

FEHÉR BORÓKA

A narratív segítő beszélgetés

Az írás a segítő beszélgetés narratív felfogásmódját és gyakorlatát mutatja be. A társadalomtudományok, s így a szociális munka terén az elmúlt évtizedekben egyre inkább teret hódít a posztmodern felfogás, melynek egyik gyakorlati következménye a segítségnyújtás narratív megközelítése, akár az elmélet, akár az egyéni segítő folyamat kapcsán. A tanulmány ismerteti a posztmodern gondolkodás sajátosságait, a narratív segítő beszélgetés elméleti háttérét és gyakorlati tudnivalóit, valamint azt, hogy a narratív interjú hogyan válhat a szociális munka gyakorlatának részévé. Az írás összefoglalója végül azt részletezi, hogy a szociális munka narratív felfogása (ideértve a narratív segítő beszélgetést és a narratív interjút magát is) hogyan színesítheti, gazdagíthatja a segítők egyéni munkáját.

Írásomban a segítő beszélgetés narratív felfogásmódját és gyakorlatát mutatom be. A társadalomtudományok, s így a szociális munka terén az elmúlt évtizedekben egyre inkább teret hódít a posztmodern felfogás, melynek egyik gyakorlati következménye a segítségnyújtás narratív megközelítése, akár az elmélet, akár az egyéni segítő folyamat kapcsán. A narratív segítő beszélgetésről szóló külföldi szakirodalom olvasása, feldolgozása kimondottan lelkesítően hatott rám, s bár a módszer saját gyakorlatomban elvégzett tesztelése még töredékes, remélem, az olvasók is kedvet kapnak hozzá, és visszajelzéseikkel, történeteikkel, esetismertetésekkel tovább színesítik a hazai szociális munka ismerettárát.

Cikkemben először röviden ismertetem a posztmodern gondolkodás sajátosságait, különös tekintettel az identitás kialakulására, fenntartására vonatkozó elméleteket. Ez a rész szárazabb, elméletibb jellegű, de egyúttal lefekteti a második részben bemutatott, gyakorlati(asa)bb, konkrét példákkal illusztrált segítő módszertan alapjait.

A narratív segítő beszélgetésnél először ismertetem, hogy a posztmodern elméletek hogyan hatottak a segítségnyújtás gyakorlatára egyes (elsősorban angolszász) szerzők egyéni munkásságán keresztül. Ezután bemutatom, hogyan alkalmazhatóak a narratív gondolkodás elemei a szociális esetmunka lépéseiként: mit jelent az externalizálás, a kivételek keresése és az alternatív történetek megerősítése.

A narratív interjú a szociális munkás eszköztárában önmagában is lehet kutatási, a narratív segítő beszélgetésbe ágyazva pedig gyakorlati módszer is. Röviden bemutatom, hogy miben tér el a narratív interjú egy általános első interjú helyzettől, milyen sajátosságai vannak, s hogyan elemezhetőek az ilyen beszélgetések során elhangzott információk.

Végezetül pedig összefoglalom, hogy a szociális munka narratív felfogása (ideértve a narratív segítő beszélgetést és a narratív interjút magát is) hogyan színesítheti, gazdagíthatja a segítő egyéni munkáját.

A posztmodern gondolkodás

Jerome Bruner amerikai pszichológus, filozófus az alábbiak szerint különböztette meg a posztmodern és a pozitívista (modern) világnézet, megközelítést: Míg a modern tudós számára a világ igaz ismerete volt a cél (vagyis a világra adott, állandó, objektíven megismerhető, az emberen kívül álló valamiként tekintettek), a posztmodern világnézetben nincsenek objektív igazságok, hanem a tapasztalatoknak különböző értelmezései léteznek és létezhetnek, melyek társas interakciókban alakulnak ki. A két fajta világszemlélet alapján a gondolkodás két formáját is megkülönbözteti: a narratív gondolkodást és a logikai-tudományos (vagy paradigmátikus) gondolkodásmódot. A logikai-tudományos mód egyfajta matematikai megismerést feltételez („ha x , akkor y ”), általános szabályszerűségeket, ok-okozati kapcsolatokat keres és állapít meg, s ennek érdekében kategóriákat képez és elvont fogalmakkal él. Ha x , akkor mindig y is. A narratív mód ezzel szemben emberi szándékokkal, cselekedetekkel, egyéni helyzetekkel foglalkozik, a partikulárisal, a pszichés valósággal. „Meghalt a király és akkor meghalt a királynő is.” Az „akkor” szó mindkét mondatban érthető összefüggést fejez ki, mégis érzékeljük, hogy míg az első esetben egy univerzális szabályra utal, a másodikban két, egymástól akár függetlenül is értelmezhető eseményt kapcsol össze.

A narratív gondolkodást történetek jellemzik, melyek kétféle mezőben jönnek létre: az egyik a cselekvés mezeje – maga a „sztori”, a szereplők, az események, a szituáció, a szándék és az eszközök; a másik a tudatosságé – mit gondolnak, éreznek, tudnak (vagy nem gondolnak, nem éreznek és nem tudnak) a cselekvés résztvevői, vagy akár a mesélő. A narratívumban tehát nemcsak történeteket mesélünk el, hanem az észlelt dolgokat egymással valamilyen relációba állítjuk, azoknak közös jelentést tulajdonítunk. Nem az egyetlen lehetséges valóságot írjuk le, hanem azzal együtt annak egy értelmezését is. A paradigmátikus gondolkodásmóddal szemben a narratívában nincs igaz és hamis – a narratíva a valóság egy változata, melynek az elfogadhatósága függ a konvencióktól, kultúrától, de logikai módon nem verifikálható.

Identitás narratív nézőszögből

A narratívum lehetővé teszi, hogy az egyén olyan módon mutassa meg magát a világnak, ahogy az adott pillanatban érzi, látja magát. Míg a modern felfogás szerinti identitáselméletek (pl. Erikson és Rogers modelljei) azt feltételezték, hogy az én szakaszos fejlődése során idővel kialakul egy érett személyiség, egy olyan „szilárd én állapot”, ami többé nem változékony, inkonzisztens; a posztmodern gondolkodók szerint az identitás – ahogy az egyéneket körülvevő világ is – folyamatosan alakul. Nem a lélek állapota szilárdul meg vagy alakul ki tehát, hanem az egyén tanulhatja meg magát és lelkiállapotait jobban, teljesebben kifejezni.

A személyes narratívák mind formájukat, mind tartalmukat tekintve az egyén identitását hordozzák. Az elmondott történetek magát az életet képezik le: az egyén belső valóságát mutatják meg a külső világ számára, s eközben alakítják az elbeszélő személyiségét, valóságról alkotott képét. Sőt, a történet maga az egyén identitása, amely az elbeszélés során alakul ki, majd akár az egész életen át folyamatosan változik, alakul.

„Az emberek természetük szerint történet-mesélők. A történetek az egyén tapasztalatainak koherenciát és folytonosságot biztosítanak, és a másokkal való interakciók során központi szerepet játszanak. Álláspontunk szerint ... a pszichológia célja az egyének belső világának feltérképezése és megértése. A belső világ megértésének legtisztább csatornája az egyének elbeszélése saját életükről, az általuk megtapasztalt valóságról szóló beszámolók. Más szavakkal, a narratívák segítségével az emberek identitása, személyisége érthető meg.” (Lieblich et al. 1998: 7)

A posztmodern identitáselméletek tehát szakítanak a korábbi állandó, statikus identitásfelfogással, többen épp ezért az „identitás” helyett az „identitás állapot” kifejezést preferálják.

Az identitás (állapot) mint társadalmi konstrukció – hatalom és nyelv

Az eriksoni identitás-fejlődési modell másik gyengéje a posztmodern kritikusok szerint az, hogy figyelmen kívül hagyja a társadalmi kontextust, ami álláspontjuk szerint nemcsak egy háttér-díszlet, hanem maga is az identitást formáló erők egyike. Az egyén nem légtüres térben fejlődik, az adottságainak megfelelően, hanem a társadalom szűkebb és tágabb környezete is formálja, változtatja, vagy épp tartja ugyanabban az állapotában. Szociális munkásként természetesen nem meglepő, hogy az egyént társadalmi közege is alakítja, mégis úgy érzem, gyakran számunkra is elsikkad a problémák szociális jellege, pedig ez alapvetően határozza meg a segítő kapcsolat irányultságát, mint arra később még visszatérünk.

Foucault szerint a modern társadalmakban az „abnormálisnak”, „betegnek”, „perverznek” nevezett emberek a címkék hatására elkülönülnek a társadalom „egészséges” részétől. Megállapította, hogy a nyelv ennek az elnyomásnak szerves részévé vált: az uralja a társadalmi diskurzust, akinek a hatalom a kezében van, és ugyanez a réteg határozhatja meg, hogy kit tekint „őrültnek” és kit nem. Az „őrültek” hangját ezután elnyomják és diszkreditálják, ezáltal a perifériára szorítva őket –

egyed felfogások szerint ez a társadalmi kirekesztés alapja is. Az egyének a mások által rájuk kényszerített negatív jelzőket, megkülönböztetéseket internalizálják, azokkal azonosulnak – így a szociális probléma mentálhigiénés problémává is válik.

Mások (pl. Simblett) ugyanezt a jelenséget a pszichiátriai betegségek kategorizációs rendszere, a DSM¹ változásán keresztül mutatják be: azok, akik azt úgy használják, mint a valóság érvényes és egyértelmű leiratát, valószínűbb, hogy egy-egy klienssel találkozva azokra a tünetekre figyelnek, amelyek egy adott betegséget valószínűsítene, s eközben negligálnak minden olyan információt, ami megnehezítené a tiszta diagnózis felállítását. Eközben valószínűleg olyan információkat hívnak elő, melyek a számukra meghatározó gondolatmenetbe illeszkednek: azok a pszichiáterek, akik a betegség biológiai oldalát tartják fontosnak, valószínűbben kíváncsiak az egyén családjának kórtörténetére, míg másokat inkább a gyerekkori élmények vagy a gyógyszeres kezelés története foglalkoztat. S ezzel egyidejűleg nem veszik figyelembe, hogy az egyénnel együtt a „kórtörténet” is folyamatosan változik.

Foucault és a posztmodern gondolkodók számára tehát a nyelv maga is a kultúra által meghatározott eszköz, így az elmesélt, nyelvbe öntött narratívákra is hatnak a (hatalom által befolyásolt) társadalmi diskurzusok. Míg a modernizmus világképében a világ megismerhető, a nyelven keresztül objektív módon leírható és a szubjektív világba átemelhető, a posztmodern hitvallás szerint *a nyelv maga is szervezőerő*, amely a világképünket is alakítja, formálja. A nyelven és nyelvi interakciókon keresztül hozzuk létre a magunk körüli világot: a létező világnak a nyelven keresztül mi adunk értelmet, mi döntjük el, hogy minek adunk nevet, mit veszünk észre, és azt milyen jelentéssel ruházzuk fel.

A koherens élettörténet kialakításának érdekében az egyén úgy válogatja össze a résztörténeteket, hogy azok egymáshoz illeszkedve valamilyen egységes ívet, forgatókönyvet kövessenek. Élettörténetünk elmesélésekor úgy rangsoroljuk a különböző eseményeket, hogy csak azokat válogatjuk ki, amelyek az általános képbe illeszkedve a kívánt hatást erősítik – olyan társadalmi célokat is ideértve, mint az igazolás, a bírálat vagy a társadalom megszilárdítása. Így a társadalmilag „ránk kényszerített” képzeteket, diskurzusokat a nyelv által mi magunk és a segítő kapcsolatba kerülő emberek is felhasználják, továbbörökítik.

Az, ahogyan az egyén önmaga helyzetét, létét megéli, folyamatosan változik tehát. A múltbeli események és jelen körülmények értelmezése kihatással van nemcsak az épp aktuális identitásállapokra, hanem arra is, hogy az egyén hogyan látja a jövőjét. S ahogy a múltbeli események többféle nézőpontból többféle módon értelmezhetőek, a jövőnek is számos iránya lehetséges. Az, hogy az egyén melyik irányt választja (választhatja), szorosan összefügg azzal, hogy hogyan tekint magára, jelenére, és hogyan értelmezi a múltját. A szociális munka feladata lehet a múltbeli események (ideértve a traumatikus eseményeket is) olyan feldolgozása, hogy a segített személy által vágyott lehetséges én narratívája győzedelmeskedjen.

¹ Diagnostic and Staticstical Manual of Mental Disorders

Ez a fajta gondolkodás elvezet minket a szociális munka narratív felfogásához.

A narratív segítő beszélgetés

A narratív segítő beszélgetés a segítségnyújtás egyik, de természetesen nem egyedüli helyes irányzata.² Björkenheim, a Helsinki Tudományegyetem oktatója, a narratív szociális munkát a szociális munka harmadik hullámának tartja. Az első hullám számára a patológikus-medikális modell, melynek jegyében az ügyfélben az orvosokhoz hasonlóan gyógyításra váró beteget látnak – a szociális munka célja ebben a felfogásban a „betegség” kivizsgálása, diagnózis felállítása és a megfelelő gyógy mód összeállítása, majd a gyógykezelés. A szociális munka második hulláma a szerző szerint a probléma-megoldó modell, amely az orvosi modelltől talán annyiban tér el, hogy az ügyfelet nem betegként kezeli, ugyanakkor a betegség helyét a probléma veszi át – az ügyfél életében van egy probléma, melynek megoldása a szakértő megoldókészségére vár. Björkenheim úgy látja, hogy a szociális munka e két felfogásában a múlt megértése, feltárása elsikkad. Feltételezi, hogy egyes szociális munkások esetleg attól félnek, hogy a múlt megismerésével olyan mély sérülések, fájdalmak bukkannak elő, amelynek feloldásához nincsenek meg az eszközeik – mivel a jelen és jövő problémáinak megoldása másfajta szkilletek igényel, ez utóbbiakat egyesek talán könnyebbnek ítélik. Ugyanakkor a szociális munka harmadik hulláma, a segítségnyújtás narratív irányzata, a múltbeli történések újfajta értelmezésében látja a problémák megoldásának kulcsát.

Rövid történeti bemutatás – narratív módszerek megjelenése a segítő folyamatban

Mivel tudomásom szerint a narratív elvek és módszerek használata a segítő folyamatokban a hazai szakirodalomban még nem került feldolgozásra, részletesebben ismertetem a gondolkodásmód kialakulását, s azon szociális munkások és pszichológusok gondolatmenetét, akik a folyamatot elindították.

A segítő beszélgetésen belül a narratív irányzat³ megjelenése az ausztrál Michael White és új-zélandi munkatársa, David Epston, nevéhez fűződik. Mindketten családterapeuták, gyakorló szociális munkások, akik a mentálhigiénés segítségnyújtást helyezték munkájuk középpontjába. Saját módszerüket Batesontól eredeztetik, aki a hetvenes években

² A posztmodern gondolkodást követő segítő irányzatként nem is állíthatná magáról azt, hogy egyetlen hatékony módszer!

³ Az angol nyelvű szakirodalomban a „narrative therapy” kifejezést használják, amit én magyarul „narratív szociális munka” vagy „narratív segítő beszélgetés”-ként fordítottam – ezzel is hangsúlyozni kívánva azt, hogy a módszert külföldön szociális munkások is legalább olyan lelkesen használják, mint pszichológusok!

alakította ki ún. interpretációs módszerét („interpretative method”). Bateson, egy huszadik századi polihisztor álláspontja szerint a newtoni fizikából származó lineáris ok-okozati viszonyok nem vonatkoztathatók az élőlények életére, ahol nincs ilyenfajta objektív realitás. Szerinte nem az események a döntőek, hanem azok értelmezése, a nekik tulajdonított kódrendszer, a hallgatóság véleménye. Megfigyelte, hogy azokat az eseményeket, amelyek nem illenek az uralkodó mintázatba, elfelejtjük – megszűnnek számunkra jelentőséggel bíró tények lenni. White és Epston saját családterápiás gyakorlatában úgy döntött, hogy a Bateson elveit követi ahelyett, hogy a családi működés mélyén meghúzódó strukturális problémákat keresné. Számukra a probléma nem más, mint az a mód, ahogyan a segítséget kérők bizonyos eseményeket értelmeznek – az eseményeknek tulajdonított jelentés irányítja viselkedésüket, döntéseiket, s nem maga az esemény.

Nem azt vizsgálják csupán, hogy a család vagy a családtagok mit tesznek a probléma fennmaradása érdekében, hanem hogy a probléma hogyan tartja saját magát életben, s hogyan befolyásolja a családtagok viselkedését, kapcsolatait. Megfigyelték, hogy a családtagok együttes viselkedése, reakciói is hozzájárulnak a probléma életben tartásához. Ezek után kezdtek elmondott (és később leírt) történeteket, narratívákat vizsgálni, ahol nem az egyén, hanem a probléma történetét készítették el (természetesen a mesélővel együtt). A problémának ez a fajta megismerése hozzájárult működésének megismeréséhez, alternatív viszonyulási módokhoz, újfajta gondolkodáshoz – s ez által a probléma lebontásához, megszüntetéséhez.

Megállapítják, hogy a segítő hozzáállása, gondolkodási kerete alapvetően meghatározza a segítségnyújtás módját. Az a segítő, aki a pozitívista szemléletet követi, a probléma beazonosítását, klasszifikációját s a megfelelő gyógymód előhívását tartja a segítő kapcsolat céljának. Ezzel szemben az a segítő, aki a posztmodern gondolkodókkal együtt úgy véli, hogy az emberi viszonyokban, életekben nincsenek objektív igazságok, inkább az iránt érdeklődik, hogy bizonyos múltbéli események a nekik tulajdonított jelentésen át hogyan tudnak a jelenben is aktív hatást kifejteni. Ebben az olvasatban tehát nem maga az esemény a lényeges, hanem az, hogy hogyan, milyen történetbe ágyazódik, a történet milyen magyarázórendszert követve jön létre, és mit jelent a mesélő számára.

Fontosnak tartják megjegyezni, hogy a társadalomban uralkodó diskurzusokat nem szabad a segítő munka folyamán figyelmen kívül hagyni, ahogyan az a pszichológiai terápiák során gyakran megfigyelhető. A történetek mögött meghúzódó értelmezések, szervező erők nem az egyén önálló konstrukciói, azok társas interakciókon keresztül jöttek létre, és egy adott kulturális-társadalmi közegben maradnak fenn.

Freedman és Combs egyesült államokbeli pszichoterapeuták számára a segítségnyújtás narratív megközelítése saját gyakorlatuk harmadik hulláma – bár másfajta kifejezésekkel élnek, tapasztalataik részben egybecsengenek Björkenheim hasonló megállapításával a szociális munka felfogás változásával kapcsolatban. Korai munkájukra, mely pszichoterápiás gyakorlatuk első szakaszának tekinthető, az „elsődleges kibernetika” kifejezést használják: ebben a megközelítésben az emberek robotok, a segítő pedig a szerelő, aki a robotot megvizsgálva kideríti, hogy hol van

a hiba, és azt elhárítja. Ez azt is jelenti, hogy az interakcióban a segítő a mindentudó, aktív fél, az ügyfél pedig a passzív, befogadó szereplő, akit megszerelnek. A terápia célja a diszfunkció elhárítása, a probléma megoldása (ami a szociális munka medikális és problémamegoldó modelljére emlékeztet).

A következő szakasz, a „másodlagos kibernetika”, elmozdulást jelent az empowerment irányába: a segítő folyamatban itt már nagyobb hangsúlyt helyeznek az értelmezésre és a párbeszédre, így az ügyfél maga aktívabb szerepet játszik a folyamatban. Ezt a megközelítést részben a Milton Ericksonnal⁴ való találkozásuk hatására alakították ki, aki maga is elutasította a probléma-központú modellt, aki az emberekről azt feltételezte, hogy kreatívak, és meg tudják oldani problémáikat. A kihívásoknak, nehézségeknek is pozitív jelentőséget tulajdonított – általuk lehet növekedni, erősödni, kiteljesedni. A segítő ugyanakkor az erickson-i modellben egy ravasz varázsló marad, aki a segítséget kérőt rávezeti arra, hogy miként tudhatja az életét az általa helyesnek tartott mederbe terelni. Bár a partneri viszonyra helyezi a hangsúlyt, a segítő mégis szakértő „szerelő”, az ügyfél pedig, bár aktív résztvevője az eseményeknek, csekélyebb tudású szereplő – az erickson-i terápiában tehát egy aktívabb, egalitáriusabb, de alapjaiban mégiscsak probléma-megoldó folyamat valósul meg.

A narratív segítő beszélgetés során, melyet Freedman és Combs saját gyakorlata harmadik útjának tart, már nem problémákat oldanak meg, hanem az ügyféllel közösen olyan történeteket készítenek és dolgoznak ki, melyek nem támogatják és nem tartják életben a problémát. Az új történettel együtt új jelen születik: nemcsak a probléma szűnik meg, hanem új énkép alakul ki, új lehetőségek válnak valóra, s ezzel egyidőben új jövőkép jöhet létre.

Az egyének ebben a felfogásban nem betegek vagy gépek, hanem a segítő folyamat aktív partnerei, saját életük ágens alakítói. A korábbi megközelítések objektivitásra törekvése szerintük azzal is járt, hogy az egyéneket tárgyiasították (objektvé tették), s ezzel olyan kapcsolat jött létre, melyben az ügyfelek a tudás, a szakértelem passzív, erőtlén „haszonélvezői” voltak csupán. De miben is tér el egy olyan segítő beszélgetés, amely után az egyén jól érzi magát attól, amikor esetleg beszélgetés helyett csupán gyógyszert kap? Bár lehetséges, hogy a tünetek (alvászavar, sírás, szomorúság) mindkét esetben javulást mutatnak, mennyiben lesz más annak a körérete, aki saját új tudása alapján volt képes életének fordulatot adni, mint azé, aki gyógyszerek hatása alatt tud funkcionálni?

A narratív segítő beszélgetés alapelvei

White és Epston szerint az emberek akkor fordulnak segítségért, amikor életük (saját vagy mások által rájuk kényszerített) narratívája nem fedi azt a valóságot, amit élni szeretnének. A terápia szót ők sem tartják szerencsésnek, mert orvosi jellegűnek látják – a terápia valamilyen betegség

⁴ Amerikai pszichiáter és családterapeuta.

vagy rendellenesség gyógyítása. Helyette inkább a „terápiás beszélgetés” kifejezés használatát javasolják, ahol legalább a beszélgetés valamilyen kölcsönösségre, partneri viszonyra utal. A terápiás beszélgetés lényege tehát olyan alternatív történetek konstruálása, amelyben a dolgok új jelentést kapnak, és melyek nyitott, kielégítő, segítő értelmezések révén lehetővé teszik a kívánt eredmények, állapotok elérését.

Freedman és Combs fontosnak tartja leszögezni, hogy a narratív irányultság elsősorban egyfajta gondolkodási keret, s nemcsak technikák gyűjteménye. A segítés narratív megközelítésének kiindulási pontja az, hogy nem az emberek a problémák, hanem a problémák maguk, melyek viszont egyszerre társadalmi és személyes konstrukciók. Megállapítják, hogy mivel az oktatási rendszerben sokszor arra képezik a segítőt, hogy olyan szűrőn keresztül hallgassák az ügyfelek történetét, melynek alapján könnyen azonosítani lehet a problémát, a segítő folyamatban rendszerint nem azt hallgatjuk, amit beszélgetőtársaink mondani akarnak, hanem kulcsszavakat várunk, melyek révén ki tudjuk pipálni az adott problémakör jellemzőit, és ezáltal a problémamegoldó modell keretein belül automatikus válaszokat tudunk megfogalmazni. Az egyén egyéni válaszai, frusztrációi, érzelmei a segítő folyamatban emiatt gyakran elsikkadnak.

A narratív megközelítés középpontjában az értő figyelem áll, ami azt jelenti, hogy a segítő megpróbálja megérteni, mit jelent a probléma az ügyfél számára – a másik ember helyébe képzelve magát, az ő nyelvi eszközeivel az ő élethelyzetében, kultúrájában mit jelenthet az, amit elmond nekünk. Így nem arra figyelünk, hogy mit tudunk, hanem arra, hogy mit nem tudunk. Nem úgy tereljük a beszélgetést, hogy a kívánt dolgokat halljuk, hanem kíváncsian – a jó beszélgetés folyamatosan nyit és újabb lehetőségeket tár fel, nem pedig leszűkíti és bezárja az alternatívákat. A narratív beszélgetésnek így nincsen előre megszabott iránya (de ez nem jelenti azt, hogy a segítő folyamatnak ne lenne célja!), az ügyfél abba az irányba terelheti a beszélgetést, ahogyan neki tetszik.

A terápiás beszélgetés lényege, hogy a mesélő számára kiderüljön, milyen társadalmi folyamatok befolyásolják, alakítják a problémáról való gondolkodását, s hogy megértse: a probléma egy olyan rajta kívülálló valami, aminek a kialakításában és fenntartásában ő maga is szerepet játszik. Ezáltal lehetségessé válik a problémához való új viszonyulás és egy másfajta viselkedés, ami a probléma megszűnéséhez vezethet. A korábbi leszűkítő, behatároló értelmezések („ez a probléma én magam vagyok”) helyett az egyén számára új lehetőségek nyílnak, választhat, hogy hogyan éljen, melyik lehetséges-énjét valósítsa meg.⁵

A narratívák az emberek életei – nem az életről szólnak, hanem a

⁵ Az alkoholproblémák kezelésével kapcsolatos szakirodalomban például a medikus modell túlsúlya érezhető, ezt jelzik pl. az olyan, orvosi nyelvből átvett metaforák, mint a diagnózis, a kezelés, a felépülés, vagy maga az „alkoholbeteg” kifejezés is. Ez a fajta szóhasználat eltakarja más, alternatív metaforák lehetőségét, valamint az ivás társadalmi kontextusát. Azáltal, hogy az egyénre az „alkoholista” kifejezést használjuk, az egyéniessége helyett orvosi-pszichiátriai kategóriát hangsúlyozunk, ami ezen túl még egy nem-ideális énállapotot is sugall. Avval, hogy valaki magát „alkoholistaként” vagy „szenvedélybetegként” definiálja, az adott problémát totálisnak ismeri el, s így elsikkadnak az én más részei, kizáródnak az alkoholtól független lehetséges-ének.

SZOCIÁLIS MUNKA

narratíva maga az élet, ahogy megtapasztaljuk, megéljük azt. A segítő folyamatnak tehát nem az a célja csupán, hogy az emberek máshogy meséljék el az életüket, hanem az, hogy a narratívákon keresztül lehetőségük legyen úgy élni, olyannak lenni, ahogyan és amilyennek szeretnének.

A narratív látásmód kérdései (Freedman és Combs alapján):

- Többféle valóságot is el tudok képzelni?
- Hogyan alakította a társadalmi, kulturális közeg az adott egyén megélt valóságát?
- Kinek a nyelvét hallom – az egyénét, a családjáét, a közösségét, a sajátomat?
- Milyen történetek támasztják alá az egyén problémáit? A domináns vagy marginális kultúra hangját hallom-e?
- Mit próbálok meghallani: a jelentést vagy tényeket?
- Értékelem-e az egyént vagy arra kérem, hogy ő értékeljen több mindent (például azt, hogy hogyan halad a segítő kapcsolat vagy az élete)?
- A saját véleményemen, a saját élményeimen keresztül látom, vagy az ügyfél véleményét hallom meg?
- Nem estem-e a normatív vagy patológiás gondolkodás csapdájába? Közösen határozzuk-e meg, hogy mik az ügyfél életének problémái? Ki tudom kerülni a „szakértői értelmezés” kísértését?

A narratív beszélgetés lépései, technikái

Az első találkozáskor a hangsúly az egyén történetének megértésén, a dekonstrukción van, ami fokozatosan nyílik ki és tesz lehetővé alternatív értelmezéseket. A bizalmi légkör megteremtése, mint a segítő kapcsolatban máshol is, itt is alapvető fontosságú: az egyén érezze, hogy ő a fontos. Csak ezután lehetséges a probléma körüljárása, az egyén nézőpontjának megismerése és újfajta értelmezések feltérképezése, kialakítása. Ha a mesélő megérti, hogy hogyan alakult ki az uralkodó történet (egyáltalán az, hogy a történet maga is egy konstrukció, nem pedig maga az „igazság”), könnyebben tudja helyzetét más szemszögből látni, értelmezni, s ezáltal alakítani.

Externalizálás

Az externalizálás szó szerint azt jelenti, hogy kívülre helyezés. A narratív beszélgetés során a gyakran internalizált (belsővé vált), szinte egyéni tulajdonságnak vagy gyengeségnek tekintett problémát le kell választani az egyénről, s ezáltal új perspektívákat kínálni fel számára. Az externalizálás lényege, hogy az egyén az őt elnyomás alatt tartó problémát tárgyiasítja (vagy megszemélyesíti) – ami így tőle különálló, függetlenített lényévé, ténnyé válik. Ez különösen olyan esetekben hasznos, amikor a problémát belsőnek érzékelik, vagy valami állandó személyiségjegyből, tulajdonságból fakadónak gondolják.

Ahogy a probléma és az egyén kettéválnak, az egyén már nem a segítség tárgya, hanem alanya – egyén, és nem eset. A különbség alapvető jelentőségű: ha az egyénre semleges nézőpontból gondolunk, máshogy hallgatjuk a történetét, mintha azt gondolnánk, hogy valami nincs rendben vele,

hiszen ő egy „problémás egyén”. Az externalizálás mind a segítő, mind a mesélőt felszabadítja.

Példák externalizáló kérdésekre:

- *Meg tud nevezni pár olyan dolgot, amelytől az alkohol megfosztotta?*
- *Hogyan írná le az alkohollal való kapcsolatát? Mennyi hatalma van az alkoholnak ebben a kapcsolatban, és mennyi Önnek? Hogyan szeretné Ön megosztani ezt a hatalmat?*
- *Hogyan befolyásolja az alkohol a családjával való kapcsolatát? A házasság/élet/társával való kapcsolatát?*
- *Hogyan veszi rá az alkohol, hogy összetűzésbe kerüljön a törvénnyel?*
- *Hogyan győzi meg az alkohol, hogy olyan dolgokat csináljon, amiről tudja, hogy veszélyes és egészségtelen is lehet Önre nézve?* (Winslade – Smith alapján)

Az externalizálás nyelvileg a melléknevek főnévvé alakítása által valósítható meg – ami az angol szakirodalomban könnyednek tűnik, az a magyarban kicsit nehézkes, de elképzelhető, hogy sok gyakorlással természetesebb konstrukciók is készíthetőek. Pl. többé nem az „egyén depressziós”, hanem a kettő szétválik, egyénre és depresszióra: az egyén találkozik a depresszióval, az egyén a depresszió hatása alá kerül, az egyén küzd a depresszióval – ugyanakkor az rajta kívülálló valami. Az újfajta megfogalmazás segít abban, hogy az egyén átélje, hogy nem a probléma az egyetlen és meghatározó dolog az életében – van olyan, amikor a depresszió hatása alá kerül, míg máskor nem. A depresszió így nem személyisége, lényé, identitása része, hanem egy rajta kívül álló probléma, amihez viszonyulni tud, és ami ellen küzdeni is lehet.⁶

A probléma azonosításakor fontos, hogy azt az ügyfél nevezze meg – minden történetnek több olvasata van, s nem biztos, hogy a mesélőt ugyanaz zavarja, mint a hallgatót. Az, hogy az ügyfél adhat nevet a problémájának, azt is jelzi, hogy ő a felelőse, a „tulajdonosa” – ő a problémát megoldó történetnek a szerzője, ami egyfajta ágenciát feltételez. Míg egyes szakemberek előszeretettel gondolkodnak kategóriákban, a narratív megközelítés az egyediségre helyezi a hangsúlyt, s klinikai diagnózisok helyett (hiszteroid személyiség, alkoholista, skizofrén, borderline személyiség) az egyént zavaró tünetek állnak a beszélgetés középpontjában (a hangulatváltozások; a legyőzhetetlennek tűnő vágy, hogy igyon; a hangok; a düh, a kétségbeesés).⁷

Nincsenek jó és rossz externalizálások, legalábbis ami a témát illeti. A segítő beszélgetés középpontjában az ügyfél által legfontosabbnak érzett probléma áll – ami akár egy ülésen belül, vagy ülések között is változhat.

Bár a fentiek alapján egyesek azt feltételezhetik, hogy az externalizálás során az egyént és felelősségét is eltávolítják egymástól, a valóságban

⁶ White és Epston (1990) elsősorban gyerekeknél alkalmazza a probléma megszemélyesítést: tapasztalataik szerint ezzel a módszerrel a gyerekek könnyebben értik meg az externalizálás lényegét. Így „a hazudós gyerekből” először egy olyan gyerek lesz, aki néha enged „a hazugság csábításának”, majd utána létrehozható Hazugság Bácsi, akiről mint különálló személyről lehet beszélni, rajzolni.

⁷ Ahogy korábban láttuk, a klinikai diagnózis felállítása önmagában is hatalmi viszonyt feltételezne, így használata már csak ezért sem javasolt.

Freedman és Combs szerint pont az ellenkezője igaz: a probléma leválasztása az egyénről lehetőséget teremt a felelősségvállalásra. Ha a probléma nem belülről fakad, és hatással tudok rá lenni, akkor viszonyulnom kell hozzá. Ezzel szemben ha belülről fakadna, akkor adottság lenne, amivel nem lehetne harcba szállni.

Kivételek keresése

Az externalizálás lehetővé teszi olyan kivételek (unique outcomes) felidézését, amelyben nem a probléma-domináns diskurzus uralkodik. Ilyen lehet pl. egy depresszió hatása alatt álló egyén beszámolójában egy olyan ellentétes előjelű momentum, amikor valamiért nem a megszokott forgatókönyv érvényesült, s nem uralkodott el a depresszió, hanem az egyén került ki győztesen. Freedman és Combs ezeket más szóval csillogó eseményeknek is nevezi, amik kiragyognak a történetet uraló mondanivalók közül. Nemcsak kisebb vagy nagyobb sikerekre, ellentétes előjelű eseményekre gondolnak itt, hanem akár szándékokra, vágyakra is. A kivételeket nyitási lehetőségként értelmezik, melyek segíthetnek olyan alternatív történetek létrehozásában, ahol nem a korábbi törvényszerűségnek tekintett működések diadalmaskodnak.

White és Epston a probléma hatásának felderítésére két dimenziót javasol: az első a probléma hatása az egyén (és környezete) életére, a második az egyén (és környezete) hatása a probléma létére. Környezet alatt családterapeutaként az egyes családtagokra gondol, és arra, hogy egy-egy probléma valószínűleg mindenkiből kivált valamilyen érzéseket, gondolatokat, reakciót. Tapasztalatuk szerint már maga az a tudás, hogy a probléma a család minden tagjára hat, jó irányba mozdíthatja el a családot, hiszen ami addig szétválasztotta, most összekovácsolhatja a tagokat. A második kérdés (az egyén hatása a problémára) segít a kivételek feltárásában.

A különböző szerzők felhívják a figyelmet arra, hogy a kivételek néha nehezen bukkanak fel, s a segítőknek olykor nagyon kell figyelnie, hogy ne csak az elmondottakat és különösen azok eredményét, hanem a próbálkozásokat, vágyakat, ellentétes irányú apróságokat is meghallja. Ha nem nyílik magától új történet, további kérdésekkel lehet segíteni: „Előfordult, hogy bár felbukkant a probléma, mégsem sikerült Önt legyőznie?” „Volt olyan, amikor sikerült megszabadulni a problémától, még ha csak ideiglenesen is?” „Van olyan személy, aki másmilyennek látja Önt (mint a probléma által terhelt egyént)?”

A kivételeknek nem kell valósnak lenni – Roche és Wood pl. rámutat, hogy bántalmazott nőkkel folytatott munkájukban milyen fontos volt annak kihangsúlyozása, hogy a nők megpróbáltak ellenállni, mégsem jártak sikerrel. A bántalmazott nők magukat gyakran gyengének, tehetetlennek, rosszabb esetben gyávának, akár a bántalmazásért felelősnek érezték – a bántalmazás dinamikájának feltárása azonban számukra is megmutatta, hogy a fentiekkel ellentétes előjelű tapasztalataik is vannak, még ha el is nyomták azokat.

Kivételek nem csak a jelen élethelyzetben bukkanhatnak fel, hanem a múltban is. Annak, aki pl. a jelenben az élet minden terén tehetetlenség-

get tapasztal (tehát nem „aki tehetetlen”), lehet, hogy a múltjából, akár a gyermekkorából, akár a „probléma feltűnése” előtti időkből vannak olyan emlékei, amelyek evvel ellentétes előjelűek (amikor az egyén akart és tett is valamit). A korábban bemutatott kérdések a múltra vonatkozóan is használhatók: „Volt olyan személy a gyermekkorában, aki cáfolná azt, hogy ön sose próbálta befolyásolni életét?”

Minden egyes kivétellel kapcsolatos emlék segíthet alternatív narratívák kialakításában – a kivételek önmagukban nem megoldások, hanem olyan új alapot nyújtanak, melyekre új történeteket kell felépíteni.

Alternatív történetek készítése és megerősítése

Ahogy a kivételeket megpróbáljuk más, újonnan létrejövő történetekhez kapcsolni, az elszigetelt esemény köré több, ugyanabba az irányba mutató ellentétes előjelű bizonyítékot találni, annak a jövőre is kihatása lehet. Ahhoz, hogy az újonnan kialakuló történet hihető, valóságos legyen, fontosak a részletek, a történeti gazdagság: az alternatív történeteket is olyan részletesen kell kidolgozni, amilyen a korábbi, domináns történet volt. Ebben segíthet a különböző nézőpontok felelevenítése, akár a mások általi (pl. emlékezetbeli tanúk) megerősítés, akár a kivételek átgondolása által létrejövő új értelmezési szemüveg révén. Az új nézőpont lehet tehát egy másik szereplő nézőpontja („Nagymamája is így látta Önt? Hogyan mesélné el az Ön gyerekkori küzdelmeit?”), de egy másik idősík is („Mostani tudásával hogyan látja az akkori önmagát?”).

A történetek létrehozása, kidolgozása közben folyamatosan össze kell kötni egymással a bruneri két értelmezési mezőt, a cselekedet és a tudatosság szintjét. A mesélő egyfelől elmondja, hogy mi történt (cselekedeti mező), másfelől azt, hogy erről mit gondol és gondolt, mit érez és érzett, hogyan értelmezi az adott eseményt akkor és most (tudatosság mezeje). A beszélgetés közben a két mező között folyamatos a mozgás. A cselekedetek felelevenítése a személyes ágenciát is erősíti, ezt „hogyan?” kérdéssel lehet bátorítani („Hogyan sikerült elérnie, hogy ...?”).

Ahogy a kivételek esetében már említettük, az alternatív történetek esetében sem csak jelen, illetve múltbeli „valós” eseményeket próbálunk felidézni, hanem elképzelt és feltételes módbeli történeteket is, amelyek szintén megerősíthetik a preferált identitást. Az elképzelt történetek megteremthetik valós jelen- és jövőbeli események lehetőségét. („Milyen lenne akkor, ha nem lenne többé a probléma? Hogyan viselkedne? Mit tenne akkor?”)

Az alternatív narratívák kimondása fontos lépés, de a megerősítés is az. Ideális esetben ezt nemcsak a segítő és az ügyfél, hanem mások is hallják. Ennek egyik módja például a levélírás: a mesélővel közösen a segítő a beszélgetések tartalmát összefoglaló levelet fogalmaz meg, melyet a mesélő számára fontos személyeknek juttatnak el, tanúként hívva őket az átalakulás, gyógyulás folyamatában. Fontosnak tartják, hogy a levelet az ügyféllel közösen fogalmazzák meg – így az nem hatalmi pozícióból létrejövő diagnózis, sokkal inkább a közös terápiás folyamat egyik (közös) lépése.

A segítő olykor a terápia folyamán személyes hangú önálló levelet ír

SZOCIÁLIS MUNKA

a mesélőnek vagy akár az egész családnak, amelyben összefoglalja az addigi vagy az elmúlt találkozásokon elhangzottakat, esetleg további kérdéseket, irányvonalakat fogalmaz meg. Ez számukra azt is jelzi, hogy a segítő kapcsolat fontosabb, mint a bürokrácia – a beszélgetés alatti jegyzetek elsősorban nem az ügyfél dossziéjának, hanem a közös munka segítésének céljából készülnek.⁸

Kedves Dániel,

sokat gondolkodtam a mai beszélgetésünkön és arra jutottam, hogy mindkettőnk számára hasznos lenne, ha írásban összefoglalnék néhány dolgot, ami ma szóba került. Ha úgy érzi, hogy valamit félreértettem vagy nem értettem meg eléggé, kérem, hogy a legközelebbi találkozásunkkor javítson ki!

Dániel, amikor először találkoztunk, azt mondta nekem, hogy már régóta tartó zűrös kapcsolata van az alkohollal (Al⁹), és hogy ez idő alatt „Al” fokozatosan ellopta az Ön életének különböző részeit, olyannyira, hogy a végén már azt érezte, inkább ő annak az irányítója, mint Ön! Az évek során „Al” rávette arra, hogy utálja saját magát, elvette azt a képességét, hogy másokat szeressen és meggyőzte arról, hogy az élete céltalan. Az is előfordult, hogy „Al” elvette az emlékezőképességét [emlékezetkiesés] és olyan viselkedéseket, cselekedeteket provokált ki, amelyek távol állnak az Ön értékrendjétől és vágyaitól. Azt mondta, hogy mindezek miatt megutálta az „Al”-l való kapcsolatát. ...

Dániel, érdekelne, hogy az elmúlt hónapban hogyan sikerült megakadályoznia, hogy „Al” visszatérjen az Ön életébe? Érzékeltem, hogy ez nem volt egyszerű küzdelem, és ahogy számos más szakításnál, olykor itt is úgy érezte, mintha aknamezőn járna. Szeretném megtudni, hogy mi az, ami segítette Önt a „válás” során: mi az, amit „Al” nem tudott ellopni, s aminek a segítségével nemcsak, hogy még mindig külön élnek, de sikeresen meg tudta tartani a távolságot? Azt is mondta a múltkor, hogy maga az elhatározás, hogy ne mások irányítsák az Ön életét, segített a kitartásban. Az elszántság esetleg egy olyan tulajdonsága, amit korábban „Al” megpróbált elnyomni? Vagyis tudta magáról, hogy ilyen kitartó tud lenni vagy ez meglepetés volt az Ön számára? ...

A múltkori találkozó után úgy éreztem, mintha saját szabadságának harcosává válna. Dániel, mit gondol, ahogy távolságot tart „Al” és Önmaga között, észre fog-e újabb és újabb fegyvereket venni, amelyek segítenek az alkohol támadásait leküzdeni?

Még sok más kérdésem van, de nem akarom mindet egyszerre Önre zúdítani. Ha a fenti kérdések vagy gondolatok közül bármelyiket érdekesnek tartja, a következő találkozásunkkor részletesebben beszélgethetünk róla, vagy ha gondolja, írásban is válaszolhat.

„Al” zsarnoksága elleni harcában tisztelettel támogatva,

Lorraine

(Winslade–Smith 1997: 175–177)

A narratív interjú

A narratív interjú nem áll szoros kapcsolatban a narratív segítő beszélgetéssel, annyiban legalábbis, hogy nem tekinthető abban az első lépésnek. Ugyanakkor mivel mindkettőt hasonló elvek vezetik, s ugyanarra

⁸ Más szerzők is felhívják a figyelmet a segítő kapcsolat dokumentálásának narratív szempontból etikus nézőpontjára: akkor is ugyanazt és ugyanúgy írnám le az esetkezelési dossziéba, ha tudnám, hogy az ügyfél el fogja olvasni? És hogyan fogalmaznák a team előtt, esetismertetéskor, ha tudnám, hogy az ügyfél is hallja, amit mondok? Lehetősége van-e az ügyfélnek arra, hogy saját hangja, megfogalmazási módja és mondandója kerüljön rögzítésre?

⁹ Az Al az angolban férfi becenév – pl. az Aladáré.

a posztmodern világfelfogásra épülnek, ugyanúgy lehetnek a szociális munka gyakorlati eszközei (hisz mindkét esetben az egyén tapasztalatainak alaposabb megértése a cél), ezt a módszert is ismertetem. A narratív interjút a szociális munkában Biographic-Narrative Interpretive Methodnak, biográfiai-narratív interpretációs módszernek (a továbbiakban: narratív interjú módszer), vagyis az elmesélt és megélt élettörténet értelmezési módjának nevezik.¹⁰

Bármely interjú során két fél interakciójából épül fel egy közös tudás. Maga a dialógus önmagában építő, ismeretbővítő jellegű. A narratív interjú készítője ugyanakkor megpróbál a lehető legnagyobb mértékben háttérben maradni. Az interjú inkább monológ jellegű, az egyénnek nagy szabadságot ad – bár a téma meghatározásával, saját személyiségével, megjelenésével a segítő akarva és akaratlanul is befolyásolja az elmondottakat. Narratív interjú helyzetben is megfigyelhetőek a más interjú módszereknél tapasztaltak: az interjúalany úgy próbálja alakítani a történetet, hogy avval megfeleljen az általa feltételezett elvárásoknak, vagy épp ellenkezőleg, provokáljon.

Narratív interjú készítésekor a segítő egy bevezető kérdést fogalmaz meg, ami orientálja az interjúalany narratívájának kialakulását, majd megszakítás, kérdés nélkül hagyja az interjúalanyt beszélni.¹¹ A mesélő¹² az emlékezetében felbukkanó, az orientáló kérdés szempontjából relevánsnak tűnő eseményeket történetté fűzi, s azokat különböző szempontok szerint értelmezi. Amikor a történet a végére ér, az interjú készítője arra kérheti a mesélőt, hogy a korábban megemlített eseményekről bővebben beszéljen. Ha szükséges, az elbeszéltekből kimaradó, fontosnak ítélt eseményekre is rákérdezhetünk, egy újabb (esetleg időben is elkülönülő) körben.

Az interjú elemzése két körben folyik: a megélt élet elemzése az elbeszélt tényekre koncentrál, az elmesélt élet pedig az elbeszélt tényekhez való viszonyulást, érzelmi és nyelvi reflektálást vizsgálja. Az interjú értelmezője nem az egyetlen, a többség által elfogadott objektív igazságot keresi, hanem azt próbálja megérteni, hogy az egyén hogyan éli át önmaga állapotát, és a miértekre keresi a választ a szövegben.

¹⁰ Németországban lásd Rosenthal 2009; az Egyesült Királyságban lásd Wengraf 2001 vagy Froggett – Chamberlayne 2004; Finnországban lásd Björkenheim et al 2008; Izraelben Krumer-Nevo 2004.

¹¹ Vagyis ebben eltér a narratív segítő beszélgetéstől, ami sokkal inkább két partner beszélgetése – a segítő abban a helyzetben aktív kérdezőként vesz részt a teljes folyamatban.

¹² Amennyire lehetséges, próbálom kerülni az *ügyfél* vagy *kliens* szavakat, mert ezek (legalábbis számomra) kevésbé utalnak a narratív interjú módszer által is feltételezett partneri kapcsolatra. Bár belátom, hogy a „mesélő” és „beszélgetőtárs”, vagy az „egyén” talán idegenül hatnak egy, a szociális munkáról szóló írásban, jobb híján ezeket (is) használom a segítő kapcsolat nem szociális munkás résztvevőjének megnevezésére.

A narratív interjú készítésének feltételei

A narratív interjú módszer, ahogy a szociális munka többi irányzata, több mint egyszerűen elsajátítható technika. A rogersi optimista emberkép és non-direktív beszélgetések örökségét viszi tovább: alapértékei a feltétel nélküli pozitív, elfogadó irányultság, a tisztelet, az empátia és a kongruencia. Ezek az elvek, tulajdonságok a narratív interjú készítésekor és értelmezésekor ugyanúgy nélkülözhetetlenek, mint a segítő kapcsolat folyamán bármikor.

Ahogy a nevében is szerepel, egy olyan közös értelmezési folyamatról van szó, ahol a mesélő értelmezi saját életét, a segítő pedig az elmondottakat.¹³ Ebben az esetben is fontos tehát, hogy a szociális munkás nyitottan, kíváncsian közelítsen a hallottakhoz, próbálja meg a mesélő helyébe képzelni magát, és nem csak arra figyelni, hogy mit mond, hanem legalább ugyanolyan hangsúlyosan arra is, hogy hogyan mondja: vajon a mesélő számára mit jelent az adott esemény. A kérdések feltevését is ez az elv vezérli: a segítőnek tisztában kell lennie, hogy már maga a kérdés ténye is hatalmi helyzet, a kérdezőnek hatalma van a beszélgetés irányítására, befolyásolására. Szociális munkásként fontos tehát, hogy olyan kérdéseket tegyünk fel, amik segítik a mesélőt saját történetének folytatásában, részletesebb kibontásában – a mesélőnek adja a történet-alkotás hatalmát, nem pedig megakasztja az események folyását.

A narratív interjú készítésének menete

A narratív interjú majdani elemezhetősége miatt elengedhetetlenül fontos az elhangzottak szó (és mellette, amennyiben lehetséges, nem-verbális szint) szerinti rögzítése. A szociális munka gyakorlatában általában a hanganyag alapján készül el a beszélgetés legépelte szövege, de bizonyos irányzatok, közülük is elsősorban a családterápia, előszeretettel választja a videós képi és hang rögzítést. Bármelyik módszert is válassza a segítő, az elemzéshez nem elégséges az elhangzottakra való visszaemlékezés, hiszen az interjú helyzetben több-irányú figyelemre van szükség – a történet elmondásának, az egyes események összekötésének módja legalább olyan fontos, mint az események sorrendje, a mögöttük meghúzódó mintázat.

A narratív interjú beszélgetésnek három szakaszát különíti el a szakirodalom. Az egyes szakaszok sorrendisége alapvető fontosságú. Az első két szakasz általában egy ülés alatt történik, a harmadikra, amennyiben szükséges, külön találkozó megszervezése javasolt.

¹³ A narratív segítő beszélgetéssel ellentétben a két értelmezés azonban itt nem feltétlenül egyezik meg – legalábbis az interjúkészítés és elemzés fázisában nem. Amennyiben az interjúra a segítő kapcsolat részeként kerül sor, az elemzés végén szükséges a két értelmezés összevetése.

Az első szakasz: a főnarratíva

Az első szakasz a főnarratíva elemzése. Egy általános bevezető kérdés után a segítő hagyja az interjúalanyt beszélni, miközben támogatóan figyel és bátorítja a mesélés folyamatát. A feltett kérdés maga is orientációs jellegű, a mesélő a megadott téma alapján választhatja ki, hogyan és mit fog elmondani. Az általános narratív bevezető kérdés valahogy így hangzik: „Kérem, mesélje el (az életét)!” Vagy „Kérem, mesélje el (az életét), hogy hogyan ... (lett hajléktalan)!” „Mit jelent Önnek az, hogy... (közterületen aludni)!” Bár jellemzően az egész élettörténetre kíváncsi a segítő, a narratíva egy adott életszakaszra vagy témára is vonatkozhat.

A szociális munkás a beszélgetés előtt tájékoztatja beszélgetőpartnerét a narratív interjú sajátosságairól, így például arról is, hogy nem fog közbekeveredni, hanem a mesélőre bízta, hogy miről mikor és hogyan számol be.¹⁴ A beszélgetés során jegyzeteket készít, kulcsszavakat és eseményeket rögzít, azok elhangzásának sorrendjében. A főnarratívát általában maga a kérdezett zárja le, valahogy így: „Hát ez volt életem története.”

A szociális munkás a beszélgetés alatt a rogersi értelemben vett aktív figyelemmel követi az elhangzottakat. Non-verbális módon is kifejezésre juttatja, hogy az elmondottakat érti, figyel, és azt is, hogy megérinti, amit hall. A non-verbális figyelem kifejező eszközei lehetnek a testtartás, a szemkontaktus, a hümmögés, a bólogatás. Az empatikus odafigyelés, a visszatükrözés módszerét is használhatja a segítő, különösen, ha az elbeszélés megakadni látszik, de fontos, hogy ezen a ponton a hallottakat csak minimális módon értelmezze – ne adjon a mesélő szájába olyan kifejezéseket, melyeket ő magától nem használna (pl. ne értelmezze a mesélő érzelmeit, ha ő maga ezt nem tette meg, de jelezze, hogy érti, mennyire felkavarta az adott eset).

Előfordulhat, hogy a mesélő elakad, gondolkodik, ilyenkor sem szabad sürgetni, kérdezéssel „megmenteni” – maga is jelzi, ha segítségre szorul a mesélés folytatásában. Ilyenkor cél a beszélgetés addigi menetét, irányát követni, színesíteni.¹⁵ Olyan segítő kérdéseket célszerű feltenni, amelyek a már elmondottakat támasztják alá („Mi jut erről még eszébe?” „Miért gondolta ezt így?”), az adott gondolatmenetbe illeszkednek („Eszébe jut még valami a most elmondott eseményről?”, „És mit történt ezután?”), esetleg egyszerűen arra bátorítják a beszélgetőpartnert, hogy kimondja, amit gondol.

Negatív módok – s kerülendők:

- *Ne vigasztaljunk közhelyekkel! (Pl. „Biztos minden jóra fordul...”)*
- *Ne adjunk tanácsokat, és ne osszuk meg, hogy mi mit tettünk volna az adott helyzetben!*
- *Ne értelmezzünk, analizáljunk!*
- *Ne osszuk meg saját érzéseinket, történetünket! („Én is éreztem hasonlót...”)*

¹⁴ Ez már csak azért is fontos lehet, mert többen nagy gyakorlatra tehetek szert a szociális munkásokkal való beszélgetésben, és külön magyarázat nélkül kényelmetlenül érezhetnék magukat, ha a segítő nem szólna egy szót sem.

¹⁵ Ezt a technikát a narratív segítő beszélgetésnél a történet kibontásának, sűrűsítésének hívták.

SZOCIÁLIS MUNKA

- *Ne tereljük el a beszélgetés menetét, amikor azt látjuk, hogy a mesélőt érzelmileg felkavarja, amit mesél! Jelezzük, hogy értjük, hogy ez számára fájó emlék, de éreztessük, hogy ez is a története része. (Ne azért terelje másra a szót, mert mi érezzük magunkat kényelmetlenül!)*

Rosenthal ugyanakkor figyelmeztet arra, hogy különösen krónikus traumát átélt vagy még most is trauma-közeli állapotban levő emberek esetében (saját gyakorlatából a menekülteket vagy bántalmazott nőket említi) fontos megbizonyosodni arról, hogy az interjúhelyzet és a visszaemlékezés nem terheli meg az egyént túlságosan. Amennyiben nem lehetséges a terápiás helyzet vállalása, folytatása, illetve ha az emlékek az interjúalany számára is opresszívok válnak, javasolja, hogy a segítő az általános szabályokkal ellentétben szakítsa meg a beszélgetés folyamatát, és próbálja olyan irányba terelni azt, ahol kellemesebb vagy objektívebb emlékek veszik át az uralmat.

Wengraf ebben a szakaszban kerülné a parafrázisok használatát, vagyis azt, hogy segítőként összefoglalja, mit értett meg az elmeséltekből – a narratív interjú első szakaszának nem célja, hogy a segítő értelmezzen, hanem az, hogy a mesélő el tudja mondani a történetet. A parafrázisok a második szakaszban már bátran használhatók a tisztázó kérdések bevezetéseként.

A második narratív szakasz

Amikor a főnarratíva végét ért, lehetőség nyílik a korábban megemlített, de a segítő szerint részletesebb kifejtést igénylő történetekre való visszakeresésre. Fontos, hogy csak megemlített eseményekre kérdezzünk, narratív szempontból, és az elmesélés sorrendjében. A narratív szempont azt jelenti, hogy a mesélő saját élményeit, értelmezését kívánjuk továbbra is megérteni, így a már fenti segítő kérdésként mutatott példákat használhatjuk – a már megismert esemény részleteire, további elemzésére vagyunk kíváncsiak (pl. „Említette korábban, hogy X. tudna erről bővebben mesélni? Hogyan történt?). Az elmondottak sorrendjének betartása szintén kulcsfontosságú, hiszen a mesélő az adott gondolatmenetben felépített története által nyújtja saját értelmezését. Ha pl. valaki a történet során többször említi a szüleivel való kapcsolatát, különböző eseményeket bontva ki, akkor a mesélő értelmezési keretében maradván ezen a ponton nem tanácsos összefoglalóan olyat kérdezni, hogy „Akkor most hogyan viszonyul a szüleihez?”, hanem az egyes eseményekkel kapcsolatos érzelmeket, gondolatokat lehet alaposabban körüljárni, az elmesélés sorrendjében. Ha egy adott eseményen már továbbjutottunk, ne térjünk rá vissza – fontos, hogy a szociális munkás a jegyzetek alapján óvatosan haladjon előre.

Az első két szakaszt célszerű egy ülés alatt lebonyolítani. A szakirodalom arra bátorítja a szociális munkást, hogy a beszélgetés után üljön le, és gondolja át, amiket hallott, leírva benyomásait, gondolatait, szabad asszociációs módon. Ez akár ugyanannyi ideig tarthat, mint az interjú maga. Már ekkor megfogalmazódhatnak olyan hipotézisek, benyomások, amik a későbbi elemzés során hasznosak lehetnek, s amit esetleg a

személyes beszélgetés nem-verbális élményei erősítettek (így a későbbi, legépelte szövegben elsikkadhatnak). Különösen fontos, hogy a hiányosságokat, érthetetlen vagy ellentmondásos részeket átgondoljuk, mert ezek később kulcsfontosságúak lehetnek az értelmezés során.

A harmadik szakasz

A narratív interjú harmadik szakasza opcionális – abban az esetben érdemes egy újabb leülést szervezni, ha a kérdező úgy érzi, hogy fontos információk maradtak kimondatlanul, elhallgatva. Mások úgy látják, hogy maguk a csendek és szünetek, illetve témaváltások, elhallgatások is alapvető fontosságúak az értelmezés szempontjából, és a ki nem mondott történeteket nem feszegetnék, hanem esetleg a későbbi (segítő jellegű) beszélgetések során próbálnák meg előhívni. Egyes segítők különösen a trauma feldolgozás kapcsán kiemelik az ügyfél saját ritmusának tiszteletben tartását, s épp emiatt csak olyan élményekről beszélgetnek, amelyeket a mesélő az adott ponton magától vet fel.

Ha mégis szükségesnek ítéli a szociális munkás a narratív interjú helyzet megismétlését, az interjú készítés harmadik szakaszában van lehetősége olyan témák körbejárására, amik a beszélgetésből kimaradtak (előfordulhat pl. hogy valaki az élettörténete elmondását nem a születésénél vagy gyermekkoránál, hanem egy későbbi, a téma szempontjából relevánsnak tartott életszakasznál indítja – ilyenkor a segítő szükségét érezheti, hogy a korábbi életeseményekről is informálódjon). Ebben a szakaszban már nem kell feltétlenül ragaszkodni a narratív kérdésekhez, Wengraf pl. a (félig) strukturált interjú formát javasolja.

A narratív interjú elemzésének szempontjai

A narratív interjú szövegelemzésének két szintje van: a megélt és az elmesélt élet értelmezése. A megélt élettörténet az elemző perspektíváját hordozza: az életrajzi adatokat időrendi sorrendbe állítva próbálja megérteni a mesélő tapasztalatait, életét. Életrajzi adaton olyan, tényszerű eseményt értünk, amit külső szemlélők, dokumentumok is alá tudnának támasztani (pl. születés, iskolák, munkahelyek, házasságkötés) – elválasztva az elbeszélő ezen eseményekhez tartozó gondolataitól, érzelmeitől, értelmezéseitől. A mesélő nyilván fontos szerepet játszik azáltal, hogy milyen életrajzi eseményeket említ meg vagy hallgat el, s az életrajzi adatok így önmagukban sem adnak teljes vagy objektív képet. S bár a szociális munkás látja, hogy nem minden adat áll a rendelkezésére, megpróbálja megérteni, hogy azokból mi látszik, amiket a mesélő megosztott vele. Milyen mintázatok figyelhetőek meg? Milyen döntéseket hozott, amelyek jelen helyzetéhez vezettek? A megélt élettörténet elemzésénél is szem előtt kell tartani az egyén társadalmi, kulturális hátterét: milyen más lehetőségei voltak, lettek volna? Hogyan hatott környezete a megélt életre? Az adatról adatra haladó elemzés során a segítő átgondolja, hogy

milyen lehetséges kimeneteket tud elképzelni, s minden egyes lehetőség egyfajta lehetséges-ént mutat.

Az elmesélt életben evvel szemben a mesélő saját interpretációja kerül előtérbe: az, ahogyan ő értelmezi és rendszerezi az eseményeket. Miről és hogyan mesél részletesen? Hogyan értékeli az adott eseményt, és mit szeretne, hogyan értékeli ezt a hallgatósága? Mi a történet tanulsága az elemző szerint? A mesélő beszédmódjának változása, stílusváltása, téma-választása, az elbeszélés koherenciája, zaklatottsága pedig abban segít, hogy megértsük azokat a dolgokat, melyek talán mélyebben, tudattalan rétegben rejtőznek. Az elemzésnek ebben a részében a szöveget szekvenciákra bontjuk. Akkor kezdődik új szekvencia, ha megváltozik a narrátor személye (perspektívaváltás), új témát vezet fel, új módon kezd a történetről beszélni. Az elemzés során azt próbáljuk megérteni, hogy vajon mit élt át a mesélő, amikor témát vagy elbeszélő módot váltott, miért döntött a váltás mellett? Hipotéziseket készítünk: megpróbáljuk kitalálni, hogy ha az adott feltételezés helyes lenne, hogyan folytatná az elbeszélést. Az interjú végére már sok döntést, váltást elemeztünk, előállt egy mintázat.

A megélt és az elmesélt élet elemzése után megpróbáljuk a két elemzést összefonni: miért mesélte el életét a megélt élet alapján megismert ember pont úgy, ahogy elmesélte? Mit mond ez róla? Segítőként azt próbáljuk meg értelmezni, hogy hogyan gondolkodik magáról, lehetőségeiről, és milyen hiedelmek, elképzelések, stratégiák vezetik döntéseiben. Nagyon fontos az is, amit az egyén nem mondott el, s amit esetleg meg sem említett – melyek azok az élettörténeti momentumok, amikről nem tudunk meg semmit? Vajon miért? Lényegesek az ugrások, a hangulat-változások, az egyes témák egymásba fűzése – milyen tudattalan folyamatokra következtethetünk?

Az elemzés mindkét fázisában úgy kell haladnunk, mintha nem tudnánk, mi történik majd a későbbiekben – ahogy a mesélő sem tudta az egyik esemény bekövetkeztekor, hogy mit hoz a jövő. Az elemzés mindezekén túl legalább annyira szól az elemzőről, mint a mesélőről – az elemző saját tapasztalatain, gondolatain, szaktudásán keresztül próbálja megfejteni az elhangzottakat. Személyiségét használja, saját élményeinek, érzélemvilágának a segítségül hívásával próbálja megérteni, hogy az interjú alanya számára mit jelentettek azok az események, amit elmond. Egyes szerzők épp ezen okok miatt úgy látják, hogy célszerű segítő team keretében dolgozni, s az elemzést olyan (akár két különböző) panellel elvégezni, akik nem ismerik magát a történetet – így az elemzésbe több nézőpont, gondolkodásmód is meg tud jelenni. Egy ilyen helyzetben a szociális munkás biográfiai adatonként vagy szekvenciánként adagolja a team-tagoknak az elemzési egységeket, és a hipotézisek, lehetséges jövőök felállítását színesebbé, gazdagabbá válhat, mint olyan magányos elemzés-kor, amikor a segítő tudja, mi fog történni.

Az elemzés során azzal tudunk dolgozni, amit az interjúalany megosztott magáról. Az elmondott történet az épp adott alkalomra szól, lehetséges, hogy egy másik nap, másik lelkiállapotban más történetet mesélne nekünk, vagy másik hallgatóságnak, esetleg ugyanazokat az eseményeket máshogy értelmezné. A narratív elemzés éppen ezért nem általános igazságokat kíván megállapítani, hanem azt próbálja megérteni, hogy az egyén az adott történetet hogyan meséli el, mit jelentenek számára az

elmondott események, mit akarhat kifejezni – ebben az életszakaszában, ebben az állapotában, azzal a gondolatmenettel, amely a számára épp relevánsnak tűnik.

A narratív interjú a segítő beszélgetés egyik állomása. Bár önmagában is felszabadító hatású lehet,¹⁶ mégsem önállóan, hanem segítő beszélgetésbe fordítva (akár narratív tanácsadás, akár narratív terápia formájában) lehet a leghasznosabb.

A narratív irányzat hatása a szociális munká(s)ra

A narratív terápiáról és interjúról szóló szakirodalom olvasása és összefoglalása, az arról való gondolkodás engem lelkesedéssel töltött el. Úgy érzem, hogy a narratív gondolatrendszerben, narratív technikákkal dolgozó segítő világnézete rezonál avval, amit én is gondolok a szociális munkáról, s lelkesedésük magával ragadó. Nagyon hasonló értékeket természetesen a hazai szakirodalomban is találunk (gondolok pl. Pik vagy Solt műveire), de azok narratív terápiás technikákkal való ötvözése számomra újdonságot jelentett.

Talán a legelső, szimpatikus vonása a narratív irányzatnak az, hogy mer az egyén mellé állni, s nem önhibás, (jellem)gyenge emberként vagy problémaként tekint az ügyfélre, hanem egy olyan személyként, akinek problémája van, és ezért segítséget kér. A segítő és az ügyfél szövetségese, egy ügyért küzdenek. S bár első nekifutásra azt gondolhatnánk, hogy a társadalmi diskurzusok* és a kontextus figyelembevétele csak a pszichológusok számára hathat újdonságként, a hajléktalan-ellátásban immár tíz éve dolgozó szociális munkásként elismerem, hogy gyakran számomra is elsikkad ez a szempont.

„Elszörnyedtem, amikor megértettem, hogy a modernista képzés egy részében elsajátított gyakorlatok használatával tudatlanul bár, de hogyan némitottam el azokat az embereket, akik segítségért fordultak hozzám, és hogyan járultam hozzá ahhoz, hogy hibás, patológikus és gyenge embereknek érezzék magukat. Azt tanultam például, hogy az anorexiás vagy önmagukat bántalmazó betegek »manipulatívok« vagy »személyiségzavarosak«. Ebben az értelmezési keretben ők maguk választották pusztító életmódjukat, ahelyett, hogy a »megfelelő« gyógyymódot» követve »normális« életet élnének. Korábban meg sem fordult a fejemben, hogy a »megfelelő« gyógyymód» önmagában is tartalmazhatja a dominancia,

¹⁶ Rosenthal a különböző traumát elszenvedett csoportokkal készített narratív interjúk alapján úgy látja, hogy már maga az első interjú beszélgetés terápiás hatású lehet, hiszen az emlékezés, az átgondolás beindíthatja az elnyomott traumás emlékek feltárását, integrálását. Holokauszt- és háborús túlélők esetében megfigyelte, hogy a beszélgetés dominóeffektust indított be, és az addig tabusított témákat az interjúalanyok elkezdték másokkal (elsősorban családjukkal) megosztani, ezzel lehetővé téve a közös feldolgozást, megértést. Ugyanerről kutatási kontextusban ír Vajda is.

* A Szerzőnek ezt a mondatát kénytelenek vagyunk azzal korrigálni, hogy hiszen ez a pszichológusok számára semmiképp sem jelent újdonságot. Természetesen a pszichológiának is az az alapállása, hogy a páciens olyan személy, akinek problémája van, és ezért fordul segítségért a szakértőhöz. Akik „önhibás, (jellem)gyenge” embert látnak azokban, akik lelki problémákkal küszködnek, azok sokkal inkább politikusok vagy papok, de nagyon ritkán pszichológusok. – A szerk.

SZOCIÁLIS MUNKA

kényszerítés, kontroll és normalizáció elemeit – olyan elemeket, amik a problémát és a domináns erőviszonyok szerinti hierarchiát támogatják az egyén helyett. Az ilyen elemek, bár jó szándékúak is lehetnek, megakadályozták, hogy az egyének megtalálják saját szabadságához, igazi felelősségvállaláshoz és ágenciához vezető útjukat.” (Simblett 1997: 152)

S ez mindjárt átvezet a második észrevételhez: nagyon megfogott, hogy a különböző szerzők milyen őszintén írnak saját harcaikról, bizonytalanságaikról. Nem tagadják, hogy mentesek lennének a társadalomban uralkodó előítéletektől, kizárólagos gondolkodásoktól; s mernek korábbi – és jelenlegi – gyakorlatukról, saját munkájukról kritikus szemmel beszélni. Az ön-reflektív gondolkodást nem csak a segítő folyamat irányítójaként, hanem saját praxisuk jobbítása érdekében is gyakorolják.

„Amikor először hallgatom olyan páciensek történetét, akik a közelmúltban vagy akár régebben éltek át komoly traumát, gyakran érzem, hogy a fejemben összevissza szaladgálnak a gondolatok, ahogy megpróbálom az elmondott szörnyűségeket befogadni. Ahogy mások mérhetetlen szenvedésével, vagy akár csak az arra való utalással szembesülök, néha érzem, hogy a hitetlenség vagy kényelmetlen izgatottság kerülget. Gyakran összezavarodok, nem tudok tisztán gondolkodni, s azt kérdezem magamban: »Ez tényleg megtörtént? Nem tűnik a páciensem kissé hiszterikusnak? Nem tehetett volna valamit, hogy megvédje magát? Lehet, hogy végül is maga tehet az egészről. Ez szörnyű. Ennél borzalmasabb történetet még életemben nem hallottam. Hogyan tudta ezt túlélni? El sem tudom képzelni azt, amit most mesél. Mit tettem volna hasonló helyzetben? Szétestem volna? Hogyan tudnék neki segíteni? Mikor lesz már vége ennek a beszélgetésnek?!«” (Boullanger 2007: 125)

A narratív irányzat további vonzó jellemzője, hogy bár a segítő folyamat továbbra is problémák „megoldására” irányul, a hangsúly mégis az ügyfél erősségeire, szakértelmére, értékességére kerül. S ismét kiemelném, hogy ez a fajta gondolkodásmód több mint technika-gyűjtemény: a segítőnek ténylegesen hinnie kell, hogy az egyén saját életének legjobb ismerője, és bíznia abban, hogy korábbi, akár már el is feledett, személyiségjegyek, tudások, vágyak mozgósíthatók annak érdekében, hogy a probléma hatása minimalizálódjon. A segítségnyújtás célja tehát az egyéni ágencia növelése, a valós értelemben vett empowerment.

Természetesen az itt összegyűjtött vonzó jellegzetességek nem újdonságok, s a fenti értékek legtöbbje része a hazai Szociális munka etikai kódexének. Mégis, mintha a narratív segítő beszélgetés elméleti és gyakorlati ismereteinek felhasználásával egyfajta beépített etikai kódexszé válnának – számomra ezt tükrözi Freedman és Combs korábban bemutatott kérdései saját munkájukkal kapcsolatban. A narratív terápia eszköz lehet a segítő kezében, hogy másokat támogasson abban, hogy a probléma által definiált énképpel szakítva egy vonzóbb, szabadabb, felelőségteljes lehetséges Ént valósítsanak meg.

Nem gondolom azt, hogy a szociális munka leghatékonyabb, egyedül üdvözítő módja lenne a narratív segítségnyújtás. A különböző célcsoportok, egyének segítése során nyilván van számos olyan feladat is, mely akár nem segítőbeszélgetés jellegű (gyakorlati segítségnyújtás, iratpótlás, hivatalos ügyek intézése, orvoshoz vagy más intézménybe kísérés), akár nem terápiás célú (pl. amikor arról próbálja a segítő meggyőzni a hajléktalan ügyfelét, hogy menjen be egy intézménybe tisztálkodni vagy

akár aludni, vagy egyszerűen csak az illető hogyléte felől érdeklődik). Azt viszont gondolom, hogy a narratív gondolkodás alapértékei, elvei a szociális munka minden fázisában jól hasznosíthatóak, akármilyen intézményben vagy intézményen kívül dolgozik is a segítő. A tiszteletteljes, elfogadó, empátikus hozzáállás, az egyén és a probléma különválasztása, a társadalmi kontextusok figyelembevétele, a felszabadító attitűd mind olyan dolgok, melyek a munkánkat kiteljesítik, etikailag megalapozhatják.

„Munkavégzésünk minden napján megtisztelnak minket mások a bizalmukkal, és elmondják történeteiket szívszorító fájdalomról, élethalál-harcaikról, és arról, hogy honnan merítenek bátorságot a küzdelemhez. Milyen megtiszteltetés az, hogy nemcsak hogy megláthatjuk mások küzdelmét, de partnerként részt is vehetünk benne! ... Elmondjuk azt is, hogy hogyan hatnak a történeteik ránk. Amikor fájdalomról és igazságtalanságról hallunk, velük együtt sírunk. És amikor rájönnek, hogy az önutálat vagy reménytelenség nem belülről fakad, hanem egy külső probléma, együtt örövendezünk velük. ... Annak tudata, hogy ilyen team-munkában vehetünk részt, életünket és munkánkat gazdagabbá teszi.”
(Freedman – Combs 1996: 287–288.)

Irodalom

- Björkenheim, Johanna – Levalhti, Johanna – Karvinen-Niinikoski Synnove (2008): Social Work case Analysis of Biographical Processes; kézirat
- Boulanger, Ghislaine (2007): Wounded by Reality – Understanding and Treating Adult Onset Trauma. Mahwah, NJ., The Analytic Press.
- Bruner, Jerome (2005): Valóságos elmék, lehetséges világok. Budapest: Új Mandátum.
- Carey, Maggie – Russell, Shona (2002): Externalising – commonly asked questions; IN: International Journal of Narrative Therapy and Community Work, 2002 No. 2
- Foucault, Michel (2004): A bolondság története a klasszicizmus korában. Budapest, Atlantisz.
- Freedman, Jill – Combs, Gene (1996): Narrative Therapy – The Social Construction of Preferred Realities. New York, Norton.
- Froggett, Lynn – Chamberlayne, Prue (2004): Narratives of social enterprise: from biography to practice and policy critique. Qualitative Social Work vol. 3(1)
- Krumer-Nevo, Michal (2004): The Paradigm of Tragedy as Meta-Narrative: A Window to Understanding the Life Story of a Woman in Economic and Social Deprivation; In: Affilia, Vol. 20, No. 1, 87–102 (2005)
- Lieblich, Amia – Tuval-Mashiach, Rivka – Zilber, Tamar (1998): Narrative Research – Reading, Analysis and Interpretation. Thousand Oaks CA, SAGE.
- Pik, Katalin (1994): A hajléktalanokról – Mit kellene tudni egy szociális munkásnak ahhoz, hogy a hajléktalanokkal dolgozni tudjon. Kandidátusi disszertáció – kézirat.
- Ricoeur, Paul (1991): A narratív azonosság; In: László, János – Thomka, Beáta (szerk.) (2001): Narratív pszichológia. Budapest, Kijárat Kiadó.
- Roche, Susan – Wood, Goldberg Gale (2005): A Narrative Principle for Feminist Social Work with Survivors of Male Violence; In: Affilia, Vol. 21 No. 4. 465–475.
- Rosenthal, Gabriele (2009): A történetmesélés gyógyító hatása; In: Bodor Péter (szerk.): Kvalitatív kutatási olvasókönyv, Budapest, L'Harmattan. Előkészületben.
- Sarbin, Theodor, R. (1986): Az elbeszélés mint a lélektan tő-metáforája; In: László, János – Thomka, Beáta (szerk.) (2001): Narratív pszichológia; Budapest, Kijárat Kiadó

SZOCIÁLIS MUNKA

- Shanahan, Michael J. – Macmillan, Ross (1998): *Biographies and the Sociological Imagination - Contexts and Contingencies*. New York, W.W Norton and Co.
- Simblett, Glen, J. (1997): *Leila and the Tiger – Narrative approaches to Psychiatry*; In: Monk, Gerard – Winslade, John – Crocket, Kathie – Epston, David (szerk.): *Narrative Therapy in Practice – The Archeology of Hope*; San Francisco, Jossey-Bass
- Solt, Ottília (1998): *Interjúzni muszáj*; In: *Méltóságot mindenkinek – Összegyűjtött írások I.* Budapest, Beszélő.
- Vajda Júlia (2006): *A terápiás hatás mint melléktermék*; In: *Thalassa* 2006/1.
- Wengraf, Tom (2001): *Qualitative research interviewing: biographic narrative and semi-structured method*. London, Sage Publications.
- White, Michael – Epston, David (1990): *Narrative Means to Therapeutic Ends*. New York, Norton Publishing.
- Winslade, John – Smith, Lorraine (1997): *Countering Alcoholic Narratives*; In: Monk, Gerald – Winslade, John – Crocket, Kathie – Epston, David (eds): *Narrative Therapy in Practice*. San Francisco, Jossey-Bass.