

BUDAI ISTVÁN

## Az interprofesszionális együttműködés és a szociális munka

*Amivel (talán) már számolunk...<sup>1</sup>*

A hazai szociális szolgáltatásokban gyakran tapasztalható, hogy az igen bonyolult emberi-társadalmi problémahelyzetek – a felhasználói szükségletek és a szakmai beavatkozások –, eredmények nincsenek összhangban egymással. A veszélyeztetett, kirekesztett helyzetben lévő, hátrányos helyzetű településeken, térségekben élő emberek, csoportok, közösségek ügyei, a társadalmi integráció elősegítése, a szegénység mértékének és mélységének csökkentése mikro- és makro-szinten egyaránt kooperációt, együttműködést, komplex szemléletű megközelítést igényel, a különböző ágazatok szakmaival (egészségügy, oktatásügy, foglalkoztatás, szociális szakma stb.). A vonatkozó külföldi és magyarországi kezdeményezések és projektek tapasztalataira és eredményeire támaszkodva a tanulmány az interprofesszionális együttműködés szellemisége mellett érvel, és bemutatja, megvizsgálja, elemzi az interprofesszionális együttműködés előzményeit, lényegét, feltételeit, értékeit, nehézségeit, alkalmazási lehetőségeit, különös tekintettel a szociális munkával való, fontosabb összefüggésekre.

A szociális munka különböző fórumain, konferenciákon, prezentációkon, szakmai vitákon, workshopokon, egyes publikációkban, a mindennapi szakmai közbeszédben, a képzésekben és újabban már pályázati téma-kiírásokban (TÁMOP 5.4.4.) egyre gyakrabban találkozhatunk az interprofesszionális (továbbiakban IP) kifejezéssel. Egyfelől azzal a kimondott vagy kimondatlan szándékkal, miszerint a válságokkal teli, globalizálódott világban talán a jól hangzó kifejezés mögött ott lévő szellemiséggel a szociális szakmai tevékenység nehézségeihez és bajaihoz keresünk és találunk egyfajta kapaszkodót. Különösen a közvetlenül kliensekkel dolgozó szakemberek körében hallható: „már megint felfedeztünk egy új(abb), divatos, aktuális varázsfogalmat, gyógyírt, módszert, s ettől várjuk dolga-

<sup>1</sup> Jelen tanulmány alcíme az „Amivel még nem számolunk...” c., a vonatkozó témában, 2001-ben kiadott kötetre utal.

ink jobbra fordulását”, a szakmai tevékenység megújulását, hatékonyabbá tételét. Úgy tűnik, talán végre ezzel kapunk konkrét módszereket, eszközöket, fogódzókat, recepteket...” „Most valakik megint nyújtanak egyfajta »kapaszkodó«-félét, és ha erre az »új«-ra »rákapcsolódunk«, akkor valószínűleg több és jobb elismerés birtokába kerülhetünk...”. Másfelől, különösen az IP tevékenységre felkészítő tréningeken és tanfolyamokon hallható gyakran a résztvevőktől, hogy „...nincs új a Nap alatt...”, „...mi mindig is így, az IP szellemében dolgoztunk...”, a „...segítő munka lényegéből következik, hogy csakis egymással való összefogással tudunk úrrá lenni nehézségeinken...” – mint egyfajta, lényegében önigazoló védekezés megfogalmazása.

Néhány dolgot gyorsan meg kell jegyezni. A szociális munka nem képes mindent megoldani, nem lehet mindenhatónak tekinteni és az illúziók keresésére és kergetésére használni. Ahogyan más ágazatok szakembere, úgy a szociális munkás sem omnipotens. Nem hihetünk az egyedüli, üdvözítő módszer megtalálásában sem, mert ilyen, mindenre választ adó út és mód egyszerűen nincs. Gond van a recept-abszolutizálással is. A receptekkel ugyanis csak félresodorhatjuk a szociális munka folyamatában érvényesülhető és érvényesíthető fontos értékeket, mint például az együttgondolkodást, a team-munkát, az együttműködést stb. A sokszor tapasztalható szakmai eszköztelenség nem oldható fel receptek (át)adásával, másolásával és terjesztésével.

Kérdés tehát: hogyan került a szociális munka fogalom használatába az IP, mit jelent voltaképpen, mire használható, s jelenthet-e távlatosan egyfajta fejlődési irányt, stratégiát és értéket a szociális munkában.

### **Mi hozza az IP-t a szociális szakma érdeklődésének fókuszába?**

Az igen sajátos professzionalizálódás útját járó hazai szociális munka és szakma 20 éve ellentmondásos helyzetben működik, jelentős megkésettiséggel fejlődik és az igen komoly szakmai erőfeszítések ellenére súlyos problémákkal küszködik. Annak idején a szakma a jóléti állam szociálpolitikájának értékeiből levezetett szociális munka szellemisége szerint próbált felállni és próbálta megtenni első lépéseit. Mindeközben már az első évektől kezdődően, és az idő múlásával pedig egyre erőteljesebben érzékelhetővé vált a neoliberalis, neokonzervatív szellemiséget megtestesítő, a piac és verseny prioritását kifejező, a jóléti állammal szembeni paradigma és kritika is. Azaz hogy a szociális ellátások úgymond korlátozzák a piac működését, a versenyképességet, és így a gazdaság nem tud hatékonyan reagálni a globalizáció újabb és újabb kihívásaira, a nemzetközi pénzügyi-gazdasági válságra, következésképp a társadalmi haladás általában is csorbát szenved. Mindennek a szociális munkára vonatkozó megakasztó, visszahúzó hatása a korábbi két évtizedben és jelenleg is jól érzékelhető (Pataki 2009).

1. A jelenségek mögött folyamatosan ott húzódtak és húzódnak a szociális munka mibenlétére, lényegére vonatkozó viták, eszmecserek, sőt újabban – érthető módon – megjelenik a szociális munka újradefiniálásá-

nak igénye is. A szociális munka társadalmi mandátumának, funkciójának lényege (más kifejezésével: hogy mit rendel meg a társadalom a szociális munkától), hogy megelőzze, enyhítse, megakadályozza a nélkülözést és a szenvedést. Közvetlen és közvetett módon segítsen az időlegesen, vagy tartósan a társadalom periferiájára szorulókon, továbbá segítse elő az elnyomott helyzetben lévők felszabadítását és a veszteséget elszenvedők autonómiájának, kompetenciáinak-képességeinek visszaszerzését, a társadalomba való visszailleszkedésüket (Németh 2004). Egyre erőteljesebben érzékelhető ezzel párhuzamosan egy másik nézet terjedése is, miszerint a szociális munka funkciója nem egyéb, mint a „közös” társadalmi (főleg a középosztálybeli) normák betartatása a társadalom peremén élőkkel, azaz vulgárisan fogalmazva a „nemszeretem emberek” kontrollja és regulálása, az állami, önkormányzati, hivatali, bürokratikus eszközök által. Az utóbbi szemlélet a jóléti állam kritikája és a gazdasági válság erősödésével egyenes arányban nő.

Fentieket alapul véve nem felesleges idézni az International Federation of Social Work (a Szociális Munkások Nemzetközi Szövetsége) hosszú évek (2001–04) munkája során, konszenzussal meghatározott szociális munka definícióját.

„A professzionális szociális munka elősegíti a társadalmi változásokat, a problémamegoldásokat az emberi kapcsolatokban, valamint segíti az »empowerment«-et; az emberi képességek felszabadítását és az emberek felhatalmazását arra, hogy cselekedjenek jólétük 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.” (Global Standards for Social Work Education and Training, Sewpaul – Jones 2004, p. 494., A szociális munkás-képzés globális alapelvei 2006, 5.)

A definíció még a világválság előtt, de a már igen erősen ható globalizációs folyamatok időszakában született meg. A szakmafejlesztés elvárásait és irányelveit megcélzó megközelítés többek között arra irányítja a figyelmet, hogy a szociális és társadalmi problémák nem ismernek ország határokat, a világ bármely kontinensén, pontján hasonlóan vagy azonosan – globálisan – jelennek meg. Következésképp a szociális munkásoknak is a szakma nemzetközi – globális – tapasztalatainak figyelembe vételével lehet megoldásokat és megfelelő válaszokat adni az adott, konkrét esetekre, lokálisan vagy éppen társadalmi szinten.

A definíció a szociális munka szakmaiságát kifejező, hosszabb távon érvényes értékei alapján fogalmazódott meg. Kérdés, hogy a jelenlegi válság bonyolultabb körülményei között miként állja ki a próbát és mennyiben szükséges pontosítani. Kidolgozói anno a definíció fejleszthetősége és rugalmassága mellett érveltek. Ez igen fontos kiindulópont. Kérdés továbbá, hogy miképpen tudja az emberjogi – szociális igazságosság, esélyegyenlőség stb. – szempontokat is újabban magáénak valló szociális munka érvényesíteni az egyének, családok, csoportok, közösségek szükségleteinek megfelelő szolgáltatásokat: a fejlesztést, a védelmet, a megelőzést, az előmozdítást, a bátorítást, a képviselést, az erősítést, az elősegítést, a kontrollt stb. És kérdés persze, hogy miképpen? Képes-e

minderre önmagában a szociális munkás, önmagában a szociális intézmény és önmagában a szociális szakma. A válasz egyértelműen: nem.

2. Hazánkban a szociális ellátásban dolgozók nagyon jól tudják, hogy a közvetlen kliens kapcsolatokban a szociális munkások döntően egyedi esetekkel dolgoznak. Az esetmunkában alkalmazott problémamegoldó vagy rendszerszemléletű modell – a segítő folyamatok struktúrája – korábban biztos keretnek bizonyult, idővel viszont, egyebek között a miatt, mert egy-egy kollégának a legtöbbször lényegesen az erején felül kellett teljesítenie, e biztos keretnek tartott eljárások sem elegendők és megfelelőek. A társadalmi szolidaritást manifesztáló közösségi szociális munka-akciók közismerten ritkák és hatástalanabbak. Az ellentmondásos fejlődés indikátoraiként értelmezhetők a szakmaetikai normák felpuhulása, a szociális munka legtipikusabb értékdilemmáinak (beavatkozás, érdemesség, kontroll-autonómia, lojalitás stb.) zavarai (ld. a rászorultság elv, az „Út a munkába” című program és a krízisalap bevezetése körüli vitákat). A sokszor csupán krízisellátó esetvitelt folytató szociális szakemberek jó része ma már nap mint nap szembesül egy-egy család elszegényedésével, krízishelyzetével, az egzisztenciák, a munkahely, a lakások elvesztésével és következképp a mélyszegénységből való kitörésnek esélytelenségével. Ezzel egy időben pedig a médiában a mindennapra eső, az emberi tragédiákat szenzációvá degradáló és csupán a nézettségi mutatókat erősítő politikájával és szemlélettel. A rendkívül bonyolult háttérű, tragikus sorsok, esetek – így a szociális munka – láthatóan szétfeszítik az egy-szakmás, vagy egy-intézményes (szolgáltatás) problémakezelést.

A fent körvonalazott helyzetet nehezíti a szociális szakemberek identitásának fejlődését, a komplex szemlélet és az együttműködés kialakulását, szűkíti a szakemberek eszköztárát, és terminológiai pongyolaság, szegénylenség és zavar tapasztalható a szociális szakemberek és a szakmai fogalmak használatában is. Csak néhány példa: Ugyan a felsőfokú szociális képzés manifesztáltan szociális szakembereket képez, de az ellátórendszer intézményeiben felsőfokú végzettséggel alkalmazottakat, főleg a jogszabályi környezet (1/2000. [I. 7.] SzCsM és 15/1998. [IV. 30.] NM rendeletek) elégtelen volta miatt a szakmai terminológia nem nevezi szociális munkásoknak, hanem tanácsadóknak, családgondozóknak (s ha külön tanfolyamot elvégeznek, akkor adósságkezelőnek, munkavállalási tanácsadónak), vagy alacsonyküszöbű ellátási koordinátornak, terápiás-, mentálhigiénés munkatársnak, vagy foglalkozás-szervezőnek, a szociálpedagógust szabadidő szervezőnek vagy fejlesztő pedagógusnak. Szinte mindegy, hogy minek, a lényeg, hogy nem szociális munkásnak (Budai 2005, Szabó 2005).

Hasonló a helyzet a „másik oldalon” is. Az 1990-es években a kliens kifejezés viszonylag általánosan elterjedt, de nem tudott elterjedni az ennél lényegesen szerencsésebb – a brit gyakorlatban általánosan alkalmazott és az ő szükségleteit kielégítő, jogait, méltóságát egyértelműen kifejező, megerősítő (vö.: empowerment) –, a szolgáltatást felhasználó/használó (user) elnevezés. Újabban rohamosan terjed a rászorult, az érintett, az ellátott, a gondozott, a címzett, a problémával terhelt, sőt a (bugyuta és végképp értelmezhetetlen) „visszagondozott” kifejezés. Nagy kérdés, hogy miképpen látnánk, éreznénk önmagunkat, ha címzettnek, terheltnek, visszagondozottnak neveznének bennünket. A szakma nemzetközi

gyakorlatából átvett „szerződés” (contract) fogalom helyett – amely alapvetően a szociális munkás és a szolgáltatást használó partneri együttműködését célozza – nálunk a gondozási-nevelési terv válik elterjedté, amely inkább a szankcionálást, az egyenirányítást, az autoritást, vagy a kliens teljes tehetetlenségét (és ezért a fejre állított logika alapján kell gondozni!) fejezi ki. (Megjegyzendő: a korszerű pedagógia sem tekinti a gyerekeket passzív, tehetetlen, csak gondozásra szoruló lényeknek.) Az egész kérdés Heller Agnes gondolatmenetéhez kapcsolódóan azért is fontos, mert az adott nyelv- (fogalom-) használat a nyelvhasználók gondolkodását tükrözi, s ha a nyelvhasználat megváltozik – jelen esetben silányodik –, akkor előbb-utóbb azt a gondolkodásmód is követi.

3. Fentiekhez hasonló problémákat lehet megállapítani a magyarországi szociális szolgáltatások fejlődésének, intézményesülésének vizsgálatakor is. A hazai szolgáltató-ellátó rendszer egésze régóta szakmai kritika tárgya. Bugarszky (2004) például az intézményrendszer és különösképpen a gyermekjóléti szolgálatok fejlődésének hiányosságait, ennek okait taglalja a vonatkozó jogszabályok háttérében. Galkovic (2007) is a gyermekjóléti terület fejlesztésének sajátosságaira, így a megfelelő szemléleti alap szükségességére, a pozitív makro- és mikro-szintű kapcsolatrendszerre, a segítő identitás és a kontroll funkció újra és újra gondolására hívja fel többek között a figyelmet.

Sokszor kérdés, miként minősíthető a koncepciózusságot, a tervszerűséget és az eredményességet kevésbé, de az esetleges működést, ad-hoc „fejlesztést” erősebben magán viselő szociális ellátó (intézmény) rendszer és az ott dolgozók tevékenysége. A diszfunkciókkal és zavarokkal nap mint nap találkozunk, hiszen a szolgáltatások köztudottan költségesen és bürokratikusán működnek. A túlzottan címkéző, ítélező(vádló)-kényszerítő-szankcionáló-követelőző-gondozói, a büntető, vagy a paternalisztikus attitűd hatásai egyértelműek: nem végeznek megfelelő szükséglet-felmérést, nincs problémakezelés és -megoldás, másrészt gyakran nem kívánat függőségbe viszik a szolgáltatások felhasználóit, nem fejlesztenek és nem integrálnak, összességében nem segítenek. Sokszor nem érik el a legrászorultabbakat, nincs vagy korlátozott a hátrányos helyzetű, legszegényebb településeken és térségekben az intézményi kiépítettség, és nincsenek jelen diplomás szociális munkás végzettségűek sem (mert a falu- és tanyagondnok képesítése, a mentor pedig tevékenységének alaplényege miatt nem az). Sokszor nincs kongruencia a szociális intézmények deklarált célja és ott folyó mindennapi szakmai tevékenység között. Nem általánosan felismert szükséglet a szolgáltatások közötti kapcsolat, a különböző szakmák képviselőinek közös tevékenysége. A koordinátlanságra, az együttműködés nehézségeire mutató kérdések jelen vannak persze más humán (például oktatási, foglalkoztatási, egészségügyi) ágazatokban is. A helyzet a különböző szolgáltatások eredményességét, hatásosságát illetően szinte azonos, ami persze nem adhat felmentéseket a szociális ágazat művelői számára (Budai 2008/b).

4. Milyen szociális szolgáltatásokra van tehát szükség a globális válság időszakában, az úgynevezett esélyteremtő, aktivizáló állam keretei között? Milyen módokon kellene a szociális intézményeket, szolgáltatásokat modernizálni és a szociális munka gyakorlatát fejleszteni? Másféle és újabb stratégiákra van szükség: hosszú távú célokra, egyértelmű pers-

pektívákra, komplex szolgáltatásokra, holisztikus megközelítésre, gazdaságos működésre, kielégítő egyensúlyok megteremtésére, elérésére, valós eredményekre stb. A szolgáltatások legyenek gazdaságosak, értékesek, hatékonyak, az elvárható célokra és kimenetekre fókuszáljanak, a szolgáltatásokat felhasználók kapjanak nagyobb szerepet saját sorsuk jobbá tételében, növeljük érdekérvényesítési esélyeiket a problémamegoldás folyamatában, legyenek átláthatóak és mérhetőek a szociális beavatkozások (Kozma 2007, Krémer 2008, Pataki 2008).

A szociális szakmán belüli és a humán szakmák közötti komoly összefogásokra, integrációkra, együttműködésekre van szükség, mert éppen az ember és társadalmi környezete közötti kölcsönhatás veszíthető el, így a szociális munka holisztikus szemlélete, lényege is, ha az embert és környezetét nem a maga totalitásában, komplexségében értelmezik, elemzik és kezelik.

„Ha a világot folyamatosan csak részeiben látjuk, ha csak jelenlegi intézményünk-ből, csak két szemünkkel lehatárolt perspektíván keresztül vizsgálódunk, és ha valamennyien csak e lehatárolt élettapasztalattal és a kérdések lehatárolt megértésével rendelkezünk, akkor csak rontani fogunk a szolgáltatás egészen...” (Laming 1995, idézi Hume – Sharples 1995, p. 155.).

„A szociális munka eleve egy integráló szakma, társadalmi megrendeléseként értelmezi a valóságot, s adekvát választ dolgoz ki annak kezelésére” – írja Hegyesi (1997, 145–146). Bányai (2003) kiemeli, hogy a hazai gyermekjóléti szolgálatoknak például jó esélye lenne arra, hogy egy-egy magasabb igényű szolgáltatás esetén ők maguk töltsék be a szolgáltatási koordinátor (esetmenedzser) szerepét. Krémer (2008) is kifejezetten a szolgáltatási integrációban látja az egyik kiindulópontot, vagyis abban, hogy a bonyolult helyzetek javításához túl kell lépni a szakmai-ágazati határon. Másfelől biztos szakmai tudáson (bizonyítékokon) alapuló (evidence-based) gyakorlatra van szükség. A szociális szakembereknek alapvetően változtatni kell attitűdjeiken, szerepeiken és tevékenységük módján. Ugyanakkor a szociális munkát folytatók érzik és tudják, hogy a különböző szakmák képviselőivel való közös tevékenységre nincsenek megfelelően felkészülve, nincsenek rá eszközük, módszerük (Budai 2008/a).

### **Pillantás az előzményekre**

A komplex és integrált módon történő szakmai fejlesztés szükségletét kifejező gondolat már néhány évtizeddel korábban megfogalmazódott különböző országokban, így az Egyesült Királyságban, a skandináv országokban, az Egyesült Államokban, Kanadában, Izraelben stb. A kritika az egymástól túlságosan elkülönülő és a kizárólagosságra törekvő diszciplínák és ezek intézményesüléseként megjelenő szolgáltatások vonatkozásában merült fel (Klein 1990, Nissani 1997, hivatkozik Korazim-Körösy 2007).

1. Nagy-Britanniában a szociális munka eredete a jótékonyág, a filantropia, a kölcsönös segítség és az állami (helyhatósági) beavatkozás szálai-ból fonódott össze. A modern értelemben vett szociális munka a második világháború utáni jóléti állam kialakulásával fejlődött ki, a helyi önkor-

mányzatok egyik szervezeti egységéent. A tudomány és szakmaköziség szemléletének előzményei már az 1960-as évektől tetten érhetők a különböző szakmák együttműködésében, leginkább az egészségügyi és a szociális ellátásokban.

„Szükségessé válik együttesen összehozni az elkülönült, de egymással kapcsolatban lévő készségeket, amelyek megerősítik az egészségügyi és szociális ellátások komplex tudásának expanzióját...” (Marshall és társai, 1979, idézi Leathard 1994, p. 7.).

A szakmák alulról jövő, szerves fejlődésén túl (több humán szakma képviselőiben érlelődött az együttműködés igénye) idővel a politikusok is meglátták e tevékenység társadalmi-gazdasági hasznosságát, és kezdtek nyomást gyakorolni a szakmai hierarchia csúcsán lévő szakemberekre (jogászokra, orvosokra stb.), s buzdítottak az IP tevékenység folytatására (Leathard 1994). A munkáspárti kormány 1996. évi hatalomra kerülése, illetve az Egészségügyi Törvény 1999. évi megjelenése után a brit költségvetés megosztotta a pénzügyi alapokat a helyi önkormányzatok és a társadalombiztosító között, ennek következtében a szociális munkások is szembesülhettek az IP team-ekben való dolgozás követelményeivel. Szakmai vonatkozásban az IP tevékenységet feltáró, elemző tanulmányok igen sok kérdést érintettek. Kiemelten például azt, hogy a hatalom, a különböző hierarchiák, a szexizmus, a rasszizmus és a diszkrimináció stb. feltárására, vagy az elnyomásellenes gyakorlat kifejlesztésére kitűnő eszköz az IP megközelítés. Több kutató és szakember rámutatott az általános, mindenkire kiterjedő szakmai sztereotípiákra a szociális munkások, az orvosok, az ápolók, a tanárok stb. körében. Ugyanakkor hangsúlyozták azt is, hogy az adott szakmai csoportokon belül is különböző módon értelmeznek azonos fogalmakat a szakemberek, így például a „problémát”, a „kommunikációt”, az „értékelést”, „diagnózist” stb. (vö. a magyarországi terminológiára tett korábbi utalásokkal!). Foglalkoztak az IP tevékenység kompetenciáival, a tudás és készségek rendszerével („szerszámkészletével”), a készségek modelljeivel, a team-munka lényegével és nehézségeivel, az alkalmazási lehetőségekkel (különböző agressziók, erőszak, bántalmazás esetén stb.). A különböző szakmai értékek elemzése elvezetett a szakmaköziség legfontosabb értékeinek meghatározásához is (Hopkins – Hume 1996).

Fentiek nyomán idővel az egészségügyi és szociális ellátásokban különböző IP kezdeményezések, tervek, projektek és képzések születtek. Például az egészség elősegítéséért, a különböző ellátások közösség által történő szervezéséért, a különböző települések, szervezetek egészségügyi-szociális állapotának javításáért, a különböző szervezetek közötti együttműködésért. Szakmaközi ellátási team-eket hoztak létre az idősek saját otthonukban való ellátására és több szakma részvételével integrált közösségi mentálhigiénés csoportokat a tartósan mentális betegségben szenvedők ellátására. A hagyományos szociális munkás szerepek pedig elmosódtak, mivel ápolók, orvosok, pszichiáterek, pedagógusok és más egyéb szakemberekkel kollaborációban dolgoztak együtt (Taylor – Vatcher 2005).

Németországban a szociálpedagógiai hagyományoknak megfelelően más irányokban tettek lépéseket az IP érvényesítése érdekében. Igen jó

## SZOCIÁLIS MUNKA

gyakorlat alakult ki például a nehezen nevelhető fiatalokkal való IP foglalkozás nevelők, sportedzők és szociális szakemberek együttműködése keretében (Nickolai és társai 1996, Kersting, 1996).

Mára már gazdag szakirodalom, fejlesztő-kutató-képző hálózatok (European Inter-professional Education Network – EIPEN, Nordic Inter-professional Network – NIPNET, Centre for the Advancement of Interprofessional Education – CAIPE, HEAcademy Health Sciences and Practice Subject Centre King's College – London, INTERACT – Skócia), egyesületek (InterEd – The International Association for Interprofessional Education and Collaborative Practice), folyóiratok (Interprofessional Education for Qualifying Social Work), programok (Creating an Interprofessional Workforce, Kadima), konferenciák („Learning together to work together”, „All Together Better Health”) stb. segítik az IP tevékenységet.<sup>2</sup>

2. Magyarországon a szociális munka professzionalizációja az elmúlt húsz évben gyakran azt jelentette, hogy miként kell és lehet a szakma, a szakemberek kompetencia határait meghúzni, mekkora tér áll rendelkezésre a szociális munkásoknak a humán szakmák keretei között. Nehezítette e helyzetet a különböző rokon szakmák (különösen a pedagógia és az egészségügy) részéről a szakemberek képzésében és az alkalmazások terén megjelenő (és ma is jelen lévő) ún. „gyarmatosítási stratégia és gyakorlat”. Így állandó fontos kérdéssé, dilemmává vált hogy „mi a célravezetőbb”: Identitásunk, kényszereink, titkaink által vezérelve, értékeinket féltve saját közegünkbe bezárkózva dolgozzunk-e (ebben az amúgy mára már nagyon is megosztott szakmában), vagy megtartva szakmaiságunkat és határainkat kilépünk az integrációk, az IP tevékenységek eddig ki nem használt lehetőségei felé. Ami viszont nem egyszerű, mert szembe kell nézni különböző, ezzel ellentétes és jelentősen ható szemléletekkel, szellemiségekkel, mentalitással, attitűdökkel és viselkedéssel. Újabbán pedig szembesülni kell a félelemmel, miszerint a más szakmák képviselőivel való együttműködés egyenesen vihet el bennünket odáig, hogy voltaképpen feleslegessé válhatunk, hiszen mások is el tudnák(ják) látni a mi feladatainkat. Így fogalmaz találóan Lengyel (1999, 137. és 139. old.):

„Furcsa, paradox módon, mintha most az ezredfordulón éppen ez a felfogás, az egyetemes érdeklődés, az életterületek közötti átjárás, a »világmegváltás«, életforma – forradalom kerülne válságba, ... ahol visszatérés van a hierarchiákhoz ... az életterek rideg felosztásához és újrafelosztásához. ... Megvetéssel néznek azokra, akik még mindig az egészre akarnak rákérdezni ... az egészre való rákérdezés marhaság, tudománytalan és ésszerűtlen ... ha mindenki elvégzi a szakmájába tartozó dolgokat, a világ jobban működne. Ha minden részletet sikeresen racionalizálnánk, akkor az egész is ésszerűsödne.”

Ehhez teszi hozzá Várszegi (1999, 139. old.):

„A világ problémáit megnézzük a televízió híradásaiban, meghallgatjuk a rádióban, kellő módon szörnyülködünk, sajnálkozunk, keményen kritizálunk és ítélkezünk, de addig a gondolatig, hogy hol vagyok magam felelős, mit tehetnék, sőt, mit

<sup>2</sup> Bővebben ld. az alábbi honlapokat: [www.eipen.org](http://www.eipen.org), [www.eipen.sze.hu](http://www.eipen.sze.hu), [www.nipnet.org](http://www.nipnet.org), [www.caipe.org.uk](http://www.caipe.org.uk), [www.health.heacademy.ac.uk](http://www.health.heacademy.ac.uk)



kellene tennem, nem biztos, hogy eljutunk. Tartsuk távol magunkat, ez nem a mi dolgunk – ez egy nemzedéki érzés.”

Pedig a szociális munka

„...sajátossága, hogy soha nem lehet egy vezető tudományhoz kapcsolni az ismereteket, mivel a szenvedő embert, a nehéz élethelyzetével önerejéből megküzdeni nem tudó embert nem lehet egyoldalúan megközelíteni. A szakma jövőbeni művelőitől számíthatunk arra, hogy szakmai tevékenységük közben a pszichológia, szociológia, pedagógia, orvostudomány és más tudományterületekből a szociális munka számára fontos mozaikokat integrálni tudják és egy homogén cselekvési koncepcióba át tudják ültetni.”

fogalmazza meg úgyszintén találóan Gáspár (1999, 79–80. old.).

Ennek ellenére voltak kezdeményezések idehaza is az IP együttműködés terén, így az egészségügyi és iskolai szociális munka kialakítása és fejlesztése terén (A kórházi szociális munka 1993, Magyar 2004, Máté – Személyácz 2009).

## **Az IP együttműködés lényege (fogalma)**

Mit fejez ki voltaképpen az IP? Megközelítést, szemléletet, szellemiséget, attitűdöt, tevékenységet, gondolkodást, ki nem használt lehetőséget, illetve mindezeket összességében. Talán leginkább az együttműködés fogalom szervesíti a fentieket. A szakirodalom megkülönböztet kb. 50 különféle fogalmat, amelyek koncepció-, folyamat- és intézmény alapú, továbbá strukturális, szakmai vezetői, „egyenlőségi team” és menedzsment gyűjtőfogalmak köré sorolhatók (Budai 2001, Hume 1999). Ezek alapján az IP kollaboráció lényege így definiálható:

Az interprofesszionális munka két vagy több, különböző foglalkozási ághoz tartozó szakma képviselőinek időleges vagy hosszabb távú vállalkozása, kommunikációja és együttműködése, amelynek során a csoportdinamika jótékony hatása segítségével a közreműködő szakemberek meglévő és megtermelt tudásukat és erőforrásaikat megosztják egymás között egy közösen meghatározott cél vagy ügy elérése érdekében, közösen meghatározott, eldöntött, szinergikus, kreatív eljárás-módok alkalmazásával.

IP együttműködésre felkészítő hazai tanfolyamok résztvevői a tevékenység fogalmi lényegét gyakran az alábbi fantázia-rajzok, szimbólumok, hasonlatok alapján ragadták meg. Az IP olyan, mint egy:

- embersor, akik egymás kezét fogva, egymáshoz kötődően tudnak valami értelmeset elérni
- fogaskerek-rendszer, amelyben a kereknek jól kell egymáshoz illeszkedniük, hogy az egész gépezet működni tudjon
- lego-játék, mert a munka kezdetén külön-külön lego alkotó elemek – személyek – és a munka elvégeztével együtt már a felépített építmény tartó elemei vagyunk
- szőlőfürt, mert a tömött fürt és a különböző ágacsok mutatják, hogy milyen sokféle módon kapcsolódunk egymáshoz

## SZOCIÁLIS MUNKA

- kaleidoszkóp, amelyben a különböző elemek önállóan létezni is tudnak, de az újabb és újabb „rázogatásokkal, ütögetésekkel” újabb és újabb, jobbnál jobb képek (viszonyok, megoldások, rendszerek, együttállások) hívódnak elő
- saláta, amelynek alkotó részei ugyan megőrzik eredeti ízüket, ugyanakkor együtt más-új ízt is eredményeznek
- fa (életfa), a fejlődés szimbóluma, amelynek törzse a megoldandó feladatokat, a lomb pedig a közreműködők termékeny együttműködését szimbolizálja; kezdetben lehulló levelekről lehet szó, de a téli erőgyűjtés után az ágak újra kirügyeznek, és lombkoronát alkotnak
- Rubik-kocka (újabban a Rubik 360), mert a kollaboráció tág teret ad a gondolkodásnak, az újra és az újra próbálkozásoknak, mint amit megtapasztalhatunk a kocka kiforgatásakor, egyetlen célhoz számtalan út vezet, bár egyes lépések idővel automatikussá is válhatnak, és a dolog nem megy végtelen türelem nélkül
- puzzle-kirakó, mert egyetlen szakma képviselői sem nélkülözhetők, mindegyiknek megvan a maga helye, szerepe, és ha csak egyetlen elem nem kerül a helyére, akkor nem lehet teljes és tökéletes a képünk
- piramis és lépcsőfokai, mert egyre feljebb és feljebb lépve érezhetjük, hogy valamit legyőzünk, megoldunk és kitágul horizontunk stb.

A vonatkozó szakirodalomban és a szakmai munkában az IP kollaboráció többféle megközelítése és a különböző szakmai szemlélet következtében sokféle értelmezés és fogalomhasználat terjedt el, részben azonosságokat, hasonlóságokat, másrészt jelentős különbségeket takarva (Barett – Keeping 2005, Hume 1999). Mindezek felhívják a figyelmet az IP együttműködés kulcskérdéseire, továbbá a tágabb értelmezés és gondolkodás előnyeire. Másfelől a különböző fogalmakat csupán szinonimaként, vagy egymást helyettesítve használni helytelen és zavaró. Nem csupán nyelvi játékokról van szó; ha csak az lenne, akkor problémáink már rég megoldódtak volna, és e szerint a logika szerint csak az lenne a lényeges, hogy mit mondunk és nem pedig az, hogy mit csináltunk. A különböző fogalmak rendszerezésére tett kísérletet Hopkins (2001), továbbá Korazim-Kőrösy és társai (2007).

1. Miután a szakmai fogalomhasználatban is, de még a vonatkozó szakirodalomban is többnyire szinonimaként használják, feltétlenül fontos különbséget tenni az interdiszciplinaritás és interprofesszionalitás között. Az interdiszciplinaritás tradicionálisan a tudományok közötti tudás tartalmakra, kompetenciákra és kutatási együttműködésekre, képzésekre, az azt művelő szakemberekre és tevékenységünkre utal (ld. ökotoxikológia, humánbiológia – antropológia, egészség és gazdaságpszichológia, orvosi biológia, szociálpszichológia, szociálpolitika, egészségügyi szociális munka vagy műszaki menedzser, környezetgazdálkodási agrármérnök stb.). Az interdiszciplinaritás együttműködésre kiváló példa a magyarországi szociális képzésben az 1990. évi Soproni Konferencia, amelyen a szociális munka különböző társtudományainak képviselői a közös érdek felismerése és felvállalása alapján megalkották a felsőfokú szociális munkás képzés tantervi irányelveit (Budai 2005).

Az interprofesszionalitás – miként már érintettük – elsősorban a különböző szakmák képviselőinek szakmai együttműködését tekinti lényegesnek. Korazim-Körösy és társai (2007) az interdiszciplináris-szakmaközi együttműködés fogalommal operálnak, jelezve ezzel, hogy a fogalmak rugalmasan kezelhetők ugyan, de szükségszerű, hogy a szakmaközi tevékenység háttérében sokfajta diszciplína, továbbá jelentős szakértői közöség és tudás kell, hogy álljon. Miért szerencsésebb az IP kifejezés a szociális munka szempontjából? Azért, mert amíg más tudományok többnyire kompakt, rendszerezett, adott esetben statikusabb ismeretekkel bírnak, addig a szociális munka-tudás alapvetően a problémák kezelésének folyamatában teremődik meg, így az lényegesebben mobilabb, rugalmasabb. „A másik emberre irányuló tevékenység mélyén itt nem tételek, hanem kérdések, a cselekvő önmagára irányuló motivációi vannak jelen.” (Varsányi 1996, 125–126. old.) Ez következik a szociális munka lényegéből, társadalmi mandátumából, illetve a tudományok, szakmák között elfoglalt helyzetéből.

2. A multidiszciplinaritás Hopkins szerint csak egy szakmán belül értelmezhető, így a szociális ellátás területén elsősorban a különböző munkakörökben (gyermekvédelmi szakemberek, pártfogók) dolgozók kapcsolatára utal. Korazim-Körösy és társai izraeli és amerikai kutatási tapasztalatok alapján a multidiszciplinaritást a komplex közösségfejlesztés egyik természeteként definiálják, amelynek során valamennyi diszciplína megtartja saját kereteit, fogalmi rendszerét és tevékenységének belső követelményeit, mintegy a részek összegeként jelenik meg. Mindkét felfogás szerint mindenki ad valamit a saját tudásából és tapasztalatából a másiknak, a résztvevőknek pedig lehetőségük lesz egymás tudását méltányolni és értékelni. Ez kétségtelenül igen fontos lépés a monodiszciplinaritástól való elkanyarodásban.

3. Az 1970-es évek végén elterjedt szolgáltatás(szervezet)közi munka kifejezés Hopkins (2001) leírása szerint a különböző egészségügyi és szociális szolgáltatások – így a különböző ágazatok – közötti határozottabb kapcsolatokra utal. Korazim-Körösy (2007) és társai kutatásaikra alapozva arról számolnak be, hogy például a Közösségfejlesztés Interdiszciplináris Fórumán (Interdisciplinarity Forum on Community Development) résztvevők nehezen tudták az interdiszciplinaritást a szervezetköziségtől megkülönböztetni, mert a közösségfejlesztő munka során a tevékenység lényegéből és jellegéből fakadóan a szervezetek közötti együttműködés kapott prioritásokat. A szerzők megítélése szerint a szervezetköziség elsősorban a tevékenység megvalósítási eszközeként, kereteként határozható meg, míg az interdiszciplinaritás a szakmai tudások és stílusok közötti kapcsolatokat hangsúlyozzák. Rendszerezésükben az együttműködő szervezetek és diszciplínák-szakmák különböző variációiban igen sokféle minőséget lehet megkülönböztetni egymástól, így az interdiszciplinaritás és az interprofesszionalitás értelmezhető egy vagy több szervezet keretében, illetve hosszú távú, szervezetek és szakmák közötti projekteken is. A sokféle szervezet és sokféle professzió közötti tevékenység kétségtelenül magasabb minőségű együttműködést igényel és jelent.

4. Mágig legkevésbé kidolgozott, alkalmazott és inkább a viták tárgya a

transzdisciplinaritás fogalom.<sup>3</sup> Értelmezhető úgy, hogy egy adott diszciplína (pszichológia, jog) tudását használjuk és beépítjük a szociális szolgáltatások gyakorlatába. Másfelől a szociális szakértelmet próbáljuk bevinni és használni az iskola, a foglalkoztatás vagy az egészségügy világába. A fogalom jelentheti egy új tudomány vagy szakma létrejöttét, és jelentheti több tudomány és szakma által közösen kialakított tudásokat (ld. menedzsment, probléma megoldás, informatika) is.

5. Az IP tevékenység tehát alapvetően a különböző szakmák reprezentánsainak folyamatos együttműködését jelenti, amelynek minőségét emeli, ha az együttműködő szakemberek stábjai-team-jeivel közreműködnek különböző non-profit és civil alapítványok, egyesületek, szervezetek, ez elvezet a szektorok közötti együttműködéshez (Nárai 2008). MacKenzie (2001) a különböző szervezetek és szektorok közötti, hosszú évek együttműködését jelentő projekt tapasztalatait tárja fel, amely a gyerekek-fiatalok biztonságosabb környezetének elősegítését, a balesetek megelőzését célzó programokat magában foglaló projekt tapasztalatait vázolja fel, s ebben jól érzékelhető az IP tevékenység számos jellemző vonása.

6. A szociális munka szinterein IP kollaboráció folyhat egy-egy sokproblémás és sokszereplős eset során, egy adott csoportmunka, vagy egy adott közösség keretei között. Nem tekinthető viszont még IP tevékenységnek, ha például egy adott iskola jelzőrendszeri funkciójából következően felveszi a kapcsolatot, információkat ad át a gyerekekről és problémáikról a gyermekjóléti szolgálatnak. Ugyanígy szintén nem jelent még IP kollaborációt egy drogambulancián lefolytatott esetmegbeszélés a pszichiáter, az addiktológus, az ápoló és a szociális munkás stb., vagy egy gyermek elhelyezési esetkonferencián a szociális és gyámügyi szakember, a pedagógus, a védőnő, a háziorvos stb. között. Az ilyen esetekben a szakemberek ugyan tájékoztatják egymást a történetekről, az eddigi beavatkozásokról, és meg is állapodhatnak abban, hogy ki-ki mit fog majd saját maga csinálni a maga területén, de egymástól függetlenül. Az IP kollaborációhoz tehát szükséges, hogy együtt találják ki, hogy mit lehetne/kellene tenni egy adott, konkrét ügyben, hogy közösen tervezzék meg a közös munkát és döntsenek a további beavatkozások tekintetében, hogy a továbbiakban folyamatosan tartsák egymással a kapcsolatot, hogy rendszeresen találkozzanak egymással, ahol újra és újra kiértékeljék az eseményeket, elemezzék egymás tapasztalatait, hozzanak újabb és újabb döntéseket.

A hosszabb időtartamú, komplex szemléletű, folyamatos stáb-team munka vezet el tehát a tényleges IP együttműködéshez. Ilyen lehet például egy adott település (kistérség) különböző szervezeteiben, intézményeiben (önkormányzat, oktatási, egészségügyi, szociális, művelődési, közösségi stb.) dolgozó, különböző szakemberek (polgármester, jegyző, szakelőadók, pedagógusok, háziorvos, védőnő, diabetikus, gyermekjóléti szakember, családsegítők, idősellátás dolgozói, könyvtáros, közösségi és vidékfejlesztők, vállalkozások képviselői, polgárőrség, tűzoltóság emberei, környezetvédők stb.) együttműködésével, biztos szakmai háttérrel bíró (interdiszciplinaritás!), hosszú távú szolgáltatási koncepciót kialakító és megvalósító (interprofesszionális!), a település és az ott élők élete

<sup>3</sup> Ilyen vita folyt a transzdiszciplinaritás fogalma tárgykörében az EIPEN Accompanying Measures projekt Steering Group-jában Ljubljanában, 2008. szeptember 25-én.

érdekében megvalósított projekt. Amelyben van új cél, ami a folyamatos kollaboráció eredményeképp egy új minőséget fog majd eredményezni, a viták és tervezés során előjövő ötletek megerősítik az együttműködő team-stáb tagjait, hogy a közös célokért eredményesebben tudjanak lobbizni a potenciális újabb partnerek körében, vagy elkerülni, legyőzni a szakmai problémákat és nehézségeket (paternalizmust, előítéleteket, bünbakképzést, rutinizálódást) (ld. a későbbi példákat is!).

### **Az IP együttműködés feltételei**

Az IP kollaboráció során tehát megsokszorozódik a szakértelem a további közös döntések, egy magasabb rendű minőség (eredmény) elérése, közös szakmai nyelv, újabb, rugalmas és sokrétű közös tudás, készségek és értékek (együttesen kompetenciák) kialakítása és fejlesztése, a különböző kultúrák találkozása érdekében (Kersting 2001, Korazim-Körösy és társai 2007).

1. Az együttműködéshez elengedhetetlen kiindulási alap, hogy minden közreműködő szakembernek alaposan ismernie kell a szakmáját, és feltétlenül azonosulnia kell azzal. Éppen ezért igen komoly probléma és az IP tevékenység folytatásának akadálya a hazai szociális szolgáltatásokban, hogy a vonatkozó jogszabályok (1/2000. [I. 7.] SzCsM és 15/1998. [IV. 30.] NM rendeletek) nem nevesítik a szociális munkás munkakört, illetve, hogy egy-egy munkakörben többféle (pedagógiai, szociális, egészségügyi) képesítéssel (identitással) is lehet dolgozni. Egy családgondozó munkakörben egyaránt lehet szociális vagy pedagógusi, a gyermekjóléti szolgálatoknál egészségügyi vagy szociális végzettséggel és identitással dolgozni. Kérdés: mennyire képes a szakember tevékenysége során egyik identitásból átlépni a másikba, vagy cinikusabban kérdezve: itt már egy személyen belül megvalósulna az IP szellemiség? Természetesen ez nem lehetséges.

Az IP tevékenységben együttműködő szakembereknek nagyfokú érzékenységgel, megértéssel el kell fogadni a szolgáltatás átfogó jellegét. De a szereplőknek tisztában kell lenniük a közreműködő társszakmák határaitól és a szakmai átfedésekkel is. Következésképp szükséges feltétel a szakmai empátia, a szakemberek egymás iránti nagyfokú tisztelete, bizalma és elfogadása (Kersting 2001). El kell fogadni minden közreműködőnek, hogy az együttműködés során nincsen egyetlen olyan diszciplína és szakma sem, amelyik csak egymagában képes lenne az embereknek megfelelő segítséget adni problémáik megoldásához. Ahhoz, hogy teljes mértékben kihasználják lehetőségeiket és eljussanak egy, a számukra elfogadható, kielégítő egyensúlyra. El kell fogadni továbbá, hogy kinek-kinek eltérő a saját szakmája, szakmai kultúrája, de mindegyik egyenlő súlyú, egyik sem felsőbbrendű, a szakmai hierarchia és a különböző társadalmi presztízs ellenére sem. El kell fogadni, hogy minden szakma (képviselője) azonos hozzájárulást adhat a közöshöz. Akkor is, ha az együttműködés során már kitermelődtek közös tudások, eljárások, vagy ha időlegesen egyik vagy másik professzió kiemelt, domináns szerepet kap a folyamatban. Nem negligálva és nem félretéve, de bizonyos mértékben le kell mondani „saját” szakmai kompetenciáinkról, szerepeinkről, hatalmi, felelősségi határainkról és el kell ismerni más szakmák értékeit és teljesítmé-

nyét.<sup>4</sup> Egymás kompetenciáinak átlépésével viszont a különböző segítő folyamatok, szolgáltatások megtervezése, megszervezése szakmailag hatékonyabb lesz, és átláthatóbbá válik a kollaboráción belüli felelősség megosztás.

Nem elég hangsúlyozni: a szociális szakembereknek az IP együttműködésben való részvétele csak akkor lehet eredményes, ha az azt megelőző lépésként a szociális ellátó rendszeren belül dolgozók (saját szakmai identitásukat erősítendő) saját szakember társaikkal megpróbálnak különböző szintű és minőségű stáb-team munkát folytatni. Adott szolgáltatáson belül később már különböző szolgáltatások (családsegítő, gyermekjóléti, családok átmeneti otthona, idősellátás különböző szolgáltatásai stb.) között, de még a szociális ellátás keretein belül. Ez még csupán az első lépés az IP együttműködés irányába.

2. Az IP kollaboráció további fontos feltétele a motivált részvétel, a sikerélmény, ezek hiányában a kollaborációs erőfeszítések zátonyra futhatnak. Ezért kell a munka kezdetekor és magában a folyamatban is többször tisztázni a közös ügyet, a közös célokat, a kölcsönös érdekeket és az együttműködés különböző szerepeit. Ha rugalmasan tudunk mozogni a szakmák határai között, akkor pontosabb kép alakul ki önmagunkról és saját szakmánkról, a szakmai szerepeinkről és azok hatáiról is (Barett – Keeping 2005, Kersting 2001).

Egy-egy adott közös ügyben a különböző szakemberek közötti megítélésbeli különbség nem szükségszerűen negatív jelenség. Nem a minden áron való egyetértésről van szó, de az építő jellegű eszmecsere, viták, esetleges konfliktusok megoldása után a megállapodás eredményesebb, tartósabb megoldásokat hoz magával, ebben van az ereje. A konfliktus eleve „bele van szöve” az IP munkába, de a különböző perspektívák és prioritások megismerése, megbeszélése a változás hajtóerejévé válhat. Az IP stáb-team dinamizmusa vitákkal, konfliktusokkal, azok kezelésével teljesedik ki, hiszen ki-ki a másik tükrében láthatja legjobban önmagát. A csoport-lojalitás is eltolódhat, ezért kell ügyelni arra, hogy ne alakuljanak ki egymással szembeni hadállások. Például az egyes szakmákra vonatkozó munkaterhek egyenlőtlen megosztása okozta meg nem értés komoly konfliktusokhoz, zavarokhoz és irigységhez, az információk visszatartásához, vagy akár tényleges ellenálláshoz, munkamegtagadáshoz is vezethet (Nissani 1997).

A nyílt, őszinte, kongruens kommunikáció hiányában bizonytalanságérzet alakulhat ki a szakemberekben és a szakemberek között, továbbá olyan védekezési mechanizmusokhoz vezethet, amely korlátozza az együttműködést és az egyik résztvevőben meglévő rossz érzést az illető kivetíti a másokra. E projekció zavarja, gátolja a kollaborációt. Az egymást támogató légkörben viszont új perspektívák nyílnak meg, új eredmények születnek, így az egész folyamat bizonyos értelemben a Watzlawick-féle

<sup>4</sup> A nemzetközi tapasztalatokkal ellentétben a hazai szociális és pedagógiai, vagy a szociális és egészségügyi szakma között például csak igen kis mértékben érzékelhető a kollaborativitás, az egyik inkább le akarja győzni a másikat és viszont, és kevésbé akar együttműködni, vagy nem akarja a másikat saját territóriumába beengedni. Másfelől a „Janus-arcúság” (mennyre tekintjük magunkénak a pedagógiai, ill. a szociális identitást) is jól érzékelhető, például a szociálpedagógus képzés alakulása során.

másodfokú változásra emlékeztet (Barrett és társai 2005, Hopkins – Hume 1996, Leathard 1994, Quinney 2006, Watzlawick és társai 1990).

3. Az IP együttműködésben igen lényeges a hatalom hierarchiáktól mentes elosztása, de csak olyan mértékig, hogy a különböző szakemberek ne érezzék, hogy majd a másik elvégzi helyette a munkát. Kulcsfontosságú a vezető szerepe, a cselekvési tervek, a felelősség- és munkamegosztás követése. A tradicionális hatalmi hierarchiák helyett az összes közreműködő tudásának és tapasztalatának függvényében kell kialakítani a szerepeket és dominanciákat.

Nélkülözhetetlen, hogy az IP munkát a munkahelyi, közvetlen politikai-szakmai vezetés is támogassa és elkötelezze magát mellette, így az erőforrások terén is. A szakmai kultúra meggyőződéseken, értékeken és normákon alapul, ezek közé szerveződve látják és láttatják az egyes szakmákban dolgozók a jelenségeket és a problémákat. Ezért fontos az IP kollaborációban együttműködőknek szoros kapcsolatban lenniük eredeti szakmájuk szaktekintélyeivel.

Összefoglalva; Barrett – Keeping (2005) az IP együttműködés kialakítása terén az alábbiak mérlegelését tartják fontosnak (1. táblázat):

1. táblázat Az IP együttműködés néhány alapfeltétele

Kérdések	A mérlegelés alternatívái
Ki határozza meg a problémát?	Mindenki részt vesz a probléma meghatározásában vagy ez kizárólag egy szakma képviselőjének hatáskörébe tartozik?
Kinek a szakkifejezéseit használják?	Minden résztvevő képes-e kommunikálni egy közösen meghatározott és mindenki által megértett szakszókincs és fogalom használat alapján, vagy pedig csak egy szakma nyelve dominál?
Kinek az irányítása alá tartozik a terület?	Megállapodnak-e közösen az irányításban, változik-e az irányítás aszerint, hogy melyik szakma képviselőjének tudása és szakismerete szolgálja legjobban a szolgáltatás alanyainak szükségleteit egy adott időpontban és helyzetben, vagy pedig az irányítás főképpen csak egy szakma képviselőjének kezében van?
Ki dönti el azt, hogy milyen erőforrásokra van szükség, és hogyan juttatják el ezeket a felhasználókhoz?	Megvitatják-e közösen az erőforrások kérdéseit, közösen határozzák-e meg az erőforrásokat a különféle szakmai hozzájárulások mértékének megfelelően, vagy pedig azt csak egy szakma képviselője(i) diktálja(k) azt?
Ki kit von felelősségre?	Egyetlen szakma képviselőjére hárul a teljes felelősség, vagy pedig elismerik mindenki elszámolási kötelezettségét?
Ki írja elő a többiek teendőit?	Van-e közös megegyezés a közreműködők tevékenységeit illetően, vagy pedig csak egy szakma képviselője(i) írja elő a teendőket?
Ki tud befolyást gyakorolni a politika alakítására?	Valamelyik szakma erősebb befolyással bír-e a többieknél a politika alakításánál való lobbizás terén?

A táblázat felhívja a figyelmet, hogy az IP tevékenység során a megoldandó problémák meghatározásában, a fogalom és nyelvhasználatban, a tevékenység irányításában, a felelősség vállalásában, a lobbizás tekintetében nem kerülhet tartós ideig domináns helyzetbe egyik vagy másik szakma képviselője, vagy csoportja. A fenti kérdések szerinti mérlegelések során a közös tevékenységet kell preferálni.

Fentiekkel összefüggésben jól használható még az IP együttműködésre vonatkozóan Kersting (2001) felosztása, miszerint e tevékenységhez szükség van különböző szociális (pozitív kapcsolatok, nyílt-őszinte kommunikáció, a különbségek ösztönző ereje, a hibák, mérföldkövek a javításhoz), funkcionális (célokkal való azonosulás, moderátor jellegű vezetés, világos munkamegosztás) és szakmai (tudás, készség a szakmai határok bővítésére) kompetenciák meglétére.

### **Az IP együttműködés relevanciája a szociális munkában**

1. Az European Interprofessional Education Network (EIPEN) Accompanying Measures – az IP együttműködés képzési hálózatát megcélzó – nemzetközi projekt <sup>5</sup> Streering Group-ja (vezető testülete) az IP tevékenység alábbi jellemzőit és értékeit tekinti kiemelten fontosnak:

Az együttműködő szakemberek vonatkozásában a(z):

- holisztikus szemlélet
- partnerek együttműködése
- partnerek közötti egyenlőség
- partnerek kölcsönös elfogadása
- új megközelítésű együttműködés
- világról való gondolkodás új útja: „mit is nem tudunk még?”
- egyértelmű, eredményes kommunikáció
- kritikus vizsgálódások és elemzési kultúra
- egymás szerepeinek megértése és elfogadása
- eredményesebb megállapodások, tartósabb megoldások
- érvényesíthető tudás – jövőbeni felhasználhatóság
- tevékenység során közösen megtanultak egymás közötti megosztása
- kölcsönös elkötelezettség
- bizalom megtanulása és a bizalom tudásával való élés
- hálózatépítés, információcsere
- ihletettség
- kreativitás
- költséghatékony szolgáltatások

<sup>5</sup> Az EIPEN projekteken részt vevő országok és intézmények: Belgium: Universiteit Gent, Finnország: Oulu University of Applied Sciences, Görögország: National & Kapodistrian University of Athens, Írország: Institute of Technology, Tralee, Lengyelország: Department of Hygiene and Ecology, Jagiellonian University, Krakow, Magyarország: Széchenyi István Egyetem, Szociális Munka Tanszék és Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, Győr, Nagy-Britannia: Higher Education Academy Health Sciences and Practice Centre, King's College, Centre for the Advancement of Interprofessional Education, London, South-West Peninsula Strategic Health Authority, Svédország: Karolinska Institutet, Stockholm, Szlovénia: University of Ljubljana.



- minőségi kollegiális kultúra építése
- közös és a különböző értékek elismerése
- szakmák közötti hierarchia és feszültségek csökkenése

A szolgáltatásokat felhasználók vonatkozásában a(z):

- felhasználók kerülnek a szolgáltatások középpontjába
- eredményesebb kommunikáció
- hatékony szolgáltatások megtervezése, megszervezése, megvalósítása
- evidencia (bizonyított-, biztos tudáson) alapon működő szolgáltatások
- szolgáltatások fejlesztése – a szolgáltatást felhasználó élet minőségének javulása stb. (EIPEN 2008).

Az IP tevékenység értékei tehát többek között a hatékonyabb stáb-team munkával, a konstruktív kooperációval, a konszenzusos cselekvéssel, a tartós eredmények elérésével, a különböző szolgáltatásokhoz való egyenlőbb hozzáféréssel, a szolgáltatások átláthatóbbá tételével, a helyi együttműködések kialakításával, a közös felelősség vállalásával, az átláthatóbb felelősségekkel, az elégedettebb környezettel, a szélesebb társadalmi hatásokkal fejezhető ki. Az IP tevékenység nem a hiányokból és a deficittekből indul ki, hanem a megszerzett tapasztalatokra, a már meglévő értékekre és forrásokra épít. A szakmaközi tevékenység gyakorlatias, hatékony, minőségre törekvő szolgáltatásokat eredményez, mert sikeresen használja a forrásokat, csökkenti a rizikókat, feloldja a merev szakmai kereteket, motiváltabbá válnak az e tevékenységben közreműködők a különböző problémák kezelése és a valóság változtatása érdekében.

Kérdés, hogy milyen pozitív hozadéka van az IP együttműködésnek a szociális munka számára. Látható, hogy az IP fent vázolt jellemzői és értékei egyúttal a szociális munka jellemzői és értékei is. Az IP kollaboráció folyamatában a másik szakma és szakember szerepének megértése, elfogadása, a kölcsönös bizalom megtanulása és érvényesítése, a tudás közös megszerzése és használata, valamint a közös és különböző értékek elfogadása alapján mindenképp csökken a szakmák közötti hierarchia és feszültség. Az IP tevékenységben valamennyi közreműködő szakma tudásával való kalkulálás és a közreműködők egyenrangúsága következtében mindenképp megnőhet a szociális munka presztízse is. Feltéve, ha a szociális szakemberek megtalálják helyüket, szerepüket az IP stáb-team munkában, és képesek bizonyítani, hogy a szakmaközi stáb-team munkához elengedhetetlen összetevő a szociális munka szakértelme és az azt oda beemelő szociális munkás tevékenysége (Hopkins – Hume 1996, Hume 1999, Lewis 1999).

Az IP kollaboráció további előnye a szociális munkában, hogy permanens önvizsgálatra, önmagunk szakmaiságával, identitásával (miért is vagyunk a szociális munkában?) való szembenézésre készítet bennünket. Továbbá arra, hogy állandóan tükröt tartsunk a szakma egésze felé is; hogyan fejlődött, mit ért el eddig, milyen értékei, diszfunkciói és dilemmái vannak stb. Az IP együttműködés tehát jótékony hatással lehet a szociális munka fejlődésére, így a közösségi szociális munkára, annak gyorsabb terjedéséhez és megerősödéséhez. Továbbá a szociális esetmunkában

## SZOCIÁLIS MUNKA

értelmezett esetenedzsmentre is, hiszen például a felhasználók szolgáltatásokkal történő összekapcsolása is eredményesebb lehet IP szellemiséggel és együttműködéssel.

2. Az IP kollaboráció nehézségei a nem mindig minden szempontból egyértelműen meghatározható célokkal és távlatokkal, a nem jól megszervezett, ellentmondásos tevékenységekkel, az időigényes tevékenységgel, a különböző vezetési stílussal, az eltérő szakmai nyelvvvel és értékrenddel, a különféle fajtájú és szintű képzettségekkel és képzési tapasztalatokkal, a különböző szakmai kompetenciák, identitás, érdekek (szakmai integritás), lojalitás és a szakmai büszkeség elvesztésének félelmével, a negatív előítéletekkel, a rejtett prejudikációkkal, a nehezebb értékeléssel (miképpen tudunk megfelelni például különböző szakmák elvárásainak?) határozhatók meg (Nissani 1997).

Nehezíti, veszélyezteti, vagy lehetetlenné teszi az IP együttműködést, ha a közös gondolkodás, tevékenység, szakmai nyelv csak közös nevezővé („csak a legfontosabbakban egyezzünk meg, a többit úgyis saját szakmai tudásom és felelősségem alapján végzem...”) degradálódik, így a „közös eredmény” is formálissá, látszattá válik – ahogy erre kutatási tapasztalatok alapján hivatkozik Korazim-Kőrösy (2007).

2. táblázat Az IP együttműködés előnyei és nehézségei

Előnyök	Nehézségek
Partneri alapokon folyó hatékony stábtteam munka	Különböző szakmai képzettség, identitás
Motivált közreműködők	Nem mindig egyértelmű és meghatározható távlatok
Szélesebb dimenziókat is figyelembe vevő, folyamatos konstruktív kooperáció	Eltérő szakmai értékek, érdekek
Áttekinthető felelősség megosztás	Egymásnak ellentmondó, vagy párhuzamos tevékenységek veszélye
Gyakorlatias, hatékony, minőségre törekvő, összehangolt szolgáltatás	Különböző képzettség és kompetenciák
Elégedett szolgáltatást felhasználók, környezet és munkáltatók	Különböző szakmai nyelv, stílus
Erőteljes hatás a szűkebb-tágabb társadalmi környezetre	Időigényesség
A rendelkezésre álló és újként feltárt források gazdaságos és sikeres használata	Az eredeti szakma iránti lojalitás, identitás elvesztésétől való félelem
A problémák, rizikók, veszélyek csökkentése	Az értékelés nehézkessége
A merev szakmai keretek oldása	–

Nehezíti továbbá az IP együttműködés kialakulását az az érv, miszerint az ilyen fajta tevékenység során a szakmai hierarchia felsőbb szintjein lévő professziók képviselői (orvosok, jogászok) felülkerekednek és mintegy kisajátítják maguknak az irányítást, a döntéseket, a felelőségek megosz-

tását, az értékelést. A kollaboráció kultúrájának hiánya, illetve kezdetleges volta miatt valós veszély ez Magyarországon is, de más országokban is. Éppen ezért igen lényeges a kollaborációban együttműködő partnereknek alapvetésként elfogadni az IP definícióját, az eltérő szakmai érdekek egyeztetése alapján közös stratégiát, tervet készíteni, ahogy ezt már érintettük.

A 2. táblázat tételeit célszerű összevetni a Successful Services to Our Children and Families at Risk kötetében, az OECD országokra kiterjedő kutatásban megjelenő, az integrált szolgáltatások melletti érvelésekkel (idézi Bányai 2003). Az IP kollaboráció egyértelműen értelmezhető integratív szolgáltatásnak is, hiszen az IP jellemzői igen közeli, vagy azonosak a fenti, integrált szolgáltatásokra vonatkozó kutatások során meghatározott jellemzőkkel. Az IP szolgáltatás/együttműködés fókuszába a felhasználók szempontja kerül, a tevékenység értéke és hangsúlya az eredményeken van, az együttműködési folyamatban pozitív változások következnek be a felhasználók körében és a szolgáltatási stáb-team-ben egyaránt (Bányai 2003, Krémer 2008).

Összességében megállapítható, hogy az IP együttműködés szemlélete, jellemző értékei és módszerei igen közel állnak a szociális munkához. Olyanok, mint: holisztikus szemléletmód, tartós eredmények elérése, felhasználói elégedettség, kockázatok csökkentése, partnerség-együttműködés, nyílt-őszinte kommunikáció, bizalom, empatikus, toleráns attitűd, motivált, konszenzusos cselekvés, felelősség megosztás, moderátor jellegű vezetés, kreativitás stb. (Kersting 2001). Ez tehát kemény érv ahhoz, hogy a szociális szolgáltatások fejlesztése egyik fontos irányának, lehetőségének tekinthető az IP megközelítés, szellemiség, gondolkodás és együttműködés, hiszen többletet adhat, kiteljesítheti azt.

### **Hol lehet a szociális munka az IP együttműködés integráns része?**

1. A lehetőségek teljesebb körű számba vételéhez célszerű külföldi gyakorlatok tapasztalatiból kiindulni. Nagy-Britanniában például az elmúlt 20 évben végbe ment fejlődés következtében az alábbi probléma-területeken alkalmazzák egyre gyakrabban az IP együttműködést.

A foglalkozásterápia alapfilozófiájából következően, miszerint minden emberben eredendően megvan az értelmes foglalatosságra való igény, ennek kielégítése a jó közérzet és az egészség alapja. A foglalkozás-terapeutáknak vezető szerepe van abban, hogy az egyének képessé váljanak különböző foglalkozásokra, következőképp együtt kell működniük a szociális (házi) gondozókkal, az ápolókkal, a szociális munkásokkal, az orvosokkal, a klinikai pszichológusokkal, a közösségi szakemberekkel, a különböző művészetterápiát folytatókkal, a pedagógusokkal (Douglas 2005).

Gyermekvédelem. Az Egyesült Királyságban az 1960-as és 1970-es években az akkor már a köztudott szexuális bántalmazásokon túl a feltárt csecsemőbántalmazások – az elhanyagolás, az érzelmi bántalmazás – számának növekedése társadalmi szintű felháborodáshoz vezetett. Az utóbbi

néhány évtizedben pedig az idősebb gyermekek által elkövetett bántalmazások is kitüntetett figyelmet kaptak, különös tekintettel a különböző szervezetekben fellépő „rituális” vagy „sátánista” jelenségekre és gyakorlatra. A szervezeten megjelenő bántalmazásra szakmailag is szervezett választ kellett adni, és amelyben szorosán koordinálni kellett a részt vevő szervezetek közötti tevékenységeket. A rendőri szervezetek és a szociális szolgáltatások közötti együttműködés jelentősen javult már az 1980-as években, főleg a magasabb színvonalú képzésének következtében. Az egyes esetek közösen végzett megítélése és elemzése azért vált fontossá, mert az lehetett az alapja a hatékony együtt dolgozásnak. A szexuális bántalmazások kezelése terén az együttműködés régóta igen jó, itt például a szociális munka számára kellett megfelelő interjúkészítési technikákat kidolgozni. A rendőrség érzékenyebbé vált a gyermekvédelem terén vállalt saját felelőssége kérdésében, a szociális munkásoknak viszont tisztában kell lenniük a jogi keretekkel, előírásokkal. Nem teljes viszont az egyetértés abban az alapvető felfogásbeli kérdésben, hogy a gyermekbántalmazás területén a jogi-szociális modell élvez-e elsőbbségét a szocio-medikális modellel szemben.

A pedagógusokat ma még csak ritkán vonják be a gyermekvédelem kérdéseibe. Az a vád éri őket, hogy – noha kulcsszerepük van a gyermekbántalmazás korai felismerésében – keveset tesznek ezen a téren. A pedagógusok azzal érvelnek, hogy az iskolák nagyobb függetlensége és állandó versenye, szerepvállalásuk zavarai igen jelentős nehezítő tényezők. Az orvosok jelenlétének hiánya a gyermekvédelmi hálózatban már korábban is komoly problémaként merült fel. A családorvosok – mivel egy életen át figyelemmel kísérik a családok sorsát – elvileg sokat tudnak a családokról, mégis nehéz velük együtt dolgozni és keveset lehet megtudni tőlük. Következésképp: stratégiát kellett kidolgozni a pedagógusok és orvosok IP tevékenységbe való hatékony és reális bevonása érdekében.

Konszenzus vagy konfliktus uralkodik-e a gyermekvédelem területén megvalósuló IP együttműködés következtében? Az esetek, példák alapján azt lehet mondani, hogy az alapkérdésekben talán kezd eltűnni az „IP konfliktus”, de vigyázni kell arra, hogy a széles körű kooperáció ne eredményezzen mindenre kiterjedő egyetértést, továbbá kellő pragmatizmust és kompromisszumot kell megvalósítani a munkakapcsolatokban (Olive 1994).

Idősek és fogyatékkal élők ellátása. Nagy-Britanniában az IP kollaborációkban részt vesznek a szolgáltatások felhasználói és a laikus gondozók, még akkor is, ha nem „szakmabeliek”. Az önkéntes munkatársak és szervezetek nagyfokú elkötelezettségük mellett kiváló szakmai és gyakorlati háttérrel bírnak országos hálózatuk révén. A szakképzett dolgozók; a szociális munkások és terapeuták, az egészségügyiek, a segédápolók (akik nem rendelkeznek szakképesítéssel, de sokszor igen nagy tapasztalattal rendelkeznek) a szakmai team-ek nélkülözhetetlen elemei. A sikeres IP együttműködés a vonatkozó jogszabályok értelmében felhasználó-centrikus, és az idős és fogyatékkal élő emberek változó szükségleteihez kell, hogy állandóan igazodjék. A felhasználó-centrikus IP gyakorlat alapelemei: hosszú távú kapcsolat a szolgáltatásokkal, az erőforrásokkal való megfelelő kalkulálás, a türelem, a jó kommunikációs készségek, széles körű támaszkodás a különböző támogató hálózatokra stb. Az alábbi kihívások-

kal kell szembe nézni az IP munka során: Relevánsak-e a szolgáltatások? Kielégíthetők-e a szükségletek? Elegendő-e az információ? Jól működik-e a beutalási rendszer? Jól oszlanak-e meg szektorálisan a szolgáltató szervezetek? Érthető-e más szakmák képviselői számára a szakmai zsargon? Átjárhatók-e a szakmai határok? Rugalmasak-e a szervezetek? Harmonizálhatók-e a tájékoztató rendszerek? Miképpen kell élni a titoktartással? Mit lehet kezdeni a szolgáltatókra nehezedő, egyre nagyobb nyomással? Fenti kihívások és a kérdések teljességében relevánsak a hazai szociális szolgáltatásokban is (Evers 1994).

A nagy-britanniai közösségi igazságszolgáltatás értékei – amelyek egyebek közt jobban kiemelik az emberséges megközelítést és a megbocsátást – , hatékonyabban szolgálják mind a bűnelkövetők, mind pedig a közösség érdekeit. Ez is alapvetően IP munkamódszereket kíván. A bűnelkövetési esetek csökkentésére, a rendzavarás ellen szövetkezett szervezetek célja egy olyan hálózat létrehozása, amelyben részt vesznek a rendőrség, a helyhatóságok, a közösségi szolgáltatások, az iskola, az önkéntes rendőrök, az áldozatokat támogatók és a különböző munkaadók képviselői. A lényeg olyan közösségi alapú intervenció, amely egyértelműen a társadalom által elfogadott viselkedési mintát modellálja. E modell szerint a szakemberek a bűnözőkkel együttműködve dolgoznak ki egyéni és csoportos programokat, ezeket hivatalosan jóváhagyják, majd a program felkészítést ajánl az elkövetőknek (pl. kognitív magatartási problémák kezelése, agresszió levezetése, ittas vezetés, vagy szexuális bűncselekmény ellenes programok). E programok közös filozófiája, hogy segít az elkövetőknek a tettek megítélésében és az önmagukról való gondolkodásban. A programok hatékonyságát mérik (mennyi a visszaesők száma) és siker esetén akkreditálják is azokat. A bűnözők áldozataival való foglalkozás szintén a kollaboráció eredménye, amely alapvetően az áldozatok biztonságának elősegítését célozza. Különösen családi erőszak esetében fontos a bűnelkövetők bevonása az ilyen programokba. Minden intervenció programban fontos szerepet kap, hogy a bűnelkövető szembesüljön tettei következményeivel. A jóvátétel, mint az igazságszolgáltatás része – közvetlen bocsánatkérés a sértett személytől és a közösségtől – tehát igen fontos eleme a programoknak.

Az ezen a téren folyó IP együttműködés is sok kihívást rejt magában, így elengedhetetlenül szükséges a hatékony, eredményes gyakorlat tapasztalatainak állandó kiértékelése, elemzése és beépítése a további tevékenységekbe. A közösségi igazságszolgáltatásban rejülő lehetőségek a különböző szolgáltatások és szakemberek aktív és céltudatos együttműködésében lelhetők fel. Hatalmi harcok helyett az IP kollaboráció a jó válasz, emellett a proaktív kommunikáció is elősegíti egymás jobb megértését. Az eredményes kapcsolatokhoz sok idő, energia és emberi erőforrás szükséges, viszont e befektetések többszörösen megtérülnek. A közösségi igazságszolgáltatás céljai csak több szakma hathatós együttműködése révén valósulhatnak meg (Lindsay 2005).

2. Hazai, IP együttműködésre felkészítő tréningek keretében az alábbi, helyi településekre és közösségekre, azok fejlesztésére vonatkozó projek-

## SZOCIÁLIS MUNKA

tek kidolgozására és megvalósítására került sor az elmúlt néhány évben, bizonyítandó e tevékenységek igen gazdag és komplex lehetőségét:<sup>6</sup>

- sérült emberek integrálása a társadalomba, intézmények közötti párbeszéd és kapcsolat elindítása („Együtt egymásért”) – Magyar Máltai Szeretetszolgálat Mozgáskorlátozottak Napközi Otthona (Győr) koordinálásával

- a lakosság mentálhigiénés ellátási hiányosságainak pótlása („Főnix”) – Családsegítő Központ (Mosonmagyaróvár) koordinálásával

- a település valamennyi korosztályát érintő szociális problémák, hiányosságok és szükségletek felmérése, hatékony közreműködés a megoldások kidolgozásában, megvalósításában („Mi együtt Fertőszentmiklósért”) – Egészségügyi Központ koordinálásával

- prevenciós segítségnyújtás családoknak – egymás közötti gyors jelzőrendszer kiépítése („Szívvel, lélekkel, érted”) – a Lábatlani Polgármesteri Hivatal koordinálásával

- gyermekes családokkal foglalkozó szakemberek együttműködésének, együttgondolkodásának serkentése, ezáltal hatékony megelőző tevékenység és problémamegoldás a célcsoportot érintő kérdésekben („Tegyük együtt a Fertő-menti Régió gyermekeiért, fiataljaiért és családjaiért”) – Gyermekjóléti Szolgálat (Fertőd) koordinálásával

- a településen élők közös akaratát kifejező cselekvési program összeállítása az intézmények, lakosság, civil szervezetek bevonásával Bejcgertyános Polgármesteri Hivatal koordinálásával

- középiskolások, fogyatékkal élő diákok, idősek közös táborozása („Generációk egymás között”) – Piramis Egyesület (Szolnok) koordinálásával

- a sikeresebb tanulást segítő iskolai légkörért – Mátyás Király Általános és Alapfokú Művészeti Iskola (Szolnok) koordinálásával

- támogatott lakhatási program a hajléktalanszállóról már kiköltözöttek számára („Minden hónapban egy kicsit többnek lenni”) – a Hajléktalan Szolgálat (Győr) koordinálásával

- kisközösségek létrehozása, formálása, a kábítószer fogyasztás megelőzése érdekében („Drogkép-másképp”) – a Gyermekjóléti Szolgálat (Sopron) koordinálásával stb.

A projektek fókuszában egy-egy szociális, vagy a közösség egészét érintő probléma állt. A monitorozási és értékelési tapasztalatok szerint az IP együttműködések egyértelműen elérték céljukat, láthatóan jobbá váltak az adott település és a szolgáltatásokat felhasználók életkörülményei, továbbá kifejeződött egyfajta közösségfejlesztési szempont (különösen Mosonmagyaróvár, Fertőszentmiklós, Lábatlan, Bejcgertyános esetében) is. A projektekben közreműködő szakemberek, stábok-team-ek az elért

<sup>6</sup> A szakmai munka hátterét az alábbi nemzetközi projektek adták:

– Tempus „Further Education for Community Care Courses” c. (FECCC), 1998–2001 között. Hazai közreműködők: Széchenyi István Főiskola (Győr), Szociális Munka Tanszék, Szent István Egyetem, Jászberényi Kar, Szociálpedagógia Tanszék

– Leonardo da Vinci „Community Care Approach: A Strategy for Social Inclusion” c. (CC, <http://www.communitycare.hu>), 2006–2008 között. Hazai közreműködők: Debreceni Egyetem Szociológiai és Szociálpolitikai Tanszék, Széchenyi István Egyetem (Győr), Szociális Munka Tanszék.

szakmai sikerek mellett nagyra értékelték a közös munka pozitív pszichés hatásait is.

3. Egy, az IP kollaborációra felkészítő hazai tanfolyam résztvevőinek (alapvetően szociális és egészségügyi szolgáltatásokban dolgozók) egy-egy kiscsoportja az alábbi szakmák képviselőinek együttműködését modellezte: szociális szolgáltatásokban dolgozók (család gondozók, mentálhigiénés és adósságkezelő munkatársak, szociális asszisztensek, gondozók stb.), egészségügyi dolgozók (ápolók, gondozók, védőnők, orvosok, pszichiáterek, gyógytornászok) pszichológusok, pedagógusok, jogi szakemberek, közművelődésben, rendészetben és közigazgatásban dolgozó szakemberek. Első lépésben egy-egy team az általuk választott szakma legfontosabb jellemzőit határozta meg, ahogyan ők látják önmagukat. Ezt követően leírásokat adtak arról, hogy „saját” (e gyakorlatban választott) szakmájuk mit tud nyújtani más szakmák képviselőinek, illetve, hogy mit várnak el ők más szakmáktól és fordítva, mit várhatnak el tőlük mások (3. és 4. táblázat).

3. táblázat IP a „szociális szolgáltatásban dolgozók team-je” szemszögéből

Szakmák képviselői	Mit tudnak nyújtani a szociális szakemberek más szakmák képviselőinek?	Mit várnak el a szociális szakemberek más szakmák képviselőitől?
Egészségügyi dolgozók	Tárgyi feltételek, megfelelő munkakör, információ, tanácsadás	A felhasználók maximális egészségügyi és pszichés gondozása, a csoportmunkában való részvétel, szakértelem
Orvosok	Megfelelő munkakörülmények, tájékoztatás a betegek (felhasználók) körülményeiről	Magas szintű szaktudás, kötelességtudat, olcsóbb gyógyszerek felírása
Pszichológus/pszichiáterek	Megfelelő munkakörülmények, tájékoztatás a (felhasználók) körülményeiről	Megfelelő terápiák, olcsóbb gyógyszerek, jótékony hatás a bentlakásos intézményekben lakók számára
Pedagógusok	Ötletek a foglalkozásokhoz, pályázatokhoz	Minőségi foglalkozások, kötelességtudat, csapatmunkában való részvétel, empátia
Művelődési szakemberek	Nyitottság az új programok megvalósításához, ötletek adása, segítség a szervezésben	Színes, igényes programok, jó szervezés, csapatmunka, rugalmasság
Jogi szakemberek	Tájékoztatás a felhasználók körülményeiről	A felhasználók szakszerű jogi képviselete, megbízhatóság, korrektség
Rendészetben dolgozók	Tájékoztatás, a felhasználók védelme (prevenciója) a bűnelkövetőkkel szemben	A szolgáltatás biztonságos működése, a lakók védelme, eltűnt lakók megkeresése
Közigazgatásban dolgozók	Tájékoztatás a felhasználók körülményeiről	A felhasználók maximális képviselete

## SZOCIÁLIS MUNKA

A szociális munka lényegét a menedzseléssel, a koordinációval, a szervezéssel, a kiváló emberismerettel, a határozott, következetes munkavégzéssel, a minőségi szolgáltatás nyújtásával határozta meg a „szociális” team. A 3. táblázatból látható továbbá, hogy a szociális szolgáltatásokban dolgozók szerint a más szakmák képviselői tőlük leginkább a tájékoztatást, a munkafeltételek biztosítását, az ötletadást várják el, azaz nehezen tudtak kilépni saját kompetenciáik közül, vélhetően azért, mert az IP kollaboráció általában nem a szakmai kultúra része, és nem szakmai elvárás. A más szakmák képviselőivel szemben támasztott elvárásaik (magas fokú szakértelem, szakszerű képviselő, minőségi foglalkozások, képviselő) viszont láthatóan túlzottan általánosak és a közember ismereteinek megfelelőek, alapvetően nem várnak el másoktól nyitottságot, tiszta kommunikációt, együttműködést, közös vállalkozást, döntéseket stb.

4. táblázat IP a „pszichológus team” szemszögéből

Szakmák képviselői	Mit tudnak nyújtani a pszichológusok más szakmák képviselőinek?	Mit várnak el a pszichológusok más szakmák képviselőitől?	Mit várnak el más szakmák szakemberei a pszichológusoktól?
Szociális szolgáltatásban dolgozók	Családterápia, nevelési tanácsok, felhasználók problémáinak feltárása	Segítség-kérés	Konfliktuskezelés
Egészségügyi dolgozók	A betegségek pszichés hatásainak csökkentése	Együttműködés	Bevonódásuk a betegek gyógyulása érdekében
Pedagógusok	A gyerekek lelki problémáinak kezelése, magatartási zavarok kezelése	Információ-adás, partnerség	Lelki problémák feltárása és kezelése
Művelődési szakemberek	–	Közösségi kapcsolatok alakítása	–
Jogi szakemberek	Bűnelkövető pszichés támogatása	Szakvéleményének figyelembe vétele	Segítségnyújtás a szakvélemény megadásával
Rendészetben dolgozók	Kriminálpszichológiai eszközök alkalmazása	Információnyújtás, helyzet-értékelés	Információ, tanácsadás
Közigazgatásban dolgozók	Gyám, gondnok, nevelő szülő felkészítése	Problémák esetén segítségkérés	Támogatás a különböző közösségekbe való beilleszkedéshez

Természetesen a fentiek is csak példák, de itt már erőteljesebben érzékelhető a konkrétság, a nyitottabb kollaborációs szándék. Mindenesetre



a fenti két tábla és az említett felkészítések eredményei, tapasztalatai jól érzékeltetik, hogy nagyon is szükség lenne arra: a különböző professziók és szakemberei a jelenleginél lényegesen többet tudjanak egymás szerepeiről, tevékenységük lényegéről, kompetenciáikról és szakmai határaikról, és nem csupán a közember szintjén, hanem a felelősen gondolkodó szakember által.

A modellezési feladat elvégzése során valamennyi szakmacsoport képviselői úgy nyilatkoztak, hogy van miben együttműködniük a felsorolt más szakmacsoportok embereivel. A kurzuson részt vevők kimondták, IP együttműködés minden olyan területen elképzelhető, amely valamilyen módon kapcsolatban áll a szociális munkával.

Összefoglalva: a fentiekből látható, hogy az IP lehetőségek szinte korlátlanok, vonatkozzon az egyes humán szakmára, vagy vonatkozzon a különböző képzettséggel rendelkező, különböző szintű munkakörökben alkalmazott szakemberek kollaborációjára, vagy vonatkozzon a mai kihívásokra szakmaközi együttműködésben válaszokat kereső projektekre. És ezekben mindenképp kitüntetett szerepe lehet a szociális munka képviselőinek. A dolog persze fordítva is igen lényeges, azaz hogy miként is lehet más humán szakma képviselőit bevonni egy-egy szociális probléma kezelésébe. A szociális szakemberek más szakmák képviselőivel való együttműködéséről, az IP tevékenység alkalmazhatóságáról, lehetőségeiről ad áttekintést, ha nem is a teljesség igényével, az 5. táblázat.<sup>7</sup>

5. táblázat A szociális munkába bevonható más szakemberek

Tevékenységi terület	Pszichológus, pszichiáter	Házi, szak-orvos	Védőnő	Ápoló	Pedagógus, gyógy-pedagógus
Családsegítés	+	+	+	+	+
Gyermekjólét, -védelem	+	+	+	+	+
Ifjúsági munka	+	+			+
Tanulás és magatartás zavarokkal küszködőkkel folyó munka	+	+	+		+
Munkanélküliekkel folyó munka	+	+			+
Adósságkezelés					
Hajléktalan ellátás	+	+		+	
Fogyatékkal élőkkel folyó munka	+	+		+	+
Idősellátás	+	+		+	

<sup>7</sup> A képzéseket a szerző és Ráczné Németh Teodóra vezette.

**SZOCIÁLIS MUNKA**

<b>Tevékenységi terület</b>	<b>Pszichológus, pszichiáter</b>	<b>Házi, szak-orvos</b>	<b>Védőnő</b>	<b>Ápoló</b>	<b>Pedagógus, gyógy-pedagógus</b>
Tartósan betegekkel folyó munka	+	+	+	+	+
Szenvedély-betegekkel folyó munka	+	+	+		+
Közösségi pszichiátria	+	+	+	+	
Pártfogói munka, közösségi igazságszolgáltatás	+				+

<b>Tevékenységi terület</b>	<b>Ügyvéd, bíró, gyámügyi szakember</b>	<b>Köz-igazgatási szakember</b>	<b>Foglalkoztatási szakember</b>	<b>Közművelődési szakember</b>	<b>Rendészeti szakember</b>
Családsegítés	+	+	+		+
Gyermekjólét, -védelem	+	+			+
Ifjúsági munka	+	+	+	+	+
Tanulás és magatartás zavarokkal küszködőkkel folyó munka	+		+	+	+
Munkanélküliekkel folyó munka		+	+	+	
Adósságkezelés	+	+	+	+	+
Hajléktalan ellátás	+	+	+		+
Fogyatékkal élőkkel folyó munka	+		+		
Idősellátás	+	+		+	+
Tartósan betegekkel folyó munka	+		+		
Szenvedély-betegekkel folyó munka	+		+	+	+
Közösségi pszichiátria	+	+			

Tevékenységi terület	Ügyvéd, bíró, gyámügyi szakember	Köz-igazgatási szakember	Foglalkoztatási szakember	Közművelődési szakember	Rendészeti szakember
Pártfogói munka, közösségi igazságszolgáltatás	+	+	+	+	+

A + az együttműködés leggyakoribb lehetőségeit jelöli.

A rendszerezés tehát csak szempontokat ad, a lehetőségek ennél lényegesen gazdagabbak. Így például az adósságkezelés során a közszolgáltatókkal való együttműködés mikéntje, vagy a felhasználók tájékoztatása az olcsó hitelek felvételének problematikusságáról jelentős közgazdasági tudást is igényel.

### A permanens önértékelés szükségessége

Az IP együttműködés meghatározásának rugalmasságáról és bizonytalanságairól korábban már volt szó. Az ilyen tevékenységet vállaló szakemberekben sokszor kérdés, hogy mikortól és mitől tekinthető együttműködésük szakmaközinek, és ha még nem az, akkor mikor válik(hat) azzá, mikor történik meg a minőségi változás? Ezért lényeges az IP tevékenységben a folyamatos elemzés és értékelés. Az IP együttműködés minőségének azonosításához Thomas az alábbi elemző lista alapján ad kiváló fogódzókat:

Először át kell gondolni azt a kontextust, amiben dolgozunk, valamint az IP együttműködés előnyeit és korlátait ebben a helyzetben. Gondolni lehet egy bizonyos szolgáltatást felhasználóval vagy más szakemberrel folytatott partneri munkára, vagy egy eseményre – értekezletre, team-munkára.

Feltehető és elemzésre-értékelésre érdemes kérdések:

- „Mik voltak az IP együttműködésről alkotott első benyomásai?
- Miben volt hatékony az a módszer, ahogyan a különböző szakmák képviselői együtt dolgoztak?
- Mi hátráltatta az IP munkát?
- Hol történt mindez? (a szoba/terem, környezet pontos, részletes leírása)
- Mit vett észre abból, ahogyan a szakemberek egymással kommunikálnak?
- Mindenki részt vett-e a párbeszédben és vitában azok közül, aki akart volna?
- Kizártak-e, vagy figyelmen kívül hagytak-e valakit?
- Dominált-e valaki? Ha igen, miért?
- Mit vett észre a nem verbális kommunikációból?
- Mit vett észre a nyelvhasználatból – használtak-e szakzsargont?
- Hiányzott-e bármely szakma vagy annak képviselője, akinek a hozzájárulása fontos lett volna?

## SZOCIÁLIS MUNKA

- Mit vett észre az együttműködők egymás közti kapcsolataiból? Volt-e különösebben erős kapcsolat vagy összhang bizonyos szakemberek között?
  - Miben nyilvánultak meg a szolgáltatást felhasználók és a szakemberek nézetei, szakértelme és erősségei?
  - Mennyiben voltak ezek központi jelentőségűek a megbeszélések és a viták során?
  - Milyen volt a légkör? (Nevezze meg a konfliktus, humor, rutin helyzeteket.)
  - Mi volt a vita fő tartalmi pontja?
    - probléma-meghatározás, haladás leírása, jövőre való tervezés?
    - figyelembe vették-e a viták során, hogy miképpen dolgoznak együtt a szakmák, vagy milyen lehetőségek adódnak erre?
  - Mi volt az Ön szerepe?
    - mennyire volt tisztában ezzel a szereppel?
    - milyen szerepkonfliktusokat tapasztalt meg vagy figyelt meg?
    - megértette-e a többi jelenlévő szerepét?
    - ha nem, miért nem, és mit lehet ezen a téren tenni?
  - Az alábbi készségek melyikét alkalmazta, és mennyire sikerült hatékonyan ezek alkalmazása?
    - aktív hallgatás
    - nézeteink másokkal való megosztása
    - mások jelenlétének figyelembe vétele
    - szemkontaktus alkalmazása
    - csend alkalmazása
    - összefoglalás
    - eldöntendő kérdések feltevése
    - mások hozzászólásainak elismerése
    - kihívás
  - Hogyan működött a vezetés ?
    - Volt-e felkért (hivatalos), vagy megválasztott vezető, s ha igen, miért ez a személy kapta a vezető szerepet?
    - Voltak-e változások, elmozdulások a vezető szerepben, s ha igen, miért?
    - Milyen volt a munka dinamikája?
    - Mit vett észre abból, ahogyan működött a vezető (miben volt tetten érhető az ereje)?
    - Hogyan használta Ön az erejét és befolyását?
    - Képes volt-e a többieket erőpróba elé állítani?
    - Voltak-e olyan vélemények vagy megjegyzések, amelyeket nem vettek figyelembe?
    - Volt-e nézeteltérés, s ha igen, hogyan oldották meg azt?
    - Mi egyebet vett észre a vezetés (hatalom/erő) vonatkozásában?
  - Milyen tanulságokkal járt ez?
    - az Ön számára?
    - mások számára?
    - hogyan történt ez? (például csoportos vita, az esemény utáni megbeszélés a szupervíziót végzővel)
  - Adódtak-e új munkamódszerek, gyakorlati eljárások az adott helyzetből?

- Hogyan tudja a megszerzett tapasztalatait felhasználni a jövőben?
- Milyen hiányosságokat ismer fel saját tudásában, felfogásában és készségeiben, miként tudja ezeket pótolni? Gondolkodjon el arról, hogy kihez fordulhat, minek kellene utánanézni és milyen készségeit kellene fejlesztenie!" (Thomas 2005, 27–28. old.)

## Néhány következtetés

A szociális szolgáltatások, az egészségügy, az oktatás, az igazságszolgáltatás, a lakhatás, a foglalkoztatás-politika gyakorlati feltételei folyamatosan változnak, és különösen napjainkban nagy a bizonytalanság a szolgáltatások fejlesztése terén, idehaza és a világban mindenhol. A változások megkövetelik az egyéb humán szakmákban, és a szociális szférában dolgozóktól is, hogy minden eddigieknél érzékenyebben, kritikusabban és határozottabban reflektáljanak ezekre a történésekre, változásokra, hogy állandóan frissítsék és gyarapítsák tudásukat, hogy kompetensek legyenek munkavégzésük során.

Az IP kétségtelenül egy új, a humán szakmák fejlődését – így a szociális munkáét is – elősegítő, esélyes paradigma. Az IP együttműködés természetesen nem képes a gazdasági-pénzügyi-társadalmi válság alapvető következményeit, az abból adódó szociális feszültségeket és problémákat teljességében kezelni és megoldani, de elindítója, katalizátora lehet a változásoknak, illetve hosszabb távú értékeket termelhet. A fentiekből láthatóvá vált, hogy milyen sokféleképpen építkezhet az IP tevékenység. Lehet hivatalos, vagy nem hivatalos, különböző stábokban-team-ekben folytatható, több szakmát-szakterületet magában foglaló, egyének, családok, közösségek érdekében kifejtett, jól megtervezett együttműködés, amelyeknek fontos közös vonása, hogy a mindennapi gyakorlat megváltozik és fejlődik. Így tehát a különféle körülmények között folytatott IP munkát célszerű kontinuumként értelmezni. Az embereknek, csoportjainak és közösségeinek komplex szükségleteik vannak, a szociális területek dolgozóinak pedig aktívabban és tudatosabban kell az IP munka felé fordulniuk, mindig a szükségletek megkívánta mértékben és arányokban. A különböző szakembereknek fel kell ismerni, hogy a hatékony szolgáltatások érdekében egymástól kölcsönösen függve, rugalmasan kell az adott, valós szükségletekre válaszolni, és ezt legjobban a lokalitás szintjén lehet elérni.

A különböző szakmák képviselői a mindennapi munka során eddig is egymáshoz fordultak. Az IP kollaboráció viszont alapvetően aktívan megkonstruált és meghatározott tevékenység, minőségileg lényegesen több értékű. A különböző szolgáltatások felhasználói és a segítők számára egyaránt lényeges a szolgáltatások javítása, ez az IP munka hajtóereje. Az IP munkával járó – vagy azzal társított – nehézségek sokszor egy adott szakma, vagy egy-egy szakember szakmai aggodalmaira, bizonytalanságaira, félelmeire, képzettségi és tapasztalati hiányosságaira vezethetők vissza. A szakmapolitikai környezet is lehet hátráltató tényező, és nem kívánt következmények keletkezhetnek a szolgáltatásokban akkor, ha az országos politika szintjén a helyi fogadókészség hiányában erőltetik az integrált szolgáltatások bevezetését és az IP együttműködést.

## SZOCIÁLIS MUNKA

Az IP együttműködés alapvető eleme a szerepek tisztázása, amelyek nem mindig különíthetők el teljesen és tisztán egymástól. A régóta vitatott kérdés megválaszolásában is előrébb léphetünk, azaz hogy az állami ellenőrzés emberei-e voltaképpen a szociális munkások, miképp segítsék az embereket be-, illetve visszailleszteni a társadalom meglévő kereteibe, vagy pedig az-e a dolguk, hogy a különböző közösségi munkán és közösségi hatásokon keresztül, politikai akciók révén hassanak a társadalom megváltoztatására. De, nem csupán a szociális, hanem valamennyi – a szociális munkával kollaboráló – humán szakma önmagában is meglehetősen bonyolult. Az IP tevékenységhez komplex tudások és készségek szükségesek, a szerepeket nem lehet egyértelműen és véglegesen, hanem a szolgáltatásokat felhasználók szükségletei alapján kell meghatározni. Ha egy szakma tudása adott, ha világosak kompetencia határai, akkor lehet a különböző szakembereknek, így szociális munkásoknak is nyitott szemlélettel, világos, biztos szakmai identitással, komplex módon a problémákhoz nyúlni. Ebben lehet perspektivikusan a szociális munkásnak egyfajta koordinatív szerepe.

A szociális munka IP együttműködése az egyéb humán szakmákkal hozzájárulhat magának a szociális szakmának a megújulásához, a szociális szolgáltatások újradefiniálásához, és ezzel más humán szakmák is eljuthatnak az IP kollaboráció szükségleteinek felismeréséhez, gyümölcsöző hatásainak felfedezéséhez, megértéséhez.

## Irodalom

- A kórházi szociális munka (1993). Budapest, Szociális Munka Alapítvány Kiadványai.
- A szociális munkás-képzés globális alapelvei. Somorjai Ildikó (szerk.) (2006): Budapest, Magyar Szociális Szakembereket Képző Iskolák és Oktatók Egyesülete – Iskolaszövetség.
- Barett, G. – Keeping, C. (2005): Needed processes for effective interprofessional working. In: G. Barett – D. Sellman – J. Thomas: Interprofessional Working in Health and Social Care – Professional Perspectives, Houndmills – Basingstoke – Hampshire, Palgrave Macmillan, és Budai István (szerk.) (2007): „Az együttes tanulástól a közös munkáig...” Európai szakmaközi együttműködés oktatási hálózata. Győr, Széchenyi István Egyetem, Szociális Munka Tanszék, 13–15.
- Bányai Emőke (2003): A családokat támogató szolgáltatások integrációja. *Esély*, 5. 15–26.
- Budai István (2001): Szükségletektől a koncepcióig. In: Somorjai Ildikó (szerk.) (2001): Amíg a tervekből valóság lesz... Interprofesszionális együttműködés és szociális munka. Győr–Budapest, Széchenyi István Főiskola–Kávé Kiadó, 29–46.
- Budai István (2005): A továbblépés elé... Soprontól távol és még Bolognához sem közel! *Háló* 8–9., 6–12.
- Budai István (2008/a): Szociális szaktudás – kompetenciák – képzés és a sztenderdek kidolgozása. *Kapocs* 37. 38–47.
- Budai István (2008/b): A vidék szociális problémáira való felkészítés (képzés). In: Szretykó György (szerk.): *Merre tart a magyar vidék?* Pécs, Cominius Kft., 507–526.
- Bugarszky Zsolt (2004): A szociális szolgáltatások újjá születése Magyarországon *Esély*, 4. 101–110.
- Douglas, F. – Evans, S. (2005): Occupational therapy. G. Barett – D. Sellman – J. Thomas: *Interprofessional Working in Health and Social Care – Professional Pers-*

- pectives. Houndmills – Basingstoke – Hamshire, Palgrave, Macmillan, és Budai István (szerk.) (2007): „Az együttes tanulástól a közös munkáig...” Európai szakmaközi együttműködés oktatási hálózata. Győr, Széchenyi István Egyetem, Szociális Munka Tanszék, 15–16.
- EIPEN (2008): Erasmus EIPEN Accompanying Measures project. Steering Group emlékeztetője, Ljubljana, szeptember 25–26, kézirat, www.eipen.org, www.eipen.sze.hu
- Evers, H. – Cameron, E. – Badger, F. (1994): Inter-professional work with old an disabled people. In: Leathard, A. (ed): Going Inter-Professional. Working Together for Health and Welfare. London and New-York, Routledge, 143–157.
- FECCE (2001): Further Education for Community Care Courses – TEMPUS nemzetközi projekt dokumentációja, Győr, Széchenyi István Egyetem, Szociális Munka Tanszék, kézirat.
- Galkovic Dániel (2007): A tehetetlenség lehetséges okai a gyermekjóléti ellátás területén. *Esély* 3. 67–83. old.
- Gáspár Pál (1999): A társadalmi változások hatása a curriculumra. *Esély* 3. 79–93.
- Hegyesi Gábor (1997): Az „általános szociális munka” modelljei: a magyar képzés születése és elméleti forrásai. PhD disszertáció, Budapest, MTA.
- Hopkins, T. (2001): Interprofesszionális – rövid történet és áttekintés. In: Somorjai Ildikó (szerk.): Amivel még nem számolunk... Interprofesszionális együttműködés és szociális munka, Győr–Budapest, Széchenyi István Főiskola–Kávé Kiadó, 9–15.
- Hopkins, T. – Hume, S. (1996): Inter-professional practice and education. In: TEMPUS ASWE teacher mobility programme, 11 July 1996 Bournemouth University IHCS, unpublished.
- Hume, S. (1999): The organisation of interprofessional courses and projects. In: TEMPUS FECCE project programme for teachers’ mobility, 16 October 1999, Jászberény, 27 October 1999, Bournemouth University, IHCS, unpublished.
- Hume, S. – Sharples, A. (1995): Education and Training needs of the emerging ‘New Professionals’ In: Community Care. Bournemouth University, unpublished.
- Kersting, H. J. (1996): A szociális és a pedagógus szakma azonosságai és különbségei. In: Budai István – Somorjai Ildikó – Tordainé Vida Katalin (szerk.): Szociális képzés európai szinten. Esztergom, 24–29.
- Kersting, H. J. (2001): A lehetőségek kiterjesztése. In: Somorjai Ildikó (szerk.) (2001): Amíg a tervekből valóság lesz... Interprofesszionális együttműködés és szociális munka. Győr–Budapest, Széchenyi István Főiskola–Kávé Kiadó, 93–103.
- Korazim-Körösy, Y. – Mizrahi, T. – Katz, Ch. – Karmon, A. – Garcia, M. L. – Smith, M. B. (2007): Interdiszciplináris közösségfejlesztés és együttműködés izraeli és amerikai tapasztalatok alapján *Esély* 6. 61–86.
- Kozma Judit (2007): A szociális szolgáltatások modernizációjának kérdései a szociális munka szempontjából. *Kapocs különszám*, 4–19.
- Krémer Balázs (2008): A szociális szolgáltatások modernizációja – közpolitikai trendek, elvek, irányok. *Kapocs* 39. 18–29.
- Leathard, A. (1994): Going Inter-Professional. Working Together for Health and Welfare. London and New-York, Routledge.
- Lengyel László – Várszegi Asztrik (1999): Beszélgető-könyvecske, Helikon Kiadó.
- Lewis, C. (1999): The development of interprofessional education. In: TEMPUS FECCE project programme for teachers’ mobility, 27 October 1999, Bournemouth University, IHCS, unpublished.
- Lindsay, J. (2005): Administration of justice in the community. In: G. Barrett – D. Sellman – J. Thomas: Interprofessional Working in Health and Social Care – Professional Perspectives. Houndmills – Basingstoke – Hamshire, Palgrave, Macmillan, és Budai István (szerk.) (2007): „Az együttes tanulástól a közös munkáig...” Európai szakmaközi együttműködés oktatási hálózata. Győr, Széchenyi István Egyetem, Szociális Munka Tanszék, 17–19.

## SZOCIÁLIS MUNKA

- MacKenzie, B. (2001): Szociális szolgáltatások közötti interprofesszionális együttműködés. In: Somorjai Ildikó (szerk.) (2001): Amíg a tervekből valóság lesz... Interprofesszionális együttműködés és szociális munka. Győr-Budapest, Széchenyi István Főiskola-Kávé Kiadó, 116–123.
- Magyar Zsófia (2004): A magyarországi kórházi szociális munka helyzete egy országos kutatás tükrében, *Esély* 4. 44–70.
- Máté Zsolt – Személyácz János (2009): Az iskolai szociális munka kézikönyve. Molnár Nyomda és Kiadó Kft.
- Nárai Márta (2008): A nonprofit szervezetek helye és szerepe a helyi társadalmak életében. A nyugat-dunántúli nonprofit szektor feltárása. PhD disszertáció, ELTE, Társadalomtudományi Kar, Budapest.
- Németh László (2004): Mit vár a társadalom a szociális szolgáltatóktól a XXI. században. A Szociális Munka Napján elhangzott előadás, Zalaegerszeg, nov. 4.
- Nickolai, W., Qensel, S., Rieder, H. (1992): Élménypedagógia a peremcsoportok esetében. In: Budai István (szerk.) (1996): Szociális munka az iskolában. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó, 163–171.
- Nissani, M. (1997): Ten cheers for interdisciplinarity: The case for interdisciplinary knowledge and research *Social Science Journal* 34(2), 201–216.
- Olive, S. (1994): Child protection: where now for inter-professional work? In: Leathard, A. (ed): *Going Inter-Professional. Working Together for Health and Welfare*. London and New-York, Routledge, 123–135.
- Pataki Éva (2008): Az aktivizáló, esélyteremtő állam szociális munkára vonatkozó következményei. *Kapocs* 39. 11–17.
- Pataki Éva (2009): Kontroll és segítő funkció a szociális munkában. A kötelezett kliensekkel való munka elméleti és gyakorlati kérdései (kézirat).
- Peck, E. – Norman, I. J. (1999): Working together in adult community mental health services: Exploring inter-professional role relations. *Journal of Mental Health*, 8.3. 231–244.
- Quinney, A. (2006): *Collaborative Social Work Practice*. Exeter: Learning Matters Limited.
- Sewpaul, V. – Jones, D. (2004): Global Standards for Social Work Education and Training. *Social Work Education – the international journal*. Vol. 23., N. 5. October, 493–513.
- Somorjai Ildikó (szerk.) (2001): Amíg a tervekből valóság lesz... Interprofesszionális együttműködés és szociális munka. Győr-Budapest, Széchenyi István Főiskola-Kávé Kiadó.
- Szabó Lajos (2005): Közel Bolognához – Soprontól távol. *Háló* 7. 2–7.
- Taylor, P. – Vatcher, A. (2005): Social Work. In: G. Barrett – D. Sellman – J. Thomas: *Interprofessional Working in Health and Social Care – Professional Perspectives*, Houndmills – Basingstoke – Hampshire, Palgrave Macmillan, és Budai István (szerk.) (2007): „Az együttes tanulástól a közös munkáig...” Európai szakmaközi együttműködés oktatási hálózata. Győr, Széchenyi István Egyetem, Szociális Munka Tanszék, 20–22.
- Thomas, J. (2005): Issues of future In: G. Barrett – D. Sellman – J. Thomas: *Interprofessional Working in Health and Social Care – Professional Perspectives*. Houndmills – Basingstoke – Hampshire, Palgrave Macmillan és Budai István (szerk.) (2007): „Az együttes tanulástól a közös munkáig...” Európai szakmaközi együttműködés oktatási hálózata. Győr, Széchenyi István Egyetem, Szociális Munka Tanszék, 25–28.
- Varsányi Erika (1996): Önreflexió, személyesség és racionalizálás a segítés gyakorlatában. *Esély* 2, 125–126.
- Watzlawick, P. – Weakland, J. H. – Fisch, R. (1990): *Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei*. Budapest, Gondolat.