



PÁZMÁNY PÉTER KATOLIKUS EGYETEM
Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar

ROSTÁNÉ RIEZ ANDREA

Elmélettől a gyakorlatig

egyetemi jegyzet

ISBN 978-963-308-352-9

Budapest, 2019.

BEVEZETÉS	3
I. A SZOCIÁLIS ESETMUNKA	6
I. 1. A SZOCIÁLIS ESETMUNKA HELYE A SZOCIÁLIS MUNKÁBAN	7
I.1.1. Meghatározás	7
I.1.2. A szociális esetmunka fejlődése.....	8
I.2. A SZOCIÁLIS ESETMUNKA MEGHATÁROZÓ JELLEMVONÁSAI	11
I.2.1. A szociális esetmunka célja.....	11
I.2.3. A szociális esetmunka értékszémlete	12
I.2.4. A szociális esetmunka axiómái.....	13
I.2.5. A szociális esetmunka szolgáltatást igénybe vevők	13
I.2.7. A szociális esetmunkában az esetmenedzser szerepe	15
I.2.8. A szociális esetmunkában tanúsított problémamegoldó magatartás	18
I.2.9. Információgyűjtés és interjú az esetmunkában	19
I.2.10. A szociális esetmunka prezentálása	20
I.2.11. Az esetmegbeszélő csoport és a szupervízió közti különbségek.....	26
I.3. PROBLÉMAMEGOLDÓ MODELLEK	28
I.3.1. Dewey: ötfázisú problémamegoldó modellje.....	29
I.3.2. Perlman problémamegoldó modellje	29
I.3.3. Reid és Epstein: Feladatközpontú esetmunka	32
I.3.4. Hepworth és Larsen: Közvetlen szociális munka gyakorlat	33
I.3.5. Gambrill: Kompetencia alapú megközelítés	34
I.3.6. De Shazer: Megoldás fókuszú rövid terápia	35
I.3.7. Compton – Galaway: problémamegoldó modell	36
I.3.8. Egan: „Háromfázisú” problémamegoldó modell	38
I.3.9. Müller: Többszemponú szociálpedagógiai esetmunka	41
4. MEGHATÁROZÓ LÉPÉSEK AZ ESETMUNKA FOLYAMÁN	43
AJÁNLOTT IRODALOM.....	47
FELHASZNÁLT IRODALOM	48
II. CSALÁDHANGSÚLYÚ ESETMUNKA.....	51
II.1. A családokkal végzett munka háttere és kérdései	55
II.2. A családi szociális munka meghatározása, célja, a családok működésének értékelése.....	65
II.3. A családokkal végzett segítő tevékenység munkafázisai.....	70

II.4. Innovatív családi szociális munka modellek	72
II.5. Innovatív modellek a család működőképességének és egységének megőrzésére.....	79
AJÁNLOTT IRODALOM.....	81
FELHASZNÁLT IRODALOM	82
III. SZOCIÁLPEDAGÓGIAI SZAKMAI GYAKORLAT	84
III.1. SZAKMAI GYAKORLAT 1. (IV. FÉLÉV)	87
III.2. SZAKMAI GYAKORLAT 2. (V. FÉLÉV)	90
III.3. SZAKMAI GYAKORLAT 3. (VI. FÉLÉV)	92
III.4. SZAKMAI GYAKORLAT 4. (VII. FÉLÉV)	94
III.5. Tanulmányi megállapodás	100
III.6. Szakmai gyakorlat Igazolás és Értékelés.....	102
III.7. Feldolgozó szeminárium tartalmi és idő terve.....	105
AJÁNLOTT IRODALOM.....	112
BIBLIOGRÁFIA	113
SZÖVEGGYŰJTEMÉNY	117
SZÖVEGGYŰJTEMÉNY az esetmunka fejlődéséhez hozzájáruló elméletekhez	118
SZÖVEGGYŰJTEMÉNY az esetmunka irányzataihoz.....	133
SZÖVEGGYŰJTEMÉNY az esetmunka axiomáiról.....	138
SZÖVEGGYŰJTEMÉNY az esetmenedzser munkaköri leírásáról	139
SZÖVEGGYŰJTEMÉNY a segítő munkában készített információgyűjtéshez és interjúkészítéshez	142

BEVEZETÉS

A szociális munka legfőbb célja, hogy mobilizál és együtt dolgozik az egyénnel, családokkal, csoportokkal, szervezetekkel és közösségekkel saját jólétük, egészségük és probléma kezelő- és megoldó képességük javítása érdekében.

A személyre szabott szociális szolgáltatások gyakorlati megvalósulásáért professzionális munkát végző szociális szakemberek felelősek. A szociális munka nemzetközi definíciója mindezt megerősíti: „A professzionális szociális munka elősegíti a társadalmi változásokat, a probléma megoldásokat az emberi kapcsolatokban, segíti a képessé tevést; az emberek felszabadítását a jólét fokozása érdekében. Az emberi viselkedésről és a társadalmi rendszerekről szóló elméletek felhasználásával a szociális munka azokon a pontokon avatkozik be, ahol az emberek egymással és társadalmi környezetükkel kerülnek kapcsolatba. Az emberi jogok és a szociális igazságosság alapvető fontosságúak a szociális munkában.” (IASSW és IFSWS, 2001)

Az alkalmazott társadalomtudományok között, a szociális ágazatban, önálló, gyakorlatorientált humán segítő szakmaként határozhatjuk meg a szociálpedagógiát, akik képesek:

- a gyermek és ifjú korosztály kapcsolati, tanulási, szociális problémáinak kezelésére
- az érintett személyek, csoportok és családok támogatására és egyensúlyuk megteremtésére saját környezetükkel;
- ellátják:
- a társadalom valóságos működési szabályszerűségeinek felismerését, elemzését;
- a gyereket, fiatalot érintő társadalmi egyenlőtlenségek, problémahelyzetek és az ezeket kiváltó okok, kielégítetlen szükségletek, veszélyeztető tényezők komplex szemléletű elemzése;
- a gyerekek, fiatalok és csoportjaik összekapcsolása problematikus élethelyzetek megelőzését, javítását szolgáló állami (szociális, oktatási, egészségügyi) intézményi és társadalmi (szociálpolitikai, jogi, érdekérvényesítő, gyermekjóléti- és védelmi stb.) szolgáltatásokkal és erőforrásokkal;
- kompetenciahatárok ismeretében partneri kapcsolatok kialakítása és együttműködés más szakemberekkel (orvos, pszichológus, szociális munkás, jogász, gyógypedagógus stb.).

A szociálpedagógia szociális aspektusaként a támogatásra szoruló személyek és csoportok (célcsoportok), a gyermekek, fiatalok, idősek, fogyatékkal élők és más depriváltak

- élethelyzetének javítását (korrekció),
- szociális kapcsolatrendszerének megerősítését és rehabilitációját (szociális adaptáció),
- az egyének és csoportok életésélyeinek növelését segítő munkát nevezzük meg.

A szociálpedagógus segítő beavatkozásának kiindulópontja maga a szociális státusz, célja pedig az autonóm életvitel elősegítése.

A szociálpedagógia pedagógiai sajátossága, hogy a humán szociális segítő eszköztára kibővül olyan sajátos pedagógiai (és részben pszichológiai) eszközökkel, amelyek elősegítik az életvitel saját döntésen alapuló értékorientált korrekcióját (beállítódás-váltás).

A szociálpedagógia önálló szakmai entitást képvisel. (Szociális Szakemberek Fóruma, 2010)

A szociális segítő tevékenység rendszerezését a szociális munka céljának, gyakorlatának és munkaformáinak megnevezésén keresztül tehetjük meg. A gyakorlatban három szegmenst különböztethetünk meg, mindháromat különböző célkitűzéssel írhatjuk le.

Az 1. táblázat a három meghatározó gyakorlati és munkaformát – egyéni esetkezelés, csoportokkal végzett munka és a közösségi szociális munka – tartalmazza.

1. táblázat: Woods táblázata a szociális munka áttekintéséről (Pincus – Minaham, 1973)

Cél	Gyakorlat	Forma
Az egyén problémamegoldó és kezelő képességeinek erősítése, belső és külső források egyensúlyának megteremtése.	Közvetlen gyakorlat	Esetmunka (casework)
		Csoportmunka (groupwork)
		Közösségi munka (community work)
Az ellátó rendszerek hatékony és emberközpontú működésének biztosítása és pozitív hozzájárulás az állandóan változó szociálpolitikához.	Közvetett gyakorlat	Adminisztráció
		Szociális tervezés
		Szociális Igazgatás
		Kutatás – Képzés
		Szupervízió
A szociális szolgáltatások eljuttatása a segítségre szorulóknak. Az egyén és az őt forrásokkal és lehetőségekkel ellátó rendszerek közötti összeköttetés biztosítása és erősítése.	Erőforrások használata	

Forrás: Woods, 1996: 32-45.

A mindennapokban a közvetlen gyakorlat segíti az egyént, a családokat, csoportokat és közösségeket, hogy szükségleteiket kielégíthessék, társas és szociális problémáikat orvosolják, mentális és lelki tanácsokat kaphassanak.

I. A SZOCIÁLIS ESETMUNKA

A szociális segítség során alkalmazott eljárások legáltalánosabb formája az **esetmunka** (casework). A szociális esetmunka történeti gyökerei egészen a XX. század elejéig nyúlnak vissza. A professzionális esetmunka origójának Mary Richmond 1917-ben megjelent „Szociális diagnózis”, illetve a *Mi a szociális esetmunka?* (1922) című tanulmányát tekinthetjük.

Richmond „a szociális interjúnak és értékelésnek egy rendkívül aprólékosan kimunkált, praktikus rendszerét vezette be”, elsőként írta le a szociális esetmunka folyamatának lépéseit, ezzel hozzájárult az esetmunka módszertanának fejlődéséhez. (Szabó, 1993:15)

Az esetmunka fejlődésére számos diszciplínához tartozó elméletek voltak hatással, amelyek nyomán a szociális esetmunka praxisában négy különböző irányzat alakult ki. Az összefoglaló ábra Szabó Lajos vonatkozó munkái nyomán készült, a jegyzethez tartozó szöveggyűjtemény részletesebben tárgyalja az elméleteket és irányzatokat.



1. ábra: A szociális munka fejlődésére ható elméletek és irányzatok a szociális esetmunkában (Rostáné, 2018) forrás: Szabó, 1999

I. 1. A SZOCIÁLIS ESETMUNKA HELYE A SZOCIÁLIS MUNKÁBAN

I.1.1. Meghatározás

A Szociális munka szótárának szócikke szerint a **szociális esetmunka**: „Hivatásos szociális munkások által alkalmazott azon orientáció, értékrendszer és gyakorlatfajta, amelyben pszichoszociális, behaviorista és rendszerszemléleti elméleteket használnak a gyakorlatban, így segítve az egyéneket és családokat az intrapszichés, interperszonális, társadalmi-gazdasági és környezeti problémák megoldásában, közvetlen, személyes, szakember-ügyfél kapcsolat során. Sok szociális munkás a szociális esetmunka kifejezést a klinikai szociális munka szinonímájának tartja.” (Gosztonyi-Pik, 1998: 142)

A hazai gyakorlatot figyelembe véve a segítő szakember leggyakrabban életvezetési, szociális, foglalkoztatási problémák vagy kielégítetlen szükségletek, családi konfliktusok esetén nyújt segítséget, így az alábbi definíciót is relevánsnak tarthatjuk. „Amikor valamely személyt vagy egy családot érint az adott probléma – tekintetbe véve, hogy a szociális munkában széles körben elfogadott rendszerelmélet értelmében a család tagját nem lehet elszigetelt egyéneként kezelni – egyik alapvető célunk az adott probléma megoldásában való segítségnyújtás, az adott „eset” eredményes kezelésében való közreműködés. A szociális munka e munkaformáját nevezzük szociális esetmunkának.” (Soós, 2005: 12)

A közös munka kezdetét a hozott probléma adja, amelyet a segítséget kérő személy, kliens ismert. Az egyén számára a problémahelyzetet az okozza, hogy adott szituáció kezeléséhez hiányosak / hiányoznak az ismeretei, készségei vagy nem rendelkezik a helyzet rendezéséhez szükséges erőforrásokkal. Nagyon sok esetben az érzelmek, a fizikai, egészségügyi vagy mentális állapota gátolják az egyént a kialakult probléma hatékony megoldásában. Ezek lehetnek megfogalmazott nehézségek, azonosított szimptomák, de a segítő szakember feladata, hogy az egyén által esetleg még fel nem ismert ok-okozati összefüggéseket, következményeket felderítse. Így lesz a hozott problémából eset, illetve a segítséget kérőből kliens, másképpen szolgáltatást igénybe vevő, ügyfél.

Kliensnek hívunk mindenkit, aki a segítő szakember szolgáltatását igénybe veszi. Kliens bárki lehet, aki professzionális segítséget kér, egyén, család, csoport vagy közösség is.

A szociális esetmunka tehát olyan speciális segítő kapcsolat, egyénre szabott szociális szolgáltatás, amely a segítő és a kliense között zajlik, célja pedig a szociális eset kezelése, konkrét feladatok elvégzése a probléma megoldása érdekében.

Az esetmunka során leginkább arra összpontosítanak az eset szereplői és a segítő szakember, hogy a hiányzó szükségleteket kielégítsék, a kliens megerősítsék a problémamegoldásban, képessé tegyék a problémái megoldására, az alkalmazkodás és változtatás megtételére, a rendelkezésre álló források megkeresésére és használatára. Vagyis a személyes segítségnyújtás egyik meghatározó formája, az egyéni esetkezelés.

I.1.2. A szociális esetmunka fejlődése

Az esetmunka fejlődésének néhány jelentős állomását emelem ki. Korábban már volt szó a casework munkamódszerét lejegyző Mary Richmondról, akinek a nevéhez kötődik a szociális munka tanának meghatározó módszertani eleme és az első szociális esetmunka tankönyv („Szociális diagnózis”, 1917), de hozzá köthető az egyik első szakmai könyvtár kialakítása is. Munkássága során kiállt az egykori „baráti látogatók” fizetett alkalmazottá válása mellett és szorgalmazta az egyetemi szociális munkás képzés elindítását (Columbia Egyetem). Számos tevékenység fémjelezi nevét, de gyakorlatilag az esetmunkának, mint munkamódszernek determinálásáért ismerjük el őt. Richmond munkája két fontos tényezőt a mai napig a segítő munkájában meghatározó komponensként rögzített. Az egyik az emberek és az esetek egyediségként való kezelése, a másik pedig a helyzetük megértéséhez a diagnózis meghatározása. Ez a módszertani útmutatás megegyezik a diagnosztikus gondolkodással. (Szabó, 1999)

A második jelentős fejlődéstörténeti állomás az 1930-as évekre tehető, amikor is a tudományos korszakhoz igazodóan megjelent a funkcionális szemlélet, amely éppen arra kereste a választ, hogy melyek a szociális munka legfontosabb társadalmi „funkciói”, s ebből következően melyek a szakma legfontosabb céljai és célcsoportjai. Erre a kérdésre a szakma a professzionalizálódás folyamatában és a mai kor kihívásai közepette is keresi a választ. (Szabó, 1999)

Helen Perlman 1957-ben megjelent problémamegoldó modellje a harmadik mérföldkő az esetmunka fejlődésének folyamatában. Perlman szándéka az volt, hogy összehangolja a diagnosztikus és a funkcionális gondolkodást. Munkájának kiinduló gondolata az egyén folyamatos problémamegoldó tevékenysége az élete folyamán, véleménye szerint a problémamegoldási folyamat adja az esetmunka lényegét, amelynek legfőbb *feladata, hogy segítse a* klienst a hatékony problémakezelésben. (Meyer, 1996:10-12)

Ennek a fejlődésnek egy újabb állomása a 1960-as évektől a kliensközpontú tanácsadás és segítő tevékenység elterjedése. Erre az időszakra nagy hatással volt a pszichoterápia, pszichiátria, mentálhigiéne, illetve a krízisintervenciós eljárások kialakulása és fejlődése, valamint a családterápiák elterjedése. (Szabó, 1999)

Majd az 1970-es évektől William Reid és Laura Epstein módszertani kutatásai, közölt eredményei az esetmunka egy új irányzatát, az ún. feladatközpontú modellt teremtették meg. A problémamegoldásnak ez az iskolája a gyakorlatban népszerűvé vált.

A következő évtizedben jelennek meg az ökológiai rendszermodellek. A humán ökológiai megközelítés (ld: Szöveggyűjtemény a humán ökorendszerhez) alapján a segítő folyamat középpontjába a segített egyént, családot kell állítani, azért, hogy az esetmunka során a kliens „mindennapi szituációkban” való problémamegoldó képessége fejlődhessen, lehető legbiztonságosabb környezetet teremtve számára. A szociális munka gyakorlatában az 1990-es évek elejétől egyre nagyobb teret hódított a rendszerszemlélet alkalmazása az esetmunkában is. Fontos kiemelni Beulah R. Compton és Burt Galaway „Szociális munkafolyamatok” címmel 1989-ben megjelent könyvét, amelyben egy új, integrált modellt fogalmaztak meg.

A szociális esetmunka fejlődésére számos rokon és más tudományterületen született elmélet, gazdasági és jogi irányzat, modell és a társadalmi – környezeti változások, illetve a segítő szakma gyakorlati tevékenysége, terepmunkája is hatással voltak.

A szociális munka és a szociálpedagógia modern elméletei című munkájában Temesváry Zsolt (2018) az elméletek rendszerezését az alábbiak szerint tette meg.

2. táblázat: A szociális munka és a szociálpedagógia modern elméleteinek rendszere (Rostáné, 2018)

I. Klasszikus elméletek	
<p>A szociális segítség klasszikus elméleteinek háttérét biztosítja:</p> <ul style="list-style-type: none"> – pszichoanalízis, kríziselméletek, fejlődéslelektani elméletek, kötődés- és tanuláselméletek. <p>A tradicionális szociális munka jellemvonásai:</p> <ul style="list-style-type: none"> – hierarchikus kapcsolat segítő és kliens között – zárt vagy félig zárt intézményi keretek között zajlik – minél gyorsabb és hatékonyabb változás a cél – „itt és most” és a szubszidiaritás elvei alapján működik 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Pszichodinamikai modell ~ Krízisközpontú szociális munka ~ Feladatközpontú szociális munka ~ Kognitív-behaviorista szociális munka ~ Szociálpedagógiai tanácsadás
II. Modern elméletek	
<p>A szociális segítség modern elméleteinek háttérét biztosítja:</p> <ul style="list-style-type: none"> – erőforrás-központú elméletek – rendszerszemlélet – társadalmierőforrás-alapú megközelítések <p>A modern szociális munka jellemvonásai:</p> <ul style="list-style-type: none"> – egyénnel, csoportokkal, közösségekkel végzett munka a problémamegoldó képesség fejlesztése és a problémára vonatkozó ismeretek bővítése érdekében – figyelembe veszi a közösségi erőforrásokat, a társadalmi intézményeket, a szélesebb társadalmi környezetre jellemző attitűdöket – a közösségekben végbemenő kollektív változás a cél – közösségi erőforrások mobilizálása 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Szociálisfejlesztés-alapú szociális munka ~ A szociális munka erőforrás-alapú, narratív megközelítésű és megoldásorientált modelljei ~ Empowerment ~ Életvilág-központú szociális munka
III. Posztmodern elméletek	
<p>A szociális segítség posztmodern szemléletének alapja:</p> <ul style="list-style-type: none"> – a társadalmi rendszerek működésére vonatkozó elképzelések, – a probléma megközelítésének lehetőségei, – a hatalomhoz való viszony, – általános klienskép. <p>A posztmodern szociális munka jellemvonásai:</p> <ul style="list-style-type: none"> – a kliens képes a saját érdekeiért kiállni, rendelkezik a probléma megoldásához szükséges ismeretekkel és képességekkel – a társadalmi változások veszteségeinek segítése – társadalmi igazságtalanság ellen való fellépés – intézményfüggetlen szolgáltatási struktúra – a problémákat generáló igazságtalan társadalmi struktúrák rendszerszintű megváltoztatása a cél 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Elnyomásellenes szociális munka ~ Feminista szociális munka ~ Kritikai és radikális szociális munka

forrás: Temesváry, 2018

I.2. A SZOCIÁLIS ESETMUNKA MEGHATÁROZÓ JELLEMVONÁSAI

I.2.1. A szociális esetmunka célja

A **szociális esetmunka** a nehézségekkel küzdő egyének, családok és csoportok számára nyújtott pszichoszociális segítség. A segítő beavatkozások a nehézségek biológiai, pszichológiai és szociális tényezőinek vizsgálatán alapulnak, a szociális segítő tevékenység folyamatában a szociális kontextus figyelembevétele kiemelt hangsúlyt kap. A segítő intervenciók irányulhatnak személyen belüli változásokra, az egyének az életterében jelentős személyekkel való kapcsolatára és/vagy szociális környezet változtatására. (Denveri konferencia 1979.)

Ennek értelmében a szociális esetmunka célja, hogy

- kielégítse a szolgáltatásokat igénybe vevők (kliensek) szociális szükségleteit, kezelje és megoldja a problémákat, csökkentse a szenvedést;
- fejlessze a kliensek megküzdő, problémakezelő és önsegítő képességeit, autonómiáját;
- javítsa a kliensek alkalmazkodását a szociális környezethez;
- megteremtse a segítő források, a kliensek és a források egymással való összekapcsolását. (Budai, 2013)

I.2.2. A szociális esetmunka főbb jellemzői

Az esetmunka tudatos tevékenység, tervszerűen és viszonylag hosszabb időtartamot felölelő eljárás, lineáris vagy spirális (ok – következmény/ok – következmény) folyamat, amely közben szem előtt tartjuk

- a szociális szükségletek – problémák - célkitűzés – tervezés – együttműködés összhangját;
- az egymásra épített és egymásból következő, több lépésben megtett tevékenységek jelentőségét;
- a több szinten – egyén, család, baráti kör, munkahely, környezet, segítők – és különböző szereplőkkel különböző cselekvések interakcióját. (Budai, 2013)

Tehát a szociális esetmunkára jellemző, hogy

- elősegíti a változásokat, mert a problémák kezelése, az eredmények elérése és a szükségletek kielégítése csak változásokkal lehetséges;
- támogatja és segíti a társadalomba való fokozatos visszailleszkedést;

- sokszereplős, mert a szolgáltatást igénybe vevők mélyen be vannak ágyazódva szociális környezetükbe;
- sokproblémás, az estek többségében nem egyetlen ok, hanem okok, problémák, következmények, majd újabb problémák és következmények nehezítik a munkafolyamatot;
- intenzív/közvetlen beavatkozások (intervenciók) a kliensek életébe, fontos, hogy kellően tapintatos, körültekintő és indokolt beavatkozás legyen. (Budai, 2013)

I.2.3. A szociális esetmunka értékszemplélete

A szociális munka a humanitárius és demokratikus eszmékből nőtt ki, az emberi méltóság tiszteletben tartásán alapszik. A problémamegoldás során a tanult elméletek felhasználásával a szociális munkás azokon a pontokon avatkozik be, ahol az emberek kölcsönhatásba kerülnek környezetükkel. Az emberi jogok és a társadalmi igazságosság alapvető fontosságúak a szociális munkában. (Szociális Munka Etikai Kódexe, Preambulum, 2016)

A szociális munkás tiszteletben tartja minden ember méltóságát, értékét, jogait, védelmezi testi-, lelki-, értelmi-, erkölcsi-, jól-létét. A szociális munkás diszkrimináció és előítéletesség nélkül – szakmai tisztességgel - végzi munkáját. (Szociális Munka Etikai Kódexe, 9. és 12. pont, 2016)

A kliens és a szociális munkás együttműködése olyan formális kapcsolat keretében valósul meg, amely a bizalmon, az őszinteségen és a kliens autonómiájának tiszteletben tartásán alapul. A segítő kapcsolat során törekedni kell a klienssel való egyenrangú kapcsolat kialakítására. (Szociális Munka Etikai Kódexe, 20. pont, 2016)

Vagyis a szakmai Etikai kódex vonatkozik a szociális esetmunka tevékenységére is, amely a szakmai protokoll és az etikai iránymutatás alapján, a humanista szemléletnek megfelelően történik, és képviseli a humanista szemlélet emberképét és értékorientációját.

I.2.4. A szociális esetmunka axiómái

Az axióma görög eredetű szó, az idegen szavak szótárában az alábbi meghatározás szerepel: alaptétel, alapigazság, aminek hitelességét senki nem vonja kétségbe.

A szociális esetmunka tevékenységének esszenciájához két olyan axiómát választottam, amelyeket Kozma Judit a Szociális diagnózis című tanulmányában 2001-ben írt le:

„A mindennapi életben nem ideális állapotok, hanem „kielégít egyensúlyi helyzetek” vannak. A kielégít egyensúlyi helyzetet maguk a felhasználók is keresik, igyekeznek a problémamegoldást repertoárjuk legjobbnak tűnő elemeit felhasználni helyzetük javítására. Ebben támogatnunk kell őket. ...

Az intervenciók kiválasztásának alapelve, hogy a kliens ne jusson rosszabb helyzetbe az intervenció következtében, mint amilyenben a nélkül lenne.” (Kozma, 2001:83-84)

A jegyzethez tartozó szöveggyűjtemény tartalmazza Kozma által megfogalmazott hat egyéb axiómát is.

I.2.5. A szociális esetmunka szolgáltatást igénybe vevők

Tisztáztuk, hogy kliens, a szolgáltatást igénybe vevő, bárki lehet, aki professzionális segítségre szorul, segítséget kér. Segítséget kérhetnek maguk az érintettek, gyerekek és felnőttek, egyedülálló és családostok, hajléktalanok vagy adóssággal küzdők, deviánsak vagy kriminálódott egyének és folytathatnánk a felsorolást.

A szociális és gyermekvédelmi jelzőrendszer valamennyi tagját is a szolgáltatást igénybe vevők és a szolgáltatásban közreműködők közé sorolhatjuk. (törvényi kötelezettségüket tekintve ide soroljuk) Civil segítőköt vagy külső személyeket: rokon, szomszéd, kolléga, kortárs/sorstárs is szereplői lehetnek az esetmunkának.

Nem könnyű tipizálni a szolgáltatást igénybe vevőket, ez ellentétes is a segítő szakemberrel, aki individuumként tekint a kliensire, de néhány csoportot megnevezhetünk:

- panaszos és/vagy előretolt: ő az a kliens, aki más számára kéri a segítséget és a probléma felfedése után nem akar részt venni az esetmunkában;
- a család által delegált: ők általában a család képviselői, „szószólói”, akin keresztül a család segítséget kér;
- látogató: nem is akar igazán klienssé válni, elsősorban külső motivációra, nyomásra tájékozódik az adott szolgáltatás lehetőségeiről;

- fogyasztó: ő valóban igényli a segítséget és igénybe veszi a szolgáltatást, motivált az együttműködésben. (Budai, 2013)

Az esetmunka egész folyamata alatt meghatározó a segítő és a kliens együttműködése. Az együttműködés alapja a bizalomra épült kapcsolat, lényege pedig a partnerség, kölcsönösség és megértés.

A szociális esetmunka kapcsán is fontos tisztázni a segítő és a kliens kölcsönös bizalmára épült kapcsolat mibenlétét. A segítő kapcsolatban nem bizalmas, hanem bizalmi kapcsolatot kell kialakítani. Nagyon fontos a másik személy iránt táplált bizalom, a segítségnyújtásban ennek kölcsönösnek kell lennie, hogy a kliens kibeszélhesse a problémákat, nehézségeket és kifejezhesse az ezzel kapcsolatos érzéseit, illetve hogy a segítő befogadja és nyíltan reagálhasson a kliens szavaira. A hitelesség mindkét fél számára nagyon fontos. Ezt segíti a hatékony, erőszakmentes kommunikáció, a pozitív és értő figyelem, a személyre szabott segítségnyújtás. Az esetmunkában nagy jelentősége van a nonverbális kommunikációnak is, meghallani azt is, amit a kliensünk szavakkal nem mond el, de jelzéseket ad. Míg a kliensek gyakran fejezik ki elégedetlenségüket a munkával, a segítővel, a rendszerrel és az esetben közreműködőkkel, addig a hasonló tartalmú visszajelzések megfogalmazása a segítő szakember részéről higgadtságot és megfontoltságot feltételez, de szükség van a megerősítések mellett a redukciók megfogalmazására is.

A segítő szakember és a szolgáltatást igénybe vevő közötti kiegyensúlyozott kapcsolat kialakítása elsősorban a szakember felelőssége, de szükséges a kliens nyitottsága, őszintesége és motiváltsága is.

A segítő szakember és a kliens kapcsolatának jellemzői:

- a kapcsolatuk aszimmetrikus, hiszen a kliens fordul segítségért, ő a rászoruló, míg a szakembernek szaktudása, tapasztalata, intézményi és jogszabályi háttere van;
- a szociális esetmunka folyamatát a segítő szakember uralja, irányítja;
- a segítő sem mindenható, nem mindent tudó (omnipotens), a kliensnek is megvannak a maga erősségei;
- a segítő szakember lojális saját intézményéhez, annak szervezeti értékrendjéhez, sajátos célkitűzéséhez és funkciójához, önmaga hatásköréhez, így a kliense hatására, kérésére sem tud változtatni a kijelölt kereteken. (Budai, 2013)

I.2.7. A szociális esetmunkában az esetmenedzser szerepe

A szociális esetmunkában alkalmazott munkaforma, az esetmenedzsment, amelynek során az esetmenedzser felméri a kliens szükségletei, majd annak megfelelően megtervezi, szervezi, koordinálja és aktivizálja azokat a beavatkozásokat, szolgáltatásokat, amelyek a hatékony esetkezeléshez szükségesek, ezért tevékenységét a folyamatos visszacsatolás és értékelés jellemzi. A szociális esetmunka során a kliens és a környezeti közötti viszonyrendszer patronálását az esetmenedzser végzi, akinek legfontosabb feladata, hogy az esetmunka során az egyes szolgáltatások felhasználását, eljárások alkalmazását megtervezzék és összehangolja. Az esetmenedzser a munkája során kapcsolatot tart az esetmunkában közreműködők között, az egyes társszakmák képviselőivel annak érdekében, hogy a problémamegoldás a lehető legnagyobb sikerrel, eredményesen és hatékonyan valósuljon meg.

Az esetmenedzsernek kettő szerep jut, egyrészt a közvetlen munkában is professzionális tudással és gyakorlattal kell rendelkeznie, hogy az ügyfelek "képesse-tétele" tekintetében, illetve az ügyfél képviseletében eredményes legyen, másrészt szükség esetén az új erőforrások megteremtése, az interprofesszionális együttműködés, az intézményi feltételek és környezet javítása, a társadalmi akciók szervezése is hatáskörébe tartozik. (Hegyesi–Talyigás, 1996:155-169)

A szakmai irányító hatóság 2016-ban kiadott Fogalomtárban az esetmenedzsernek azt a személyt határozták meg, aki a család- és gyermekjóléti központ szociális szakembere/munkatársa, aki az adott járás illetékességi területén látja el a gyermekvédelmi gondoskodáshoz kapcsolódó, hatósági intézkedést megelőző és követő segítő tevékenységet, biztosítja a szolgáltatási tartalmakat. Feladataként a hatósági intézkedésekhez kapcsolódó, a gyermekek védelmére, a veszélyeztetettség megszüntetésére irányuló tevékenységek összességét jelölték meg, amely során az esetmenedzser szolgáltatásokat szervez, szociális segítő tevékenységet főszabályként koordinál, és indokolt esetben végezhet. (Fogalomtár, 2016)

A hazai gyakorlatban eddig az esetmenedzsment a szociális ellátás két területén volt hangsúlyosan jelen: az idősek ellátásban és a pszichiátriai és szenvedélybetegséggel élők közösségi ellátásában. (Szabó, 2009)

Az esetmenedzseri tevékenység, mint kiemelt feladat később jelent meg a család- és gyermekjóléti központok feladatait szabályozó törvényekben, rendeletekben és a szakminisztérium által megfogalmazott szakmai protokollokban.

Az esetmenedzser feladata:

- Rendszerezi a kliens szükségleteit, a rendelkezésre álló informális és formális erőforrásokat, környezeti feltételeket, a problémamegoldás alternatíváit és az igénybe vehető támogatási lehetőségeket.
- Kialakítja az intervenciót, a meghatározó lépéseket, egyeztetve a családsegítővel és a klienssel.
- Szervezi a szükséges szolgáltatások igénybevételét.
- Rögzíti írásban is a problémamegoldó folyamatban résztvevők között megkötött együttműködési megállapodást.
- Kapcsolatot tart az érintett felekkel, szakemberekkel és rendszeresen intézményközi megbeszéléseket, egyeztetéseket szervez, rendszeresen ellenőrzi a problémakezelést és értékeli az elért eredményeket, szükség esetén módosítja a cselekvési tervet.
- Vezeti a vonatkozó dokumentációt.
- Javaslatot tesz a gondoskodási forma megváltoztatására, ha azt indokoltnak tartja. (Zuglói Család- és gyermekjóléti Központ Szakmai program 9.3.1. pont)

Az esetmenedzseri tevékenység dilemmái kapcsán Szabó Lajos (2016) összehasonlító áttekintést adott a szociális esetmunka, a tradicionális esetmenedzselés és az intenzív esetmenedzseri tevékenységre vonatkozóan. Ezt tartalmazza a 3. táblázat.

3. táblázat: A szociális esetmunka, a tradicionális esetmenedzselés és az intenzív esetmenedzseri tevékenység összehasonlító áttekintése (Szabó, 2016)

	Szociális esetmunka	Tradicionális esetmenedzselés	Intenzív esetmenedzseri tevékenység
Időtartam	Középtávú	Időhatárolt	Hosszú távú
Gyakoriság	Általában kéthetente	Szükség szerint	Általában kéthetente
Esetviteli szám	20–30	30–40	10–20 között
Esetvitel jellege	Strukturált, aktív, fókuszált pszicho- szociális segítség	Körülírt segítő munka a forrásokkal és támogató hátterekkel	Komplex életviteli támogatás a tágabb szociális erőterben
A segítő képzettsége	Szociális alapdiploma	Közép- vagy felsőfokú végzettség	Szociális alapdiploma + specializáció
A segítő mozgásterre	Autonóm esetvitel team - háttérrel és lehetőleg szupervízióval	Körülírt segítő tevékenység erős adminisztratív kontrollal	Autonóm esetvitel team- és konzultációs háttérrel, valamint szupervízióval
A családdal való foglalkozás jellege	A családi működés nehézségeivel foglalkozás rendszerint a segítség szerves része	A családdal foglalkozás másodrendű és körülírt (támogató szerep)	A családi erőforrások mobilizálása és a család partnerként bevonása nagy súlyt kap egy hosszú távú családgondozás keretében
Közösségi hátterek szerepe	Az esetvitel fókuszában elsősorban a kliens és a „mikrokörnyezet” (család) áll, a támogató háttér szupportív szerepű	Az esetmenedzseri munka „forrás-hangsúlyú”, a közösség támogató szerepe körülírt	A segítő munka nagy hangsúllyal a tágabb közösségi erőterben folyik közösségi forrásokra támaszkodva
A segítő kliens-képviselői szerepe	Fókuszban a kliens autonóm törekvéseinek erősítése (empowerment)	A kliensképviseleti funkció átmeneti és körülhatárolt	A személyes erőforrások mobilizálása mellett hangsúlyos szerepet kap

forrás: Szabó, 2016:3

Az Amerikai Szociális Munkások Nemzeti Társaságának (NASW) 2013-ban kiadott dokumentumában fogalmazta meg esetmenedzseri tevékenységre vonatkozó Sztenderdjét, amely leszögezi, hogy „a szociális munkában folyó esetmenedzsmint elsődleges célja egy olyan magas szintű szolgáltatás nyújtása, amely a lehető leghatékonyabb módon foglalkozik a kliens komplex szükségleteivel, segítve boldogulását és jólétét.” (Szabó, 2016:5)

I.2.8. A szociális esetmunkában tanúsított problémamegoldó magatartás

A problémamegoldó magatartást leginkább az együttműködő attitűd és a konstruktív kommunikáció, illetve kooperációra és innovációra való törekvés jellemzi. A segítő és a kliens kapcsolatában az empátia és az elfogadás segíti a közös gondolkodást és problémakezelést. Amit a szakember a segítségnyújtás folyamatában átél, véghezvisz az egy kétirányú folyamat: egyrészt figyelemmel van a kliense igényeire, élethelyzetére, érzéseire; másrészt elemzi önmagát, tevékenységét, reakcióit. Ez tulajdonképpen a reflektív gondolkodás és gyakorlat. Szivák Judit *Reflektív elméletek, reflektív gyakorlatok* című munkájában így fogalmaz: „A reflektivitás gondolatköre már Dewey-nál (1951) megjelenik, aki a reflexiót (észrevételt) gondolkodási formának tekinti, mely a konkrét tapasztalat, helyzet kétségéből születik és problémamegoldáshoz vezet. A reflektív gondolkodás során – állítja Dewey – a lehetséges cselekvések alternatívákká szerveződnek, s így a „zavaros” szituáció világos helyzetté változhat.” (Szivák, 2014:14) Csak az a problémahelyzet hozza fel az effektív reflexiót, amely érzelmileg hat a kliensre – véli Schön, aki a koncepciójában az alábbi fázisokra osztja a reflektív gondolkodást:

1. A probléma felismerése.
2. A probléma összevetése hasonló esetekkel, az adott helyzet sajátosságainak kiemelése.
3. A fentiek alapján a probléma újrafogalmazása, azonosítása.
4. Kísérletezés a megoldásokkal.
5. A kívánt és nem kívánt következmények átgondolása. (Szivák, 2014:14)

Ezen teória és gyakorlat mentén az esetmunkában a reflektív gondolkodás és a problémamegoldás közös lépései tehát:

1. a szükségletek felismerése,
2. a probléma megnevezése,
3. információ és adatok gyűjtése, a problémahelyzet vizsgálata,
4. alternatív megoldási lehetőségek és eljárasmódok megfogalmazása,
5. döntés, végrehajtás, értékelés.

A segítő szakember valójában arra serkenti, buzdítja a kliensét, hogy ezt a gondolkodási módot és magatartást követve ő maga aktívan járuljon hozzá a problémakezeléshez, legyen képes támogatással és/vagy önállóan is lépéseket tenni a megoldási folyamatban.

I.2.9. Információgyűjtés és interjú az esetmunkában

A XXI. század embere rengeteg információt kap a mindennapi életben, amelyek között egyáltalán nem könnyű eligazodni, illetve a számunkra fontos információkat felismerni és értelmezni. A szociális problémák megoldásában a segítő szakember számára az információgyűjtés és az interjútechnika alkalmazása kulcsfontosságú. A klienssel való első találkozás, illetve az esetkezelés során minden beszélgetés a professzionális támogatás, az elfogadó odafordulás kifejezése. Ugyanakkor az eredményes és hatékony problémamegoldáshoz szükségünk van sok, sokféle információra, adatra.

Az információgyűjtést meghatározó kérdések:

- Milyen a kliens motivációja a probléma megoldására?
- Milyen erősségei és gyengeségei vannak a kliensnek?
- Milyen szerepet játszanak a problémában a kliens számára fontos személyek?
- Melyek az elérhető és szükséges külső erőforrások?
- Melyek a lényeges környezeti elemek, melyek hatással lehetnek a problémára és a megoldásra?

A kérdésekre adott válaszok alapvetően meghatározzák a szociális problémák megoldásának irányát és stratégiáját is. (Riez, 2008)

Bárdos Kata az *Alapvető eszközök a szociális munkában* című tanulmányában a kommunikáció jelentőségén túl kiemeli a segítő munkában alkalmazott interjú fontosságát is, amelynek „célja a kliens és szociokulturális környezetének megismerése, a probléma feltárása, a közös munkához szükséges adatok, információk megszerzése, a kliens együttműködésének megnyerése”. (Bárdos, 1998:54)

Információs interjút készítünk a probléma háttéréről, a kliens élettörténetéről. Diagnosztikus interjútechnikat a problémamegoldás folyamatában a döntések előkészítésének érdekében alkalmazunk. A változások eléréséhez pedig terápiás interjút végezhetünk. Bármelyik típusát is alkalmazzuk az interjúnak a kérdezés munkafolyamata három szakaszra bontható: felépítő szakasz, a középő munkafázis és a lezárás.

A segítő szakember kérdez, mert

- információt gyűjt,
- segíti a klienst a kommunikációban, a problémahelyzet elmondásában, az önkifejezésben,
- megkönnyíti a kapcsolatteremtést,
- a téma fókuszra tereli a kliensét,
- az érzelmekre, vélemények megfogalmazására buzdít,
- a lényeglátásra hívja fel a figyelmet,
- tisztázza, kontrollálja, értelmezi a problémamegoldás történéseit, történeteit.

A segítő szakember az interjúk során kerüli a sugalmazást, nyomozást, nem folytat kihallgatást, nem tesz fel szuggesztív, homályos vagy igen-nem eldöntendő kérdéseket, nem befolyásolja a kliensét a véleményalkotásban és döntéshozásban.

A Szöveggyűjteményben részletesen tanulmányozhatja az olvasó az információgyűjtés és interjúzás témakörét.

I.2.10. A szociális esetmunka prezentálása

Az esetmunka időben strukturált folyamatának közlése, az eset ismertetése történhet írásban (esetleírás) vagy szóban (esetbemutatás), a közlés időpontjáig bezárólag.

Az esetbemutatás célja az eset folyamatos vezetésének és irányításának feladatán túl, hogy az esetleges személyi változások (pl. kliensátadás, esetmenedzser személyének változása) miatt az esetmunka aktuális helyzetét szükséges áttekinteni.

Az esetmegbeszélés vagy esetkonzultáció (egyéni vagy csoportos egyaránt) az esetmenedzsment fontos része a gyakorlatban. Az esetbemutatás alapja az eset szakszerű ismertetésének való megfelelés, amely biztosítja azt, hogy más szakmai perspektívák táruljanak fel egy elakadt munkafolyamatban és szakmai tapasztalatokkal, esetgyakorlattal találkozzanak az esetbemutatáson részt vevő segítő szakemberek, a társszakmák képviselői és gyakornok hallgatók.

Az esetismertetés alkalmával első lépésben sor kerül a probléma, a probléma körülményeinek, valamint a problémamegoldó folyamat lépéseinek ismertetésére úgy, hogy a szociális kontextus feltárásra kerül. Majd a segítő beavatkozások bemutatását, a rövid távú (az esetismertetés időpontjáig elért) eredmények megfogalmazását adja meg az esetfelelős. Az esetismertetés kapcsán lényeges az események sorrendiségének és tényszerű leírásának betartása. (Haász, 2011)

Az esetismertetéshez szükséges információk körét Pataki Éva az alábbi módon foglalta össze:

- Verbális közlés alapján gyűjtött információ: a kliens szóbeli közléseiből és a kliens környezetéből származó információk.
- Tapasztalati úton szerzett információ: a kliens viselkedésének, interakcióinak, attitűdjeinek megfigyeléséből származó információk és a klienssel való találkozás során szerzett személyes tapasztalatok.

Ezeket az információkat szükséges rendszerezni, ezt egy összefoglaló táblázatban mutatom be.

4. táblázat: Az esetismertetéshez szükséges információk (Rostáné, 2018)

1.	2.	3.	4.
A kliens felmérése	A kliens környezetének és szociális körülményeinek felmérése	A probléma meghatározása	Rövid akcióterv bemutatása
Biofizikai funkciók: fizikai jellemzők, szomatikus állapot, betegségek	Lakás- és lakhatási körülmények	Kik, milyen rendszerek, személyek, csoportok érintettek a problémában.	Megoldási alternatívák vázolása: kliens és szociális munkásközösen.
Mentális funkciók: megismerés és gondolkodás, intellektuális funkciók, ítélőképesség, realitásvizsgálat, a gondolkodás koherenciája, rugalmassága, értékek, én-kép.	Iskolázottság. Munkakörülmények, foglalkoztatás, munkanélküliség	A problémával való érintettség jellemzői.	Célok meghatározása rövid, közép és hosszútávon.
Érzelmi működések: érzelmi kontroll, az érzelmek átélésének és kifejezésének képessége, az érzelmek és indulatok adekvát kezelése.	Anyagi helyzet, jövedelmi helyzet, jövedelemstruktúra, szociális ellátások.	A probléma (k) mögöttes dimenziói.	Cselekvési terv vázolása: a kliens és a szociális munkás feladatai.
Kommunikáció jellemzői	Egészségi állapot, krónikus betegségek, fogyatékoság.	Életciklusok jelentősége és szerepe a problémában.	Az esetbemutatásig megtett lépések, intézkedések és azok értékelése.
Viselkedés: jellemzők, fontosabb reakciók, problémamegoldás készségei.	Szociális támogató rendszer: család, rokonság, barátok, szomszédság, munkatársak.	A probléma (k) jelentősége a kliens (ek) és környezete szempontjából.	
Kulturális jellemzők: normák, az egyéni és kulturális meghatározottságú viselkedésmódok elkülönítése, kultúrába ágyazott problémamegoldási módok, a kultúra erőforrásai.	Szociális intézményekkel való kapcsolat, ill. hiányok a rendszerben.	A probléma (k) előfordulása: hol, mikor, milyen gyakran, mennyi ideig.	
Élettörténeti szakaszok, fontos események	Érdekérvényesítési képességek.	A kliens reakciói a problémára.	
Egyéb, az eset szempontjából fontosnak ítélt információ.	A környezet gondoskodó attitűdje (gyermekek, fogyatékkal élők, betegek, inaktívak).	Probléma-megoldási módok a múltban és a jelenben: erősek és gyengések.	
	Egyéb, az eset szempontjából fontosnak ítélt információ.	Probléma-definíció: kliens, szociális munkás, közösen, illetve a környezetből származó probléma-definíciók	

forrás: Pataki, 2001

Az esetismertetésekre szakmai kritériumoknak megfelelően az esetmegbeszélés alkalmával kerül sor. Egy adott, konkrét eset kapcsán az összes, az aktuális probléma megoldásában érintett szakember bevonásával megtartott esetmegbeszélés a problémákat feltáró, megbeszélő, illetve a szociális esetmunka folyamat feladatellátását egyeztető munkaforma.

Az esetmegbeszélés elsődleges célja a közös problémadefiniálás, az esetvezetés során felmerülő teendők pontosítása, a szociális segítő munka folyamat közös megfogalmazása és megtervezése. (Fogalomtár, 2016)

2016. áprilisában az Emberi Erőforrások Minisztériuma kiadta A család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében biztosított szociális segítő munka folyamatairól szóló protokollt, amely értelmezést és iránymutatást nyújt a gyakorlat során az esetmunka folyamatának professzionális lebonyolításáról és dokumentációjáról. A protokoll többek között tartalmazza az esetkonferencia definícióját és célját is.



2. ábra: Esetkonferencia (Rostáné, 2018)

forrás: Protokoll, 2016

Az esetleírások elemzéséhez Csoba Judit és Prókai Orsolya két meghatározó szempont alapján fogalmazták meg kérdéseiket, amelyek a gyakorlati képzésben részt vevő oktatóknak, tereptanároknak és hallgatóknak egyaránt segítik a gyakorlatfeldolgozó szemináriumok és egyéb az esetmunkához kapcsolódó szemináriumi órák keretében végzett szakmai munkát, az elmélet és a gyakorlat integrációját. (Csoba – Prókai, 2011)

5. táblázat: Kérdések az esetleírások elemzéséhez (Rostáné, 2018)

Kérdések az esetleírások tartalmi elemzéséhez	Kérdések az esetleírások formai elemzéséhez
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mi a véleményed az esetgazda probléma-definíciójáról? 2. Hogyan változott a kliens motivációja az esetkezelés során? 3. Hogyan változott a kliens együttműködési készsége az esetkezelés során? 4. Milyen ismereteket használt fel az esetgazda az esetkezelés során? 5. Követett-e el hibát az esetkezelés során az esetgazda? Amennyiben igen, azonosítsd 6. a hibát, annak jelentőségét, illetve a helyes alternatívát! 7. Megjelenik-e az esetkezelés során előítéletes gondolat az esetgazda részéről? 8. Amennyiben igen, azonosítsd be! 9. Milyen külső tényezők befolyásolták az esetkezelés folyamatát és kimenetelét? 10. Mi a véleményed az esetgazda által nyújtott szolgáltatásokról? 11. Milyen mértékig tartotta be a segítő az eset vezetése során a saját kompetenciahatárait? 12. Milyen szereplők bevonását tekintened még szükségesnek az eset kapcsán? 13. Sérült-e az esetvezetés kapcsán a szociális munka etikai kódexe? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elegendő mennyiségű információt tartalmaz-e az esetleírás az eset megértéséhez? 2. Van-e olyan eleme az esetleírásnak, amely egyértelműen hiányzik az eset teljes megértéséhez? Amennyiben igen, mi ez? 3. Milyen logika szerint mutatja be az esetgazda az esetet? 4. Milyen logika szerint mutatja be az esetgazda az esetet? 5. Mennyire világos, jól szerkesztett a segítő esetleírása? 6. Világosan elkülöníthetőek-e az egyes események és szereplők a leírás során? 7. Milyen a szemlélete az esetleírásnak? 8. Milyen a szóhasználata az esetleírásnak?

forrás: (Csoba – Prókai, 2011)

Az esettanulmány az eset tudományos elemzése, amely kiegészíti, tudományos tartalommal tölti meg az esetleírást. Az esettanulmány nemcsak az esetről, hanem a segítő szakemberről is szól: tapasztalatairól szakmai tudásáról, gyakorlat ismereteiről, sikereiről, kudarcairól, és az ezekből levont konzekvenciákról.

Az esettanulmányok általában már lezárt esetek elemzéséről szólnak, melyben a probléma-megoldási folyamat feltárásán túl az esettanulmány készítője összegzi a szerző vagy esetmunkát vezető saját szakmai tapasztalatait és reflexióit.

Az esettanulmánynak két formája is lehet:

- Hosszmetszeti – célja lehet, hogy különleges sorsot mutasson be, tipikus esetként szolgáljon, egy tanulási folyamatról szóljon, ismertette a megismerés, feldolgozás módját.
- Keresztmetszeti (epizódszerű) – a kliens problémáját, így az eseményeket egy adott téma köré rendezi. (Bárdos, 1998)

Az esettanulmány három szemponthoz kapcsolódóan tartalmazza (kiegészítve az esetleíró információkat) a legfontosabb információkat.



3. ábra: Az esettanulmány meghatározó pontjai
(Rostáné, 2018)

forrás: Haász, 2011

Az esetkommunikáció a szakmai gyakorlat egyik meghatározó terminológiája. „Azt a kommunikatív kontextust jeleníti meg, amelyben egy probléma más néven „eset” individuális, egzisztenciális és szakmai tartalmain keresztül, meghatározott szempontok alapján kerül ismertetésre. A cél egy szakmai diskurzus kialakítása vagy elmélyítése a választott módszerektől függően, amelynek eredményekét összegződnék az adott helyzetre vonatkozó ismeretek, szakmai tudások, értékelések a professzionális segítés folyamatának megsegítése érdekében.” (Haász, 2011:22)

I.2.11. Az esetmegbeszélő csoport és a szupervízió közti különbségek

Szakmai szempontok alapján szükséges különbséget tenni az esetmegbeszélő csoport és a szupervízió.

Az esetmegbeszélés olyan munkaforma, amelynek alkalmával sor kerül a problémákat feltárására, megbeszélésére, illetve a gondozási folyamat feladatellátásának egyeztetésére; egy adott eset ügyében az összes, az aktuális probléma megoldásában érintett szakember együttműködésében zajlik. Az esetmegbeszélés célja, hogy közösen definiálják a problémát, tisztázzák a feladatokat, megtervezzék a segítő folyamatot. (Fogalomtár, 2016)

Hatása az esetmegbeszélésen résztvevők szakmai fejlődése, saját motivációjuk, elakadásaik magasabb szintű megértése.

Az esetmegbeszélés speciális formája az esetmegbeszélő-csoport (team), melyet a család- és gyermekjóléti szolgáltatást biztosító munkatársak a szolgáltatáson belül az együttműködések elősegítése, egymás tájékoztatása, szakmai segítése céljából, konkrét ügyek feldolgozása kapcsán tartanak.

A szupervízió olyan pszichológiai, formai kötöttségektől mentes folyamat, melyben a - bármely - szakmájában elakadásokkal küzdő személy (szupervizált) egy semleges, pártatlan segítő, - de nem tanácsadó és nem terapeuta - személy (szupervizor) segítségével, - több ülésből álló folyamat végén - szakmai kérdéseinek - nem szükségszerűen végleges - megoldásához, kerülhet közelebb. A szupervízió egy önreflektív, öntanulási folyamat az egyén saját szakmai tevékenységének működéséről, melynek célja a későbbi hatékonyabb szakmai működés elősegítése.

„Az európai modell a szupervíziót olyan interdiszciplináris tevékenységnek, önálló szakmának tekinti, amely a humán szakmák széles körében alkalmazható. Elsődleges célja a szakmai személyiség fejlesztése, a tapasztalatokból való tanulás. A szupervízió konkrét helyzetből: a szupervizand munkájával kapcsolatos kérdéséből indul ki, és oda is csatol vissza, de a fókuszban soha nem a kliens, a konkrét munka, hanem a segítő dilemmái, nehézségei, elakadásai állnak. [...] A szupervízióban való részvétel önkéntes, a szerződést megegyezés szerinti időszakra kötik.” (Bányai, 2006: 87-88)

A következő ábrában kilenc szempont alapján kerül összehasonlításra az esetmegbeszélő és a szupervíziós csoport.

Megnevezés	Szupervíziós csoport	Esetmegbeszélő csoport
Kiindulási pont	Szakmai személyiség	A kliens esetének megbeszélése, helyzetének feltárása.
Kliens preferált szerepe	Kliens: a szupervizált + szupervízor. Az érdemi munka kettejük közt zajlik, ismétlődés, tükröződés.	Kliens központi szerepben.
Mi az eset?	Az esetközeg szélesebb körből, mint az esetmegbeszélő csoportban.	Az eset a munka tárgya. Csak segítő járhat esetmegbeszélő csoportba.
Fókusz	Szakmai személyiség.	Az eset és kontextusa.
Időkeret	Csak folyamat lehet. Csoport szup. = 90+90 perc. Rendszeresítés kötelező.	Folyamat, de lehet egyszeri.
Cél	Személyes szakmai kompeten- cianövelés, munkahelyi burn out, védelem.	Az eset további kreatív kezelésének elősegítése. Az esetgazda érzelmi terheinek csökkentése.
Tematika	Nincs, mivel a szakmai szemé- lyiség és a kapcsolat van fókuszban.	Lehet tematizált: esetgyűjtés. Pl.: időskorúak problémái eseteken át.
Létszám	7 fő, 10 főtől két csoport v. két szupervízor, max.: 14 fő.	Max. 15 fő.
Mi lehet a probléma?	Én és a kliensem. Én és a kollégám. Én és a főnök. Én és a szakmám (közélet).	A konkrét kliens problémájának mélyebb megértése.

4. ábra: Az esetmegbeszélő csoport és a szupervízió közti különbségek (saját jegyzet)

I.3. PROBLÉMAMEGOLDÓ MODELLEK

A szociális munka történetében Helen Harris Perlman tekinthető a problémamegoldó modell megalkotójának. Legfőbb munkája a szociális estmunka a problémamegoldó folyamat (social casework): „Szociális esetmunka”, mint probléma megoldási folyamat című munkája 1957-ben jelent meg. A modell elődjeként a problémamegoldó gondolkodás keretbefoglalásával azonban már korábban (1938) foglalkozott John Dewey, aki szerint a problémahelyzet beindítja a gondolkodást és a megoldáskeresést.

A problémamegoldó modellekkel való megismerkedés kezdő lépéseként az alábbi táblázatba gyűjtöttem össze azokat a problémamegoldó modelleket, amelyek elméleti koncepciójukkal a mai napig hozzájárulnak az esetek hatékony és eredményes kezeléséhez.

6. táblázat: Problémamegoldó modellek (Rostáné, 2013)

Problémamegoldó modellek a szociális munkában	
Modell	Szerző
Ötfázisú problémamegoldó modell	John Dewey (1938)
Szociális esetmunka (Casework)	Helen Harris Perlman (1957)
Feladatközpontú esetmunka	W. Reid és L. Epstein (1978)
Közvetlen szociális munka gyakorlat	D. H. Hepworth és J. A. Larsen (1982)
Kompetencia alapú megközelítés	Eileen Gambrill (1983)
Megoldás fókuszú rövid terápia	Steve De Shazer (1985)
Problémamegoldó modell	B. B. Compton és B. Galaway (1989)
„Háromfázisú” problémamegoldó modell	Gerald Egan (1990)
Többszemponú szociálpedagógiai esetmunka	Burkhard Müller (

Forrás: Szabó, 1999; Kozma, 1998; Hegyesi – Talyigás, 1996; Tánczos, 1996

A problémamegoldó modellekkel való megismerkedés második lépéseként sorra vettem az egyes modelleket, azok rövid, összefoglaló jellegű bemutatását és a szerzők által meghatározott munkafázisok egymás utáni sorrendjének leírását.

I.3.1. Dewey: ötfázisú problémamegoldó modellje

John Dewey Így gondolkozunk című könyvében (1933) a reflektív és racionális gondolkodás, a célorientált gondolkodás, a problémamegoldás leírását kísérelte meg. Dewey véleménye szerint a problémamegoldás gondolkodásalapja a tanácstalanság, a kétség, kétely, a zavart helyzet, amelynek megoldásához egy racionális folyamaton, reflektív gondolkodással kell eljutni.

A reflektív gondolkodás öt fázisát Dewey az alábbiak szerint határozta meg:

1. probléma felismerése,
2. a baj, a probléma meghatározása vagy körülírása,
3. a lehetséges megoldásokra vonatkozó javaslatok megfogalmazása, tehát a megoldási alternatívák kidolgozása,
4. az optimális alternatíva kiválasztása,
5. a végrehajtás.

Ez a modell a későbbiekben megalapozta a problémamegoldó magatartás kidolgozását, a felvázolt lépések további kidolgozását, részletezését és pontosítását. A folyamat végső lépéseként pedig a folyamat értékelését, illetve a folyamatos visszacsatolást is a problémamegoldó folyamat jelentős elemeként írták le. (Compton- Galaway, 1996:143)

I.3.2. Perlman problémamegoldó modellje

Helen Perlman véleménye szerint az esetmunka nem más, mint probléma-megoldó folyamat, azaz lineáris oksági (ok-okozati) gondolkodás. Perlman állítása alapján a segítő folyamatra jellemző a folyamatosság és a viszonylagos befejezettség, a spirálitás, vagyis a fázisok követik és átszövik egymást és minden elemben, rendszerben megvan a fejlődés lehetősége. Hangsúlyozta továbbá, hogy ha valaki nem kéri a segítő szakember segítségét, akkor az nem végezhet szociális munkát. Perlman alapján, az esetmunka kapcsán megjegyezzük:

- a problémamegoldáshoz az egyén általában nem rendelkezik a szükséges (erő)forrásokkal;
- a problémakezeléshez szükséges alapvető információk, ismeretek hiányoznak, illetve a kliens nem ismeri fel vagy félreérti azokat;
- az egyén nem tud elég erőfeszítést tenni a problémamegoldás érdekében, mert érzelmi vagy fizikális okból akadályozott, illetve nem tud megfelelő energiát mobilizálni;

- a kliens képtelen célirányos erőfeszítéseket tenni a problémamegoldás irányába, az érzelmei, indulatai és feszültsége gátolják;
- az egyén rejtett, tudattalan konfliktusokkal bűnhődik, amelyek akadályozzák problémakezelését;
- a kliens gondolkodása impulzív, nem rendelkezik megfelelő problémakezelő stratégiákkal, a problémamegoldó gondolkodásában a meghatározó lépések hiányoznak.

Helen Perlmán a problémamegoldó modell folyamatának egyes fázisait az alábbiak szerint határozta meg:

1. Az első találkozás: ismerkedés, kapcsolatfelvétel.

Ebben a fázisban különösen fontos a figyelem, érdeklődés, empátia, elkötelezettség, hitelesség, szereptisztázás, kölcsönös elfogadás – bizalom, együttműködő viszony kialakítása. Viszonylag tiszta képet kell alkotni a felhasználókról és körülményeiktől. Tisztázni kell, hogy kik a felhasználók? A veszteségek, hiányok, szükségletek és problémák azonosítása és meghatározása megtörténik. Fontos kifejezni, hogy mit szeretnének elérni a használók rövid és hosszútávon. Lényeges, hogy krízishelyzetben az azonnali beavatkozás tisztázását végre kell hajtani. A segítő és a kliensek jogainak, kötelezettségeinek tisztázása elengedhetetlen. Az első fázisban megtörténik a szerződés-kötés az adatok gyűjtésére, illetve az együttműködők felajánlásai, elvárásai kifejezésre jutnak.

2. Adatgyűjtés: elemzés, értékelése (probléma feltárás).

Realitások, források, korlátok, gátak számbavételére kerül sor ebben a munkafázisban.

Az adatgyűjtés szempontjai:

1. A felhasználók szükségletei, mi fáj, mit remél?
2. A problémákat termelő tényezők
3. A problémák meghatározása, súlyossága, rangsorolása
4. A problémák összefüggései - okok, következmények
5. A problémák és a felhasználók szükségleteinek (életmód-vágyak) összefüggései
6. A szociális körülmények, érintettek, viszonyok, támogatók
7. A felhasználók és a környezet forrásai
8. A megoldást korlátozó, gátló tényezők

3. Diagnózis: probléma definíció.

A problémát három módon határozzuk meg: a problémák a felhasználók szerint, a problémák a felhasználók környezete szerint és a probléma-meghatározás a segítő(k) szerint.

A professzionális problémamegoldásban elengedhetetlen a szakember rendszerezett véleménye, a különböző problémadefiníciók szintézise, a problémarendszer áttekintése: okok – következmények – kapcsolatok azonosítása.

4. Célkitűzések, beavatkozási (cselekvési) terv közös kidolgozása.

Alternatív megoldások keresése zajlik ebben a fázisban, illetve azok előnyei, hátrányai számbavétele. Adekvát elméletek, modellek és alternatív megoldások rangsorolása után következik a döntéshozás. A megfelelő beavatkozások (szolgáltatások) meghatározása után pedig sor kerül a szerződéskötésre, a beavatkozás folyamatának kijelölésére, a felhasználók és a szociális munkás szerepének, feladatának nevesítésére. A hatékony problémamegoldásért a külső támogató és hátráltató tényezőket figyelembe kell venni, de ugyanennyire lényeges a segítő tudásának szem előtt tartása is.

5. A beavatkozás (cselekvés): a terv kivitelezése.

Tudatosítani szükséges az „első lépés” eredményességének fontosságát; a beavatkozás – szolgáltatás: adódó konfliktusok, visszaesések áttekintését. Az elvégzett feladatok visszacsatolása, értékelése, kontrollja, korrekciója elengedhetetlen ugyanúgy, mint a szükséges különböző források igénybe vétele.

6. Befejezés és értékelés

Ez a munkafázis jelenti az esetvitel befejezését és az elválást, az elért eredmények fenntartását. A szakember értékelése vonatkozik önmagára a tevékenységben résztvevőkre: a cél, az eredmények, a hatékonyság, a folyamat, a tevékenységek, az alkalmazott készségek és a kudarcok értékelésére van szükség.

7. táblázat: Perlman problémamegoldó modelljének szakaszai, feladatai (Rostáné, 2018)

Elnevezés	Jellemző	Fő feladat
Nyitó vagy ventilációs szakasz	Érzések megfogalmazása, problémahelyzet áttekintése, cselekvés alternatívájának megfogalmazása, keresése. Lehetőség arra, hogy a kliens saját kapacitására támaszkodva tegyen lépéseket a megoldásra.	Az „ÉN” megfogalmazása
Elemző, rendszerező szakasz	A rendelkezésre álló támpontok átgondolása a problémahelyzet lebontása elemeire úgy, hogy a problémamegoldó erőfeszítések kezelhető feladategységekben, lépésekben legyen tervezhető	Kognitív átgondolás, szupportív támogatás
Döntési/választási szakasz	A kliensnek arról kell dönteni, hogy melyik irányba tesz lépéseket.	Alternatívák közötti választás.

forrás: Compton – Galaway, 1996; Szabó, 1999

A modell előnye:

1. Keretet ad az esetkezeléshez. (a felhasználó és környezet rendszerben történő kezelése)
2. Az előrehaladás, a növekedés, a fejlődés lehetőségét biztosítja.
3. A segítő és a kliense között partnerség alakulhat.
4. Érvényesülése az önrendelkezés.
5. A szükségletek és a problémák személyes meghatározásának joga adott.
6. A modell rugalmas, sokféle helyzetre alkalmazható.

A modell hátránya:

1. A problémák kialakulásának folyamatát nem feltétlenül veszi figyelembe.
2. A problémakezelés könnyen válik mechanikussá.

(Compton – Galaway, 1996:144-145; Szabó, 1999:40-41)

I.3.3. Reid és Epstein: Feladatközpontú esetmunka

William Reid és munkatársai 200 eset feldolgozásának, elemzésének eredményeként alkották meg a feladatközpontú esetmunka modellt, amely egy aktív, időhatáros problémamegoldó modell. A gyakorlatba való eredményes átültetést és a modell elterjesztését **Laura Epsteinnek** köszönhetjük. (Szabó, 1999)

Szabó Lajos áttekintése nyomán a feladatközpontú esetmunka egyik lényeges jellemzője, hogy a munka kezdőpontja a kliens által megfogalmazott probléma. Lényeges, hogy a segítő tevékenység a kliens számára fontos dolgokból induljon, hogy lehetőséget biztosítsunk a ventillációra, a kezdeti feszültség és/vagy ellenállás csökkentésére, így megerősítjük a kliens motiváltságát és elkötelezettségét – véli Epstein.

A feladatközpontú esetmunka további jellemzője, hogy az első interjú során a kliens által definiált probléma alkalmas biztosít a probléma-helyzet és az adott körülmények feltárására, a személyes szociális támogató környezet megismerésére, az élettörténet lényeges állomásainak felfedezésére, a korábban alkalmazott problémakezelési stratégiák és források feltérképezésére. Ezáltal a klienssel közösen meghatározhatjuk a segítő beavatkozás irányát, a prioritásokat, a kívánt változás irányát és mértékét, a problémamegoldó folyamat lépéseit és szereplőit, konkrét feladatokat és tisztázhatják a szerepeket és a felelőségeket. A munkafázis végrehajtásának folyamatos értékelése segíti a lezárást és az elért változás, eredmény rögzítését. (Szabó, 1999:42-43)

A feladatközpontú esetmunka tervezetten zajlik, a fókuszban a probléma áll, lépésről lépésre nyújt segítséget úgy, hogy a kliens problémamegoldó képességére és törekvéseire is nagy figyelmet fordít. Ez az jelenti, hogy a segítő szakember a kívánt változás irányába úgy segíti kliensét, hogy aktivizálja őt és kisebb feladatok teljesítésével és folyamatos értékeléssel támogatja a hatékonyabb problémakezelést.

A modell előnye: lehetőséget ad a segítő munka teljesítményértékelésére.

A modell hátránya: a gyakorlatban könnyen egyszerűsíthető a modell, ezért az esetmunka felszínessé válhat. (Szabó, 1999:41-42)

I.3.4. Hepworth és Larsen: Közvetlen szociális munka gyakorlat

„Először is tisztázzuk, hogy mi is a problémamegoldó folyamat. Lényegében olyan módszer, ami képessé teszi önt az eredményes együttműködésre a problémák megoldásában és a döntéshozatalban. Bizonyos számú lépésből áll, amelyek segítenek a problémák pontos meghatározásában, több lehetséges megoldás kidolgozásában, melyek közül majd kiválasztja a legmegfelelőbbet. A legjobb megoldás az, amelyik leginkább kielégíti a szükségleteit. Másrészt vezérfonalként javaslatokat is tartalmaz az együttműködés elősegítésére, a szükségtelen és terméketlen viták elkerülésére.” – írja **Dean H. Hepworth** és **Jo Ann Larsen**. (Hepworth – Larsen: 1996:145) A közös munka kezdetekor biztosítani kell a kliensünket arról, hogy bízunk az eredményes problémakezelésben és őt is arra buzdítjuk, hogy bízson önmagában és az erejében, amellyel – szakmai segítségünkkel – hatékonyan tudja majd kezelni a problémahelyzetet. Ennek érdekében fontos, hogy a kliens a problémáit pontosan mondja el; csakis a jelenlegi helyzetre fókuszáljon és ne a régi nehézségeket hozza fel; egyszerre elég egyetlen problémával foglalkozni; a problémamegoldás folyamatában másokat is figyelmesen hallgasson végig; igyekezzen pozitív módon fogalmazni. (Hepworth – Larsen, 1996: 146)

A problémamegoldás folyamatának lépései:

1. Probléma tudomásul vétele, elismerése
2. Probléma elemzése és az érintettek szükségleteinek felismerése
3. Lehetséges megoldási alternatívák kibontása
4. Alternatívák értékelése és a legjobb kiválasztása
5. Kiválasztott megoldás gyakorlati kipróbálása
6. Kimenetel értékelése (Hepworth – Larsen, 1996:145-154)

A modell előnye: egyértelmű, világos és könnyen követhető modell. A kliens számára is követhető a problémamegoldó folyamat, a viták előreláthatóan elkerülhetőek.

A modell hátránya: a kívánt változás, eredmény elérése nem önmagában a jól meghatározott lépésekben rejlik, hanem a döntéseken, a megtett lépéseken és erőfeszítéseken múlik.

I.3.5. Gambrill: Kompetencia alapú megközelítés

Az „Esetmunka: egy kompetencián alapuló megközelítés” című munkájában **Eileen Gambrill** kidolgozott egy újabb problémamegoldó modellt. Gambrill méginkább hangsúlyozza a kliens problémamegoldó és megküzdő képességének, aktív részt vételének és elköteleződésének jelentőségét a kívánt változás elérésében, ezért a hangsúlyt a szociális kompetencia és megküzdési képesség erősítésére helyezi. A hatékony esetkezelés és kompetenciafejlesztés érdekében az esetmunka technikáját viselkedésterápiás eljárásokkal egészíti ki.

Az esetmunka folyamatának szakaszai:

1. Vizsgálati fázis: személyes források vizsgálata, a megerősítő és diszfunkcionális környezeti tényezők feltárása.
2. Előkészítő munka: a kliens pozíciójának megértése, a segítő légkör megteremtése, a kliens részvételének facilitálása, a motiváció erősítése, a probléma újradefiniálása, a pozitív kimeneti várakozás megerősítése.
3. Szerződési fázis –célok és változási irányok kijelölése, források felhasználása, lépések meghatározása és mérhetővé tétele, írott és strukturált szerződés rögzítése.
4. Feed back, monitorizálás
5. Értékelés, lezárás (Szabó, 1999:68-69)

A modell előnye: a szociális kompetencia- és készségfejlesztés, illetve a viselkedésterápiák használata új lehetőséget kínálnak a hatékonyabb problémamegoldáshoz.

A modell hátránya: a viselkedés-lélektani megközelítés megnehezíti a segítő szakember munkáját, szüksége lehet ismereteinek, kompetenciájának fejlesztésére, szakértői közreműködésre.

I.3.6. De Shazer: Megoldás fókuszú rövid terápia

Steve de Shazer megoldásfókuszú rövid terápiás módszerét (1985) a szakirodalom a stratégikus pszichoterápiák közé sorolja, és egyéni, illetve családterápiás eljárásnak tekinti. Steve de Shazer szociális munkás, aki problémamegoldó modelljének szemléletét a szociális esetmunka alapelveivel tartja megegyezőnek, a szociális esetmunka eszköztárát használja, fókuszba állítja a klienst bénító körforgás leírását kivételekkel, és megállapítja, hogy a konstruktív viselkedést képviselő kivétel válik szabállyá. Ezért a modell két meghatározó eleme a „probléma mint szabály” és a „kivételes viselkedés mint megoldás”. De Shazer úgy vélte, hogy az állandóan fennálló problémás viselkedés szabályszerűen, újra ismétlődik, amely körforgás gátolja a problémamegoldást. De Shazer arra motiválja a klienst, hogy keressen olyan kivételeket, amikor a problémás viselkedés nem következett be, majd az adott viselkedésminták megváltoztatására ösztönöz, így a problémamegoldó folyamatban az építő jellegű viselkedést képviselő kivétel válik szabállyá. De Shazer a módszer bemutatásánál hangsúlyozza: Ami működik, azt ismételd! Ami nem működik, azt hagyd abba! Ami nincs eltörve, azt ne gipszeld be! (Szabó, 1999)

Megoldás fókuszú rövid terápia lépései:

1. Nyitás: kapcsolatépítés. (A modell lényege alapján kerüljük a probléma kibontását, inkább fókuszálunk a kliens életének sikeres történéseire, a belső potenciálra.)
2. Probléma-definíció, a problémaviselkedés megvizsgálása
3. A kliens ösztönzése a kivételek keresésére
4. A kívánt változás középpontba állítása
5. A kívánt változás kisebb lépésekre bontása
6. Eddig elért eredmények áttekintése, pozitív visszajelzés
7. A kliens negatív érzéseinek, élményeinek, attitűdjének feldolgozása
8. Feladatok meghatározása
9. Zárás (George – Iveson – Ratner, 1990; Berg, 2004)

A modell előnye: a szakember hatékonyabban tud segíteni a kliensének a problémakezelésben a kivételek megtalálásával és újrafogalmazásával, illetve a kliens megérti a diszfunkcionális problémamegoldás okát és segítséggel képessé válik a változtatásra.

A modell hátránya: időigényes folyamat, nagy körültekintést igényel, nagy mértékben hagyatkozik a „kivételes viselkedés mint megoldás” faktorra.

I.3.7. Compton – Galaway: problémamegoldó modell

Beulah R. Compton és **Burt Galaway** a problémamegoldásra, mint életfolyamatra tekintett. „Az élet maga szüntelen problémamegoldó folyamat.” (Compton – Galaway, 1996:139) Azok, akiknek nem sikerül kompetens módon megoldani a problémáikat szorulnak professzionális segítségre.

A problémamegoldó modell lényeges ismérve, hogy bármely kliens esetében és szociális probléma megoldásában jól alkalmazható, az emberi fejlődésbe vetett hiten alapszik. A Compton – Galaway-féle problémamegoldó modell tiszteletben tartja, hogy a kliens egyedi és megismételhetetlen és elismeri az emberek önrendelkezéshez, autonómiájához való jogát, lehetővé teszi, hogy a kliens céljait valósítsuk meg és nem másét.

Compton és Galaway modelljük egyes lépéseit a „Problémamegoldás: a szociális munka folyamata” című munkájukban közölték, ahogyan ők fogalmaztak a „modell csupasz vázát”, a problémamegoldó folyamat három nagy fázisának konkrét lépéseit összegezték.

I. KONTAKTUSFELVÉTEL FÁZISA

1. Ismerkedés, a probléma definíciója
 - 1.1. Első találkozás
 - 1.2. A probléma, ahogy a kliens látja
 - 1.3. A probléma, ahogy a kliens környezete látja (család, iskola,)
 - 1.4. A probléma a szociális munkás szerint
 - 1.5. Közös meghatározott cél
2. Előzetes cél meghatározása
 - 2.1. A Kliens szerint
 - 2.1.1. rövid távú célok
 - 2.1.2. hosszú távú célok
 - 2.2. A kliens környezete szerinti megoldás
 - 2.3. Mit vár a kliens a szociális munkástól és az intézménytől a probléma megoldására.
 - 2.4. Melyek a szociális munkás céljai
 - 2.5. Mi a szociális munkás elképzelése, mit tud az intézmény felajánlani.

3. Előzetes megegyezés
 - 3.1. A reális korlátok tisztázása
 - 3.2. Döntés, kívánnak-e együtt dolgozni tovább?
 - 3.3. Ha igen, kölcsönös megegyezés szükséges a jogaikról, céljaikról a szociális munkás beavatkozási lehetőségeiről
4. Explorációs adatgyűjtés
 - 4.1. A kliens motivációja, mi fáj, mit remél?
 - 4.2. A kliensnek milyen lehetőségei vannak a cél elérése érdekében.
 - 4.3. Milyen lehetőségei vannak a környezetében.

II. A SZERZŐDÉSKÖTÉS FÁZISA

5. Önértékelés, előkészítés, megállapodás
 - 5.1. Hogyan viszonyulnak a problémák a kliens
 - 5.2. rendszerszükségleteihez?
 - 5.3. A főbb összetevők analízisei.
 - 5.4. Azon fontos tényezők figyelembe vétele, amelyek a problémák fennmaradásához szükségesek
 - 5.5. A legfontosabb problémák meghatározása, kölcsönös összefüggések megértése és azok kiválasztása, amellyel először dolgozni fogunk.
 - 5.6. Az elérhető források, erők, motivációk összegyűjtése
 - 5.7. Az idevágó tudás, elméletek keresése.
 - 5.8. A szociális munkás rendszerezett véleménye az ügyről.
6. Egy cselekvési terv kidolgozása, azaz a beavatkozás kölcsönös irányítása
 - 6.1. Egy kivitelezhető cél meghatározása.
 - 6.2. Alternatívák figyelembevétele.
 - 6.3. A megfelelő szolgáltatás meghatározása.
 - 6.4. A változás erőfeszítésének a fókuszában a kliens vállalása áll.
 - 6.5. A szociális munkás szerepének meghatározása
 - 6.6. A lehetséges külső erők figyelembevétele.
 - 6.7. A szociális munkás készségeinek és képességeinek figyelembevétele

III. A TERV VÉGREHAJTÁSÁNAK FÁZISA

8. A terv kivitelezése, beavatkozás a szolgáltatások és a források hasznosítási módszereinek felhasználása, ki min és mikor tesz?

9. Befejezés

9.1. A feladatok végrehajtása és a folyamatok értékelése

9.2. A befejezés és leválás végrehajtása

9.3. Az elért értékek fenntartása

10. Önértékelés (saját magának)

10.1. Az egész folyamaté

10.2. Az egész cél megvalósításáé

10.3. A választott módszereké

(Compton – Galaway, 1996: 154-158)

A modell előnye: minden esetben jól és könnyen alkalmazható; részletes és konkrét; könnyen követhető segítő és segített számára egyaránt.

A modell hátránya: könnyen rutinszerűvé válhat a problémamegoldás és a részletekre, érzelmekre, a kliens képessé tételére nem fordít elegendő figyelmet.

I.3.8. Egan: „Háromfázisú” problémamegoldó modell

Gerard Egan és Michael A. Cowan: *The skilled helper* (1979) című könyvükben egy olyan rendszerszemléletű sémát írnak le, amelynek elődleges célkitűzése egy „eklektikus” problémamegoldó modell felvázolása. Indokoltnak tartották egy olyan konceptuális keret megalkotását, melyben a különféle ötleteket, technikákat és módszereket integrálhatják. Hangsúlyozni akarták a fejlődési faktor (pl. normatív krízis), a szociális környezeti faktor, a fizikális, mentális és morálisfejlődést befolyásoló alapkészségek szerepét a problémamegoldás folyamatára vonatkoztatva is. (Juhászné, 2011)

Egan általa leírt modellben a munka kiindulópontja a problémahelyzet, de Egan kiemeli a hiányzó alkalmak és fel nem használt belső lehetőségek szerepét is.

A háromfázisú folyamat modell egységei:

1. fázis: a jelen szcenáriónak kibontása, a kliens történetének megismerése, exploráció, a problémahelyzet definiálása és megvilágítása. Első célunk, hogy általános felmérést készítsünk, a forrásokat számba vegyük, a belső kapacitás felmérjük, a gyenge pontok meghatározzuk.
Sor kerül a kliens történetében előforduló torzítások, vakfoltok megvilágítására, a probléma újradefiniálására, illetve a prioritások és problémafókusz kialakítására.
2. fázis: a „preferált szcenárió”, a kívánat változás irányának és a célok meghatározása. A célok pontosítása az általánostól a specifikus felé haladó célmeghatározást foglalja magába, de lényeges a kívánt cél elérésének mérhetővé tétele, források elérhetőségének és a környezeti akadályok kezelhetőségének biztosítása. A célok kialakítását és pontosítását a kliens kontrolljának fenntartásával és reális időkeretek kialakításával érik el. Egan kiemeli annak jelentőségét, hogy a kitűzött célok összeegyeztethetők legyenek a kliens értékrendjével, és a kliens világosan értse az előre meghatározott célok megvalósításának várható következményeit; illetve a problémamegoldás folyamatában meghatározó feladatnak tartja a kliens segítését abban, hogy elköteleződését cselekvésre fordítsa, mivel ennek a munkafázisnak a legfőbb célja a kliens elköteleződésének megszilárdítása az általa kialakított célok mellett.
3. fázis: cselekvési stratégiák kialakítása. A modell hangsúlyozza, hogy a célok realizálást támogató magatartással és a kliens akcióinak értékelő nyomonkövetésével, visszajelzésekkel szükséges segíteni, ennek a fázisnak ez a célja. A problémakezelésben elengedhetetlen a konszenzuson nyugvó együttműködés és a kliens aktivitása. A kognitív pszichoterápiák eszköztárából és a kognitív viselkedésterápiákból ebbe a modellbe több is került, illetve ebben a munkafázisban többféle és változatos technikák alkalmazására kerülhet sor, mint például az ún. „brainstorming”, ötletroham-technika is.

A képzett segítő modelljét Egan négy kérdésre építette, amelyből három munkafázist alakított ki, ez a segítési folyamat alapszerkezete. Az egyes szakaszok összekapcsolódnak, köztük átfedés van.

Négy kérdés:

1. Mi zajlik itt?
2. Mit szeretnék vagy mire van szükségem?
3. Hogyan érem el, amit szeretnék vagy amire szükségem van?
4. Hogyan érem el, hogy mindez megtörténjen?

I. „szakasz”
Jelenlegi állapot
Mi zajlik itt?

Milyen problémáim és
kihasználatlan lehetőségeim
vannak?

Feladat:

Segítsünk a kliensnek abban,
hogyan

- elmondja a történetét!
- új szempontokat lásson
meg, és újra gondolja a
történetét!
- ösztönözzük a valóban
lényeges kérdésekre
koncentrálni!



II. „szakasz”
Vágyott helyzet
Mit szeretnék vagy mire van
szükségem?

Milyen megoldások tűnnek
hasznosnak számomra?

Feladat:

Segítsük a klienst, hogy

- használja a fantáziáját,
miközben kifejti saját
lehetőségeit egy szebb
jövővel kapcsolatban!
- reális és erőpróbát jelentő
célokat választani,
amelyek valódi megoldást
jelentenek azokra a
kulcsproblémákra és
kihasználatlan
lehetőségekre, amelyeket
az I. szakaszban felvázol!
- találjon ösztönzőket,
amelyek segítik őt, hogy
elköteleződjön változási
szándéka mellett!



III. „szakasz”
Útban előre
Hogyan érem el, amit
szeretnék vagy amire
szükségem van?

Hogyan érem el, amit
szeretnék vagy amire
szükségem van?

Milyen tettek, tervek tűnnek
hasznosnak számomra?

Feladat:

Segítsünk a kliensnek abban,
hogyan

- áttekintse a lehetséges
stratégiákat céljai
eléréséhez!
- olyan stratégiákat
válasszon, amelyek
leginkább illeszkednek
erőforrásaihoz!
- választott stratégiát egy
használható tervbe
foglalja!



→ → Hogyan érem el, hogy mindez megtörténjen? →

Feladat: Segítsünk kliensünknek terve megvalósításában!

(cselekvési nyíl – a segítő folyamat állandó értékelése)

4. ábra: A képzett segítő modellje

forrás: Egan, 2011: 47-54

I.3.9. Müller: Többszemponú szociálpedagógiai esetmunka

Burkhard Müller véleménye szerint a fontos szakmai alapelv, hogy a szociálpedagógusnak mindig előtérbe kell helyeznie a kliens problémáit, és a szociálpedagógiai esetmunka eredményes mindig több tényező függ. (például: gazdasági helyzet, iskolarendszer stb.) Az esetek összetettségüket tekintve többszemponú eljárást igényelnek, ezért a szociálpedagógiai elméleteket sohasem mechanikusan alkalmazzák, hanem mindig a konkrét esetekre vonatkoztatva, ehhez pedig komoly és elmélyült háttértudásra van szükség. (Sárkány, 2011)

Müller esetnek tartja azt, ami konkrét történések összefüggésében elmondásra kerül.

Az eset feldolgozásának szempontjainak hármas megközelítése tehát:

1. Kauzális szempont: konkrét eset – saját háttértudás
2. Konstituálás: az eset létrehozása – rögzítés, leírás
3. Átfogalmazás: esettörténet – konkrét cselekvési lépések kidolgozása

Az esetek feldolgozását Müller két oldalról közelíti meg: dimenziók és szakmai cselekvési modellek. Az eset három dimenzióját összekapcsolja a szakmai cselekvés hagyományos modelljével.

Az eset dimenziói:

1. Valaminek az esete
2. Valaki(k)re tartozó eset
3. Eset valakivel

A szakmai cselekvés hagyományos modellje:

1. Körültekintő bánásmód a nem-tudással – Anamnézis
2. Mi a probléma? Kinek a problémája? – Diagnózis
3. Mi a teendő? – Intervenció
4. Mi az eredmény? – Evaluáció

Valaminek az esete	Valaki(k)re tartozó eset	Eset valakivel
		Anamnézis
		Diagnózis
		Intervenció
		Evaluáció

5. ábra: A szakmai cselekvés hagyományos modellje

forrás: Sárkány, 2011: 114

Többszempon্তু szociálpedagógiai esetmunka feladatai:

1. Anamnézis: a rendelkezésre álló információk összegyűjtése, értelmezése, feldolgozása
2. Diagnózis: tisztázzuk a problémát, az érzelmi viszonyulásokat, számba vesszük a problémamegoldáshoz rendelkezésre álló eszközöket, meghatározzuk a prioritásokat, a kompetenciákat és a feladatokat.
3. Intervenció: tisztázni kell a munkaszabályokat, amelyeket konkrét kérdésekre megfogalmazott válaszokkal kaphatunk meg: Mi a teendő és melyik a legsürgősebb? Mi könnyít a helyzeten? mi teszi lehetővé az együttes problémakezelést? Illetve számba kell venni a lehetséges szociálpedagógiai szolgáltatásokat. (Helyzetre vagy személyre vonatkozó / materiális vagy nem materiális szolgáltatások.)
4. Evaluáció: értékelés és önértékelés. (Sárkány, 2011: 114-118)

Ez a modell a hazai gyakorlat számára még nem vált a praxis részévé.

A segítő munka professzionalizálódásának folyamatában az egyénekkkel végzett esetmunka mindig meghatározó szerepet töltött be és ez így lesz a későbbiekben is, hiszen a praxis számára elengedhetetlen, hogy megfeleljenek a legújabb társadalmi-gazdasági kihívások által megjelenő problémák eredményes és hatékony kezelésében. Szükséges tehát a szociális intervenció korszerű modelljeinek kimunkálása. Ugyanakkor a gyakorló szakemberek számára elengedhetetlen, hogy a problémamegoldó modellek ismeretében képesek legyenek önálló, egy konkrét esetre alkalmazható eljárás kidolgozására és alkalmazására is. A következő részben kísérletet teszek egy minden esetre jól alkalmazható, a korábbi problémamegoldó modellek lépéseit ötvöző problémamegoldási algoritmus felvázolására.

4. MEGHATÁROZÓ LÉPÉSEK AZ ESETMUNKA FOLYAMÁN

Az egyéni esetkezelésben a segítségnyújtás folyamatának kiindulópontja, hogy a szociálpedagógus feltárja a kliens által hozott az eset jellegzetességeit. Elengedhetetlen a munka kezdetén felmérni a szükségleteket és meghatározni a feladatok helyes sorrendjét.

A szükségletfelmérés egy, az esetmunkát végigkísérő tevékenység, amelynek során a megfogalmazott szükségleteken túl a segítő észreveszi, észleli, és értelmezi a felmerülő igényeket, szükségleteket, reagál ezekre, és válaszként kezdeményezi a szükséges korrekciót a beavatkozási tervben. Vagyis a szükségletfelmérés többször is megtörténhet egy adott munkafolyamat során, hiszen a felmerülő igények, szükségletek és az esetben résztvevők köre bővíülhet. Ugyanakkor, ha a szükségletfelmérést az esetmunka egy fázisaként kezeljük, akkor ehhez a folyamathoz több találkozás, családlátogatás, illetve egyéb érintett személyekkel való konzultáció is hozzátartozhat. (Fogalomtár, 2016) A gyakorlatban sajnos sokszor elmarad a klienssel közös munkára való szerződés lényegi és tartalmi elemeinek tisztázása, kibontása. Ehhez elengedhetetlen, hogy a segítő szakember és a kliens közösen megfogalmazzák a problémákat, mindkét fél tisztán lássa és értse, hogy miért van szükség a szociális esetmunkára. Szóban, majd írásban is rögzíteni kell a problémakezelés kereteit. Ezt tartalmazza az együttműködési megállapodás, amelyet a szolgáltatást igénybe vevő a szolgálat egészével, mint intézménnyel köti a szociális segítő munkára vonatkozóan, amennyiben a szakmai tevékenység az első interjú során tett intézkedéssel nem zárható le. Az együttműködési megállapodás tartalmát az 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről 8.§(2) bekezdése határozza meg. (Fogalomtár, 2016) Egyeztetni kell a beavatkozási irányokat és meg kell határozni a problémamegoldó folyamat lépéseit, feladatait, tisztázni szükséges a feladatokat és felelőségeket, illetve a feladatok teljesítésének határidejét is. Csak ezután kezdődhet el a végrehajtás, az érdemi munka, vagyis maga a probléma megoldása. A munka az elért eredmények, a változás értékelésével zárul. Tehát a problémamegoldás meghatározó feladatai: felmérés – szerződés – tervezés – lezárás. Az általam megfogalmazott problémamegoldási algoritmus ezekre a gondolatokra és alapelvekre épül.

Az **Egyéni esetkezelés** meghatározó lépései:

1. probléma-felismerés / probléma-meghatározás és célkitűzés
2. módszer kiválasztása és tervezés
3. visszacsatolás / értékelés

Az individuális szociális munka a segítő szakember és a kliens kölcsönös bizalmi kapcsolatára épül, amelynek fókuszában a kliens, illetve a kliens családjának életében felmerülő probléma megoldása áll. Ezért az egyéni esetkezelés folyamatának leírásakor az alábbi pontokat emelem ki.

1.) A probléma meghatározása

Információ → helyzetértékelés



Probléma-felismerés → információszükséglet

(a probléma azonosítása, megfogalmazása, illetve a szükségletek és lehetőségek közötti összefüggések felismerése, majd a megfelelő szolgáltatások alkalmazása a probléma megoldásának folyamatában)



Ismeretszerzés → ismeretek alkalmazása

(információ- és adatgyűjtés lehetséges módjainak és forrásainak meghatározása, majd az ismeretek felhasználása a segítő munkában)



Célok kitűzése

(érthető, reális, mindenki számára elfogadható)

2.) Tervezés



Beavatkozási terv elkészítése

(a megfelelő megoldási modell kiválasztása / felkínált alternatívák közötti választás, különböző szempontok alapján értékel a szakember, konkrét feladatok kijelölése)



Problémamegoldás – végrehajtás / irányítás

(a segítő és a segített együttes cselekvése a probléma megszüntetésére, aktivizálás, kooperáció)

3.) Értékelés



Lezárás

(a kívánt cél elérésének tudatosítása, eredmények értékelése, visszajelzés)

6. ábra: Az egyéni esetkezelés folyamatábrája (Riez, 2010)

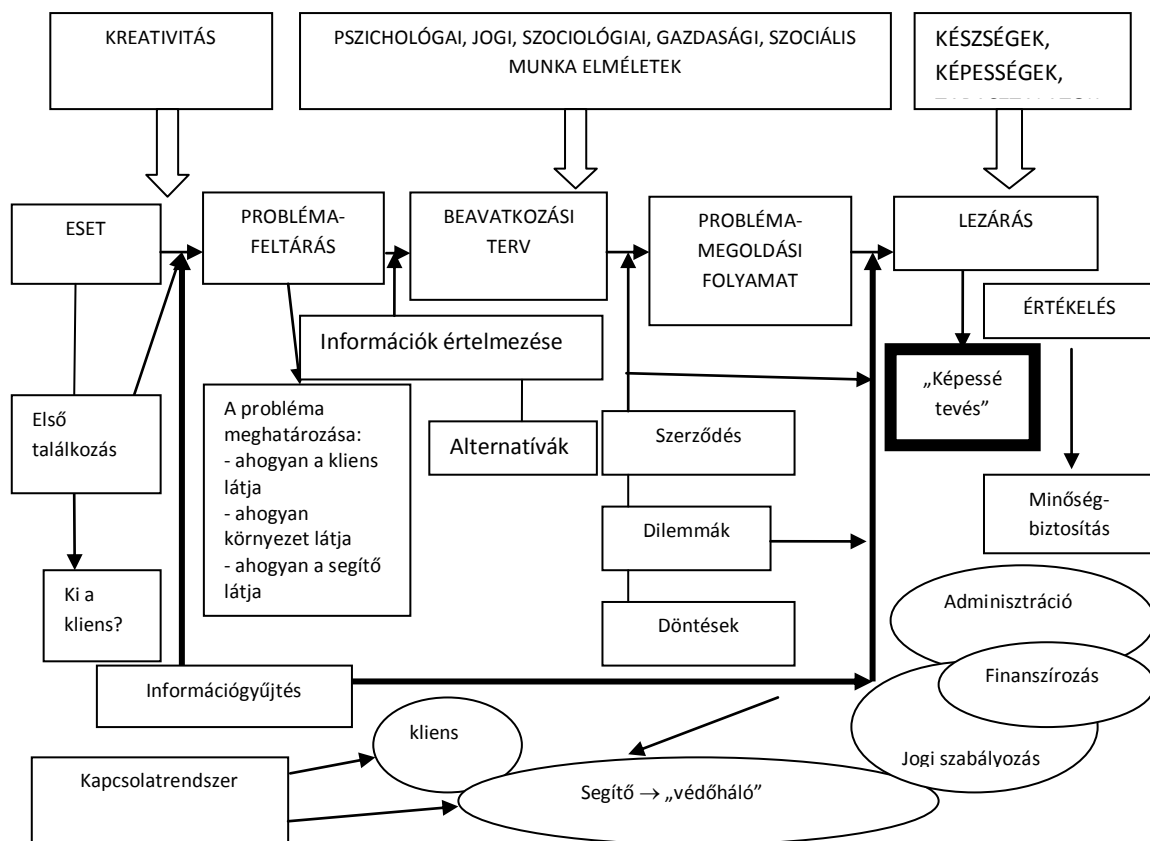
A professzionális szociális munka hatékonysága a szakember által összegyűjtött információk felhasználását követő tudatos tervezésben és célirányos tevékenységben rejlik.

A segítő szakember számára a szociális probléma megoldásának első lépése az adott eset feltárása, feltérképezése, amely a szakma fő szemléleti alapkérdése. A felmérés nem más, mint adatok gyűjtése, integrálása, elemzése, értékelése, hogy releváns megállapításokat tudjunk tenni az adott helyzetre vonatkozóan. A szociális diagnózis maga a probléma-megfogalmazás folyamata, amelyből következik a megoldási / beavatkozási terv elkészítése.

A tudatos tervezés kijelöli a stratégia irányát és meghatározza a konkrét lépéseket. Tiszta és érthető segítő kapcsolatot, szituációt teremt segítőnek és segítettnek egyaránt, amelyet kölcsönös bizalomnak és együttműködésnek kell jellemeznie. A célirányos tevékenység pedig a problémamegoldás valamennyi rangsorolt feladatát jelenti.

A szakmai tudás megfelelő alkalmazása, az információk megszerzése és elmélyítése nemcsak a kliensek, hanem a szakmai munka színvonalának emelése érdekében történik. A tudásspirál minél aktívabb kialakítása és megsokszorozása a szociális szférában is létjogosultságot nyert. A segítő szakmák képzési rendszere interdiszciplináris, ezért egyéb tudományterületek új ismereteinek, módszereinek alkalmazása adekvát a szociális munka elméletének és gyakorlatának beépítésébe, internalizációjába.

Szükség van tehát új készségek és feladatok elvégzésének elsajátítására, hogy a szociális munkás ne csak problémamegoldó, tanácsadó, konfliktuskezelő legyen, hanem katalitátor, a szociális ellátások tervezője és szervezője, szociális menedzser is. (Bodnár–Riez, 2011:46-47) Jól szemlélteti a speciális ismeretek szintetizálásának és a többszemponútú megközelítésnek a jelentőségét az alábbi ábra is, amely hozzájárul az esetmegbeszélések koncepciójának kialakításához és hatékony megvalósításához.



7. ábra: Ismeretek szintézise (Rostáné Riez Andrea, 2014)

Az esetmunka elméleti és gyakorlati megközelítéséhez szükséges princípiumokat az alábbiak szerint összegzem:

1. Ami az esetmunkához szüksége képesség:

AKTÍV FIGYELEM + ÉRZELMI INTELLIGENCIA + KRITIKAI GONDOLKODÁS

2. Ami az esetmunka kezdeti lépéseikor elengedhetetlen:

POZITÍV, ÉRTŐ FIGYELEM – fejezzük ki, hogy az egyén/ család és az ügyük is fontos számunkra, nyerjük meg az együttműködésüket; legyünk előzékenyek és ismerjük el az eddig megtett erőfeszítéseiket.

3. Ami az esetmunka eredményességéhez szükséges megközelítés:

SZEMÉLYKÖZPONTÚSÁG – a professzionális problémamegoldás egyben érdeklődéssel alapuló, belülről átélt és cselekvésben megvalósuló ismeretszerzés.

AJÁNLOTT IRODALOM

HEGYESI Gábor – TALYIGÁS Katalin (szerk.): A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet. *Általános szociális munka*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

SZABÓ Lajos: A szociális munka kialakulása és elméleti hátterei. SZMA, Budapest, 1999

TÁNCZOS Éva (szerk.): A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 2. kötet. Szociális munka egyénekkkel és családokkal – esetmunka. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

TEMESVÁRY Zsolt: *A szociális munka és a szociálpedagógia modern elméletei*. L'Harmattan-SZOSZAK, Budapest, 2018

FELHASZNÁLT IRODALOM

BÁNYAI Emőke: *A szociális munka szupervíziója történeti megközelítésben.* IN: Esély 2006/4. pp. 86-100.

BÁRDOS Kata: *Alapvető eszközök a szociális munkában.* pp. 50-83. IN: KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak.* Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

BERG, Insoo Kim: *Konzultáció sokproblémás családokkal.* Animula Kiadó, Budapest, 2004

BUDAI István: *Tanulási segédanyag. Szempontok és vázlatok az Esetmunka stúdium tanulmányozásához.* Kézirat. SZE, Győr, 2013

COMPTON, B. R. – GALAWAY, B.: *Problémamegoldás: a szociális munka folyamata.* pp.138-159. IN: HEGYESI Gábor – TALYIGÁS Katalin (Szerk.): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet. Általános szociális munka.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

CSOBA Judit – PRÓKAI Orsolya: *Esetkönyv. Példatár a szociális munka egyéni esetkezelésének gyakorlatahoz.* Debreceni Egyetem Szociológia és Szociálpolitika Tanszéke, Debrecen, 2011

FOGALOMTÁR. *Család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok feladataihoz kapcsolódóan.* Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Szociális Szakmafejlesztési Főosztály, Budapest, 2016

GEORGE, Evan – IVESON, Chris – RATNER, Harvey: *Megoldásközpontú terápia - a de Shazer modell.* Családterápiás sorozat 6. Animula Kiadó, Budapest, 1990

HAÁSZ Sándor: *Kommunikatív kompetenciák az esetmunkában.* pp.15-24. IN: HAÁSZ Sándor – ROSTÁNÉ RIEZ Andrea: *Az esetkommunikáció módszertana.* NYME BPK, Sopron, 2011

HEPWORTH, D. H. – LARSEN, J. A.: *Bevezetés a problémamegoldó folyamatba*. pp. 145-154. IN: TÁNCZOS Éva (szerk.): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata*. 2. kötet. *Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

HEGYESI Gábor – TALYIGÁS Katalin (Szerk.): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata*. 1. kötet. *Általános szociális munka*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

JUHÁSZNÉ KLÉR Andrea: *Problémamegoldó folyamatok*. Szent István Egyetem, 2011

https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2010-0019_Problemamegoldo_folyamatok/ch12.html letöltés ideje: 2018.07. 25.

KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

KOZMA Judit: Szociális diagnózis. IN: *Esély* 2001/3. pp. 61-94.

MEYER, C.H.: *A szociális munka közvetlen gyakorlata: áttekintés*. IN: TÁNCZOS Éva: *A Szociális munka elmélete és gyakorlata*. 2. kötet. *Szociális munka egyénekkel és családokkal – esetmunka*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

MÜLLER, Wolfgang: *Hogyan vált a segítségnyújtás hivatássá? A szociális munka módszertanának története 1883–1945*. T-Twins, Budapest, 1992

PATAKI Éva: *Az esetismertetéshez szükséges információk köre*.
http://www.macsgyoe.hu/letoltesek/szakmai_anyagok_kiadvanyok/2010-05-18/szakmai_anyagok_letoltheto_gyujtemenye.html
http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/pataki_eva_-_az_esetismerteteshez_szukseges_informaciok_lehetseges_kore.pdf letöltés ideje: 2018.07. 25.

PROTOKOLL a család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében biztosított szociális segítő munka folyamatairól. Emberi Erőforrások Minisztériuma, Budapest, 2016

SÁRKÁNY Péter: *Szociálpedagógiai elméletek*. JEL Kiadó, Budapest, 2011

SZABÓ Lajos: *Szociális esetmunka. Elméleti alapvetések*. SZMA, Budapest, 1993

SZABÓ Lajos: *A szociális munka kialakulása és elméleti hátterei*. SZMA, Budapest, 1999

SZABÓ Lajos: *Esetmenedzseri tevékenység a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában*.

Szigony Alapítvány. Budapest, 2009

SZABÓ Lajos: Az esetmenedzseri tevékenység jelenléte és dilemmái a hazai szociális munkában. PÁRBESZÉD Szociális munka folyóirat, Vol. 3. (2016.) No. 2.

parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/577cf241bd849/szerzo/SZABo__esetmenedzser.pdf letöltés ideje: 2018.07.28.

SZIVÁK Judit: *Reflektív elméletek, reflektív gyakorlatok*. ELTE EÖTVÖS Kiadó, Budapest, 2014

TÁNCZOS Éva: A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 2. kötet. *Szociális munka egyénekkal és családokkal – esetmunka*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

TEMESVÁRY Zsolt: *A szociális munka és a szociálpedagógia modern elméletei*. L'Harmattan-SZOSZAK, Budapest, 2018

Jogszámbély:

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

II. CSALÁDHANGSÚLYÚ ESETMUNKA

Bármely kor kihívásának megválaszolására, a problémák orvoslására, az értékek közvetítésére és a társadalom építésére a család a legalkalmasabb intézmény, hiszen a család intézménye által képviselt értékek az egyén jólétének, lelki egészségének és a társadalom fejlődésének alapját jelentik.

Gazdasági, szociális és erkölcsi szempontok alapján is megállíthatjuk, hogy a magyar társadalom az utóbbi évtizedekben számos változáson ment keresztül. Még az öröknek tűnő értékekben is megfigyelhető bizonyos újradefiniálás, de talán a legáltalánosabb érdeklődés szakmai és a mindennapi életben is a gazdasági válságból való kilábalás mellett a családdal kapcsolatos kérdés- és problémafelvetést övezi. Hiszen a család intézménye által képviselt értékek az egyén jólétének, lelki egészségének és a társadalom fejlődésének alapját jelentik. Ezért tekinthetjük a családot a jövő zálogának, amely jelentős szereppel rendelkezik a társadalom funkcionális működésében.

Társadalmunkban megfigyelhetőek a társas és szociális támogatórendszer hiátusai, az egyén köré font háló gyengülése. Ugyanakkor a jelen helyzetben – posztmodernnek nevezett világban – mindannyiunkban felerősödik a szeretet, a boldogság és a biztonság utáni vágy, amelyet legtöbbször a családban keresnek és találnak meg. A válások magas száma azt mutatja, hogy sikertelen házassági kapcsolatok, felbillent családi egyensúly esetén az egyén, a család nem képes hatékony segítség nélkül a család stabilitását és minőségét megőrző funkcionalitásra, a problémák megoldására. (Rostáné, 2014)

A jogalkotás esszenciája, Magyarország Alaptörvénye a Nemzeti Hitvallásban fogalmazza meg, hogy a nemzet mellett a család az együttélésünk legfontosabb kerete, az állampolgárok és az állam egyik közös célja pedig a jó élet. Az Alapvetés L) cikkében a családot, mint a nemzet fennmaradásának alapját definiálja, míg a házasságot a férfi és a nő önkéntes elhatározásaként létrejött életközösségként deklarálja. A házasság, illetve a szülő-gyermek viszony megalapozza a családi kapcsolatokat. Hiszen a család nem más, mint a szülő(k) és gyermeke(ik) alkotta természetes közösség, a társadalom élő sejtje, melyre minden más közösség és maga a társadalom egésze épül. (Családpolitikai kiegészítés 2014:12)

Andorka Rudolf állítása szerint is: „Az emberi társadalmak intézményei közül a legfontosabb a család.” (Andorka, 2006:393) Tagjait vérségi kapcsolat köti össze. Az összetartozás kifejeződik a házassági kapcsolatban, a leszármazásban vagy az örökbefogadásban. A statisztika szűkebb definíciót ad, mert a csak a szülőket vagy egyedül álló szülőt és a vele/velük egy háztartásban élő nem házas gyermeket tekinti családnak. (Andorka 2006:394)

Sokrétű és jelentős funkciója van a családnak. Ezek a funkciók: termelés, fogyasztás, reprodukció, felnőttek pszichés védelme és a gyermekek szocializációja. (Andorka 2006:399-400) A funkciók ellátására azonban a társadalmi átalakulás rányomja a bélyegét.

A termelési funkció jelentősen csökkent, de a szocializáció feladatát egyértelműen a családnak kell ellátnia. (Somlai – Tóth, 2002:346)

A családnak azt a szeretetközösség által betöltött funkcióját emelem ki, amely a szocializációt, a gyermeknevelését és gondozását hivatott betölteni: "A család, e legrégebb emberi intézmény és közösség, számos mélyreható változáson ment át a történelem során.

Sokféle feladatnak felelt meg: egyszerre adott teret a legszorosabb emberi kapcsolatoknak, de a munkának és a szórakozásnak is. Mindezeket pedig egybefogta és azonos elvek szerint rendezte a közös hit és erkölcs. A családtagok közös háztartásban éltek: ez volt a mindennapi élet alapvető kerete, a párkapcsolatok elfogadott intézménye, a gyermeknevelés természetes helye, a jövedelemszerzés és az élet fenntartásához szükséges munkamegosztás szervezője. Évszázadokon keresztül a család afféle érdekszövetségként is működött, mint az élet megszervezésének és fenntartásának szükségszerű formája. A keresztény tanítás ... a családot pedig főként a gyermeknevelés intézményének tekintette." (A boldogabb családokért! 1999:9)

Ugyanilyen jelentőséggel bír a felnőttek testi és lelki támogatása, gondozása, amelyet szintén a családnak kell felvállalnia. Tehát a család a szociális védelem és lelki egészségvédelem tekintetében alapvető intézményként nevezhető meg. Az állami intézmények nem kívánják és nem is tudják átvenni a család szerepét, ezért szükséges a családok szociális, gazdasági és jogi eszközökkel való támogatása.

A családok védelméről sarkalatos törvényben rendelkezik a jogalkotó. „Harmonikusan működő családok nélkül nincs jól működő társadalom.” – tartalmazza a sarkalatos törvény bevezetése, amely megerősíti, hogy a családok védelme és a családok jólétének erősítése egyaránt feladata az államnak, a települési önkormányzatoknak, a civil szervezeteknek, a gazdasági élet szereplőinek, az egyházaknak és a médiaszolgáltatóknak is. A társadalmi és gazdasági változások, illetve a családi viszonyok sajátosságai (szolidaritás, közösségi érdek, gyermekvédelem) arra ösztönözték a jogi szabályozás reformjának kidolgozóit, hogy a családjogot, mivel abban magánjogi és közjogi szabályok is keverednek, a Polgári Törvénykönyvbe önálló könyvként beemeljék. Így 2014. március 15-től a Polgári törvénykönyv IV. könyve tartalmazza a családra vonatkozó jogi szabályozást.

A családok támogatása azonban nemcsak pusztán az alapelvekben vagy a célkitűzésekben fogalmazódik meg, hanem úgyis megjelenik, mint a költségvetési tényezők egyik legfontosabbika. Hiszen a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény a családok szociális biztonságának elősegítése érdekében rendelkezik az állam által nyújtandó családtámogatási ellátások rendszeréről és ellátási formáiról.

Ugyanakkor a gyermek családban történő nevelkedését elősegítő pénzbeli és természetbeni ellátásokat az 1997. évi XXXI. törvény is nevesíti.

A családtámogatási rendszer további eleme a családi adókedvezmény, családi járulékkedvezmény, de ide sorolhatunk egyéb kedvezményeket is, mint a gyermek után járó pótszabadság, az ingyenes tankönyvellátás vagy a fiatalok életkezdesi támogatása (babakötvény).

Fontos azonban leszögezni, hogy csupán pénzbeli támogatásokkal sem a kívánt családbarát szemlélet kialakítása, sem a család védelme nem valósítható meg maradéktalanul. Szükség van a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatásokra, amelyek segítséget és támaszt nyújtanak a családok számára funkcióik betöltésére.

Napjainkban a leggyakrabban előforduló családi nehézségek az anyagi és foglalkoztatással kapcsolatos problémák, az életviteli, egészségügyi és mentális (lelki) problémák, valamint az általános ügyekben való eligazodáshoz szükséges információk megismerése és ügyintézésben való tájékozódás. A segítségnyújtáskor azonban a szakemberek gyakran találkoznak azzal a jelenséggel, hogy a felsorolt problémák mögött házastársi, kapcsolati konfliktusok, vagy akár krízishelyzetek húzódnak meg.

Ezért elengedhetetlen a szociális és gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer kialakítása és működtetése, amelyet a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 17.§-a jól körülhatárol.

A családokkal végzett szociális munka célja a család pszichoszociális nehézségeinek enyhítése, illetve megszüntetése. (Stang, 2008:81) A segítő szakember a környezet és a család kölcsönös viszonyát, a család belső működését és alkalmazkodóképességét kezeli, a családot rendszernek tekinti; mégpedig egy olyan sajátos struktúrával rendelkező interperszonális rendszernek, amelynek tagjai kölcsönösen hatnak egymásra.

Fontos a család megismerése, a szakmai felmérés elkészítése, amelyhez számos technikát alkalmaznak a szakemberek.

1. táblázat: Családi kérdőívek (Rostáné Riez Andrea, 2014)

Szerző(k)	Elmélet	Kérdőív
Van der Veen (1971)	„Family Concept Assessment Method”	Family Concept Q Sort Family Concept Inventory
Miller, Epstein, Bishop (1978)	McMaster Modell (Modell of Family Functioning)	Family Assessment Device (FAD)
Moos és Moos (1989)	A családi klíma szociálpszichológiai modellje	Family Environment Scale (FES)
Steinhauer és Skinner (1984)	Családi életciklus fejlődési folyamat-modell „komplex-elmélet”	Family Assessment Measure (FAM – III)
Olson és munkatársai (1982, 1996, 2004)	Olson-féle circumplex modell	Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES II., III., IV)

Forrás: Bagdy E. – Mirnics Zs. – Vargha A., 2008.

A szociális szakemberek a családokkal végzett segítő tevékenység során a családok megismerésére a megfigyelés, a kérdőíves felmérés, az interjú és a dokumentumelemzés technikáit, illetve a családi anamnézis, a helyzetelemzés, az esettanulmány, a családlátogatás és az intézményben zajló megbeszélés, segítő beszélgetés módszereit alkalmazzák.

A felmérés után a szakember a klienssel együtt elkészíti a beavatkozási tervet, szerződést kötnek, a konkrét feladatok tisztázása után pedig megállapodnak a teljesítés határidejében is.

A problémamegoldás folyamatában időről időre értékelik az elért eredményeket, és ha szükségesnek tartják, módosítanak az előzetesen megállapított feladatokon.

A segítő szakembernek mindvégig szem előtt kell tartania, hogy nem alakulhat ki a kliensében függőségi kapcsolat, a közös munkának meg kell állapítani a végpontját és képessé kell tenni a kliens/családot az önálló működésre.

A segítő szakember a kívánt változás eléréséhez egyrészt a család dinamikai és kommunikációs sajátosságainak feltérképezésével és javításával, másrészt a család és környezete közötti kommunikáció korrigálásával és a szociális erőforrások ismeretének felhasználásával járul hozzá. (Stang, 2008:81)

Szükséges a kívánt változást lehetővé tevő integrált szolgáltatások megtervezése és szakszerű kivitelezése, de a változást azonban a kliensnek, illetve a család valamennyi tagjának akarnia kell. Fontos, hogy mennyire motiváltak a változásra, és milyen az együttműködési készségük. Az integrált családtámogatás szolgáltatási modell kiindulópontja alapján a motivációt úgy értelmezzük, mint egy dinamikus állapotot, amelyre külső és belső kényszerek hatnak. (Roscoe – Marlow, 2013: 425p.)

A változás transzteroretikus modelljének ismerete és alkalmazása a szociális munkás számára keretet biztosít, hogy segítsen megérteni, hogyan tudják az emberek megváltoztatni a motivációjukat és/vagy a viselkedésüket. (Roscoe – Marlow, 2013:426)

II.1. A családokkal végzett munka háttere és kérdései

A családokkal végzett segítő tevékenység áttekintésekor szükséges tisztázni, mit tartunk a család definíciójának, mely családi formákat tudjuk azonosítani, melyek a család életciklusai és funkciói, szakemberként milyen kihívásokkal találkozunk, és milyen válaszokat találunk a szakmai kérdésfelvetéseinkre, dilemmáinkra.

A család nem más, mint érzelmi támaszt nyújtó társadalmi formáció, melyet vérségi, rokonsági kötelékek tartanak össze. Egy háztartásban életvitelszerűen együtt lakó közeli hozzátartók elsődleges csoportja. A család sajátos struktúrával és mintázattal, valamint stabilitását illetve változását szabályozó tulajdonságokkal rendelkező sajátos rendszer.

Kicsiny emberi társadalom is egyben, melynek tagjai szoros, érzelmileg megalapozott kapcsolatban élnek, közös történettel rendelkeznek.

Hagyományos értelemben a család egy olyan elsődleges szociális csoport, melybe az egyének beleszületnek, és amely kezdetben biztosítja a táplálásukat, intim viszonyaival hozzájárul fizikai és lelki védelmükhöz. A család tradicionális szemlélet szerint több mint egy generációt magába foglaló egység, melynek tagjai szokványosan egy háztartásban élnek.

1993. évi III. tv. szerint egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.

A család tagjai egymással kölcsönösen összefüggő, vagyis interdependens kapcsolatban állnak és minden egyes tag viselkedése, állapota hat a többiekre. Ez a kölcsönös egymásra hatás közösen létrehoz valamit, aminek lesz következménye mind a családtagokra, mind a külvilág számára, ahogy a családot látják. A hangsúly nem a családon belüli egyéneken lesz, hanem azon, amit ők együttesen interakcióik révén kitermelnek és közösen létrehoznak.

A család, mint rendszer főbb jellemzői:

- non-summativitás elve
- cirkuláris okság
- egyensúlyra törekvés (homeosztázis)
- egy tágabb rendszer része minden rendszer
- alrendszer
- határok
- visszatérő viselkedési minták
- szabályok
- szerepek
- környezet
- hierarchikus relációk.

Hagyományos családmódel a házasságban együtt élő felnőttek (édesapa és édesanya) és gyermek(ek) egységét, szeretetközösségét. A megváltozott, sajátos szerkezetű családmódellek alatt értjük jellemzően az egyszülő és mozaik családokat, valamint a homoszexuális életközösségeket. De családnak tekinthető az egyedül élő felnőtt is, melyet szintén sajátos családi módelnek tekinthetünk. Továbbá ide tartozik minden olyan családi jellegű szerveződés, amely nem tartozik a hagyományos szerveződésű családokba. Tipikus példái többek között az élettársi kapcsolatban élő szülők gyerekeikkel, az unokát egyedül nevelő nagyszülő/k, saját gyermekeikkel együtt élő testvérek együttélése, vagy a kommunák. (Rosta – Riez – Daróczi, 2017)

Az életciklus-szemlélet nem más, mint egy gondolkodási keret a család kulturális és társadalmi normák talaján való működéséről. (Barnes, 1991)

A családi életciklus a család változását kísérő fejlődési állomások, életszakaszok összessége, melyekben a családnak és tagjainak meghatározott életfeladatokat kell megoldaniuk. Minden egyes szakaszt egy-egy adott, változást és új alkalmazkodást követelő életesemény indít el. Ez az egész családra kihat, vonatkozik, mindenkire hatással van, változást idéz elő és alkalmazkodást követel meg.

Az életciklus szemlélet egy gondolkodási keret a család működéséről, hangsúlyozza, hogy a feladatok, szerepek és kapcsolatok a családban változnak, és a rendszernek ki kell munkálnia az új struktúrákat, új szabályokat, viselkedési módokat.

2. táblázat: Családi életciklus modellek Kovács Réka Rozália: A család fejlődése, az életciklus-szemlélet című munkája nyomán (Rostáné, 2018)

Hill és Rodgers (1964)	Carter és McGoldrick (1989)	Haley (2001)	Dallos és Procter (2001)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Új házasok, gyermek nélkül 2. Csecsemőt és/vagy kisgyermeket nevelő család. 3. Óvodáskorú gyermeket nevelő család. 4. Iskolás gyermeket nevelő család. 5. Serdülő gyermeket nevelő család. 6. Felnövekedett gyermeket kibocsátó család. 7. Még aktív szülők családja. 8. Idős házaspár családja nyugdíjazás után. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Egyedülálló fiatal 2. Újonnan házasodottak, gyermek nélkül 3. Kisgyermekes család 4. Serdülő gyermekes család 5. Önállósodó gyerekek - „üres fészek” 6. Idős szülők családja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. az udvarlás, 2. a házasság korai szakasza; 3. a gyermek születése és a fiatal gyermekkel való bánás, 4. a házasság középső szakaszának problémái, 5. a gyermekek kirepülése a fészekből, 6. a nyugdíjas és öregkor. 	<p>Haley életciklus modelljének 6 szakaszát a válás, a válás utáni új család, az állásváltoztatás, a földrajzilag jelentős elköltözések életszakaszaival egészíti ki.</p>

forrás: Kovács, é.n.

A társadalmi-gazdasági változások a családi funkciók tekintetében is számos átalakulást idéznek elő. Család funkciói: termelés, fogyasztás, reprodukció, szocializáció és a felnőttek pszichés védelme. (Andorka, 1996)

Korábban a termelési funkció elsődleges szerepet töltött be a családok működésében, napjainkra a felnőttek pszichés védelme hangsúlyosabbá vált.

Robert Winch szernit a családnak öt alapfunkciója van:

1. biológiai reprodukciós: a „halhatatlanság” utáni vágy kielégítése, családtervezés, utódok létrehozása, nemi kapcsolatok rendezése, gyermekek gondozása;
2. gazdasági funkció: társadalmi munkamegosztásban való részt vétel, meghatározza a család helyét, státuszát a társadalomban, befolyásolja a család lehetőségeit a kultúra, a művelődés, pihenés, szolgáltatás igénybevétele szempontjából;
3. politikai funkció: konfliktusok megoldása, a családi rend fenntartása;

4. szocializációs és nevelő funkció: társadalmi beilleszkedésre való felkészítés;
5. vallási funkció: a társadalmi kontroll előkészítése, krízisek és szorongások elviselésének képességét adja a család. (Cseh-Szombathy, 2006)

A hétköznapokban is gyakran beszédtema a család meghatározásának, formájának és feladatának nehézsége. A szociális szakemberek számára a gyakorlati munka során tisztában kell lenniük az elméleti alapvetésekkel, az szakmai iránymutatásokkal éppúgy, mint a helyes értékrend kialakításának nehézségével, a felmerülő problémák azonosításával és értelmezésével, a változások mögött húzódó ok-okozati összefüggések felismerésével.

Jelentős változásoknak lehetünk tanúi a család tekintetében. A statisztikai adatok és a családdal kapcsolatos kutatási eredmények által is igazolt változások mögött találhatjuk a következőket:

- Csökken a házasságkötések és a születendő gyermekek száma, miközben nő az élettársi kapcsolatban élőké.
- Majd minden házasságkötésre jut egy válás.
- A válások több mint felében érintett kiskorú gyermek.
- Növekszik a gyermektelen családok száma (a tudatos gyermektelen lét), s egyre több gyerek születik házasságon kívül, élettársi kapcsolatban.
- A fiatalok kései önállósodása miatt növekedett azoknak a fiatal felnőtteknek (sőt középkorú felnőtteknek) az aránya, akik a szüleikkel együtt élnek.
- A három vagy többgenerációs családban élők aránya folyamatosan csökken.
- Az életsemények életkorbeli kitolódása számos kérdést vet fel: a második, harmadik gyermek meg nem születése, a gyermek felnevelhetősége, a korábbi generációk megismerése, medicinális kérdések, örökbefogadás esélye stb.
- Emellett egyre több család kerül a szociális és gyermekvédelmi jelzőrendszer figyelmébe a legkülönbözőbb problémákkal. (Rosta – Riez – Daróczi, 2017)

A legtöbb családban felmerülnek olyan problémák, amelyeket önerőből nem tudnak kezelni és megoldani, ezért professzionális segítséget kérnek. Így kerül szembe a szociális szakember a családokkal végzett segítő munka módszerével, amelynek alkalmazása a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben rögzített alapszolgáltatás, a családsegítés keretében zajlik.

A **családsegítés** a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás. (Sztv. 64.§ (1) bek.) A szociális munka eszközeivel és módszereivel biztosított általános és speciális segítő szolgáltatás, amelyet az egyének, családok, illetve közösségek önkéntesen vehetnek igénybe. (Gyermekvédelmi fogalomtár, 2007:8)

Családsegítés megvalósítandó tevékenységei:

1. tanácsadás
 - szociális, életvezetési és mentálhigiénés
 - a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékossgal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére
2. támogatás
 - pénzbeli ellátásokhoz, természetbeni ellátásokhoz, szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás
3. esetkezelés
 - családban jelentkező működési zavarok, konfliktusok megoldásának elősegítését
4. programszervezés
 - közösségfejlesztő programok
 - egyéni és csoportos terápiás programok
 - a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő programok
 - a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatások
5. szolgáltatásszervezés
 - családterápia
 - mediációs
 - szegénység és kirekesztettség leküzdését segítő szolgáltatások (Sztv. 64.§)

A **családgondozás** az a módszer, amellyel a szakember hozzájárul a család pszichoszociális nehézségeinek enyhítéséhez, megszüntetéséhez. A családokkal végzett szociális munka tervezett együttműködés az ügyfél és a családgondozó között, szóban vagy írásban megkötött szerződése alapján. (Gyermekvédelmi fogalomtár, 2007:6)

A családgondozás a család dinamikai és kommunikációs sajátosságaira, illetve a család és a környezet kölcsönhatására fókuszál, hogy az erőforrások és a támogatói hálózat figyelembe vételével a kívánt változást a család elérje. A családgondozó a családot mindig egységként kezeli.

A családgondozás során azonosított szükségletek:

- a) fiziológiai és szociális szükségletek
- b) információ, erőforrás, tanács,
- c) tájékoztatás,
- d) támasz, visszajelzés, megerősítés.

Ellátási igények leírása:

- a) A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer kialakítása és működtetése.
- b) A családsegítést nyújtó szolgáltató az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családokról felmérést készít, és a családsegítés céljáról, tartalmáról személyes megkeresés útján tájékoztatja őket.
- c) A családsegítés a családok életvezetési képességeinek megőrzésére, a veszélyeztetettség kialakuláshoz vezető okok megelőzésére és a krízishelyzetek megszüntetésének elősegítésére segítő tevékenységet folytat.
- d) A családsegítés segítséget nyújt a problémák eredményes és hatékony megoldásában. Az életvitel, a családi-kapcsolati, a lelki-mentális, a gyermeknevelési, az anyagi, a foglalkoztatással kapcsolatos, az egészségi állapot, az egészségkárosodás következményei, a fogyatékoság, az ügyintézéshez segítségkérés, az információkérés, az iratpótlás és a jogi problémátípusok kezeléséhez járul hozzá.

Családgondozás megvalósítandó tevékenységei

- 1. családokkal végzett segítő tevékenység
 - a családi funkciók kezelése
 - családi konzultáció
 - a család és környezete kapcsolatának támogatása
 - a család képviselése
 - a család érdekérvényesítő képességének javítása

2. gyermekek érdekében végzett segítő tevékenység
 - a gyermek családban történő egészséges fejlődése
 - a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése
 - a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése
 - a gyermek vérszerinti családjába történő visszahelyezésének elősegítése (Rostáné, 2014)

A családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás 2016. január 1-jétől kizárólag egy szolgáltató/intézmény keretében működtethető, a korábbi családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás bázisán. Az új struktúrában a családsegítés és gyermekjóléti feladatok ellátása integráltan működik a család- és gyermekjóléti szolgálatok, illetve a család- és gyermekjóléti központok keretén belül, akik között fokozott együttműködés szükséges. A struktúraváltás része a gyermekjóléti alapellátások erősítése (a gyermekvédelem első védelmi vonalának, a gyermekjóléti szolgáltatás és a jelzőrendszer megerősítésével, illetve új speciális szolgáltatások bevezetésével), továbbá új feladatmegosztással. A változások körében a felzárkózás területén bevált modellek, illetve azok elemeinek átemelése a hivatalos ellátórendszerbe (pl. Gyerekesély Program, Biztos Kezdet Gyerekház).

A Gyermekvédelmi törvény felhatalmazása alapján a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja település szinten a család- és gyermekjóléti szolgálat ellátásával történik. A települési önkormányzatok feladatkörében marad a lakóhely szintű minimumszolgáltatások, általános segítő feladatok biztosítása.

Speciális szolgáltatásokat is biztosíthat. Jellemzően családsegítőkkal dolgozik, akik a családokkal állnak közvetlen kapcsolatban, családgondozást végeznek az alapellátás szintjén.

Feladatai:

- alapszolgáltatás minden életkorban
- információnyújtás
- helyi szintű jelzőrendszer működtetése
- kríziskezelés
- ellátásokhoz való hozzájutás segítése - közvetítés szolgáltatásba (intézményen belül és intézményen kívül)
- természetbeni, pénzbeli ellátások nyújtásához alapvető segítő szolgáltatás (jogosultság megállapításában, folyósításban és felhasználásban való részvétel erre való felhatalmazás esetén /helyi rendelet/)
- általános tanácsadások (szociális, életvezetési, mentális, háztartásgazdálkodási)

- egyéb tanácsadások (pénzügyi, hitelválság, munkavállalási, pályaválasztási, támogatott foglalkozás)
- szociális segítő munka – gyermekekkel és családjukkal, egyénekkal, gyermektelen családokkal végzett szociális munka
- csoportmunka
- egyéni- és csoportos készségfejlesztés
- közösségfejlesztés
- szabadidős programok szervezése
- hivatalos ügyek intézésének segítése
- adományok közvetítése
- családlátogatás (környezettanulmány készítése)
- folyamatos kapcsolattartás és együttműködés a járásszékhelyen működő szociális és gyermekjóléti központtal.

A családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja járási szinten (kerület szinten) a család- és gyermekjóléti központok által történik. A központ munkatársai jellemzőbben, esetmenedzserek és speciális képzettségű szakemberek. Előbbi feladata, hogy a szolgálatok szakemberei által további gyermekvédelmi intézkedésre javasolt családok esetét kivizsgálja, és az esetet „menedzselje”. Egyfelől speciális szakmai munkát végez a hatósági munkacsoport révén, másfelől speciális szolgáltatásokat nyújt a speciális munkacsoport segítségével.

Hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok:

- kezdeményez gyermekvédelmi intézkedést: a gyermek védelembe vételét vagy súlyosabb fokú veszélyeztetettség esetén a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezését, nevelésbe vételét
- javaslatot készít a veszélyeztetettség mértékének megfelelően a gyermek védelembe vételére, illetve a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására, a gyermek tankötelezettsége teljesítésének előmozdítására, a gyermek családjából történő kiemelésére, a leendő gondozási helyére vagy annak megváltoztatására, valamint a gyermek megelőző pártfogásának mellőzésére, elrendelésére, fenntartására és megszüntetésére
- együttműködik a pártfogó felügyelői szolgálattal és a megelőző pártfogó felügyelővel a bűnismétlés megelőzése érdekében, ha a gyámhatóság elrendelte a gyermek megelőző pártfogását

- a családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében szociális segítő munkát koordinál és végez – az otthont nyújtó ellátást, illetve a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást végző intézménnyel együttműködve – a család gyermeknevelési körülményeinek megteremtéséhez, javításához, a szülő és a gyermek közötti kapcsolat helyreállításához
- utógondozást végez – az otthont nyújtó ellátást, illetve a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást végző intézménnyel együttműködve – a gyermek családjába történő visszailleszkedéséhez, védelembe vett gyermek esetében elkészíti a gondozási-nevelési tervet, szociális segítő munkát koordinál és végez, illetve a gyámhatóság megkeresésére a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtásához kapcsolódó pénzfelhasználási tervet készít.

Továbbá speciális szolgáltatásokat biztosít:

- kapcsolattartás elősegítése, kapcsolattartási ügyelet
- gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti ügyelet - telefonos segítőmunka
- utcai, lakótelepi szociális munka (ha a helyi viszonyok azt indokolják)
- kórházi szociális munka (ha a helyi viszonyok azt indokolják)
- drogprevenációs speciális szolgáltatás
- mediáció (konfliktuskezelési tanácsadó)
- jogi tájékoztatásnyújtás
- pszichológiai tanácsadás
- családkonzultáció, családterápia, családi döntéshozó konferencia biztosítása
- szakmai támogatás nyújtása az ellátási területén működő gyermekjóléti szolgálatok számára
- járási jelzőrendszeri koordinációs feladatok ellátása menekültek integrációjának segítése.

A struktúraváltás mellett a másik fő változás a szolgáltatási rendszer átalakítása (béremelés, szociális életpálya, kapacitásszabályozás, ellenőrzés, szakmafejlesztés). (Rosta–Riez–Daróczi, 2017)

II.2. A családi szociális munka meghatározása, célja, a családok működésének értékelése

A rendszerszemléletű családi szociális munkát, annak módszertani sajátosságait, az esetkezelés egyes fázisait és a kapcsolódó dilemmákat, illetve a családokkal végzett segítő tevékenység különböző munkaformáit a család rendszerszemléletű megközelítése és a emberi kommunikáció interperszonális elmélete alapján közelítjük meg. (Stang, 1998: 202)

A családi szociális munka főbb kritériumai és jellemzői az alapvető kérdésekre adott válaszok alapján határozhatóak 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? (Stang, 1998:211)

A családi szociális munka egy olyan komplex segítő tevékenység, amelynek során a segítő szakember az egyént családi kontextusában, ezzel párhuzamosan a családot tágabb környezetében kezelve, rendszerszemléletű megközelítéssel támogatja. A segítő szakember hozzájárul ahhoz, hogy az esetkezelés során a kliens mozgósítva önerejét, erőforrásait megoldja a diszfunkciókat okozó gondjait, ezzel megteremtve új működési egyensúlyát és hatékonyan oldja meg a problémát.

A családi szociális munka célja ezért a család pszichoszociális nehézségeinek enyhítése, megszüntetése. A segítő szakember mindig a konkrét esetet vizsgálja, a család dinamikai és kommunikációs sajátosságain túl, a család és közvetlen környezete (informális és intézményi környezet) közötti kommunikáció korrigálásával, a szociális erőforrások és a támogató hálózat bevonásával, a család képviselőjével járul hozzá a kívánt változás eléréséhez. (Stang, 1998:211)

Ahhoz, hogy a problémamegoldó folyamatot elkezdhessük, meg kell ismernünk a családot, az esetben szereplőket; meg kell értenünk a problémát, illetve az ok-okozati összefüggéseket.

„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. ... A rendszerszemléletű megközelítés szerint a család olyan sajátos struktúrával rendelkező interperszonális rendszer, mely más kibernetikus rendszerekhez hasonlóan működik. Tagjai kölcsönösen hatnak egymásra, azaz a rendszerben feedback mechanizmusok zajlanak.” – írja Stang Tünde a Szociális munka családokkal című tanulmányában. (Stang, 1998:203-205)

A családok rendszerszemléletű értékelését több szempontot figyelembe véve és eljárását alkalmazva tudjuk elkészíteni.

a) A családok működésének értékelési szempontjai:

- családi homeosztázis
- családi szabályok
- interakciók tartalma és folyamata, interakciós sorozatok
- a viselkedés cirkuláris magyarázata
- a tünet jelentése
- a problémák meghatározása
- a családfeltárás dimenziói

b) A családfeltárás dimenziói:

- a családok külső határai
- a családok belső határai
- családi életciklus
- a család hatalmi szerkezete
- a családi döntéshozatal
- a családok érzelmi skálája
- családi célok
- családi mítoszok és gondolkodási sémák
- családi szerepek
- kommunikációs stílus
- a család erősségei

c) Családi kapcsolatok grafikus ábrázolása: genogram és ecomap

A családok működésének értékelése:

- családi homeosztázis: Egyensúlyban van-e a család? Milyen mechanizmusok működtetik a családot? Képesek-e a felborult egyensúlyi állapot helyreállítására?
- családi szabályok: Vannak-e kimondott/kimondatlan) szabályok? Melyek a funkcionális/diszfunkcionális/rugalmas/rugalmatlan szabályok? Mi a következménye a szabályszegésnek?
- interakciók tartalma és folyamata, interakciós sorozatok megfigyelése és a tapasztalatok rögzítése
- a viselkedés cirkuláris magyarázata – a cirkuláris oksági összefüggés feltárásához három kérdést hasznos feltenni:
 1. Milyen különbségek vannak az egyes családtagok között?
 2. Milyen különbségek vannak a különböző kapcsolatok között?
 3. Idő függvényében milyen különbségeket vélnek felfedezni a családtagok és kapcsolataik között?
- a tünet jelentése: a családtagok közötti kapcsolatrendszer következménye a tünet, amelyet a szakembernek azonosítani kell és beavatkozási stratégiáját arra kell építeni, hogy a tünetet a család a továbbiakban ne tartsa fenn, szüntesse meg.
- a problémák meghatározása: adatok, információk összegyűjtése, a kritikus események vizsgálata, az együttműködő családtagok vagy „kulcsfigurák” felderítése
- a családfeltárás dimenziói. (Tordainé, 2006:1-3)

A családfeltárás dimenziói:

- a családok külső határai: a külvilággal szemben nyíltak, zártak vagy véletlenszerűek lehetnek a család külső határai.
 - ~ A nyílt külső határok rugalmasak, nyílt információáramlás zajlik, a család együtt él a tágabb környezetével.
 - ~ A zárt határok esetén a külső környezettel való érintkezés korlátozott, szigorú szabályok alapján történik.
 - ~ A véletlenszerű határokkal rendelkező család esetén nincsenek kialakult szabályok, minták, az egyes családtagok maguk határozzák meg a külső környezettel való határaikat.
- a családok belső határai: a családi alrendszerek határainak egyértelműsége, a családi alrendszerek kötődése a vizsgálat tárgya.

- családi élekciklus: mely szakaszban tart a család? Normatív válság vagy akut krízishelyzet, amiben vannak?
- a család hatalmi szerkezete: a hatalom megoszlása, az erőviszonyok és a burkolt hatalom feltárása a cél.
- a családi döntéshozatal: rendelkezik-e/alkalmazza-e a család az optimális döntéshozatal kritériumait. (pl: szabad önkifejezés, nyílt visszajelzés, alternatívák megfogalmazása, mérlegelés, rugalmasság)
- a családok érzelmi skálája: mennyire képes a család az érzelmek nyílt kifejezésére? Segítő kérdések: Kik és milyen mértékben, verbálisan/nonverbálisan fejezik ki az érzelmeiket? Reagálnak-e, illetve milyen mértékben, módon a kifejezett érzelmekre? Fontos: a család érzelmi skáláját mindig az adott kultúra kontextusában értékeljük!
- családi célok: Közös célok vannak-e? Világosak-e a célok az egyes családtagok számára? Az egyéni és közös célok összeegyeztethetőek-e? A konfliktus forrása lehet-e célokkal kapcsolatos nehézség?
- családi mítoszok és gondolkodási sémák: a család önmagáról alkotott képe reális/torz?
- családi szerepek: feladatok és szerepek tisztázása, értékelése.
- kommunikációs stílus: egyértelmű, világos, következetes, én-jellegű üzenetek és kifejezések használata, pozitív visszajelzések?
- a család erősségei: fontos észrevenni és megfogalmazni a család erősségeit! (Tordainé, 2006:3-9)

Családi kapcsolatok grafikus ábrázolása: genogram és ecomap

A szociális munkában a család megismeréséhez kétféle grafikus eljárást alkalmazhatunk: a genogramot és az ecomap-et, mely olyan eljárás, amelynek során - egyrészt: rögzítjük, másrészt: másokkal megosztjuk felismeréseinket.

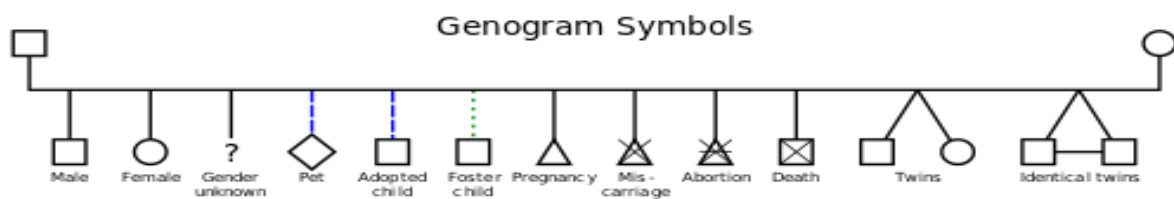
Grafikusan ábrázolva - mind a segítő, mind a család számára – átláthatóbbá válik:

- a család mozgásteret,
- a család kapcsolatai,
- a család funkciói,
- a család belső viszonyai. (Minuchin – Colapinto – Minuchin, 2002)

GENOGRAM: A családi rendszer feltérképezése; egy strukturális diagram, amely a család három-négy generációjának kapcsolatrendszerét ábrázolja. Célja: a családi minták hagyományozódásának ábrázolása. A genogram készítése egyben családi anamnézis, de az elemzés elsősorban a mintákra és struktúrákat állítja fókuszba.

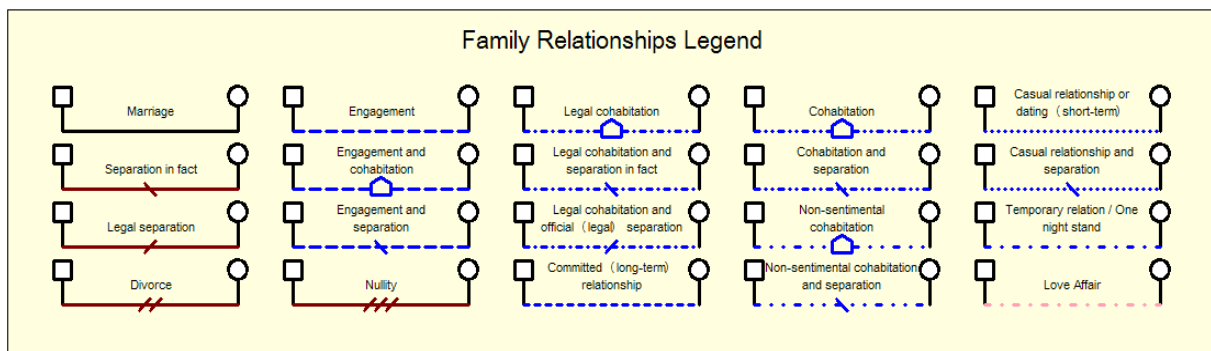
ECOMAP: családi kapcsolati térkép készítése és elemzése; ezzel az intézményekkel, szomszédokkal, barátokkal kialakított kapcsolatokat lehet ábrázolni. Célja: hogy ki lehessen választani azokat a személyeket, akik alkalmasak a változások elősegítésére.

A genogramon/ecomapen használt jelek, specifikus szimbólumok:



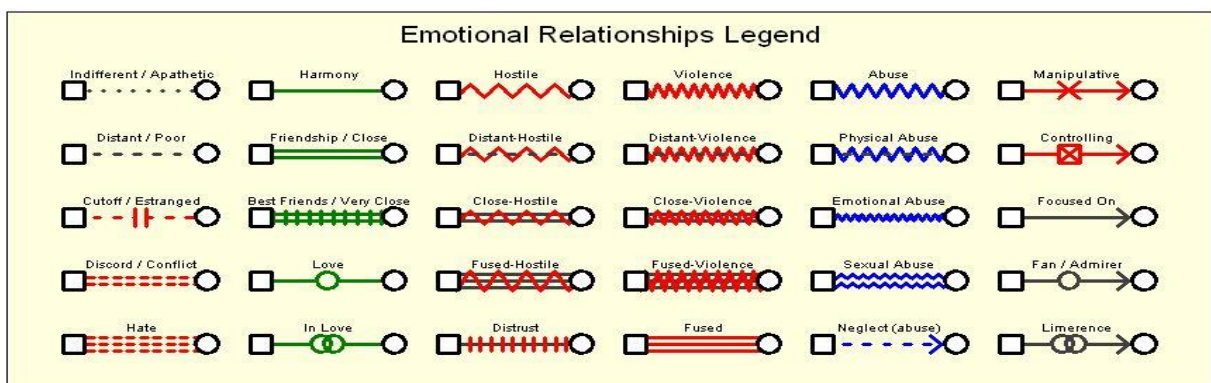
1. ábra: A genogram jelei

forrás: <https://www.genopro.com/genogram/symbols/>



2. ábra: A genogram/ecomap kapcsolatok jelölése

forrás: <https://www.genopro.com/genogram/symbols/>



3. ábra: A genogram/ecomap kapcsolatok minőségének jelölése

forrás: <https://www.genopro.com/genogram/symbols/>

Mivel a genogram és az ecomap a családtagok számára szimbolikus formában láthatóvá teszi, kik is ők valójában, megismerik helyüket és szerepüket a családban, egymás közti viszonyaikat, gyökereiket. A család „feltérképezése” segíti a problémamegoldás folyamatában résztvevő szakembereket abban, hogy végiggondolják a családtagok közötti interakciókat.

II.3. A családokkal végzett segítő tevékenység munkafázisai

A családsegítés olyan professzionális szociális szolgáltatás, amely meghatározóan gyakorlati tevékenység. (Rostáné, 2014) A családokkal végzett segítő tevékenység folyamata e tekintetben nagyrészt megegyezik az egyéni esetkezeléssel. Amikor a probléma a teljes családot érinti vagy a problémát a családi kapcsolatok diszfunkciója okozza, akkor kerül sor a családokkal végzett eseti munkára. A családokkal végzett segítő tevékenység az egyéni esetkezelés módszerének alkalmazásával akkor is hatékony lehet, ha a probléma valamelyik családtagot érinti, a család működésének zavarát egy családtag betegsége, halála okozza stb.

A családokkal végzett segítő tevékenység munkafázisainak meghatározása szinte megegyezik a problémamegoldó modellek által javasolt lépésekkel.

A családi eseti szociális munka fázisai:

1. Kontaktusfelvételt megelőző fázis
2. Kontaktusfelvétel és szerződéskötést előkészítő munkafázis
3. Szerződéskötés
4. A munkaterv megvalósításának fázisa
5. A munkafolyamat lezárása (Stang, 1998)

A családi esetkezelés kiindulópontja azonban a kapcsolatfelvételt megelőző fázis, amelynek során a családról, a kliensünkről előzetes információkhoz jutunk. Ezek az információk segítenek abban, hogy egy előzetes munkatervet készíthessünk; olyan adatok, tények ismeretére teszünk szert, amelyek hozzásegítenek minket ahhoz, hogy a leghamarabb tudjunk reagálni a problémahelyzetre.

A kapcsolatfelvételnek több módja is lehetséges: személyesen, telefonon vagy levélben, ez függ a problémahelyzet súlyosságától, tartalmától, az érintettek élethelyzetétől vagy akár a rendelkezésre álló idő is befolyásolhatja a kapcsolatteremtés módját. Ebben a szakaszban csak a legfontosabb információkat gyűjtjük össze a problémahelyzetről, hogy világosan lássuk, lehetséges-e a családdal való együttműködés vagy mely más módon tudjuk a problémát a leghatékonyabban kezelni. A közös munka lehetőségeit a kliens számára is érthetővé kell tenni.

Az egyéni esetkezelésben történő szerződéskötés szabályaival megegyező elveket követünk a családi esetkezelésben is. Amit mindenképpen fontos hangsúlyozni, hogy a problémamegoldással milyen változást szeretnénk elérni. Lényeges, hogy a közösen rögzített strukturált, átlátható munkaterv tartalmazza a résztvevők nevét, a tervezett munka időkeretét, feladatok végrehajtásának határidejét, a találkozások lehetséges helyszínét, gyakoriságát. A beavatkozási tervet célszerű a családdal találkozásról találkozásra átbeszélni, és a végrehajtott feladatokról visszajelzést adni.

A beavatkozási terv konkrét lépésekre bontása, a résztvevők feladatának és felelősségének tisztázása, a folyamatos értékelés jelenti azt a munkafolyamatot, amit megvalósításnak nevezünk. Ebben a folyamatban felmerülhet az újabb információk vagy a szerződés tartalmának módosítására való igény mind a segítő, mind a segítettek részéről. A probléma tisztázására, átcímkezésére, tisztázó kérdésekre való válaszadásra, az érzések kifejezésére és akadályok azonosítására és elhárítására nagy szükség van a megvalósítás során. Különböző munkamódokat alkalmazhatunk a családokkal végzett munka során: életvezetési tanácsadás, családi konzultáció, mediáció, konfliktuskezelés, válásmenedzselés, adósságkezelés, „párcsoport”, prevenciós programok. Az esetmenedzser feladata, hogy kiválassza a megfelelő munkamódot és hangsúlyos a feladata ebben a szakaszban. Lényeges az is, hogy mindvégig semleges, objektív tudjon maradni a folyamatban.

A családi szociális munka különböző típusait különbözteti meg tanulmányában Stang Tünde ezek: érdekegyeztető, konfliktuskezelő munka; válásmenedzselés; családi esetkezelés, családi konzultáció; csoportmunka családokkal és családi tábor; de egyre inkább előtérbe kerül a családi mediáció, és hasznos lehet a családi videotréning alkalmazása is.

A családi esetkezelés lezáró szakasza a közösen meghatározott cselekvési terv végrehajtását jelenti. Fontos, hogy a segítő és a segített is ugyan úgy lássák az elérkezettnek a lezárást, egyetértsenek a megtett út sikerében, az elért változásban, a problémamegoldás eredményében. (Stang, 1998:214-230)

Insoo Kim Berg a *Konzultáció sokproblémás családokkal (2007)* című munkájában megfogalmazza azokat az alapszabályokat, amelyek irányt mutatnak és tanácsot adnak a segítő számára:

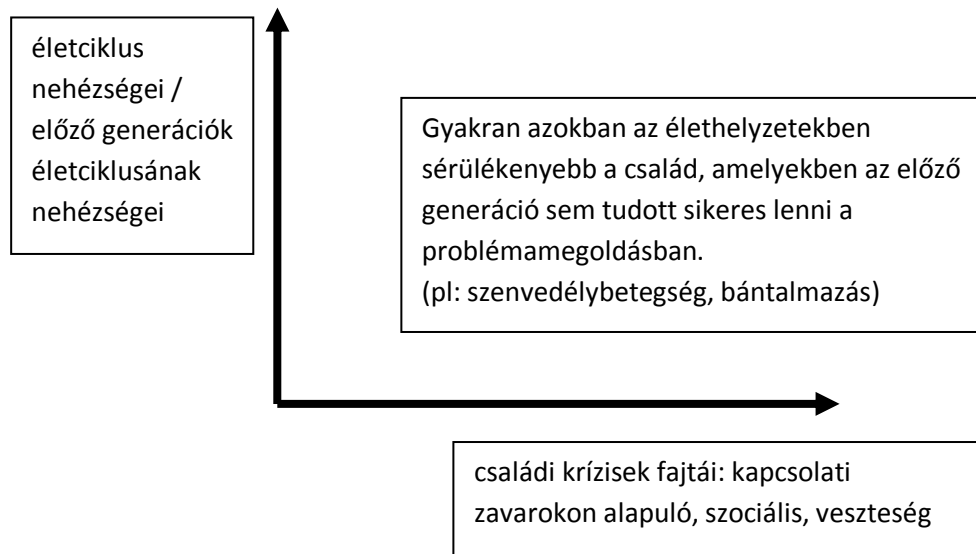
1. Ne essünk pánikba, és tegyük meg sorjában az elhatározott célokat
2. Kérdezzük meg a klienst, hogy mi a legsürgetőbb probléma, amelyet először kell megoldania. Kövessük ebben az ő véleményét. A cél legyen kicsi és elérhető.
3. Kérdezzük meg önmagunkat, ki az, akit legjobban frusztrál a probléma. Győződjünk meg róla, hogy nem minket.
4. Legyen megbízható képünk arról, hogyan változna a kliens élete, ha a cél megvalósulna.
5. Egy problémát oldjunk meg egyszerre.
6. Részletesen derítsük ki, hogyan fordította jobbra a dolgokat a kliensünk a múltban.
(Berg, 2007)

II.4. Innovatív családi szociális munka modellek

Hartman és Laird a családhangsúlyú szociális munka modelljükben úgy nyilatkoznak, hogy a családdal folyó munkát szélesen kell értelmezni; a családot a segítő munka során úgy kell kezelni, mint egy szélesebb értelemben vett rendszert. Nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy a környezet és a család között lévő történések fontos szerepet játszanak. (ld. Humán ökológia rendszer.) A segítő tevékenység nem korlátozódik a családra, mert a segítő a klienssel, máskor a család egy részével vagy a család egészével dolgozik, ugyanakkor a segítő folyamat során dolgozik a családi támogató rendszerekkel és forrásrendszerekkel is. Hartman és Laird átfogalmazták a családokkal folytatott segítő tevékenység alapszabályát, véleményük szerint a segítség abból a pontból indul, ahol a segítő szakember tart: a segítő munkában jelen lévő családi fókusz megkívánja az idő-, eszköz-, térkereteket követel; és elengedhetetlen, hogy a szociális szakember a munka kezdetén tisztázza és megfogalmazza a szerepeket, elvárásokat.

Hartman és Laird dolgozták ki 1975-ben az ecomap módszert, ami a családi szükségletek, és a családot körülvevő szociális forrásrendszerek, a szociális háló feltérképezését adja: a családi rendszerhatások jellegzetességei, a hatalmi viszonyok, pozíciók és a család belső differenciáltsága rajzolódik ki. (Szabó, 1999:83-85)

McGoldrick-féle családi feszültségeket ábrázoló koordináta segítségével jobban megérthetjük a krízisben lévő családokat és segíthetünk a probléma kezelésében.



4. ábra: McGoldrick-féle családi feszültségeket ábrázoló koordináta (Rostáné, 2018)
forrás: Horváth-Szabó, 2008

A krízisre adott családi válasz többféle lehet:

- Szembenéz. (konfrontálódik, közösen és aktívan megoldási módokat keres, árszervezi az életét, külső segítséget kér)
- Nem vállalja fel. („szőnyeg alá söpri”)
- Felismeri a krízishelyzetet, de nem tud vagy nem akar változtatni, ezért a krízis egyre mélyül.

Barnes gyakorlati munkásságából és tanulmányából pedig azonosíthatjuk a krízisben lévő családok típusait a család gondozás aspektusából: szokványos/átlagos, rigid/merev, kaotikus és problémás családok. (Barnes, 1991)

Rutter a problémás család ismérveit a következőekben sorolta fel:

- A szükséges és a fejlődésnek megfelelő életfeltételek és élettapasztalatok hiánya.
- Érzelmi kötelek hiánya vagy erős torzulása.
- Kifejezett zavarok a családnak biztonságos érzelmi bázisként való működésében.
- A gyermeki utánpótlás tárgyául szolgáló szülői modellek hiánya vagy súlyos torzulása.
- A feszültségek leküzdésének, kezelésének zavarai.
- A szülők közötti interakciók hiánya vagy kifejezett torzulása, teljes elidegenedés, brutalitás.
- Nevelési eljárások hiánya vagy túlzott alkalmazása.
- Hiányos vagy eltorzult kommunikációs háló családon belül, ill. a család és a környezete között. (Rutter, 1979)

Olson-féle circumplex modell két dimenzió mentén vizsgálja a családokat. A Kohézió dimenziója azt fejezi ki, hogy a családok hogyan tartják meg a balanszt az elkülönülés (függetlenség) és az együttesség (függőség) között. Négy szintet különböztetünk meg a családi kohézió erőssége alapján:

1. szétesett (alacsony övezet),
2. tagolt (közepes övezet),
3. összetartó (közepes övezet),
4. egybefonódott (magas övezet).

Az Adaptivitás dimenziója azt fejezi ki, hogy a családok a családszerkezeten belüli változásokra mennyire nyitottak. Ebben a dimenzióban is négy szintet nevezhetünk meg:

- a. merev (alacsony övezet);
- b. strukturált,
- c. rugalmas,
- d. kaotikus (magas övezet).

Olson és munkatársai a két dimenzió négy szintjét kombinálva, és a családi funkcionalitást figyelembe véve tizenhat családtípust hoztak létre.

A modellben lévő családtípusok között működésük szerint megkülönböztetünk kiegyensúlyozott (jól funkcionáló) és kiegyensúlyozatlan (problémás) családokat. (Horváth-Szabó, 2008)

A kockás terület kiegyensúlyozatlan; a csíkozott a terület a középtartományt, a sátrózatlan rész pedig a kiegyensúlyozott övezetet jelöli.

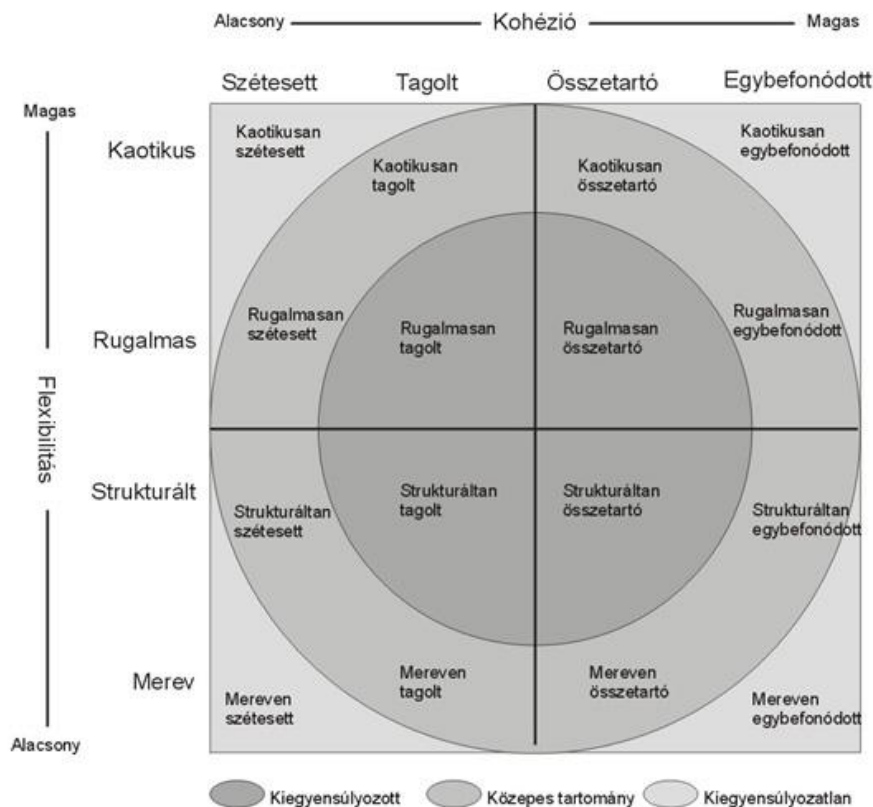
Olson (1979): A Circumplex modell (vö. Thomas, 1988, 257. o.)*					
		alacsony ----- Kohézió ----- magas			
alacsony ----- Adaptivitás ----- magas		szétesett	tagolt	összetartó	egybefonódott
	kaotikus	kaotikusan szétesett	kaotikusan tagolt	kaotikusan összetartó	kaotikusan egybefonódott
	rugalmas	rugalmasan szétesett	rugalmasan tagolt	rugalmasan összetartó	rugalmasan egybefonódott
	Strukturált	Strukturáltan szétesett	Strukturáltan tagolt	Strukturáltan összetartó	Strukturáltan egybefonódott
	merev	mereven szétesett	mereven tagolt	mereven összetartó	mereven egybefonódott

5. ábra: Olson-féle circumplex modell
forrás: Kisgyörgyné – Tóth – Mirnics – Bagdy – Vargha, é.n.

Kisgyörgyné és munkatársai tanulmánya alapján az alábbi következtetéseket vonták le:

1. A kiegyensúlyozatlan, köznapi szóhasználattal, "problémás" családokra (kaotikusan szétesett; kaotikusan egybefonódott; mereven szétesett; mereven egybefonódott) mindkét dimenzió szélsőségesen alacsony vagy magas értékei jellemzőek.
2. A kiegyensúlyozott családok a modell centrumában helyezkednek el (rugalmasan tagolt; strukturáltan tagolt; rugalmasan összetartó; strukturáltan összetartó). E négy családtípusra a két dimenzió mérsékelt értékei jellemzőek.
3. Az egyéb, "átmeneti" területeken (az ábrán: csikozottak) olyan párok és családok találhatóak, amelyek az egyik dimenzió esetében extrém, a másiknál mérsékelt eredményeket értek el (kaotikusan tagolt; kaotikusan összetartó; rugalmasan szétesett; strukturáltan szétesett; rugalmasan egybefonódott; strukturáltan egybefonódott; mereven tagolt; mereven összetartó). A modellnek ez a területe kevésbé jelentős. (Kisgyörgyné – Tóth – Mirnics – Bagdy – Vargha, é.n.)

A Circumplex modell fejlesztése során az adaptivitás definíciója felcserélődött a fogalmilag alkalmasabb flexibilitás elnevezésre.



6. ábra: Olson-féle circumplex modell

forrás: Kisgyörgyné – Tóth – Mirnics – Bagdy – Vargha, é.n.

Olson feltételezte, hogy az optimális családműködése a kohézió kiegyensúlyozott szintjein (tagolt és összetartó) valósul meg; ezek a családok lehetővé teszik tagjaik számára, hogy az érzelmi kötődésükkel együtt függetlenségüket is megőrizhessék.

McMaster dolgozta ki a rendszerelméletre alapozott klinikai családi kommunikációs modellt. A modell célja, a családi működést (integritást) és funkcionális kapacitást bonyolító képességet gátló tényezők hatékony kezelése.

A családi rendszer jellemzőit figyelembe kell vennünk, úgy mint problémamegoldás, kommunikáció, szerepek, érzelmi fogékonyság, érzelmi belevonódás, viselkedés kontrol.

A családi rendszer működésének két meghatározó funkciója pedig a pszicho-biológiai szükségletek kielégítésének funkciója és az interperszonális szocializációs funkciók.

A rendszerszemléletű fejlődéskoncepció keretében a klinikai családi kommunikációs modell az egészséges (jól funkcionáló) család hat működési területét nevezi meg:

1. a problémamegoldás,
2. kommunikáció,
3. szerepek,

4. érzelmi reakciókészség,
5. érzelmi részvétel (bevonódás)
6. viselkedés ellenőrzése.

Ez a megközelítés a jól funkcionáló, "egészséges" rendszer felől méri fel a hiányok mentén megragadható zavarfaktorokat. Módszerük a Family Assessment Device = FAD, "családfelmérő kérdőív". A FAD népszerű kérdőívvé vált, hiszen már 12 éves kortól alkalmazható, egyszerű, érthető, információ gazdag és valid. Rendkívül hasznos a terápiás gondolkodás szempontjából. Keitner Gábor (1988), majd Kurimay Tamás (1994, 2004) magyar nyelvterületen is bevezette. (Bagdy – Mirnics, 2008)

Leman a családi csapatépítés „órarendjét” öt napra tagolta és alapelveként a kommunikáció, kölcsönös tisztelet és együttműködés jelentőségét hangsúlyozta. A szerző irányelveinek és az egyszerűnek tűnő feladatoknak köszönhetően változást érhetünk el a család életében.

3. táblázat: Péntekre boldog család (Rostáné, 2018)

	Hétfő	Kedd	Szerda	Csütörtök	Péntek
Fókusz	Családi dinamika és kommunikáció	Idő, prioritások, elfoglaltságok, munka és anyagiak	Fegyelmezés és problémás viselkedés	Családi szerepek és házasság	Családi kötelék
Irány	Milyen kommunikációs problémával néz szembe a család? Milyen kommunikációs stílust alkalmaz a család? Hogyan alakítható ki a családban az egészséges kommunikáció?	Milyen a családi időbeosztás? Milyen a családi működésben a feladatok rangsorolása? Milyen a munka és a család összeegyeztethetősége? Milyen szerepet töltenek be a család életében a pénz, az anyagi javak?	Milyen a szülők fegyelmezési stílusa? Milyen a családi légkör? Milyen vágyai vannak szülőknek és gyermekeknek, ezek között mennyi a hasonlóság? Jellemzően pozitív vagy negatív a családtagok hozzáállása?	Melyek a legfontosabb szükségletek? Milyen módon elégítheti ki ezeket a szükségleteket? Milyen változásokat szeretne elérni? Milyen módon érheti el a szükséges változásokat?	Melyek a legkedvesebb családi emlékek? Hogyan tudják kifejezni egymás iránti szeretetüket, megbecsülésüket? Hogyan tudnák a családi köteléket szorosabbra fűzni? Hogyan teheti értékesebbé az együtt töltött időt?

forrás: Leman, 2018

Ugyanakkor nem szabad a családokkal végzett segítő tevékenység és a családterápia határait összemosni. Stang Tünde által felvázolt szempontok és leírás alapján szükséges rögzítenünk a szociális szakember kompetenciáit.

4. táblázat: A rendszerszemléletű családi szociális munka és a rendszerszemléletű családterápia különbségei Stang Tünde munkája szerint.

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(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.	A "megbetegítő" családdinamikai elemek illetve kommunikációs eszközök blokkolása, új, "megtartó" elemek, eszközök, megtalálásának segítése.
Szakmai rituálék és 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.
Esetfelelős szakemberek száma	Az esetmunkát általában egy szociális munkás végzi; a száma családi csoport vezetése történik egyedül és párban, a családi tábor team vezet.	Terápiás munkát végezhet egy szakember, terapeutapár vagy csoport.

<p>Alapvető szakmai tudások, készségek, képességek</p>	<p>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.</p>	<p>Rendszerszemléleti, kommunikációelméleti családterápia-elméleti pszichopatológiai, családterápiás módszertani ismeretek. (A készségek és képességek felsorolására nem térünk ki.)</p>
--	---	--

forrás: Stang, 1998:212-213

II.5. Innovatív modellek a család működőképességének és egységének megőrzésére

A család működőképességének és egységének megőrzését szolgáló innovatív programok a szükségletek és a szakemberek kreativitása mentén már életre keltek. Ezek leginkább civil kezdeményezések, általában bizonyos célcsoportokat céloznak meg, hozzáférhetőségük korlátozott és finanszírozásuk pusztán pályázati forrásokból és egyéb támogatásokból történik. Ilyen projekt például:

- a) Életvezetési ismeretek és készségek program¹
- b) Boldogabb családokért családi életre nevelés (CSÉN) program²
- c) Szülők Háza Családi Konzultációs Központ és Játszóház³
- d) Gyűrű-kúra⁴
- e) Budapesti Család, Esélyteremtési és Önkéntes Ház⁵

Ilyen innovatív projektek születtek a 2012. évben a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet által kiírt családpolitikai pályázatokra, amelyek két nagy kategóriába sorolhatóak: családbarát közgondolkodás népszerűsítése és a gyermekes családok közösségépítő üdülése.

¹ a program kidolgozója: Csendes Éva

² a program kidolgozója: Hortobágyiné dr. Nagy Ágnes www.parazskozpont.hu

³ a program vezetője: Regős Judit www.regosjudit.hu ; www.szulokhaza.hu

⁴ a program kidolgozója: Mihalec Gábor www.kettenegyutt.hu

⁵ Béthel Alapítvány fenntartásában működik.

Az utólagos szakmai hatásvizsgálat eredményeit a következő (3.) táblázatban foglaltam össze, amelyből jól látszik, hogy a megvalósított pályázatok többsége képzési program és/vagy tréning formájában igyekezett a családbarát gondolkodás célkitűzést elérni.

5. táblázat: A családbarát közgondolkodás pályázatok eredményei (Rostáné, 2014)

A 97 db „családbarát” nyertes pályázat programelemei		
1. képzési programok, tréningek	60 db	43%
2. kommunikációs programok	30 db	22%
3. rendezvények, helyi programok	49 db	35%
<i>Összesen</i>	139 féle program (100%)	

Forrás: Temesváry – Tömör, 2013:50-61

A hatásvizsgálat során a projektek legfontosabb célkitűzései a családi életre nevelés, a házasságra való felkészítés, a szülői kompetenciák megerősítése és konfliktuskezelés, de kevésbé tartották fontosnak a hátrányos helyzetű, problémával küzdő családok segítségét. Szükség van olyan szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások kialakítására és megvalósítására, amely komplex és innovatív formában, az adott igényekre és szükségletekre reagálva nyújtanak támogatást a családoknak. Ezeket a szolgáltatásokat nevezi Bányai Emőke intenzív családmegtartó szolgáltatásoknak. „Az intenzív családmegtartó szolgáltatások olyan komplex szociálpolitikai, szociális munka és (család)terápiás beavatkozások együttesét jelentik, melyeket az egyedi család szükségletei szerint alakítanak ki, és amelyeket rendszerint egyetlen, magasan képzett szociális munkás biztosít veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került családoknak. A cél minden esetben a család működőképességének megőrzése, illetve javítása abból a célból, hogy a gyermekek kiemelése megelőzhető legyen.” (Bányai 2004:6)

Rövid összegzés: a család dinamikai illetve kommunikációs törvényszerűségeinek ismeretében a család segítése abban, hogy erőforrásait használni tudja, tagjai képesek legyenek megelőzni vagy kezelni gondjaikat. Számos pszichológiai, illetve terápiás eljárás, de még szabadidős programok és készségfejlesztő tréningek alkalmazásának elemeit is felhasználhatjuk a sikeres és hatékony családokkal végzett segítő munka érdekében

AJÁNLOTT IRODALOM

BARNES, G. G.: *Család, terápia és gondozás*. Alapvető ismeretek a családokról és a családterápiáról. Családterápiás olvasókönyv sorozat II. Animula Kiadó, Budapest, 1991

BERG, Insoo Kim: *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Animula Kft, Budapest, 2007

FEUER Mária (szerk.): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Akadémia Kiadó, Budapest, 2008

MINUCHIN, Salvador – COLAPINTO, Jorge – MINUCHIN, Patricia: *Krízisről krízisre - A szegény családok segítése*. Animula Kiadó, Budapest, 2002

STANG Tünde: *Szociális munka családokkal*. pp.202-233. In: KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

FELHASZNÁLT IRODALOM

ANDORKA Rudolf: *Bevezetés a szociológiába*. Osirisi Kiadó, Budapest, 2006

A BOLDOGABB CSALÁDOKÉRT! Magyar Katolikus Püspöki Kar, Budapest, 1999

BAGDY Emőke – MIRNICS Zsuzsanna – VARGHA András: Egyén – pár – család. Tanulmányok a pszichodiagnosztikai tesztadaptációs és tesztfejlesztő kutatások köréből. Animula, Budapest, 2008.

BARNES, G. G.: *Család, terápia és gondozás*. Alapvető ismeretek a családokról és a családterápiáról. Családterápiás olvasókönyv sorozat II. Animula Kiadó, Budapest, 1991

BÁNYAI Emőke: *Intenzív családmegtartó szolgáltatások*. pp. 6-21. Család, Gyermek, Ifjúság 2004/6.

BERG, Insoo Kim: *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Animula Kft, Budapest, 2007

CSEH-SZOMBATHY László: A család meghatározása. pp. 5-13. In: Czibere Ibolya (szerk.): *Családszociológia*. Szöveggyűjtemény. Debrecen, 2006

GYERMEKVÉDELMI FOGALOMTÁR. Összeállította, szerkesztette, kiadta: Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete, 2007

HORVÁTH-SZABÓ Katalin: *A házasság pszichológiai alapjai és működése*. pp. 185-227. In: Horváth-Szabó Katalin (szerk.): *Házasság és család*. Új Ember Kiadó, Budapest, 2008

KISGYÖRGYNÉ PONGRÁCZ Dóra – TÓTH Melinda – MIRNICS Zsuzsanna – BAGDY Emőke – VARGHA András: A Circumplex modell és az OCST-4 (FACES IV) David Olson strukturális családdinamikai modelljének és mérőeljárásának ismertetése. <http://www.webcreator.hu/tankonyv/hatodik1.html> letöltés ideje: 2018. 07.20.

KOVÁCS Réka Rozália: *A család fejlődése, az életciklus-szemlélet*. http://rmpsz.ro/uploaded/tiny/files/magiszter/2014/tel/09kovacsrekacsalad52_59.pdf letöltés ideje: 2018. 07.20.

MINUCHIN, Salvador – COLAPINTO, Jorge – MINUCHIN, Patricia: *Krízisről krízisre - A szegény családok segítése*. Animula Kiadó, Budapest, 2002

RUTTER, Michael: Protective factors in children's responses to stress and disadvantage In: M.W. Kent–J.E. Rolf: *Primary Prevention on Psychopathology*, vol 13, *Social Competence in Children*. Hanover, New Haven, University of New England, 1979

ROSCOE, Karen D. – MARLOW, Marie: *Case work in social work: Exploring the use of reflective letters in intensive family support services*. pp.432-440. In: *Journal of Social Work Practice*. Volume 27 issue 4 Dec. 2013.

ROSTA Andrea – RIEZ Andrea – DARÓCZI Csilla: *Változó család – a családsegítés és a gyermekvédelem fővárosi tapasztalatai*. pp.3-17. In: KAPOCS 2017/1. szám.

ROSTÁNÉ RIEZ Andrea: A közösségi gazdálkodás érvényesítése a szociális szolgáltatások területén, különös tekintettel a családok támogatására. DOKTORI (Ph.D.) ÉRTEKEZÉS, 2014

SOMLAI Péter – TÓTH Olga: *A házasság és a család változásai az ezredfordulón*. pp.339-348. In: EDUCATIO 2002/3.

STANG Tünde: *Szociális munka családokkal*. pp.202-233. In: KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

STANG Tünde: *Szociális munka családokkal*. pp.79-94. In: FEUER Mária (szerk.): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Akadémia Kiadó, Budapest, 2008

TEMESVÁRY Zsolt – TÖMÖR Ágnes: *A Családbarát közgondolkodás népszerűsítésére és a Gyermekes családok közösségépítő üdülésének támogatására irányuló pályázatok utólagos szakmai hatásvizsgálatának tapasztalatai*. pp.50-61. In: KAPOCS 2013/2. szám.

TORDAINÉ VIDA Katalin: *Családhangsúlyú esetmunka*. Oktatási segédanyag. VJRKTF, Esztergom, 2006

III. SZOCIÁLPEDAGÓGIAI SZAKMAI GYAKORLAT

A szociálpedagógus képzés gyakorlatorientált, az elmélet elsajátítása és a gyakorlatban szerzett tapasztalatok szintézisét igyekszik megvalósítani. A szociálpedagógiai szakmai gyakorlat koncepciója a mester melletti, tapasztalati tanulásra épül. A gyakorlók hallgató megismerkedik az érvényes szakmai szabályokkal, eljárásokkal, a gyakorlat konkrét technikáival; fokozatosan mélyül el a szakmai munkafolyamatokban és az állandó reflexió és önreflexió gyakorlásával egyre nagyobb szakmai kompetenciára tesz szert. A folyamatos szakmai fejlődés a képzők, a hallgatók és a tereptanárok közös felelőssége. Tehát a tantermen kívüli gyakorlati képzés a szakemberré válás folyamatának jelentős eleme.

A gyakorlati képzés célja

A hallgatót segítse az elméleti és módszertani ismeretek gyakorlatban való alkalmazásában és a szakmai kompetenciák kialakításában. A hallgatók a gyakorlatok során a tereptanár vezetésével elsajátíthatják az általuk választott intézményben az adott szakterületen végzett módszertani eljárásokat, alkalmazott technikákat és bevezetést kapnak a szociális professzió sajátosságaiba, így a gyakorlat felkészülést biztosít az önálló szakmai munkára.

A gyakorlati képzés tartalmának fókuszja

Az elméleti tudás gyakorlatban történő integrálása. A képzés során megszerzett és elsajátított pedagógiai, pszichológiai, szociális, jogi elméleti ismeretek szakmai gyakorlati tapasztalatokkal, tudással és módszerekkel, a dokumentációs feladatok, illetve a szakmai etika gyakorlati aspektusának megismerésével bővül. Az egyes félévek terepgyakorlatának feladatai egymásra épülnek, a szakmai feladatok ellátásába fokozatosan vezetik be a hallgatót.

Terepintézményi munka

A gyakorlatokat elsősorban hazai állami vagy önkormányzati fenntartású intézményekben végzik a hallgatók, illetve biztos szervezeti keretek között működő egyházi és civil szervezetek által fenntartott intézményeket is választhat a hallgató.

A hallgató személyesen keresi fel azt a terepintézményt, amely adott félévben megfelel a gyakorlat helyszínének és tájékozódik a terepgyakorlati munka jellemzőiről. Az intézmény vezetőjével egyeztetni a gyakorlatra fordítható időkeretet és az egyéb feltételeket, majd ha megegyezésre kerül sor, az intézményvezető aláírja, lepecsételi a Terephely-választó lapot, amelyet a hallgató személyesen (vagy megbízottja útján) adja le a tanszéki titkárságon.

A hallgató munkavégzés esetén az őt foglalkoztató intézményben a szakmai gyakorlatát nem töltheti.

A választott terepintézmény felvilágosítja a hallgatót azokról a betartandó szabályokról és tudnivalókról, melyekre szakmai gyakorlata elvégzése közben figyelemmel kell lennie.

A befogadó intézmény kijelöl egy, a hallgató szakmai gyakorlatát vezető személyt (megadva elérhetőségét), aki szervezi, segíti és irányítja a hallgató szakmai gyakorlati munkáját. A tereptanár felsőfokú szakirányú végzettséggel és lehetőleg tereptanári végzettséggel is rendelkezik.

A tereptanár a Szociális Tanulmányok tanszék megkeresésére tájékoztatja (e-mail, telefon, postai út) az oktatót a hallgató munkavégzéséről, szorgalmáról, magatartásáról, esetleges felmerülő problémákról.

A tereptanár a Szakmai gyakorlat Igazolása és Értékelése lap kitöltésével értékeli a hallgató szakmai tevékenységét, írásbeli munkáját, majd az értékelő lapot e-mailben, postai úton vagy a hallgatóval (aláírva és lepecsételve) megküldi a Szociális tanulmányok tanszéknek. A hallgató a gyakorlatban való megnyilvánulásai alapján a tereptanártól visszajelzést kap szakmai alkalmasságáról, fejlődéséről.

A hallgató köteles a szakmai gyakorlata elvégzése során a befogadó intézmény szervezeti és működési szabályzatát, illetve a rá vonatkozó egyéb (magatartási, öltözködési) normákat betartani, a szakmai gyakorlatára kijelölt intézményi kapcsolattartóval együttműködni.

A hallgató köteles a vele egyeztetett szakmai gyakorlatát jelentő munka elvégzésére, annak rögzítésére és bemutatására.

Feldolgozó szeminárium

A terepintézményekben szerzett tapasztalatok feldolgozása és szakmai kontextusba való helyezése minden félévben szemináriumi formában történik. A gyakorlat feldolgozó szemináriumok tantermi keretek között zajlanak, amelynek során a hallgató konzultál a saját szakmai tapasztalatairól és szakmai tevékenységéről, lehetőséget kap a szakmai és az önreflexióra, a dilemmák és a konklúziók megfogalmazására, illetve visszajelzést kap saját szakmai fejlődéséről is.

A hallgató köteles a szakmai gyakorlatát kísérő intézeti oktatóval való együttműködésre, melynek keretében köteles a szakmai gyakorlat alatt és utána a feldolgozó szemináriumok keretében referálni a munkájáról.

A hallgató haladéktalanul köteles jelezni a szakmai gyakorlatát kísérő intézeti oktatónak, ha valamilyen probléma adódik a gyakorlati munka során.

A hallgató a szakmai értékelése érdekében a szakmai gyakorlatot kísérő intézeti oktatónak az előre meghatározott időre köteles beadni az adott félév követelményeinek megfelelő terepgyakorlati dokumentációt és írásbeli feladatokat.

Értékelés

A félévi gyakorlatot a tereptanár és a gyakorlatvezető tanár értékeli. A félév sikeres zárásának feltétele, a gyakorlaton és a feldolgozó szemináriumokon való részvétel és közös munka, valamint az útmutatóban megfogalmazott elvárásoknak megfelelő önálló írásbeli munkák határidőre történő leadása. Az intézményi gyakorlatról és a gyakorlat feldolgozó szemináriumokról való hiányzás írásbeli munkával nem váltható ki.

Tanszéki kötelezettségek

A szakmai gyakorlat elvégzése érdekében a szükséges papírmunkák intézésében, intézményi kapcsolattartásban segítségére van a hallgatónak.

A Szociális Tanulmányok tanszék köteles minden szükséges és kért információt megadni a befogadó intézmény számára a szakmai gyakorlatról.

A Szociális Tanulmányok tanszék köteles a hallgató és a befogadó intézmény között esetlegesen kialakuló problémás, vitás kérdésekben segíteni, a problémát kezelni.

A Szociális Tanulmányok tanszék, illetve a gyakorlat feldolgozó szemináriumot vezető oktató az elvárt dokumentumok beadása után értékeli a hallgató szakmai gyakorlatát.

III.1. SZAKMAI GYAKORLAT 1. (IV. FÉLÉV)

A terepgyakorlat célja SZOCIÁLIS VAGY GYERMEKVÉDELMI ALAPELLÁTÁS TERÜLETÉN működő egy, a hallgató által választott intézmény szakmai bemutatása.

A gyakorlat helyszíne lehet például: gyermekjóléti szolgálat, családi napközi, gyermekek átmeneti otthona, családsegítő szolgálat, házi segítségnyújtás.

A terepgyakorlat időkerete: nappali tagozaton 120 óra / levelező tagozaton 40 óra

A terepgyakorlat tartalma a képzés alapozó szakaszában elsajátított társadalmi, szociológiai, szociális és jogi ismeretek elmélyítésére, az interjútechnika elméletének gyakorlatban való alkalmazására, a szociálpedagógia professzió alkalmazott területeinek, intézmény- és kliensrendszerének megismerésére, különös tekintettel a szociális és gyermekvédelmi alapellátásokra, szolgáltatásokra irányul.

A terepgyakorlat feladatai: A hallgató előre meghatározott szempontok alapján végezzen helyzetelemzést, intézménybemutatót, szakmai tevékenység elemzést, intézményi protokoll bemutatást, azonosítsa a dilemmákat és munkájáról készítsen összefoglaló dolgozatot, amelynek terjedelme 5 - 10 gépelt oldal.

A dolgozat tartalmazzon egy segítő szakemberrel vagy egy szolgáltatást igénybe vevő személlyel készített életút interjúelemzést is.

A hallgató gyakorlati naplóban rögzíti a napi feladatokat, a megfigyelési szempontoknak megfelelő információkat és adatokat, személyes észrevételeit és tapasztalatait, szakmai dilemmáit, amelyet szövegszerkesztett formában, nyomtatva és összefűzve ad le.

Szempontok a választott intézmény bemutatásához, működésének elemzéshez:

- Általános adatok, az intézmény épülete, közvetlen és belső környezete.
- Az intézmény helye a szociális vagy gyermekvédelmi ellátórendszerben.
- Az intézmény fő profilja. Célok, feladatok, szakmai alapelvek, szolgáltatások.
- Az intézmény szervezeti struktúrájának, működésének, szakmai és szakmaközi fórumainak megismerése, kapcsolattartás más intézményekkel.
- Az intézmény általános működési feltételei.

- Az intézmény dolgozói, a szociálpedagógus helye és szerepe az intézményben, a továbbképzés rendszere.
- Kliensrendszer / célcsoport ismeretei.
- Az érintett célcsoportok jellemzőinek, szükségleteinek, és azok kielégítésére alkalmazható eljárások, módszerek megismerése.
- Az intézményi gyakorlat protokolljának részletesebb megismerése; szakmai tevékenység megfigyelése.
- Az intézményben leggyakrabban előforduló szakmai dilemmák, az intézmény jövőképe.
- A gyakorlat alatt megfogalmazódott kérdések, benyomások, észrevételek összegzése, a hallgató reflexiói.

A gyakorlati munka értékelése:

- A tereptanár által kitöltött szöveges értékelő lap (gyakorlat zárásakor előre megadott formanyomtatványon)
- A munkanapló (esetelemző órát tartó oktató) értékelése (kiválóan megfelelt/megfelelt/nem felelt meg)
- A terepgyakorlati dolgozat: intézménybemutató + életút interjúelemzés (gyakorlat feldolgozó szemináriumi órát tartó oktató) általi osztályzata 5 fokozatú skálán (szöveges értékeléssel is)
- Maximum 4 hiányzás elfogadott, több hiányzás semmilyen igazolással nem elfogadható, és semmilyen többletmunkával nem kiváltható!
- A gyakorlat feldolgozó szeminárium abszolválásának feltétele:
 - a terepmunkára a tereptanári értékelés legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - a munkanapló értékelése legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - a terepgyakorlati dolgozat értékelése legalább elégséges (vagy ennél jobb)
 - maximum 4 hiányzás.
- Ha bármelyik feltétel a fentiek közül nem teljesített, akkor a szeminárium abszolválásának megtagadására kerül sor. A szeminárium végső jegyében az esettanulmány értékelése a mérvadó.

A terepgyakorlat dokumentációja:

Terephely-választó lap

Tanulmányi megállapodás

Gyakorlati napló

Terepgyakorlati dolgozat

Szakmai gyakorlat Igazolás és Értékelés

III.2. SZAKMAI GYAKORLAT 2. (V. FÉLÉV)

A terepgyakorlat célja SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁS TERÜLETÉN működő egy, a hallgató által választott intézmény szakmai bemutatása és egy, a tereptanárral közösen választott, lezárt eset feldolgozása, írásban történő ismertetése.

A gyakorlat helyszíne lehet például: gyermekotthon, területi gyermekvédelmi szakszolgálat, idősek otthona, fogyatékosok otthona.

A terepgyakorlat időkerete: nappali tagozaton 120 óra / levelező tagozaton 40 óra

A terepgyakorlat tartalma az eddig elsajátított elméletek, háttérismeretek, tudás gyakorlati tapasztalatokkal, ismeretekkel való integrálására, a választott intézményben folyó szakmai munka jellegének, jelentőségének és konkrét megvalósulásának megismerésére koncentrál. A gyakorlat során a tereptanár megismerteti a hallgatót az esetmunkában eddig elért eredményeivel, megszerzett tapasztalataival is. A hallgatónak alkalmaznia kell a korábban elméleti síkon megismert esetbemutató szakmai kritériumait. Így egy már lezárt esetet elemez a tereptanár segítségével és az esetmunka időben strukturált folyamatát közli írásban. A gyakorlat során elengedhetetlen, hogy a hallgató kapcsolatba lépjen a szakemberekkel és a kliensekkel is.

A terepgyakorlat feladatai: A hallgató tényfeltáró intézmény megismerését, a korábban megismert szempontok szerinti elemzését és egy választott eset bemutatását végzi el, amely írásbeli dolgozat terjedelme 5 - 10 gépelt oldal. A hallgató gyakorlati naplóban rögzíti a napi feladatokat, a megfigyelési szempontoknak megfelelő információkat és adatokat, személyes észrevételeit, tapasztalatait, véleményét és szakmai dilemmáit, a választott esettel kapcsolatos szakmai információkat, amely gondolatokat szövegszerkesztett formában, nyomtatva és összefűzve ad le. A hallgató törekedjen a szakmai aktivitásra, a szakemberekkel és a kliensekkel való kapcsolatteremtésre.

A gyakorlati munka értékelése:

- A tereptanár által kitöltött szöveges értékelő lap (gyakorlat zárásakor előre megadott formanyomtatványon)
- A munkanapló (esetelemző órát tartó oktató) értékelése (kiválóan megfelelt/megfelelt/nem felelt meg)
- A terepgyakorlati dolgozat: intézménybemutatása + egy választott eset bemutatása (gyakorlat feldolgozó szemináriumi órát tartó oktató) általi osztályzata 5 fokozatú skálán (szöveges értékeléssel is)
- Maximum 4 hiányzás elfogadott, több hiányzás semmilyen igazolással nem elfogadható, és semmilyen többletmunkával nem kiváltható!
- A gyakorlat feldolgozó szeminárium abszolválásának feltétele:
 - a terepmunkára a tereptanári értékelés legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - a munkanapló értékelése legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - a terepgyakorlati dolgozat értékelése legalább elégséges (vagy ennél jobb)
 - maximum 4 hiányzás.
- Ha bármelyik feltétel a fentiek közül nem teljesített, akkor a szeminárium abszolválásának megtagadására kerül sor. A szeminárium végső jegyében az esettanulmány értékelése a mérvadó.

A terepgyakorlat dokumentációja:

Terephely-választó lap

Tanulmányi megállapodás

Gyakorlati napló

Terepgyakorlati dolgozat

Szakmai gyakorlat Igazolás és Értékelés

III.3. SZAKMAI GYAKORLAT 3. (VI. FÉLÉV)

A terepgyakorlat célja SPECIÁLIS IGÉNYŰ CÉLCSOPORTOK ELLÁTÁST BIZTOSÍTÓ INTÉZMÉNYRENDSZER megismerése, egy választott szakterület ellátást felvállaló intézmény megismerése, és egy önállóan kidolgozott esetleírás elkészítése.

A gyakorlat helyszíne lehet például: beilleszkedési, magatartási vagy tanulási zavarokkal küzdő gyermekek speciális gyermekotthona; rehabilitációs intézmény, pártfogó felügyelet, hajléktalanokat/szenvedélybetegeket ellátó intézmény.

A terepgyakorlat időkerete: nappali tagozaton 120 óra / levelező tagozaton 40 óra

A terepgyakorlat tartalmát a gyakorlatra vonatkozó elméleti, módszertani és jogszabályi háttér biztos ismerete adja. A hallgató irányítással felméri az aktuális szakmai változásokat és kihívásokat, amelyet szakmai kontextusba is képes elhelyezni. A gyakorlat során elengedhetetlen, hogy a hallgatónak folyamatos klienskapcsolata legyen. A hallgató alkalmazza a korábban elméleti síkon megismert esetleírás szakmai kritériumait. A hallgató a tereptanártól kapott információk, a klienssel való találkozás és a dokumentáció alapján készíti el önállóan az esetleírást. Az esetleírásban fókuszál a probléma sok szempontú felmérésének ismertetésére, a probléma megfogalmazására, a probléma körülményeinek, valamint a problémamegoldó folyamat tervezésére és a megvalósult lépéseinek ismertetésére. Az esetleírás feltárja a probléma szociális kontextusát, bemutatja a segítő intervenciókat és az elért eredményeket; az eset tényszerű leírása az események sorrendjében: probléma – intervenciók – eredmény. A hallgató felvállalja irányított munkafolyamatok ellátását, dokumentálását.

A terepgyakorlat feladatai: A hallgató az általa választott intézményt helyezze el a szociális vagy gyermekvédelmi ellátórendszerben, adjon teljes körű bemutatást az intézményről és az ott végzett szakmai munkáról, elemezze az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatát, a szakmai programot és a házirendet. Az előző gyakorlatokon szerzett tapasztalatokat beágyazva végezzen már önálló feladatokat is, amelyeket egyeztet a tereptanárával és pontosan dokumentálja is azokat.

A hallgató önálló feladata, hogy készítsen egy esetleírást olyan kliensről, akivel személyesen is találkozott, esetleg részt vett az esetkezelés valamely lépésében. A hallgató által készített esetleírás tartalmazza: az esetválasztás indoklását; azt, hogy mikor és milyen módon került kapcsolatba esete alanyaival; az eset előzményeit, a kliensrendszer felméréséből származó információkat, a probléma meghatározását, a beavatkozási terv bemutatását, az eddig megtett intézkedéseket, illetve a további célokat és terveket. Az írásbeli dolgozat terjedelme 5 - 10 gépelt oldal. A hallgatók gyakorlati naplóban rögzítik a napi feladatokat, a megfigyelési szempontoknak megfelelő információkat és adatokat, személyes észrevételeiket és tapasztalataikat, véleményüket és szakmai dilemmáikat, amelyet szövegszerkesztett formában, nyomtatva és összefűzve ad le.

A gyakorlati munka értékelése:

- A tereptanár által kitöltött szöveges értékelő lap (gyakorlat zárásakor előre megadott formanyomtatványon)
- A munkanapló (esetelemző órát tartó oktató) értékelése (kiválóan megfelelt/megfelelt/nem felelt meg)
- A terepgyakorlati dolgozat: intézménybemutatás + esetleírás (gyakorlat feldolgozó szemináriumi órát tartó oktató) általi osztályzata 5 fokozatú skálán (szöveges értékeléssel is)
- Maximum 4 hiányzás elfogadott, több hiányzás semmilyen igazolással nem elfogadható, és semmilyen többletmunkával nem kiváltható!
- A gyakorlat feldolgozó szeminárium abszolválásának feltétele:
 - a terepmunkára a tereptanári értékelés legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - a munkanapló értékelése legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - a terepgyakorlati dolgozat értékelése legalább elégséges (vagy ennél jobb)
 - maximum 4 hiányzás.
- Ha bármelyik feltétel a fentiek közül nem teljesített, akkor a szeminárium abszolválásának megtagadására kerül sor. A szeminárium végső jegyében az esettanulmány értékelése a mérvadó.

A terepgyakorlat dokumentációja:

Terephely-választó lap

Tanulmányi megállapodás

Gyakorlati napló

Terepgyakorlati dolgozat

Szakmai gyakorlat Igazolás és Értékelés

III.4. SZAKMAI GYAKORLAT 4. (VII. FÉLÉV)

A terepgyakorlat célja A HALLGATÓ ÁLTAL VÁLASZTOTT INTÉZMÉNY szakmai munkájának megismerése, a tereptanár által kijelölt feladatok részben/önálló elvégzése, a gyakorlati munka folyamatos rögzítése és egy esettanulmány önálló elkészítése.

A gyakorlat helyszíne lehet bármely szociális és gyermekvédelmi intézmény, amelynek keretén belül az egyéni esetkezelés gyakorlatára lehetőség van. Ugyanakkor a hallgató a már korábban megismert intézményeket nem választhatja újra.

A terepgyakorlat időkerete: nappali tagozaton 350 óra / levelező tagozaton 120 óra.

A terepgyakorlat tartalmát a gyakorlatra vonatkozó elméleti, módszertani és jogszabályi háttér biztos ismerete adja. A hallgató a tereptanár segítségével, iránymutatásával bekapcsolódik az intézmény szakmai munkájába, a hallgató felvállalja irányított munkafolyamatok ellátását, dokumentálását. A gyakorlati munka fókuszában az egyéni esetkezelés áll. A gyakorlat során elengedhetetlen, hogy a hallgatóknak folyamatos szakember és klienskapcsolata legyen. A hallgató alkalmazza a korábban elméleti síkon megismert esettanulmány szakmai kritériumait. A hallgató a tereptanártól kapott információk, a klienssel való találkozás és a dokumentáció alapján készíti el önállóan az esettanulmányt.

A terepgyakorlat feladatai: A hallgató az általa választott intézményt helyezze el a szociális vagy gyermekvédelmi ellátórendszerben, adjon teljes körű bemutatást az intézményről és az ott végzett szakmai munkáról. Fogalmazza meg saját szakmai motivációját, benyomásait, dilemmáit. Az előző gyakorlatokon szerzett tapasztalatokat beágyazva végezzen már önálló feladatokat is, amelyeket egyeztet a tereptanárával és pontosan dokumentálja is azokat. A hallgató önálló feladata, hogy készítsen egy esettanulmányt. A hallgató munkanaplóban rögzíti az előre meghatározott feladatokat. A munkanaplót szövegszerkesztett formában, nyomtatva és összefűzve ad le.

Kérdések, melyekre a hallgatónak választ kell kapnia a tereptanárától (a válaszok részben részét képezik a tanulmányi megállapodásban és a munkanaplóban való leírtaknak):

- hogy fogja letölteni a 350/120 órát – tereptanárral megállapodás (milyen napokon mennyi órában, lesz-e benne hétvége, mikor lesz vége)
- esetet kell kapnia, a mentor segítségével ennek kiválasztása, ennek szempontjai – új, aktuálisan induló, vagy folyamatban lévő eset – célszerű újat választani, így a követés teljesebb lehet; színesebb problémák benne – szociális, mentális, életvezetési is, a cél, hogy mind több adatgyűjtési folyamatot megfigyeljen a hallgató; személyes vagy saját családi problémához nem kötődjön az eset; ne ismerős a kliens; minél komplexebb esetmunka formák, eszközök legyenek a gyakorlatban (ügyintézés, információnyújtás, esetkezelés, egyéb szolgáltatás)
- mikor történik az esettel való megismerkedés a mentor segítségével (hány hét a kiválasztása), a hallgató több esetből bele szólhat-e az eset kiválasztásába
- kap-e a hallgató önálló feladatot és mikortól (az eseten túl): környezettanulmány készítés, családlátogatás, prevenció munká, csoport munka, kapcsolatügyelet, család konzultáció stb. –fokozatosság benne
- részt vehet-e team munkában, esetmegbeszélésen, szupervízióban
- mit vár el a tereptanár a hallgatótól: elméletek, módszerek, szabályzatok, törvények, formanyomtatványok, szakirodalom, intézményi dokumentumok stb.
- miben kap szabadabb kezet a hallgató, hol lehet csak megfigyelő
- a tereptanár milyen feljegyzéseit kérheti el a hallgatónak (munkanapló, esettanulmány, esetvitelhez saját feljegyzések), illetve a hallgató milyen módon tegye lehetővé a tereptanár számára az elvégzett munkát (írásban, kötött adminisztrációban, magnón stb.)
- részt kell-e vennie munka és balesetvédelmi oktatásban
- alá kell-e írnia valamit, pl. titoktartási szerződést
- hogyan szólíthatja a mentort
- hogyan öltözködjön
- mikor és kit kérdezhet, kihez fordulhat még
- mikor lesznek a tereptanár által tartott egyéni szupervíziók a hallgatóknak.

Munkanapló

- célja: a hallgató szociálpedagógiai tevékenységének és az intézményben alkalmazott egyéni esetkezelés folyamatának folyamatos követése
- rögzítése minden munkanap, vagy amikor a témában csinál a hallgató valamit (pl. otthon)
- dátum- és helyszínrögzítés
 - géppel írni, majd bekötni
 - minimum egy oldal/per nap
 - Times, 12, másfeles sortáv
- intézmény neve és címe
- tereptanár neve, iskolai végzettsége, beosztása
- intézmény melyik ellátó rendszer része: szociális vagy gyermekvédelmi, alapellátás vagy szakellátás, s azon belül mi
- milyen törvény vonatkozik rá, milyen egyéb szabályok alapján működik
- minőségbiztosítás van-e és ez hogyan jelenik meg
- az intézmény szervezeti felépítése
- az intézmény informális viszonyai, munkatársak viszonyai
- az intézmény feladat körei
- az intézményben dolgozók száma, végzettségeik, eltöltött idő a szakmában
- intézmény adminisztrációja hogyan működik
- *megfogalmazni: miért ezt az intézményt választotta (más szín)*
- *megfogalmazni: mit vár el magától az intézményben, a gyakorlattól*
- *mit vár el az intézménytől, tereptanárától*
- *szubjektív vélekedés a hallgató honnan indul (hol tart most szakmailag megfogalmazni)*
- *hova szeretne eljutni*
- a munkanaplót napi rendszerességgel kell írni, benne, hogy a napi rutinba mit csinál a hallgató (feladatai, esetleg ezen feladatok elvégzésének minősítései)
- ha a tereptanár számára valamilyen feladatot végez, pl. csoportmunka vagy közösségfejlesztő terv stb. azt is rögzíteni a feladat szerint
- hogyan fogadták a hallgatót
- mit érez nap mint nap
- kritikák külön lapon
- az első napokról nagyon részletes leírás (első benyomások)

- a munkanapló készítése folyamatos, de az első benyomások a terepgyakorlat helyszínéről anyagot a második alkalommal meg kell osztani a többiekkel, és az intézményről való általános ismertetést is
- ***a munkanapló záró része az önértékelés megfogalmazása***
 - szakmai szerep átélése
 - munkatársakkal való viszony átélése
 - irányítottan lenni átélése
 - klienssel való találkozás átélése
 - szakmai kapcsolatokba lépés egyénnel, családokkal
 - szakmai tapasztalatok szerzése
 - szakmai sikerek és kudarcok
 - személyes fejlődés mozzanata, továbbfejlesztendő készségek
 - miben lettem más, mint ember, mint szakember
 - ahonnan elindultam hova érkeztem – a változások minősítése
 - eljutott-e oda, ahova akart
- **a munkanapló képezi az alapját az esetelemző szeminárium menetének.**

Esettanulmány

Formai követelmények

- 15-20 oldal
- 12-es betűnagyság, másfeles sortáv
- Times New Roman betűtípus
- a dolgozat befűzve beadandó az utolsó tanítási hét utolsó konzultációján
- tartalomjegyzékkel ellátva
- forráshivatkozás a dolgozat szövegében/lábjegyzetben
- irodalom hivatkozás a dolgozat végén
- melléklet akkor, ha a dolgozat megkívánja (nem kötelező elem)
- végig a dolgozat logikai struktúrában (fejezetek, alfejezetek és ezek számozása)
- címdoldal tartalma:
 - egyetem, intézet, tanszék, szak, ahova a dolgozatot beadják –bal felső sarokba;
 - középre a dolgozat címe, alcíme; alá az intézmény neve és címe
 - bal alsó: tereptanár neve, ha van címe (munkahelyén betöltött pozíció)
 - jobb alsó: hallgató neve, évfolyama, képzési formája
 - középre alul: település neve, ahova beadják (Budapest), az évszám, amikor beadják.

Tartalmi követelmények – szempontok, amiknek szerepelni kell a dolgozatban

- hogyan került az eset a hallgatóhoz (kiválasztás szempontjai)
- az első interjú tapasztalati (hogyan zajlott)
- szerződéskötés tartalma (mire szerződtek), ennek ideje, esetleg módosításai, a módosítás okai
- a kliens és a gyakornokkal közösen megfogalmazott probléma
- a probléma érdekében eldöntött lépések, a problémakezelés folyamata (lépések egymásutánisága)
- eszközök, melyeket felhasznált a felmérésben
- a rögzítés módja az esetdolgozás közben
- hipotézis (a találkozás előtti információkból és az első interjú tapasztalata után)
- kivel dolgozott együtt az eseten (ha volt ilyen), és milyen módon, hogyan zajlott az együttműködés, volt-e benne a kooperációból fakadó személyes probléma
- a klienssel való közvetlen foglalkozás alkalmainak történései
- a lezárás, leválás előkészületeinek lépései és kivitelezése
- lezárta-e az esetet, hogyan
- ha nem zárta le, hogyan zárná le az esetet
- milyen utánkövetéses lehetőséget lát az esettel kapcsolatban
- legnagyobb hatású élménye az eset kezelése során (negatív, pozitív élmény)
- mi okozott a legnagyobb szakmai és emberi problémát az eset kezelése során
- a gyakornoknak sikerült-e saját kompetenciahatárait megtartani a segítő kapcsolat során
- a klienssel való kapcsolat milyen személyes érzéseket váltott ki
- értékelje saját szakmai tevékenységét.

A gyakorlati munka értékelése:

- A tereptanár által kitöltött szöveges értékelő lap (gyakorlat zárásakor előre megadott formanyomtatványon)
- A munkanapló (esetelemző órát tartó oktató) értékelése (kiválóan megfelelt/megfelelt/nem felelt meg)
- Az esettanulmány (esetelemző órát tartó oktató) általi osztályzata 5 fokozatú skálán (szöveges értékeléssel is)

- Maximum 4 hiányzás elfogadott, több hiányzás semmilyen igazolással nem elfogadható, és semmilyen többletmunkával nem kiváltható!
- Az intenzív esetelemző szeminárium abszolválásának feltétele:
 - a terepmunkára a tereptanári értékelés legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - a munkanapló értékelése legalább megfelelt (vagy ennél jobb)
 - az esettanulmány értékelése legalább elégséges (vagy ennél jobb)
 - maximum 4 hiányzás.
- Ha bármelyik feltétel a fentiek közül nem teljesített, akkor a szeminárium abszolválásának megtagadására kerül sor. A szeminárium végső jegyében az esettanulmány értékelése a mérvadó.

A terepgyakorlat dokumentációja:

Terephely-választó lap

Tanulmányi megállapodás

Munkanapló

Esettanulmány

Szakmai gyakorlat Igazolás és Értékelés

III.5. Tanulmányi megállapodás

Szakmai gyakorlat

A Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar
Szociálpedagógia BA szak hallgatói számára

TANULMÁNYI MEGÁLLAPODÁS

Az írásbeli megállapodást a tereptanár és a hallgató együtt készíti el a gyakorlat megkezdésétől számított egy héten belül. Ez a továbbiakban olyan szerződésként kezelendő, amely alapjául szolgál a gyakorlat konkrét tartalmának meghatározására, a hallgató tanulási tervének rögzítésére, az eredeti szándékok és az értékelés összehasonlítására. A megállapodás részletesen leírja, hogy a hallgató a gyakorlati útmutatónak megfelelően mit szeretne elérni, illetve a terepintézmény milyen feladatokat tud biztosítani a hallgató optimális szakmai fejlődéséhez.

1. Adminisztratív kérdések

A gyakorlat időbeosztása:

A tereptanárral egyeztetett egyéni szupervízió ideje, helye:

2. A terepintézményben zajló szakmai tevékenységnek megfelelő jogszabályok áttekintése, ajánlott szakirodalom

3. A hallgató konkrét feladatai és teljesítésük pontos határideje:

4. A tereptanár által elvárt egyéb szakmai tevékenységek és dokumentációs feladatok

5. Egyéb, a szerződésbe kívánkozó feladatok

Dátum: _____

Tereptanár aláírása (PH)

Hallgató aláírása

III.6. Szakmai gyakorlat Igazolás és Értékelés

Szakmai gyakorlat
A Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar
Szociálpedagógia BA szak hallgatói számára

Igazolás

Gyakornok adatai:

Név:
Szak:
Évfolyam:
Értesítési cím:
Telefon:
E-mail:

A hallgató a gyakorlatát:
teljesítette

részben teljesítette,
hiányok:.....
.....

nem teljesítette.

Foglalkoztató/k adatai:

Gyakorlóhely	Tevékenység	Munkaórák száma ⁶	Gyakorlatvezető (aláírás, pecsét)
Név: Székhely: Értesítési cím: Telefon: E-mail:			

⁶ A terepen eltöltött tényleges órák száma, nem számít bele az otthoni felkészülés!

Szakmai gyakorlat
A Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar
Szociálpedagógia BA szak hallgatói számára

Értékelés

Kérjük, az alábbi szempontok alapján értékelje a hallgató munkáját az ötfokú skálán.
A hallgató osztályzatának kialakításának érdekében kérjük, vegye figyelembe, hogy a hallgató munkájának reális értékelése ad csak segítséget a hallgatónak a szakemberré válás folyamatában.

1. A hallgató intézményi munkájának rövid jellemzése

a hallgató gyakorlatra való felkészültsége	1	2	3	4	5
pontosság	1	2	3	4	5
aktivitás	1	2	3	4	5
megbízhatóság	1	2	3	4	5
a gondolkodás és érzelmek integrálása	1	2	3	4	5
az intézmény munkájában végzett megfigyelő tevékenységek	1	2	3	4	5
önállóan elvégzett feladatok	1	2	3	4	5
a feladatok sorrendjének meghatározása	1	2	3	4	5

2. A hallgató intézményi részvételének, aktivitásának, hozzáállásának rövid jellemzése és a nehézségek, problémák, hiányosságok visszajelzése

szak specifikus ismeretek alkalmazása a gyakorlatban	1	2	3	4	5
kezdeményező készség	1	2	3	4	5
kapcsolatfelvétel	1	2	3	4	5
kapcsolattartás	1	2	3	4	5
kreativitás	1	2	3	4	5
önállóság	1	2	3	4	5
együttműködés a szakemberekkel	1	2	3	4	5
a kompetencia határok érzékelése	1	2	3	4	5
elkötelezettség	1	2	3	4	5
a munkával együtt járó feszültségek kezelése	1	2	3	4	5
a kliens viselkedésének, érzéseinek helyes értelmezése	1	2	3	4	5
a szociális munka folyamatának ismerete	1	2	3	4	5
a szociális munka értékeinek, dilemmáinak helyes alkalmazása a gyakorlatban	1	2	3	4	5
a megszerzett tudás kreatív felhasználása	1	2	3	4	5
a tudás és ismeret hiányosságainak felismerése	1	2	3	4	5

3. A gyakorlati munka dokumentálása és a hallgató észrevételeinek írásbelisége (gyakorlati napló értékelése):

szociális adminisztráció	1	2	3	4	5
szakmai nyelvezet és korrektség	1	2	3	4	5
a gyakorlati tevékenység bemutatása áttekinthető	1	2	3	4	5
releváns és koherens kérdésfelvetés, véleménynyilvánítás	1	2	3	4	5
stílus és fogalmazásmód	1	2	3	4	5
igényesség	1	2	3	4	5
lényeglátás	1	2	3	4	5
többdimenziós látásmód	1	2	3	4	5
szabályszerűségek, összefüggések láttatása	1	2	3	4	5
etika és adatvédelem	1	2	3	4	5

Dátum:, 201

.....

(gyakorlatvezető aláírása)

Az értékelés tartalmát megismertem. A benne foglaltakkal egyetértek/nem értek egyet.⁷

Dátum:, 201

.....

(hallgató aláírása)

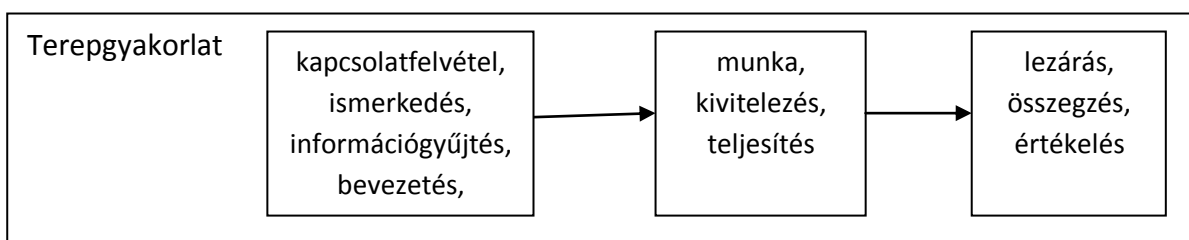
⁷ Megfelelő rész aláhúzandó.

III.7. Feldolgozó szeminárium tartalmi és idő terve

A szociálpedagógiai szakmai gyakorlatra felkészítő és feldolgozó szemináriumok a gyakorlatorientált, szakmára való felkészítésben jelentős szerepet töltenek be. A terepgyakorlat alapos szakmai előkészítése és részletes feldolgozása szerves része a képzési filozófiának és struktúrájának.

A szociálpedagógiai szakmai gyakorlatra felkészítő és feldolgozó szemináriumok célja, hogy segítse a hallgatókat az elmélet és a gyakorlat integrációjára. A szemináriumok keretében megfogalmazódik az elméletek használhatósága, értelmezése és konkrét helyzetekben való alkalmazása, megteremtve ezáltal a releváns elméletek elmélyítését és a tudás gyakorlati hasznosítását. A szemináriumok lehetőséget biztosítanak a gyakorlat során megismert módszerek, technikák elemzésére, értelmezésére; a gyakorlati munkához szükséges készségek, képességek tisztázására, gyakorlására és fejlesztésére; valamint a hivatástudat, a szakmai identitás formálására. Mindezeket figyelembe véve a terepgyakorlatok feldolgozása, rendszerszemléletű értelmezése történik a szemináriumi munka során. Ezért fontos, hogy a hallgatók a szakmai gyakorlatokat és a feldolgozó szemináriumokat egy félévben, a megadott sorrendben teljesítsék. Nem célszerű a gyakorlati és a szemináriumi munkát egymástól elkülönült félévekben abszolválni, illetve a gyakorlatok sorrendjét megcserélni. A szociálpedagógiai szakmai gyakorlatra felkészítő és feldolgozó szemináriumok tantermi keretek között, kiscsoportos munkaformában zajlanak.

A gyakorlati képzés idő- és feladatsora szinkronban vannak, hármastagozódást követnek.



7. ábra: Terepgyakorlati időmenedzsment (Rostáné, 2018)

A gyakorlati dokumentáció áttekintése után, az előre meghatározott paraméterek alapján a hallgató szabadon és önállóan választja ki a gyakorlat helyszínét, veszi fel az intézménnyel a kapcsolatot. A hallgató és a választott intézmény vezetője/munkatársa előre egyeztetett helyen és időben átbeszéli a gyakorlat célját, feladatait, és ha mindkét fél vállalja a közös munkát, készen áll az együttműködésre, akkor a Terephelyválasztó lapot az intézményvezető aláírásával és az intézmény pecsétjével látja el.

A hallgató a Terephelyválasztó lapot határidőre leadja az intézeti munkatársnak, majd ezután a képző intézmény megküldi a terepintézménynek az együttműködési szerződést, amelyben rögzítik a gyakorlat szervezésének, lebonyolításának lényegi pontjait. Ha a terepintézmény elfogadja a szerződést, az aláírt dokumentummal megkötetik az egyezség és megkezdődik a hallgató gyakorlati képzése. A képző intézmény az együttműködő intézményekről adatbázist készít, amelyet a hallgatók a gyakorlat szervezéséhez szabadon felhasználhatnak.

A hallgató és a választott intézmény vezetője/munkatársa első találkozásának, az első benyomásnak nagy szerepe van a gyakorlati munka eredményességében, sikerében. Ezért fontos, hogy mindkét fél fordítson kellő figyelmet és időt a gyakorlati útmutató áttekintésére, a közös megbeszélésre és a felmerülő kérdések megvitatására. Ez oldja a kezdeti bizonytalanságot, a szükséges ismeretek, készségek és speciális feltételek tisztázását, a gyakorlat időbeni struktúrájának pontosítását. A gyakorlati útmutató ugyan rögzíti a gyakorlat időkeretét, de a munkaidő beosztása a tereptanár és a hallgató közös megállapodásán alapszik.

A sikeres gyakorlat meghatározó eleme a folyamatos kommunikáció és személyes kapcsolattartás a felek között. Kérdés, nehézség, probléma vagy siker esetén a hallgató legyen kommunikatív és kezdeményező, a tereptanár és a szemináriumvezető oktató legyen nyitott, elérhető és együttműködő. Nem minden szituációban tud a tereptanár azonnal, folyamatosan reagálni a hallgató szakmai tevékenységére, felvetéseire, ezért hasznos lehet, ha a gyakorlat időtartamára a tereptanár és a hallgató a gyakorlati tapasztalatok és a felmerülő kérdések megbeszélésére, konzultációra közösen kijelölnek egy konkrét időt és helyet. A hallgató számára a munkanapló alkalmas felület az elméleti, módszertani, gyakorlati kérdések, dilemmák feljegyzésére, azokat az előre egyeztetett megbeszélésen, szemináriumi órán felidézheti.

Adott félévben a terepgyakorlati idő megkezdése előtt a szeminárium feladata a hallgatók felkészítése a szakmai munkára, a konkrét feladatok és határidők kijelölése, tisztázó kérdések megválaszolása, a követelmények és az értékelés pontosítása. Ez a nappali tagozat esetén egy – négy hét időt vesz igénybe. Míg a levelező tagozatos hallgatók számára a félév szorgalmi időszakának elején történik az első konzultációs blokk. Ezeken a szemináriumi órákon a hallgatók a gyakorlatvezető oktató iránymutatásai és tisztázó kérdései alapján besorolják a választott intézményeiket a szociális, illetve gyermekvédelmi ellátórendszer elemei közé; egyértelműen megindokolják a választásukat és szakmai motivációjukat, amely alapján megjelölték a terepintézményeiket; elméleti ismereteiket felidézve pontosítják az egyes intézménytípusok alapvető feladatait, igénybevevőit és az intézmény szakmai munkájában alkalmazható módszertani eljárásokat. A gyakorlati útmutató alapján rögzítik és pontosítják a gyakorlat célját, a hallgatók konkrét feladatait, a dokumentációs kötelezettségeket és előre meghatározzák az egyes feladatok teljesítésének pontos határidejét.

A szakmai gyakorlat teljesítése után, a szorgalmi időszak hátralévő idejében (nappali tagozatos hallgatók számára öt – hat hét, míg a levelező tagozatos hallgatók számára a második konzultációs blokk) kerül sor a gyakorlatokon szerzett ismeretek, tapasztalatok feldolgozására.

A szemináriumok elődleges célja, hogy a hallgatók számára alkalmat, időt és teret adjon arra, hogy gyakornoki tevékenységükről beszámolhassanak, reflektálhassanak.

A szemináriumi órák keretében minden hallgató elvégzi a terepgyakorlat során felmerülő szakmai és módszertani reflexiók megfogalmazását, a kritikai gondolkodás és szakmai érvelés kompetenciáinak megalapozását, a szakmai önértékelés kifejlesztését. A szemináriumi munka fontos eleme a reflektálás: terepintézményre, az intézmény működésére, a tereptanárral való kapcsolatra, a gyakorlati feladat teljesítésére, a hasznosítható és hiányzó elméleti tudásra, a szakmai együttműködésre és kivált önmagára. Lényeges, hogy a szemináriumi órák keretében a hallgatók egymás beszámolóira, dilemmáira is reagáljanak, megoldási alternatívákat fogalmazzanak meg. A gyakornoki tevékenység bemutatása és elemzése tantermi keretek között sokféle módon valósulhat meg, de mindenképpen szükséges valamennyi hallgatónak időt és teret adni arra, hogy a saját élményeiről, tapasztalatairól beszámolhasson.

Ehhez a tevékenységhez nyújt segítséget a választott intézmény bemutatásához, működésének értékeléséhez összeállított szempontsor és a szemináriumvezető oktató által előre megfogalmazott kérdéssor, amely elsősorban az elmélet és a gyakorlat összekapcsolására és a professzionális tevékenység kihívásainak tisztázására világít rá. A kérdések vonatkozhatnak a hallgató gyakorlati idő alatt megszerzett tapasztalataira, konkrét tevékenységek elvégzésének módjára, az alkalmazott ismeretekre és készségekre, azonosíthatja a dilemmákat, kompetencia- és szerepütközéseket, a hallgató által elsajátított új szaktudásra. A gyakorlat feldolgozása során elengedhetetlen a felmerülő problémák azonosítása, azokra való reagálás, az esetleges elakadások feloldása és problémás helyzetek kezelése.

A hallgatók az első szakmai gyakorlathoz kapcsolódóan szakmailag igényes, részletes, a megadott tartalmi és formai követelményeknek megfelelő, elemzésre alkalmas intézmény- és tevékenység bemutató dolgozatot és életút interjút készítenek. A második terepgyakorlat alkalmával ez a feladatsor kibővül egy már lezárt eset elemzésével, az esetmunka időben strukturált folyamatának feldolgozásával.

A harmadik szakmai gyakorlattal kapcsolatosan a hallgató részletesen indokolja a terephely választását, majd a személyes szakmai bevonódásának formáját és mértékét is bemutatja illetve az általa választott, speciális igényű célcsoportok ellátást biztosító intézményt elhelyezi a szociális vagy gyermekvédelmi ellátórendszerben, teljeskörű bemutatást ad az intézményről és az ott végzett szakmai munkáról.

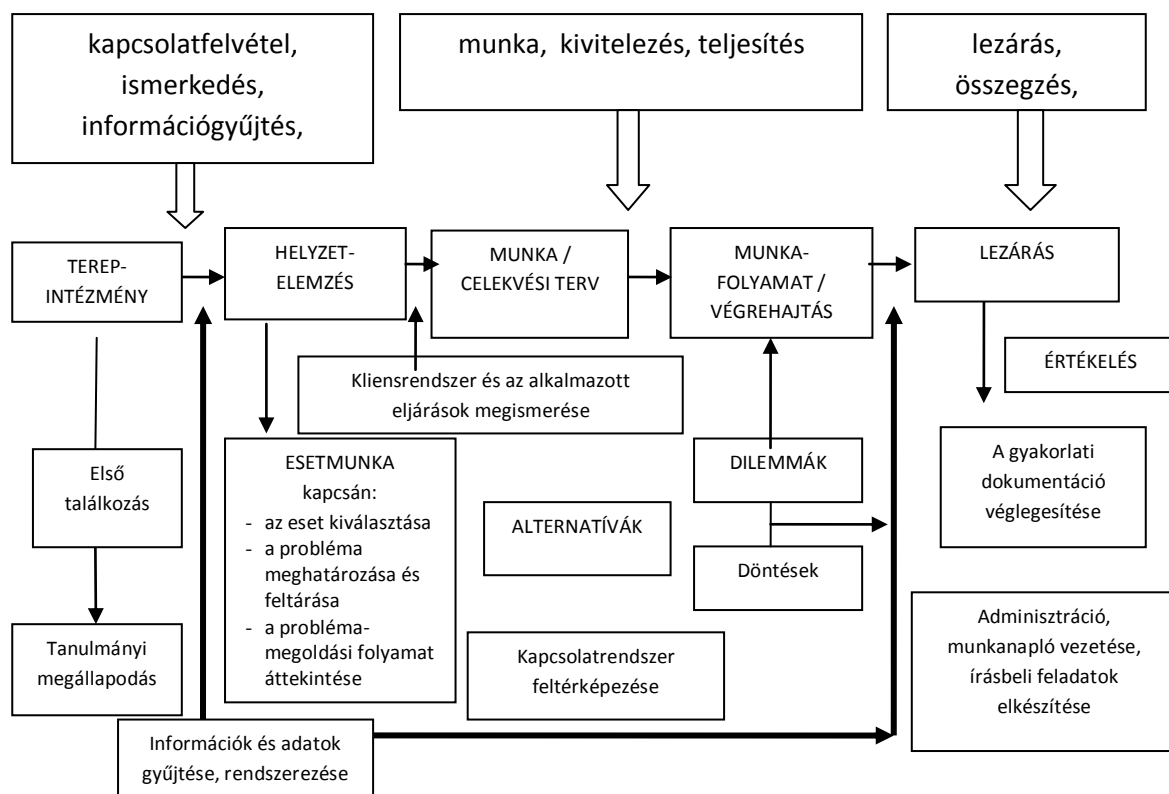
A folyamatos szakmai fejlődés elősegítésének érdekében a ennek a gyakorlatnak a feladatsora kiegészül egy választott eset leírásával. A hallgató a tereptanártól kapott információk, a klienssel való találkozás és a dokumentáció alapján készíti el önállóan az esetleírást, amelyet a szemináriumon szóban is ismertet.

A negyedik, az intenzív szociálpedagógiai gyakorlat fókuszában az esetmunka áll. Az írásbeli feladat egy önálló esettanulmány elkészítése. Az esetelemző szeminárium célja feldolgozni, értelmezni és tudatosítani az intenzív szociálpedagógiai gyakorlat tapasztalatait, dilemmáit, valamint segítséget nyújtani az esettanulmány elkészítéséhez, elősegítve az elmélet-gyakorlat integrációját. Az összefüggő gyakorlat a képzés utolsó félévében zajlik, a nappali tagozatos hallgatók számára a feldolgozó szemináriumra heti egy alkalommal, 4 órában kerül sor, tehát a szemináriumvezető oktató végig kíséri a hallgatók intenzív gyakorlati képzését.

A szemináriumi munka során folyamatos és kölcsönös interakció zajlik, állandó visszajelzést kap a hallgató és lehetőség van a gyakornoki tevékenység vizsgálatára, a szakmai dilemmák megfogalmazására és feloldására, a szakmai kompetenciák fejlesztésére.

A szeminárium eredményeként a hallgatók egyre inkább megértik a gyakorlati tevékenység mechanizmusait, eljárásait, egyre jobban használják a megszerzett tudásukat és szükség esetén bővítik elméleti és módszertani ismereteiket, egyre tisztábban értik és látják önmagukat, szerepüket, helyüket a szakmában. Az esetmunka folyamatában való elmélyülés, az elméleti-gyakorlati összefüggések felfedezése, a konkrét helyzetek többszemponú elemzése, feldolgozása és különböző megoldási alternatívák felvázolása hozzájárul ahhoz, hogy a hallgatók a saját benyomásaik, élményeik, tapasztalataik alapján szakmailag értékes esettanulmányokat tudjanak megírni.

Az intenzív gyakorlat során az esetmunka, az esettanulmány és a szemináriumi munka közös vetületét alkotó elemek szintézisét kell elvégeznie a gyakornok hallgatónak, tereptanárnak és a szemináriumot vezető oktatónak is. Ezt foglalja össze az alábbi ábra, amely az esetmegbeszélések folyamatábrájaként is használható.



8. ábra: Gyakorlat és feldolgozás (Rostáné, 2018)

Az eredményes gyakorlati tevékenységhez szükség van a folyamatos, korrekt visszajelzésekre is. A közös értékelések, visszacsatolások, megerősítések vagy kioltások a szakmai gyakorlat feladatainak szerves részét képezik. A szakmai feed back minden szereplő számára nagy jelentőséggel bír. A közös munka folyamán megfogalmazott gondolat, vélemény, tapasztalat és dilemma értékes, át- és továbbgondolásra készítet, hozzájárul a szakmai fejlődéshez. A tapasztalati tanulást segíti a jó gyakorlatok és technikák megtapasztalása és fixálása, az állandó reflektálás, az új ismeretek elsajátítása és a gyakorlatban való alkalmazása. Ezeket a feladatokat a hallgató a gyakorlat során a tereptanár vezetése mellett biztonságos környezetben teheti meg.

A szakmai gyakorlat és intenzív tanulás értékeléséhez és lezárásához segítséget nyújt a gyakorlati útmutató végén található leírás és értékelő lap. A rendszeres visszajelzés és értékelés a terepgyakorlati, a konkrét szakmai munkára és a hallgató szakmai fejlődésére vonatkozóan szükséges a gyakorlat egész időtartama alatt, ezt a tevékenységet összegezzük a lezárás fázisában.

Hallgatót és tereptanárt egyaránt buzdítunk a gyakorlat tudatos zárására, a reális értékelésre. A gyakorlat lezárásának fázisában átgondoljuk a tanulmányi megállapodásban rögzített feladatok abszolválását, a közös munka folyamatát, a megszerzett tapasztalatokat és az elért eredményeket: rendszerezünk, pontosítunk, tisztázunk és értékelünk.

A megadott értékelési szempontokon túl lényeges a közösen megfogalmazott teljesítmény, produktum számbavétele, tudatosítása, illetve a fejlődés területének, irányának kijelölése. Az írásbeli értékelés során ezeket az eredményeket rögzíti a tereptanár. Számot ad a hallgatónak és a szemináriumvezető oktatónak a hallgató szakmai tudásának gyarapodásáról és szakmai identitásának fejlődéséről egyaránt.

A praktikus tudás megszerzését tehát a képző intézmény, a gyakornokhallgató és a terepintézmény professzionális együttműködése biztosítja.

A terepgyakorlat során megvalósul az elmélet és a gyakorlat integrációja, a gyakorlati feladatok elemzése, elvégzése, sikeres teljesítése segít megérteni és tudatosítani a lényeges szakmai kérdéseket, kialakítani és formálni a szakmai identitást. Így jutunk el a teóriától a praxisig.

AJÁNLOTT IRODALOM

FEUER Mária - NAGY Krisztina: Humán szakosok gyakorlati kézikönyve. Akadémiai Kiadó, 2011, 498 o., ISBN: 9789630590150

JANKÓ Judit [et al.], A terepmunka gyakorlata, Budapest, Szent István Társulat, 2012, pp. 30-52., 187-190., Budapest, ISBN 978-963-277-364-3

BARACSI Ágnes [et al.], Terepgyakorlati kézikönyv tereptanárok és szociálpedagógia szakos hallgatók számára, Nyíregyháza, Bessenyei, 2012, ISBN 978-615-5097-48-5

BUDAI István (szerk.), Terepgyakorlatok könyve, Győr, EESZI – Széchenyi István Egyetem, 2011, ISBN 978-963-08-2451-4

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1997. évi törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

BIBLIOGRÁFIA

ANDORKA Rudolf: *Bevezetés a szociológiába*. Osirisi Kiadó, Budapest, 2006

BAGDY Emőke – MIRNICS Zsuzsanna – VARGHA András: *Egyén – pár – család. Tanulmányok a pszichodiagnosztikai tesztadaptációs és tesztfejlesztő kutatások köréből*. Animula, Budapest, 2008.

BARNES, G. G.: *Család, terápia és gondozás*. Alapvető ismeretek a családokról és a családterápiáról. Családterápiás olvasókönyv sorozat II. Animula Kiadó, Budapest, 1991

BÁNYAI Emőke: *Intenzív családmegtartó szolgáltatások*. pp. 6-21. *Család, Gyermek, Ifjúság* 2004/6.

BÁNYAI Emőke: *A szociális munka szupervíziója történeti megközelítésben*. IN: *Esély* 2006/4. pp. 86-100.

BÁRDOS Kata: *Alapvető eszközök a szociális munkában*. pp. 50-83. IN: KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

BERG, Insoo Kim: *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Animula Kiadó, Budapest, 2004

A BOLDOGABB CSALÁDOKÉRT! Magyar Katolikus Püspöki Kar, Budapest, 1999

BUDAI István: *Tanulási segédanyag. Szempontok és vázlatok az Esetmunka stúdium tanulmányozásához*. Kézirat. SZE, Győr, 2013

COMPTON, B. R. – GALAWAY, B.: *Problémamegoldás: a szociális munka folyamata*. pp.138-159. IN: HEGYESI Gábor – TALYIGÁS Katalin (Szerk.): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata*. 1. kötet. *Általános szociális munka*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

CSEH-SZOMBATHY László: *A család meghatározása*. pp. 5-13. In: Czibere Ibolya (szerk.): *Családszociológia. Szöveggyűjtemény*. Debrecen, 2006

CSOBA Judit – PRÓKAI Orsolya: *Esetkönyv. Példatár a szociális munka egyéni esetkezelésének gyakorlatához*. Debreceni Egyetem Szociológia és Szociálpolitika Tanszéke, Debrecen, 2011

FOGALOMTÁR. *Család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok feladataihoz kapcsolódóan*. Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Szociális Szakmafejlesztési Főosztály, Budapest, 2016

GEORGE, Evan – IVESON, Chris – RATNER, Harvey: Megoldásközpontú terápia - a de Shazer modell. Családterápiás sorozat 6. Animula Kiadó, Budapest, 1990

GYERMEKVÉDELMI FOGALOMTÁR. Összeállította, szerkesztette, kiadta: Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete, 2007

HAÁSZ Sándor: *Kommunikatív kompetenciák az esetmunkában.* pp.15-24. IN: HAÁSZ Sándor – ROSTÁNÉ RIEZ Andrea: *Az esetkommunikáció módszertana.* NYME BPK, Sopron, 2011

HEPWORTH, D. H. – LARSEN, J. A.: *Bevezetés a problémamegoldó folyamatba.* pp. 145-154. IN: TÁNCZOS Éva (szerk.): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 2. kötet. Szociális munka egyénekkal és családokkal – esetmunka.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

HEGYESI Gábor – TALYIGÁS Katalin (Szerk.): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet. Általános szociális munka.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

HORVÁTH-SZABÓ Katalin: *A házasság pszichológiai alapjai és működése.* pp. 185-227. In: Horváth-Szabó Katalin (szerk.): *Házasság és család.* Új Ember Kiadó, Budapest, 2008

JUHÁSZNÉ KLÉR Andrea: *Problémamegoldó folyamatok.* Szent István Egyetem, 2011

https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2010-0019_Problemamegoldo_folyamatok/ch12.html letöltés ideje: 2018.07. 25.

KISGYÖRGYNÉ PONGRÁCZ Dóra – TÓTH Melinda – MIRNICS Zsuzsanna – BAGDY Emőke – VARGHA András: *A Circumplex modell és az OCST-4 (FACES IV) David Olson strukturális családdinamikai modelljének és mérőeljárásának ismertetése.* <http://www.webcreator.hu/tankonyv/hatodik1.html> letöltés ideje: 2018. 07.20.

KOVÁCS Réka Rozália: *A család fejlődése, az életciklus-szemlélet.* http://rmpsz.ro/uploaded/tiny/files/magiszter/2014/tel/09kovacsrekacsalad52_59.pdf letöltés ideje: 2018. 07.20.

KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak.* Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

KOZMA Judit: Szociális diagnózis. IN: *Esély* 2001/3. pp. 61-94.

MEYER, C.H.: *A szociális munka közvetlen gyakorlata: áttekintés.* IN: TÁNCZOS Éva: *A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 2. kötet. Szociális munka egyénekkal és családokkal – esetmunka.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

MINUCHIN, Salvador – COLAPINTO, Jorge – MINUCHIN, Patricia: Krízisről krízisre - A szegény családok segítése. Animula Kiadó, Budapest, 2002

MÜLLER, Wolfgang: *Hogyan vált a segítségnyújtás hivatássá?* A szociális munka módszertanának története 1883–1945. T-Twins, Budapest, 1992

PATAKI Éva: *Az esetismertetéshez szükséges információk köre.*

http://www.macsgyoe.hu/letoltesek/szakmai_anyagok_kiadvanyok/2010-05-

[18/szakmai_anyagok_letoltheto_gyujtemeny.html](http://www.macsgyoe.hu/letoltesek/szakmai_anyagok_kiadvanyok/2010-05-18/szakmai_anyagok_letoltheto_gyujtemeny.html)

[http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/pataki_eva -](http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/pataki_eva_-_)

[az esetismerteteshez szukseges informaciok lehetseges kore.pdf](http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/pataki_eva_-_az_esetismerteteshez_szukseges_informaciok_lehetseges_kore.pdf) letöltés ideje: 2018.07.25.

PROTOKOLL a család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében biztosított szociális segítő munka folyamatairól. Emberi Erőforrások Minisztériuma, Budapest, 2016

ROSCOE, Karen D. – MARLOW, Marie: *Case work in social work: Exploring the use of reflective letters in intensive family support services.* pp.432-440. In: Journal of Social Work Practice. Volume 27 issue 4 Dec. 2013.

ROSTA Andrea – RIEZ Andrea – DARÓCZI Csilla: *Változó család – a családsegítés és a gyermekvédelem fővárosi tapasztalatai.* pp.3-17. In: KAPOCS 2017/1. szám.

ROSTÁNÉ RIEZ Andrea: A közösségi gazdálkodás érvényesítése a szociális szolgáltatások területén, különös tekintettel a családok támogatására. DOKTORI (Ph.D.) ÉRTEKEZÉS, 2014

RUTTER, Michael: Protective factors in children's responses to stress and disadvantage In: M.W. Kent–J.E. Rolf: Primary Prevention on Psychopathology, vol 13, Social Competence in Children. Hanover, New Haven, University of New England, 1979

SÁRKÁNY Péter: *Szociálpedagógiai elméletek.* JEL Kiadó, Budapest, 2011

SOMLAI Péter – TÓTH Olga: *A házasság és a család változásai az ezredfordulón.* pp.339-348. In: EDUCATIO 2002/3.

STANG Tünde: *Szociális munka családokkal.* pp.202-233. In: KOZMA Judit (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak.* Szociális Szakmai Szövetség, Budapest, 1998

STANG Tünde: *Szociális munka családokkal*. pp.79-94. In: FEUER Mária (szerk.): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Akadémia Kiadó, Budapest, 2008

SZABÓ Lajos: *Szociális esetmunka. Elméleti alapvetések*. SZMA, Budapest, 1993

SZABÓ Lajos: *A szociális munka kialakulása és elméleti hátterei*. SZMA, Budapest, 1999

SZABÓ Lajos: *Esetmenedzseri tevékenység a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában*.

Szigony Alapítvány. Budapest, 2009

SZABÓ Lajos: Az esetmenedzseri tevékenység jelenléte és dilemmái a hazai szociális munkában. PÁRBESZÉD Szociális munka folyóirat, Vol. 3. (2016.) No. 2. parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/577cf241bd849/szerzo/SZABo__esetmenedzser.pdf letöltés ideje: 2018.07.28.

SZIVÁK Judit: *Reflektív elméletek, reflektív gyakorlatok*. ELTE EÖTVÖS Kiadó, Budapest, 2014

TÁNCZOS Éva: *A Szociális munka elmélete és gyakorlata*. 2. kötet. *Szociális munka egyénekkkel és családokkal – esetmunka*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

TEMESVÁRY Zsolt – TÖMÖR Ágnes: *A Családbarát közgondolkodás népszerűsítésére és a Gyermekes családok közösségépítő üdülésének támogatására irányuló pályázatok utólagos szakmai hatásvizsgálatának tapasztalatai*. pp.50-61. In: KAPOCS 2013/2. szám.

TEMESVÁRY Zsolt: *A szociális munka és a szociálpedagógia modern elméletei*. L'Harmattan-SZOSZAK, Budapest, 2018

TORDAINÉ VIDA Katalin: *Családhangsúlyú esetmunka*. Oktatási segédanyag. VJRKTF, Esztergom, 2006

Jogszabály:

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeikről

SZÖVEGGYŰJTEMÉNY

A pszichoanalízis megjelenése és hatása a szociális munka fejlődésére

Az 1920-as években a pszichoanalízis, mint elméleti háttér, a szociális munka területén meghatározóvá vált.

Okai:

1. Az egyik lényeges ok az, hogy a szociális munkának, mint emberi nehézségekkel, problémákkal foglalkozó, segítő mesterségnek, ki kellett valamilyen képet alakítania a bajban levő emberről és a nehézségei mögött jelenlévő, gyakran nehezen érthető, nehezen magyarázható irracionális viselkedésről. A közvetlen segítség terén - még ha az szociális jellegű segítség is - az emberi viselkedés pszichológiai tényezőivel való foglalkozás nem volt megkerülhető, ugyanakkor a pszichoanalízis volt az első olyan pszichológiai rendszer, amely komplex, árnyalt megközelítést kínált az emberi magatartás megértéséhez. Különösen fontos volt ez a szokványostól eltérő viselkedésminták, patológiás viselkedés kapcsán, amellyel a pszichiátriai szociális munkában, de a szociális munka más területein is gyakran lehetett találkozni.

2. Egy másik ok, ami miatt a szociális munka a pszichoanalízis felé fordult, az a társszakmákhoz való felzárkózás és a törekvés arra, hogy ezt az új mesterséget kvalitatív szakmaként fogadják be. Ehhez az kellett, hogy legyen egy közös szemléleti keret és nyelv, képes legyen párbeszédet folytatni a társszakmákkal az alkalmazás terepein (pszichiáterekkel, pszichológusokkal a kórház világában, és a gyermekvédelmi intézmények éppen formálódó vizsgáló, tanácsadó rendszerében).

A. A század eleji szociális munka szempontjából elsősorban a pszichopatológiai, pszichodinamikai vonatkozások és a pszichoanalitikus lélektan hatása volt az igazán jelentős. A pszichoanalízis, mint terápia, a maga arisztokratikus rendszerével (hosszú, intenzív feltáró-értelmező munka, az indulatáttételes neurózisban sűrűsödő érzelmi-indulati áttételek és viszont-indulatáttétel bonyolult folyamata) messze nem felelt meg a szociális munkás napi praktikus munkájának, annak a realitásközelségnek és erőtérnek, amelyben dolgoznia kellett, és nem felelt meg annak a klientúrának sem, amellyel a szociális munkás rendszerint dolgozott.

A pszichopatológiai, pszichodinamikai tudás viszont lehetőséget kínált az interjú során megragadható támpontok és az esettel való foglalkozás során szerzett tapasztalatok

feldolgozására, értékelésére egy - az alkalmazó társszakmákkal közös - elméleti, értelmezési keretben. Ez a szociálismunka-feladatok kapcsán igen fontos volt, miután a korai pszichiátriai, kórházi szociális munkában a szociális munkás feladata volt a páciens fogadó első interjú elkészítése, az esetanyag előkészítése az orvos számára és a kiegészítő környezeti támpontok beszerzése. A családdal való kapcsolattartás, a családgondozói látogatások egy direktív-szuportív életvezetési támogatás mellett, valamint az életkörülmények és állapotváltozások nyomon követése, visszajelzése egészítették ki ezt a tevékenységet. Látható, hogy az esetmunka e vonulatában egy differenciáltabb, árnyaltabb elméleti, módszertani keretben tovább élt az a diagnosztikus értékelő hagyomány, amely Richmond korábbi munkásságában gyökerezett. Ez a diagnosztikus hangsúlyú esetmunka-modell a pszichiátria területéről kiindulva egyre inkább elterjedt a szociális munkában, és mint „*diagnosztikus iskola*”, évtizedeken keresztül meghatározó volt, akárcsak a pszichoanalitikus tanok jelenléte a szociális munkások képzésében.

B. A pszichoanalízis terápiás modelljének alkalmazhatósági korlátjai mellett több más tényező is nehezítette a pszichoanalitikus megközelítés alkalmazását a szociális munkában. Alapvető nehézséget jelentett az, hogy az érdeklődés középpontjában az intraperszonális folyamatok álltak és a környezeti tényezőkkel való foglalkozás háttérbe szorult. Kedvezőtlen volt az is, hogy a genetikus megközelítés túlhangsúlyozása során a figyelem az egyén múltja felé fordult és a jelen realitás mérlegelése elhanyagolódott. A patológiás folyamatok iránti érdeklődés egy „betegségcentrikus” megközelítést eredményezett, és a tünetek, (deficit) keresése során kevés figyelem fordítódott a pozitív belső forrásokra.

C. Az adleri individuálpszichológia, amely a pszichológiai tanácsadás fejlődésében fontos szerepet játszott különösen a német szociálpedagógiában és szociális munkában - hatása jelentős volt és ma is érezhető.

Franz Alexander és Thomas Morton French híres munkája, a „Pszichoanalitikus terápia”, amely forradalmian új elképzeléseket hozott a pszichoanalitikus terápiába az indulatáttétel szerepe és a terápiás folyamat kapcsán. Alexander és French egy olyan hajlékony, aktív terápiás rendszert körvonalazott, amelyben az indulatáttétellel folyó munka a terápiás célokhoz igazodó mélységű és a múlt rekonstruktív feltárása körülírtabb.

Ebben a terápiás munkában különös hangsúlyt kap a korábbi érzelmi tapasztalat korrekatív feldolgozása a terápiás helyzet érzelmi, indulati mintáihoz kapcsolva (Alexander és French, 1946). Ez a munka korszakalkotó jelentőségű volt a dinamikus pszichoterápiák fejlődésében, ugyanakkor jelentősen befolyásolta a pszichoanalitikus talajú szociális esetmunkát is.

A funkcionális iskola megjelenése a szociális esetmunkában

A funkcionális iskola kialakulásában jelentős szerepet játszott a pszichoanalitikus mozgalom egyik ismert és ellentmondásos személyisége, Ottó Rank. Ferenczvel közösen megjelent könyve, „A pszichoanalízis fejlődése”, amelyben a konzervatív analízissel szemben, az aktív analitikus technikák kimunkálásával a dinamikus rövidpszichoterápiák előfutáráiként jelentek meg.

Jessie Taft és Virginia Robinson voltak azok, akik a szociális munka új irányzatát építették fel a ranki pszichológiára. Virginia Robinson 1930-ban a „Változó pszichológia a szociális esetmunkában” című munkájában mutatta be először átfogóan ezt az új irányzatot (Robinson 1930).

E megközelítés központi gondolata az, hogy a segítő munka alapvető feladata az egyénben rejlő belső fejlődés lehetőségének kibontása.

A funkcionális iskola azt vallotta, hogy minden ember rendelkezik egy belső potenciállal, belső erővel az önfejlődésre és a segítő munka középpontjában e belső fejlődési lehetőségek kibontásának facilitálása áll. Szemben az analitikus terápiával, itt a változás kulcsa maga az egyén, aki képes önállóan erőfeszítéseket tenni.

Ebben a változásban a jelen tapasztalatok és a segítővel való kapcsolat játszanak alapvető szerepet, a múlttal csak a jelen perspektívájából foglalkoznak.

Ez a felfogás implikálja azt is, hogy nem a patogén folyamatokkal, hanem az egyén meglévő erejével, személyiségének egészséges oldalával, a pozitív változás belső feltételeivel foglalkozunk. A ranki pszichológiának és a funkcionális iskolának e megközelítése szakít a korábbi betegségmodellel és elveti a diagnosztikus iskola hagyományos folyamatmodelljét, amelyben a „vizsgálat – diagnózis - terápia” láncolatot tartják fontosnak. Ebben a megközelítésben a segítséget kereső nem mint páciens szerepel, hanem mint a segítő szolgáltatást igénybevevő kliens, akit önexplorációja, önaktivitása, erőfeszítései vezetnek el a pozitív változáshoz.

A funkcionális iskola ezzel az új megközelítéssel eltávolodott a medicinális modelltől és a pszichoanalízis genetikus rekonstruktív munkamódszerétől. A figyelem a jelen felé fordult és a segítő kliens kapcsolat minőségében változott meg.

Ezek a változások alapvetően érintették a bajban lévő emberről alkotott képet is, és lényegesen befolyásolták a szociális munka értékorientációját. Mindez maradandóan hatott a szociális munkások szemléletére.

Jessie Taft azt az álláspontot képviselte, hogy a szociális munkások kötelezettsége a kliens képviselete a társadalom felé. Itt fogalmazódik meg először a szociális munkások szociálpolitikát formáló küldetése és a szociális munka etikai kérdéseinek fontossága.

Pszichoszociális esetmunka

(Frank Hankins, 1930: „A szociológia hozzájárulása a szociális munkához”)

A megjelölés azt a szemléletet tükrözi, hogy a szociális munkában a pszichológiai és szociális tényezők elválaszthatatlanul, együttesen vannak jelen, és a segítő munka e két oldala egyaránt fontos.

Florence Hollis: „Esetmunka: egy pszichoszociális terápia”

Mary Richmond: „Mi a szociális esetmunka”

A környezeti tényezőkkel folyó munka kevésbé kidolgozott. A segítő munka gerincét egy szuportív-ventillatív kliensvezetés adja, amely szorosan kapcsolódik a kliens nehézségeinek megértéséhez, a helyzethez és az abban szerepet játszó személyekhez kapcsolódó érzések kifejezésének facilitálásához és visszatükrözéséhez, a kliens szükségleteinek és elvárásainak megvilágításához. Ehhez kapcsolatosan a segítő érzékenyen követi és azonosítja a kliens érzelmi-indulati torzításait, inadekvát viszonyát a külső realitáshoz, a védekező elhárításokat és azok hatását a kliens viselkedésére, ezen belül a kliens-segítő kapcsolatra. Ezek óvatos értelmezésével és feldolgozásával segíti a kliens jobb önmegértését és időnként - ahol az szükséges- a jellegzetesen ismétlődő kapcsolati minták múltbeli forrásainak körülírt feltárásával, az indulat-áttételes elemek megvilágításával, értelmezésével mélyíti el ezt az önmegértést, és ezen keresztül segíti a korrekatív emocionális tapasztalatok felhasználását egy dinamikus reedukatív segítő folyamatban, amelyhez a kliens-segítő kapcsolati minta és az ahhoz kapcsolódó tapasztalatok feldolgozása jelentősen hozzájárul.

Eljárás	Cél	Segítő intervenciói
Támasznyújtás	szorongáscsökkentés, önbizalom, énkép erősítése, kapcsolatépítés	elfogadás kifejezése, érdeklődés, megerősítése annak, hogy a segítő megérti a kliens erős, irracionális érzéseit, bátorítás a kapcsolatban és a tervezett cselekvésre konkrét, kis segítségek, mint segítő gesztusok, nonverbális jelzések (szemkontaktus, érintés)
Közvetlen befolyásolás	viselkedés facilitálása a segítő véleményén keresztül	vélemény, sugalmazás, sürgetés, tetszés kifejezése, ragaszkodás valamihez
Exploráció Leírás Ventilláció	a kliens szempontjának, helyzetének megértése, érzelmek felszínrehozása	pszichoszocialis interjú, düh, harag, gyász, szorongás, bűntudat megfogalmazása, kifejezése
Személy - helyzet konfiguráció	a kliens megértésének erősítése	a helyzet megértésére vonatkozó „extraflexió”, a kliens viselkedésének hatása másokra és önmagára, a kliens saját reakciói a helyzetre, „Intraflexió”, segítő helyzettel kapcsolatos érzések, ' elvárások tükrözése
Pattern-dinamikus megértés	a viselkedésminták és gondolatok megértése	védekezési mechanizmusok, a viselkedést meghatározó j szükségletek, azok megjelenése a segítővel való viszonyban, ' személyiség-nehézségek azonosítása
Fejlődési tényezők tükrözése	a múlt hatásának megértése	szemben a pszichoanalízissel, itt csak a releváns mozzanatok megvilágítása történik, ' elkerülük az intellektualizálást mint védekezést, olykor az indulatátteles mozzanatok, érintettek és a segítő-kliens kapcsolat vonatkozásai
Források felhasználása	kliens szolgáltatások	intézményi források, más intézmények, külső kulcsszemélyek, mint a segítő munka Intézményi és expresszív kollaterálisai
Kommunikáció		a kliens számára releváns másokkal való kapcsolatfelvétel és kommunikáció
Szerepek		források felkutatója vagy kreatora, mediátor a kliens és mások között, interventor a kliens és mások között (pl. gyermekvédelemben)

Krízistanulmányok hatása

A szociális munka területén megjelent korai első krízistanulmányokat Párad és Caplan 1960-as

- a Szociális munka című folyóiratban megjelentés a krízisben lévő családok vizsgálatával foglalkozó-
tanulmánya.

A kríziskutatásoknak ez - a szociális munka szempontjából különösen fontos - vonulata olyan irányba nyitott utat a krízisellátás számára, amely a pszichiátriai gyakorlatban megjelenő tradicionális irányokon (az öngyilkossággal, gyásszal való foglalkozáson) túl sok olyan terület felé vezetett el, amely szorosabban kapcsolódik a szociális munkához, és amely területek az utóbbi évtizedekben rendkívül dinamikusán fejlődtek (pl. erőszak a családban és az ahhoz kapcsolódó krízis ellátási és gyermekvédelmi munka).

Különösen fontos kiemelni Erik Erikson szerepét, aki a pszichikus fejlődésben az adaptációs kihívásokkal való megküzdést a fejlődés kulcsmozzanatának tekinti. Ebben a felfogásban életünk folyamán ciklikusan megtermelődnek jellegzetes krízisek, és azok feldolgozása a személyiségérésben alapvető szerepet játszik (Erikson 1959, 1968, 1982).

Az elméleti háttereket vizsgálva úgy tűnik, hogy a hatvanas évek elejétől a krízisekkel való foglalkozás két jelentős iránya jelenik meg: egy pszichodinamikai megközelítés, amely figyelembe veszi a személyiségháttérrel és feltételezi, hogy a krízis alakulásában a korai tapasztalatok, feldolgozási mechanizmusok meghatározó jelentőségűek, és ezekkel a segítőnek foglalkoznia kell, a másik megközelítés viszont a jelen coping-mechanizmusokra, megbirkózási stratégiákra, a jelen erőterre és forrásokra koncentrálnak.

A szociális munka területén elsősorban a „generikus” megközelítést képviselő, aktív, strukturált krízisintervenciós modellek terjedtek el, amelyek jobban megfeleltek a szociális munkások előképzettségének, szemléletének, és jobban illeszkedtek az esetmunka gyakorlatához. Az első jelentős közlemények ezen a téren a nagyon fiatalon elhunyt, de a szociális munka krízisvonulatának kialakításában igen fontos szerepet játszó Rapaport nevéhez fűződnek.

Ha összességében értékelni szeretnénk a kríziselmélet és a krízisintervenció szerepét a szociális munkában és hatását az esetmunkára, akkor először azt kell hangsúlyoznunk, hogy itt nem az esetmunka egy új modelljei találhatjuk meg, hanem a kritikus élethelyzetbe került és azt válságként megélt egyének és családok segítésének egy olyan modelljét, amely sokféle alkalmazásban és interdiszciplináris együttműködésben jelenik meg.

A klinikai szociális munka

A klinikai szociális munka a szociális munka elméletének és gyakorlatának professzionális alkalmazása a pszichoszociális diszfunkció, sérülés vagy károsodás kezelésére és prevenciójára, beleértve az emocionális és pszichés zavarokat.

A klinikai szociális munka a pszichoszociális fejlődésre, viselkedésre, pszichopatológiára, a tudattalan motivációra, interperszonális kapcsolatokra, környezeti stresszre, a szociális rendszerekre és a kulturális különbségekre vonatkozó elméletekre, ismeretekre alapoz, különös figyelemmel a „személy a környezetében” megközelítésre. Ami közös a szociális munka gyakorlatában a többi szociálismunka-területtel, az a célja: az egyének, családok, és kiscsoportok pszichoszociális funkciójának megtartása és erősítése. A klinikai szociális munkában az intervenciók az interperszonális interakciókra, intrapszichés dinamikára és életvitel támogatására irányulnak, beleértve az egyéni, pár-, család- és csoport-pszichoterápiát. A klinikai szociális munka gyakorlata felöleli a vizsgálatot, diagnosztikai értékelést, pszichoterápiás és tanácsadó tevékenységet, valamint a klienshangsúlyú képviselőket és konzultációt. (NASW, 1987)

Viselkedés-lélektani megközelítés

Különböző viselkedésterápiás módszerek beemeléséről és eklektikus alkalmazásáról beszélhetünk egészen az 1980-as évekig, amikor kísérlet történt egy egységes rendszerű, viselkedésorientált szociálismunka-gyakorlat kialakítására, ill. a közvetlen segítő tevékenység gyakorlatának egy integratív megközelítésére.

A szociális munka gyakorlata szempontjából különös figyelmet érdemel Arnold Goldstein és munkacsoportjának munkássága. Goldstein 1973-ban „Strukturált tanulásterápia: a szegények pszichoterápiája felé” címmel írt munkája az egyik jelentős lépés a szociális tanulásméлет gyakorlati alkalmazására a szociális készségek és kompetencia-fejlesztés terén. A szociális skillfejlesztő programok később - a nyolcvanas években - a tanulás-lélektani megközelítés új, gyorsan fejlődő ágaként jelentek meg és sok olyan alkalmazási lehetőséget kínáltak, amelyek a szociális munka hagyományos területeit is érintik.

Rendszerint azt láthatjuk, hogy a szerteágazó módszerkínálatból merítve, eklektikus módon kerülnek alkalmazásra az egyes elemek, és ritkán láthatjuk a viselkedés-lélektani megközelítés átfogó, rendszerezett felhasználását a szociális segítő munkában.

Ez alól kivételt képez Eileen Gambrill, akinek „Esetmunka: egy kompetencián alapuló megközelítés” című munkája, amely a szociális tanuláselméleti talajon kimunkált szociális esetmunka-praxis koherens rendszerét képviseli (Gambrill, 1983.).

CARL ROGERS ÉS A SZEMÉLYKÖZPONTÚ MEGKÖZELÍTÉS HATÁSA

„Ilyen vagyok: szakmai gondolkodásom és személyes filozófiám fejlődése” címen írt önvallomásában (Rogers, 1961) azt írta, hogy ebben a korszakában elkezdett kételkedni abban, hogy ő valójában pszichológus-e, miután a rá nagy hatást gyakoroló Healy által sugallt klinikai megközelítés nevelési tanácsadói munkájában nem bizonyult hatékonynak, az akadémikus kísérletes pszichológia pedig - amelyet az egyetemi képzések képviseltek - távol állt attól, amire egy praxisban dolgozó pszichológusnak szüksége volt. A mindennapi gyakorlati kihívások közepette leginkább a szociális munkások tevékenysége állt legközelebb hozzá, és így érthető, hogy pályája kezdetén hozzájuk közeledett és csak később, amikor megalakult az Amerikai Alkalmazott Pszichológiai Társaság, akkor vált aktív pszichológussá. Alapmunkája, a „Tanácsadás és pszichoterápia”, amelyben átfogó módszertani ismertetést nyújtott.

A rogersi megközelítésben az emberi nehézségek alapvetően érzelmi természetűek és abból adódnak, hogy az egyén a viselkedését meghatározó - sokszor homályos, tisztázatlan, ambivalens - érzéseit nem képes felismerni és egy mélyebb belátás (insight) nyomán, egy jobb önismerettel e viselkedést adekvátan változtatni.

Ez a megközelítés implicálja azt, hogy a nehézségekkel szembeni küzdelemben az egyén olyan belső erőforrásokkal rendelkezik, amelyek mobilizálhatók, és az egyén önmagában hordozza a szükséges változás lehetőségét, amely egy mélyebb önismereten alapuló belső fejlődés során realizálódik.

Rogers kiemeli, hogy minden emberben benne rejlik ez a belső fejlődéslehetőség, és a segítő alapvető feladata ennek facilitálása. Az ehhez vezető út az érzelmek kifejezésének segítése és visszatükrözése. Ennek a visszatükrözésnek egyrészt fontos szerepe van a homályos és ambivalens érzések megvilágításában, másrészt a negatív és pozitív érzések azonos elfogadása és kezelése révén a védekező elhárítások, torzítások felszámolásában egy új insight kialakulása során.

A segítő kapcsolat pszichológiai kutatása során Rogers és munkatársai arra keresték a választ, hogy milyen tényezők játszanak szerepet a segítő munka hatékonyságában. Ezek a vizsgálatok Truax, Carkhuff, Mitchell és munkatársaik kiterjedt munkássága nyomán, a

hatvanas években elvezettek ahhoz a lényeges felismeréshez, hogy a segítő munka hatékonyságát nagymértékben befolyásolja a segítő pozitív odafordulása, empátiás készsége, kongruenciája. A segítőnek e készségei más tényezőkkel együtt alapvetően meghatározzák a segítő munka kimenetét, és mint „terapeutaváltozók” - függetlenül attól, hogy milyen módszertani talajon, milyen technikákkal dolgozik a segítő- a kívánt változás kulcstényezőinek tekinthetők. Fontos felismerés volt az is, hogy a segítő ezen készségei, „skill”-jei fejleszthetők (Truax és Mitchell 1971., Tringer 1991.).

A segítő kapcsolat minőségére {Perlman 1968.}, majd a hetvenes évek végén Lawrence Shulman volt az, aki a rogersi iskola hatására elkezdett foglalkozni a segítő skillek szerepével a szociális segítő tevékenységben (Shulman 1978., 1979., 1981., 1982.). A problémamegoldó modell alkalmazása kapcsán Laura Epstein írt önálló munkát a segítő kapcsolatról és a segítő skillek szerepéről (Epstein 1985.). A pszichológiai tanácsadás területén kialakult skillfejlesztő programok is jelentősen hatottak a szociális munkások képzésére. így pl. a Cormier házaspár kognitív viselkedés-lélektani talajú munkája: az „Interjú stratégiák segítőik számára: alapskillek és kognitív viselkedés-intervenciók” (Cormier és Cormier 1985.), valamint Egan könyve a „Járatos segítő” és az ahhoz kapcsolódó skillfejlesztő gyakorlat-gyűjtemény (Egan 1994.).

Ha a szociális munkára gyakorolt hatás szempontjából kívánjuk összefoglalni a rogersi iskola munkásságának jelentőségét, akkor kétségtelen az, hogy a segítőképzésben a segítő munkát megalapozó „segítő kapcsolati pszichológia” és skill-fejlesztés az, amely alapvetően befolyásolta a szociális munka gyakorlatát. Kétségtelen az is, hogy a humanisztikus pszichológia emberképe és értékorientációja ma erőteljesen meghatározza a szociális munkások szemléletét (miközben nagyon ritkán gondolunk ennek szociálismunka-történeti gyökereire és a funkcionális iskola jelentős szerepére). Nagyon jelentős az is, amivel a rogersi pszichológia a csoportmunka fejlődéséhez hozzájárult.

Mindazonáltal a személyközpontú megközelítés és Rogers szerepe az amerikai esetmunka fejlődésében meglehetősen körülhatárolt.

Érdekes azonban azt látnunk, hogy az európai szociális munkában a pszichológiai tanácsadás személyközpontú vonulata erősen jelen van, és a hazai szociális munka fejlődésében jelentős szerepet játszó pszichológusok a pszichológiai tanácsadásnak e modelljét a szociális munka praxismodelljével azonosították (ennek nyomán jelent meg a Muchielli-féle „célzott beszélgetés”, Faber és van der Schoot pasztorál-pszichológiai tanácsadó módszere, Thomann és von Thun „tisztázó beszélgetés” néven ismert konzultációs módszere a szociális munkások képzésében, és ennek nyomán jelentek meg nagy számban a szociális munkások a különféle

rogeriánus képzésekben). A szociálismunka-praxis hazai fejlődése szempontjából a pszichológiai hangsúlyú megközelítés elterjedése több problémát is felvet: egy olyan modellt kínál, amely korlátozottan felel meg a szociálismunka-feladatoknak és a szociális munkában jelenlévő klientúrának, ugyanakkor sokan a segítség „specifikus tényezőinek” túlértékelésével és az ehhez kapcsolódó módszerellenességgel egy olyan filozófiát alakítottak ki a segítő munkában, amely nyomán leértékelődött a szociális erőterben tervezett, strukturált, célzott segítő munka, és helyébe az „empátiás”, „beleérző”, „spontán” segítő „intuitív” esetvitele lépett. Vissza kell azonban utalnunk Tringer munkájára, aki Tausch és Helm kiterjedt módszertani kutatásai alapján a személyközpontú irányzatnak azt a vonulatát építi tovább, amelyben a módszertani tudatosság ötvöződik a „terápiás művészettel” és amelyben a módszer kombinációk iránti nyitottság is jelen van (Tringer 1991.). Az európai szociális munka gyakorlatában talán ehhez leginkább a gyermekvédelmi családgondozói munka területén dolgozó Ruth Bang „célzott beszélgetés”-e áll a legközelebb (Bang 1968.).

A CSALÁDTERÁPIÁK MEGJELENÉSE ÉS HATÁSA

A családterápiák megjelenése ebben a fejlődésben különleges helyet foglal el, mert nem egyszerűen egy új irány megjelenése a „klinikai vonulat”-on belül, hanem visszatérés azokhoz a gyökerekhez, ahonnan a szociális munka elindult, és amelyektől az erősen pszichoanalitikus orientációjú esetmunka hosszú évtizedekre elszakította.

Ann Hartman és Jo Laird alábbiakat írják a „Családhangsúlyú szociális munka gyakorlata” című könyvük előszavában:

„A szociális munka mestersége és a család hosszú távon utazott együtt, olykor szoros társaságban, olykor eltérő utakon, de újra találkozva az úton. A mi mesterségünk a család társaságában kezdődött és oda tért vissza” (Hartman és Laird 1983.).

1964-ben azonban a szociális munkás képzettségű Virginia Satir „Együttes családterápia” címen megjelentetett egy alig 180 oldalas kis könyvet, amely világos, egyszerű nyelvezetével, jól átlátható, érthető rendszerével a mindennapi segítő munka számára közel hozta a családterápia szemléletét, gondolatvilágát. Ez a munka jelentős hatást gyakorolt a szociális munkásokra és egy olyan modellt kínált, amely a szociálismunka-praxisban is alkalmazható (Satir 1964.).

Satir munkájában arra törekedett, hogy igen sok illusztratív esetrészlettel megvilágítva egy praktikus, gyakorlati bevezetőt nyújtson a családterápiához. Megközelítésének alapvető jellemzője az, hogy a családterápia középpontjába a házastársakat helyezi, azok kapcsolatára,

a köztük zajló kommunikációra téve a hangsúlyt. Satir felfogásában a házastársak közötti kommunikáció mára kapcsolat kezdetétől döntően befolyásolja a család, és ezen belül a gyerekek boldogulását (akik tünehordozóként a szülők közötti feszültségek zsilipelői). A házastársakra úgy tekint, mint a család „építészei”-re, akik közös munkával formálják a család életét. Ok azok a meghatározó kulcsszemélyek, akikkel a terápia során hangsúlyosan foglalkozni kell, és az ő kapcsolatuk változása döntő a terápiás munkában. Bár Satir „együttes családterápiáról” beszél, ezt az együttséget rugalmasan kezeli: négy éves kor alatti gyerekeket rendszerint nem hoz be a terápiába, és nagyobb gyerekek esetén is először a szülőkkel dolgozik, és alkalmanként vissza-visszatér a házastársakkal folyó ülésekhez.

A terápiás munka középpontjában a családon belüli kommunikáció áll: az érzelmi kifejezés facilitálása, a kommunikáció világossá tétele, kommunikációs gátak feloldása, a családon belüli elvárások, szerepek, viszonyok, felelőségek kibontása. Nagy figyelmet fordít a szülői funkciók és a felek önértékelésének megerősítésére és az érzelmi támasz nyújtására. Egész terápiás magatartásán átüt az az emberkép és értékorientáció, amit a szociális munkából hozott, és ráismerhetünk a funkcionális iskolához kapcsolódó gyökereire.

A szociális munkások családterápiás szemléletét és gyakorlatát Satir mellett a hatvanas években Salvador Minuchin strukturális modellje befolyásolta leginkább.

Salvador Minuchin különleges helyet foglal el a családterápia területén. Elsőként foglalkozott a peremhelyzetű szegénycsaládok problémáival és egy olyan praxismodellt dolgozott ki, amely jól alkalmazható e klienscsoport kezelésére. A strukturális modell alap gondolata az, hogy maga a családi rendszer egésze egy belső differenciálódás során különféle alrendszerekben strukturálódik és az egészséges családi működés elengedhetetlen feltétele a megfelelő belső rendszerhatárok kialakulása. A családi rendszer egy olyan strukturális-dinamikus egység, amely homeosztatikus élő rendszerként a folyamatos változások közepette őrzi meg önmagát. Ehhez flexibilis, de jól körvonalazott külső és belső határokra van szüksége. A diszfunkcionális családok nem rendelkeznek ezzel, és a strukturális viszonyok nem megfelelőek. A családterápia célja a család strukturális megerősítése, határainak újraintegrálása, a családon belüli pozíciók és szerepviszonyok módosítása. Minuchin megfogalmazásában a terapeuta a határok újratereplője („boundary maker”). Feltételezi azt, hogy a családi rendszerben bekövetkező kis strukturális változás, amit a terapeuta indukál, a családi rendszer jelentős strukturális dinamikus átrendeződéséhez vezet. Minuchin intervenciói igen aktívak, célirányosak, és a család strukturális „térképe” mentén jól követhetőek. Az egész terápiás munka gyors, aktív, cselekvő, és nem dolgozik bonyolult pszichológiai konstrukciókkal.

Különösen fontosak ebből a szempontból a családi működés vizsgálatára irányuló módszerek:

- a családi működés vizsgálatának Hartman és Laird által kidolgozott sémája, az ecomap és genogram). A különféle módszertani elemek bevitele a családterápia területéről a szociális munka gyakorlatába nem lezárt, jelenleg is folyik.
- Ilyen pl. a családi működés vizsgálatában az Olson-féle circumplex-modell vagy
- a McMaster modell alkalmazása (Epstein és Bishop 1978., 1981.).

A családi működés vizsgálatában, de a támogató hálózatokkal folyó munka során is igen fontos a családi erőforrások felhasználása. A családi működés diszfunkcióira figyelő családterápiás modellek ezt a szempontot hosszú ideig elhanyagolták, de újabban egyre nagyobb súlyt kap a családterápiában és a családokkal folyó szociális munkában is.

Az ökológiai rendszerperspektíva, mint az integráció szemléleti kerete

A szociális munkában hosszú évtizedekig erősen jelen volt az a lineáris - oksági - gondolkodás, amely először a medicinális modell átvételével jelent meg, majd a diagnosztikus iskola és a tradicionális pszichoanalitikus megközelítés nyomán vált általánossá. Ez a fajta gondolkodás a hatvanas-hetvenes években az általános rendszerelmélet hatására kezdett átalakulni, majd Pincus és Minahan „generális modelljében megjelenik az egyén és környezete közötti interakciók szerepének hangsúlyozása és a több rendszerszintet érintő beavatkozásokra épülő szociálismunka-praxis. Ezt követően a család-dinamikai kutatások és családterápiák fejlődése nyomán a rendszerszemléletű megközelítés egyre inkább áthatja a szociális munkások gondolkodását is, és a tradicionális oksági gondolkodás helyére az egyén és az őt körülvevő világ közötti dinamikus kölcsönhatás és a változás-folyamatok megragadása kerül. Az ökológiai rendszerperspektíva ennek a megközelítésnek a továbbépítése egy átfogó, integráló szemléleti keretté.

Az ökológiai rendszerperspektíva alapvetően azt helyezi a figyelem középpontjába, hogy az egyén hogyan képes fejlődési és életívét kibontani, szükségleteit és törekvéseit realizálni egy olyan fizikai és szociális környezetben, amely állandóan változó adaptációs kihívások közepette folyamatos kölcsönhatásban, interaktív viszonyban van az egyénnel, miközben magában a környezetben is egy interdependencia és kölcsönhatás áll fenn a különféle környezeti rendszerek között.

Az ökológiai rendszerperspektíva az életkihívásokkal, nehézségekkel szembeni megküzdés adaptív erőfeszítéseiből indul ki, és azon belső és külső tényezők felé fordítja figyelmünket, amelyek egy folyamatos, dinamikus kölcsönhatásban meghatározzák alkalmazkodásunkat.

E szemlélet talaján egy olyan szociálismunka-praxis képzelhető el, amelyben e belső és külső tényezőkkel kölcsönhatásukat figyelembe véve integráltan foglalkozunk. Ezt a fajta integrált megközelítést Carol Germain és munkatársa, Alex Gitterman az általuk kidolgozott tranzakcionális esetmunka-modellben valósították meg. Ezt a modellt nevezték el „Élet-modellnek (Lifemodel).

Integrációs törekvések az eklektikus esetmunkában (Hepworth és Larsen)

A segítő munka itt is egy háromfázisú folyamattal írható le: az első fázis az explorációt, a kapott támpontok értékelését és a tervezést foglalja magába, a második fázis az implementáció és célelérés fázisa, a harmadik pedig a lezárás és az átfogó értékelése.

A szociális munka gyakorlatának interakcionális megközelítése (Shulman)

Shulman kiindulópontja az, hogy a segítő munkában egy olyan kölcsönhatás van jelen a segítő és a kliens között, amely egy aktív, reciprok kapcsolatban mindkét oldalról befolyásolja a segítő munka folyamatát. Ennek a megközelítésnek jelentős képviselője William Schwartz, aki csoportkutatásai kapcsán írta le a segítő munka interakcionista modelljét (Schwartz 1960.).

Napjaink kihívásai

A kilencvenes években azonban az erősödő társadalmi polarizáció, a szűkülő források és a hagyományos ellátási rendszer jelentős átalakulása (az ellátások kapcsán megjelenő privatizációs törekvések, a piaci viszonyok megjelenése, az állami és önkormányzati felelősség lebontása, a kiéleződő egyenlenségek jelenléte) nyomán egy új szociális mozgalom kezdett formálódni. Ez a mozgalom a „képesé tevés" (empowerment) korábbi gondolatát, valamint a feminista, antirasszista törekvéseket a korábbiakhoz képest szélesebb, átfogóbb, antioppresszív gyakorlatba próbálta integrálni.

Janis Fook a „Radikális esetmunka: egy praxiselmélet" című munkájában kísérletet tett arra, hogy a radikális megközelítést az egyéni esetkezelésre alkalmazza. A radikális esetmunkát úgy definiálja, mint az egyéni segítségnek olyan formáját, amely az egyéni problémák strukturális okaira koncentrál, pontosabban azokra a nehézségeket okozó interakciókra, amelyek az egyén és a szocioökonómiai struktúra között zajlanak. Öt fő témát emel ki:

- strukturális elemzést, amely az egyén nehézségeit okozó szocioökonómiai struktúrát érinti;

- szociális kontrollfunkciókat, amelyek érintik a szociális munka mindennapi gyakorlatát;
- a szocioökonómiai és politikai „status quo” kritikáját;
- az egyénnek az elnyomással szembeni védelmét, mint a segítő munka fő fókuszát;
- végül a személyes felszabadítást és szociális változást, mint fontos célokat.

Összességében elmondható, hogy bár a megújuló radikalizmus nem éleszti fel a hatvanas-hetvenes évek radikális szociális munkáját, azt bizonyítja, hogy a radikális törekvések kitörölhetetlenül megmaradtak a szociális munkások szemléletében és gyakorlatában.

Visszatérés az alapértékekhez: az esetmunka reflektív gyakorlata

Az 1980-as évek közepén azonban világossá vált, hogy az emberiségnek olyan globális kihívásokkal kell szembenéznie, és olyan társadalmi ellentmondásokkal kell megküzdenie, amelyek egyre inkább kezelhetetlennek tűnnek és az a racionális világbép, amelyre a professzionális tevékenységünket építettük, alapvetően megrendült. A posztmodern áramlatok megjelenése a nyolcvanas évek második felétől egy olyan kiútkeresés e válságból, amelyben újrafogalmazzák viszonyunkat a „való világ”-hoz. Ennek az újrafogalmazásnak központi gondolata az, hogy a változó világban, amely komplexitása és bizonytalansága révén széttöredezett és a hagyományos racionális megközelítéssel

nem ragadható meg, fel kell ismernünk a valóság pluralitását és az azt leíró nyelvi fogalmi konstrukciók elégtelenségét. Ennek nyomán új utakat kell keresnünk, visszatérve a tapasztalatok narratív kibontásához és az ahhoz kapcsolódó érzések, gondolatok reflektív megközelítéséhez.

Schön munkájában finom elemzést nyújt arról a reflektív megközelítésről, amellyel a technikai racionalizmus helyett a humán segítő munkában az egyén és környezete közötti viszonyok a maguk árnyaltságában, bonyolultságában megragadhatók. Ennek kulcsa a belső reprezentáció és jelentésadás, amely a kliens tapasztalatának, érzéseinek kibontásán és visszatükrözésén keresztül közelíthető meg.

Ennek nyomán a szociális munka reflektív gyakorlatában hangsúlyt kap a kliens tapasztalatának megértése és egy olyan dialógus, amely a tapasztalatok együttes feldolgozásával segíti a klienst abban, hogy e tapasztalatok jelentést nyerjenek számára a gyorsan változó világ bonyolult kontextusában. Ehhez szükséges a megélt tapasztalatok és az ahhoz kapcsolódó érzések narratív kibontása és tükrözése a kliens saját nyelvén és metaforákon keresztül. A belső jelentés megragadása és a tapasztalatok kritikai újraértelmezése nyit utat új cselekvési alternatívák kialakítására a kliens számára.

Forrás:

SZABÓ Lajos: A szociális munka kialakulása és elméleti háttere. SZMA, Budapest, 1999

SZÖVEGGYŰJTEMÉNY az esetmunka irányzataihoz

Szabó Lajos

F. J. Turner

Az egyéni esetkezelés gyakorlatát meghatározó klasszikus négy fő irányzat.

I. Dinamikus lélektani megközelítés

Teoretikus háttér: A megfigyelhet' emberi magatartás mögött rejtett (tudattalan) pszichikus tartalmak húzódnak meg, melyek tünetképződéshez vezethetnek. A tüneteknek jelentése van és szorosan kapcsolódnak a beteg múltbeli élményeihez.

„ A neurotikus beteg visszaemlékezésekben szenved, tünetei, emlékezeti szimbólumai bizonyos megrázó, traumatikus élmények” (Freud 1909)

Pszichoanalitikus kezelés. Feltáró-lereagáló modell, a múltbeli, tudatból kizárt élmények felidézése, feltárása kioltja a tünetképző mechanizmusok erejét.

A pszichoanalízis szociális munkában betöltött szerepe:

Előnyök:

- Az emberi magatartást és patológiát átfogóan magyarázó koherens elméletet nyújtott a gyakorló szociális munkásoknak.
- Kvalifikált képzés, új szakma integrálása más segítő szakmák körébe.
- Szakmai presztízs.

Hátrányok:

- Leszűkítette a figyelmet a személyiségen belüli pszichológiai történésekre, és elhanyagolta a szociális környezet jelentőségét.
- A modell lényegéből eredően, múltra orientált, rendkívül időigényes.
- A betegség modell, a patológiás jelenségeket helyezte a fókuszba.
- Gyengítette a szociális szakmai identitást.

A pszichoanalízis elsősorban a pszichodinamikai ismeretek és szemlélet építése révén tudott értékállóan hozzájárulni a szociális munka fejlődéséhez, ugyanakkor, mint segítő eljárás nehézkes, szelektálja a klienscsoportokat és megoldatlanul hagyja a szociális környezet befolyását.

Jelentős képviselői: Mary Jarett, Gordon Hamilton

II. „Én- pszichológia”

1. Teoretikus hátterek: A pszichoanalízisre építkezve az Én mechanizmusait próbálta leírni. Megközelítése szerint az Én-funkciók (észlelés, emlékezet, gondolkodás stb.) egészséges körülmény között ösztönimpulzusoktól függetlenül, konfliktusmentesen működnek, az Én primerfunkciói a külvilághoz való alkalmazkodásban dönt' szerepet játszanak.

Az Én-apparátus velünk született, az ösztön-fejlődéstől független, azzal párhuzamos fejlődést fut be.

Az Én-fejlődésben jelentős szerepe van a környezetnek és az interperszonális kapcsolatoknak. Az Én saját energiával rendelkezik, és megalapozza a megküzdési stratégiákat. (Hartmann, 1939)

A szociális munka szempontjából jelentős hatású modell az Erik Erikson által kidolgozott fejlődési modell (Erikson 1959, 1982)

Bellak Én-funkciói:

1. Realitáskontroll az én belső világa és külvilág felett, és a kettő közti különbségtétel.
2. Ítéloképesség, az ok-okozati összefüggések és konzekvenciák felismerése, érett kognitív funkciók.
3. A külvilág és a self realitásának érzékelése.
4. Impulzuskontroll, az indulatok, érzelmek, feszültségek feletti kontroll.
5. A tárgykapcsolatok alakításának képessége.
6. A gondolkodási folyamatok érettsége, racionális és logikus gondolkodás.
7. Adaptív regresszió az Én szolgálatában.
8. Védekező funkciók működése.
9. Ingerhatások működtetése, mozgósítása.
10. Autónom funkciók biztosítása feszültségterhes helyzetekben.
11. Kompetencia és hatékonyság az egyén adott fejlettségi szintjén.
12. Szintetizáló és integráló funkció.

A szociális esetmunkában Eda Goldstein (1984) az Én-szupportív és az Én-módosító eljárásokkal foglalkozott. Szerinte az esetmunkában az Én-szupportív megközelítésnek van jelentősebb szerepe. A segítő munka fókuszában a jelen eseményeinek ad nagyobb hangsúlyt, illetve a realitás-orientált beavatkozások alkalmazását tartotta fontosnak. A beavatkozás célja a kliens adaptív funkcióiban bekövetkező változás.

Goldstein hangsúlyozta a környezeti tényezőkkel való foglalkozást, a szociális támogató hálózat használatát.

Goldstein által idézett technikák

- a.) Támasznyújtás technikái (odafordulás, megerősítés, bátorítás)
- b.) Direkt befolyásolás, szuggesztió, tanácsadás.
- c.) Kliens érzéseinek bátorítása, ventillációja, és ennek kísérése, facilitálása.
- d.) A kliens aktuális helyzetére és kapcsolataira fókuszálás; a kliens segítése abban, hogy jobban megértse a helyzetét, saját viselkedését, annak hatását másokra, képessé váljon a saját érzéseinek, beállítódásának és az önmagáról alkotott kép értékelésére, az objektív külső tényezők megfogalmazására.
- e.) A kliens viselkedésének dinamikus tényezőire irányuló tükrözés (védekezési módok és a viselkedés alakulásában szerepet játszó motívumok)- a segítő konfrontációs technikákat alkalmazhat a viselkedés ellentmondásos jellemzőinek tisztázására, időnként értelmezi a viselkedés mögött húzódó rejtett okokat.
- f.) A segítő ösztönzi a kliens arra is, hogy a jelen viselkedése múltbeli gyökerein is gondolkodjon, felismertesse azokat a múltbeli konfliktusokat, amelyek a jelen helyzetet befolyásolják.

A támogató, direkt, érzelmi ventilláló technikák és a kliens kurrens helyzetére fókuszálás együtt adják az ÉN-szupportív intervenciók gerincét.

III. Funkcionális iskola

1. Teoretikus hátterek: A korábbi meglehetősen pesszimisztikus emberképpel és felfogással szemben ez az iskola azt vallja, hogy minden ember rendelkezik belső potenciállal, belső erővel az önfejlődésre, és a segítő munka középpontjában e belső fejlődési lehetőségek kibontása áll.

A humanisztikus megközelítés megalapozói, Otto Rank és Carl Rogers.

A segítő munka célja, központi feladata az egyén belső lehetőségeinek kibontakoztatása. (Rank)

Rogers ebből a gondolatból kiindulva alakította ki a személyközpontú pszichológia alapvető megközelítéseit.

Fontos fogalmai, alapvetései:

- Tanácsadás (counseling)-a kliens önismeretének, önmegértésének facilitálása.
- A kliens problémáinak emocionális oldala fontos, a közlésekben kifejeződő érzések.

- Jelenre orientált.
- Empátia, feltétel nélküli elfogadás, kongruencia, ítéletmentesség a segítő oldaláról elősegíti, hogy a kliens védekezések nélkül, torzításmentesen jelenítse meg az érzéseit, indulatait, a problémához kapcsolódó viszonyát.
- Non-direktivitás; a kliens által kifejezett érzések követése és tükrözése, passzív, engedékeny segítő forma, ennek következtében meglehetősen időigényes.

A funkcionális iskola fogalmazta meg először, hogy a szociális intézmény magán hordozza azokat a sajátos jegyeket, amelyeket az adott társadalom szociálpolitikai arculata hordoz. Fontos megállapítása volt még, hogy a szociális munkások kötelessége és felelőssége a kliens képviselő, illetve itt fogalmazódott meg először a szociális munkások szociálpolitikát formáló küldetése és a szakma filozófiájának, etikai arculatának körvonalazása.

A szociális esetmunkára gyakorolt hatását tekintve, elsősorban a segítő tevékenységben fontos készségek kialakításában, a segítő személyiségének fejlesztésében és a segítő beszélgetés vezetésének módszertanában nyújtott fontos ismereteket.

IV. Pszichoszociális megközelítés

A diagnosztikus és funkcionális iskola kompromisszív modellje.

Florence Hollis (1964): Esetmunka: egy pszichoszociális terápia című munkájában törekedett, hogy a pszichodinamikai és környezeti tényezők között egyensúlyt teremtsen. A terápia fontos presztízs-növelő tényezőt jelentett mindig a szociális munkában, annak az igényét jeleníti meg, hogy a szociális munkásokat ismerjék el terapeutának (Turner).

Hollis munkájának az értéke, a szociális munkások tevékenységének autonómiáját erősítette, igazi praxis modellt alkotott (bár az elméleti megalapozásban keveset lépett előre).

Kritika: A pszichoszociális elméletbe nem épült be a szociális környezet, társadalmi rendszerek szociológiai megközelítése, a kiscsoportokra, szociális hálózatokra, szervezetekre vonatkozó ismeret (Woodrow, 1983)

Francis Turner (1978)

I. fázis: A pszichoszociális modell nagy hangsúlyt fektet az adatgyűjtés-vizsgálat-diagnózis” együttes alkalmazására.

- Adatgyűjtés: a legfőbb forrás a kliens, illetve fontossá válik a kliens életében jelentős szerepet játszó személyek által nyújtott információ, valamint a környezet megismerése (családlátogatás).

- Vizsgálat: az adatgyűjtés során nyert támpontok nyomán, a segítő mérlegeli a kliens és környezete sajátosságait, a kliens erejét, forrásait, elősegítő és akadályozó tényezőket. (ÉN-pszichológia)
- Diagnózis: a segítő munka első fázisát zárja le, a rendelkezésre álló támpontok, és a segítő benyomásainak strukturálása egy olyan összegzésbe, amelyre a segítő beavatkozások már felépíthetők.

II. fázis: A következő fázisban a klienssel közösen megfogalmazott, konszenzuson alapuló terápiás szerződést kötik meg.

Tartalma: a célok világos és konkrét meghatározása, mely alapot nyújt a folyamat, ill. lezárás objektív értékelésére.

III. fázis: A pszichoszociális terápia következő szakasza az intervenciós szakasz, amely során a segítő beavatkozások, a kliens-segítő célirányos cselekvései a jellemzőek.

A segítség során alkalmazott intervenciókra a szupportív technikák a jellemzőek, melyben a kommunikációnak nagy szerep jut. A szociális intervenciók másik jelentős tényezője a társszakmákkal való együttműködés, az intézményközi kapcsolatok felhasználása, a kliens átadása más segítő szolgáltatásoknak.

Forrás:

SZABÓ Lajos: *Szociális esetmunka. Elméleti alapvetések.* SZMA, Budapest, 1993

SZÖVEGGYŰJTEMÉNY az esetmunka axiomáiról

Kozma Judit

1. A szociális diagnózis mindig a kliens és a környezet közötti kölcsönhatásra vonatkozik. A szociális diagnózisban ezért mindig külön diagnózist állítunk fel, és párhuzamosan avatkozunk be a kliens (kliensrendszer) és a környezet vonatkozásában. Ez igen gyakran egy nagyon bonyolult, sokszereplős összefüggésrendszer feltárását és változtatását jelenti.
2. A diagnózis felállítása során mindig előtérbe kell kerülniük a pozitívumoknak, mert ezek jelentik a beavatkozás legfontosabb kiindulási pontjait, változtatni ugyanis csak az ép területekről, az erősségekből kiindulva lehet.
3. Az a jó diagnózis, ami az evidencia erejével következik a feltárt adatokból, és amiből az evidencia erejével következik a beavatkozás.
4. Az emberi viselkedésnek célja van: valamilyen szükségletet szeretne kielégíteni ezzel az egyén. Ez a cél mindig valamely emberi kapcsolatban kielégíthető szükségletre vonatkozik (pl. státusz-önértékelés, érzelmek-intimitás, korrekció stb.).
5. A helytelenül kiválasztott intervenció „a probléma részévé válik”, azaz hozzájárul annak fennmaradásához, sőt rögzüléséhez. Ezért ha hosszabban fennálló, sőt, az intervenciók ellenére rögzülő, esetleg eszkalálódó problémákat látunk, akkor vizsgálnunk kell azt is, hogy az alkalmazott intervenciók hogyan járultak hozzá a probléma fennmaradásához, rögzüléséhez, esetleg eszkalálódásához.
6. A nagyon nehéz sorsú, marginális helyzetben él kliensek „deviánsnak”, „immorálisnak”, „irracionalisnak”, „taszítónak” minősített viselkedései – ha az egyén és környezete közötti kölcsönhatás dinamikájának kontextusában vizsgáljuk ezeket – általában hatékony megbirkózási-túlélési stratégiának bizonyulnak, azaz megfelel alkalmazkodást jelentenek azokban a sajátos élethelyzetekben, amikben az emberek a társadalmi integráció kötelékeiből való kihullás következtében találják magukat.
7. A mindennapi életben nem ideális állapotok, hanem „kielégít egyensúlyi helyzetek” vannak. A kielégít egyensúlyi helyzetet maguk a felhasználók is keresik, igyekeznek a problémamegoldást repertoárjuk legjobbnak tűnő elemeit felhasználni helyzetük javítására. Ebben támogatnunk kell őket.
8. Az intervenciók kiválasztásának alapelve, hogy a kliens ne jusson rosszabb helyzetbe az intervenció következtében, mint amilyenben a nélkül lenne.

Forrás:

KOZMA Judit: Szociális diagnózis. IN: Esély 2001/3. pp. 61-94.

SZÖVEGGYŰJTEMÉNY az esetmenedzser munkaköri leírásáról

Minta

Munkakör megnevezése: esetmenedzser

A munkakör felett a munkáltatói jogkör gyakorlója: intézményvezető

Utastást adó munkakörök: munkáltató, közvetlen felettese: a Központ szakmai egység vezetője. Munkáját tartós távollét esetén az intézményvezető által kijelölt személy helyettesíti. A munkakörnek alárendelt munkakör: nincs.

Munkavégzés helye:

A munkaidő: heti 40 óra, melynek legalább felét kötetlen munkaidő-beosztás keretében tölti (terepmunka, helyszíni adatgyűjtés)

Munkaköri kötelezettségeinek tartalmát és kereteit szabályozza:

- 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről
- 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról
- 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
- 15/1998. (IV.30.) NM. Rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 331/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet a gyermekvédelmi és gyámügyi feladat- és hatáskörök ellátásáról, valamint a gyámhatóság szervezetéről és illetékességéről
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények
- szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 235/1997. (XII. 17.) Korm. rendelet a gyámhatóságok, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, a gyermekjóléti szolgálatok és a személyes gondoskodást nyújtó szervek és személyek által kezelt személyes adatokról
- A Szociális Munka Etikai Kódexe
- Az intézmény Szakmai Programja, SZMSZ-e, illetve az intézményvezető útmutatásai alkotják

A munkakör tartalma

I. Szakmai feladatai az intézményen belül

1. Ügyelet keretében:

- fogadja az új vagy már aktív, nyilvántartásba vett klienseket,
- általános tájékoztatást és információt nyújt,
- a már élő eset kapcsán - ha nem saját klienséről van szó - az esetgazdát szóban tájékoztatja
- a történekről, az eset feljegyzéseit átadja a számára,
- az azonnali intézkedést igénylő esetekben segíti a klienst az ügyintézésben,
- amennyiben megítélése szerint a kliens által hozott probléma szociális segítő tevékenységet
- vagy hatósági intézkedést igényel, azonnal felveszi a kapcsolatot az érintettekkel, majd erről
- a szükséges adminisztrációt elkészíti.

2. Esetkezelés:

- koordinációs, tanácsadói tevékenységet végez
- szakmai támogatást nyújt gyermekjóléti szolgálat szakmai egysége számára,
- fogadja a hozzá érkező klienseket, illetve kapcsolatot tart velük személyesen, telefonon vagy írásban,
- felméri és vizsgálja a kliens által hozott problémát és a háttérben húzódó okokat,
- segítő beszélgetést folytat,
- tájékoztatást nyújt a kliensnek – jogairól, lehetőségeiről, az igénybe vehető szolgáltatásokról, az őt megillető juttatásokról,
- szükség esetén a megfelelő szolgáltatás vagy szakellátás igénybevételét kezdeményezi,
- szükség esetén kapcsolatot létesít, vagy segíti az ügyfelet a kapcsolat kialakításában a szociális ellátó hálózat elemeivel (pl.: önkormányzat, hivatalok, hatóságok),
- naprakész adminisztrációt vezet, folyamatosan vezeti az elektronikus forgalmi naplót és betartja a határidőket,
- határidőre elkészíti, és ha kell, továbbítja az írásos dokumentumokat: vélemény, javaslat, gondozási/nevelési terv, adatlapok,
- hatóság kérésére összeállítja a kliens írásos anyagát és a továbbítható dokumentumokat eljuttatja az adatkérőhöz,
- a gyermek ügyében született összes dokumentumot jól áttekinthető módon aktába fűzi,
- működteti/koordinálja a járási jelzőrendszert,

- probléma, nehézség, összeférhetetlenség esetén szakmai team segítségét kéri.

3. Képviselési és kapcsolattartási feladatai:

- köteles részt venni a szakmai teameken, illetve az eseti értekezleteken,
- a tudomására jutott információkat megosztja kollégáival,
- részt vesz a szupervíziókon,
- kapcsolatot tart a társintézményekkel, az ellátó hálózat tagjaival, illetve a jelzőrendszer elemeivel,
- rendezvényeken, fórumokon, szakmai kerekasztalokon képviseli az intézményt, ill. az ott
- szerzett új ismereteket megosztja kollégáival.

II. Szakmai feladatai intézményen kívül:

- családgondozás keretében a klienseket felkeresi az otthonában,
- Környezettanulmányt készít / a meghatározott szempontok szerint / majd a környezettanulmányt a klienssel aláírattja,
- a jelzőrendszer tagjaival rendszeres kapcsolatot tart,
- együttműködik a szakmai egységek munkatársaival a gondozási folyamat kapcsán.

III. Egyéb feladatai:

- betartja az intézményvezető által megállapított munkarendet és munkaidőt,
- munkájáról éves beszámolót készít minden év december 31. napjáig,
- a tudomására jutott információkat bizalmasan kezeli, betartja az adatvédelemmel kapcsolatos szabályokat és a Szociális Munka Etikai Kódexében foglaltakat,
- jelzési kötelezettségeinek eleget tesz,
- betartja kompetenciahatárait,
- részt vesz a kötelező szakmai továbbképzéseken.

A munkavállaló felelőssége:

Az esetmenedzser egyénileg dolgozik, munkájáról a vezetője által előírt módon folyamatosan beszámol, ahhoz segítséget kérhet.

Teljes körű egyéni felelősséggel tartozik az általa gondozott kliens szakszerű ellátásáért.

Szakmai munkáját a segítő kapcsolatra építve és ennek keretében végzi.

Köteles az Intézmény vagyonát gondosan kezelni, arra vigyázni. Anyagilag felelős a nem körültekintően végzett munkavégzése során okozott károkért és hibákért.

SZÖVEGGYŰJTEMÉNY a segítő munkában készített információgyűjtéshez és interjúkészítéshez

Riez Andrea

Bárdos Kata

Nagyné Tarjányi Judit

Fehér Boróka

Információgyűjtés a segítő munkában

„Információ, amely hatékony cselekvést tesz lehetővé, eredményt hoz.”

(Peter Derucker)

A XXI. század embere rengeteg információt kap a mindennapi életben, amelyek között egyáltalán nem könnyű eligazodni, illetve a számunkra fontos információkat felismerni és értelmezni. A szociális problémák megoldásában az információgyűjtés kulcsfontosságú. A segítő szakember az ismeret- és információszerzéssel biztosítja a hozzá segítségért fordulóknak szociális problémáinak kezelését, és igyekszik alkalmassá, képessé tenni őket a jövőben előforduló helyzetek saját erőből történő megoldására. Mindez azonban akkor valósulhat meg, ha a szakember értelmezni tudja a társadalomban megjelenő új helyzeteket, problémákat, ok – okozati viszonyokat. Ezért szükséges a gyorsan változó társadalomban való eligazodáshoz és boldoguláshoz a szakmai ismeretek és készségek elmélyítése, tudatos alkalmazása. Kísérletet teszek arra, hogy bemutassam a segítő szakember információgyűjtő tevékenységének alapvető elemeit.

Mi az információ és a szociális probléma?

Információ: a szociális probléma hatékony megoldásához szükséges adatok halmaza, amely empirikus adatok megértéséhez elméleti ismereteink felhasználására van szükség.

Szociális probléma:

- az egyént, csoportot, közösséget érintő hiányhelyzet, veszteség keletkezik;
- az adott helyzet, folyamat, esemény adott ember személyét megterheli – lelki trauma, tartós betegség, szenvedély rabjává válik;
- adott személynek, családnak, csoportnak, közösségnek nincs megfelelő ereje, forrása, eszköze, energiája a dolgok vitelére, a helyzetek kezelésére;
- adott személy nem tudja problémáját önmaga kezelni és megoldani, külső segítő személyre van szüksége;
- az egyén, család, csoport rászorul és szükségessé válik a professzionális segítségnyújtás.

Felmérés

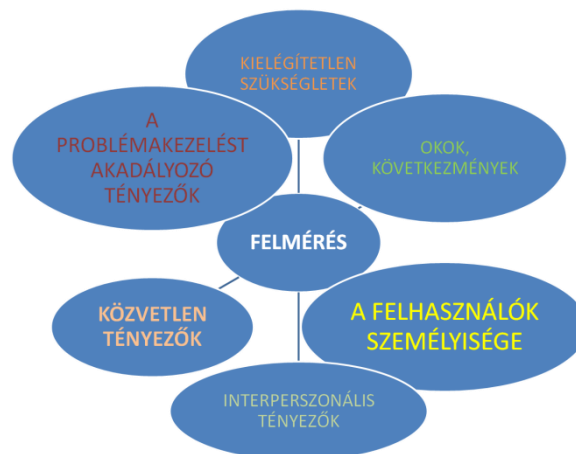
A segítő szakember számára a szociális probléma megoldásának első lépése az adott eset feltárása, feltérképezése, amely a szakma fő szemléleti alapkérdése.

A felmérés nem más, mint adatok gyűjtése, elemzése, értékelése, és integrálása, hogy releváns megállapításokat tudjunk tenni az adott esettel kapcsolatban. Ugyanakkor a szociális diagnózis maga a probléma-megfogalmazás folyamata, amelyből következik a megoldás. Ez a folyamat multidimenzionális, mert a felhasználók, a környezetük és a segítő támaszok, mint egy egységes rendszer elemeinek különböző szempontokból történő, illetve ezek egymásra hatásának vizsgálata.

Az információgyűjtést meghatározó kérdések:

- Milyen a kliens motivációja a probléma megoldására?
- Milyen erősségei és gyengeségei vannak a kliensnek?
- Milyen szerepet játszanak a problémában a kliens számára fontos személyek?
- Melyek az elérhető és szükséges külső erőforrások?
- Melyek a lényeges környezeti elemek, melyek hatással lehetnek a problémára és a megoldásra?

A kérdésekre adott válaszok alapvetően meghatározzák a szociális problémák megoldásának irányát és stratégiáját is. Az alábbi diagram megmutatja, hogy a segítő szakember mely dimenziókra világít rá.



1. ábra: A felmérés dimenziói (Riez, 2008)

Mire irányul a felmérés?

1. dimenzió: Kielégítetlen szükségletek alatt értjük a hiány, a veszteség megléte, a félelem, a szenvedély és a viselkedés feltárását.
2. dimenzió: A problémákat okozó tényezők felderítése, a problémák meghatározása, súlyossága, rangsorolása, összefüggései – okok és következmények azonosítása.
3. dimenzió: A felhasználók személyére, készségeire, problémamegoldó motivációira, kísérleteikre, önismeretükre, önállóságukra, kontaktusképesséjükre irányul az adatgyűjtés.
4. dimenzió: Interperszonális tényezők feltérképezése.
5. dimenzió: Közvetlen környezetről megszerezhető információk összegyűjtése.
6. dimenzió: A problémakezelést nehezítő, akadályozó tényezők feltárására.

Információs források

1. Kliens

A legmeghatározóbb információforrás maga a kliens, egyéni voltával. Fizikai jellemzői, megjelenése, egészségi és mentális állapota (pl: testtartás, öltözködés, karikás szem, kifejezőmód, szókinccs, logikus gondolkodás, ítélőképesség, perspektívtlanság, irrealitás, rugalmasság) hordozza a szóbeli információk kiegészítését. Ugyanilyen jelentéstartalommal bírnak az ügyfél értékei és érzelmei, illetve viselkedése és személyisége (indulatkitörés, túlbeszélés, érettség, agresszivitás, énkép) is. A segítő és az ügyfél egyenlő felek, közöttük kommunikáció folyik, melyet a szakember irányít, ez a szakmai interjú.

Az első találkozás során a lényeges információk megszerzésére kell törekednie a szakembernek, de a legfontosabb, hogy elérjük, hogy a kliens együttműködésre készen vállalja a közös problémamegoldást.

2. Csatolt információs forrás

Csatolt információs forrásoknak tekintjük egyrészt a családtagokat, a barátokat, a szomszédokat, az ismerősöket, a kollégákat; másrészt pedig a társszakmák képviselőit:

pedagógusokat, védőnőket, pszichológusokat, orvosokat, és akik érintettek a probléma által.

Két szempontot azonban fontos kiemelni:

- Ezek az információk szubjektívek, esetleg a részt vevők érdekeik által befolyásoltak.
- Minden esetben biztosítani kell a kliens titoktartáshoz való jogát.

3. Űrlapok, kérdőívek, tesztek és segédanyagok segítenek az információk körének szélesítésében, pontosításában és feldolgozásában is.

4. Környezeti rendszerek

A felmérés jelentős részét képezi a problémával kapcsolatos környezeti elemek vizsgálata.

Ide tartozik a család és a társas kapcsolatok megismerése. A kliens kapcsolati hálójának felvázolásához két eszközt használhatunk: a genogramot és az eco-mapat. A környezeti rendszerek meghatározó paraméterei:

1. Élhető környezet
2. Fizikai szükségletek
3. Egészségügyi ellátás
4. Társas támogató rendszerek
5. Közbiztonság
6. Érdekképviselő

Az „értő figyelem”, a saját megérzéseink és az intuíciónk hozzájárulnak a segítő tevékenység egész folyamatában a lényeges és meghatározó tények és adatok gyűjtéséhez.

A fenti felsorolásból is kiderült, hogy a segítő tevékenység során a felmérés sok szempont figyelembevételével készül, de az információk összegyűjtéséhez szükséges ismeretek is ilyen széleskörűek – biofiziológiai, pszichés, kognitív, érzelmi, motivációs, környezeti, kulturális, viselkedés, család. Az információgyűjtést több módszer alkalmazásával végezhetjük el: megfigyelések, interjúk, környezettanulmány, családlátogatás, vagy már a fent említett genogram, eco-map, mások közlései (formális / informális), tesztek és kérdőívek.

Az adatok rögzítése, elemzése és kiértékelése

Az adatgyűjtés célja és eredménye: a szükségletek és a problémák meghatározása, pontosítása. Fontos megjegyezni, hogy a szükségleteket, a problémákat, a célokat és a beavatkozás lépéseit a segítő a felhasználókkal együttesen definiálja; illetve az adatok tisztítását is el kell végezni. A szelektálás hozzájárul ahhoz, hogy a lényegtelen információk ne vigyék tévútra a problémamegoldást. Az adatok szintetizálása három szinten történik:

1. Szociális adminisztráció: Az adatok rögzítése, feldolgozása a szakmai szabályok alapján és az intézmény által kialakított eljárási módok szerint történik. (esetnapló, feljegyzések, adatlapok) Az adminisztráció során különös tekintettel ügyeljünk arra, hogy mindenki számára érthető és értékelhető információkat rögzítsünk. A szolgáltatásszervezést segíti a meghatározott fogalmak és kategóriák, a feldolgozható adatok és tények rendszere.

2. Elemzés: Van-e sürgősségi helyzet? Azonnal veszélyelhárításra van szükség? Van-e krízis? Szükségletek meghatározása, problémarendszer definiálása. Célok meghatározása, alternatívák és beavatkozási rendszer meghatározását a segítő önmagában, a kollégákkal majd a felhasználókkal tisztázza.

3. Értékelés: Az információk értékelése meghatározza a beavatkozás irányát, a problémamegoldás konkrét lépéssorát. Tiszta és érthető segítő kapcsolatot, szituációt teremt segítőnek és segítettnek egyaránt. Ez az önkéntes együttműködés kapuja és a hatékony segítő munka alapja.

Megfelelő feladathoz megfelelő információ

A szakmai munka minőségét és a segítő kapcsolat eredményességét alapvetően meghatározzák az összegyűjtött információk és azok felhasználása. Az információgyűjtés tudatos, tervezett formában meghatározza a beavatkozás irányát, módját, növeli a problémamegoldás eredményességét és hatékonyságát. Megfelelő információkkal dolgozó szakember hatékonysága növekszik, kompetenciája megkérdőjelezhetetlen. Aki adott feladathoz megfelelő információval és tudással, illetve készséggel és képességgel rendelkezik, azt kompetens szakembernek tekintjük.

Lényegesnek tartom, hogy hangsúlyozzuk a szakemberek együttműködését, amely a hatékony és eredményes információgyűjtésnek és problémamegoldásnak is kulcsponjtja. Nemcsak szabályozási szinten van jelentősége a szociális és gyermekvédelmi jelzőrendszer kialakításának és működtetésének, hanem a mindennapi gyakorlatban is.

Összefoglalás

Az információgyűjtés fontos szakasza a segítő tevékenységnek, de nem lezárható fázis, hanem a problémamegoldás folyamatán végighúzódó szakmai feladat. Állandó gyűjtést, analízist és szintézist jelent. Szükséges az elméleti ismeretek és a gyakorlati tapasztalatok integrációjára épülő tudatos és értékelő munka.

Felhasznált irodalom: Kozma J. (szerk.) (2006): *Kézikönyv a szociális munkásoknak*.

Szociális Szakmai Szövetség, Budapest

Forrás: RIEZ Andrea: *Információgyűjtés a szociálpedagógiai munkában*. pp. 113-119. In: Tordainé Vida Katalin (szerk.): *Múlt és jövő – Hagyományos és új trendek az ismeretszerzés formáiban*. VJRKTF, Esztergom, 2008

Interjú a segítő munkában

A segítő kapcsolat, illetve a szociális esetmunka alapjában véve rendszeres találkozásokról áll össze, amely során a segítő és kliens egymással folytat párbeszédet - ezt a segítő kapcsolat keretében interjúnak nevezzük. Az interjú tehát alap építőköve a segítő kapcsolatnak, és a szociális esetmunkának is (a szociális esetmunkának egyik fontos eszköze a segítő beszélgetés).

A segítségnyújtás során a szociális segítő a klienssel együtt a megoldandó problémával kapcsolatos információkat, alternatívákat, szükséges cselekvéseket kutatja, és tervezi annak érdekében, hogy az életkrízist elhárítani legyen képes a kliens.

E cél érdekében nagyon fontos a krízissel küzdő személy belső megküzdési készségének, érzelmi fejlődésének elősegítése. Ez csak akkor történhet meg, ha a segítő és segített között kölcsönös bizalom alakul ki. A segítő beszélgetésnek - vagyis interjúnak- tehát kettős funkciója van: a probléma megoldása mentén reális cselekvési folyamat végrehajtása, és ezzel párhuzamosan a folyamatos kapcsolatépítés, a bizalom, motiváció kialakítása, félelmek, szorongások, gátak oldása. Jóllehet a kapcsolat alakulása a kliensen is múlik, a segítőnek felelőssége, hogy az interjút megfelelő irányba terelje: a munkafolyamat, ill. a kapcsolat fenntartása mindvégig fontos feltétele a sikeres esetmunkának. A kapcsolat fejlődése folyamán azonban egyik vagy másik kaphat nagyobb hangsúlyt, pl. az első interjú, ill. a kapcsolatfelvétel szakaszában fontos a kapcsolat kialakítása, a bizalmi szint elérése, szorongás oldása stb.

A sikeres interjú vezetéséhez tehát alap attitűdök (elfogadás, empátia, kongruencia) mentén alapkészségek, beszélgetési technikák szükségesek. A segítő beszélgetési formák hat kategóriáját különböztetünk (John Heron révén), két főbb irányultságban: irányító beavatkozások, ill. támogató beavatkozások.

Irányító beavatkozások

Direkt tanácsok, utasítások: konkrét, direkt tanácsok, felszólítások a kliens felé, hogy valamit, amit addig nem tett, megtegyen. A szociális esetmunka számos eseteiben gyakori beavatkozás: pl. gyermekvédelem, családvédelem, szociális segítségnyújtás területén. E

formák gyakran tekintélyelvűek, és esetenként a kliens autonómiáját figyelmen kívül hagyja. Pl. tanácsot ad, hogy mit kell tennie a kliensnek, hogy állást találjon, sőt valamit meg kell tennie pl. a segélyért cserében. Kockázata ellenére számos esetben hatékony, és szükségszerű beavatkozási mód.

Informatív: új információkat közöl, ismereteket nyújt, ezáltal a kliens pontosabb, új információk birtokában cselekedhet, hozhat döntéseket. Pl. információkat adhat a segítő arról, hogy hol lehet munkát keresni, milyen jellegű munkát keressen, mit kell csinálni, kit lehet keresni a munkahely megtalálása érdekében.

- Konfrontáció: a kliensben lévő rejtett, nem felismert (nem bevallott) attitűdökre, esetenként ellentmondásokra, vagy megszokott viselkedés következményeire mutat rá („csernusizmus”) E beavatkozás érzelmileg erősen veheti igénybe a klienst, védekezést, elzárkózást okozhat. Pl. a kliens gyenge tanulási erőfeszítések mellett kifejezi, hogy szeretne orvosként dolgozni, vagy könnyű munkát akar, igen jó fizetéssel.

Támogató beavatkozások

- Mélyátélés, megtisztulás: a segítő empátiás megélésével segíti a klienst abban, hogy minél teljesebben (tisztábban) átélje fájdalmas élményeit, félelmét, bánatát, frusztrációját, hogy ezáltal a kliens, mintegy kiengedje magából a feszültséget, megtisztuljon, megkönnyebbüljön. Pl. jól kiséri magát, eredeti indulatait kimondja büntudat, szorongás nélkül...

- serkentő: azok a beszélgetési technikák, amelyek által a beszélgetést tovább lehet mélyíteni, a további feltárást segíti, az élményeiben való tovább kutatást mélyíti stb. Ez által a segített mélyebben, teljesebben önmaga felfedezéséhez, megértéséhez juthat.

- támogató: a krízisben lévő embereknek gyakran szükségük van megerősítésekre (biztatás, önbizalom növelése, értékeinek megélése, önbecsülésének erősítése). Ez adja az erőt a problémával való megküzdéshez, önmaga elfogadásához, és szabadítja az egyént a belső gátoltságoktól.

A fent említett beavatkozási formák között a támogató intervenciók a kapcsolatépítés hasznos, fontos eszközei. Különösen fontos ez, amikor a munkakapcsolat kritikus, nehezen megoldható szakaszaihoz érkezik, ill. amikor a cselekvéshez, a problémamegoldás felé vezető akciók végrehajtásához alapvető érzelmi akadályai vannak a kliensnek, vagy a segítő és segített közötti összhang egyéb okok miatt megbomlik pl. a segítő nem értette meg a segítségkérő alapvető nehézségeit, érzelmeit. A gyakorlatban a szociális segítőhöz nagyon konkrét nehézségekkel, életkrízissel fordulnak segítségért a rászorulóak. Mégis előfordul, hogy a problémájának sikeres megoldásához, ill. későbbi ismétlődésének elkerüléséhez a kliens belső megküzdésének, érzelmi stabilitásának, megfelelő motivációk (azaz személyiségének) fejlődése elengedhetetlen. A gyakorlatban gyakran csak a problémára figyel a segítő, így a fejlődést elősegítő, az önmaga felfedezését segítő kapcsolat nem alakulhat ki. A segítő kapcsolat alapkövetelménye a kliens személyiségének fejlesztése, a figyelem a kliens, annak megélései, érzelmei, gondolatai felé irányul.

Technikák az interjú vezetésében

A megfelelően alkalmazott technikák segítik elmélyíteni a beszélgetést, építik a kapcsolatot, valamint a kliens fejlődését segítő önfelfedezést teszik lehetővé. Ivey (1982) révén néhány fontosabb technikát mutatunk be, amelyek jól hasznosíthatók a munkaerő-piaci tanácsadásban történő segítő kapcsolat gyakorlatához.

Kérdésfeltevés: itt zárt kérdést (igennel, nemmel válaszolható kérdések, rövid, általában direkt információt kérő), ill. nyitott kérdést (nem lehet igennel, nemmel válaszolni, a kérdésre leírások, vélemények, gondolatok, érzelmek közlése válik szükségessé) ismerünk. Mind két kérdésfeltevésnek megvan a funkciója. Azonban a kliens jobb megismeréséhez célszerűbb nyitott kérdéseket alkalmazni.

Zárt kérdés: pl. volt-e délelőtt állást keresni? Telefonált-e X-nek?... Nyitott kérdés: pl. mi véleménye a munkáltatóról? Hogyan érezte magát a héten?...

Összefoglalás: a hallottak összefoglalása, ennek visszajelzése a partner felé. Az összefoglalás segíti ellenőrizni, hogy pontosan megértettük-e a klienst, valamint növeli a kliensben a megértésérzetet, megnyugtatja őt. Ennek egyszerű rokona a minimális ösztönzés (szavak ismétlése, bólogatás, mosoly...)

Érzésekre való respektálás: a beszélgetés során a segítő a közlő érzéseire (elfogadóan, jóváhagyóan) jelez vissza, pl. „nagyon szomorú, amikor a lánya problémáiról beszél, jól látom (érezem)?”

Gondolatokra való respektálás: a közlések gondolatait kiemeli, visszajelzi. Ez hasonlíthat az összefoglaláshoz.

Kontextusok, környezeti összefüggések, kapcsolatok kiemelése, hangsúlyozása. Pl. azért nem akar dolgozni, mert anyjával szeretne többet lenni?

Befolyásoló módszerek: értelmezés, példamutatás, tanácsadás, saját tapasztalatok, érzések megosztása. Itt figyelnie kell a segítőnek, hogy az önfeltárulkozás nem öncélú, nem segítőről szól.

Konfrontáció: tagadott attitűdök, ambivalens törekvések, érzelmek kimutatása, visszajelzése.

A legfontosabb követelmény az interjú vezetése során az, hogy miközben a megoldandó élethelyzet szorításában (annak megoldásában) kell információkat, lehetőségeket, akadályokat feltárni, átadni, ezzel együtt a kliens valódi motivációjának, megküzdési készségének kibontakozását kell segítenünk. Ezt csak úgy érthető el, ha a kliens lehetőleg a legszabadabban, akadálymentesen fogalmazhatja meg érzéseit, gondolatait. A beszélgetést kell (itt a célzott segítő beszélgetést értjük) teljes mértékben kibontani. Ennek érdekében néhány viselkedést említünk, amelyek segítik, ill. gátolják a beszélgetést.

Ami segít:

- nyitott kérdés
- információkérés
- pontosítás
- összefoglalás
- respektálás, másik személy elismerése
- szemkontaktus (odafigyelés), figyelem visszajelzése (bólogatás, szavak ismétlése)
- érzelmek elfogadása,
- optimista hozzáállás, egészséges humor, barátságosság

Ami nem segít:

- értékelés, moralizálás
- kritika, kioktatás, prédikálás
- tanácsok
- értelmezés, pszichologizálás
- dicséret
- kalandozás (hirtelen témaváltás, lényegtelen részletekre rátérés, kíváncsiskodás...)
- figyelmetlenség
- visszavonulás, agresszió, gúnyosság
- interjú indítása, zárása: problémamegoldó modell

A célzott segítő beszélgetés, a szociális esetmunka keretein belül hivatott a bajban lévőket orientálni (irányítani, támogatni) abban, hogy jobban tájékozódjon a problémájában, saját erőforrásaiban, szociális kapcsolati lehetőségeiben, reményt, utat mutasson az élethelyzetének kezelésében. Ezért is fontos, hogy minden célzott beszélgetésnek, interjúnak úgy nevezett kis megállapodásig kell eljutnia: pl. az, hogy közösen lehessen megállapodni a probléma természetében, az elérni kívánt célokban, közösen megteendő lépésekben.

A sikeres interjú menete hasonlít a problémamegoldó modell lépeseihez:

- kapcsolatépítés (bemelegítés, személyre fókuszálás, biztatás, önfeltárulkozás elősegítése),
- problémameghatározás (helyzetértékelés, korábbi megtett lépések értékelése, új nehézségek számbavétele, problémahelyzet meghatározása),
- célok kitűzése (új elérendő kiscélok kitűzése, figyelembe véve addigi tapasztalatokat is),
- új cselekvési alternatívák, valamint abban való megállapodás,
- valamint az interjú lezárása (főbb tapasztalatok összegzése, fontosabb eredmények méltatása, következő interjú, találkozás időpontjának megbeszélése, addigi teendőkből való megállapodás).

Az első interjú szerepe, jelentősége

A szociális esetmunkában, de valamennyi segítő kapcsolatban fontos szerepet tölt be az első találkozás, interjú. A krízisben élőkkel, súlyos szociális problémával küzdőkkel számos módon kerülünk kapcsolatba. Gyakran átirányítással, küldéssel történik az első találkozás, amikor is, kevés választási lehetősége van a kliensnek, gyakran nem világos a számukra a beszélgetés célja, szerepe.

A kliensek gyakran kétségbe esettek, vagy apatikusak, zavarodottak. Szükségük van a segítségre, de problémájuk természetével kevésbé foglalkoznak, viselkedési, szociális lehetőségeikkel nincsenek tisztában, teljesen elbizonytalanodnak.

Az első interjú sikere döntő abban, hogy egyáltalán elindul-e a segítő folyamat.

Ezért különös figyelmet igényel a segítőtől az első találkozás, amelynek főbb hangsúlyai a következők:

- A pozitív kötődések kialakítása a klienssel: itt a kliens bizonytalansága, bizalmatlansága, valamint zavarodottsága miatt teljes megértés, elfogadás: nem ritka esetben a negatív érzelmi kivetítéseit is meg kell értenie, elfogadnia a segítőnek.
- Motivációjának tisztázása, kialakítása: az első interjún tisztázni kell a munkakapcsolat természetét, és a kliens valódi motivációját (a kliens miért jött, a segítő miért keresi őt, miben kéri a segítséget, a segítőnek mik a lehetőségei).
- Bizalom kialakítása
- Az esetmunka célkitűzéseiben megállapodni, szerződést kötni
- Felelősség, határok, munkamódszerek tisztázása
- Szükség esetén a kliens pszichés terheltségeinek enyhítése, támogató kapcsolat felkínálása: melléállás, megértés, elfogadás, a kliens személyének méltatása, erőfeszítéseinek elismerése.

Forrás:

BÁRDOS Kata: *Alapvető eszközök a szociális munkában.* pp. 50-83. In: Kozma Judit: *Kézikönyv szociális munkásoknak.* Szociális Szakmai Szövetség, 1998

NAGYNÉ TARJÁNYI Judit: *Szociális munka*. Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal, 2015

FEHÉR Boróka: A narratív segítő beszélgetés. pp.66-88. In: ESÉLY 2010/3.