

II. FEJEZET: Kutatási módszerek felhasználása a szociális munkában a beavatkozás különböző szintjein, a professzionális munka fejlesztése érdekében

Bevezető

Jelen kötet második fejezetében a szociális munka különböző szintjeit érintve mutatunk be kutatási módszereket. Az itt ismertetett kutatási módszerek alkalmasak lehetnek a szociális munka gyakorlatának feltárására és megértésére, illetve több esetben a hatékonyságának növelésére is.

Az első tanulmány – **Héderné Berta Edina** írása – általában a szociális esetmunka vizsgálatát helyezi középpontba, s több vizsgálat ismertetésével illusztrálja a segítő kapcsolat természetének sokféleségét, valamint az empowerment jelentőségét a szociális esetmunka gyakorlatában. Ezt követően **Fehér Boróka** az esetmunkán belül alkalmazott segítő beszélgetés narratív értelmezését írja le úgy, hogy közben széles körű és informatív bemutatást kapunk általában a narratív megközelítésről és kutatási alkalmazhatóságáról. **Sík Dorka** és **Szécsi Judit** tanulmánya a csoportmunka világa felé vezet el bennünket: a szerzők a szociális munkás csoportdinamikai, csoportvezetői ismereteire támaszkodva mutatják be a fókuszcsoport alkalmazhatóságát a szociális munka tudományterületén. A csoportok, kapcsolatok vizsgálatáról részletgazdag és számos példával illusztrált tanulmányt közöl **Csizmadia Zoltán** és **Husztí Éva**. Munkájukban egy még kevésbé ismert kutatási módszert, a kapcsolati hálózatok felmérését mutatják be, a segítségnyújtás hatékonyságának a növelésére fókuszálva. Szintén a kapcsolati hálózatok kérdésével foglalkozik **B. Erdős Márta**, **Vojtek Éva** és **Borda Viktória** írása. Tanulmányukban egy konkrét társadalmi jelenség, a pszichoaktív szerek használata az, amelynek természetét a kapcsolathálózati elemzésével teszik érthetőbbé, segítve ezzel a szociálpolitikai döntéshozatalt. Emellett írnak a nyelvi elemzések tartalomelemzésben betöltött szerepéről is. Ezt követően **Budai István** és **Puli Edit** a térségi szinteket kutatva keresik a szociális problémák hatékony megoldását támogató interprofesszionális együttműködések formáit, s mutatják be ezek társadalmi szintű eredményeit. A fejezet záró tanulmányát jegyző **Talyigás Katalin** és **Trencsényi Judit** alapos elméleti háttér, konkrét gyakorlati javaslatok és két esettanulmány közvetítésével mutatja be a Jövőkutató Közösségi Műhely működését. A közösségi munkához sorolt aktivizálási – fejlesztési folyamat, természetesen jóval több hozadékkal jár, mint egy – egy település „felvirágoztatása”. A szerzők szavaival, ez „Egy tanulási folyamat is egyben önmagunkról, a közösségünk-ről, együttműködésről, stratégiáról, tervezésről, projektmunkáról, fenntarthatóságról.” A felelős emberi létünk-ről.

Héderné Berta Edina - Kozma Judit

A szociális esetmunka kutatásának lehetőségei - kutatási célok, tapasztalatok és eredmények

Jelen tanulmányban a szociális esetmunka kutatására vonatkozó gyakorlati tapasztalataimat kívánom bemutatni, elsősorban a kutatási célt és a módszertant középpontba helyezve. A dolgozat gerincét a 2009 - 2010 – ben lefolytatott doktori kutatásom alkotja. Kutatási célom a cigány családokkal való közvetlen segítőkészség természetének feltárása volt. Jelen dolgozatban arról írok, hogy milyen kutatási hipotézissel indultam el, milyen eredmények születtek, és ezen, illetve a további ismételt adatfelvételek alapján szerintem milyen további irányokat érdemes meghatározni az esetmunka vizsgálatát illetően.

1. Bevezetés

A szociális munkára irányuló kutatások a szakma születésével párhuzamosan indultak el, támogatva a gyakorlat fejlődését, a módszertan kidolgozását. *Richmond* kezdeményezésére az első kutatások a szolgáltatási sztenderdek kialakítását szolgálták, így egyrészt a támogatók számára tudták igazolni a tevékenységek megalapozottságát, másrészt előmozdították a többi szervezettől való minőségi elkülönülésüket.

Úgy tűnik, eltérő intenzitással és eltérő hangsúlyokkal fejlődött az akadémiai képzés, illetve a kutatás. Ez utóbbi hazánkban még mindig nem alakította ki önálló arculatát. A szociális munka elméletéhez hasonlóan a kutatás is elsősorban a társ tudományok kutatási gyakorlatából táplálkozik.

Az esetmunka kutatása az eddig ismert kutatási jelentések alapján többféle területre irányulhat:

- a) a szolgáltatásokra: azok helyére a társadalom- és szociálpolitikai ellátórendszeren belül; a szektor szerinti meghatározottságokra (*pl. Soós, 2013*); a szolgáltatások eredményességére; a költséghatékonyságra (*pl. Rácz, 2013*); az alkalmazott módszerekre és ezzel párhuzamosan az egyes folyamatok/modellek eseti vizsgálatára (*pl. Bányai, 2006*);
- b) a szolgáltatást nyújtó segítő szakemberekre: társadalmi jellemzőikre, a társadalmi rétegződésben elfoglalt helyükre, megítélésükre; értékrendjükre, (*pl. Nagy, 2011; Pilinszki és mtsai, 2014*); szakmai nehézségeikre, a kiégés jelenségére, a kiégés - prevenció lehetőségeire; attitűdjeikre (*pl. Babusik, 2004; Rácz 2014*);

c) az igénybevevőkre: társadalmi jellemzőikre, földrajzi, vagy egyéb sajátosságokra (pl. Homoki – Czinderi, 2015; Messing – Molnár, 2011); speciális szükségleteikre;

d) a szolgáltatás és társadalmi környezet közötti kapcsolatra (pl. Vajda, 2015).

Az itt bemutatott kutatásnak a szolgáltatások tartalma, az esetmunka módszertana áll a középpontjában. A szociális ellátórendszer által nyújtott személyes segítségnyújtásra az elmúlt három évtizedben számos tudományos vizsgálat irányult: több kísérletet is tettek az ellátórendszer kiilleszkedés-csökkentésében nyújtott szerepének feltárására, melynek során a szolgáltatás és társadalmi környezetének a kapcsolatára (pl. Baráth és mtsai, 2004; vagy Kozma és mtsai, 2004; 2010.), míg mások elsősorban a segítségnyújtás során alkalmazott eljárásokra fókuszáltak (Bányai, 2006; Rácz, 2014). Bár ezekben a vizsgálatokban is törekednek a feltárt tevékenységek módszeres operacionalizálására, a kutatói munka középpontjában nem ez állt.

Az általam vezetett kutatás során az esetmunkában alkalmazott módszereket és egy speciális klienscsoport közötti összefüggéseket, azaz a szolgáltatások tartalmát helyeztem középpontba. Ugyanakkor az alkalmazott tevékenységek módszertani vizsgálatát egy tágabb kontextusba helyeztem: a szociális munka céljának való megfelelés keretrendszerébe. Azt vizsgáltam, hogy vajon mennyire segítik elő az egyes módszerek, eljárások, tevékenységek az empowerment megvalósulását. Célom az volt, hogy láthatóvá tegyem az egyes interperszonális segítségnyújtási formák hozzájárulását a társadalmi integrációhoz, illetve dezintegrációhoz. A szakmai cél teljesülését egy, a társadalmi helyzete, megítélése alapján speciális, az ellátórendszerben való megjelenésében azonban nagy gyakorisággal előforduló klienscsoport, a cigány ügyfelek viszonylatában vizsgáltam.

Segítő szakemberként – szociális munkásként, önkéntes és hivatásos formában is – számos cigány emberrel, családdal kerültem kapcsolatba. Javarészt telepí szerkezetben, elgettósodott környezetben élő családokkal dolgoztam. Gyakorlati munkám során nemcsak egy másik nép szokásrendszere, kultúrája rajzolódott ki előttem, hanem folyamatosan megtapasztaltam a társadalmi viszonyok egészét átható elnyomást és diszkriminációt. Szakmai és kutatói érdeklődésemet tehát a megtapasztalt diszkrimináció is vezette, és ennek alapján fogalmazódott meg bennem a kérdés: vajon az elnyomás megszüntetésére létrejött hivatás gyakorlóival valóban mindig a szakmai normák szerint járnak-e el?

2. A kutatás bemutatása

Kutatásomat arra a feltevésre alapoztam, hogy a közvetlen segítségnyújtás gyakorlatában a szakemberek minőségileg eltérő szolgáltatást nyújtanak a roma igénybevevőknek. Hipotézisem az volt, hogy a többségi, azaz nem roma származású segítők az ismert társadalmi távolság okán kevésbé fognak törekedni a roma ügyfelekkel való munkában az intenzívebb bevonódást igénylő kapcsolatok kialakítására. Szakirodalmi adatokra támaszkodva (*Rogers, 2008; Berg, 1995*) azt állítom, hogy a szociális esetmunka eljárásai közül az empowermentt és az azt megalapozó felelős részvételt az ügyfél részéről elsősorban konzultációs munkaformák tudják biztosítani. Ugyanakkor ezen munkaformák (konzultáció, segítő beszélgetés) a klienssel való intenzív és intim, bensőséges kapcsolat kialakítását igénylik. Feltételezésem alapján a már ismert társadalmi távolságok megakadályozzák a személyközpontú, a másokra hangolódó interperszonális közeg kialakítását, és így a valós társadalmi változást támogató konzultációs munkaformák kevésbé jelennek meg a cigány kliensekkel való együttműködés során.

2.1. Adatfelvétel

A kutatást a lakóhelyemhez való közelség okán Csongrád megyében folytattam le. A megye teljes területén hét (akkor kistérségnek nevezett közigazgatási egységben) működő családsegítő központot és gyermekjóléti szolgálatot kerestem meg. Összesen 59 település nevezett intézményeiben 138 felsőfokú végzettséggel dolgozó munkatárs vett részt a kutatásban.

Mivel a szociális esetmunka módszertanának, az alkalmazott módszerek és a kliensek speciális szükségleteinek egymáshoz való illesztése, illetve a módszerek és a szakmai célok közötti összhang vizsgálata hazánkban kevésbé kidolgozott, ezért az érvényesség érdekében kvantitatív és kvalitatív adatgyűjtési módszereket is alkalmaztam.

1. Önkitöltős kérdőív személyes gondoskodást nyújtó szakemberek részére;
2. Félig strukturált interjú a szakemberekkel;
3. A személyes segítségnyújtás lépéseit dokumentáló adatlapok - esetnaplók előzetes szempontok szerinti elemzése;
4. Fókuszcsoporthoz tartozó interjú szakemberekkel és intézményvezetőkkel;
5. Félig strukturált interjú az ellátásokat igénybevevőkkel.

Az adatfelvétel során szerzett tereptapasztalatok mellett összesen 138 kitöltött, értékelhető kérdőív, 46 darab félig strukturált szakember-interjú, 209 darab esetnapló, 4 fókuszcsoporthoz tartozó interjú és 22 klienssel felvett interjú biztosította az adatbázist.

A kérdőívek és a szakemberi interjúk struktúrája szinte teljes átfedésben voltak egymással. Mindkettő általános jellegű, a demográfiai adatokkal, a végzettséggel, illetve munkavégzéssel (időtartam, szakmaválasztás oka) kapcsolatos kérdéskörrel kezdődött. Ezt követte a klienssel való közvetlen munkára irányuló kérdések köre (sikerek, kudarcok a közelmúltból; az előforduló problémák típusa, az alkalmazott tevékenységek/eljárások megnevezése és észlelt gyakorisága), majd a szakember szervezeti környezetére, az elérhető szakmai támogatásra kérdeztem rá.

A kérdőíves adatfelvételt követte a dokumentációk elemzése. Az esetnaplók vizsgálatát azért tartottam kiemelkedő fontosságúnak, mert saját gyakorlati tapasztalatomból tudom, hogy az egyes esetvitelek vonatkozásában a felidézés nem mindig biztosítja a pontos információt az alkalmazott módszerekről vagy azok gyakoriságáról. A rendelkezésemre bocsátott dokumentációkat egységes szempontok szerint elemeztem. Az elemzési szempontokat két nagyobb csoportba soroltam: az úgynevezett formai, illetve az esetmunka tartalmi kérdéseinek csoportjába.

A formai kérdések közé tartoztak a kliens szocio-ökonómiai jellemzői; a segítő kapcsolat időtartama; a hozott probléma, segítő által meghatározott probléma típus. A problémátípusokra vonatkozóan az eredeti listámat bővítenem kellett. Összesen 15 válasz lehetőséget jegyeztem fel: Megélhetési nehézségek, tartós munkanélküliség, lakhatási gondok, egészségkárosodásból eredő problémák, gyermeknevelési gondok, párkapcsolati konfliktusok, származási/etnikai alapú diszkrimináció, pszichiátriai megbetegedések, addikció (alkohol, drog, játék, gyógyszer), családon belüli erőszak; kibővítve még a társas izoláció, iskolalátogatás hiánya, higiénés hiányok, prostitúció és pszichológiai krízis megjelölésével. A szocio-ökonómiai jellegzetességeken belül vizsgáltam még az ügyfél valószínűsíthető etnikai származását.

A tartalmi kérdések körében vettem sorra az alkalmazott eljárásokat, tevékenységeket. Az eljárásokat illetően egy viszonylag hosszú listával készültem: a saját praxisom kínálta élményekre és szakirodalmi ismereteimre (*elsősorban Szabó, 2003; Lüssi, 1998; Morse, 1997*) építve, összesen 36 különböző tevékenységet különítettem el. A tevékenységeket hat csoportba rendeztem: konzultációs, krízisintervenciós, asszertorikus, esetmenedzsment, a természetes támogató rendszerre irányuló tevékenységek csoportja, és a segítőre irányuló tevékenységek csoportja. A dokumentumok tanulmányozása során, mintegy összegző „értékelésként” alkalmaztam egy olyan kifejezést, amely a segítő részéről megnyilvánuló

pozitív odafordulást, az ügyfél képessé tevésére irányuló magatartást írt le. Ez a törekvés nem feltétlenül manifesztálódott konkrét eljárásokban. Olyan esetenaplókhöz társítottam, ahol az egész esetvitelt rögzítő közléseket globálisan kívülállóként így tudtam jellemezni. Az egyes eljárásokat dokumentumként darabszámmal jelöltem, így a gyakoriság könnyen számolható lett. Végül összesen 33 eljárást különítettem el, ezek közül 30 közvetlenül a klienst, az ő természetes támogató rendszerét, illetve az adott szociális probléma megoldását szolgálta, további három pedig a szakember számára nyújtott módszertani, illetve mentálhigiénés támogatást.

A segítő szakemberekkel való fókuszcsoportos interjút a teljes adtafelvétel végére időzítettem. Ekkor már számos szakértői interjút és a dokumentumok többségének az adatait is rögzítettem. Így bizonyos tendenciák érzékelhetővé váltak, és ezekre a fókuszcsoporton rá tudtam kérdezni. Emellett a kérdőívben és az egyes szakember- interjúkban megjelenő kérdéseket ismételttem meg. A romákkal való munka specifikumait ide illesztettem, mintegy beleolvasztva a különleges tudásokat igénylő klienscsoportok sorába. Végül teret engedtem a munkával kapcsolatos feszültségek ventillációjának, majd a szociális munkások képzésére vonatkozó javaslataik összegyűjtésével zártam a csoportot.

Az ellátások igénybevevőivel készült interjúban a szolgálattal való együttműködésük főbb állomásait kértem megnevezni.

2.2. Röviden a kutatási eredményekről

Az adatszolgáltatásban részt vevő szakemberek zöme nő volt (88, 4%), közel felük 26-35 év közötti, és ők általában legalább 6 éve dolgoztak szociális munkakörben. Mindegyikük diplomával rendelkezett, legmagasabb iskolai végzettségük a főiskola, 10 százalékuk pedig egyetemi oklevéllel rendelkezett.

A vizsgált 209 esetenaplóban összesen 7015 eljárást találtam. Ezek legnagyobb részt konzultációs jellegűek voltak (3837 db), majd a további, nagyobb halmazt az ún. esetmenedzsment jellegűek alkották (2996 db).

Ezek a halmazok az alábbi tevékenységekből álltak össze:

Konzultációs tevékenységek: konzultáció a segítségkérővel, konzultáció és környezettanulmány együttes alkalmazása, konzultáció a tünehordozóval, konzultáció az egész családdal, ecomap, genogram, segítő beszélgetés, tanácsadás, válto-

zásra irányuló interjú, mediáció családon belül, coping kapacitás erősítésére vonatkozó törekvés. Előzetes feltevésem szerint a konzultációs jellegű tevékenységek hosszabb időt igényelnek, teret nyújtanak a kliensre való ráhangolódásnak, alkalmazott eszközeik révén erősítik a kliens belső kapacitását és végső soron az empowerment megvalósulását segítik.

Esetmenedzsment jellegű tevékenységek: beszerzés révén élelmiszer adomány biztosítása, beszerzés révén ruha, bútor és egyéb adomány biztosítása; segítségnyújtás ügyintézésben, tájékoztatás, konzultáció társszakemberekkel, közvetítés kliens és intézmény közötti konfliktus esetén, közvetítés diszkrimináció esetén, közvetett és közvetlen képviselő forrásintézménynél, közvetítés önszorgató csoporthoz, közvetítés ellátáshoz, források koordinációja, oktató jellegű tevékenység, napi szintű kapcsolattartás, ellenőrzés.

Ide sorolható még a kliens természetes támogatórendszerére irányuló, háromféle tevékenység is: konzultáció, közvetítés konfliktus esetén, illetve olyan esetmenedzsment jellegű tevékenységek, amelyek közvetlen kedvezményezettei a kliens körülvívő tágabb támogató rendszer tagjai. Feltevésem szerint az esetmenedzsment csoportba sorolt tevékenységek általában rövidebb időt igényelnek, s a kliens belső kapacitás - erősítésének nincs központi szerepe az alkalmazásuk során. Ez alól kivételt képez a mindennapi életvitel segítése vagy a gondoskodás, mely időigényes, edukatív jellegű is lehet és erőteljes szupportív funkciója is van.

3. Az adatok elemzése

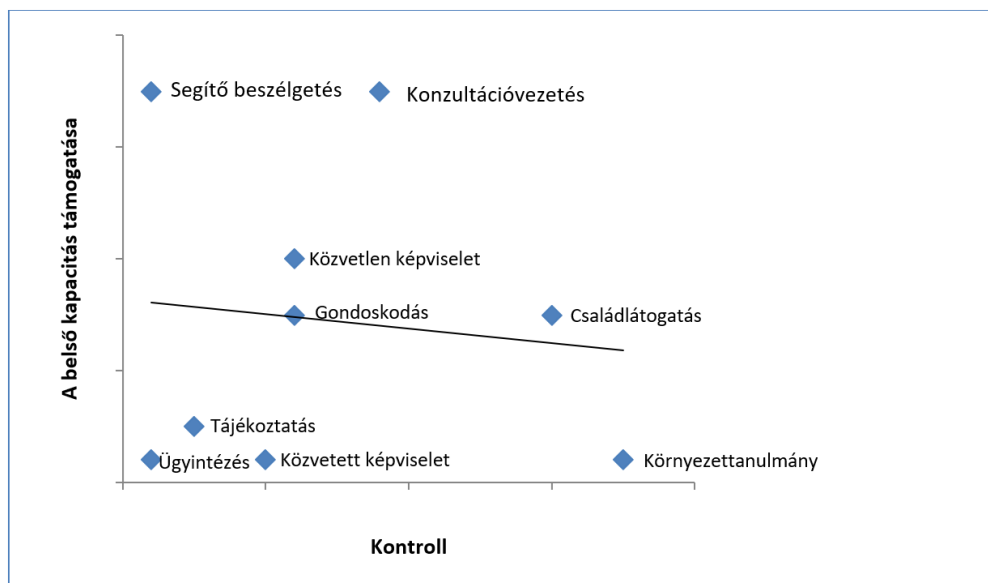
A gyakoriságra vonatkozó adatok feltárását követően a két legnagyobb tevékenységtípust részletesen elemeztem. Az egyes dokumentumokon belül végeztem „mélyfúrást”: megvizsgáltam, hogy az egyes tevékenységek milyen más munkaformákkal együtt mutatnak hasonló mértékű előfordulást, illetve, hogy fellelhető-e a kliens támogatására, megbirkózási képességének erősítésére vonatkozó törekvés. Azt találtam, hogy az azonos tevékenységhez tartozó konzultációs tevékenységek gyakran egymást kizáró törekvést, célt tartalmaznak. Például az idesorolt családlátogatás vagy a környezettanulmány gyakran az ellenőrzés eszköze, míg a segítő beszélgetést az ügyfél belső kapacitásának feltárására és támogatására használják a kollégák. Ebből egyebek közt az következik, hogy szükséges ezeknek a tevékenységeknek a további, részletes elemzése majd a terminológiai pontosítása.

A dokumentumokban előforduló eljárások közül az esetmenedzsment jellegű tevékenységek nagy csoportját is kiszűrtem. Ahogy fentebb írtam, az ide kapcsolódó tevékenységek a kliens mindennapi életvitelét segítik, vagy ügyintézői, tájékoztató, adományszerző eljárásokkal, vagy intenzívebb személyes bevonódással: az ügyfél személyes képviselével bizonyos intézményi fórumokon, vagy krízis esetén az otthoni, családi feladatok elvégzésében. Az esetmenedzsment jellegű tevékenységek nagy halmazán belül alkalmazható volt a *faktoranalízis*, mely egyértelművé tette, hogy az esetmenedzsment jellegű tevékenységek alapvetően két nagyobb csoportra válnak szét: a minimális személyes bevonódást igénylő tevékenységekre, illetve a mindennapi életvitelt segítő (vö.: Szabó, 2003: 116), edukatív, vagy gondoskodó aktivitásokra. Ez utóbbi általában krízisintervenció mellé társult, s a reszocializációt támogatta. Mindkettőnél közös vonás, hogy kevésbé támaszkodik az ügyfél belső potenciáljára: az ügyintézési folyamatban a szakember vélhetően nem érzi ennek szükségességét, az edukatív típusú tevékenységformáknál pedig a kliens felelősségvállalásának fokozatos növelése, támogatása feltételezhető.

Statisztikailag a rövidebb idejű, a személyességet nélkülöző „ügyintéző – arctalan adományoztó” tevékenységek alkottak egy csoportot – egy faktort. Az ilyen módon határozottan elkülöníthető csoportba tartozik az ügyintézés (segélykérelmek kitöltése, fénymásolás), a tájékoztatás (rövid ideig tartó információátadás) és a közvetett képviselés (a kliens érdekképviselése levél vagy telefon útján). Az ide tartozó tevékenységeket általában együttesen alkalmazzák a segítők, s a kutatás tanulsága szerint növekvő gyakoriságuk együtt jár a konzultáció típusú tevékenységek ritkulásával. Ezt a tevékenységcsoportot – a benne megmutatkozó ügyintézői jelleg, és az elvégzésükhöz szükséges alkalmankénti rövid idő, s a kliens bevonódásának, felelős részvételének csekély mértéke okán – *bürokratikus szociális munkának* neveztem el (vö.: Dunér – Nordström, 2006:427).

Ezek a tevékenységek mintegy leválnak az egyéb típusú segítői aktivitásoktól: az, hogy ezek kifejezetten gyakran fordulnak elő az egy-egy klienssel folytatott közös munkában, szinte biztosan kizárta a kliensre odafigyelő, a vele való együttműködésre időt szánó segítői attitűdöt.

A szociális esetmunka során alkalmazott, s itt részletesebben vizsgált eljárások a következőképpen rendeződnek a belső kapacitás támogatásának és a kontroll gyakorlásának függvényében:



A dokumentumok részletesebb vizsgálatát kiegészítetem a *szakértői és fókuszcsoporthoz tartozó interjúkkal* is, melyeknél az egyes tevékenységekre, módszerekre vonatkozó vélekedéseket próbáltam feltárni, például, hogy mit gondolnak arról, vajon milyen szakmai felkészültség szükséges a segítő beszélgetéshez. Ezen feltárásokból az derült ki, hogy a szakemberek a szociális munka legprofesszionálisabb tevékenységének tartják a konzultáció vezetését és a segítő beszélgetést.

„Hát, eleinte úgy jött a kliensek nagyon nagy százaléka, hogy úgy gondolták: ide fölösleges (jönni), itt úgysem tudnak segíteni, és volt bennük egy bizonyos ellenállás, hogy minek kell ide járni. Aztán végül már az első interjú végén úgy mentek el, hogy megköszönték a segítséget, hogy azért ezekkel a beszélgetésekkel azért sok mindenre rá tudtunk világítani, olyan dolgokra, amiken egyedül nem gondolkodik el, nem gondolja, hogy segítség lehet belőle.” (11. sz. interjú)

„Legtöbb leleményességet igénylő feladat.” (2. kistérség, fókuszcsoport).

„Változást indít el.” (3. kistérség, fókuszcsoport).

„Nagy dolog, ha eljut az ember a munkája folyamán oda, hogy nem probléma feltáró interjút alkalmaz ./.../ az érzéseiről mer beszélni” (2. kistérség, fókuszcsoport).

„Rogersi módszerekkel mélyebb szintet próbálok megcélozni, nem a napi problémákat, hanem a mögötte húzódó lelki folyamatokat.” (3. kistérség, fókuszcsoport).

A szakértői értelmezések a konzultációvezetést vagy interjúkészítést és a segítő beszélgetést egyrészt a legtöbb figyelmet és tudást igénylő módszerként, másrészt a változást megalapozó, elindító eljárásként határozták meg.

A tevékenységek részletes vizsgálatát követően arra irányítottam a figyelmem, hogy a fent kibontott, két tevékenységtípus (konzultációs jellegű, illetve esetmenedzsment) közül melyik jelenik meg nagyobb gyakorisággal a cigány ügyfelekkel való segítő kapcsolat folyamatában. Az összes segítségnyújtási típus és csoport közül csupán az egy faktorba tartozó, bürokratikus jellegű ügyintézés, tájékoztatás és közvetett képviselő mutatott erős korrelációt az ügyfelek származásával: a kevés időt igénylő, adminisztratív jellegű segítségnyújtási formák statisztikailag annál nagyobb valószínűséggel uralták a segítő folyamatot, minél inkább cigány volt az igénybevevő.

Az egy faktorba tartozó, a roma ügyfeleknek leggyakrabban nyújtott segítségnyújtási munkaformák a posztmodern szemléletű bürokratikus szociális munka megnyilvánulásai: ezek azok az eljárások, amelyeknél minimálisra csökken a személyes involválódás esélye, a szakmai célok elérése. Ezek az eljárások nélkülözik a kliens képessé tételére irányuló szándékot, a gyakran szükséges érzelmi támogatást, melléállást, s a kliens felelős-aktív részvételének a feltételezését.

Hipotézisem igazolódott. A vizsgált szolgáltatástípusokban, Csongrád megye területén, a személyes szociális esetmunka keretében a segítségnyújtás minőségileg különbözik az ellátott/igénybevevő etnikai származása alapján: a többségi ügyfelek nagyobb gyakorisággal részesültek olyan tartalmú segítségben, amelyről a szakemberek úgy vélekednek, hogy jelentős módszertani felkészültséggel végezhető, míg a roma ügyfelek elsősorban redukált tartalmú, csökkentett idejű szolgáltatásban, bürokratikus szociális munkában részesültek.

4. Megvitatás

Az egyes eljárások kiválasztását és azok alkalmazását az adott klienssel való segítőkapcsolatban számos tényező befolyásolhatja. És bár tartalmilag még az adatok elemzéséhez tartozik, de itt említtem meg, hogy változóként működhetnek a kliens által hozott, illetve a szakember által megjelölt problémátípusok is.

A vizsgálat azt mutatta, hogy az egyes szolgálatokkal együttműködő cigány családok életében éppen azok a típusú problémák fordultak elő nagyobb gyakorisággal (pl. családon belüli interperszonális konfliktusok), amelyek a konzultációs jellegű eljárásokat igényelték volna. Ugyanakkor a kontroll motívumot nélkülöző, az ügyfél belső kapacitására fókuszáló, számára intenzív figyelmet biztosító eljárások közül csupán a tanácsadás mutatott igen kismértékű pozitív korrelációt a vélt cigány származással, a konzultációvezetés, illetve a segítő beszélgetés nem.

Ezt követően szükségesnek tartottam további elemzési szempontokat bevonni a vizsgálatba. Főként annak kérdését, hogy vajon még mi befolyásolhatja az eljárások kiválasztását.

Úgy véltem, annak is erős hatása lehet, hogy a szakemberek hogyan vélekednek az ellátottakról: képesnek vagy érdemesnek ítélik-e meg őket – az ő szavaikkal élve – a „magasabb szintű” eljárásban való aktív részvételre.

A kutatás során a vizsgálatba bekapcsolódó szakemberek körében megfigyelhető volt egy határozott törekvés arra, hogy a klienst egy sajátos, jól körülrajzolható társadalmi csoport tagjaként jelöljék meg. Az adatfelvétel során nyert személyes tapasztalatok, az interjúk és a fókuszcsoportok egyértelműen azt igazolták, hogy a segítők egy része határozottan hajlik arra, hogy az ellátásokat igénybevevő személyeket valamilyen közös, általánosan jellemző vonással felruházza, olyan tulajdonsággal, amely szerintük a kliens-voltukból ered, illetve ami magyarázatot ad arra, hogy miért váltak klienssé.

„Én nem vagyok ennek a híve, hogy úgy viselkedjek, mint egy ügyfél, hogy kiabáljak a jogaimért.” (12.sz. interjú)

„...ők nem is látják, amit én látok, problémát, azt én látom, tehát az belőlem fakad, az én képesítségemből, az én tudásomból, az én szocializációmól, az én értékrendemből, tehát teljesen belőlem. Van egy empátiás készségem, hogy el tudom fogadni, hogy nyilván ő is ember és ő nem úgy látja, ahogy én látom, mert nyilván nem, mert nem ugyanazt az életutat éltük meg.” (18. sz. interjú)

Ehhez több munkatárs esetében (hangsúlyozom: nem mindenhol) társult egyfajta távolságtartás is, és az olyan „bizonyítékok” felsorolása, amelyek a másságot igazolják. Ráadásul a romákra vonatkozó, könnyen előhívható sematikus ábrázolások, sztereotípiák, tartalma több ponton is asszociációt mutat a segítő szakmában ismert, szintén jól beágyazott séma tartalmával, az „életvezetési nehézségekkel bíró kliens” képével. Az ilyenformán kialakuló ítélet felhatalmazza a segítőt a

kliens kompetenciájának negligálására, és így nemigen törekszik a cigány kliens képessé tételére. Ezen kettős sztereotipizáló folyamatban kialakuló kognitív struktúra a halmozódó kudarcok révén újra és újra megerősödik. Láthattuk, hogy a roma ügyfelekkel végzett munka során a leggyakrabban alkalmazott tevékenységek rövid idejűek, és csak az anyagi természetű problémákra reflektálnak. A személyes megismerés lehetőségét megteremtő konzultációvezetés vagy segítő beszélgetés nagyon ritkán jelent meg a roma ügyfelekkel való együttműködés során és mivel elmaradnak, nemcsak a kliens képessé tételéhez nem tudták hozzájárulni, de a szakembert sem tudták segíteni a sztereotípiák felülírásához szükséges, egyedi tapasztalatok megszerzésében.

Mindezt a segítő távolságtartása, az aszimmetrikus viszony fenntartására irányuló törekvése is erősíti. A láthatóan gyakran alkalmazott kontroll hatalommal ruházza fel a szakembert. Ez növelheti a biztonságérzetét, amely több tényező hatására is veszélybe kerülhet: az érzelmileg megterhelő munka, presztízshiány, anyagi gondok, a „lecsúszás” veszélye (*Vida, 2015*). A kontroll révén megszerzett, törékeny hatalom birtokosaként már nem lesz érdekelt a vele munkakapcsolatba kerülő egyén jellegzetességeinek megismerésében, és így könnyebben hajlik a kategórián alapuló véleményalkotásra.

Optimális esetben a segítő kapcsolat jó alapja lehetne a dekatégorizációnak, annak, hogy a kliensről kialakított véleményt ne a jól beágyazott társadalmi konstruktumok, hanem az egyedi vonások határozzák meg. Ehhez azonban motivációra és időre lenne szükség. Látható azonban, hogy éppen a sztereotip vonásokkal felruházott ügyfélcsoportra fordított munkából hiányzik a kellő idő, a személyes odafigyelés.

5. Újabb vizsgálatok

2015 őszén ismét felkerestem a korábban bevont térségek egyikében működő családsegítő szolgálatokat. A korábban alkalmazott adatgyűjtési módszerek közül *a dokumentumok elemzésére* fektettem hangsúlyt. Ebbe a vizsgálatba összesen 30 esetnapló került be, véletlen mintavétel alapján. A szociális szakemberek által gondozott összes esetvitelből 2 – 2 azonos sorszámút választottam ki, így 15 munkatárs napi tevékenységébe nyerhettem betekintést. Az adatrögzítési szempontok teljes mértékben megfeleltek a korábbiaknak. Ahhoz, hogy megfelelő összehasonlítási alapot képezzek, az első felmérés adataiból kiszűrtem ezen térség adatait, majd továbbszűrtem a családsegítő szolgálatokra vonatkozókat. Így az első adatfelvételtől összesen 43 darab esetnapló került be a mintába. Tekintettel a második

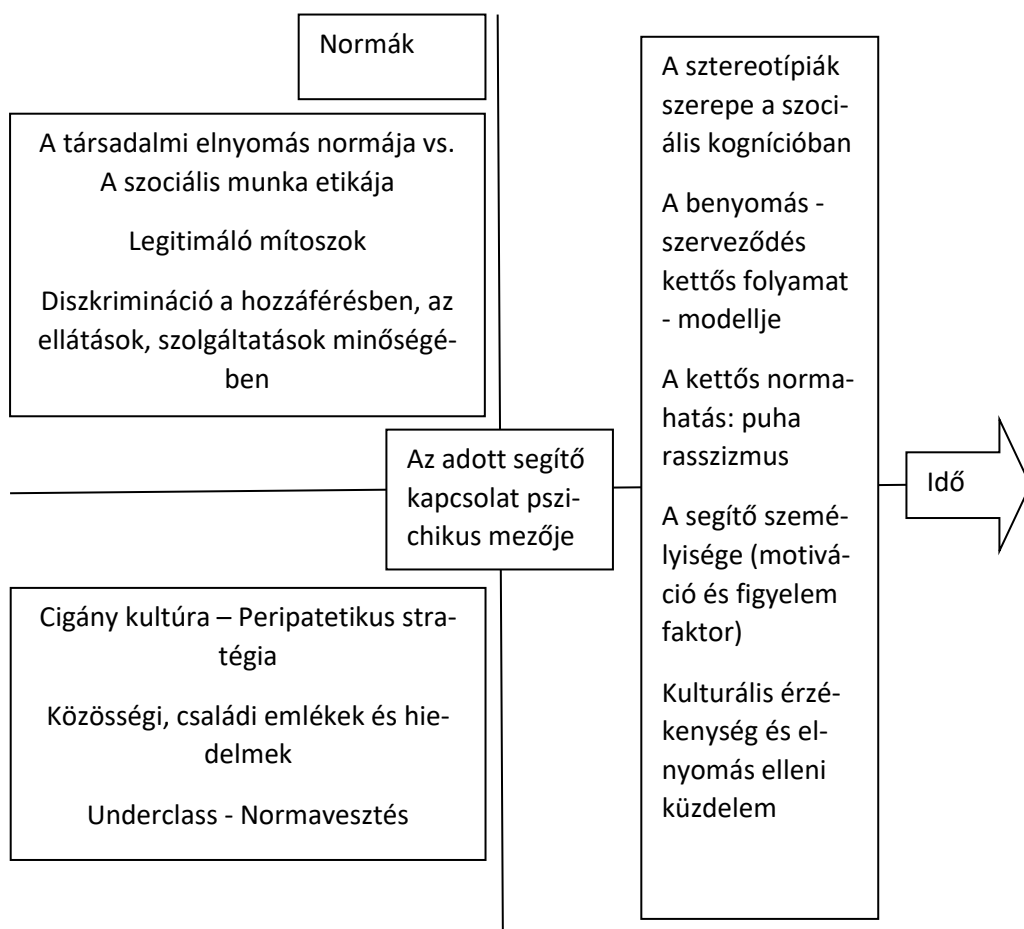
adatfelvétel során nyert alacsony elemszámra, a faktoranalízist, mint statisztikai módszert nem alkalmaztam, viszont az egyszerűbb összehasonlításokat igen. Szintén az alacsony elemszám okán nem vizsgáltam az ügyfél etnikai háttérének befolyásoló szerepét. Olyan változót kerestem, amely mindkét vizsgálatban jelen volt, és ez a szakember által beazonosított szociális probléma. Így az előforduló problémákat és az azokra kidolgozott szakmai válaszokat, tevékenységeket vetettem össze.

Az összevetésből kiderült, hogy a vizsgált térségben, a 2010-2015 közötti időszakban csökkent a konzultációs természetű, s ezzel együtt a kliens belső kapacitásaira irányuló tevékenységek előfordulási gyakorisága (57% -ról 50% -ra). Láthatóvá vált továbbá, hogy az esetmenedzsment jellegű eljárásokon belül a bürokratikus csoportba sorolt tevékenységek (ügyintézés, tájékoztatás, közvetett képviselő) részvétele erősödött meg. Újra megvizsgáltam közelebbről a két nagyobb tevékenység-halmazt, azok belső szerkezetét. Míg a konzultációs típusú tevékenységek – összes előfordulási gyakoriságuk csökkenése mellett – nem mutattak szerkezeti változást, addig az esetmenedzsment jellegű eljárásokon belül egyértelműen a bürokratikus típusú tevékenységek térhódításáról beszélhetünk. Míg 2010-ben az összes menedzsment jellegű eljárásnak közel fele (50,9%) volt bürokratikus természetű, 2015 - ben ezen tevékenységek 64 százaléka tartozott a rövid idejű, arctalan „segítségnyújtás” csoportjába.

6. A cigány klienssel való együttműködést befolyásoló tényezők: összegzés és javaslatok

Doktori kutatásom középpontjába elsősorban a cigány ügyfelekkel való esetmunkát állítottam, de szociális munkásként és a szakma oktatójaként érdekelt az esetmunka módszertana is. Az aprólékos és később megismételt adatgyűjtés is ez utóbbit kívánta szolgálni: megismeri a gyakorlati munka sajátosságait. Ugyanakkor azt gondolom, hogy a cigány ügyfelekkel való együttműködés sajátos arculata bővebben is értelmezhető. A cigány ember a segítő kapcsolatban (is) a jogfosztott, a hatalom nélküli és egyúttal a személyiségétől megfosztott ügyfelet képviseli, aki ezek miatt sem tud jól kapcsolódni a segítő kapcsolat folyamatába. Egy többségi, azaz társadalmi hatóképességgel/hatalommal bíró szakemberrel való kapcsolata nem tud személyes sajátosságokkal telítődni, mert a két csoport közötti társadalmi távolság és a berögzött sztereotípiák ezt lehetetlenné teszik. Az alábbi grafikus modellben a segítő kapcsolatban megjelenő, elnyomást erősítő és az ellenható erőket ábrázolom.

1. ábra: A cigány – magyar segítőkapcsolat pszichikus mezőjére ható erők ábrázolása



A modellel azt igyekszem egyértelművé tenni, hogy az adott segítő kapcsolatra számos, nemcsak az adott kapcsolatban megjelenő tényező hat. Befolyásolja a többségi társadalom normája, a megélt diszkrimináció, hat a cigány- vagy kisebbségi csoport elkülönülési stratégiája is, a legtöbb ügyfelet érintő normavesztés állapota, melynek egyik fontos jellegzetessége a tanult tehetetlenség. Ezen a roppant nehezített pályán az idő és a motiváció segíthet. Több személyes találkozás, az eredményességet támogató beavatkozások és annak biztosítása, hogy a kliens is megtapasztalhassa a segítő szakember egyediségét.

A problémamegoldó folyamatban a felmérés fázisának a meghosszabbítására van szükség. Arra, hogy eltekintve a legtöbbször kötelezett státuszú kliens esetében

uralkodó deviancia – orientált megközelítéstől, a szakember adjon teret és időt egymás személyiségének, s a probléma, illetve az erőforrások megismerésének.

Módszertanilag mindezt a segítő beszélgetés és a nem kontroll céllal lefolytatott családlátogatás tudja támogatni. A segítő beszélgetést jellemző non- direktivitás az elnyomott csoportok képviselővel való kapcsolatban nem elsősorban az önismeret fejlődését hivatott szolgálni. Sokkal inkább a kliens viszonylagos kontroll élményének megélését: annak a biztosítását, hogy a velünk létrejött interperszonális közegben része lehet a számára oly ritka kompetencia élményben. Ebben a folyamatban a segítő beszélgetés alapvető célja: az önismeret támogatása, fejlődése sem marad érintetlen, ennek megvalósulásához is hozzájárulunk. Így a probléma megoldásához nélkülözhetetlen belső erőforrások feltárását és beazonosítását tudjuk előmozdítani, segítve a megoldást.

Mindennek, ha a kliens otthona ad teret, előre megbeszélte és nem párban végzett családlátogatás keretében, az további lehetőséget nyújt a problémától, devianciától független, de az adott egyén, család életéhez és személyiségéhez hozzátartozó motívumok megismerésében és megértésében.

7. További reflexiók az esetmunka kutatására vonatkozóan

Doktori kutatásomban eltértem a Magyarországon eddig alkalmazott hagyományos adatgyűjtési módszertől. Elsősorban a szakemberek által vezetett dokumentációk tanulmányozására támaszkodtam, az esetnaplókából gyűjtöttem adatokat. A meglehetősen nagy elemszám (209 esetnapló, 7015 eljárás) megengedte a statisztikai módszerek alkalmazását. Ilyen módon egyértelművé vált a távolságtartó, rövid idejű, redukált tartalmú segítségnyújtás létezése: a bürokratikus szociális munka számokban is kifejeződött.

A szociális esetmunka kutatása azonban, azt gondolom, nem állhat meg ennél a megállapításnál. A redukált tartalmú „segítségnyújtás” mellett számos inspiráló példával találkoztam, a kutatás folytatására többek között ezen „jó gyakorlatok” mélyebb szintű megértése is sarkallt. S bár a következő adatfelvételnél a bürokratikus szociális munka növekedésével és a kliensre odafigyelő segítő beszélgetés csökkenésével találkoztam, melynek eredményeit egy 2017-ben gyermekjóléti szolgálatoknál lefolytatott kutatás részben megismételte, az is egyértelművé vált, hogy az eljárások gyakorisága önmagában nem adhat pontos képet a szakmáról.

Az eljárásokon belül megmutatkozott egy-egy sajátos szerkezet, amelynek vázát a kliens belső kapacitásának támogatása, illetve a kontroll alkalmazása adja. Nemcsak egy-egy szakembert érintően, hanem egy-egy esetvitelen belül is változhat az ugyanazon terminussal jelölt tevékenység színezete. A kontroll nem ördögtől való. Érzékeny és a probléma megoldását támogató alkalmazására szükség van a segítségnyújtás során. S ugyanígy a parttalan beszélgetéseket hiába nevezi el a segítő konzultációnak, ezek nem fogják szolgálni a szakmai célokat. Mindezek megértésére intenzív „mélyfúrásokra” van szükség: nem feltétlenül térségi vizsgálatokra, hanem az egyes esetvitelek és az ott alkalmazott módszerek alaposabb tanulmányozására.

Az egyértelművé vált, hogy bizonyos eljárások nem feltétlenül abba a nagyobb halmazba tartoznak, ahová a szakirodalom alapján soroltam: a családlátogatás például sokkal inkább a kontroll kizárólagos eszköze, és bizony az oly sok szakmai lehetőséget magában foglaló konzultáció gyakorlati alkalmazása is ebbe az irányba mutat. Az egyes eljárások, tevékenységek színezetét, valós tartalmát pusztán az előfordulások megszámlálásával nem lehet megérteni. Eredményt a kvantitatív és kvalitatív kutatási módszerek együttes alkalmazása nyújthat: a dokumentumelemzést szorosan kísérő, félig strukturált interjúk felvétele és elemzése.

A szociális esetmunka módszertanának kutatását eleinte az egységes terminológia kialakítása érdekében kezdtem meg. A három, egymást követő vizsgálat és az oktatói tapasztalatom alapján azt látom, hogy a módszertant leíró kifejezések ma már ismertek, alkalmazásuk konszenzusos. Ugyanakkor, ahogy fentebb írtam, nem biztos, hogy a hazai szakmai konszenzus az optimális megoldások felé közelít. A gyakorlat a kényszerítő tényezők fogságában kevésbé képes rugalmasan reagálni a problémákra és a naponta elének kerülő kihívásokra. A „jó gyakorlatok”, kiváló szakmai megoldások, a kliensek emberi méltóságát és hatalommal történő való felruházását támogató esetvitelek roppant mértékben személyfüggők. Az intézményi, települési környezet ritkán segíti az innovatív és gyakran közösségi erőforrásokra támaszkodó megoldásokat.

Az esetmunka vizsgálatának napjainkban már nem feltétlenül az egységes terminológiával is megerősített akadémiai szerepvállalást kell előmozdítania. Sokkal célszerűbb visszatérni a szociális munka céljához, és arra koncentrálni, hogy milyen módon segítheti a szakma az alávett, sérülékeny csoportok társadalmi részvételének támogatását, valós hatalommal történő felruházását.

Irodalom

Babusik Ferenc (2008): A romák foglalkoztatási diszkriminációja a munkaerőpiacon in: *Esély*, 2. 47-70.

Baráth Árpád-Vastag Judit - Bathó Beáta (2004): *Kirekesztő mechanizmusok Baramya megye aprófalvas lakosságának egészségügyi és szociális ellátásában*; letölthető www.szmm.gov.hu/download.php oldalról

Bányai Emőke (2006): *Intenzív családtámogató és családmegtartó szolgáltatások*, PhD Disszertáció, Budapest.

Berg, Insoo Kim (1995): *Konzultáció sokproblémás családokkal* Családterápiás olvasókönyv sorozat V. Animula Egyesület, Budapest.

Devine, Patricia G (1999): Sztereotípiák és előítéletek: automatikus és kontrollált komponensek in: Hunyady György-David L. Hamilton - Nguyen Luu Lan Anh (szerk.): *A csoportok percepciója* Pszichológiai tanulmányok XVII, Akadémiai Kiadó, Budapest.

Dunér, Anne – Nordström, Monica (2006) The discretion and power of street – level bureaucrats: an example from Swedish municipal elder care in: *European Journal of Social Work*, (4) vol.9. 425-44.pp.

Homoki Andrea – Czinderi Kristóf (2015): A gyermekvédelmi szempontú reziliancia kutatás eredményei Magyarország két régiójának LHH térségeiben in: *Esély* 6. 61-81.pp.

Kapitány Balázs (2012): A hátrányos társadalmi helyzetek generációk közötti átörökítése: egy magyarországi követéses vizsgálat eredményei in: *Esély* 2. 3 – 37.pp.

Kozma Judit-Dögei Ilona- Kostyál L. Árpád -Mód Péter - Udvari Andrea - Vajda Norbert (2010): *Nyomorgó családok és szociális szolgáltatások*
http://www.szmi.hu/images/dok//szocialpolitika/szoc_szolg./nyomorgo_nyomdai.pdf

Lüssi, Peter (1998): *A rendszerszemléletű szociális munka gyakorlati tankönyve* Híd Alapítvány.

Messing Vera- Molnár Emília (2011): Válaszok a pénztelenségre: szegény cigány és nem cigány családok megélhetési stratégiái in: *Esély* 1, 53-81 pp.

Morse, Gary (2006): *A review of case – management for people who are homeless: Implications for practice, policy, and research* letöltve a <http://aspe.hhs.gov/symposium/7-casemgmt.htm> , Letöltés időpontja: 2009. november

Nagy Krisztina (2011): „Bizonytalanok” és „próbálkozók” A szociális képzések hallgatóinak karaktertípusai és a képzés jelentősége a szakmai szocializációban in: *Esély* 1. 100 – 116. pp.

Pilinszki Attila - Béres Orsolya - Sipos B. Bernadett - Ittész Gábor (2014): Mit értékelnek a szociális munkások? Mesterképzésben részt vevő szociális munkások értékrendjének sajátosságai in: *Esély*, 5. 79 - 94.pp

Rácz Andrea (2013): Innovativitás és rendszerszerűség a szociális és gyermekvédelmi területen működő civil szervezetek szemléletében in: *Esély*,3.

Rácz Andrea (2014): Az előítéletes gondolkodás megjelenése a gyermekvédelemben in: *Esély* 3.

Rogers, Carl (2008): *Valakivé válni* Edge 200 Kft, Budapest.

Soós Zsolt (2013): Állami szolgáltatásvásárlás a szociális szolgáltatási rendszerben in: *Esély* 1.

Szabó Lajos (2003): *A szociális esetmunka gyakorlata* Wesley János Lelkész-képző Főiskola, Budapest.

Vajda Kinga (2015): A magyarországi kórházi szociális munka aktuális helyzete, Változások egy 10 évvel ezelőtti országos kutatás tükrében in: *Esély* 1. 95 – 121. pp.

Vida Anikó (2015): „Hát rajtuk ki segít?” A szociális ellátásban dolgozók helyzete és szegénységképe egy dél – alföldi kisvárosban in: Virág (szerk.): *Törésvonalak Szegénység és etnicitás vidéki terekben* Argumentum Kiadó, Budapest