

PATAKI ÉVA

Reflexiók a terepen folyó szociális esetmunkához, az esetmegbeszélések tapasztalatai alapján

Évek óta vezetek a szociális képzésben esetelemzéseket, a terepen dolgozóknak esetmegbeszélő csoportokat. Több száz esetismertetést hallgattam végig, melyek révén bepillantást nyerhettem az adott intézmény, az ott dolgozó szakemberek munkájába, szemléletük, módszertani felkészültségük, tevékenységeik mikéntjébe. A bennem kialakult kép természetesen hézagos. Igazságtalan lenne azt állítani, hogy egy-egy eset kapcsán mindent megtudhatunk a szociális munkások mindennapjairól, az intézmény külső-belső viszonyairól. A több száz eset vizsgálata kikristályosított bizonyos típus-problémákat, olyan azonosságokat, amelyekben nem az egyedi, hanem generális szituációk körvonalazódnak. Ezeket kívánom a szakmai kör nyilvánossága elé hozni, és mind a szociális felsőoktatásban dolgozó oktatóknak, mind a terepen dolgozó szakembereknek továbbgondolásra ajánlani.

Előre kell bocsátanom, hogy tisztában vagyok a külső szemlélő kényelmesnek tűnő szerepével. Egy évtizedet dolgoztam a gyakorlatban, végeztem esetmunkát. Tudom, hogy mennyi akadálya van az esetvitelnek. A valóság mindig összetettebb, nehezebben áttekinthető, mint az elmélet. Benne lenni a segítő folyamatban egészen más helyzet, mint nyugodt körülmények között analizálni, „okoskodni”. Úgy gondolom, hogy az esetmunkához hozzátartozik a tévedés, a félreértés, a szakmai vakfoltok jelenléte is. Hozzá tartozik azonban a tanulási képességünk, az önmagunk tevékenységének felülvizsgálata is, melyek révén szakmai fejlődésre, az esetvitel helyesbítésére van lehetőségünk.

Tapasztalataimat esetpéldákra támaszkodva mutatom be. A leírt esetek lényegében megegyeznek az esetmegbeszéléseken hallottakkal, de az elemzés érdekében egyszerűsítettem és minden beazonosító momentumot megváltoztattam.

A segítő folyamat gyakorlata az esetmunka logikáját követi általá-

ban. Nincsenek ugyan lebetonozott keretek, nem pipáljuk ki, hogy mely fázison jutottunk túl. Úgy is fogalmazhatnánk, hogy a beavatkozás illeszkedik a problémamegoldó gondolkodáshoz, a józan paraszti ész kijelöl értelmese lépéseket, amelyek nélkül nem ismerhetjük meg egy kliens, egy család helyzetét, nem alkothatunk képet arról, hogy mi a probléma és hogy milyen úton juthatunk el a helyzet javításához. De nem lehet megelégedni ennyivel. Mesterségünk címere, hogy mélyebb, aprólékosabb részletezéssel gyűjtjük a körülmények megértéséhez szükséges momentumokat, és ahhoz, hogy bármilyen változtatás körvonalazódjék, alapos vizsgálatnak vetjük alá „a kliens a környezetében” szituációt. Csak ezek után tervezünk és hajtunk végre intervenciókat, értékeljük és zárjuk le az esetet. Tehát a professzionális segítsérről van szó, amely túlmutat a köznapi logikán, spontán és természetes módon zajlik, ugyanakkor tudatos, ismeretekre támaszkodó, érvekre épülő, módszerében átgondolt és kivitelezett folyamat.

A feltárás: az információk begyűjtésének, elemzésének hiányosságai

Az esetbemutatók alapján úgy tűnik, hogy legtöbbször a feltáráson spórolnak időt a kollégák. Gyakori, hogy túl kevés vagy egyoldalú információk alapján kezdeményeznek megoldásokat.

Egy bonyolult családi struktúrával rendelkező roma család egyik család-részeiben komoly probléma fogalmazódik meg a fiatal anyával szemben. Elhanyagolja a gyermekét, a szórakozás a mindene. Este sokáig diszkózik, másnap sokáig alszik. A néhány hónapos kicsit ilyenkor a nagyszülők, testvérek látják el. A szülőknek nem tetszik az anya életmódja, és ezt gyakran szóvá is teszik. A gyermek egyébként jól fejlett, egészséges kisbaba. A Szolgálat védőnői kérésre tesz néhány látogatást és próbál informálódni.

Felgyorsítja az eseményeket, amikor a fiatal anya elköltözést kezd emlegetni. A fiatalok a gyerekekkel együtt az apa családjához települnének át. A Szolgálat ezt a helyzetet veszélyesnek értékeli, anélkül, hogy tisztázná, hogy miért, hová mennének, mitől lesz a másik családban jobb. A gyermek családon kívüli elhelyezését fontolgatja.

Ebben az esetben a feltárási folyamat sok hiányosságot mutat. A Szolgálat munkatársainak nincs igazán képe a roma család működéséről, a kapcsolatok tartalmáról, a családtagok kommunikációs sajátosságairól. A rokonok ugyan panaszkodnak, veszekednek, de azért mindig ellátják a gyereket. A segítők ezt úgy kódolják, hogy a család nem akar tovább foglalkozni a gyerekekkel az anya helyett. Arról senki nem beszél velük, hogy fennáll a gyerek elvételének a lehetősége, amit azzal is indokolnának, hogy a rokonok nem kívánnak gondoskodni

a kicsiről. Más morgolódni, és más ellátatlanul hagyni egy kisbabát és „elveszíteni” egyik családtagunkat.

Nem járnak utána, hová és miért szándékoznának elköltözni a fiatalok. Vajon mit nyújthat a másik család, milyen a viszony az anyai és apai család között? Nem kap jelentőséget az sem, hogy jelen esetben egy tinédzser szülőpárról van szó, tehát az életkorukból adódó igények és az életfeladatukból adódó felelősségek ütköznek. Sem családi befolyást, sem segítői tevékenységet nem mozgósítanak annak érdekében, hogy a szülői szerepet, képességeket fejlesszék.

A hiányosságok és a következtetések törvényszerűek, hiszen néhány látogatás alapján alakítják ki a beavatkozás lehetőségét.

Részletes leírást adnak viszont a lakáskörülményekről, a család jövedelmi viszonyairól és arról, hogy a fiatal anya és apa nem dolgozik, illetve hogy ki mindenki nem dolgozik még. Feltárásuk példája a roma család sematikus megítélésének, a deficitközpontú megközelítésnek, és annak az intervenció céljának, amely a családot szüntetné meg a problémák helyett.

Nem vitatom, hogy bajok vannak a családban és gondok a szülők hozzáállásával, és azt sem, hogy a nehézségek fokozódhatnak, ha a fiatalok elköltöznek. Azt azonban nem látom, hogy milyen tényezők alapján gondolkodnak a gyermek családon kívüli nevelkedéséről, a legsúlyosabb döntésről, amely előtt még számos más segítői feladat van.

Az oktatási intézmény jelez a Szolgálatnak: F. második osztályos tanulón vélhetően bántalmazásból eredő sérülések vannak. A Szolgálat munkatársa felveszi a kapcsolatot a családdal, illetve az otthon lévő anyával. A család nehéz körülmények között él, egy drága, de leromlott állapotú, majdnem lakhatatlan albérletben. Súlyosbítja a helyzetet, hogy az anya gyógyíthatatlan betegségben szenved, amely miatt le van szállékolva. Elmondása szerint a betegsége bármely pillanatban bekövetkező halállal végződhet. Az apa 12–14 órát dolgozik, hogy előteremtse a megélhetéshez szükséges jövedelmet, emiatt alig van otthon. A segítő csak az anyával találkozódik, illetve az iskolával veszi fel a kapcsolatot és beszél a pedagógussal. A bántalmazásra utaló momentumok bizonytalanok, illetve a gyermek viselkedése nem árulkodik elhanyagolásról, szülői agresszióról. Így az esetnek ez az oldala háttérbe szorul. A segítő figyelme az asszony problémái felé fordul, aki a rossz és drága albérlet miatt panaszkodik, illetve arról beszél, hogy szívesen vállalna munkát. Beavatkozási célként tehát a jobb lakás keresésének, illetve az anya munkához való segítésének feladatai fogalmazódnak meg. Elindulnak a próbálkozások, de nem sikerül megfelelő albérletet és munkát találni. Az esetmunka megreked, az ügy „jégre kerül”.

Nézzük az indító problémát, a bántalmazást. A Szolgálat beavatkozása után nem voltak bántalmazásra utaló nyomok a gyereken. Azt azonban nem lehet tudni, hogy történt-e bántalmazás, vagy valamiért

a pedagógusok ilyesmit hittek. Folytatódhatott a bántalmazás a későbbiekben is, de nyomok nélkül. Melyek voltak a nyomok? Voltak-e más jelek a gyerek viselkedésében? Az is lehet, hogy a gyerek maga mondta, hogy bántalmazták. Ha mondta, kinek, mikor, miért? Ha megtörtént, ki bántalmazott és hányszor? Továbbá milyen módon? Egyáltalán, ki és mit nevezett bántalmazásnak? Stb. Stb. Van tehát egy súlyos állítás, sok megválaszolatlan kérdés és kevés, az esethez számára rendelkezésre álló információ.

Az egyik következmény ebben az esetben az, hogy a gyermeket fenyegető szülői magatartás megléte, vagy a „farkast kiáltó” téves észlelés eredője (nem tudhatjuk) tisztázatlan maradt. Sem a gyermek, sem a család, sem a jelzőrendszerként működő intézmény, amely esetleg időben teljesítette gyermekvédelmi feladatát, segítséget, megnyugtató szakmai választ nem kapott.

A következő kérdésünk az, hogy ki itt a kliens. Az esetfolyamat körvonalazza a választ, és az anyát jelöli meg. Arra már nem kapunk választ, hogy miért éppen ő? Lehet, hogy azért, mert ő elérhető, mert beteg, mert valóban bántalmazta a gyermekét, mert meghatározó szerepe van a családban, mert neki van problémája, mert ő kért segítséget stb. Mivel, kivel van dolga a segítőnek? Egyéni problémával, amely a családot és a család környezetében lévőket nem érinti, vagy a család egészére kiható szituációkkal? Akár a bántalmazást tesszük a közép-pontba, akár az anya betegségét, akár a lakáskörülményeket, nem vonatkoztathatunk el a teljes családtól. A család belső, külső viszonyairól csak szűkös információk vannak, és azok is áttételesek.

Nézzük a beavatkozási célt.

Nyilván az olvasók is azt gondolják, hogy ordító az ellentmondás a család állapota és a célok között. A rejtély abban áll, hogy az esetmegbeszélés hozta létre a fent bemutatott, tényekre alapuló, valamennyire letisztított helyzetismertetést. A segítő belegabalyodott az anya által halálosnak tekintett betegség keltette rémületbe, ám a betegség természetéről, de még a létezéséről sem tudott semmit, így a következményeivel sem számolhatott. A baj az, hogy nem is próbált többet megtudni. Úgy foglalkozott az asszonnyal, hogy az annak mindennapjait meghatározó betegséggel, az állapotát befolyásoló fenyegetettséggel a segítő nem volt tisztában. Empátiája, az érzékenysége abban nyilvánult meg, hogy nem beszélt a gyermekbántalmazásról.

Nem támogatom a pszichologizáló szociális munkát, nem gondolom, hogy a halállal való megbirkózásra kellett volna fókuszálni, de ettől a súlyos élménytől sem lehet eltekintenünk. Induljunk ki abból, hogy egy fiatal nő, anya, feleség mindennapjait átszövi a halál gondolata. Félelem, magány, a meg nem értettség érzése, indulatok az egészségesekkel szemben, akár a családtagokkal szemben is. A ki-mondott, ki nem mondott rémület, amely a gyerek nevelésébe, a házastársi kapcsolatokba beférkőzik. Elég teher egy család minden tagjának. Mindez persze feltevés, mert ezekkel a területekkel a segítő alig foglalkozott.

Ehelyett a segítő lakást és munkát keresett, majd amit talált, az nem felelt meg, illetve ami megfelelt volna, olyat nem talált.

Szeretném feltételezni, hogy ez az esetvitel egyedi. Talán nem készült fel az esetismertetésre a kolléga, vagy nem volt ideje, vagy kevesen vannak, és sok eset jut egy segítőre. Remélhetném azt is, hogy ez a szakmaiság olyan kezdő fázisa, amely hamarosan átbillen.

A probléma a munkafolyamat fókuszában

Ha álmában felkeltik és megkérdezik, milyen fontos kérdéseket kell megvizsgálnunk, minden segítő azonnal rávágja: az egyik biztosan az, hogy mi a probléma, amely jelen van a kliens életében. Sok probléma-definícióval kell dolgoznunk, amely nehezíti a további munkát, hiszen a kliens, a klienshez közel álló személyek, a kapcsolatban álló intézmények szakemberei, és a segítők is kialakítják a maguk megközelítését. Tudjuk, kulcskérdésről van szó, mivel a probléma meghatározása szabja meg a beavatkozás irányait, és az esetkezelés kimenetelét is ez határozza meg.

Különbféle nehézségekkel találkoztam a problémával való munkát illetően is. Az egyik nehézség az, hogy a kliens helyzetének egy adott jellemzőjét vesszük figyelembe, mert túlságosan leegyszerűsítjük a problémát.

70 éves, idős asszony, aki betegsége és ápolási ellátásának nehézségei miatt ideiglenesen otthonba kerül. Az asszony külsejét és vitalitását tekintve jóval fiatalabbnak néz ki. Családja sokat vállalt érte, de az egészségi állapotában bekövetkező, átmeneti problémák most meghaladják az erejüket. Az asszony önálló lakással rendelkezik, magas nyugdíja jó életminőséget biztosít. Napi gondozása azonban problémát jelent. Gyerekeinek a saját családjuk életét kell felforgatni ahhoz, hogy ellássák. Az idős asszony ragaszkodik az önállóságához, és este a saját otthonában akar lefeküdni. Napközben szívesen van máshol, de aludni otthon akar. Az otthonban azonban arra akarják rávenni, hogy adja be a kérelmét bentlakásos otthoni elhelyezésre. Az indok: nehéz bejutni, tehát időben kell jelentkezni, illetve előbb-utóbb rákényszerül erre. Az idős asszony többnyire tiltakozik, de a segítők kedves rábeszélése időnként elbizonytalanítja, és ilyenkor hajlik az idősotthoni elhelyezésre.

A segítő problémadefiníciója: a romló egészségállapot miatt, az előrehaladott kor miatt, a gondozásra képes család terhei miatt a kliens helyzete bizonytalan, és maga is megfogalmazta az otthonban való elhelyezés igényét.

Hozzá kell tennem, hogy ebben az esetben is hiányos volt a kliens és környezetének felmérése. Ami még kiviláglik: a segítő nem vette figyelembe az asszony egyéb, fontos forrásait, például az életkora ellenére létező vitalitását, a család kifáradása mellett az áldozatkészsé-

get, tenni akarást. Úgy számolt, hogy az idős asszony betegsége nem javulhat, önállósága fokozatosan elvész. Az intervenció iránya mintha azt a filozófiát sugallná, hogy a „biztos rossz jobb, mint a bizonytalanság”.

Azt senki nem gondolhatja, hogy jobb idősotthonban élni, mint a családom, a szomszédaim, a saját kedves tárgyaik és emlékeim körében. Csak ahol ez nincs meg, ott érezhető jobbnak az idősotthoni elhelyezés. Öröm az örömben, hogy ezekben az esetekben is a racionalizált kényszer eredményez megnyugvást (vagy inkább beletörődést).

A probléma konkrét esetünkben inkább az, hogy megtalálják az egyéb ellátási lehetőségeket, amelyek úgy nyújtanak ápolást, gondozást, hogy az idős hölgy eközben megtarthassa a függetlenségét, s a család is segítheti anélkül, hogy feladná saját életvitelét.

Egy kedves, idős ember jut az eszembe, aki a feleségével együtt tudatosan készült arra az időre, amikor ellátásra, ápolásra szorulnak. Évekig keresték a megfelelő szolgáltatási formát, mígnem egy luxus színvonalú nyugdíjas házban megtalálták. Eladták a lakásukat, a felesleges bútorokat, kiszakították magukat abból a világból, ahol negyven évig éltek. Minden a lehető legjobban alakult, ismerősöm mégis azt mondta: „Tudja, van valami szomorú abban, hogy csak idős arcokat látok. Olyan, mintha egy generációs gettóba lennék bezárva.”

Nézzünk egy másik esetet, ahol az általam elnevezett problémásematikus reakció veszélyezteteti a segítői beavatkozást.

Negyvenes hajléktalan férfi. Néhány héttel ezelőtt került abba a helyzetbe, hogy nincs hová mennie. Amíg ő elvonókúrára volt, élettársa megismerkedett egy férfival, aki hozzá költözött. J.-t egy hazamenetele alkalmával az összepakolt holmija fogadta, sőt, még bántalmazták is. Ennek következtében kórházba került. Nem mert visszamenni oda, ahol az alkohol-problémájával foglalkoztak, mert úgy érezte, megszegte a szerződést, nem jelentkezőt időben. Egy nagyvárosba ment, ahol védett helyeken próbált meghúzódní. Kirabolták, iratait ellopták. Így lett az adott város egyik szolgálatának a kliense. Segítségét kapott az iratai pótlására és egy átmeneti szálláson fedél került a feje fölé.

Nos, eddig minden rendben van. Az alapszükségletek kielégítettek, hajlék van, ennivalóról gondoskodtak, a minimális biztonság adott. Sok esetben itt meg is áll a Szolgálat.

J. minden tőle telhetőt megtesz, hogy ne azonosuljon a hajléktalan léttel. Jól öltözik, öltönyt, nyakkendőt hord, borotválkozik és nyíratja a haját. Maradék kis holmiját rendben tartja. Teheti, mert van rokkantnyugdíja. De értelmetlenné tartja ezt az életet, dolgozni szeretne, dühös és szégyelli a helyzetét. Mindig józan, de kísérti a részegség kínálta oldódás. Szívesen és sokat beszélget a segítőkkel, amely révén feltárukozik egy tisztos múlt.

Jó gyereke volt a szüleinek, tanult, dolgozott, családot alapított. Egy baleset miatt tört derékba az élete. Fizikailag rehabilitálták, de a lelki rehabilitáció nem történt meg. Az alkohollal gyógyította magát, ami azonban oda vezetett, hogy a családja elhidegült tőle. Elvált, és úriemberként mindent a feleségére és a gyerekeire hagyott. Újrakezdte az életét. Munkát és barátokat szerzett, próbált leszokni az alkoholoról. Albérletben lakott, ahol jó bérlő volt. Miután megismerkedett a későbbi élettársával, ismét családi életet élhetett. Az élettárs azonban rendszeresen ivott, ha nem is sokat, de éppen annyit, amitől J. ismét az alkohol csábításába került. Mivel felismerte, hogy kapcsolataiban ez gondot okoz, újra nekivágott az elvonónak. Ebben az intézményben nagyon jól érezte magát, s úgy látta, most kapott igazi segítséget. Aztán otthon a kitett holmi várta.

J. olyan, mint bármelyikünk. Életsorsa jól példázza, hogy milyen viszonylagosak azt életben felépített biztonságok. Ami mindemellett szembeötlő, az J. újrakezdési ereje, megküzdési képessége. Ő az, akiért és akivel sokat lehet tenni. Hajléktalanságát átmeneti helyzetnek vagy krízisnek tekinthetjük. Jelenlegi helyzetében reményt keltőek a személyes képességei, és jó, de a segítő kapcsolatba addig be nem vont emberi kapcsolatai. J. és a hozzá hasonlóak intenzív segítői beavatkozást igényelnek. Ebben az esetben a segítők szerencsére nem nyugodtak bele a minimális ellátásba, hanem terveik voltak a személyes hálók feltérképezésére és mozgósítására.

Ami a segítőket egy ideig akadályozta, az a J.-ben erősen élő szégyen. A hajléktalansága miatti röstelkedés megakadályozta abban, hogy édesanyjához, a volt családjához, egykori munkatársaihoz, vagy a neki valódi segítséget nyújtó intézmény szakembereihez forduljon.

Úgy tűnt, hogy a segítők azonosultak ezzel a szégyennel, és maguk sem merték őt a kapcsolatok felvételére buzdítani.

Mi lehetett ennek az oka? Játsszunk el egy gondolattal. Általában kerüljük a kliens hibáztatását. Tudjuk, hogy egy életsors alakulásában több tényező is szerepet játszhat. De mit gondolunk legbelül? Félelmetes lehet azzal szembesülnünk, hogy a kliensük sok szempontból olyan, mint mi. Egykor ő is jónak látszó olyan döntéseket hozott, mint bármelyikünk, és ezen döntések láncolata mégis egy rossz helyzetet eredményezett. Talán mégis jobb a szégyent elfogadni. A szégyen azonban hamar önmagunk ellen irányulhat. A szégyennel azonosulva mi is másokat hibáztatunk, és így áthárítjuk a felelősséget. Talán túl erőltetett a logika, amit igazolásul hozzátehetek, hogy az esettel kapcsolatos segítői érzések is a deficitről szóltak. A kliens szemével látták a lehetőségeket, az érzéseivel azonosulva ítélték meg a kapcsolatait, és nem a sajátjukkal. Hiányzott a pozitív átfogalmazás, a helyzetben rejlő kilábalási lehetőségek lajstroma.

Az esetmunka céljainak kidolgozottsága

A célok meghatározásával kapcsolatban is sok probléma akad. Számolni sem érdemes, hogy hányszor áll elő olyan helyzet, amelyben a célok inkább a segítő szándékait fogalmazzák meg, és nem a kliensét. A célokkal általában az a baj, hogy túl általánosak, például hogy munkát kell találni, vagy hogy a gyerek járjon iskolába. Azután elkezdjük a közös akciót, de nem találunk megfelelő munkát, vagy ha találunk, az nem tetszik a kliensnek, vagy tetszik a kliensnek, de rendszeresen elkésik, mert nincs ébresztőórája, aztán van ébresztőóra, de már sokat hiányzott a kliens, ezért kirúgják. Végül felhívunk bennünket a cégtől és leszúrnak, amiért ilyen munkaerőt ajánlottunk nekik.

A fő cél valóban lehet a munkaszerzés, de a célokat úgy kell körvonalazni, hogy azok utaljanak a megvalósítás lépéseire és a vállalás felelőseire.

Mit tesz Ön, a kliens, és mit teszek én, a segítő azért, hogy Ön munkához jusson? Mi az Önnek megfelelő munka? Mennyi az Önnek megfelelő bér? Hol nézhet utána egy ilyen munkának stb.? A célokat körbejárjuk, realizáljuk, feladatokra bontjuk. Ha erre időt és energiát szánunk, időt és energiát spórolunk meg.

Egy fiatal roma pár azzal fordul a Szolgálathoz, hogy rövidesen nem lesz hol laknia. Várják az első gyereket, akivel utolsósíidős az asszony. Lakást kérnek. A Szolgálat munkatársai hímeznek-hámoznak, arról beszélnek, hogy milyen nehéz lakáshoz jutni. A fiatalok azonban hallottak X-ről és Y-ről, aki kapott lakást. A Szolgálat munkatársai ezt nem tartják lehetségesnek, de megígérik, hogy utánanéznek. A fiatal pár azzal a meggyőződéssel megy el, hogy kellő energiabefektetéssel megoldódik a problémájuk.

A fiatalok ebben az esetben konkrét céllal jöttek. Lakást akarnak. Abban a hitben mentek el, hogy tettek valamit helyzetük megoldásáért. A valóság azonban az, hogy sem egy, sem két hónap múlva nem tudnak nekik lakást adni. Ezt azonban egyik segítő sem mondta ki. A célokban való megegyezést látszatmegegyezéssel helyettesítették.

Játsszunk el egy képzeletbeli indoklással: Lehet, hogy találunk lakást. Kérdés: Mennyi esélye van annak, hogy találjatok? Válasz: Kétség. Kérdés: Mit fogtok mondani, ha visszajönnek? Válasz: Utánanéztünk, de sajnos nincs lakás. Kérdés: Akkor utánanéztetek? Válasz: Minnek, ha úgyis tudjuk, hogy nincs lakás?

A helyzet ördöginek látszik, de nem az. A kulcsszó: intézkedni, de ez a valóságban alibi intézkedés! Pedig a fiatalok bajban vannak, és ha nem kerülnek ki belőle, kétséges, hogy náluk maradhat-e a megszületett kicsi.

Akciófázis, a cselekvő megvalósítás

Négytagú család. Az egyik szülő meghalt, a másik nem tud eleget tenni szülői feladatainak. A fiatal felnőtt két testvér és a még iskolás gyerek együtt próbálják a szülők nélküli családi életet élni. Van problémájuk bőven. A családdal dolgozik a helyi Szolgálat. Sokat adtak, de csak anyagi segítséget. A felnőtté váló fiatalok életfeladatait azonban alá kell rendelni a családról való gondoskodásnak. Ezt látván a segítők úgy gondolják, hogy megpróbálnak tenni valamit azért, hogy a család mellett lehessen tanulni, pályát választani, partnert találni, szórakozni, nővé, férfité válni. A fiatalokat azonban nem könnyű kimozdítani a helyzetükből. A mindennapi problémáik foglyai. Kicsit talán félnek is változtatni, kimozdulni, elhagyni maradék biztonságukat. Jelentős nehézség az is, hogy távol laknak a helyi Szolgálattól. A Szolgálat kéthetente tud kocsához jutni, és olyankor látogatják meg őket. A kapcsolattartás nehézkes, a cselekvés, visszacsatolás lassú és esetleges.

Ebben az esetben vannak segítői elképzelések, felismerések, vannak a változtatásra is lehetőségek, csak a ritka látogatások akadályozzák a segítői folyamatot.

A távolság, a rossz utak és a szolgálati kocs hiánya, leterheltsége több problémát okoz, mint hinnénk. A városi segítők el sem tudják képzelni, milyen körülmények között dolgoznak kistelepülésen élő kollégáink. Nincs telefon, számítógép, asztal, szék, papír. Mindent kérni kell, a megfelelő munkakörülmények nem magától értetődőek. Szociális munka a végeken. „Tedd azt, amit tudsz, azzal, amid van” – mondja mégis a szakirodalom. De van erre egy másik szólásunk is: „Ha csak egy kalapácsod van, minden probléma szegnek látszik.”

Szintén gyakori probléma, hogy a cselekvést nem kísérik a segítők, a forrásokat nem mozgósítják, illetve nem tudnak kilépni a megszokott logikából. Ennek következményeként kudarcokat élnek meg, amelyek nemcsak a kliens, hanem a segítő lendületét is lassítják vagy kioltják.

Szegénységgel küszködő öttagú család. Lakáskörülményeik minimálisan felelnek meg az emberi igényeknek. Egy kis szoba, szedett-vedett anyagokból összetákolva. A viharok, esőzések megviselték. Befúj a szél, befolyik a víz. Az önkormányzat nem tud lakást adni, albérletet az öttagú családnak nem találnak. A szülők elmondják, hogy ha lenne néhány négyzetméter pozdorjalemez, meg habszivacs a szigetelésre, annyira rendbe lehet hozni, hogy addig, amíg nem találnak jobb megoldást, kibírják. A család azonban mindenféle segélyezési lehetőséget kimerített. A segítő nem tudja, mit csináljon.

Az esetmegbeszélés során, környezeti források felmérésekor kiderült, hogy vannak iparosok, akik hasonló anyagokkal dolgoznak, és lehetnek fölösleges maradékaik is. Cselekvési terv: felkeresni őket.

Lett pozdorja, habszivacs, és lettek egy kicsivel jobb életkörülmények. A lakható lakás keresése hosszabb időt vesz igénybe, de addig sem kell annyira fájni. Egyszerű és kreatív megoldás. Ezek az apró, megoldást hozó sikerek a segítőt is aktivizálják. Így inkább van esélyük, hogy megbirkózzanak a következő problémákkal is.

Az akciófázis, a terv realizálása az, ami együttműködést igényel. Olyan ez, mint a zenekari munka. A próbák és előkészületek után, amikor már mindenki tudja a maga szólamát, megszólal a mű, kiteljesedik az együttes eredmény.

Gondoljuk el, mi lenne, ha a karmesterre nem figyelne senki, ha az üstdobos, kihasználva a hangerejét, a zenekar fölé kerekedne, és a trombitások is akkor fújnák, amikor kedvük van.

Az akciófázis gyakran erre az utóbbi zenekarra emlékeztet.

Sok esetben a kliensszituációt meghatározó szereplők, intézmények nem akarnak tudni a problémákról, nem akarnak részesei lenni a munkának, mert ha tudnak valamiről, felelősek lesznek érte, és tenniük kell valamit.

Máskor előkerül a jó öreg intézményi, szakmai presztízsharc. Amivel ti foglalkoztok, azzal tudunk mi is, amit mi nem tudunk kezelni, azt ti sem tudjátok. Ezért megtartjuk magunknak, nem közvetítjük, vagy nem fogadjuk, foglalkoztatok ti vele.

Más esetekben a szakmai, társadalmi státusok döntenek. Ha orvos van, ő, ha jogász van, ő, ha pszichológus van, ő, ha szociális munkás van, ő, ha ápoló van, ő, ha gondozónő van, ő, és ha a kliens nem fordul segítségért, ő. El kellene fogadnunk és fogadtatnunk, hogy a kliens problémája határozza meg a szakmai feladatokat, hogy a legtöbb emberi, családi probléma több szakma tudását igényli. A szakmai bunyózások, mások munkájának lesajnálása krétakörrel veszi körbe a rászorulót.

Az esetmunka lezárása

Az egyik véglet, hogy évek, esetleg évtizedek óta nincs lezárva.

Egy esetmegbeszélés alkalmával a segítő kis büszkeséggel az arcán a következőket mondja: „Már az anyja és az apja is a kliensünk volt, megérem még az unokákat is.”

Más esetben a kliens tűnik el.

Drogambulancia. A fiatal férfi önként jön, és segítséget kér függőségének megszüntetéséhez. A heti egy ülés során kiderül, hogy családi konfliktusok között él, és a szülei nem tudják, hogy évek óta drogot használ. Barátnője, a barátai is drogfüggők. Egy tiszta baráttal tart kapcsolatot. Nem szeretné, ha kiderülne a családjában, milyen problémával küszködik, nem szeretné, ha kiderülne a drogfüggő környezetében, hogy segítséget kért. Két

hónapig bírja, azután nem jön. Telefonálni nem lehet, érdeklődni nem lehet, mert a kliens nem akarta a környezete előtt feltárni a problémát. De azért sem lehet, mert nem elég motivált, ha a segítői invitálásra van szükség. A motiváció pedig kulcsfontosságú.

Elfogadom a terápiák, a terapeuta segítői kereteit. A szociális munka logikája azonban más. Ebben kiemelt szerepet kapnak a problémák környezeti elemei. Kérdés, hogyan és mikor kapcsolódhat be a szociális munka úgy, hogy érvényesülnek a terápiás megfontolások is.

Kórházi szociális munka. A betegek jönnek, mennek. A szociális munkások ügyeket intéznek, kapcsolatokat alakítanak ki. Segítenek, vigasztalnak, fájdalmakat enyhítenek. A beavatkozásuknak, például, hogy utánanézzenek, jól elhelyezték-e a rehabilitációra várót, felvette-e a kapcsolatot az ajánlott Szolgálatlalt stb., az vet gátat, hogy néhány száz forintos telefonkerettel rendelkeznek.

Az esetlezárást tehát a pénzhiány hozta létre, illetve gyakori probléma az egészségügyben, hogy a paramedikális tevékenység még mindig nem kapja meg a szükséges elismerést.

Annak idején a lezárást külön fejezetként tanultam. Értékelésről, leválási problémákról, kliens-játszmákról és a segítő tudattalan ellenállásáról hallottam. Az esetmegbeszéléseken ritkán adódik olyan helyzet, amikor ezekkel kell dolgoznom. A legtöbbször félbevágott kapcsolatok, megszakadt folyamatok, fluktuáció, átszervezés, új esetvivő, más vezetés, pénzhiány tesz pontot az esetmunka végére. (Sokszor találkozom a segítő kifáradásával is.)

A túlzott megterhelés, 80 eset, egy falunyi lakos, egyedülálló szakemberek, rossz munkakörülmények elszemélytelenítik a személyes kapcsolatra, ahogy Steimann mondaná, *mély kapcsolatra* épülő esetmunkát.

Záró gondolatok

Írásomban az esetmunka folyamatának egyes területeit emeltem ki. Természetesen más fázisokat, fókuszokat is érdemes lenne vizsgálni. Az esetpéldák illusztrációk, amelyek kapcsán a segítői reakciók, intervenciók formák kapták a nagyobb hangsúlyt, de az együttműködési folyamatokat, a szervezeti körülmények is érintettem. Ez utóbbiak számos ponton akadályozhatják a hatékony esetmunkát.

Nem tettem különbséget a főiskolai képzésben még részt vevő gyakornokok és a pályán dolgozók között, mint ahogyan azt sem választottam szét, hogy ki, milyen szakmai végzettséggel végezte a munkát. Most nem ezt tartottam fontosnak. Sokkal inkább az érdekelt, hogyan tévedhetünk el abban a komplex folyamatban, amely a kliens-szituációt, illetve a segítői szituációt és körülményeit jellemzi. Úgy gondo-

lom, hogy a nagyobb tapasztalat, a magasabb képzettség mellett is előfordul, hogy eseteink egy részével zsákutcába kerülünk.

Az is figyelemre méltó lehet, hogy a segítő szféra egyes színterei hogyan befolyásolják az esetmunka megvalósítását. A szociális esetmunka, a segítő folyamat elnevezése mögött nagyon eltérő szakmai értékek, tudások, módszerek és környezeti elvárások, adottságok húzódnak meg. Úgy tapasztaltam, hogy nagymérvű területi, szakmai egyenlőtlenségek vannak, mind a szolgáltatások elérhetőségének tekintetében, mind a kapott ellátás minőségében.

A segítő területek nagy változásokat éltek és élnek meg napjainkban is. Új törvények, ellátási formák, intézmények, szakmák megjelenése, mások megszűnése, háttérbe szorulása fémjelzi ezeket a folyamatokat. Az esetmegbeszélések és más, szakmai történések tapasztalatai alapján azt mondhatom, hogy a segítő szerep helyett az ellenőrző szerep került előtérbe. Ez utóbbi aztán visszahat az értékek, a módszerek átrendeződésére. Felerősödik például az érdemesség–érdemtelenség vizsgálata, a beavatkozók hatalmi pozíciójának ellentmondása (a klienssel szemben túl magas, másutt túl alacsony), a kényszerítő eszközök alkalmazása stb. Ezek a kérdések, területek további vizsgálódást igényelnek.

Sokan úgy vélik – és ezzel én is egyetértek –, hogy a szociális szakma története sikertörténet. Az elmúlt 10–15 év alatt rohamléptek gyorsaságával alakultak képzések, szolgáltatások, törvények, szakmai csoportok, szervezetek. Mára a keretek adottak, számolnak a szociális szakmával. Itt az ideje, hogy a részletek finomításával, a minőséggel foglalkozzunk, függetlenül attól, hogy képzők vagy gyakorlatban dolgozó szakemberek vagyunk. A szakmai elismertségünk, függetlenségünk múlik rajta.