszerűnek bizonyult olyan helyzetekben vagy környezetekben, ahol a tekinthető szerepe nagy.

GESTALT-ELMÉLET. A Gestalt nemcsak terápiai rendszer, hanem humanisztikus tömegmozgalom is. A terápianak egy olyan megközelítése, amely arra ösztökéli a terapeutákat, hogy a kliensekkel dolgozva bátran vállalják önmagukat, ne riadjanak vissza az újól, legyenek kreatívak, és támascodjanak képzeldőjeikre. Ez a megközelítés nagyon jól alkalmazható olyan kliensek esetében, akik teljes és integrált énképre törekednek, és énjüket ilyen szellemben akarják hasznosítani. A Gestalt-elmélet ahhoz kívánja hozzásegíteni a klienseket, hogy énjükkel és életükkel szoros és tudatos kapcsolatot alakítsanak ki.

KOGNITIV ELMÉLET. Ez az elmélet általában véve azáltal hat erősen a gyakorlati munkára, hogy fokozott jelentőséget tulajdonít racionális képességeinknek. Szűkebb értelemben az olyan helyzetekben bizonyul hasznosnak, amelyekben segíteni akarunk embereknak abban, hogy végiggondolják és megtervezzék a helyes megoldásokat. Ezekben a helyzetekben a hangsúly a felelősségvállalásra helyeződik, és arra, hogy a kliens csatlakozóképeséget hatékonyan hasznosítva tudjon boldogulni a jelenlét, és jobban működni a jövőben.

VISELKEDÉSMÓDOSÍTÓ (Behaviorista) IRÁNYZAT. Ezek a tanulástól és az idevágó viselkedési technikák széles köréről szóló elméletek sokat segítik a gyakorlati szakembereket abban, hogy meghatározott változásokat elérjenek a kliensek viselkedésében. Túl azon, hogy megkönnyíti az általános viselkedési formák kialakulásának és módosításának megértését, a tanuláscelmélet azért is rendkívül fontos, mert segíti a klienseket abban, hogy viselkedésük eredetének vagy összefüggéseinek megismerése nélkül módosítsák azokat olyan területeken, ahol működési zavarak vannak. Ily módon az az ember, aki változtatni tud évesi szokásain, hogy javítsa egzszerű állapótát, s közben tovább dolgozik, sokkal jobban jár, mintha meg kellene értenie, hogy miért eszik túl sokat.

MEDITÁCIÓ. A szakma általában véve alighanem ennek a megközelítési módnak szenteli a legkevésbé figyelmet. Így van ez annak ellenére, hogy a meditáció általános és meghatározott értelemben egyaránt sokat segíthet sok kliensen. Hasznos például az olyan, lényegében inaktív személyek esetében, akik elbizonytalanodnak megukban, a külvilághoz fűződő kapcsolatukban és a világban belőltött helyzetükben. A meditáció ebben az értelemben rokonvonalásokat mutat az egzszerűsializmussal. Továbbá, nagyon hasznosnak bizonyul az olyan

személyek esetében, akik nagyobb önuralomra és fegyelméletkebb életvezetésre vágyunk.

EGZISZTENCIALISTA MEGKÖZELÍTÉS. Ez nem annyira terápiás rendszer, mint inkább az alapja annak, hogy a kliens megértse magát, másokat, az emberi viszonyokat és néhány dolgot abból, ami mindentől következik a terápiás folyamatra nézve. Valószínű, hogy aki segítő szakmában dolgozik, az némiképp az egzisztencialista gondolkodás hatása alatt áll, és ez a hatás érződik gyakorlati munkánkban is. Továbbá, a gyakorlati munkában adódnak meghatározott helyzetek, amelyekben az egzisztencialista látásmód segít bennünket, hogy megértsük a klienseket és kialakítsunk egy segítő perspektívát. Ugy tűnik, egyre több személy problémái forognak az azonoságunkat és elidegenedtségünket érintő kérdések körül. Az ő esetükben egy egzisztencialista perspektíva valóban hasznosnak bizonyul.

KOMMUNIKÁCIÓS ELMÉLET. Ez az elmélet, amely elsősorban azzal foglalkozik, hogy az emberek miként közveltenek és fogadnak információkat, a szociális munkások számára nélkülözhetetlenül fontos általános ismeretelméleti alapot nyújt a gyakorlati munka minden területén. A kommunikációs elmélet is főként abban segíthet, hogy nyitva tartsuk és hatékonyá tegyük a terápiás folyamatot. Az elméletnek nagy hatása van a házaspárok és családok kezelésére is.

PROBLÉMAEGOLDÓ IRÁNYZAT. Akárcsak a feladatközpontú irányzat, ez a régióelmélet elmélet is azt hangsúlyozza, hogy saját problémamegoldási folyamatunkra támaszkodva próbáljuk egyrészt megérteni a kliensét és azt a valóságot, amelyben működik, másrészt reális, az adott környezet jellegéhez illeszkedő célokra felbontani a helyzetet. A problémamegoldási elmélet különösen hasznos keretet nyújt ahhoz, hogy elkerüljük a zavaros és szétfolyó intervenciók célokat.

FELADATKÖZPONTÚ IRÁNYZAT. Ez a rendszer, a krízisintervencióhoz hasonlóan, a rövid, időben korlátozott intervencióra épít. Rendkívül hasznos az olyan helyzetekben, amelyekben nagyon fontos, hogy takarékosan bánjunk a célunk, kezelésre álló erőforrásokkal. Hasznos az olyan esetekben is, amikor az a célunk, hogy a kliens minél nagyobb szerepet vállaljon a terápiás folyamatban, és hogy fokozzuk önállóságát. Ez az irányzat azt igényli mind a gyakorlati szakemberektől, mind a kliensektől, hogy világos, egyértelmű és elérhető célokat tűzzenek ki. Ez utóbbi különösen azért fontos, mert túlmutat az eredeti problémán, és járulékos tanulási tapasztalathoz juttathatja a kliensét.

KRIZISELMÉLET. Ez az elmélet elősegíti, hogy megértjük az életük során különféle traumák átélt személyek viselkedésének dinamikáját és várható

alakulását. Lehetővé teszi, hogy gyorsan tudjunk felmérni a klienseket és kidolgozni a diagnosztizált kríziseknek megfelelő célkitűzéseket és lépéseket. A kríziselmélet egyrészt segít felmérni a krízisek dinamikáját, másrészt egy sor jól bevált stratégiát nyújt ahhoz, hogyan csökkentsük a krízis hatását, és visszajuttassuk a kliensét pszichoszociális működésének legalább a krízis előtti, vagy akár annál magasabb szintjére.

NEUROLINGVISZTIKA. Valószínűleg a legkevésbé ismert rendszer. Egyedülálló módon közelíti meg a szociális munka gyakorlatát, mert közvetlenül figyelembe veszi és diagnosztikai és terápiás értelemben egyaránt hasznosítja a kommunikáció neurológiai vonatkozásait. A gyakorlat pozitív megközelítése, amely gazdagítja a gyakorlati munkát, mert arra ösztökéli a gyakorlati szakembereket, hogy az egyik megközelítési módot ne a másik rovására alkalmazzák. Különösen hasznosnak tűnik az olyan intakt kliensek esetében, akik képesek az önvizsgálatra és arra, hogy az önvizsgálat során énjükről kialakított képet hasznosítsák.

EGO-PSZICHOLOGIA. Az ego-pszichológiában a terápia mind a személyiség tudatos és nem tudatos összetevőire, mind a kliensét övező külső valóságra összpontosítja figyelmét. Különösen hasznos az olyan helyzetekben, amelyekben a kliens csak akkor tud tovább fejlődni és lépni, ha megismeri énjét, a különböző viselkedésmintáit és következtetéseit. Sok kliens akarja és igényli, hogy a gyakorlati szakember megértse életének alakulását, és nagyon sokat lendíthet rajta, ha a szociális munkás érzékeny megértést tanúsít személyiségre és fejlődéstörténete iránt.

KLIENSKÖZPONTÚ IRÁNYZAT. Ez a megközelítés több más felsorolt irányzathoz hasonlóan hasznos az olyan helyzetekben, amelyekben az a cél, hogy a kliens képes legyen újítani szenvedő, tehetetlen, cselekvésben akadályozott állapotán, átcsoportosítva személyisége erőforrásait, pozitív értelemben elfogadja és megbékéltien magával, s így hatékonyabban tudja követni kitűzött életcéljait. A segítő folyamat kulcsszavai: empátia, kongruencia, és elfűlételeklől mentes elfogadás.

CSALÁDTERÁPIÁS ELMÉLET. Túl azon, hogy elméleti és terápiás alapot nyújt a családdal összefüggő helyzetek kezeléséhez, a családterápiás elmélet elősegíti az egyéni problémák megértését és kezelését is, mert tisztázza, hogy az egyes problémák mennyiben családi eredetűek. A családterápiás kezelés iránt nagy az érdeklődés a gyakorlati munka minden területén, mivel ez a megközelítés válaszolni tud a családok életben adódó összetett és súlyos problémákra.

TRANZAKCIONÁLIS ANALÍZIS. Akárcsak a Gestalt-elmélet, a tranzakcionális analízis is nagyon népszerű irányzat. Hatásos és hasznos az olyan személyek

esetben, akik fölősegesnek tartják, vagy nem akarják, hogy hagyományos pszichoterápiában részesüljenek. A tranzakcionális analízis egységességorientált, és a pozitívra helyezi a hangsúlyt. Fontosnak tartja annak eldöntését, hogy a kliens milyen személyné akar válni, és hogy milyen kapcsolatban kíván kialakítani másokkal. Nagy fontosságot tulajdonít a sok kliens számára vonzó csoportmunkának.

PSZICHOSZOCIÁLIS IRÁNYZAT. Ez a rendszer széles körben alkalmazható, mert a kliens és szignifikáns környezete kritikus viszonyait és a ketű interakcióját állítja fókuszba. Igen hasznos az olyan esetekben, amikor az a cél, hogy a kliens egyrészt megismerje személyniségét és a személyniségére ható társadalmi viszonyokat, másrészt hogy megoldásokat találjon saját és környezete problémáira.

RENDSZERELMÉLET. A szociális munkát végző gyakorlati szakemberek régi vágya volt, hogy kidolgozzanak egy olyan elméletet, mint a rendszerelmélet, amely értelmezési keretet adva fontos segítséget nyújt abban, hogy megértsük és rendszerezzük azt a sokrétű környezeti, amelyben klienseink élnek. A rendszerelmélet különbözően hasznosnak bizonyult a sokféle problémából össze tevődő helyzetekben, melyekre a diszfunkciót okozó környezeti tényezők bizonyultak interakciója jellemző.

SZEREPELMÉLET. Munkánk során sokszor találkozunk olyan kliensekkel, akik azért szenvednek stressztől, mert nem képesek megbirkózni bizonyult szerepeikkel, vagy mert nem tudnak igazán dűlőre juttatni az életük során adódó szerepváltásokkal (például házasságkötés vagy válás, betegség vagy nyugdíj-havonulás). A szerepelmélet a tapasztalatok szerint nagyon sokat segít az embereknél abban, hogy tisztázzák és megértsék a szerepvonalkozású helyzeteket, valamint jobban rendszerezzék életük prioritásait.

FEMINISTA ELMÉLET. Ahogy tudatosul társadalmunkban, hogy milyen felte-más módon, gyakran méltánytalanul és igazságtalanul bánunk a nőkkel, és hogy ez milyen hatással van a nők énképére és működőképességére, úgy bővült a témával foglalkozó terápia elmélet. Ez az elmélet az olyan helyzetekben hasznos, amelyekben a nők arra törekednek, hogy jobban megismerjék magukat és lehetőségeiket, és kidolgozzanak olyan stratégiákat, amelyek révén megcél-jeleljék — személynés és karrier — célokat tudnak kitűzni és elérni.

MARXISTA ELMÉLET. Akárcsak a rendszerelmélet, a marxista gondolkodás is a szélesebb értelemben vett társadalommal, annak működésével és az egyének-re, családokra és csoportokra gyakorolt hatással foglalkozik. Ennek megcél-jelelni nem terápia rendszer, hanem egy perspektíva, amely megszabhatja a terápia irányultságát.

ÉLETMODELL. Ez a rendszer, melyet időnként ökológiai perspektívának is neveznek, alapot nyújt ahhoz, hogy a kliens jobban megismerje és hasznosítsa a benne és széles környezetben rejlő lehetőségeket. Rendkívül hasznosnak bizonyult azokban az oly gyakorlati esetekben, amikor a problémákat nagymérték-ben befolyásolják a rendszerek és alrendszerek érinkezéséből adódó tényezők.

Úgy tűnik, ma már azokra a gyakorlati szakemberekre is egyszerre több elmélet hat, akik azelőtt a maguk egyedül üdvözítő elméletére esküdtek. Az elmúlt évtizedben egyre inkább érvényesült a behaviorista és a kognitív irányzat hatása a gyakorlati munkában, az egzisztencialista irányzat egyre inkább rányomta bélyegét értékléteinkre, egyre nagyobb tudatossággal és figyelemmel foglalkoztunk a rendszerekkel, a szerepekkel, a családokkal, a specifikus feladatokkal és magának a terápianak az értékelésével. Jónéhány példát sorolhat-nánk fel még arra, hogy ilyen vagy olyan módon kapcsolatot teremtünk a gyakorlatot manapság befolyásoló elméletek jőformán összes aspektusai között. Gyakorlatunkban kétségteletlenül nagy szerepet játszik az it és a most, s ez valószínűleg mindig is így volt, de azért kevesen sópörték félre teljesen a pszichodinamikus elméletet vagy a kezelés fejlődésén alapuló megközelítést.

A szociális munka gyakorlatának ez idő szerint nem egyetlen elmélete van, és ez mindig is így lesz. Sokan sokféleképpen vélekednek arról és támasztják alá kutatási eredményeikkel, hogy miként lehet tényleges és tervszerű változá-sokat elérni. A kutatási eredmények bizonyos esetekben kiegészítik egymást és erősítik a rendszerek kölcsönhatását; más esetekben ellentmondanak egymás-nak, ami további elméleti és kutatómunkát tesz szükségessé. Akárhogy is, a szociális munka eszterkezési gyakorlata mindig a különböző elméleti irányza-tok összefonódásán fog alapulni.

Irodalom

- Baldwin, Alfred S. (1968): *Theories of Child Development*. Wiley, New York.
- Bartlett, Harriet (1970): *The Common Base of Social Work Practice*. National Association of Social Workers, New York.
- Berlin, Sharon B. (1983): *Single Case Evaluation: Another*. Version, *Social Work Research and Abstracts*, Vol. 19, No. 1, pp. 3-11.
- Biesiek, Felix (1957): *The Casework Relationship*. Loyola University Press, Chicago.
- Carew, R. (1979): *The Place of Knowledge in Social Work Activity*. *British Journal of Social Work*, Vol. 9, pp. 349-364.
- Carkhuff, Robert R. és Bernard G. Berenson (1967): *Beyond Counseling and Therapy*. Holt, Rinehart and Winston, New York.
- Canoff, Phyllis (ed.) (1982): *Treatment Formulations and Clinical Social Work*. NASW, Washin- ton, D.C.
- Curnock, K. és P. Hardicker (1979): *Towards Practice Theory*. Routledge and Kegan Paul, London.
- Fischer, Joel (1978): *Effective Casework Practice: An Eclectic Approach*. McGraw-Hill, New York.
- Hall, Calvin S. és Gardner Lindsay (1970): *Theories of Personality*. 2nd edition. Wiley, New York.

- Hollis, Florence (1971): Letter to the Editor. *Social Casework*, Vol. 52 (December 1971), pp. 652-653.
- Kendall, Phillip C. és James N. Butcher (eds.) (1982): *Handbook of Research Methods*. In *Clinical Psychology*, Wiley, New York.
- Murray, Henry A. és Clyde Kluckhohn (1953): Outline of a Conception of Personality. In Clyde Kluckhohn, Henry Murray (eds.): *Personality in Nature and Society*, 2nd edition, Knopf, New York.
- Nelsen, Judith C. (1981): Issues in Single-Subject Research for Nonbehaviorists. *Social Work Research and Abstracts*, Vol. 17, No. 2, pp. 31-37.
- Patterson, C. H. (1966): *Theories of Counseling and Psychotherapy*. Harper and Row, New York.
- Reid, William I. (1984): Treatment of Choice or Choice of Treatment: An Essay Review. *Social Work Research and Abstracts*, Vol. 20, No. 3, pp. 33-38.
- Roberts, Robert W. és Robert H. Nee (eds.) (1970): *Theories of Social Casework*. University of Chicago Press, Chicago.
- Segalman, Ralph (1964): *Theories of Personality: A comparative schematic chart*. El Paso, Texas.
- Simon, Bernice K. (1960): Relationship Between Theory and Practice in Social Casework, *Social Work Practice in Medical Care and Rehabilitation Settings*. Monograph 4, National Association of Social Workers, New York.
- Stanton, John Ormond (1972): A Social Work Model for Developing and Empirically Testing Practice Principles in Marital Counseling. Unpublished doctoral dissertation. University of Toronto, Faculty of Social Work.
- Stevenson, Olive (1967): Problems in the Use of Theory in Social Work Education. *British Journal of Psychiatric Social Work*, Vol. 9, No. 1, pp. 27-29.
- Towle, Charlotte (1964): Preface. In Florence Hollis (ed.): *Casework: A Psychosocial Therapy*. Random House, New York.

A behaviorista szociális munka

David Howe

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

Előírások keresztetnek a hatékony gyakorlatához

A szociális munkások nagy része a viselkedésterápia szemléletét vagy nagyon gyánusnak tekintette, vagy teljes egészében elfogadta, mivel egy ima meghallgatásának látszott. Ha a szociális munkás idegenkedik ettől az irányattól, akkor ezt ritkán teszi amlat, hogy közeli munkatársakkal bírnak a viselkedésváltoztatás elméletéről és annak alkalmazásáról. Gyakorlatban, amikor a szkeptikus azért viselkedik fenntartásokkal, mert a behaviorizmus populáris karikatúráját ismeri csupán, mely szerint az valami mechanikus, manipulatív és rosszdindulatú. 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 választásnak látszik azokra az ismétlődő témákra, 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 védegetlennek teszi a célok megfogalmazásának homályossága, a módszerek bizonytalansága és a tehetetlenség. Úgy tűnt, hogy a szociális munkásoknak valóban változtatniuk kell módszereiken, ha valaha is köznegebecsülést és támogatást akarnak kapni. Ekkor jelentek meg a behavioristák. A behaviorista szociális munka elvárja a gyakorlati célkitűzést és a módszerességét, a strukturáltságot és tudományosságát, a konkrétitást és explicititást. A szociális munka gyakorlatának sok megközelítései eltérően a behaviorista szemlélet nem pusztán azt mondja meg a szakemberek, hogy mi történt (elmélet), hanem világosan megfogalmazott tanácsokkal is ellátja a vonatkozóan, hogy mit kell tenni (módszer). Sok szociális munkás számára az, hogy végre megmondták neki, mit és hogyan tegyen, istenküldte ajándéknak tűnt.

Altalánosságban szólva a behaviorista szociális munkások a viselkedést megfigyelhetőnek, mérhetőnek és konkrét terminusokban leírhatóknak tekintik. Így ahelyett, hogy beszélgetne a hét éves agresszív viselkedésű Dannyról, a

behaviorista szociális munkás más dolgokkal együtt azt szeretné megtudni, hogy Danny akkor pofozza meg egyes osztálytársait, amikor azok csipkékötnek vele, általában játékidőben, illetve amikor kevésbé strukturált tanulási feladatok kap, és ha a tanítónő megpróbálja a viselkedését megakadályozni, akkor ő is megüti. A problémát a viselkedés kis elkülöníthető részéket határozza meg, és ezeket egyenként vizsgálja. Célokra 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 választani próbált a fent leírt kritikákra. Perlman problémamegoldó megközelítése (1957), a Reid és Epstein által kidolgozott feladatközpontú módszer (1972), és a krízisintervenció 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 tudományának tekinti.

„A tanulás és szociális tanulás elméletének a viselkedés elemzését és módosítását (modification) érintő alapelveit azokból az empirikus kutatásokból származnak, melyek azt vizsgálják, 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 képviselet elmélet és az alkalmazott technika meglehetősen egyszerű, maga a gyakorlat általában bonyolult és kifinomult. A jó szakember ügyesen, gondosan és figyelemreméltó képződéssel alkalmazza a behaviorista elveket. Igen nagy türelem szükséges ahhoz, hogy valaki helyesen fejje meg az összes akciót és reakciót, ami egy adott viselkedést körüli. Kihárítón és rendheltelenül kell kérdezni, hogy részleteiben megértjük, mi történt és problémátus esemény előtt, közben és után. A szociális munkásnak képeket kell alkotnia azokról a faktorokról, amelyeknek jelentőségük lehet a vizsgált viselkedés szempontjából.

Fé, amikor Jane, egy problémás, erőszakos kamazs kirohan a házból, és nem is tér oda vissza a hajnali órákig, fel kell támmunk, hogy elindulását egy, az édesanyjával lejárt veszekedés előzte meg. Tudnunk kell, hogy az események az a lefolyása, mely az anyát és a leányt egymással szembeállítja, mindegyik ugyanazokat a régi mintákat követi. Az anya megjegyzéseket tesz a zsebpénzről, leánya rosszkezdéssel és háflánsággal kapcsolatban. Jane ezután azzal vádolja az anyját, hogy az folyton kifogásokat keres ellene, és beleliti az orrát a dolgába. Végül mikor Jane hazalát, és anyja nem áll vele szóba, viszont édesapja aggódik és ideges mindaddig, míg leányát nem tudja biztonságban az ágyban.

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

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

Válaszó (reszpondens) kondicionálás

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

Há az előző mondat első részére nem is tűnik ismerősnek, bizonyára annak fog látni, ha megemlítjük Ivan Pavlovot és kutyáit, mivel az orosz pszichológus áttörő munkát végzett ezen a területen. Nyálzó kutyái mára már részét jelentik a behaviorista folklórnak. A kutyák természetlő adottan (kondicionálhatan) nyálznak az étel látványára. Há 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 kezdenek 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. Kisegyemekekkel előfordul, hogy sírva is fakadnak. Há barátság-talan ételzelmekkel viselkedünk 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 „végre”. Ez a gyermek nem mutatott belülről fakadó félelmet, amikor egy szelíd fehér parkányi helyezték a járókájába. Még játszott is vele. Ekkor Watson és Raynor (1920) elkezdtek a kísérletet. Minden olyan esetben, amikor a parkányi betették a járókába, megütötték egy fémdobozt, mely hangos, jicszó zajt adott. Emiatt a gyermek sírva fakadt. Nem sok idő kellett, és a kis Albert megannyi félni a parkánytól, még akkor is, ha már nem társították a fémdény hangjával.

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

A választó 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 igyekezhethet például

Olyan útveneket kínálhatunk, melyen ezt a veszélyt elkerülhetjük. Az a leánygyermek, akit nevelőapja moleztált, végül esetleg nemcsak attól az egy személytől fog félni, hanem féltelme és elkerülő reakciója kiterjedhet a férfinen 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 féltés jöttébe, a szorongásos állapotok és más problémák fizikai vagy érzelmi reakciók.

A minden példában közös lényegi elem, hogy ha valami történik, akkor a válasz megjelölnek. A stimulus kiváltja a reakciót. A hőrcsög megjelölnek, és a gyermek sírni kezd; egy bevásárlás a boltban, és az agorafóbia vák pánikot elvált. Az eseményeknek ez a rendszere az, ami kulcsot ad a válaszoló kondicionálás 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 féltelme természetesen érthető és valóságos. Ha egy apa brutálisan viselkedik a leányával, vagy egy asszony féltétségétől egy olyan környéken, ahol köztudottan olyan emberek élnek, akik moleztálni 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 munká-lapítjának. A legfőbb elv, hogy megszaktuk a kapcsolatot a stimulus és a rákövetkező nemkívánatos válaszreakció között, és ezzel egy időben új, kívánatos válaszreakciókat alakítsunk ki. A relaxációs tréning biztosítja a legelőnyösebb 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 pszichomatikus deszenzitizáció. Leggyakrabban olyan emberek kezelnék ezzel a módszerrel, akik nagy mértékben szorongának, vagy félnék mások számára elviselhetőknek tűnő körülmények között. Ez a következő módon történik.

A pszichomatikus deszenzitizáció során valami kellemes momentumot iktatunk be a folyamatba az eredetileg szorongáskeltő stimulusal egy időben. Az elv ugyanaz, mint Pavlov kutyáinak és a kis Albertnek az esetében, azaz a különbözőséggel, hogy most nem a kondicionált féltelme, hanem a kondicionált örömtől hozzuk létre. Az öröm erejének meg kell haladnia a szorongás erejét. Az örömtől élmény lehet például az ellazulás, nyugalom, egy közösség elismerése, vagy egyszerűen egy szem cukorka elszopogalása. A kliens választhat. A deszenzitizálás rendszerint több lépésben történik:

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

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

2. Egyes technikák esetében a kliens megkérjük, hogy képzesse el a féltelme-keltő eseményeket egymás után a legkönnyebből kezdve. Ezzel egy időben azt az utasítást kapja, hogy teljesen lazuljon el, ahogy tanulta. Végzetd-ményben az öröm, melyet a relaxáció okoz, meghaladja az első lépés 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 érük a szorongás teljes megszüntetését.

3. A hatékony terapeuta arra is biztatja a kliens, hogy in vivo tapasztalja meg a valóságos helyzeteket. Ilyen esetben például az agorafóbia számára (a relaxációhoz hasonlóan) kellemes stimulust jelenthet a szociális munkás vagy egy barát lámogató jelenléte. További megértést jelent a biztonság növekvő érzése egy olyan helyzetben, mely korábban csak féltelme-keltett. Az ilyen fajta intervenció igen hasznos, mivel visszaviszi a kliens 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 iskolafóbia egy nincsenek olyan dolgok, melyek reális féltelme-keltethetnek a gyermekben). Minden egyes lépést kellemes stimulusokkal egészítenek ki, és ellen-súlyoznak. Csak akkor lépnek az egyes lépésekről tovább, ha a kliens már nem érez szorongást az aktuális szinten:

- Elisértélni az iskola előtti (előbb a szociális munkással, később egyedül).
- Megállni az iskola előtti hétvégén (előbb a szociális munkással, majd egyedül).
- Az iskolában hétvégén a szociális munkással.
- Az osztályban a tanítóval hétvégén.
- Az iskola játszótérén a szociális munkással iskolai napon.
- Az iskola épületében, de még nem az osztályban iskolai napon.
- Az iskolai osztályban a többi gyerekkel.

A válaszoló kondicionálás folyamatait széles körben használják különféle főbbiák és szorongásos állapotok kezelésére, melyek oly gyakran a szociális munka klienseinek körében. A szociális munka klienseinek jótérsze számára ezek az állapotok nem kis szenvedést okoznak. Lerombolják életüket, áthatják a családi élet teljes szövetét. Az agorafóbia anyja esetleg sohasem mérszeli 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.

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 céludatosan hatást gyakorol környezetére, különösen, ha ez a környezeti más embereket jelenti; 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 durrög, és a feleség ellátja és kényezteti. Egy kamasz kiakarítja a szobáját, és cserébe mosolyt, dicsőretet és zsebpénzt kap. Ezekben az esetekben valószínűsíthető, hogy a sírás megintalmazása cukorkával, a durrögöt kényeztetéssel és a házimunkáé pénzzel megerősítette a kétféle 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 előmenetel-iránt, sorozatos visszautasításban fészessülnek, 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 normái adok-kapok viszonyai felbomlanak, az emberi viselkedés teljes ötvédő repertoárjának legszomorúbb és legértelmetlenebb példái láthatjuk. Kötőcsontos simogatások híján a házasságok széthullanak, a gyermekek megannuják az összes helytelen viselkedést, és az érzelmi fogyatékos felnőttek a legcsekélyebb, legegyszerűbb szociális készségeket sem sajátítják el. Ha a szociális munkás megannuja, hogyan veheti eljött szaknevelő viselkedésnek, szabaddá válik az út, hogy a kliensek új interakciós sfilust tanuljanak meg. Mielőtt azonban rátérnénk arra, hogy ezt miképp lehet elérni, meg kell ismertetnünk 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 kihalásig. Ha egy gyermek dühkitörésével eléri, hogy anyja telve figyelemmel és érdeklődéssel odarohanjon hozzá, rövid idő alatt elérheti, hogy ne lehessen a gyereket pár percet 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 érdekl-

lődsről van szó. Kezdetben meglehetősen nehéz betartani azt a tanácsot, amit ilyen esetekben az anyának adunk, hogy ugyanis hagyja teljes mértékben és kivétel nélkül figyelmen kívül gyermeke kitöréseit. Megerősítés nélkül a dührohám idővel elfűnik. Az anyának adott másik tanács ilyenkor az, hogy ha a gyermek csendben, békésen játszik, szeretettel 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 kedvező módszere az intervenciónak. A büntetésnek kellemeitlen mel-lékhatásai lehetnek, és ezért extrém esetektől eltekintve nem ajánlatos (Sheldon 1982, 69–70).

A következő példa Veverstől származik, aki a terepen dolgozó szociális munkásként ír 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 Veveris (1981), két és háromnegyed éves fiúcska volt, akinek szélsőségesen következő 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 felölősek voltak Anthonyért, telefonáltak Paul Veverisnek panaszkodva, hogy a gyermek kezelhetetlen. Gyakori dühkitöréseket produkál, és dacosan viselkedik. Valamit tenni kell.

A szociális munkás a behaviorista megközelítést alkalmazta, ami pontosan ilyen problémának megoldására jött létre. Az első leendője az volt, hogy pontosan, konkrét cselekvések szerint leírta a problémát: „A problémát tehát Anthony megfigyelhető viselkedésének terminusaiban írtuk le. Erőszakossága abban nyilvánult meg, hogy tüőt, rúgott vagy harapott; engedelmessége azt jelentette, hogy nem volt hajlandó engedelmesskedni azoknak az utasításoknak, melyeket Karenől vagy Janól kaptak.”

A következő lépésben szétválasztották az egyes viselkedéseket, és azok kezelésére koncentrááltak. Anthony dacos viselkedése különösen zavaró volt a bölcsőde személyzele számára. Mivel erősen motiváltak voltak arra, hogy megszűntessék, 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, biztaltunk kellett Anthonyt, hogy gyakrabban tegye azt, ami Jan és Karen mond.”

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

„Például Anthonynak különféle kedvenc színei voltak, és gyakran lett dühös, ha olyan tányt vagy bögrét kapott, melynek más színe volt. A személyzet ezt elkerülhette oly módon, hogy az étetést előtti megkérdezték, milyen színd edényt szeretne aznap. Ahogy a bölcsődei gondozó később megjegyezte, a személyzet

törékvesse, hogy elkerülje a szülésgélelen háborúságot, igen sok dacos incidens kialakulását akadályozta meg még keletkezésük előtt." (uot)

Azonban még így is elfogadhatatlan mennyiségű dacos megnyilvánulás maradt Anthony viselkedésében. A következő kérdés az volt, hogy milyen gyakorlati és intenzív dühkioldóeszközök. A szociális munkás előtörté, hogy felmérést készített arról, és összehasonlítva Anthony viselkedését a többi, elfogadható magatartásúnak ítélt gyermekekével.

"Három alkalommal mentem el egy-egy órára a bölcsődébe, és feljegyeztem minden egyes instrukciót, amit Jan vagy Karen adott Anthony-nak, és azt, hogy engedelmesskedett-e ezeknek vagy sem, továbbá minden egyes dühös viselkedést, ami tőle származott, rögöben vagy haragöben nyilvánult meg."

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

A precíz megfigyelés megerősítette a gyanút, hogy a felmérték bármilyen előrelépésére jutalomként hat a gyermekekre, és ezzel megerősíti a helytelen viselkedést. A figyelem egyszerűen fenntartja a problémát.

"Az egyik tól kipróbált módszer a 'time out'. Ez azt jelentette, hogy meg kell vonni Anthonyt minden figyelmet, amikor rossz a magaviselete, azaz amikor nem engedelmesskedik 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 Anthony-nak vilgós és emelt hangon. Ha Anthony nem engedelmesskedett, akkor az utasítást megismételték, figyelmeztetve őt, hogy ha nem engedelmesskedik, akkor ki kell mennie a szobából. Azokban az esetekben, amikor erre sem engedelmesskedett, Jan vagy Karen szó nélkül (tehát figyelem adása nélkül) kietette őt az előre elkészített 'time out' helyre. Emellett azonban fontosabb volt, hogy a gondozók minden egyes engedelmességet nagy örömmel fogadtak (így jutalmazták a helyes viselkedést)" (uot, 13).

Ahogy ez lenni szokott, a célviselkedés rosszabb lett, mielőtt javult volna. A résztvevők fel voltak erre készülvé. A türellem 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 típikusnak mondható órában Anthony négy dühkioldóeszközt próbált, és ötvenkilenc utasítást kapott Karen-től vagy Jan-tól, melyeknek mindössze 26%-ban engedelmesskedett. Egy hasonló órában a nem problémás gyerekek nem mutattak dühkioldóeszközt, általában tizenhárom utasítást kaptak, és 68%-ban engedelmesskedtek. A viselkedésmódosítási program következtében Anthony kibírt egy órát anélkül, hogy elvesztette volna a türelmét. Tízennégy utasítást kapott, és 57%-uknak engedelmesskedett. Még a formális intervenció program befejeződése után is tovább folyt a javulás. Konklúzióként a bölcsödei szemlélyzet egy tagja így írta le az új, megjavult Anthonyt: „amikor régebben a

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

Szociális tanulás vagy mintakövetés (modellng)

Annak nagyrészt, amit megtanultunk 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 választól (teszpondens) és a műveleti (operáns) paradigma — ahogy több leírásból tudjuk — megfélelően magyarázza egyes viselkedések folyamatos elfordulását, a modellkövetés azt a módot írja le, ahogy a legtöbb viselkedést eredetileg megtanuljuk. A mintakövetés segítségével sajátítjuk el a legtöbb és legkülönböztetőbb viselkedést, a legegyszerűbb készségektől a legbonyolultabbakig, az edénymosogatástól az agysebészetig, a társadalmilag elfogadott jömodortól a filozófiai kérdésekről folytatott viták módszeréig" (Hudson és Maconald, 1986, 41).

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

A modellkövetés akkor működik a lejobban, amikor a modell a megfigyelt szoroni, tiszteli és sikeresnek látja. Több elkülöníthető lépésben történik a modellkövetési program (ld. m.f., 141; Sheldon, 1982, 182).

1. A megtanulandó viselkedés meghatározása.
2. Bemutatis.
3. A megfigyelt felkérése, hogy utánozza a viselkedést.
4. Visszajelzés és megerősítés biztosítása.
5. Szükség esetén ismételt bemutatás.
6. A megfigyeltnek gyakorolnia kell a viselkedést, míg azt meg nem tanulja.

A szociális munkások arra használják a modellkövetés módszerét, hogy segítsenek a kliensnek nehéz vagy szorongáskeltő helyzetek kezelésében. Ilyenek lehetnek például egy bírósági tárgyalás vagy járszani egy nyugós gyerekekkel. A szociális készségek tréningje — mely oly mérszerű a szociális munkások körében — a szociális tanulás elveit és a modellkövetés technikáit 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 íve „inadekvát” viselkedéseket mutattak.

Viselkedési programok az intervenció során

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

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

On 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 On sok módon tanított gyermekének társadalmilag kívánatos dolgokat: példát, instrukciókat adott, dicsért és buzdított. Minderzek 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 elcsúszni egy orvoshoz és tanácsot kérni az egészség fenntartásával és a fizikai jóléttel kapcsolatban” (id. műf. 211).

A kezelési elveknek és az alkalmazott módszereknek illesztése deklarációjá szokálban a szociális munka gyakorlatában. A behavioristák igen nyitnak tevékenységük rendjének és tartalmának vonatkozásában. Talán észrevette már az olvasó azt a tendenciát, hogy szeretné a tevékenységet apró lépések sorozatában leírni. Én egyszerűen tikrozom a viselkedéskutatok módszert. Tulajdonképpen minden alapvető, a viselkedésterápiába bevezető kézikönyv hasonló beavatkozási lépéseket ír elő. Például a következők.

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

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

A behaviorista gyakorlat egy alapvető tanulási egyetlen használ, melyet ABC-analízisnek neveznek. Minden egyes esetben a kezelőnek részletekben minden 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 (antecedent) B: VISELKEDES (behavior) 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 elfájdania, hogy amikor hazatér az autószerelő-tanfolyamról, nem szól egy szót sem a következő két órában, nagy koncentrációval mered a televízóra, és provokatív módon csinál magának egy csésze kakaoi anélkül, hogy a feleségének is készítené.

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 probléma, mind pedig a kívánatos viselkedés mérhető. Misképp 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 MIL-YEN kérdéseket szereti, és nem a MIÉRTI 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 megkérdje, 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 kájon a problémák

kezelésének, fennmaradásának és folytatódásának mikéntjéről. Ez az értékelés már önmagában nagy lépést jelent a megértes 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 (behavioral assessment). Ez alapot jelent ahhoz, hogy megállapítsuk, a szituáció mely elemét kell megváltoztatni vagy átformálni. És kulcsot ad ahhoz is, hogy milyen alternatív választéskedéseket lehet kialakítani.

Mark édesanyja, ahányszor fia pénzt lopott a pénztárcájából, kiabált és öngöngyölt. Mark nyolc éves és a probléma egyre súlyosabb. Azt is feltártuk, hogy az anyja az utóbbi időben minden idejét kései, nem vár csecsemőjének szenteli, aki hat hónappal korábban született. Egyszer egy lopási epizód és az anyja ezt követő dühkitörése után, az egyébként kevésbeszédű apa, szó nélkül kicelte 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 figyelmelet és érzelmelet akar az anyjától, de azt csak ilyen torzult és betegetes módon, lopás útján képes megkapni (minden jobb, mint a semmi). Senki másfól nem vett el pénzt. Megértettük, hogy Mark édesapja akciója kezdeti, amikor gyenge és zavaros szimpátiát ajánlott fiának, de csak akkor lelte ezt, amikor baj volt. Máskor csak ül, szívia a pipáját, és nézte e televíziót. Átalakítva a környezetet (ez esetben az anyja és apa viselkedését), a szociális munkás és a család képes volt átalakítani választási minált. A kioltás és megerősítés folyamatait alkalmazva a lopásokat sikerült megszüntetni, és az egymás iránti jó időben jót figyelem javította a családi kapcsolatokat.

Természetesen ehhez minden érdekelt egyvetértése kell. A szociális munkásnak nemcsak a viselkedés felmérésére kell sok időt szánnia, hanem a részvevőket rá kell bírnia a közreműködésre, el kell fogadtatnia, hogy a dolgok tényleg úgy történnék, ahogy ő mondja. Abban is meg kell egyezniük, hogy mely viselkedést kell megváltoztatni, és hogyan kell ezt tenni. A célokat a csökkenendő, növelendő és fenntartandó célviselkedések terminusában 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 állapotot meg abban, hogy mit és hol tegyen. Ezek tartalmazhatnak olyan dolgokat, hogy

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

A feyvelmeztelt gyakorlat tudományja

A viselkedési programot akkor lehet elkezdni, amikor a teljes felmérést megbeszéltek, a témákat meghatározták és a szerződést megkötötték. A szociális munkás meghatározza azt a vezérfonalat, melynek alapján megtehető 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 családnál működésben, az iskolába járásban, a szociális kontormitásban.

Ha a viselkedés legfontosabb oka a külső környezet, akkor a legfontosabb környezeti elemeket a más emberek és az a mód jeleníti, ahogy ezek cselekednek, illetve reagálnak. Anyák és gyermekek, férfiak és szeretők, tanárok és a kortárs csoport tagjai nagy hatással vannak arra, hogy miképp viselkedünk. Azoknál 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 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.

Először sok szociális munka elméletől, a behaviorista tudás alkalmas az emberi ügyekben való direkt hasznosításra. A gyakorlat precíz módszereit megértvén 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 választásminálkon keresztül, ezt a tényt felhasználhatjuk terápia hatóanyagokként. Ha teljeséggel közömbös számunkra az a küzdelem, melyel én kifejezem az érzelmeimet, akkor nem sokára néma lesznek a lárságokban. Mutass nekem csak egy csekély érdeklődést és együttérzést, és én leleplezem előtled a legbensőbb érzéseimet. Az interperszonális stimulussok és válaszok átfomálásával és rögzítésével meg-

szüntethetjük a nemkívánatos viselkedést. Ha megtanítjuk az embereket más-hogy 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 agresszív köteit felvált-hatja a kölcsönös előnyök jövedelmű spiráljára.

A „problémamegoldás-cél-módszer” felépítési minden, a szociális munka behaviorista megközelítését elfogadó könyv lefűja. A behaviorista elmélettel és annak gyakorlati alkalmazásával foglalkozó szakkönyveknek (főleg az Egyesült Államokban megjelenőeknek) mind tartalmuk, mind pedig stílusuk nagyon hasonló egymásra. Ezek valójában jobban hasonlítanak egy autókabartertartásról szóló kézikönyvre, mint a saját élményű misztériumokra, a freudánus múltku-latásra vagy a politikai rémtörténetekre. Szélsőségesen gyakorlatiasak, így sokszor unalmasak. A legtöbb behaviorista szöveg tele van példákkal. Egy talpalatnyi jó, szűz talajt ajánlanak a jóléti munka sikos talaján bollaadozó szociális munkásoknak, féléve persze, ha nem tesz fél túl sok ismeretlenlelt kérdést.

Herbert (1981) a gyermekjólét/területen dolgozók számára írt egy szigorúan csak a lényegget tartalmazó gyakorlati útmutatót. A szakembert úgyszeren logikusan vezeti a gyakorlat minden állomásán keresztül. Annnyira 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 keresztívágni a mindennapi szociális munka zavarosságán.

A behavioristák mint csoport, a szociális munkások gyakorlatába egy olyan stílust vezetnek be, mely élesen eltér a pszichodinamikus tradíciótól. Ez esetben a hangsúly inkább a jelenen van, semmint a múlton. Előnyben részesítik a kitűs és a megfigyelhető feljegyzést a belsővel és elbeszélés által közvetítettel szemben. Mindeket megközelítés megegyezik azonban abban, hogy az egyén az, akivel probléma van, ő az, akire a beavatkozásnak irányulnia kell. Mind a freudánus, mind pedig a behaviorista szemlélet oksági és tudományos. Az egyén és annak patológikus állapota az, amit kezelni és gyógyítani kell ahhoz, hogy jól alkalmazkodjon. Ezen az alapon mindkét megközelítést egyazon paradigmán belülnek tekinthetjük. Kettőjük közül a behavioristáknak juttatva díjat az utóéletetlen szolgálataokért, melyeket a tudomány 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, Methuen.
- 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 Psychology*, 3. szám