

Stang Tünde

Szociális munka családokkal

A szakma különböző területein dolgozó szociális munkások egyre inkább érzik, hogy a családok belső forrásai kiapadnak, nem tudják biztonságban tartani beteg, bajba jutott vagy munkanélkülivé vált családtagjaikat. Az egyéni esetkezelés során a szociális munkás aktív kontaktust tarthat fent kliense közvetlen környezetével, de beavatkozásai kizárólag a kliensre, illetve az ő kapcsolatrendszerére korlátozódnak. A családi szociális munka közvetlenül a család belső működését, alkalmazkodóképességét, illetve a környezet és a család kölcsönös viszonyát kezeli. A szociális ellátórendszerben egyre több az olyan szolgáltatás, amely a családoknak együtt nyújt segítséget. A szakma gyorsabban követi a társadalomban zajló változásokat, mint a képzés, hiszen a szociális intézmények naponta tapasztalják a nehézségek és az igények változását.

A családokkal dolgozó szakemberek gyakran szembesülnek azzal, hogy a képzés és a szakmai gyakorlat ugyan felvértezte őket sikeresen alkalmazható elméleti és technikai tudással arra az esetre, ha a kliens egyedül érkezik, és saját maga számára kér segítséget, de sokkal kevesebb a szakmailag megalapozott, a gyakorlat által kicsiszolt válasz a hajléktalan családok esetkezelésére, vagy azokra az esetekre, amikor a szociális munkással együtt kell működni a családoknak, akkor is ha maguktól nem kezdeményezték volna a kapcsolatot.

A család rendszerszemléletű megközelítésmódjára, valamint az emberi kommunikáció interperszonális elméletére alapozva mutatjuk be a rendszerszemléletű családi szociális munka módszertani sajátosságait, az esetkezelés különböző fázisaiban felmerülő főbb dilemmákat, és a családi szociális munka különböző munkaformáit. A fejezet utolsó része azt kívánja megmutatni, hogyan járulhat hozzá a rendszerszemlélet és az interperszonális kommunikációelmélet a különböző szociális munkaformák illetve a szociális ellátórendszer különböző területein végzett eseti munka eredményességéhez. A fejezetben olvasható történetek közül néhány saját praxisomból származik, az esetek jelentős részét azonban kollégáim és tanítványaim bocsátották rendelkezésemre. Ezúton szeretném megköszönni Bárdos Kata, Barosné Simon Zsuzsa, Burján Emese, Ilka Erzsébet, Koenig Helmut, Módos Márta, Székács Eszter, Varga Ildikó és Zanáné Haleczky Katalin közreműködését.

A család rendszerszemléletű megközelítése

Terapeuta (a 6 éves Péterhez): Elmesélnél nekem egy veszekedős történetet, amikor az anya bement hozzátok?

P: Akkor van nagy veszekedés, amikor a Panka el akarja venni a játékomat.

T : Mi történik ilyenkor?

P: Van amikor rácsapok a kezére, de nem mindig.

T.: Mitől függ, hogy odacsapsz-e vagy sem?

P: Hát, hogy az anyu mennyire fáradt.

T:

P: Igen, ha az anyu nagyon fáradt, és én megverem a Pankát, a Panka visít, és az anya megszid engem. Ilyenkor inkább nem bántom. Ha nem annyira fáradt, akkor rácsaphatok, amikor már nagyon zavar.

Ez a párbeszéd egy öt találkozásból felépülő családterápia első ülésén hangzott el. Péter a szülők számára is megdöbbentő pontossággal fogalmazott meg egyet azok közül a szabályok közül, amelyek szerint ők ebben a családban élnek. A történet figyelemre méltó, mert a kisfiú egy nem tudatosan működő szabályt verbalizált, amiről eddig még soha nem beszéltek.

Ahhoz, hogy Panka verés nélkül elvehesse Pétertől a játékot, az anyának kellőképpen fáradtnak, türelmetlennek kell lennie. Az anya az idézett párbeszéd után mondta el, hogy erre még soha nem gondolt.

Az emberi viselkedés rendszerszemléletű megközelítésének egyik alapgondolata, hogy minden család rá jellemző, sajátosan szerveződött interakciós mintázattal rendelkezik. Ezek az interakciós minták szabályozzák hol tudatosan, hol látenszen a család tagjainak viselkedését. Ha egy viselkedés okát keressük, a megszokott és használatos lineáris oksági gondolkodást cirkulárisra kell felváltanunk.

Ha a feleség zsörtölődik és a férj iszik, gondolhatjuk azt, hogy a feleség zsörtölődése miatt iszik a férj, vagy a férj iszákossága miatt zsörtölődik a feleség. Cirkuláris megközelítésben mindkettő ok és okozat egyszerre, mind- két viselkedésnek fontos szerepe van abban, hogy a másikat megerősítve fenntartsa az interakciós folyamatot.

Lineáris oksági gondolkodás

zsörtölődés	ivás
OK	OKOZAT
zsörtölődés	ivás
OK	OKOZAT

Mindkét esetben az ok megszüntetésére törekszünk, tehát attól függően, hogy mit tekintünk oknak, vagy a zsörtölődéssel, vagy az ivással "szállunk harcba".

Cirkuláris oksági gondolkodás

ÁBRA HIÁNYZIK

Ebben az értelmezési keretben a zsörtölődés is és az ivás is a pár működés módjának nélkülözhetetlen eleme. Mindkét viselkedésmód kölcsönösen biztosítja a másik létezését. Ezzel magyarázható mindkét akció stabilizálódása és intenzitásuk fokozódása. Azt is mondhatjuk, hogy a pár interakciójának egyik fontos szabálya, hogy a zsörtölődésre az ivás a megfelelő válasz, az ivásra pedig a zsörtölődés. Amikor azt mondja a feleség a férjnek: "Nem zsörtölődnék, ha nem innál", a férj pedig a feleségnek: "Nem innék, ha nem zsörtölődnél" pontosan a fenti szabályt fogalmazzák meg. Ha bármelyikük egyszer csak nem a megszokott választ adná, megszegné a szabályt, a szabályszegés viszont megakasztaná a rögzült interakciós mintázatot.

A *rendszerszemléletű megközelítés* szerint a család olyan sajátos struktúrával rendelkező interperszonális¹ rendszer, mely más kibernetikus rendszerekhez hasonlóan működik. Tagjai kölcsönösen hatnak egymásra, azaz a rendszerben feedback mechanizmusok zajlanak. (Dallos-Procter 1984)

Mivel az egyén a struktúra egy eleme, viselkedése akár tüneti, akár nem, a rendszer működésének része. Tüneti viselkedésen a szervi és pszichés tünetek megjelenésén kívül minden olyan egyéb viselkedésformát értünk, amit a tünethordozó illetve a környezet problémának, nehezen kezelhetőnek tart (például különböző antiszociális cselekedetek, agresszív megnyilvánulások). A tünet, rendszerszemléletű megközelítésben, a családi

¹ Inter = között, persona = személy interperszonális: személyek közötti. A fogalom a rendszerszemlélet egyik kulcsfogalma. A rendszerszemléletű családterápiás megközelítés a család- tagok között zajló kommunikációra fekteti a hangsúlyt az intrapszichés (személyen belüli) történésekkel szemben.

működés elakadásának, "meghibásodásának" jelzése. E szemlélet egyik legvitatottabb pontja, hogy a családi működés milyen módon hozható kapcsolatba a homeosztázissal. A *családi homeosztázis* fogalmát Jackson vezette be 1957-ben. Szkizofrén emberek családjának interakcióit vizsgálva vette észre, hogy a család ellenáll a változásnak, ez esetben annak, hogy betegnek nyilvánított tagja elhagyja tüneteit. Ez tehető olyan viselkedéssel, ami megnehezíti a javulást, vagy úgy, hogy a családnak egy másik tagja kezd el "tünetet produkálni". (Tóth Miklós 1989) Homeosztázison a család dinamikus egyensúlyi állapotát értjük, azt a rendezettséget, aminek megbomlása a család visszarendeződési törekvéseit váltja ki. Homeosztatisz funkcióval ruházható fel annak az anyának a viselkedése, aki minden esetben, amikor fiatal felnőtt fia a barátaival egy napnál hosszabb időt töltene távol, megbetegszik. A homeosztatisz törekvéseknek megfelelően a fiú minden esetben lemondja az utat, és készségesen ápolja édesanyját.

A családi élet szerves része a stabilitáson túl az *állandó változás*. A változást kiváltó külső tényezők (politikai, ideológiai, társadalmi változások, a fokozódó munkanélküliség, bevándorlás stb.) együtt vannak jelen az idő múlásával bekövetkező változásokkal, melynek következtében a család különböző életciklusokon megy keresztül.

Haley (1973) volt az, aki a *családi életciklus* fogalmát bevezette. A házasságkötés, gyerekszületés, a gyerek növekedésével járó, az egész családot érintő ciklusváltások, a gyerekek leválása, a nyugdíjas- és öregkor valamint a halál olyan fejlődési szakaszok, amelyekben ha a család túljut, újra kell definiálnia a rendszeren belüli viszonyokat. A viszonyok újrafogalmazásán keresztül a családtagoknak természetesen önmaguk definiálását is módosítaniuk kell.

Öcsi, Palásthy "Hahó a tenger" című filmjének hétéves gyerekhőse, amikor Évikétől, a szomszéd kislánytól megtudja, hogy kistestvére születik, hosszú töprengés után tágra nyílt, ijedt szemekkel így szól: "Én vagyok az Öcsi. Azért hívnak engem Öcsinek, mert én vagyok a legkisebb hú a családban. Ha születik egy öcsém, akkor ő lesz a legkisebb, és őt fogják Öcsinek hívni. Hát, akkor ki leszek én?"

A rendszerszemlélet a változás két szintjét különbözteti meg: változás a rendszeren belül úgy, hogy a rendszer nem változik, illetve maga a rendszer megy keresztül változáson.

A változás első fajtáját Watzlawick (1974) elsőfokú, míg az utóbbit másodfokú változásnak, azaz a változás változásának nevezi.

Elsőfokú változáson ment keresztül az a család, ahonnan az egyetlen lánygyerek egy több száz km-re levő városba került egyetemre, és az anya két hónapon belül súlyosan megbetegedett, a kórházi kezelés után hosszú ideig tartó otthoni ápolásra szorult. A lány néhány hét múlva levelező tagozatra iratkozott és hazaköltözött. A családon belül sok minden megváltozott. **Az** apa átvállalt bizonyos teendőket feleségétől, a lány fokozatosan tanulta meg - az ő szavával élve -, hogyan legyen a védelmező és felelős a szüleiért. **A** család struktúrája azonban változatlan maradt.

A történetben a leválás utolsó fázisa kezdődött el azzal, hogy a lány vidéki egyetemre került. Az anya betegsége és a lány reagálása anyja állapotára lelassítja, esetleg meg is akadályozhatja azt a belső átrendeződést, amelynek következtében a kétgenerációs család egygenerációssá válna, az apa és az anya inkább egymás házastársai lennének, a lány inkább egyedülálló vagy új családot alapító.

Fontos, hogy a visszarendeződést közös akciónak tekintsük. A lány teljesen önálló, szüleitől független döntésének következménye a házaspárt megmenti az egymásra maradáستól, de látnunk kell, hogy a visszarendeződés számára is biztonságot nyújt. (Nem gondolom, hogy

riasztónak kell érezni önmagában a történetet. Elképzelhető, hogy megismerve a család életét, könnyen beilleszthetővé válik a lány visszakerülése. Az a lehetőség is fennáll azonban, hogy a történet nem szól másról, mint hogy egy ciklusváltáson túljutni nagyon nehéz, nem feltétlenül kell az első próbálkozásra sikerülnie.)

A következő történetek a tanulási probléma megoldási folyamatának különböző szintű változásait mutatják be. Ha a nehéz helyzetet megszüntetni kívánó próbálkozás első alkalommal, vagy kis mennyiségben nem hat, akkor gyakran ismétljük meg azt; vagy növeljük a mennyiségét. Ezzel a tipikus elsőfokú változással néha elérhető a kívánt eredmény, de gyakrabban vezet a nehézség stabilizálásához, illetve fokozásához, mint annak megszűnéséhez.

Sok szülő panaszolja nehezen tanuló gyermekével kapcsolatban, hogy órákig ülnek együtt a lecke fölött és a feladatokat mégsem oldják meg. Ha a szülő azt tapasztalja, hogy az ahogyan és amennyit ő segít a gyerekének nem hozza meg a kívánt eredményt, természetes, hogy más (de továbbra is saját) módszerekkel próbálkozik, és több időt szán a közös tanulásra. Amennyiben ez is eredménytelennek bizonyul, még több erőfeszítést tesz, és követel meg a gyerektől is. A következményt jól ismerjük. A gyerek félelemmel és/vagy utálattal fog következő alkalommal a tanuláshoz, a szülő egyre idegesebb, a gyerek ettől egyre kevésbé tud figyelni és az egész próbálkozás sikertelen.

A másodfokú változás a probléma megszüntetése érdekében kidolgozott megoldási kísérleteken változtat. A megoldási kísérletezések ismételtetése egy olyan paradox helyzetet teremt, amelyben a "megoldás" és a tünet erősítik és fenntartják egymást. A másodfokú változási technikák újraértékelik a helyzetet és közömbösítik a paradoxont.

Az "ugyanabból még többet" elv helyett célravezetőbb a "más minőségű értelmezési keret" (másodfokú változás) alkalmazása. Előfordul, hogy a tanulási nehézség minimális organikus sérülés következtében kialakult részképesség-kiesés (dysgrafia, dyscalculia), vagy a figyelemkoncentráció nehézsége, aminek a terápiáját erre specializálódott szakemberek végzik. A tanulási nehézségnek okai lehetnek többek között a szülők irreális elvárásai.

Az értelmiségi szülők teljesíthetetlen követelményei következtében kilencéves kislányuknál olyan erős éjszakai szorongás alakul ki, aminek következtében a gyermek másnap fáradtan ébred, figyelme egyre gyorsabban csökken, ami további teljesítményromláshoz és a szülők elégedetlenségének növekedéséhez vezet. Az átlagos intellektusú kislány végül értelmi fogyatékosság gyanújával gyógypedagógiai-lélektani vizsgálaton vesz részt, ahol az erős szorongás hátterének feltárását pszicho-terápiás korrekció követi.

Természetesen a tanulási nehézség "háziilag" is megoldható a "más minőségű értelmezési keret" elve alapján.

Egy anya üzleti szerződést kötött nyolcéves fiával. A szerződésre a kisfiú hónapok óta tartó nagyfokú teljesítményromlása illetve rendetlensége miatt került sor. Az anya tudta, hogy fia iskolai kudarcai összefüggésben vannak azzal, hogy ő is tanul, és (főképpen a vizsgaidőszakban) kevesebb időt tud rá fordítani. Egy nap azt mondta a fiának: "Elég nagy vagy már ahhoz, hogy bizonyos dolgokról magad gondoskodj. Felemelem a zsebpénzed, de harminc forintot kell visszafizetned minden kettes után, és ha egyest hozol, következő héten nem kapsz egy fillért sem. A pénzed elegendő ahhoz, hogy új ceruzákat vegyél azok helyett, amiket elvesztettél." A kisfiú (életében először) boldogan elment az üzletbe és vásárolt magának néhány nagyon szép (és meglehetősen drága) ceruzát. A szerződést két hónappal ezelőtt kötötte anya és fia, azóta nincs rossz jegy, viszont a ceruzák még sértetlenek.

Watzlawick (1974) a másodfokú változás illusztrálásaként egy agorafóbiában szenvedő középkorú férfi esetét írja le.

A férfi fokozatosan terjedő szorongása a nyílt tértől és a közlekedéstől egyre inkább szűkítette a mozgásterét. Amikor már nem tudta elhagyni a lakását, úgy döntött, hogy öngyilkos lesz. Ezért autóba ült, és elhajtott egy hegytetőre. Terve szerint a vezetés közben a szorongása miatti szívroham vet véget életének. A férfi eljutott a hegyre, és évek óta először semmiféle szorongást nem érzett.

Watzlawick a történetet, mint spontán (nem professzionális segítség következtében létrejött) változást írja le, de nem értelmezi. Mi is történt?

Eleinte a férfi szorongása csökkentése érdekében nem megy el azokra a helyekre, ahol előzetesen szorongott, de az ésszerűnek tűnő megoldási kísérlet következtében egyre kevésbé tud kilépni a lakásból, a szorongás nem csökken, hanem nő. A szorongás átélése bizonyos helyzetekben passzivitásának fokozódását indította el. Amikor már nem volt hova nem elmenni (megtagadni az elmenetelt), újabb megtagadható cselekvést kellett keresnie, és ez a léte volt. Otthon nem ölhette meg magát, mert ahhoz aktívan cselekednie kellett volna, ezért hogy szívroham általi passzív halált haljon, akcióba lép: Tehát abban a pillanatban, amikor a fokozódó passzivitást (mint egyetlen próbálkozást a gyötrelmek elkerülésére) felcseréli az aktívítás (ami nem a szorongást akarja megszüntetni, hanem az életet), megszűnik a tünet.

A rendszerszemléletű megközelítés a család struktúráját is vizsgálja. Ez a típusú elemzés a rendszer szerkezetének analógiáján illetve a kommunikációs hálózat analízisén keresztül közelíthető meg.

Egy adott *struktúra* mint rendszer alkotóelemeire bontható, valamint maga is alrendszere egy nagyobb struktúrának. Egy kétszülős, kétgyermekes család szülői-gyermeki, házastársi-testvéri alrendszerekből áll, de egyben része lehet egy többgenerációs nagycsaládnak. A család legkisebb egysége a kétgenerációs család, amit ennek megfelelően nukleáris családnak² hívunk.

A szerkezethez tartoznak azok a határok, amelyek az alrendszereket övezik és biztosítják a közlekedést egymás között. (Dallos-Procter 1984) Minuchin más-más típusú határokat különít el. Annak alapján, hogy milyen könnyen léphető át, beszél tiszta, *merev* (rigid) és *elmosódott* (diffúz) határról. Az utóbbi kettőt hozza összefüggésbe a családi diszfunkcióval. A határok magát a családot is körülveszik, és elkülönítik közvetlen környezetétől.

Az a négytagú (kétgyermekes) család, amelynek tagjai mindig mindent együtt csinálnak: a játszótéren a szülők játszanak az óvodás gyerekekkel, reggelente ugyanabban az ágyban ébrednek mind a négyen, de sem a szülőknek, sem a gyerekeknek külső kapcsolataik nincsenek, rigid külső és elmosódott belső határokkal jellemezhető.

A *külső és belső határok* típusa egy-egy család életében hosszú időn keresztül változatlan lehet, míg más családot a határok váltakozása jellemezhet. Az is előfordul, hogy a belső határ a különböző alrendszerekből nem ugyanolyan módon járható át, illetve más átjárhatóságot biztosít a rendszer különböző tagjainak.

Molnárék egyszobás munkáslakásban kezdik életüket, az első világháború előtt néhány évvel. Öt gyermekük születik, így heten élnek hosszú éveken át a talpalatnyi területen. A kényelmes lakás ellenére a család belső határa tisztán átjárható a legtöbb családtag

² Az elnevezés a nukleusz, latin eredetű szóból származik, aminek jelentése sejtmag, illetve atommag. A nukleáris család fogalmát családsejtnak fordítják, de a magyar elnevezések nem igazán használatosak.

számára. A mosdás és öltözködés feszes rendjével biztosítják a minimálisan szükséges "saját" időt és teret a szülőknek és a különmű gyerekeknek. A szülők és gyerekek közti határ a legkisebb fiúgyerek számára teljesen szabadon átjárható, ő alszik a szülők ágában, mindkét szülővel kivételesen közeli a kapcsolata. A család külső határán keresztül sajátos mozgás figyelhető meg. Sem az apának, sem az anyának nincs baráti köre, külső kapcsolataikat kimért távolság jellemzi. A gyermekek késő gyermekkorától kezdve a családban egyre nagyobb a forgalom. A gyerekek külső kapcsolatain keresztül a kortársakon kívül néhány felnőtt is állandó látogatóvá válik, miközben a felnövekvő gyerekek egyre több időt töltenek távol. E mozgások során kerül a családba egy özvegyember, akit a fiatalok szinte "hazahurcolnak", mivel "az mindig olyan szomorú", és aki idővel feleségül veszi Molnárék egyik lányát.

A kettőnél több személyből álló interakciós rendszer kommunikációs egysége a *diád*. A tisztán diádikusnak tűnő helyzetek elemzésekor figyelembe kell vennünk, hogy másoktól teljesen független párok nagyon ritkán fordulnak elő.

Bowen a családot számos érzelmi háromszögből álló egységnek tekinti. (Telkes, 1984) Koncepciója szerint, ha egy családon belüli diádikus kapcsolatban feszültség keletkezik, a páros egyik tagja a triád harmadik tagjához közeledik érzelmileg, vagy egy, az eredeti hármason kívül levő taghoz csatlakozik.

Minuchin végzett vizsgálatot annak bizonyítására, hogy a *pszichoszomatikus betegségnek interperszonális szabályozó funkciója* lehet. (Onnis, 1985). A vizsgálatot egy olyan családdal végezte, ahol mindkét lány cukorbeteg.

A három éve beteg tizenhét éves Dede pszichoszomatikus cukorbaja miatt huszonegyszer volt kórházban. Húga, a tizenkét éves Violet kicsi kora óta beteg, de állapota orvosilag jól ellenőrizhető. A kísérlet során a szülők egyórás interjún vettek részt, ahol konfliktusba kerültek egymással. A lányok az interjút egy detektívtükron keresztül nézték végig. Minden családtagtól különböző időpontokban - az interakció megzavarása nélkül - vért vettek, és mérték a plazma szabad zsírsavszintjét (free fatty acids: FFA). Az FFA-koncentráció növekedése az érzelmi feszültség fokozódásának biokémiai mutatója. A párral történő interjú után a lányok fél órát együtt töltöttek szüleikkel az interjúszobában. Ekkor derült ki, hogy a gyerekeknek egészen különböző szerepük van a családban. Mindkét szülő Dedét igyekezett maga mellé állítani a párjával való konfliktusban. Dede egyik szülőjét sem tudta úgy választani, hogy a másikkal ne kerüljön szembe. Violetet azonban senki sem akarta bevonni a harcba. Mindkét lány FFA-szintje jelentősen nőtt mialatt nézték egyre feszültebbé váló szüleiket. Az interjú során a szülők FFA-koncentrációja is nőtt. Az együtt töltött időben azonban a lányok FFA-ja nagyobb ütemben növekedett, míg a szülőké visszaállt eredeti értékére. A fél óra leteltével Violet FFA-szintje is hamarosan rendeződött, ellenben Dedéé még más- fél órán keresztül magas maradt. A házastársi konfliktus a velejáró feszültséggel együtt redukálódott, ahogy a pár két tagja szülői funkcióit visszakapta.

A történet szemléletes példája annak, hogyan épül a tünet a család kommunikációs rendszerébe, és véd meg mindenkit a házastársi konfliktus nyíltá válásának veszélyeitől.

A családi szerkezet megismerésének fontos lépése az esetleges *koalíciók* feltérképezése. Szövetségről beszél Haley, ha két ember egyetért. (Haley 1973) A szövetség koalícióvá alakul abban az esetben, amikor a megegyezés egy harmadik személy ellen irányul. Az előző példában a cukorbeteg, illetve a küzdelem a betegség ellen a szülőket egymás szövetségeseivé tette. Dede bevonása a házastársi harcba mindkét szülő részéről koalíciós törekvésnek értelmezhető.

Rendszerszemléletű szociális munka családokkal

A családi szociális munka mint az esetkezelés egyik módszere sok szempontból megegyezik; illetve hasonlít az egyéni esetkezeléshez. Mivel a hazai és magyar nyelvű fordított szakirodalom a családi és egyéni esetkezelést általában analóggként kezeli, szemléletbeli illetve módszertani különbségeket (egy-két kivételtől eltekintve) nem említ, a családi szociális munka specifikumaira szorítkozunk, a megegyezésekre csak utalunk.

A családi szociális munka főbb kritériumai és jellemzői a következő kérdésekre adott válaszok alapján fogalmazhatók meg:

Milyen *elméleti háttere* van a családi szociális munka gyakorlatának?

Mi a *célja* a családi szociális munkának?

Ki a *kliens*?

Mi a *különbség* a családi szociális munka és a rendszerszemléletű családterápia között?

Mikor indokolt az *eseti munka* a családokkal?

- Az általános szociális munka *elméleti* alapjai mellett a családi esetkezelés épít a család rendszerszemléletű, illetve a kommunikáció interperszonális elméleteire. (A családokkal végzett szociális munka módszertanának szisz- tematikus kidolgozása itthon még nem történt meg.)

- A családi szociális munka *célja* a család pszichoszociális nehézségeinek enyhítése illetve megszüntetése. A szociális munkás - a konkrét esettől függően - részben a család dinamikai és kommunikációs sajátosságai, valamint a család és közvetlen környezete (informális és intézményi környezet) köz- ti kommunikáció korrigálásával, illetve a szociális erőforrások és a támogató hálózat ismeretében a család képviselőjével járulhat hozzá a kívánt változás eléréséhez. A család által felkínált probléma rendszerszemléletű megközelítésének megfelelően a problémát a család működésmódjába ágyazódva vizsgálja, így az intervenciók az interperszonális történéseket érintik.

Az egyéni esetkezeléskor a *kliens* az a személy, aki aktuális nehéz helyzetének megszüntetéséhez kér segítséget, akinek együtt kell működnie a szociális munkással (gyermekvédelemben, reszocializációs intézetekben, börtönökben végzett szociális munka esetén). A rendszerszemléletű családterápiás gyakorlatban az a családtag, akin keresztül a család bekerül a terápiába a "család által delegált" páciensként. Tehát a családi szociális munkában az a személy, aki segítséget kér, "a család által delegált" kliensként értelmezhető. Az együttes munkában a család többi tagjának (a távolmaradóknak is) ugyanolyan fontos szerepe van, mint a "delegált" kliensnek.

A szociális munka bizonyos területein nem egy személy, hanem közvetlenül az egész család vagy a család több tagja együtt kerül kapcsolatba a szociális intézménnyel illetve a szociális munkással. Hajléktalanná vált családok illetve anyák és gyermekeik átmeneti szállásán, valamint a gyermekvédelem területén a szociális munkás a család tagjaiból álló klienskörrel találkozik és dolgozik együtt.

A rendszerszemléletű családi szociális munka és a rendszerszemléletű családterápia különbségei

Az összehasonlítás alapja	Rendszerszemléletű családi szociális munka	Rendszerszemléletű családterápia
A cél	A család dinamikai illetve kommunikációs törvényszerűségeinek ismeretében a család segítése abban, hogy erőforrásait használni tudja, tagjai képesek legyenek megelőzni vagy kezelni szociális jellegű gondjaikat	A pszichoterápia hatáskörébe tartozó betegségek, személyiségzavarok gyógyítása, valamint párkapcsolati, családi krízisek kezelése
Az eszköz	Aszociális probléma enyhítésére, illetve megszüntetésére - kialakítandó terv együttes	A "megbetegítő" családdinamikai elemek illetve kommunikációs

	(család és szociális munkás) elkészítése és megvalósítása; a munkafolyamat során a szociális munkás esettől függően mozgósítja elméleti és gyakorlati tudását; a cél érdekében segíti a családi működés változását, a család és közvetlen környezete közti kommunikáció javulását; a szociális erőforrások és a támogató hálózat ismeretében a források elérhetőségéről tájékoztat, valamint képviseli a család érdekeit.	eszközök blokkolása, új, "megtartó" elemek, eszközök, megtalálásának segítése
Szakmai rituálék A találkozások helyszíne	Közös megállapodás alapján a találkozások történhetnek a - család személyes terében, a szociális munkás munkahelyén, vagy a családdal kapcsolatban álló intézményben (kórház, nevelőotthon, iskola stb.)	A találkozások a terápiát (is) nyújtó intézményben - általában erre a célra speciálisan kialakított családterápiás szobában, illetve Magyarországon még egyáltalán nem elterjedt gyakorlatként - közös megállapodás alapján a család személyes terében történnek.
A találkozások időtartama, rendszeressége	A szerződés tartalmától függően a találkozások időtartama lehet kötött, a találkozások a szerződésben meghatározott időközönként ismétlődhetnek (abban az esetben javasolt elsősorban, amikor a szerződés fókuszában a családi működés változtatása áll), illetve az együttes munkával töltött idő hossza meghatározható minden egyes találkozás elején, a következő találkozás időpontja minden egyes találkozás végén (rövid távú célkitűzések esetén, valamint amikor a szerződés fókuszában magának a szociális problémának a megoldása áll).	A találkozások időtartama kötött (általában másfél-két óra) A találkozások rendszeresek, a két terápiás ülés között eltelt idő hossza függ a tünet súlyosságától, valamint attól, hogy a terapeuta(k) a terápiás ülések eseményeire fekteti(k)-e a hang- súlyt vagy a család két ülés közötti önálló munkájára (általában 1-4 hét teli el két találkozás között); a terápiás folyamat során a két terápiás ülés között eltelt idő hossza növekedhet, amikor egyre nagyobb teret kap a család önálló munkája
Technikai eszközök használata	A családi esetkezelésben általában nem használatosak technikai eszközök, családokkal végzett más munkaformáknál (pl. csoportmunka családokkal, családi tábor) videokamera, videomagnó, magnó stb. használatos	Videokamera, mikrofon, detektívtükör használata
Esetfelelős szakemberek száma	Az eseh munkát általában egy szociális munkás végzi; a száma családi csoport vezetése történik egyedül és párban, a család tábort team vezetői	A terápiás munkát végezheti egy szak- ember terapeutapár vagy csoport
Szupervízió	Szupervíziós formák: köztes szupervízió: a családokkal történő találkozások között rendszeres vagy időszakos konzultáció szupervizorral Esetenként használható élő szupervízió (definíciót 1. a családterápiára vonatkozó oszlopban), melynek igénybevétele indokolt, ha fennáll annak a veszélye hogy a szociális munkás involválódott a család rendszerébe, illetve számára nem láthatóak át a család dinamikai történései és ez megakadályozhatja a munka eredményességét; helyszíne igazodhat a szociális munka helyszínéhez	szupervíziós formák: <i>élő</i> szupervízió: a terápiás folyamatot detektívtükörön keresztül kíséri figyelemmel a szupervizor, illetve szupervíziós csoport; a terápiás ülés a terápiás beszélgetésekből, valamint a terapeuta és szupervizor (szupervíziós csoport megbeszéléseiből áll, amelyek a terápia történéseire, valamint a terápiás intervenciókra vonatkoznak; esetenként a szupervízió is a terápiás térben, általában a terapeutá(k)ból és a

		családból álló körön kívül, van (pl. ha a terápia a család lakásán zajlik); <i>Köztes</i> szupervízió (1. a szociális munkásra vonatkozó oszlopban)
Alapvető szakmai tudások, készségek, képességek	A szociális munka elméletének, a szociálpolitika, a szociológia ismerete; a család dinamikai, illetve kommunikációs törvényszerűségeinek rendszerszemléletű szociális munkamódszertana ismerete (nincs kidolgozva); a szociális munkához szükséges készségeken kívül a rendszerszemléletű gondolkodáson nyugvó kommunikáció készségszintű alkalmazása: a megértéshez illetve beavatkozáshoz szükséges kérdéstípusok, esetleges értelmezések megfelelő használata, a kommunikációs zavarok felismerése, a diszfunkcionális kommunikációt blokkoló alapvető technikák alkalmazása, a szociális munkás saját családi történéseinek élményszintű feldolgozása	Rendszerszemléleti, kommunikációelméleti családterápia-elméleti pszichopatológiai, családterápiás módszertani ismeretek (A készségek és képességek felsorolására nem térünk ki.)
Szakmai képzés	Jelenleg az iskolarendszerű képzésben komplex rendszerszemléleti családi szociális munka oktatás nincs; néhány felsőoktatási intézményben minimális óraszámú a rendszerszemlélet alapjaira szorítkozó elméleti képzés folyik; a Családterápiás Egyesület szervezésében családi konzultáció képzés zajlik	A pszichoterapeuta-képzés keretében történik

Eseti munka családokkal

A családi szociális munka bizonyul a legadekvátabb professzionális válasznak, amikor az aktuális nehézség vagy a teljes családot érinti, vagy egyértelműen a diszfunkcionális családi kapcsolatokkal áll közvetlen összefüggésben;

- amikor a szociális probléma a család egészét érinti (pl. hajléktalanná válás);
- amikor a szociális probléma és egyéb jellegű gondok együttes következményeként a család teherbíró képessége határáig jut (a családfenntartó hosszan tartó, súlyos betegsége, a családi ciklusváltáskor fellépő szociális nehézség stb.);
- nehéz szociális helyzettel összefüggő családi krízis esetén;
- akkor, ha a szociális nehézséget stabilizálja a család működése;
- a család és a családdal kapcsolatban álló valamely intézmény megrekedt kommunikációja esetén (pl. a család és az iskola konfliktusos viszonyában a családot motiválttá tenni, illetve felkészíteni a konfliktus- kezelő beszélgetésre);
- állami gondoskodás esetén:
 - a preventív munkában az állami gondozásba vétel veszélyének megjelenésekor;
 - az együttes munka során, melyet annak érdekében végzünk, hogy képes legyen a család visszafogadni a gyermeket (ideiglenes állami gondozásba vételkor, az állami gondozás megszűnésekor, fiatakorú büntetésének megszűnésekor stb.);
 - a gyermekbántalmazás és a válás bizonyos eseteiben.

Választható a családi szociális munka azokban az esetekben is, ha tevékenységünk az egyéni esetkezelés módszerével is hathatós lehet, de ez könnyebb, gyorsabb eredményhez vezet.

Ilyen eset lehet, amikor a család valamelyik tagja családi funkcióit szociális biztonság megteremtése érdekében nem képes ellátni, ami egyre erősödő feszültségeket szül a családban

(ez vonatkozhat a házaspár vagy szülőpár mindkét tagjára is, a feszültség jelentkezhethet társas konfliktus formájában, illetve bármely családtag tüneti viselkedésében), vagy ha egy családtag halála, hosszan tartó súlyos betegsége következtében inog meg a stabilitás.

A munka folyamata

A szociális esetkezelés folyamatát fázisokra bontjuk, a munkához szükséges időt strukturáljuk, hiszen az esetkezelés, mint minden munkafolyamat, megkívánja a megfelelő lépések tervezett sorrendjét. Egy-egy fázishoz különböző célokat és feladatokat rendelünk, így követi pl. az első (néhány) találkozáskor lezajló tájékoztató beszélgetést a probléma enyhítését vagy megszüntetését célzó közös munkaterv elkészítése.

Az eseti munka bizonyos lépéseinek megfogalmazása - célok kitűzése, felmérés, vizsgálódás, adatgyűjtés stb. (Compton-Galaway 1994) - a természettudományos kutatás fogalomtárára emlékeztet. A szociális esetkezelés munkafázisainak meghatározásakor azonban tudnunk kell, hogy minden lépés közvetlen emberi interakcióval zajlik. Természetesen csoportosíthatjuk a professzionális kérdéseket aszerint, hogy az explorációt vagy a beavatkozást segítik-e elő, azonban akkor, amikor a szociális munkás kontaktusba lép a klienssel, belép annak "szociális terébe", ami önmagában már egyfajta beavatkozás. A kapcsolat felvételekor mindkét félre kölcsönösen ható folyamat kezdődik, amely során a szociális munkás értelmezései (saját magára vonatkozóan is) állandóan változnak. Látni fogjuk, hogy bizonyos kérdések ugyan a segítő információgyűjtését szolgálják, mégis ugyanolyan intenzív (vagy erősebb) változást indukálhatnak a kliensben, mint a beavatkozások.

A családi szociális munka fázisokra bontása többé-kevésbé megegyezik a problémamegoldó modellek által javasoltakkal (Compton-Galaway 1994) egy alapvető különbség kivételével. Ezek a modellek az esetkezelés kiindulópontjául az első találkozást jelölik meg, hangsúlyozva, hogy az első alkalom atmoszférája nagymértékben meghatározza a közös munka menetét. A szociális munka gyakorlata azonban indokoltá teszi, hogy bizonyos esetekben kibővítsük a folyamatot a kontaktusfelvételt megelőző fázissal. Az alábbiakban látni fogjuk, hogy ennek a fázisnak a történései legalább annyira befolyásolják az esetkezelés menetét, mint a kapcsolat kezdete.³

A kontaktusfelvételt megelőző fázis

A szociális munkában akkor van jelentősége ennek a fázisnak, ha leendő kliensünkkel kapcsolatban előzetes információkhoz jutunk. A kliensről szóló információ ebben a szakaszban általában a megrendelőtől származik. Ebből szakmai dilemmák eredhetnek. 1. A küldő vagy megrendelő személyének, illetve a megrendelés tartalmával összefüggő kérdések.⁴ 2. Hogyan kezeljük az előzetes információkat, milyen módon integráljuk az esetkezelés folyamatába az információk következtében kialakult előzetes hipotéziseinket?

1. Gyakran fordul elő a szociális munkában, hogy nem maga a leendő kliens keresi fel a szociális munkást vagy a szociális intézményt, hanem ismerőse, rokona vagy egy vele kapcsolatban álló szakember. A megkeresés történhet személyesen, telefonon vagy levél formájában. Ez a jelenség természetesen a terápiás munkában sem ismeretlen, ezért vált egyre hangsúlyosabbá a rendszerszemléletű családterápiás gyakorlatban a "küldővel kapcsolatos probléma". A küldő, illetve megrendelő személy az a szakember vagy a családdal szoros

³ A kontaktusfelvételt megelőző fázisban zajló történések természetesen az egyéni esetkezelésre is jellemzőek.

⁴ Természetesen a kliens maga is megrendelő, amikor elmondja, milyen változást szeretne, azaz megfogalmazza megrendelése tartalmát. Mivel ebben a fázisban leendő kliensünkkel még nem találkoztunk; a megrendelést csak egy másik személytől illetve intézménytől kaphatjuk.

kapcsolatban álló más személy (szomszéd, barát, rokon stb.), aki javasolja a családnak a szociális munka igénybevételét, vagy maga keresi fel a szociális munkást.

Ha rendszerben gondolkodunk, számolnunk kell azzal a ténnyel, hogy a családdal rendszeresen kapcsolatban állók (elsősorban laikus és professzionális segítők) gyakran részévé válnak a család kommunikációs rendszerének, más szóval a családi homeosztázisnak. Amennyiben a rendszert magát akarjuk megváltoztatni, nem hagyhatjuk figyelmen kívül egyetlen elemét sem, hiszen ilyen esetben ugyanúgy részt vesznek a változást nehezítő vagy akadályozó homeosztatisz törekvésekben, mint a család bármely tagja.

Egyéb oka is lehet annak, hogy a küldő vagy megrendelő személy akarata ellenére a változás, ezzel együtt a szociális munkás ellen dolgozik, bár ő ugyanúgy fontosnak tartja a nehéz helyzet megszűnését, mint a család. Azoknak a szakembereknek az esetében, akiknek a munkája nagyon közel áll a szociális eszméhez (szociális gondozók, orvosok, védőnők, pszichiáterek, pszichológusok, pedagógusok stb.) előfordulhat, hogy vélt vagy valós kudarcukat nehezen, vagy nem fogadják el, és természetes igényük a történések szakmai kontrolljára növekszik, ha teljes mértékben kizárjuk őket a munka folyamatából. Ugyanez a reakció váltható ki abban az esetben is, ha figyelmen kívül hagyjuk, hogy milyen igénnyel érkezik az a családdal kapcsolatban álló személy, aki a munka aktív részese kíván lenni.

Természetesen nem minden küldő vagy megrendelő személlyel kapcsolatban merülnek fel a leírt problémák. Esetünkben egy fontos erőforrástól fosztanánk meg magunkat és a családot, ha nem vonnánk be a közös munkába ezt a családdal szoros kapcsolatban álló személyt. Fontos szerepük van a változás, a változtatás igényének megfogalmazásában is. Nagymértékben segítheti a közös munkát az, ahogyan ő látja a család nehézségeit, illetve annak végiggondolása, hogy milyen módon vehetne részt a változás elérésében.

A küldő, illetve megrendelő problémaköréhez szorosan kapcsolódnak a *megrendelés tartalmával* kapcsolatos szakmai dilemmák. A megrendelés tartalma azoknak a kéréseknek, vágyaknak az összessége, amelyek teljesülésének reményében keresi fel a megrendelő a szociális munkást. Az esetek többségében az elvárások a megrendelő szempontjából tudatosak és egyértelműen megfogalmazhatók. Előfordulhat azonban, hogy a kimondott megrendelés háttérben elhallgatott vagy tudattalan vágyak vannak, vagy olyan elvárás, ami kezdetben még a megrendelő számára sem megfogalmazott.

A gyámügyi osztály vezetője egy tízéves kislány sürgős pszichológiai vizsgálatát kérte a nevelési tanácsadótól. A pszichológiai véleményre még aznap szükség volt, így a nagy sietségre való tekintettel az intézmény egyik pszichológusa fogadta a kis- lányt és az őt kísérő gyámügyi tisztviselőt. Együtt hívta be őket a terápiás szobába, és a helyzet tisztázatlansága, valamint a kislány nagyon erős szorongása miatt elsősorban a gyámügyi tisztviselőt kérdezte. A kislány valóban szorongató helyzetének rövid ecsetelése után a gyámügyi tisztviselő megismételte főnöke kérését. Amikor a pszichológus megkérdezte, miért van szükség a pszichológiai szakvéleményre, a kislányt kísérő szakember felállt, és kérte, hogy menjenek át néhány percre a szomszédos szobába, mivel erről a gyerek előtt nem szeretne beszélni. A pszichológus némi habozás után teljesítette a kérést. A néhány percesnek ígérkező beszélgetés egyórás, több fontos szakmai kérdést felvető beszélgetéssé alakult. A kislánnyal ez idő alatt a nevelési tanácsadó egy másik munkatársa játszott és beszélgetett. A gyámügyi tisztviselő elmesélte, hogy a kislányt, aki több napja egyedül van otthon, mivel édesanyja évek óta nem él velük, iszákos édesapját pedig napokkal ezelőtt látták utoljára, a gyámügyi osztály vezetőjének döntése alapján a következő nap reggelén nevelőotthonba helyezik el. A gyermeket az egyik szomszédos család látja el, amikor édesapja nincs otthon. Mivel a pszichológus még mindig nem értette, hogy milyen szerepet játszik ebben a történetben a szakvélemény, a tisztviselő elmondta, hogy ezzel szeretnék alátámasztani a nagyon gyors döntés jogosultságát. (A gyámügyi osztály aznap értesült a gyermek helyzetéről.) Ezt a pszichológus kedvesen, de egyértelműen visszautasította azzal az indoklással, hogy egy alkalom alapján ő felelősséggel nem döntheti el, indokolt-e a gyermek pszichés állapota szempontjából az ideiglenes állami gondoskodásba vétel vagy sem. A beszélgetés ezután a kislányt ideiglenesen ellátó családra, a gyámügyi tisztviselő szerepére, felelősségére és lehetőségeire terelődött. Pszichológiai szakvélemény ugyan nem született, de a tisztviselő végig tudta gondolni, hogyan tudja a kislányt a leginkább előkészíteni az útra, és hogyan térképezze fel a gyermek családba helyezésének lehetőségeit.

A néhány hónapja működő családsegítő központot tájékozódó szakmai beszélgetés céljából kereste fel egy védőnő. A családsegítő központ egyik szociális munkásával beszélgetett az intézmény kialakulóban lévő profiljáról, kompetenciaköréről. Néhány hét múlva a védőnő egy fiatalasszonnyal együtt érkezett, és az általa már ismert szociális munkást kereste. A szakember és a csinos, de a kimerültség minden fiziológiai jelét magán hordozó fiatal nő együtt mesélték el, hogy a fiatalasszonyt, akinek négyhónapos ikrei vannak, a gyerekek születése után két hónappal pszichiátriai osztályon kezelték közlekedési fóbia miatt. A család egy vállalkozás tönkremenetele miatt nagyon nehéz anyagi helyzetbe került. Az első beszélgetésen konkrét megrendelés csak a védőnő szájából hangzott el, aki kifejezetten az anya közlekedési fóbiájával kapcsolatos nehézségek leküzdésében kért segítséget. A szociális munkás - saját kompetenciájának tisztázása érdekében, valamint, hogy megtudja, mit szeretne a kliens - felajánlotta, hogy meglátogatja a fiatalasszonyt a lakásán, amit ő el is fogadott. A látogatást megelőzően a védőnő felhívta telefonon a szociális munkást, hogy elmondja, a csecsemők egészségesekek, és szerinte az anyának irreális félelmei vannak saját szerepével kapcsolatban.

Az első látogatás alkalmával a szociális munkás mást tapasztalt, mint amit a szakember a telefonban elmondott. Az anya alapvető szinten sem tudta kialakítani a csecsemők napi ritmusát, a gyerekek rendszertelen étkezése miatt gyakorlatilag állandóan szoptató vagy tejét fejő nő a napi huszonnégy órás szolgálat és a gyerekek nagyon gyakori sírása miatt a teljes fizikai kimerültség határán állt. A látottak és az anya kérése alapján a szerződés az ikrek gondozása körüli teendők megszervezését tartalmazta. A pszichiátriai diagnózis láttán (reaktív pszichózis), a szociális munkás szorgalmazta, hogy az anya vegye fel ismét a kapcsolatot kezelőorvosával, ami meg is történt.

Attól kezdve, hogy a szociális munkás belépett a család életébe, a védőnő nem látogatta őket többet. A szakmai feladatok tisztázása érdekében a szociális munkás megkereste a védőnőt, aki elmondta, hogy egyre inkább érezte, nem tud segíteni az anyának. Úgy gondolta, hogy gyermektelensége bizonyos esetekben nagymértékben akadályozza őt munkájának eredményességében.

A védőnő a beszélgetés után hivatalosan is lezárta a családdal való kapcsolatát. Azóta több esetben kérte a szociális munkás együttműködését, illetve néha felkeresi őt szakmai személyes nehézségeinek megbeszélése céljából.

A rejtett elvárás a következő üzenet formájában fogalmazható meg: "Szeretnék megszabadulni attól a lelkiismeret furdalástól, amit a munkám kudarcra miatt élek át. Segíts ebben nekem úgy, hogyha kell, lásd el az én feladatköromet is, esetenként gondold át velem együtt, mit hogyan kell másképpen tennem."

A gyermekvédelemben, reszocializációs intézetekben, börtönökben végzett szociális munkát az esetek többségében a kliens nem önként igényli, hanem bizonyos célok elérése érdekében együtt kell működnie az őt fel- kereső szociális munkással (a cél a szankció elkerülése is lehet). Ilyenkor a megrendelő nem a kliens, nem egy vele kapcsolatban álló személy, hanem maga az intézmény, ahol a szociális munkás dolgozik, vagyis a megrendelés tartalma szervesen beépült az intézmény működésének rendszerébe, illetve a hatáskörébe tartozó intézményszintű szakmai válaszok körébe. Ennek megfelelően a megrendelést a munkaköri leírás, valamint a nagyon könnyen sztereotíppé válható szakmai gyakorlat tartalmazza. Nehéz helyzet a szociális munkás számára, ha az intézmény elvárása illetve a kliens elvárása ütközik egymással. A szociális munkás eszköztára ennek feloldásához elég szűkös: segítségére lehet az etikai kódex, kezdeményez- heti az intézményi válaszok újragondolását, vagy belekényszerül abba, hogy a kliens érdekében vétsen az intézményi és/vagy egyéb szabályok ellen.

2. *Az előzetes információ a kliensről az, amiről a kontaktusfelvétel előtt szereztünk tudomást. Informálhat minket többek között a megrendelő személy vagy intézmény (történhet szóban, hivatalos szakmai vélemény formájában stb.), vagy a leendő klienssel valamilyen kapcsolatban álló kolléga. Sok esetben ezekre az információkra szükség van ahhoz, hogy előzetes munkatervet készíthessünk (pl. idősök otthonába történő elhelyezéskor a szakorvosi véleményből tájékozódhatunk a leendő lakó állapotáról és készülhetünk fel arra, hogyan fogadjuk őt, illetve milyen feladatok ellátása válik szükségessé az idős ember gondozása során). Előfordul azonban, hogy a szociális munkás olyan információhoz jut, amit a kliens egyáltalán nem, vagy csak a kapcsolat későbbi fázisában mondana el. Függetlenül attól, hogy az esetkezelés melyik fázisában jutunk hozzá, alaposan végiggondolandó, mikor érdemes elhallgatni illetve megosztani a klienssel a mástól származó információkat. Ezek alapján gyakran előre elképzeljük leendő kliensünket, körülményeit. Ezek bizonyos esetekben*

döntően megegyeznek későbbi tapasztalatainkkal, máskor meghökkenve tapasztaljuk, mennyire "mást vártunk". Tévutakra vezethet, ha a látottakat, hallottakat igazítjuk ahhoz, ami a gondolatainkban már kialakult a klienssel kapcsolatban, ha a tapasztalatokat ehhez a képhez igazítjuk.

Egy kamaszfiú pszichológusa szükségesnek látta a szülők bevonását a terápiás munkába, így az esetet átadta családterapeuta kollégájának néhány információ kíséretében. A pszichológus a fiú története alapján az apáról a "brutális szülő" képét alakította ki, amit kollégájával tényként közölt. A családterapeuta az apa foglalkozását és munkatársa véleményét ismerve a férfit nagydarab, "mozdonyszerű" embernek képzelte el. Amikor meglátta a kissé megtört, átlagosnál vékonyabb férfit, úgy döntött, hogy minden előzetes információt elengedve figyel a családra. Így lehetett arról beszélni már az első találkozón, hogy mindkét szülő meg van rémülve attól, hogy fiukat egy ideje nem tudják irányítani. Az anya az ijedtségre teljes passzivitással reagált. Az irányítás, számonkérés az apára hárult, aki utolsó lehetőségként nyúlt a veréshez, miközben szenvedett attól, hogy fia a félelem miatt egyre inkább eltávolodik tőle.

Ha előzetes elképzeléseink a család problémájának kialakulásával, illetve fennmaradásával kapcsolatosak, *hipotézisről* beszélünk. A családterápiás gyakorlatban a hipotézis szerves részévé válhat a terápiás folyamatnak.⁵ A segítő munkamódszerétől és személyiségétől is függ, hogy dolgozik-e hipotézissel vagy sem. Fontos, hogy ha születik hipotézis a család problémáival kapcsolatban, azt tesztelendő feltevésként és ne tényként kezeljük.

A kontaktusfelvétel, a szerződés kötést előkészítő fázis

A kontaktusfelvétel az első közvetlen kapcsolatteremtés, függetlenül attól, hogy egész családról, vagy egyetlen tagjáról van szó. Ez történhet személyes találkozás formájában, telefonon vagy levélváltás útján. Nézzük meg a fázis jellemzőit két különböző esetben.

1. Az első találkozás egyedül a delegált klienssel, illetve a vele együtt élő családtagjával (szülő, házastárs stb.) történik.
2. Az egész család vagy annak egy része vesz részt az első beszélgetésen.

1. Amennyiben a hozzánk forduló személy története alapján úgy gondoljuk, hogy a családdal való együttes munkamód lenne a leghatékonyabb, akkor ez kétféleképpen ajánlható fel. Felvázolni a kliens előtt a lehetőségeket, elmondani, hogy most a családi esetkezelés a legcélravezetőbb, ha szükséges, együtt végiggondolni, melyik választásnak milyen előnyei és hátrányai vannak, de a végső döntés a kliensé.

Ha megszületett a módszerrel kapcsolatos döntés, kérdésekkel részben feltérképezhető, hogy mekkora esély van az együttes munkára, részben "előkészíthető a talaj" a családdal történő találkozásra.

Mindkét esetben fontos tudni, hogy a kliens kit szeretne bevinni a munkába és esetleg van-e olyan családtag, akit (egyelőre) távol tartana.

Magáról a felkínált problémáról, illetve a családi történetekről csak a legszükségesebb információk megszerzésére törekedjünk, ezzel elkerülhető, hogy egy családtag értelmezése kapjon elsőbbséget a többiekével szemben. Ezzel azt is érzékeltetjük, hogy minden családtag a közös munka egy- formán fontos résztvevője. Ha a kliens bizonytalan abban, hogy a család többi tagja bevonható-e a munkába, segítsünk végiggondolni, milyen módon tudja megnyerni családtagjait a közös beszélgetésre.

Fiatalasszony: Nem tudom, hogy a férjem hajlandó lesz-e erre a beszélgetésre. Az iskolába is mindig nekem kell bemennem, ha valami gond van a fiunkkal.

Szociális munkás: Mit gondol, van rá esély, hogy rá tudja venni a férjét egy közös találkozásra?

⁵ A részletes hipotéziskészítés és a terápiás folyamatban annak folyamatos tesztelése a rendszerszerű családterápiás iskola munkamódszere.

F.a.: Megpróbálhatom, legfeljebb, azt mondja, hogy nem.

Sz. m.: Maga szerint hogyan érdemes szóba hoznia a témát?

F.a.: Ha idegbajosan jön haza a munkahelyéről, semmi esetre sem, akkor úgysem lehet vele beszélni. Ha nyugodt, akkor elmondom, hogy itt jártam (kissé elbizonytalanodva). Hogy mit fog hozzá szólni, nem tudom.

Sz. m.: A férje is szeretné, ha megszűnének az iskolai gondok, vagy ez csak magának jelent fejtörést?

F.a.: Sokat bosszankodik miatta. Néha azt mondja, hogy bemegy az iskolába és szétcsap a pedagógusok között. Néha a gyereket veszi elő.

Sz. m.: Nem lehetne valahogyan abba belekapaszkodni, hogy ő is szeretné, ha változás történne?

F.a.: (rövid gondolkodás után) Azt hiszem, azt fogom mondani, hogy itt az ideje, hogy együtt tegyünk valamit, elvégre ő az apja a gyerekeknek. Igen, azt hiszem így lesz a legjobb.

Bizonyos esetekben már azelőtt történik megállapodás a szerződés tartalmára, pontosabban bizonyos tartalmi elemeire vonatkozóan, mielőtt a szociális munkás találkozna a család többi tagjával. Ez akkor indokolt, ha a szociális nehézség enyhítése érdekében sürgős, konkrét lépések megtételére van szükség (pl. rendkívüli segély biztosítása az áram kikapcsolásának elkerüléséhez, térítésmentes szociális ebéd); illetve ha tájékoztatnunk kell a klienst arról, hogy milyen ellátásokhoz van joga és azokhoz hogyan juthat hozzá.

2. A szociális szolgáltatást nyújtó intézményt felkeresheti az egész család, vagy néhány családtag együtt. Lehet, hogy csak elkísérték a leendő klienst, mégis érdemes nyitottnak lenni az egész család fogadására. "Úgy látom, többen érkeztek. Kívánnak mindannyian bejönni, vagy van aki inkább vár?" Maga a mód, ahogy a döntést a család meghozza, sok fontos információval szolgál, pedig a beszélgetés "még el sem kezdődött".

Ha a szociális munkás otthonában, illetve aktuális tartózkodási helyén keresi fel a családot intézményi felkérés, vagy más, a családdal kapcsolatban álló személy (szomszéd, a családdal nem együtt élő rokon stb.) kérésére, ezek az úgynevezett küldött esetek. Nézzük meg azokat az eseteket, amikor nem kerül sor a megrendelő bevonására sem az esetkezelés kezdetén, sem később. Ez lehet, amikor hivatalos felkéréskor a szociális munkás úgy dönt, hogy nem a megrendelőt keresi meg először, hanem a családot. Előfordul, hogy a személy anonim kíván maradni. A gyermekvédelemben, reszocializációs intézetekben, börtönökben végzett szociális munka során a megrendelő a szociális munkás saját intézménye.

Nehéz egy hívatlan látogatót, "hivatalos kellemetlenkedőt"⁶ beengedni a lakásába. Hivatalos felkérés esetén, egyáltalán a nem önként igénybe vett szociális munka során a család ellenséges lehet, az együttműködésért a szociális munkásnak néha igencsak meg kell dolgoznia, ami nem túlzott rámenősséget, erőszakosságot jelent. A szakma jól bejáratott technikákkal rendelkezik, ha a kliens maga igényli az együttműködést. Ekkor az alapszerződésben rögzített: a kliens a szociális munkás által nyújtott szolgáltatásokat igényli, a szociális munkás pedig szakmai együttműködést nyújt. Szakmai körökben kevésbé kedvelt megfogalmazásban a kliens szakmai segítséget vár, a szociális munkás szakmai segítséget nyújt. Abban az esetben azonban, amikor a család nem igényel semmit, legfeljebb azt, hogy hagyják őket békén, a munkakapcsolat létrejöttéhez szükséges technikák már nem kézenfekvők. Az ellenséges, vagy az együttműködés jeleit nem mutató család legnagyobb aktuális problémája, hogy egy külső intézmény beleavatkozik az életükbe. Insoo Kim Berg (1995) szerint érdemes ezt a nehézséget "felhangosítani", és a dolgot abba az irányba terelni, hogy mit tehet a család annak érdekében, hogy minél előbb megszabaduljon az intézményi "zaklatástól".

A gyámhatóság felkereste a családsegítő központot: az egyik általános iskola jelezte, hogy a harmadik osztályos Klaudia fél éve feltűnően elhanyagoltan, hiányos felszereléssel, néha nagyon fáradtan érkezik az iskolába. Mivel a pedagógus többször tett kísérletet arra, hogy meglátogassa a családot, de soha nem talált otthon senkit, jelezte

⁶ A kifejezést Szabó Lajostól kölcsönöztem, bár Ő a szociális munkatárs- vagy saját intézményben végzett, nem túl népszerű feladatára utalt ezzel. (Szabó 1993)

az esetet a gyámhatóságnak. A területileg illetékes gyámügyi tisztviselő családlátogatáskor a lakást elhanyagoltan találta. Borosüvegek (és a szomszédok) jelezték a szülők egy ideje tartó rendszeres italozását. Az esetlegesen szükségessé váló ideiglenes állami gondoskodásba vétel prevenciójaként kérte a gyámhatóság a családsegítő központ együttműködését.

A szociális munkás Klaudia édesanyját találta otthon, aki nagyon gyanakvó volt és eleinte csak az ajtóban beszélgetett.

Szociális munkás: Jó napot. Anya: Kit keres?

Sz. m.: X Y t. A családsegítő központtól jöttem.

A.: Nekünk nincs szükségünk semmi segítségre. Ki küldte magát?

Sz. m.: Úgy tudom, Klaudiának nehézségei vannak az iskolában, Maga szerint is így van, vagy csak az iskola gondolja így?

A.: (némi habozás után) Itt járt valaki múltkor, és azt mondta, hogy elveszik a gyereket. Márpedig én azt nem hagyom.

Sz. m.: Azt is mondták, hogy miért akarják elvenni a kislányt?

A.: Mert a férjem iszik néha. Miért kell ezzel minket nyaggatni. A szomszéd legalább annyit iszik, bezzeg őt senki nem molesztálja.

Sz. m.: Én is azon vagyok, hogy magukat minél rövidebb időn belül ne molesztálja senki. Mit gondol, mit kellene tenniük ennek érdekében?

A.: Én hiába mondom a férjemnek, hogy ne igyon. Megvan neki is a maga baja. Egy éve kirúgták a munkahelyéről tizenöt év után.

Sz. m.: Nem gondolja, hogy akkor nem fognak a nyakukra járni, ha a férje abbahagyja az ivást, vagy ha Klaudiának nem kell olyan fáradtan, hiányos tan- szerekkel iskolába mennie?

A.: (sírva fakad) Képtelen vagyok egyedül ellátni. Én még dolgozom három műszakban, de bármikor kirakhatnak engem is. Az én nyomorult fizetésem nem elég semmire.

Sz. m.: Nem beszélhetnék meg odabent, vagy akár egy másik időpontban, hogy mit lehet tenni?

Az asszony egy következő alkalom mellett döntött, amikor a szociális munkás a lakást viszonylagos rendben találta. Ekkor lehetett a család aktuális nehézségeiről beszélgetni.

Igazi szakmai dilemma, ha a megrendelő *anonimitásának* megőrzését kéri. Fogadja el a szociális munkás a megrendelést, és lépjen a család felé, vagy nézze meg tüzetesebben, hogy milyen nehézségei vannak a családdal kapcsolatban az őt felkereső személynek, aminek következtében esetleg a megrendelő válik klienssé, nem a család? A kérdés eldöntésében szakmai tapasztalatokra, illetve a szakmai intuícióira lehet csak támaszkodni.

Nehezíti a családdal való együttműködés kialakítását, ha a szociális munkás elhallgat bizonyos tényeket, vagy a kapcsolatfelvétel érdekében félrevezeti a családot, mégis bizonyos esetekben a megrendelő védelmében zárolnia kell a róla szóló információkat. (Bárdos 1992)

Hasznos lehet, ha a szociális munkás levélben ír a családnak arról, hogy úgy értesült, nehéz helyzetben vannak. A levél a következőket tartalmazhatja: mivel a szociális munkás egyedül nem tudja eldönteni, hogy az értesülés mennyire reális, úgy gondolja, legcélravezetőbb az lenne, ha közösen tudnának erről beszélni. Az informátor személyéről felvilágosítást azért nem adhat - bár tudja, hogy ez teljesen jogosan kelt bizalmatlanságot vagy haragot -, mivel nevének közléséhez a személy nem járult hozzá. A szociális munkásnak ezt minden esetben tiszteletben kell tartania. Nyugtassa meg a családot afelől, hogy az ő dolga a család informálásával befejeződött, amennyiben a család nem kívánja az adott szociális intézmény szolgáltatásait igénybe venni. A levél természetesen tartalmazza a szociális munkás elérhetőségét arra az esetre, ha a család úgy dönt, felveszi vele a kapcsolatot.

Abban az esetben, ha a családban bárki életveszélynek van kitéve, természetesen a személyes megkeresés mellett kell dönteni. Ha nem tudunk bejutni a lakásba, értesítenünk kell az illetékes hatóságot.

Ha létrejön a találkozás a családdal, a beszélgetést a megrendelő kilétével kapcsolatos nyomozásról a család helyzetére kell irányítani. Mivel minden- kinek természetes igénye, hogy szeretné tudni, ki volt az, célszerű, ha a kíváncsiságot vagy akár az anonim személlyel szembeni indulatot felhasználjuk a beszélgetés indításához. Fontos hangsúlyozni, hogy valaki

aggódik, nem feljelentést tett. Konstruktív beszélgetést indukálhatunk a következőképpen: "A titoktartás alól nem kaptam felmentést, ezért bármennyire is szeretnék, azt sajnos nem szeghetem meg. Tegyük fel, hogy ez a személy itt ül, és nem kell azon törniük a fejüket, ki is lehet ő, vajon mit mondana, mi az magukkal kapcsolatban, ami őt a leginkább aggasztja? Ha megtehetnék, mi lenne az első kérdés, amit feltennének ennek a személynek? Vajon milyen választ adna ő erre? Ki az a családban, aki egyetért az esetleges aggodalommal, illetve a kérdésekre adott válaszokkal? Aki nem ért egyet, hogyan vélekedik a témáról?" Fontos, hogy kérdéseinket minden egyes családtaghoz címezzük.

Ha nagy a felháborodás, vagy megrökönyödés, dolgozhatunk az indulatokkal. "Mi bosszantja/bántja inkább, az hogy valaki a maga tudta nélkül kerített valakit, akinek az a dolga, hogy a magukéhoz hasonló nehézségeket segítsen felszámolni, vagy hogy a környezetükben van, aki úgy látja, hogy maguk valamilyen nehézséggel küzdenek? Ha a megkérdezett személy a kérdés első verzióját választja, így építkezhetünk tovább: "Magát az zavarja, hogy a megkérdezése nélkül fordultak hozzám. Azt jól értem, hogy a nehézség maga szerint is fennáll? A második változat esetén: "Úgy gondolja, hogy nem ilyen jellegű nehézséggel küszködnek, vagy úgy látja, egyáltalán semmilyen nehézséggel nem kell szembenéznük?" Mindkét esetben folytatható a beszélgetés reflexív (a családtagokból egymásra reflektáló válaszokat kiváltó) kérdések segítségével: "Mit gondol, ki van még a családban ezen a véleményen? Ki gondol erről mást? Aki mást gondol, hogyan vélekedik erről?" A kérdések egy idő után aktív párbeszédre serkentik a család tagjait, miközben a szociális munkás nagyon sok fontos információt nyer a családtagok vélekedéseiről, egymásra adott reflexióiról, az esetleges szövetségekről, koalíciókról stb.

Amennyiben a kontaktusfelvétel a *család néhány tagjával* történik, a családi szociális munkamód felajánlása hasonló módon történik, mint a klienssel egyedül történő első találkozás során. Ha a család delegál klienst (a probléma egy családtaghoz köthető), akkor az ő döntései alapján tervezhető a következő alkalom. A többi családtag természetesen reflektálhat ezekre a döntésekre, illetve segítheti a klienst a döntéshozatalban.

Egy fiatalembernek, aki autóbalesetet szenvedett, el kell döntenie, leszázalékoltassa-e magát vagy sem.

Szociális munkás: Kinek a jelenlétére lenne még szükség ahhoz, hogy minél több oldalról körbejárhassuk, mi szól a különböző döntések mellett, és mi szól ellenük? Kliens: Az anyósoméra és a lányoméra.

Kliens felesége: Ugyan már, a mamával két szót nem tudok úgy beszélni, hogy össze ne vesszetek.

Kliens: Éppen erről van szó, hogy az anyád a balesetem óta egyfolytában azt hiszi, hogy szimulálok. Ha másra nem, arra jó lenne a leszázalékoltatáson, hogy bebizonyítsam végre, nincs igaza.

A kontaktusfelvétel időben és akár térben is bizonyos esetekben elkülönül a szerződéskötést megelőző fázistól (kapcsolatteremtés telefonon, levél útján), máskor a megállapodást előkészítő munka a személyes találkozás pillanatában elkezdődik.

A szerződést előkészítő fázis elsősorban feltáró jellegű, és a következőket kell megtudnunk:

- Ki mit vár a közös munkától, milyen változást szeretne elérni?
- A probléma vagy problémák milyen jellegűek (szociális biztonságot veszélyeztető helyzet, a család, vagy valamely tagja és egy intézmény konfliktusos viszonya, valamelyik családtag alkohol- vagy drogfogyasztása stb.)?
- Mióta létezik a nehéz helyzet, és keletkezése óta hogyan változott?
- A családtagok milyen megoldással kísérleteztek eddig, és milyen intézményeket vagy külső személyeket vontak a folyamatba?
- A családban ki hogyan viszonyul a problémához? A jelenlegi helyzet kinek okoz a legtöbb fejtörést vagy ki szenved miatta leginkább?

Anya: A fiam csavarog és iszik.

Fiú: (tizenhét éves): Anya, már százszor megmondtam, hogy nem csavargok. (a szociális munkás felé fordul) Hétfvégén elmegyek a haverokkal buliba, előfordul, hogy csak másnap megyek haza, de anyám tudja, hogy ilyenkor hol alszom. Persze szoktunk sörözni, de még sosem fogtam padlót. Szerintem ez az én koromban teljesen természetes.

Anya: Nem érted meg, hogy engem megőrijt a tudat, hogy rossz társaságba keveredsz vagy valami bajod esik?

A párbeszédet követően a szociális munkás az anya ijedtségére fókuszált. Az anya elmesélte, hogy öt kamaszkorában nagyon kemény kézzel fogták otthon. A szigor ellen lázadva került olyan helyzetbe, hogy kicsapták az iskolából. A feltáró beszélgetés alapján a szerződés a csavargás és italozás megszűnése helyett arról szólt, hogyan engedhető el fokozatosan a fiú úgy, hogy azt mindketten biztonságosnak gondolják.

- Hogyan született a döntés arról, hogy külső segítséget keresnek? Fontos információkat tudhatunk meg a családban zajló döntéshozó mechanizmusokról.

- Miért az adott pillanatban jelentkeztek? Mindig a konkrét esettől függ, hogy mekkora hangsúlyt fektetünk az egyes témákra. Sürgető vagy súlyos szociális nehézség esetén (jövedelem nélkül maradt a család, fűtetlen a lakás stb.). Amennyiben a családtagok közti viszony fogalmazódik meg nehézségként, vagy a probléma szoros összefüggésben áll a családi kapcsolatrendszerrel, a feltáró kérdések a család interperszonális történéseire fókuszálnak.

Szerződéskötés

A szerződéskötés alapvető szabályai megegyeznek az egyéni esetkezelés során történő megállapodás szabályaival, így itt részletesen nem elemezzük.⁷

Ebben a fázisban részben megfogalmazzuk, milyen változás érdekében dolgozunk. Kidolgozzuk az ehhez szükséges munkatervet, ami magában foglalja a munka tervezett időkeretét, résztvevőit, helyszínét, a találkozások gyakoriságát. Minél átláthatóbb, strukturáltabb a tervezett munkafolyamat, annál nagyobb valószínűséggel valósítható meg. A munka menetének tervezésekor figyelembe kell vennünk, hogy a család milyen időintervallumra tud tervezni. Szétesett, kaotikus családok esetében a közös munka kezdetén célszerű a munkatervet a két találkozás közt eltelt időre tervezni, a megállapodást találkozásról találkozásra együttesen újra átgondolni. Zavarosan kommunikáló családdal kötött megállapodást érdemes írásban rögzíteni, ezzel elkerülhetjük, hogy később a megállapodás körüli félreértéseken, vitákon keresztül aktív részesévé váljunk a kommunikációs zűrzavarnak. A munkaterv elkészítésén addig kell dolgoznunk, amíg azt mindenki el nem fogadja. A szerződéskötés folyamata a család döntési mechanizmusának korrekcióját indukálhatja.

A munkaterv megvalósításának fázisa

A munkaterv megvalósításának mozzanatai: a terv konkrét lépésekre bontása, a résztvevők aktuális feladatainak tisztázása, visszajelzés a feladatok elvégzésének eredményességéről, a szociális munkás intervenciói, a család közvetlen környezetének mozgósítása (szükség szerint intézmények, professzionális segítők közreműködése, illetve a család informális kapcsolatainak aktivizálása), amennyiben szükséges, a megállapodás átfogalmazása illetve új szerződéskötés.

Erről a fázisról a legnehezebb általános útmutatásokat írni, mivel az mindig az adott esetben ágyazódik.

⁷ A szerződésre vonatkozóan lásd bővebben Hepworth Larsen, 1994 és a kötetben az egyéni esetkezeléssel foglalkozó tanulmányt.

A munkaterv megvalósításának jellemzőit a szociális munkás és a család között zajló kommunikáció szabályai, valamint a szociális munkás intervención keresztül mutatjuk be.

Az esetkezelés egész folyamatára jellemző szabály a szociális munkás neutralitása (semlegessége), azaz olyan magatartás, amely kerüli az egyik fél egyértelmű támogatását a másikkal szemben. A *neutralitás elve* azonban nem zárja ki a véleménynyilvánítást, az együttérzés verbális és nonverbális kifejezését, valamint azokat a visszajelzéseket, amelyek közvetve valamelyik felet erősítik. (Cecchin 1987)

A szociális munkás semlegességével tudja védeni saját határait, és képes elkerülni, hogy elveszítse objektivitását. Nehéz, de fontos feladat úgy neutrálisnak maradni, hogy érdeklődésünk személyes és aktív legyen.

A családdal történő beszélgetések során a neutralitás része a szociális munkás cselekvő aktivitásának csökkentése, ami teret ad másnak a cselekvésre, illetve hozzásegít újabb, fontos információk megszerzéséhez a család működésével kapcsolatban.

Vannak esetek, amikor ez a szabály (mint általában az esetkezelés legtöbb szabálya) érvényét veszti. Veszély esetén az adott szituációban a szociális munkásnak aktívan kell cselekednie.

Miközben egy anya saját problémáiba temetkezve beszélt jelenlegi helyzetéről, a szőnyegen négykézláb mászó csecsemője vészesen közeledett a forró kályha felé.

A szociális munkás felállt, és arrébb tette a gyermeket, mire az anya megbántódva mondta: "Fontos lenne Sára kérem, hogy figyeljen." A szociális munkás azt válaszolta (teljesen semleges, nem szemrehányó hangon), hogy a kályha forró, ha a csecsemő hozzáér, megégeti magát. Az anya a beszélgetés során ekkor fordult először aktívan gyermeke felé.

A szociális munkás aktivitása *esetmenedzselési* feladatainak elvégzésében is megnyilvánul.⁸ A segítő dolga, hogy a családot képviselje a család és környezete közti kapcsolat javítása, valamint annak érdekében, hogy a család hozzáférjen a szükséges szociális erőforrásokhoz. Ha szükséges, közvetít a család és bizonyos intézmények között, segíti az adekvátabb problémamegoldó illetve kommunikációs stratégiák kidolgozását, valamint tájékoztat a szociális és egyéb szükséges szolgáltatások rendszeréről, a család bizonyos juttatásokkal kapcsolatos jogairól. Feladata bizonyos esetekben, hogy kezdeményezze a család életében aktívan részt vevő különböző intézmények feladatköreinek kölcsönös tisztázását. Az intézmények, szervezetek közti kommunikáció aktivizálásával elkerülhető a párhuzamos szolgáltatásnyújtás, egyeztetetők illetve egymáshoz igazíthatók a különböző intézményi célok.

Egy általános iskola kudarcot vallott próbálkozások után egy fiúgyermek állami gondoskodásba vételének kezdeményezése mellett döntött. A fiú alkoholista édesanyjával élt együtt. A gyermek pszichológusa felkereste az apa lakóhelyén illetékes nevelési tanácsadó családgondozóját azzal a kéréssel, hogy térképezze fel, az apa képes-e és akarja-e fogadni a fiút. Mivel a pszichológus tudta, hogy a fiú nem akar anyjától elköltözni, ott viszont az iskola döntése miatt nem maradhat, felajánlotta, hogy kocsiba gyömöszöli a gyermeket, és elszállítja az apához. Miután a családgondozó számára nyilvánvalóvá vált, hogy az apa szeretné visszakapni a fiát, és a szülők évek óta nem tudnak egymással szót érteni, az autóba gyömöszölés helyett a gyerek jövőjével kapcsolatos "egyeztető tárgyalást" javasolt. A beszélgetés az iskola vezetője, az anya és az apa között zajlott. A pszichológus és a családgondozó koordináló funkciót töltött be. A két szülő a koordinátorok segítségével megállapodott abban, hogy a fiú az apához kerül, és részletes tervet dolgozott ki a láthatással kapcsolatban. A döntést együtt közölték a fiúval, aki a költözéssel és a láthatással kapcsolatos apró részleteket maga határozta meg. A családgondozó felkészítette a befogadó iskolát a fiú érkezésére. (Az iskolaigazgató és a családgondozó együtt gondolták végig, melyik pedagógus lenne legalkalmasabb az igencsak elvadult fiú „megszelídítésére”).

⁸ Az esetmenedzsmenttel kapcsolatban lásd bővebben Hepworth-Larsen, 1994

A szociális munkás egyik leggyakoribb beavatkozási módja a kérdezés. Minden kérdés a változtatás szolgálatában áll. (Tomm 1978) A kapcsolat korai szakaszában feltett tájékozódó kérdések inkább a segítőtben idéznek elő változást (a válaszok alapján hipotéziseit állandóan felülbírálja, a beszélgetés irányával kapcsolatos nézetei időről időre változnak stb).

A cirkuláris kérdések az események lehetséges összefüggéseire világítanak rá, és így változást indukálhatnak a családban. Számatalan típusára itt nem térhetünk ki, csupán néhány, a családi esetkezelés során nagyon jól hasznosítható kérdésfajta bemutatására szorítkozunk. A reflexív kérdésekkel a családtagok egymásra való reagálását indukálhatjuk, illetve a problémával kapcsolatos nézeteiket, vélekedéseiket ismerhetjük meg. (Például "Mit gondol, kinek van még a családban azonos véleménye? Ki gondol erről mást? Aki mást gondol, hogyan vélekedik erről? Ki örülne leginkább a változásnak? Ha itt ülne a testvére, ő hogyan válaszolna erre a kérdésre?")

A jövőre vonatkozó kérdések a tervezést segítik elő, illetve azoknál a családoknál hasznosak, akik nem rendelkeznek jövőképpel (ennek oka lehet a gyász, a problémára való túlzott fókuszálás, a család szétesettsége, kaotikus kommunikációja stb.) Ezek a kérdések kimozdíthatják a családot a múltból, illetve jelenben való veszteglésből. (Például Mit gondolnak, hogyan kellene megosztaniuk a munkát, hogy a nagymama kicsit felszabaduljon? Hogyan kellene eltölteniük a hétvégét úgy, hogy az mindenkinek jó legyen?). A felkínált problémáról, valamint a kívánt változsról is kérdezhetünk jövőre irányuló kérdésekkel: "Azt mondja, nem szeretne nyomorogni. Mi mindennek kellene ahhoz történnie, hogy valamennyi idő elteltével már úgy gondolja, hogy nem nyomorog? Minek kellene ahhoz történnie, hogy ne bocsássák el a férjét rövid idő után a munkahelyéről?"

A kívánt változás elérésének fontos eszköze lehet a probléma "átcímkezése". A nehéz helyzetet konzerválhatják, elmélyíthetik bizonyos - a problémához kötődő - érzelmek (szégyen, szorongás, harag stb.). Ezeknek az érzéseknek a bénító hatását oldhatjuk fel a probléma újraértelmezésével.

A család a tizenegy éves kislány sorozatos lopásai miatt kereste fel a szociális munkást. Mindenki nagyon meg volt rémülve. Amikor a segítő lefejtette a lopásnak minősítés burkát a konkrét történekekről, kiderült, hogy a lány soha nem lopott a szó szoros értelmében. Az osztálytársaktól elvett játékokat minden esetben visszacsente az iskolatáskákba. Testvérétől csak olyan tárgyakat vett el, amit a báty maga is szívesen odaadott volna. A konkrét események ismeretében érvénytelenné váltak a "lopás, tolvaj" fogalmak, helyettük a kislány cselekvéseit a jelentésében semleges "kölcsonvette" címkével látta el a segítő. A pánik oldódásával lehetett feltárni, hogyan ágyazódtak bele a gyerek akciói a család súlyos anyagi és egzisztenciáját érintő veszteségeibe. Az első találkozást követően a kislány riadalmat keltő viselkedése megszűnt.

Hasznos beavatkozás lehet a különböző *családi rituálék (ki)alakítása*. Kaotikus családoknál fontos a mindennapi események strukturálása: az események nagyjából állandó idejének, valamint a közös szokásoknak a kialakítása (pl. a vacsora viszonylagosan állandó időpontjának meghatározása, ami igazodik a családtagok tevékenységeihez, hogy együtt lehessen étkezni, a gyerekek lefektetési rítusainak kialakítása). Ha a család "beleragad" valamelyik életciklusba, a továbblépést segíthetjük az éppen közelgő ünnepi szertartások közös megtervezésével úgy, hogy az idő múlását hangsúlyozva segítjük a családot rituáléjuk részleges változtatásában. A mozdíthatatlanná merevedett egyéni, illetve családi rituálék kezelése nem a szociális munkás kompetenciakörébe tartoznak. Ekkor érdemes pszichológust bevonni a munkába akár konzultáció, akár terápiás munka formájában.

A munkafolyamat lezárása

Az esetkezelés folyamatát lezáró fázis fontos szabálya, hogy mindkét fél részéről jól időzített legyen; a család néha idő előtt zár, a szociális munkás pedig a rendszerszemlélet biztos tudatában csinál az akut családi esetkezelésből krónikus szakmai kapcsolatot. Ritkán szoktuk

azt érezni, hogy a kapcsolat a "Nagykönyvben" megírt szabályok szerint fejeződik be, azaz a szerződésben megfogalmazott célokat elértük, munkánkat közösen értékeltük.

Gyakran véli úgy a szociális munkás, hogy a felkínált probléma mögött más jellegű, a család számára is nehezen felvállalható probléma rejlik. A család (a szociális munkás vélekedése szerint) rossz időzítésének valóban oka lehet a család számára túl gyorsan bekövetkező változás. A várt eredmény bekövetkezése nélkül is elmaradhat a család, ha a segítő nem érzi a tempójukat, és siettetni a változást. Egyéb okai is lehetnek a rossz időzítésnek, mindenesetre fontos (lehetőleg szupervízióban) végiggondolni, hogy milyen dinamikai tényezők játszottak szerepet az időzítés esetleges kudarcában.

Előfordul, hogy szakmai kompetenciánkat meghaladó problémák kerülnek felszínre és nehéz átadnunk más szakembernek klienseinket, az ő kötődésük miatt is. Ilyenkor a fokozatos leválás és az "átadás" szakmai tisztázása érdekében magunknak kell megrendelőkké válnunk.

Amennyiben az esetkezelés lezárása a közös terv sikeres végrehajtása következtében történik, érdemes megkérdezni a családot (ha esetleg maguktól nem mondanák), hogy jelenlegi helyzetüket hogyan látják, illetve hogyan vélekednek most két hónappal, fél évvel azelőtti (attól függ, mennyi ideig dolgoztunk) saját magukról, családjukról. Mi magunk is adjunk hiteles visszajelzést arról, milyen változásokra volt képes a család a munkakapcsolat során.

A családi szociális munka különböző típusai

Családi esetkezelés

A családi esetkezelés részletes leírására mivel ezt a fentiekben megtettük, itt nem térünk ki ismételtlen!

Érdekegyeztető, konfliktuskezelő munka

A konfliktuskezelés a szociális munka minden területén használható módszer. Az alábbi példák a szociális munka olyan intézményesített válaszai az akut, vagy hosszan húzódó konfliktushelyzetekre, amelyek segítségével megelőzhető, hogy személyes emberi kapcsolatokról, emberi sorsokról - a történet bizonyos szereplőinek beleegyezése nélkül - hatósági döntések szülessenek.

Válásmenedzselés

A házastársi vagy élettársi kapcsolat hivatalos felbontása esetén döntésnek kell születnie a vagyon megosztásáról, a közös lakás sorsáról, a szülői feladatok ellátásáról, a gyerektől külön élő szülő és a gyermek kapcsolattartásáról stb. Az osztozkodó (vagy az osztozkodni nem akaró) felek közé ügyvédek és paragrafusok ékelődnek. Elterjedőben lévő gyakorlat, hogy az egyezkedés folyamatát szociális munkás válásmenedzser végzi, az érdekegyeztetés, konfliktuskezelés általános szabályainak megfelelően koordinálja a tárgyalást, különös hangsúlyt fektetve a munka eredményességét veszélyeztető, valószínűleg jól bejáratott házastársi csatározások blokkolására. Amennyiben a megegyezés megszületik, azt a válófélben lévő személyek ügyvéd előtt írásba foglalják.

Családi konzultáció gyermek-elhelyezéssel, láthatásos ügyekben Válás során vagy azt követően gyakran fordul valamelyik szülő vagy nagyszülő bírósághoz, gyámhatósághoz láthatással, gyermekelhelyezéssel kapcsolatos problémákkal. A szokásos formások (gyámhatósági környezettanulmány, pszichológiai, pedagógiai vélemény stb.) beindítását megelőzheti, a családtagok számára nehezen elviselhető hatósági döntési mechanizmust leegyszerűsítheti a családi konzultáció.

Ebben az esetben a konzultációt előkészítő munka során érdemes alaposan feltérképezni, ki mindenki segíthet a szülők illetve a gyermekek közvetlen környezetében ahhoz, hogy a kompromisszumos megoldás megszülessen. A beszélgetéseken mindenki

egyenrangú résztvevőként van jelen (természetesen a gyerek is), így megelőzhető pl. a gyámügyi tisztviselő ellenőrző, számonkérő magatartása. A gyerek aktív részese lehet a vele kapcsolatos döntések meghozatalában, de nagyon ügyeljünk arra, hogy ne kényszerüljön döntésbe. Előfordul, hogy a szülők a személyes döntés felelősségének elkerülése érdekében önkéntelenül terhelik meg a választás súlyával. Azt kell képviselnünk, hogy egyezsége jutniuk a szülőknek kell, a gyerek véleményezheti a döntést, képviselheti saját érdekeit, de távol is maradhat a számára túl megterhelőnek ígérkező beszélgetésről.⁹

Szociális munka hajléktalanná vált családok, illetve anyák és gyermekeik átmeneti otthonában

Az esetek többségében krízisben lévő teljes vagy töredezett családdal találkozik az átmeneti szállón dolgozó szociális munkás. Első annak minél pontosabb felmérése, hogy a válsághelyzet mennyire emésztette fel a család erőforrásait. Veszélyeztet-e bárkit személyiségének teljes szétesésével, illetve a szülő(k) el tudják-e látni alapvető szinten feladataikat, vagy egy ideig át kell venni tőlük bizonyos szülői funkciókat (pl. csecsemő táplálása, tisztán tartása). Nehezíti a szociális munka hatáskörébe tartozó krízisállapotok pozitív kimenetelét, hogy a pszichológiai válságra jellemző kilátástalanság érzése az átmeneti szálló lakóinak nemcsak belső valósága, hanem kemény külső realitás is.

A szállón végzett szociális munka feladata, hogy külső és a család belső erőforrásainak mobilizálásával nyújtson a családnak lehetőséget az önálló életre, és tegye képessé a családtagokat arra, hogy ha kell, külső segítséggel vissza tudják szerezni és meg tudják őrizni minimális szintű szociális biztonságukat.

Feladata a szociális munkásnak a szálló életét úgy koordinálni; hogy a lakók egymást segítő informális közegeként éljenek együtt.

Csoportmunka családokkal

A családcsoporthoz tartozó módszertanilag "ösztör" munkamód, mivel a csoport történéseit és dinamikai elemeit felhasználva célozza meg az egyes családok teherbíró képességének növelését, segíti a családokat adekvátabb problémamegoldó stratégiák kiépítéséhez stb. A csoport hasonló nehézségekkel küszködő családok tagjaiból áll (pl. egyik vagy mindkét szülő munkanélküli, tanulási nehézséggel küszködő gyerekek). A csoportot egy pszichológus és egy szociális munkás vezeti.

Családi tábor

Több szociális intézmény illetve szervezet vállalja át a családtól - annak lehetőségei híján - a gyerekek nyaraltatását. (Követendő példa a budapesti Terézvárosi Családsegítő Központ (TECSA) két éve működő gyakorlata. 1994-ben, a Család évében született meg a családi tábor terve.)

A tábor olyan - az intézmény kliensköréből gondosan kidolgozott szempontrendszer alapján kiválasztott - családok számára teszi lehetővé az együttes nyaralást, akik a maguk erejéből nem tudnak vakációra menni. A táborozást előkészítő közös megbeszélések, a nomád sátorozás, a családi játékok, esti nagycsoportok célja a rögzült káros családi működési módok fellazítása, a családok alkalmazkodó képességének növelése, a belső erőforrások mobilizálása. (Bárdos és mts. 1995)

⁹ Új-zélandi (nálunk egyáltalában nem létező) gyakorlat, hogy a gyerekbántalmazás esetén (amennyiben a bántalmazó családtag nem kerül előzetes letartóztatásba) a gyereket kiemelik a családból arra az időre, amíg a nyomozás be nem fejeződik. Az ideiglenes állami gondozásba vétel elkerülése érdekében a konzultáción részt vesz a család informális kapcsolatrendszerébe tartozó összes személy (a család döntése alapján). Az egyeztető megbeszélés célja annak eldöntése, hol, kinél lesz a gyerek a legnagyobb biztonságban. A bántalmazott gyerek felkérhet valakit érdekeinek képviselőjére, ha ő maga nem szeretne részt venni a konzultáción.

Irodalom

- Ammon, G. (1992): Dinamikus pszichiátria. A pszichiátria reformjának alapjai és problémái. In: Kulcsár Zs: Lukács D: Komlósi A. (szerk.): *Függés függetlenség.* Pszichodinamikai és humanisztikus megközelítések. Budapest, Tankönyvkiadó, 65-77. o.
- Andersen, T. (1994): A kapcsolat, a nyelv és az előzetes képzetek a reflexiós folyamatokban. In: *Pszichoterápia.* 1. sz. 13-19. o.
- Bárdos K. (1992): *Példatár a "Szociális munka gyakorlata" című tantárgy oktatásához.* Budapest, Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület és Terézvárosi Segítő Alapítvány
- Bárdos K: Beleznai Gy.-Békési E: Fodor I: Tömörkény J. (1995): Családi tábor. A családi együttműködés támogatásának egy sajátos formája. In: Bárdos Kata (szerk.): *Így működünk.* TECSA
- Barnes, G. G. (1991): *Családterápia és gondozás.* Alapvető ismeretek a családokról és a családterápiáról. Budapest, Animula, 144. o. (Családterápiás olvasókönyv-sorozat, 2.)
- Berg, I. K. (1995): *Konzultáció sokproblémás családokkal.* Budapest, Animula, 168. o. (Családterápiás olvasókönyv-sorozat, 5.)
- Bergman, I. (1992): *Képek.* Budapest, Európa, 390. o.
- Buda B. (1988): *A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei.* Budapest, Tömeg- kommunikációs Kutatóközpont, 294. o.
- Compton, B. R.-Galaway, B. (1996): Problémamegoldás: a szociális munka folyamata. In: Hegyesi G: Talyigás K. (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata. I.* kötet Budapest, Semmelweis Kiadó, 138-159. o.
- *A család szociálpszichiátriája* (1986). Szerk.: Füredi J: Buda B., Budapest, Medicina, 128. o. Dallos, R: Procter, H. (1989): A családi folyamatok interakcionális szemlélete. In: *Családterápiás olvasókönyv I.* Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat. 7-52. o. Hahn I. (1983): *Naptári rendszerek és időszámítás.* Budapest, Gondolat Kiadó. Hankiss Á. (1987): *Kötéltánc.* Magánkiadás, Budapest.
- Hargens, J. (1994): A kliens háza és lakása: játéktér vagy ellenséges ország? *Pszichoterápia. 1. sz.* 21-27. o.
- Hargens, J.-Grau, U. (1992): Konstruktivista szemléletű szupervízió. In: *Pszichoterápia. 1. sz.* 27-31. o.
- Hargens, J.-Grau, U. (1992): Metaforák a kérdésben. *Pszichoterápia. 1. sz.* 21-27. o.
- Hepworth, D: Larsen, J. N. (1994): Acélokban való megegyezés és a szerződés megfogalmazása. In: Tánczos Éva (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata. II.* kötet. Szociális munka egyénekkel és családokkal. Budapest Semmelweis Kiadó, 129-144. o.
- Hepworth, D-Larsen, J. N. (1994): A környezet változtatása, erőforrások teremtése, tervezése. In: Tánczos Éva (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata. II.* kötet. Szociális munka egyénekkel és családokkal. Budapest, Semmelweis Kiadó, 155-169. o.
- Imber B. I: Roberts, J: Whiting, A. (1988): *Rituals in families and family therapy.* Canada.
- Kondrotas, S. T. szerk. (1992): *A kigyó pillantása.* Budapest 2000. Századvég, 246. o.
- Onnis, L. (1993): *A pszichoszomatikus zavarok rendszerszemlélete.* Budapest, Animula, 111. o. (Családterápiás olvasókönyv-sorozat, 3.)

- Penn, P (1989): Az előreccsatolás technikája: jövőre irányuló kérdések, jövőtervezés. In: *Családterápiás olvasókönyv I.* Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 117-131. o.
- Selvini-Palazzoli, M; Boscolo, L.-Cecchin, G; Prata, G. (1989): A családterápiát ajánló személy problémája. In: *Családterápiás olvasókönyv I.* Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 141-148. o.
- Szabó L. (1993): *Szociális esetmunka. Elméleti alapvetés.* Budapest, SZMA, 124. o. (Szociális Munka Alapítvány kiadványai, 3.)
- Tomm, K. (1989): Az interventív (beavatkozó) interjúzás. II. Reflexív kérdezés az interventív interjúban. In: *Családterápiás olvasókönyv I.* Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 86-100. o.
- Tóth M. (1989): *Házasságterápia.* Budapest, Gondolat, 252. o.
- Watzlawick, P-Weakland, J. H; Fisch, R. (1990): *Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei.* Budapest, Gondolat, 212. o.
- Wolin, S. J; Bennett, L. A. (1988): Családi rituálék. In: *A nevelési és pályaválasztási tanácsadás pszichológiája.* Szerk.: Illyés S; Ritoók Pné. Budapest, Tankönyvkiadó, II. kötet, 119-147. o.