

Szociális munka családokkal

A szakma különböző területein dolgozó szociális munkások egyre inkább érzik, hogy a családok belső forrásai kiapadnak, nem tudják biztonságban tartani be-
teleg, bajba jutott vagy munkanélkülivé vált családtagjaikat. Az egyéni esetkeze-
lés során a szociális munkás aktív kontaktust tarthat fent klientsé közvetlen kör-
nyezetével, de beavatkozásai kizárólag a klientsé, illetve az ő kapcsolatrendsze-
rét érintik. A szociális munkák közvetlenül a család belső műkö-
dését, alkalmazkodóképességét, illetve a környezetet és a család kölcsönös viszo-
nyát kezeli. A szociális ellátórendszerben egyre több az olyan szolgáltatás, amely
a családnak együtt nyújt segítséget. A szakma gyorsabban követi a társada-
lomban zajló változásokat, mint a képzés, hiszen a szociális intézmények naponta
tapasztalják a nehézségek és az igények változásait.

A családokkal dolgozó szakemberek gyakran szembesülnek azzal, hogy a
képzés és a szakmai gyakorlat ugyan felvértezte őket sikeresen alkalmazható el-
méleti 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 működnie a csalá-
doknak, akkor is, ha maguktól nem kezdeményezték volna a kapcsolatot.

A család rendszeremléletű megközelítésmódjára, valamint az emberi kom-
munikáció interperszonális elméletére alapozva mutatjuk be a rendszeremléle-
tű családi szociális munka módszertani sajátosságait, az esetkezelés külön-
böző fázisaiban felmerülő főbb dilemmákat és a családi szociális munka
különböző munkaformáit. A fejezet utolsó része azt kívánja megmutatni, hogyan
járulhat hozzá a rendszeremlélet és az interperszonális kommunikációelmélet
a különböző szociális munkaformák, illetve a szociális ellátórendszer különbö-
ző területein végzett eseti munka eredményességéhez. A fejezetben olvasható
fontosabb közlő néhány saját praxisomból származik, az esetek jelentős részét
azonban kollégáim és tanítványaim becsatolták rendelkezésemre. Ezúton szeret-
ném megköszönni Bárdos Kata, Barosné Simon Zsuzsa, Burján Emese, Ilka Er-
zsébet, Koenig Helmut, Módos Márta, Székács Eszter, Varga Ildikó és Zanáné
Haleczky Katalin közreműködését.

- Hepworth, D. H.–Larsen, J. A. (1996): A célokban való megegyezés és a szerződés megfogalmazása. In: Tanczos Éva–Gosztonyi Géza (szerk.): A szociális munka elmélete és gyakorlata. 11. köt. Szociális munka egyénekkel és családokkal. Budapest, Semmelweis Kiadó, 129–144. o.
- Hepworth, D. H.–Larsen, J. A. (1996a): Interperszonális és környezeti rendszerek felmérése. In: Tanczos Éva–Gosztonyi Géza (szerk.): A szociális munka elmélete és gyakorlata. 11. köt. Szociális munka egyénekkel és családokkal. Budapest, Semmelweis Kiadó, 98–128. o.
- Hepworth, D. H.–Larsen, J. A. (1996b): A sok szempontú felmérés. In: Tanczos Éva–Gosztonyi Géza (szerk.): A szociális munka elmélete és gyakorlata. 11. köt. Szociális munka egyénekkel és családokkal. Budapest, Semmelweis Kiadó, 66–97. o.
- Idegen szavak szótára. (1979). Bakos E.–Péntek J.–Teiszter P. (szerk.): Bukarest, Kriterion, 1–2. kötet, 382–405. o.
- Kézikönyv a szociális munka gyakorlatához. (1996). Várnai Gy. (szerk.): Budapest, Szociális Szakmai Szövetség, 281. o.
- Klacsman D. (1994): Szép kerék történet – Esettanulmány. Család, gyermek, ifjúság, 3–4., 38–41. o.
- Laki L. (1992): Munkanélküliség és bűnözés. Egy esettanulmány tanulságai. Esély, 5., 45–62. o.
- Leuzinger-Bohleber M. (1996): Az esettanulmány mint a pszichonanalitikus kutatás eszköze. Pszichoterápia, V. évf. 1. 5–28. o.
- Loewenberg, F.–Dolgoft, K. (1994): Érték és etika a szociális munka gyakorlatában. In: Hegyesi G.–Talyigás K. (szerk.): A szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet, Általános szociális munka. Budapest, Semmelweis Kiadó, 181–190. o.
- Loewenberg, F.–Dolgoft, R. (1994): Érték és etika a szociális munka gyakorlatában. In: Hegyesi G.–Talyigás K. (szerk.): A szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet, Általános szociális munka. Budapest, Semmelweis Kiadó, 191–205. o.
- Meyer A. E. (1995): A novellaszertés elhelyezési helyei inkább interakció-történet. Pszichoterápia, IV. évf. 1. 5–16. o.
- Morvai B.: Kéregelő, avagy minden helyet inkább interakció-történet. Pszichoterápia, IV. évf. 1. 5–16. o. (Családgondozó műhely, 7)
- A nevelési és pályaválasztási tanácsadás pszichológiája. (1992). Szerk.: Ilyés S.–Ritókókné Ádám M. Budapest, Tankönyvkiadó, 1–2. kötet.
- Orosz Á. (1995): Párterápiás esetismertetés. Pszichoterápia, IV. évf. 5. 36–368. o.
- Pease, A. (1989): Tesztbezdát. Gondolatolvasás gesztusokból. Budapest, Park Kiadó, 196. o. (Hétköznapi pszichológia)
- Pease, A.–Garnet, A. (1991): Szó-beszéd. A társalgás művészete. Budapest, Park Kiadó, 125. o.
- Penn, P. (1989): Az előrecsontás technikája: jövőre irányuló kérdések: jövőtervezés. In: Családtérapiás olvasókönyv I. Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 117–131. o.
- A segítő beszélgetés. (1987). Faber, H.–Schoot, E. nyomán. A Művelődési Minisztérium Vezetőbizottság közösen kiadott kiadványa. Budapest (Pszichoterápiás és mentálhigiénés szemléletformáló füzetek, 3)
- Segítő találkozások. (1991). Példatár. Zsámboki M. (szerk.): Budapest, Híd Családsegítő Központ, Nevi MPT, 119. o. (Családsegítés, mentálhigiénés módszertani füzetek, 5)
- Selvini-Palazzoli, M.–Boscolo, L.–Cecchin, G.–Prata, G. (1989): A családterápiát ajánló személy problémája. In: Családtérapiás olvasókönyv I. Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 141–148. o.
- Sherman, R.–Fredman, N. (1989): Strukturális technikák a pár- és családterápiában. Budapest, Magyar Pszichiatrai Társaság.
- Szerzőbészár. (1993). A Heti Világábrándok különszáma, 1993. március.
- A szociális munka elmélete és gyakorlata. (1996). 2. kötet. Szociális munka egyénekkel és családokkal. Esetmunka I. Szerk.: Tanczos Éva–Gosztonyi Géza, Budapest, Semmelweis Kiadó, 404. o.
- A tanácsadás pszichológiája. (1992). Szöveggyűjtemény. Szerk.: Ritókókné Ádám M., Budapest, Tankönyvkiadó, 290. o.
- Tomms, K. (1989): Az intervenció (beavatkozó) intervenció. I. Stratégiakészítés: a terapeuta 4. vezérelve. II. Reflexív kérdés az intervenció területein. III. Mikor tegyünk fel oknyomozó, cirkuláris, stratégiaszolgálat, 75–116. o.
- Watzlawick, P. (1989): A helyzet reménytelen, de nem súlyos. Budapest, Helikon, 107. o.
- Watzlawick, P.–Weakland, John H.–Fisch, R. (1990): Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei. Budapest, Gondolat Kiadó, 212. o.

A család rendszerszemléletű megközelítése

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

Péter: Akkor van nagy veszekedés, amikor a Panka el akarja venni a játékomat. Terapeuta: Mi történik ilyenkor?

Péter: Van, amikor rácsapok a kezére, de nem mindig. Terapeuta: Mitől függ, hogy odacsapsz-e vagy sem?

Péter: Hát, hogy az anyu mennyire fűradt. Terapeuta: ???

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

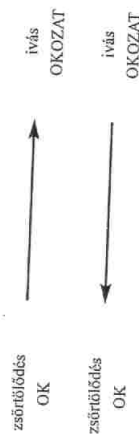
Ez a párbeszéd egy öt találkozásból felépülő családterápia első ülésén hangzott el. Péter a szülők számára is megdöbbentő pontossággal fogalmazott meg egyet azok közül a szabályok közül, amelyek szerint ők ebben a családban élnek. A történet figyelmenremélő, mert a kisfiú egy nem tudatosan működő szabályt verbalizált, amiről eddig még soha nem beszéltek. Ahhoz, hogy Panka verés nélkül elvehesse Péteről a játékokat, az anyának kellőképpen fűradtnak, 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, sajátos szerveződött interakciós miniatúrával rendelkezik. Ezek az interakciós minták szabályozzák hol tudatosan, hol latensen a család tagjainak viselkedését.

Ha egy viselkedés okát keressük, a megszokott és használatos lineáris oksági gondolkodást cirkulárisra kell felváltanunk.

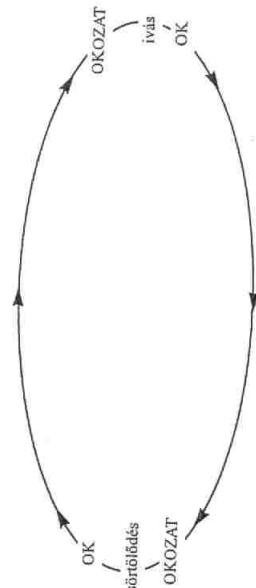
Ha a feleség zsörtölődik és a férj iszik, gondolhatjuk azt, hogy a feleség zsörtölődése miatt iszik a férj, vagy a férj iszákossága miatt zsörtölődik a feleség. Cirkuláris megközelítésben mindkettő ok és okozat egyszerre, mindkét viselkedésnek fontos szerepe van abban, hogy a másikat megerősítve fenntartsa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

Lineáris oksági gondolkodás



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

Cirkuláris oksági gondolkodás



Ebben az értelmezési keretben a zsörtölődés is és az ivás is a pár működésmódjának 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 zsörtölődnek, ha nem innál”, a férj pedig a feleségnek: „Nem innék, ha nem zsörtölődnél”, pontosan a fenti szabályt fogalmazza 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, amely más kibernetikus rendszerekhez hasonlóan működik. Tagjai kölcsönösen hatnak egymásra, azaz a rendszerben *feedback* mechanizmusok zajlanak (Dallos-Procter 1989).

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 viselkedésmódot értünk, amit a tünet hordozó, illetve a környezet problémának, nehezen kezelhetőnek tart (például különböző antiszociális események, agresszív megnyilvánulások). A tünet rendszerszemléletű megközelítésben a családi működés elakadásának, „meghibásodásának”, jelzése. E szemlélet egyik leglátványosabb pontja, hogy a családi működés milyen módon hozható kapcsolatba a homeosztáziával. A családi homeosztáziás fogalmát Jackson vezette be 1957-ben. Skizofrén emberek családjának interakcióit vizsgálva vette észre, hogy a család ellenáll a változásnak, ez

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

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 1989). Homeosztázisban a család dinamikus egyensúlyi állapotát értjük, azt a rendezettségét, aminek megbomlása a család visszarendeződési törekvéseit váltja ki. Homeosztatisz funkcióival 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 fű 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.

Halley (1973) vezette be a *családi életciklus* fogalmát. A házasságkötés, gyermekszületés, a gyerek növekedésével járó, az egész családot érintő ciklusváltások, a gyerekek leválása, a nyugdíjas- és öregkor valamint a halál olyan fejlődési szakaszok, amelyekben túljutva a családnak újra kell definiálnia a rendszeren belüli viszonyokat. A viszonyok újrafogalmazásán keresztül a családtagoknak természetesen önmaguk definiálását is módosítaniuk kell.

Amikor Öcsi – Palásthy *Hahó, a tenger!* című filmjének hetéves gyerekhőse – Évikétől, a szomszéd kislánytól megtudja, hogy kistestvére születik, hosszú tőpeneget után tágra nyílt, jédt szemekkel így szól: „Jén vagyok az Öcsi. Azért hívnak engem Öcsinek, mert én vagyok a legkisebb fiú 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 változásra.

A változás első fajtáját Watzlawick–Weakland–Fisch (1990) *elsőfokú*, míg az utóbbit *másodfokú* változásnak, azaz a változás változásának nevezi.

*Elsőfokú változás*on ment keresztül az a család, ahonnan az egyetlen lánygyerek egy több száz kilométerre levő városba került egyetemre, és az anya két hónapig belülről 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 szüleikért. 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 egycsatornássá válna, az apa és az anya inkább egymás házastársai lennének, a lány inkább egyedülálló vagy új családot alapító.

Fontos, hogy a visszarendeződést közös akciónak tekintjük. A lány teljesen önálló, szüleitől független döntésének következménye a házaspárt megmenti az egymásra maradásból, de látunk kell, hogy a visszarendeződés számára is biztonsgot nyújt. (Nem gondolom, hogy riaszlónak 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, s hogy ennek nem kell feltétlenül az első próbálkozásra sikerülnie.)

A következő történetek a tanulási probléma megoldási folyamatainak különböző szintű változásait mutatják be. Ha a nehéz helyzetet megszüntetni kívánó próbálkozás első alkalommal vagy kis mennyiségben nem hat, akkor gyakran ismételtük 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 panaszkolja nehezen tanuló gyermekével kapcsolatban, hogy órákig tünek együtt a lecke fölött és a feladatokat megsemmisítik meg. Ha a szülő azt tapasztalja, hogy az, ahogyan és amennyit ő segíti 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 következményét jól ismerjük. A gyerek felelemmel 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 céltravezetőbb a „*más minőségű értelmezési keret*” (*másodfokú változás*) alkalmazása. Előfordul, hogy a tanulási nehézség minimális organikussal sérülés következtében kialakult rész-képesség-kiessés (*dysgrafia, dyscalculia*), vagy a figyelemkoncentráció nehézsége, aminek a terápiajárt erre specializálódott szakemberek végzik. A tanulási nehézségek okai lehetnek többek között a szülők irrális 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 fogyatékos gyanújával egyégyedagógiai-lelektani vizsgálaton vesz részt, ahol az erős szorongás hátterének feltárását pszichoterápiás korrekció követi.

Természetesen a tanulási nehézség „házi” is megoldható a „*más minőségű értelmezési keret*” elve alapján.

Egy anya üzleti szerződést kötött nyolcéves fiával. A szerződésre a kislány hónapok óta tartó nagyfokú teljesítményromlása, illetve rendtelensége miatt került sor.

Az anya tudja, hogy fia iskolai kudarcai összefüggésben vannak azzal, hogy ő is tanul, és (főképpen a vizsgaidőszakban) kevesebb időt tud rá fordítani. Egy nap azt mondja a fiának: „Élég nagy vagy már ahhoz, hogy bizonyos dolgoktól magad gondoskodj. Felneveltem a zsebpénzed, de harminec forintot kell visszafizetned mindkettős után, és ha egyest hozol, a következő héten nem kapsz egy fillért sem. A pénzkisín (életben először) boldogan elmen az üzletbe, és vásárolt magának néhány tőte anya és fia, azóta nincs rossz jegy, viszont a ceruzák meg sérültek. Warzlawick—Weakland—Fisch (1990) a másodikfokú változás illusztrálásaként egy *agóráfóbiában* szenvedő középkori 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. Autóba ült, és elhajtott egy hegyléptőre. Terve szerint a vezetés közben a szorongása miatt szívroham vet véget életének. A férfi eljutott a hegyre, és évek óta először semmiféle szorongást nem érzett.

Matzlawick a történetet mint spontán (nem professzionális segítség) következőt 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 esszének ünnö megoldási kísérlet következtében egyre kevésbé tud kilépni a lakásból, s a szorongás nem csökken, hanem nő.

A szorongás átélése bizonyos helyzetekben passzívitásnak fokozódását indíthatja. Amikor már nem volt hova nem elmenni (megtagadni az elmenetelt), újabb megtagadható cselekvést kellett keresnie, és ez a léle volt. Othlon nem ölhette meg magát, mert ahhoz aktívan cselekednie kellett volna, ezért, hogy szívroham általi passzívást (mint egyetlen próbálkozást a győtrenek elkerülésére) felcserteti az aktivitás (ami nem a szorongást akarja megszüntetni, hanem az életet), megszűnik a tünet. A rendszerszemléletű megközelítés a családi struktúráját is vizsgálja. Ez a tőlőzt analízisen keresztül közelíthető meg.

Egy adott struktúra mint rendszer alkotóelemeire bontható, valamint maga is alrendszer egy nagyobb struktúrában. Egy kétszülős, kétegyemmes család szülő-generációs nagycsaládnak. A család legkisebb egysége a kétegyemmes család, amit ennek megfelelően *nukleáris család*² hívunk.

A szerkezethez tartoznak azok a határok, amelyek az alrendszereket övezik és biztosítják a közlekedést egymás között (Dallois—Procter 1989). Mindehhez más típusú határokat különít el. Annak alapján, hogy milyen könnyen léphet át az összehangoltságba a családi diszfunkcióval. A határok magát a családot is körülveszik, és elkülönítik közvetlen környezetétől.

² Az elnevezés a *nucleus*, latin eredetű szóból származik, aminnek jelentése *személy*, illetve atommag. A nukleáris család fogalmát családsegítők fordítják, de a magyar elnevezések nemigen használatosak.

Az a négytagú (kétegyemmes) család, amelynek tagjai mindig mindent együtt csinálnak: a játszótérre a szülők játszanak az óvodás gyerekekkel, reggelente ugyanabban az ágyban ebédelnek mind a négyen, de senki szülőknél, sem a gyerekeknél nincsenek külön kapcsolataik, rigiditás és elmosódott belső határokkal jellemezhető. *A kislő és belső határok* írnak egy-egy család életében hosszú időn keresztül változatlan lehet, míg más családok a határok váltakozása jellemezhető. Az is előfordul, hogy a belső határ a különböző alrendszerekből nem ugyanolyan módon járható át, illetve más átjárhatóságot biztosít a rendszer különböző tagjainak.

Mohárcék egy szobás munkáslakásban kezdik életüket, az első világháború előtt néhány évvel. Ot gyerekekük születik, így heten élnek hosszú éveken át a talpalatny területen. A kényeliséges lakás kicsinyisége ellenére a család belső határa tisztán átjárható a legtöbb családdal szemben. A mosdás és öltözőkötés felszes rendjével biztosítják a minimálisan szűkös „saját” időt és teret a szülőknek és a különemű gyerekeknek. A szülők és gyerekek közti határ a legkisebb gyerekek számára teljesen szabadon átjárható, ő alszik a szülők ágában, mindkét szülővel kivételzetlen közeli a kapcsolata. A család külső határában, mindkét szülővel kapcsolatban kimért távolság jellemzi. A gyerekek késő gyermekkorától kezdve a családban egyre nagyobb a forgalom. A gyerekek külső kapcsolataikban keresztül a kortársakon kívül néhány felhőt is állandó látogatóvá válik, miközben a felhővekvő gyerekek egyre több időt töltöttek távol. E mozgások során kerül a családba egy özevegymber, akit a fiatalok szinte „hazahurcolnak”, mivel „az mindig olyan szomorú”, és aki idővel feleséggé válik. Mohárcék egyik lányát. A kettőnél több személyből álló interakciós rendszer kommunikációs egységé *a család*. A tisztán diádikusnak tűnő helyzetek elemzésekor figyelembe kell vennünk, hogy másoktól teljesen független párok nagyon ritkán fordulnak elő. Bowen a családok számos érzelmi háromszögéből álló egységnek tekinti (Telkes 1984). Konceptiója szerint, ha egy családon belül diádikus kapcsolatban feszültség keletkezik, a páros egyik tagja a triád harmadik tagjához közelítik érzelmileg, vagy egy, az eredeti háromson kívül levő taghoz csatlakozik.

Mindehhez végzett vizsgálatot annak bizonyítására, hogy a *pszichoszomatikus betegségnek interperszonális szabályozó funkciója* lehet (Omnis 1993). A vizsgálatot egy olyan családdal végezték, ahol mindkét lány cukorbeteg.

A három éve beteg tízenhét éves Dede pszichoszomatikus cukorbeteg miatt húszegyszer volt kórházban. Húga, a tízenhét éves Violetti kicsi kora óta beteg, de állapota orvosilag jól ellenőrizhető. A kislőlet során a szülők egyórási interjúknál részt vesznek, ahol konfliktusba kerültek egymással. A lányok az interjúk egy detektívtiltón keresztül nézik végig. Minden családtagot 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 párat folytatott interjúk után a lányok fél órával együtt töltöttek szülőkkel az interjúszobában. Ekkor derült ki, hogy a gyerekeknek egészen különböző szerepük van a családban. Mindkét szülő Dede-t igyekezett maga mellé állítani a párjával való konfliktusban. Dede egyik

szülőjét sem tudja úgy választani, hogy a másikkal ne kerüljön szembe. Violettel azonban senki sem akarta bevonnai a harcba. Mindkét lány FIFA-szintje jelenősen FIFA-koncentrációja is nőtt. Az együtt töltött időben azonban a lányok FIFA-ja mellett Violetlét FIFA-szintje is hamarosan rendeződött, ellenben Dedeé még másfél órában kereszti magas maradt. A házastársi konfliktus az ezzel járó 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 nyílta választás-vesztélyeitől.

A családi szerkezet megismerésének fontos lépése az esetleges koalíciók feltérképezése. Szöveteségről beszél Haley, ha két ember egyetért (Haley 1973). A dik személy ellen irányul. Az előző példában a cukorbeteg, illetve a küzdelem a betegség ellen a szülőket egymás szövetségessévé tette. Dede bevonnása a házastársi harcba mindkét szülő részéről koalíciós törekvésnek értelmezhető.

Rendszerszemléletű családi szociális munka

A családi szociális munka mint az eszkezelés egyik módszere sok szempontból megegyzik, illetve hasonlít az egyéni eszkezeléshez. Mivel a hazai és magyar nyelvire fordított szakirodalom a családi és egyéni eszkezelést általában analóg-clektívve) nem említi, a családi szociális munka specifikumaira szorítkozunk, a meggyezésesekre csak utalunk.

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

Milyen elméleti háttér 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 eszkezelés léteire. (A családokkal végzett szociális munka módszertanának szisztematikus kidolgozása thibon még nem történt meg.)

• A családi szociális munka *célja* a család pszichoszociális nehezégeinek enyhítése, illetve megszüntetése. A szociális munkás – a konkrét esettől függően – közvetlen környezeti (információs és interperszonális) közötti kommunikációs korrigálásával, illetve a szociális erőforrások és a támogató hálózat ismeretében

a család képviselével járulhat hozzá a kívánt változás eléréséhez. A család által felkínált probléma rendszerszemléletű megközelítésnek megfelelően a probléma a család működésmódjába ágyazódva vizsgálja, így az intervenciók az interperszonális történésekét érintik.

Az egyéni eszkezeléskor a *kliens* az a személy, aki aktuális nehez helyzetnek megszüntetéséhez kér segítséget, akinek együtt kell működnie a szociális munkással (gyermekvédelemben, reszocializációs intézetekben, börtönökben végzett szociális munka esetén). A rendszerszemléletű családterápia gyakorlatban az a családtag, akin kereszti 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 egyéni 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. Hajléklatanná vált családok, illetve anyák és gyermekek 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 dinamika, illetve kommunikációs törvényszerűségeinek ismeretében a család segítése abban, hogy erőforrásait használni tudja, tagjai képeket legyenek megelégedni vagy kezelni szociális jellegű gondjait.	A pszichoterápián hatáskörébe tartozó beletételek, személyiségzavarak gyógyítása, valamint párkapcsolati, családi krízisek kezelése.
Az eszkeztés	A szociális probléma enyhítésére, illetve megszüntetésére – kitalálható tev. együttes (család és szociális munkás) elkészítése és megvalósítása, a munkafolyamat során a szociális munkás esettől függően mozgósítja elméleti és gyakorlati tudását; a cél érdekében segít 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.	A „megtehető” családtagok elemek, illetve kommunikációs eszközök blokkolása, új, „megtehető” elemek, eszközök megtalálásának segítése.

Az össze-hasonlítás alapja	Rendszeremléletű családi szociális munka	Rendszeremléletű családterápia
Szakmai rituálék A találkozás helyszíne	Közös megállapodás alapján a találkozás történelmek a család személyes terében, a szociális munkás munkahelyén, vagy a családdal kapcsolatban álló intézményben (kórház, nevelőotthon, iskola stb.)	A találkozások a terápia (is) nyújtó intézményben általában erre a célra speciálisan kialakított családterápiás szobában, illetve – Magyarországon még egyáltalán nem elterjedt gyakorlattal – közös megállapodás alapján a család személyes terében történnek.
A találkozás időtartama, rendszerezettség	A szerződés tartalmától függően a találkozások időtartama lehet között, a találkozások a szerződésben meghatározott időközönként ismétlődhetnek (abszolút esetben javasolt elsősorban, amikor a szerződés fókuszban a családi működés változtatása áll), illetve az együttes munkával töltött idő hossza meghatározható minden egyes találkozásra külön, a következő találkozásra előre meghatározható minden egyes találkozásra előre (rövid távú célkitűzések esetén, valamint amikor a szerződés fókuszban megátnak a szociális problémának a megoldása áll).	A találkozások időtartama között (általában másfél-két óra). A találkozások rendezettség, a két terápia ülése közötti idő hossza függ a terápia stílusától, valamint attól, hogy a terapeuta(k) a terápia ülések eseményére faktív(k)-e hangulati vagy a család két ülése közötti önálló munkájára (általában 1-4 hét lelt el két találkozás között); a terápia folyamata során a két terápia ülése közötti idő növekedhet, amikor egyre nagyobb teret kap a család önálló munkája.
Technikai eszközök használata	A családi eseményekben általában nem használatosok technikai eszközök, családokkal végzett más munkaformáknál (pl. csoportmunka családokkal, családi tábor) videokamera, videomagnó, magnó stb. használatos.	Videokamera, mikrofon, deaktívátor használata.
Esetfelelés szakemberrel szemben	Az eszmunkák általában egy szociális munkás vezzi; a családi csoport vezetését történelk egyedül és pártban, a családi tábor <i>team</i> vezeti.	A terápia munkát végzők egy szakember, terapeuta párt vagy csoport.

Az össze-hasonlítás alapja	Rendszeremléletű családi szociális munka	Rendszeremléletű családterápia
Szupervízió	Szupervíziós formák: közös szupervízió: a családokkal történő találkozások között rendszeres vagy időszakos konzultáció a szupervízorról. Esetenként használható élő szupervízió (definiált idő, a családterápiára vonatkozó oszlophoz), melynek igénybevétele indokolt, ha fennáll annak a veszélye, hogy a szociális munkás inaktivitást a család rendszerbe, 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 terápia folyamata deaktíváláson keresztül kísért figyelemmel a szupervízor, illetve szupervíziós csoport; a terápia ülése a terápia beszélgetésekből, valamint a terapeuta és szupervízor (szupervíziós csoport) megbeszéléséből áll, amelynek a terápia történéseire, valamint a terápia intervenciókra vonatkoznak; esetenként a szupervízió is a terápia térben, általában a terapeuta(k)ból és a családból álló körön kívül van (pl. ha a terápia a család lakásán zajlik). <i>Közös</i> szupervízió (a családi a szociális munkára vonatkozó oszlophoz).
Alapvető szakmai tudások, készségek	A szociális munka elméletének, a szociálpolitika, a szociológia ismerete; a család dinamikai, illetve kommunikációs törvényszerűségeinek rendszeremléletű szociális munkamódszertana ismerete (mics kidolgozva); a szociális munkához szükséges készségeken kívül a rendszeremléletű gondolkodáson nyugvó kommunikációs készségszintű alkalmazása; a megértéshez, illetve beavatkozáshoz szükséges készségek, esetleges etelmeztések megfelelő használata, a kommunikációs zavarok felismerése, a diszfunkcionális kommunikációt blokkoló alapvető technikák alkalmazása, a szociális munkás saját családi történéseinek élményszintű feldolgozása.	Rendszeremléletű, kommunikációelméleti, családterápia-elméleti, pszichopatológiai, családterápiás módszertani ismeretek (a készségek és készségek felsorolására nem térünk ki).
Szakmai képzés	Jelenleg az iskolarendszertől képzésben komplex rendszeremléletű családi szociális munka oktatás nincs; néhány felsőoktatási intézményben minimális óraszámban a rendszeremléletű alapjaira szorított elméleti képzés folyik; a Családterápiás Egyesület szervezésében családi konzultáció képzés zajlik.	A pszichoterapeuta-képzés keretében történik.

Esetmunka 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 jellemző gondok együttes következményként a család teherbíró képessége határáig jut (a családfenntartó hosszán tartó, súlyos betegség, 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 látót motíváltá tenni, illetve felkészíteni a konfliktuskezelő beszélgetésre);
- állami gondoskodás esetén:

– a preventív munkában az állami gondozásba vétel veszélyének megelőlésekor;

– az együttes munka során, melyet annak érdekében végzünk, hogy képes legyen a család visszatérni a gyermeket (ideiglenes állami gondozásba vételkor, az állami gondozás megszűnésekor, fiatalkori büntetésének megszűnésekor stb.);

– a gyermekbántalmazás és a válás bizonyos esetleiben.

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

Ilyen eset lehet, amikor a család valamelyik tagja családi funkciói szociális biztonság megteremtése érdekében nem képes ellátni, ami egyre erősödő feszültséget szül a családban (ez vonatkozhat a házaspár vagy szülőpár mindkét tagjára is, a feszültség jelentkezhet 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 folyamatait fázisokra bontjuk, a munkához szükséges időt strukturáljuk, hiszen az esetkezelés mint minden munkafolyamat, megkívánja a megrendelő lépések tervezett sorrendjét. Egy-egy fázishoz különböző célok és feladatokat testít a probléma egy követi pl. az első (nehány) találkozáskor lezajló tájékozódó beszélgetés, az esettanulmány bizonyos lépéseinek megfogalmazása – célok kidizése, felmérés, vizsgálódás, adatgyűjtés stb. (Compton-Galaway 1996) – a természetudományos kutatás fogalomtárára emlékeztet. A szociális esetkezelés munkafázisainak meghatározásakor azonban tudnunk kell, hogy minden lépés közvetlen em-

beri interakcióval zajlik. Természetesen csoportosíthatjuk a professzionális kérdéseket aszerint, hogy az explorációt vagy a beavatkozási segítőkészséget, azonban akkor, amikor a szociális munkás kontaktusba lép a klienssel, belép annak „szociális terébe”, ami önmagában már egyfajta beavatkozás. A kapcsolat felvételkor mindkét félre kölcsönösen ható folyamat kezdődik, amely során a szociális munkás értelmezési (saját magára vonatkozóan is) állapotán 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 problémamagoldó modellel által javasoltakkal (Compton-Galaway 1996), egy alapvető különbség kivételével. Ezek a modellek az esetkezelés kidolgozásánál az első találkozás jelöltik meg, hangsúlyozva, hogy az első alkalom atmoszférája nagymértékben meghatározza a közös munka menetét. A szociális munka gyakorlata azonban indokolta teszi, hogy bizonyos esetekben kibővítsük a folyamatot a kontaktusfelvételt megelőző fázissal. Az alábbiakban látni fogjuk, hogy ennek a fázisnak a történései legáltalában befolyásolják az esetkezelés menetét, mint a kapcsolat kezdetét.³

A kontaktusfelvételi megelőző fázis

A szociális munkában akkor van jelentősége ennek a fázisnak, ha leendő kliensünkkel kapcsolatban előzetes információkhoz jutunk. A kliensről szóló információk ebben a szakaszban általában a megrendelőtől származnak. Ebből szakmai dilemmák eredhetnek. 1. A kilátó vagy megrendelő személyéről, illetve a megrendelés tartalmával összefüggő kérdések. 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 vele kapcsolatban álló szakember. A megkeresés történhet személynél, telefonon vagy levél formájában. Ez a jelenség természetesen a terápia munkában sem ismeretlen, ezért vált egyre hangsúlyosabbá a rendszerszemléletű családterápiás gyakorlatban a „kilátóval kapcsolatos probléma”. A kilátó, illetve megrendelő személy az a szakember vagy a családdal szoros 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 homeosztárisnak. Amennyiben a rendszert akarjuk megváltoztatni,

³ A kommunikációval megelőző fázisban zajló történések természetesen az egyéni esetkezelés is jellemzők.

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

nem hagyhatjuk figyelmen kívül egyetlen elemét sem, hiszen ilyen esetben ugyanúgy részt vesznek a változást nehezítő vagy akadályozó homeosztatikuss törekvésekben, mint a család bármely tagja.

Egyéb oka is lehet annak, hogy a küldő vagy megrendelő személy akarata elle- nére a változás, ezzel együtt a szociális munkás ellen dolgozik, bár ő ugyanúgy fon- tosnak tartja a nehéz helyzet megszüntését, mint a család. Azoknak a szakemberek- nek az esetében, akiknek a munkája nagyon közel áll a szociális esettunakához (szociális gondozók, orvosok, védőnők, pszichiaterek, pszichológusok, pedagógus- sok stb.) előfordulhat, hogy vélt vagy valós kudarcokat nehezen, vagy nem fogad- ják el, és természetesen igényük a történések szakmai kontrolljára növekszik, ha tel- jes mértékben kizárjuk őket a munka folyamataiból. Ugyanez a reakció váltható ki abban az esetben is, ha figyelmen kívül hagyjuk, hogy milyen igénnyel étkszik az a családdal kapcsolatban álló személy, aki a munka aktív részese kíván lenni.

Természetesen nem minden küldő vagy megrendelő személyrel kapcsolatban merülnek fel a leírt problémák. Esztünkben egy fontos erőforrástól fosztanánk meg magunkat és a családot, ha nem vonnánk be a közös munkába ezt a család- dal szoros kapcsolatban álló személyt. Fontos szerepük van a változás, a változ- tatlás igényének megfogalmazásában is. Nagymértékben segítheti a közös mun- kát az, ahogyan ő látja a család nehézségeit, illetve annak végiggondolása, hogy milyen módon vehetne részt a változás előérésében.

A küldő, illetve megrendelő problémaköréhez szorosan kapcsolódnak a meg- rendelés tartalmával kapcsolatos szakmai dilemmák. A megrendelés tartalma azoknak a kéréseknek, vágyaknak az összessége, amelyek teljesülésének remé- nyében keresi fel a megrendelő a szociális munkást. Az esetek többségében az elvárások a megrendelő szempontjából tudatosak és egyértelműen megfogal- mazhatók. Előfordulhat azonban, hogy a kimondott megrendelés hátterében el- hallgatott vagy tudatlanul vágyak vannak, vagy olyan elvárás, ami kezdetben még a megrendelő számára sem megfogalmazott.

A gyámügyi osztály vezetője egy tízéves kislány sírgős pszichológiai vizsgálá- tát kérte a nevelési tanácsadótól. A pszichológiai véleményre még aznap szükség volt, így a nagysiettségre való tekintettel az intézmény egyik pszichológusa fogad- ta a kislányt és az őt kísérő gyámügyi tisztviselőt. Együtt hívta be őket a terápí- ás szobába, és a helyzet tisztázatlansága, valamint a kislány nagyon erős szoron- gása miatt elsősorban a gyámügyi tisztviselőt kérdezte. A kislány valóban szo- rongató helyzetének rövid esetezése után a gyámügyi tisztviselő megismélte főnöke kérését. Amikor a pszichológus megkérdezte, miért van szükség a pszicho- lógiai szakvéleményre, a kislányt kísérő szakember felállt, és kérte, hogy menjé- rene beszélni. A pszichológus szóhoz, mivel erről a gyerek előtt nem sze- percesnek ígérkező beszélgetés egyóras, több fontos szakmai kérdést felvető be- sélgetésre alakult. A kislánnyal ez idő alatt a nevelési tanácsadó egy másik mun- katársa járszott és beszélgetett. A gyámügyi tisztviselő elmesélte, hogy a kislány, aki több napja egyedül van otthon, mivel édesanyja évek óta nem el velük, isz-

kos édesapját pedig napokkal ezelőtt látták utoljára, a gyámügyi osztály vezető- jének döntése alapján a következő nap reggelén nevelőothorba helyezik el. A gyermeket az egyik szomszédos család látja el, amikor édesapja nincs otthon. Mivel a pszichológus még mindig nem érteite, hogy milyen szerepet játszik ebben a történetben a szakvélemény, a tisztviselő elmondta, hogy ezzel szeretnék alátá- maztani a nagyon gyors döntés jogosultságát. (A gyámügyi osztály aznap érte- sítlt a gyermek helyzetéről.) Ezt a pszichológus kedvesen, de egyértelműen visz- szautasította az azal 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 kislányi ideglené- sen ellátó családra, a gyámügyi tisztviselő szerepére, felelősségére és lehetősé- getre terelődött. Pszichológiai szakvélemény ugyan nem született, de a tisztvisé- lő végig tudta gondolni, hogyan tudja a kislányt a leginkább előkészíteni az út- ra, és hogyan térképezze fel a gyermek családba helyezésének lehetőségeit.

A néhány hónapja működő családszolgáltató központot tájékoztató szakmai beszél- getés céljából kereste fel egy védőnő. A családszolgáltató központ egyik szociális mun- kásával beszélgetett az intézmény kiadalmában lévő profiljáról, kompetenciáiról- ról. 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 jelet magán hordozó fiatal nő együtt mesélték el, hogy a fiatal- asszonny, akinek négyhónapos itrei vannak, a gyerekek születése után két hónap- pal pszichiatriai osztályon kezelték közlekedési fóbia miatt. A család egy vállalko- zás törekvése miatt nagyon nehéz anyagi helyzetbe került. Az első beszélge- tében 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 meglátogaja a fiatalasszonyt a lakásán, amit ő el is fogadott. A látogatást megelőzően a védőnő felhívta telefo- non a szociális munkást, hogy elmondja, a csicsémök egészségesek, és szeretne az anyának irrealis féltelmei 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 ki- alakítani a csicsémök napi ritmusát, a gyerekek rendszeretlen étkezése miatt gyakorlatilag állandóan szoptató vagy tejét fejtő nő a napi huszonnégy órá- szolgálat és a gyerekek nagyon gyakori sírása miatt a teljes fizikai kimerül- ség határán állt. A látottak és az anya kérése alapján a szerződés az írekek gon- dozása körüli teendők megszervezését tartalmazta. A pszichiatriai diagnózis láttán (reaktív pszichózis), a szociális munkás szorgalmazta, hogy az anya ve- gye 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 szoci- ális munkás megkereste a védőnőt, aki elmondta, hogy egyre inkább érteite, 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 kapcsolatot. Azóta több esetben kérte a szociális munkás együttműködését, illetve néha felkeresi őt szakmai személyes nehézségek megbeszélése céljából. A rejtett elvárás a következő üzenet formájában fogalmazható meg: „Szervetnek megszabadulni attól a tektismeret-furdalástól, amit a munkám kudarca miatt élek át. Segíts ebben nekem úgy, ahogy kell, lásd el az én feladataimról is; esetenként gondold át velem együtt, mit hogyan kell másképpen tennem.

A gyermekvédelemben, reszocializációs intézetekben, bőrtömbökben végzett szociális munkát az esetek többségében a kliens nem önként igényli, hanem bizonyos célok elérése érdekében együtt kell működnie az őt felkereső 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 intézmény-szintű szakmai válaszok körébe. Ennek megfelelően a megrendelést a munkaköri leírás, valamint a nagyon könnyen sztereotíppá válható szakmai gyakorlat tartalmazza. Nehéz helyzet a szociális munkás számára, ha az intézmény elvárása, illetve a kliens elvárása ütközik egymással. A szociális munkás eszközirtára ennek feloldásához elég szűkös: segítségére lehet az etikai kódex, kezdeményezheti az intézményi válaszok újrágondolását, 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 szerettünk tudomást. Informálhat minket többek között a megrendelő személy vagy intézmény (örvénnyel 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. idősek otthonába történő elhelyezhetünk 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 másról származó információkat. Ezek alapján gyakran előre elképzeljük leendő kliensünket, körülményeit, melyek bizonyos esetekben döntően megégyeznek későbbi tapasztalatainkkal, máskor meglehetősen tapasztaljuk, mennyire „mást vártunk”. Tév-takra vezethet, ha a látottakat, hallottakat igazadjuk ahhoz, ami a gondolatainkban már kialakult a klienssel kapcsolatban, ha a tapasztalatokat ehhez a képhez igazítjuk.

Egy kamaszfű pszichológusa szükségességnek látta a szülők bevonását a terápiás munkába, így az esetet átadta családterapeuta kollégájának néhány információ kíséretében. A pszichológus a fű történetét alapján az apáról a „brutális szülő” képét alakította ki, amit kollégájával tényként közölt. A családterapeuta az apa foglalkozását és munkatársra véleményét ismerve a férfit nagydarab, „mozdonszerű”, embernek kép-

zelte el. Amikor meglátta a kissé megtört, átlagosnál vékonyabb férfit, úgy döntött, hogy minden előzetes információt elengedve figyel a családra. Így léhett arról beszélni már az első találkozáson, hogy mindeket szülő meg van rémítve attól, hogy fűkat egy ideje nem tudják irányítani. Az anya az jedségre teljes passzívítással reagált. Az irányítás, számonkérés az apára hárult, aki utolsó lehetőséget nyújt a veréshez, miközben szenvedett attól, hogy fia a féltelen miatt egyre inkább eltávolodik tőle.

Ha előzetes elképzeléseink a család problémájának kialakulásával, illetve fennmaradásával kapcsolatosak, hipotézisről beszélünk. A családterápiás gyakorlatban a hipotézis szerkesztésére válhat a terápiás folyamatok.⁵ A segítő munkamódszerrel a hipotézis szerkesztés is függ, hogy dolgozók-e hipotézissel vagy sem. Fontos, hogy ha születik hipotézis a család problémáival kapcsolatban, azt tesztelendő feltevésként és ne tényként kezeljük.

A kontaktusfelvétel, a szerződéskötést 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 munkámódszer lenne a leghatékonyabb, akkor ez kétféleképpen ajánlható fel. Felvázolni a kliens előtt a lehetőségeket, elmondani, hogy most a családi esetkezelés a legcélszerűbb, 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 „előkészítő-tő a talaj” a családdal történő találkozásra.

Mindkét esetben fontos tudni, hogy a kliens kit szeretne bevonni 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 érzékeltetik, hogy minden családtagnak a közös munka egyformán fontos részvevője. Ha a kliens bizonytalan abban, hogy a család többi tagja bevonható-e a munkába, segítségünk végiggondolnia, milyen módon tudja megnyerni családtagjait a közös beszélgetésre.

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

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

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

Fiatalasszony: Megpróbálhatom, legfeljebb azt mondja, hogy nem.

Szociális munkás: Maga szerint hogyan érdemes szóba hoznia a témát?

Fiatalasszony: Ha ideghajosan jön haza a munkahelyéről, semmi esetre sem, akkor úgyszemint lehet vele beszélni. Ha nyugodt, akkor elmondom, hogy itt jártam

– kissé elbizonytalanodva teszi hozzá –, hogy mit fog hozzá szólni, nem tudom.

Szociális munkás: A férje is szeretné, ha megszűnnének az iskolai gondok, vagy ez csak magának jelent fejtörést?

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

Szociális munkás: Nem lehetne valahogyan abba bekapcsolódni, hogy ő is szeretné, ha változás történné?

Fiatalasszony (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 létrejön megállapodás a szerződés tartalmára, pontosabban bizonyos tartalmi elemekre 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 tájékoztatniunk kell a klijent arról, hogy milyen ellátáshoz 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 klijent, mégis érdemes nyitottnak lenni az egész család fogadására. „Úgy látom, többen érkeztek a döntést a család meghozza, 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 ügyvezetett 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 maradni. A gyermekvédelemben, reszocializációs intézetekben, börtönökben végzett szociális munka során a megrendelő a szociális munkás saját intézménye.

Nehéz egy hivatalos látogatást, „hivatalos kellemetlenkedő”⁶ beengedni a lakásába. Hivatalos felkérés esetén, egyáltalán a nem önkénti igénybe vett szociális munka során

⁶ A kifejezést Szabó Lajosról kölcsönöztem, bár ő a szociális munkatárs vagy a saját intézményben végzett, nem túl népszerű feladatán utalt ezzel (Szabó 1993).

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 létrehozásához szükséges technikák már nem kézenfekvők. Az ellenséges, vagy egy együttműködés jelettel 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 „zaktatástól”.

A gyámhatóság felkereste a családszolgáltató központot: az egyik általános iskola jelezte, hogy a harmadik osztályos Klaudia Jét éve felhívta elhunyt apját, 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 az esetet a gyámhatóságnak. A területileg illetékes gyámügyi tisztviselő családtaláratásakor a lakást elhanyagoltnak találta. Borosüvegek (és a szomszédok) jelezték a szülők egy ideje tartó rendszeres italozását. Az esetelegesen szükségessé váló ideiglenes állami gondoskodásba vétel prevenciójaként kérte a gyámhatóság a családszolgáltató központ együttműködését.

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

Szociális munkás: Jó napot.

Anya: Kit keres?

Szociális munkás: X. Y-t. A családszolgáltató központtól jöttem.

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

Szociális munkás: Úgy tudom, Klaudának nehézségei vannak az iskolában, Maga szerint is így van, vagy csak az iskola gondolja így?

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

Szociális munkás: Azt is mondták, hogy miért akarják elvenni a kislányt?

Anya: Mert a férjem iszik, bezzeg őt senki nem molesztálja.

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

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

Szociális munkás: Nem gondolja, hogy akkor nem fognak a nyakakra járni, ha a férje abbahagyja az ivást, vagy ha Klaudának nem kell olyan fáradtan, hiányos taneszközökkel iskolába mennie?

Anyja (sírva fakad): Képtelen vagyok egyedül ellátni. En még dolgozom három műszakban, de bármikor kárkudtamak engem is. Az én nyomorult fizetésem nem elég semmire. Szociális munkás: Nem beszélhetnének 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 esetleg a megrendelő válik 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 zárólnia 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, legelőrevezetőbb az lenne, ha közösen tudnának arról beszélni. Az informátor személyéről felvilágosítást azért nem adhat – bár tudja, hogy ez teljesen jogosan kelt bizalmatlanságot vagy haragot –, mert nevének közléséhez a személy nem járult hozzá. A szociális munkásnak ezt minden esetben tiszteltetben kell tartania. Nyugtassa meg a családot afelől, hogy az ő dolga a család informálásával befejeződött, amennyiben a család nem kívánja az adott szociális intézmény szolgálatait 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 kiletével kapcsolatos nyomozásról a család helyzetére kell irányítani. Mivel mindenkinek természetes igénye, hogy szeretné tudni, ki volt az, célszerű, ha a kíváncsiságot termé- az anonim személyei szembeni indulatot felhasználjuk a beszélgetés indításához. Fontos hangsúlyozni, hogy valaki aggódik, nem fejteltést tett. Konstruktív beszélgetést indukálhatunk a következőképpen: „A titoktartás alól nem kaptam be- mentést, 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 megte- hetnék, mi lenne az első kérdés, amit feltennének ennek a személynek? Vajon mi- lyen választ adna ő erre? Ki az a családban, aki egyetért az esetleges aggodalom- mal, 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 bosszanija/bánja inkább, az hogy valaki a maga tudta nélkül kerített valaki- kit, akinek az a dolga, hogy a magukéhoz hasonló nehézségeket segítsen felszá- molni, vagy hogy a környezetükben van, aki úgy látja, hogy maguk valamilyen nehézséggel küzdenek?” Ha a megkérdézt személy a kérdés első verzióját vá- laszja, így építközhetünk tovább: „Magát az zavarná, hogy a megkérdésze né- kül fordultak hozzá? Azt jól értem, hogy a nehézség maga számít is fennáll?” A második változat esetén: „Úgy gondolja, hogy nem ilyen jellegű nehézséggel küszködnek, vagy úgy látja, egyáltalán semmilyen nehézséggel nem kell szem- benézniük?” Mindkét esetben folytatható a beszélgetés reflexív (a családtagok- ból egymásra reflektáló válaszokat kiváltó) kérdések segítségével. „Mit gondol, ki van még a családban ezen a véleményen? Ki gondol erről mást? Aki mást gon- dol, hogyan vélekedik erről?” A kérdések egy idő után aktív párbeszédre serken- tik a család tagjait, miközben a szociális munkás nagyon sok fontos információt nyer a családtagok vélekedéseiről, egymásra adott reflexióiról, az esetleges szó- vetségekről, koalíciókról stb.

Amennyiben a kontaktusfelvétel a család néhány tagjával történik, a családi szociális munkamód felajánlása hasonló módon történik, mint a klienssel egye- dül történő első találkozás során. Ha a család delegál klienszt (a probléma egy családtaghoz köthető), akkor az ő döntései alapján tervezhető a következő alka- lom. A többi családtag természetesen reflektálhat ezekre a döntésekre, illetve se- gítheti a klienszt a döntéshozatalban.

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

Szociális munkás: Kinek a jelenlétére lenne még szükség ahhoz, hogy mi- nél több oldaltól körbejárhassuk, mi szól a különböző döntések mellett, és mi szól ellenük?

Kliens: Az anyósoméra és a lányoméra.

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

Kliens: Éppen erről van szó, hogy az anyád a balesetem óta egyfolytában azt hiszi, hogy szimulálok. Ha mátra nem, arra jó lenne a leszázalékoltatá- som, hogy bebizonyítsam végre, nincs igazam.

A kontaktusfelvétel időben és akár térben is bizonyos esetekben elkülnül a szer- ződéskötést 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 veszé- lyezítő helyzet, a család vagy valamely tagja és egy intézmény konfliktusos vi- szonya, valamelyik családi tag alkohol- vagy drogfogyasztása stb.)?

- Mítia 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?

Anyja: A fiam csavarog és iszik.

Fü (tizenhét éves): Anya, már százszor megmondtam, hogy nem csavarogok. (A szociális munkás felé fordul.) Hérvégén elmegyek a haverokkal buliba, előfordul, hogy csak másnap megyek haza, de anyám tudja, hogy ilyenkor ez az én koromban teljesen természetes.

Anyja: Nem érted meg, hogy engem megőrjít a tudat, hogy rossz társaságha keveredsz vagy valami bajod esik?

A pábeszédet követően a szociális munkás az anya ijedtségére fókuszált. Az anya elmesélte, hogy öt kamaszkorában nagyon kemény kézzel fogták otthon. A szigorú ellen lázadva került olyan helyzetbe, hogy kicsapták az iskolából. A feltárolt 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 kapcsolatszerkezettel, vagy kérdések a család interperszonális történéseire fókuszálhat.

Szerződés-kötés

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

Ebben a fázisban részben megfogalmazunk, 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 találkozásra találkozásra együttesen újra átgondolni. Zava-

⁷ A szerződésre vonatkozóan lásd bővebben: Hepworth-Larsen (1994).

rosan kommunikáló családdal között megállapodást érdemes írásban rögzíteni, ezzel elkerülhetjük, hogy később a megállapodás körüli félreértéseken, vitákon keresztül aktív részesevé váljunk a kommunikációs zűrzavarnak. A munkaterv elkészítésén addig kell dolgozunk, amíg azt mindenki el nem fogadja. A szerződés-kötés 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), amelynyben szükséges, a megállapodás átfogalmazása, illetve új szerződés-kötés.

Ezről a fázisról a legnehezebb általános útmutatásokat imi, mivel az mindig az adott esetben ágyazódik.

A munkaterv megvalósításának jellemzőit a szociális munkás és a család között zajló kommunikáció szabályai, valamint a szociális munkás intervencióin keresztül mutathatjuk 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* ehve 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 neutralitásnak maradni, hogy érdeklődésünk személyes és aktív legyen.

A családdal történő beszélgetések során a neutralitás része a szociális munkás csökkező 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 kisgyereke vésszenen közeledett a forró kályha felé. A szociális munkás felállt, és arébb tette a gyereket, mire az anya megbántódva mondta: „Fontos lenne, Sára kérem, hogy figyeljen.” A szociális munkás azt válaszolta (tejesen semleges, nem szemrehányó hangon), hogy a kályha forró, ha a kicsi hozzáér, megégeti magát. Az anya a beszélgetés során ekkor fordult először aktívan gyermeke felé.

A szociális munkás aktivitása esetenként feladatainak elvégzésében is meg-nyilvánul.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, közvetíti a család és bizonyos intézmények között, segíti az adekvátabb problémamegoldó, illetve kommunikációs stratégiák ki-dolgozását, valamint tájékoztat a szociális és egyéb szükséges szolgáltatások rend-szeréről, a család bizonyos juttatásokkal kapcsolatos jogairól. Feladata bizonyos ese-tekben, hogy kezdeményezze a család életében aktívan részt vevő különböző intéz-mények feladatainak kölcsönös tisztázását. Az intézmények, szervezetek közti kommunikáció aktivizálásával elérhető a párhuzamos szolgáltatásnyújtás, egyez-tethető, illetve egymáshoz igazíthatók a különböző intézményi célok.

Egy általános iskola kudarcat vallott próbálkozások után egy függyermek általi gondoskodásba vételének kezdeményezése mellett döntött. A fű alkoholista édes-anyjával 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 fűt. Mivel a pszichológus tudta, hogy a fű nem akar anyjától elköltözni, ott viszont az iskola döntése miatt nem maradhat, felajánlotta, hogy kocsiba teszi a gyereket, és elszállítja az apához. Miután a családgondozó szá-mára nyilvánvalóvá vált, hogy az apa szerelné visszakapni a fűt, és a szülők évek óta nem tudnak egymással szót érteni, az autóbá győmőszöles helyett a gyerek jövő-jével kapcsolatos „egyeztető tárgyalást” javasolt. A beszélgetés az iskola vezetője, az anyja és az apa között zajlott. A pszichológus és a családgondozó koordináló funk-ciót töltött be. A két szülő a koordinátorok segítségével megállapodott abban, hogy a fű az apához kerül, és részletes tervet dolgozott ki a láthatással kapcsolatos apró döntést együtt közölték a fűvel, aki a költözéssel és a láthatással kapcsolatos apró részleteket maga határozta meg. A családgondozó felkészítette a befogadó iskolát a fű érkezésére. (Az iskolaiigazgató és a családgondozó együtt gondolták végig, me-hyik pedagógus lenne legalkalmasabb az igencsak ehvadt fűt, „megszelídítésére”.)

A szociális munkás egyik leggyakoribb beavatkozási módja a kérdésés. Minden kérdés a változtatás szolgálatában áll (Tomm 1989). A kapcsolat korai szakaszá-ban feltett tájékozódó kérdések inkább a segítőben idéznek elő változást (a vála-szok alapján hipotéziseit állandóan felülbírálja, a beszélgetés irányával kapoco-latos nézetei időről időre változnak stb).

A *cirkuláris kérdések* az események lehetséges összefüggéseire világítanak rá, és így változást indukálhatnak a családban. Számtalan típusára itt nem térhetünk ki, csupán néhány, a családi esetkezelés során nagyon jól használható kérdésfaj-ta bemutatására szorítkozunk. A *reflexív kérdésektől* a családtagok egymásra va-ló reagálását indukálhatjuk, illetve a problémával kapcsolatos nézeteiket, véleke-déseiket ismerhetjük meg. (Például: „Mit gondol, kinek van még a családban azo-nos véleménye? Ki gondol erről mást? Aki mást gondol, hogyan vélekedik erről?)

⁸ Az esetenkéntesekkel kapcsolatban lásd bővebben: Ilpworth-Larsen 1994.

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 családok-nál hasznosak, akik nem rendelkeznek jövőképpel (emek oka lehet a gyász, a problémára való túlzott fókuszálás, a család szétesettsége, kaotikus kommuniká-ciója stb.). Ezek a kérdések kimozdíthatják a családot a múltból, illetve jelenben való vesztettségéből. (Például: „Mit gondolnak, hogyan kellene megszámniuk a munkát, hogy a nagymama kicsit felszabaduljon? Hogyan kellene eltölteniük a hétvégét úgy, hogy az mindenkinek jó legyen?”) A felmált problémáról, valamint a kívánt változásról is kérdezhetünk jövőre irányuló kérdésekkel: „Az mondja, nem szeretne nyomorogni. Mi mindennek kellene ahhoz történnie, hogy vala-mennyi idő elteltevel már úgy gondolja, hogy nem nyomorog? Minek kellene ah-hoz történnie, hogy ne bosszássák el a férjét rövid idő után a munkahelyéről?”

A kívánt változás elérésének fontos középe lehet a probléma „átcímkezése”. A nehéz helyzetet konzerválhatják, elmélyíthetik bizonyos – a problémához kö-tődő – érzelmek (szégyen, szorongás, harag stb.). Ezeknek az érzéseknek a bé-nítő hatását oldhatjuk fel a probléma újraértelmezésével.

A család a tizenegy éves kislánya sorozatos lopásai miatt kereste fel a szociá-lis munkást. Mindenki nagyon meg volt rémulve. Amikor a segítő lefejtette a lo-pásnak minősítés burkát a konkrét történetekről, kiderült, hogy a lány soha nem lopott a sző szoros értelmében. Az osztálytársaktól elvett játékokat minden eset-ben visszacsente az iskolatáskába. Testvérétől csak olyan tárgyakat vett el, amit a báty maga is szívesen odaadott volna. A konkrét események ismeretében ér-vénytelenné váltak a „lopás, tolvaj” fogalmak, helyettük a kislány cselekvéseit a jelentésében semleges „kölsönvetés” címkével látta el a segítő. A páni oldódá-sával lehetett felárni, 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 (k)ialakítása. Kaoti-kus családoknál fontos a mindennapi események strukturálása: az események nagyjából állandó idejének, valamint a közös szokásoknak a kialakítása (pl. a va-csora viszonylagosan állandó időponijának meghatározása, ami igazodik a családagok tevékenységeihez, hogy együtt lehessen ékezni, a gyerekek lefektetési ritusainak kialakítása). Ha a család „belegrad” valamelyik életciklusba, a to-vábblépést segíthetjük az éppen közelegő ünnepi szertartások közös megtervezé-sével úgy, hogy az idő múlását hangsúlyozva segítjük a családot rituáléjuk rész-leges változtatásában. A mozdfüthetatlanná merevedett egyéni, illetve családi ri-tuálék kezelése nem a szociális munkás kompetenciakörébe tartoznak. Ekkor ér-deemes pszichológust bevonni a munkába akár konzultáció, akár terápiás munka formájában.

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 „nagy-könyvben” megírt szabályok szerint fejeződik be, azaz a szerződésben megfogalmazott célokat elértük, munkánkat közösen értékeljük.

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 érti a tempójukat, és sietteti 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 szakemberek 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 megkérdetni a családot (ha esetleg maguktól nem mondanák), hogy jelenlegi helyzetüket hogyan látják, illetve hogyan vélekednek most két hónappal, fél évvel azelőtti (autól) 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 hosszán húzódó konfliktushelyzetekre, amelyek segítségével megelőzhető, hogy személyes emberi kapcsolatokról, emberi sorsokról – a történet bizonyos szereplőinek beleegyezése nélkül – hatósági döntések születessenek.

Válásmenedzselés

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

Családi konzultáció gyermekek helyezésénél, 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 leegyszerűsíteti 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 megszűljen. A beszélgetéseken mindenki egyenrangú résztvevőként van jelen (természetesen a gyerekek is), így megelőzhető pl. a gyámügyi tisztviselő ellenőrző, számonkérő magartása. A gyerek aktív részes 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 ítélt beszélgetésről.⁹

⁹ Új-zélandi (nálunk egyáltalában nem létező) gyakorlat, hogy a gyermekbántalmazás esetén (amennyiben a bántalmazó családtag nem kerül előzetes letartóztatásba) a gyereket kimenekítik 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 kapcsolatrendszerbe tartozó összes személy (a család döntése alapján). Az egyeztető megbeszélés célja annak előtérítése, hol, kinél lesz a gyerek a legnagyobb biztonságban. A bántalmazott gyerek feltehetően valakinek képviseletére, ha ő maga nem szeretne részt venni a konzultáción.

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

Az esetek többségében krízisben lévő teljes vagy töredékes családdal találkozunk az átmeneti szállón dolgozó szociális munkás. Első annak minél pontosabb felmérése, hogy a válsághelyzet mennyire émezte 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 főlkük bizonyos szülői funkciókat (pl. esecsemő 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.

A szociális munkásnak feladata a szálló életét úgy koordinálni, hogy a lakók egymást segítő informális közegeként éljenek együtt.

Csoportmunka családokkal

A családcsoporthoz tartozóan, „összvet” munkamódot, mivel a csoport története 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 Tetzvárosi 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 vakácóra 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).

Irodalom

- Ammon, G. (1992): Dinamikus pszichiátria. A pszichiátria reformjának alapjai és problémái. In: Kulcsár Zs.–Lukács D.–Kombósi A. (szerk.): Függés-függelenség. Pszichodinamika és humánisztikus megközelítések. Budapest, Tankönyvkiadó, 65–77. o.
- Andersen, T. (1994): A kapcsolat, a nyelv és az előzetes képzetek a reflexiók folyamatokban. In: Pszichoterápia. I. sz. 13–19. o.
- Bárdos K. (1992): Példálat a „Szociális munka gyakorlata” című tanítvány oktatásához. Budapest, Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület és Ferkovárosi Segítő Alapítvány
- Bárdos K.–Beltzmai Gy.–Békési E.–Fodor I.–Tömörkényi J. (1995): Családi tábor. A családi együttműködés támogatásának egy sajátos formája. In: Bárdos Kata (szerk.): Egy 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 családokkal. Budapest, Animula, 168. o. (Családterápiás olvasókönyv-sorozat, 5.)
- Bergman, I. (1992): Képek. Budapest, Európa, 390. o.
- Buda B. (1988): A közvetlen emberi kommunikáció szablyszerűségei. Budapest, Tömegkommunikációs Kutatóközpont, 294. o.
- Cecchin, G. (1987): Hypothesising, Circularity and Neutrality Revisited: An invitation to Curiosity. Family Process, 26. h.
- Compton, B. R.–Galaway, B. (1996): Problémamegoldás: a szociális munka folyamata. In: Hegyesi G.–Halvics K. (szerk.): A szociális munka elmélete és gyakorlata. I. kötet. Budapest, Semmelweis Kiadó, 138–159. o.
- A család szociálpszichiátriája (1986). Szerk.: Furedi J.–Buda B., Budapest, Medicina, 128. o.
- Daltos, R.–Procter, H. (1989): A családi folyamatok interakcionális szemlélete. In: Családterápiás olvasókönyv I. Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 7–52. o.
- Hahn I. (1983): Naplári rendszerek és időszámítás. Budapest, Gondolat Kiadó
- Hankiss Á. (1987): Kötéljanc. Magánkiadás, Budapest
- Hargens, J. (1994): A kliens háza és lakása: játéktér vagy ellenség ország? Pszichoterápia. I. sz. 21–27. o.
- Hargens, J.–Graul, U. (1992): Konstruktivista szemléleti szupervízió. Pszichoterápia. I. sz. 27–31. o.
- Hargens, T.–Graul, U. (1992): Metaforák a kérdésésben. Pszichoterápia. I. sz. 21–27. o.
- Hepworth, D.–Larsen, J. N. (1994): A célokban való megegyezés és a szerződés megfogalmazása. In: Tánzos 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 teremése, tervezése. In: Tánzos 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): Rituális in families and family therapy. Canada
- Kondrotas, S. T. szerk. (1992): A kigyó pillanása. Budapest 2000, Századvég, 246. o.
- Onnis, L. (1993): A pszichoszomatikus zavarok rendszerszemlélete. Budapest, Animula, 111. o. (Családterápiás olvasókönyv-sorozat, 3.)
- Peini, P. (1989): Az előresztolás 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 eszmünk. Elmélet alapvetés. Budapest, SZMA, 124. o. (Szociális Munka Alapítvány Kiadványai, 3.)
- Tomms, K. (1989): Az intervenció (beavatkozó) interjúzás II. Reflexív kérdés az intervenció interjúban. In: Családterápiás olvasókönyv I. Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 86–100. o.
- Tóth M. (1989): Házaságtérápia. Budapest, Gondolat, 252. o.
- Watzlawick, P.–Weakland, J. H.–Fisch, R. (1990): Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei. Budapest, Gondolat, 212. o.
- Wolff, S. J.–Bennett, L. A. (1988): Családi rituálék. In: A nevelési és pályaválasztási lünettés pszichológiája. Szerk.: Ilyés S.–Ritókó Pálné. Budapest, Tankönyvkiadó, 11. kötet, 119–147. o.