

Kozma Judit:

**A tényalapú (evidence based) tanulás környezetének kialakítása a
szociális képzésben**

TÁMOP 5.4.4.-09/2-C-2009-0008

„Reflektív szociális képzési rendszer a 21. században”

2011.



„Reflektív szociális képzési rendszer
a 21. században”
TÁMOP 5.4.4.-09/2-C-2009-0008

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszechenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

I. Bevezetés

Tanulmányomban a tényalapú (evidence-based) szociális munkáról, annak oktatási vetületeiről és a különböző – a tényalapú és a reflektív – megközelítések egymáshoz való viszonyáról, integrációjuk lehetőségeiről írok.

A szociális munka átalakult az elmúlt 20 évben, és ezzel együtt átalakult a professzió oktatása is. A változások nem választhatók el a szociálpolitika változásaitól, hiszen a szociálpolitika alakítja ki a szociális munka működési feltételeit. A szociálpolitika átalakulásának gyökerei egyrészt a jóléti államoknak a globalizáció és a posztindusztriális gazdaság kihívásaira adott válaszaiban, másrészt a posztmodernitás kategóriájával jelölt kulturális változásban rejlik. A posztindusztriális átalakulás hozta magával a jóléti államok átalakulását, amit a szociális szolgáltatások piacosítása, a vállalkezési logikának a szociális területre való behatolása, a kockázatok elkerülésére és szakszerű kezelésére tett hangsúly jelez. A posztmodernitás jellemzője a professziókkal szembeni bizalom csökkenése, ami megváltoztatta a professziókról szóló közvélekedéseket és a velük szembeni állami viszonyt. A tudományba vetett bizalom a modernitás terméke, annak a hitnek a megnyilvánulása, hogy a tudományok segítségével az embernek a természet és társadalom erőivel szembeni hatalma növekedni fog, és ez irányíthatóvá teszi a világunkat. A tudomány fejlődését, és ezzel a természet és társadalom irányíthatóságának lehetőségét elődeink korlátlanak hitték. Ennek a hitnek az illúzió-volta derült ki az utóbbi évtizedekben. Ezzel együtt pedig megingott az állam irányító szerepébe vetett bizalom is. Ma már nem gondoljuk, hogy az állam minden problémánkra képes megoldásokat kidolgozni. Sőt... Az állami beavatkozást a nyugati világban egyöntetűen sokallják, drágának és hatástalannak tartják. Ami persze igaztalan megállapítás, de tény, hogy az állam sem képes korlátlanul megoldásokat találni sem egyes állampolgárai, sem az állampolgári csoportok különböző problémáira. És igaz a Murphy-törvény is: „Ha egy társadalmi problémát nagy erőfeszítéssel és óriási forrásfelhasználással a társadalom egyik részében megoldasz, az bizonyosan megoldhatatlan problémák tömegét fogja okozni a rendszer másik részén.”



Ezzel a problémával a szaktudományok több módon igyekeztek megküzdeni, a szociális munka elméletalkotói is számos megközelítést találtak erre. Az egyik abból – a kutatási eredményekkel megalapozott – előfeltevésből indul ki, hogy a professziók azért nem hatékonyak a társadalmi és egyéni problémák megoldásának elősegítésében, mert a gyakorlatból hiányzik az elméleti-tudományos megalapozottság. Nos, ha hiányzik, hát bele kell tenni. Ebből az irányzathoz következik a *tényalapú¹ gyakorlati modell*, amelynek lényege, hogy csak olyan módszert szabad alkalmazni, ami (szigorú tudományos módszerekkel) bizonyíthatóan működik. A másik megközelítés a szociális munkás kutatás számára nagyon jól ismert fenomenológiai megközelítésből indult, és azt a kérdést tette fel, hogy „a szakmai kiválóság létezik, hogyan lehetséges”. Ez megfigyeléseken alapul, hiszen mindannyian ismerünk kiváló szakembereket, akik egyértelműen képesek hatékonyan (eredményesen) dolgozni. Ez az irányzat a Donald Schön² nevével fémjelzett *reflektív praxismodellre* alapozva hozta létre a szociális munkában is a gyakorlat új megközelítését. Schön a felsőoktatási műhelyek gyakorlati munkáját figyelte meg, és elemezte. Röviden eredményei úgy foglalhatók össze, hogy a szakmai kiválóság azon múlik, hogy a szakember képes-e megkonstruálni a problémát oly módon, hogy abból már következzen a megfelelő megoldás (kezelési terv), képes-e választani a kínálkozó szerepek és megközelítések között, és képes-e ezt úgy megtenni, hogy értelmes párbeszédet folytat azzal a „másikkal” (legyen ez személy, mint a szociális munka esetében, vagy tárgy, mint az építészetben), amihez való viszonyban, vagy akivel együtt konstruálja meg a szakmai helyzetet és a valóság megváltoztatását célzó tevékenységet.

A harmadik irányznak, melyet *kritikai szociális munkának* neveznek, is mélyre nyúló gyökerei vannak a szociális munkában. Sőt azt mondhatjuk, hogy ez a megközelítés a szociális munka sajátja, és bár vannak más professziókban is hasonló törekvések, de nem annyira kifejezetten, mint a szociális munkában. Ugyanis a tény-alapú modell az orvoslásból került át a szociális munkába, a reflektív

¹ Az „evidence-based,” kifejezést általában a „bizonyítékon alapuló” szókapcsolattal szokták fordítani, magam is annak fordítottam máshol (lásd: Kozma Judit (2008): A szociális szolgáltatások modernizációjának kérdései a szociális munka nézőpontjából. Kapocs különszám: Kutatás – Fejlesztés 2007.) Ebben a tanulmányban a projektben dolgozó kollégák szóhasználatának tiszteletben tartása miatt fordítom tény-alapúnak. A magyar szakmai nyelvben több olyan kifejezés van, amelyet eltérő módon fordítanak a szerzők, sőt olyan eset is van, amikor az angol eredetit használják a magyar szövegben.

² Lásd: Schön, Donald A. (1992): The Crisis of Professional Knowledge and the Pursuit of an Epistemology of Practice. *Journal of Interprofessional Care*, Vol. 6, No 1, pp. 49-63. Schön, Donald A. (1991): *Educating the Reflective Practitioner*. Jossey-Bass Publisher, San Francisco, Oxford.

praxismodell a felsőoktatási pedagógiából jött. Az a modell azonban a szociális munka sajátja, amely a szolgáltatások igénybevevőivel való szövetségen alapul, a hatalmi egyenlőtlenségek kiegyenlítését és a hatalom nélküliek érdekérvényesítési esélyeinek növelését, azaz hatalomhoz segítségüket (empowerment)³ célozza. Ez nem csoda, hiszen míg az orvoslás elsősorban a beteg biológiai sajátosságaival foglalkozik, a tanárok pedig a tudáshiányok megszüntetésén munkálkodnak, a szociális munkások az egyének, csoportok, közösségek és az őket körülvevő világ viszonyait igyekeznek befolyásolni munkájuk közben. Persze az orvosok és a tanárok is rájöttek már, hogy bár ők gyógyítanak és tanítanak, de meggyógyulni és tanulni mégis a betegnek vagy a tanulónak kell, de a szolgáltatás igénybevevőjének önrendelkezése, érdekérvényesítési képességének fejlődése a szociális munka elméletében vált már korábban uralkodó kiindulóponttá, és nagy valószínűséggel innen került át más professziók tudásanyagába.

A három praxismodell és a konstruktív elméletek alapján jött létre a szociális munka konstruktív irányzata⁴, melyet ugyan nevezhetünk negyedik iránylynak, de sajátosságai alapján inkább egy sikeres szintézis-kísérletnek tekinthetünk. A konstruktív szociális munka praxismodell átveszi a reflektív praxismodellből a párbeszédben megkonstruált valóság elemét, és hozzáteszi az érdekérvényesítési esélyek növelését célzó irányzat cselekvés-irányultságát. A valóságnak a párbeszédben kikristályosuló értelmezése hozza magával a változás/változtatás lehetőségét.

Természetesen az oktatásban mindenekeelőtt azért jelent meg a tényalapú gyakorlati modell, mert a szolgáltatási gyakorlatban megjelent. A modell terjedése nemcsak a szolgáltatási, hanem az oktatási piac kialakulásával is összefügg. Az oktatás egyike a legnagyobb termelőágazatoknak a nyugati kapitalista társadalmakban. Ezt elősegítették az Európai Unió nemzetek feletti szervezeteinek olyan nyilatkozatai, melyek az élethosszig tanulást központi jelentőségűnek tekintették a posztindusztriális munkaerő-piacok kihívásainak kezelésében.⁵ A posztindusztrializmus az ipari gazdaságoknak a szolgáltatásközpontú gazdaságokká való átalakulását hozta, ami új elvárásokat támaszt a munkaerővel szemben. Ezekben az elvárásokban gyökerezik a kompetencia-alapú tanulási modell elterjedése. Az oktatásban a kompetenciák jelentik azt az értéket, amit az oktatásra elköltött

³ Lásd legutóbb: Adams, R. (2011) (ed.): Empowerment, Participation and Social Work. Plagrave Macmillan.

⁴ Lásd: Parton, Nigel - O'Byrne, Patrick (2006): Mi a konstruktív szociális munka? *Esély*, No 1, pp. 47-66.

⁵ European Commission (2007): The Lifelong Learning Programme, education and training opportunities for all. <http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc782en.htm>



pénzért a képző intézmények nyújtanak. „Az értéket a pénzért” elv is a piacgazdaságból került át a szolgáltatások (itt éppen az oktatási szolgáltatások) területére. Ahogy a szolgáltatások piacán is központi kérdéssé vált az elvárt eredmények és az ehhez vezető folyamatok átláthatósága, ugyanúgy az oktatási piacon is világosan körül kell írnia a szereplőknek, hogy mi az áru, amiért a finanszírozó pénzt ad. Mindez a szolgáltatások (beleértve a képzést) nagyfokú sztenderdizációját hozta magával. A sztenderdek tartalmazzák a megfelelő eredmények meghatározását, azaz azt az értéket, amelyet a pénzért a szolgáltatóknak nyújtaniuk kell.

Az „értéket a pénzért” elvnek sokféle előnye van. Talán a leglátványosabb, hogy csökkentette az elfogadhatatlan szolgáltatással szembeni toleranciát. Ez az elv mint az előbbiekben már utaltam rá, közvetlen összefüggésben van az elvárt eredmények eléréséhez nélkülözhetetlen kompetenciákkal, melyeknek meghatározása a képzés tartalmát befolyásolja. Továbbá a szolgáltatások fizetővé tételének hatására a szolgáltatások igénybevevőinek érdekérvényesítési esélye is megnőtt, lehetnek elvárásaik a minőséggel kapcsolatban.⁶ Ez utóbbi – az igénybevevők érdekérvényesítési képességének növelése – is a szolgáltatások modernizációjának egyik alapvető elvárása. Az „értéket a pénzért” elv hármas jelszava: 1. gazdaságosság, azaz kevesebbet tenni kevesebb forrás felhasználásával, például takarékoskodni; 2. hatásosság, azaz ugyanazt megtenni, amit korábban, de kisebb forrás (pénz, ember, idő, stb.) felhasználásával; 3. hatékonyság, azaz a korábbinál többet teljesíteni ugyannyi (vagy kevesebb) forrás felhasználásával, mint korábban. Ez nyilvánvalóan kapcsolódik a szolgáltatásokra szánt állami költségvetés csökkenésével is. A lényeg: egyre jobb minőségű szolgáltatást, egyre kevesebért. Ennek persze nyilvánvaló korlátai vannak.⁷

Miután bevezetőmben körülírtam azt a társadalmi háttérrel, amely megalapozta a szolgáltatások és az oktatás új formáinak kialakulását, a tanulmány főrészében először a tény-alapú szociális munka modell összefüggéseit és jellemzőit elemzem, és leírom a szakirodalomban megjelenő mellette és ellene szóló érveket is. Utána leírom, hogy a praxismodellnek milyen következményei vannak az oktatás vonatkozásában. Mivel a reflektív praxismodellről más

⁶Az is igaz – ahogy a mindennapi tapasztalatok mutatják –, hogy a szolgáltatások fizetővé tétele egyeseknél megakadályozza, hogy igénybe vegyék azokat a szolgáltatásokat, amelyekre szükségük van.

⁷Lásd: Jill C. Humphrey (2003): New Labour and the regulatory reform of social care. *Critical Social Policy*, 2003, 23, p. 5-24.



tanulmányok szólnak a projekt termékei között⁸, az érdekérvényesítési képesség növeléséről (empowerment) pedig találhat más forrásokból származó irodalmat az olvasó⁹, ezért ezeket részletesen ebben a tanulmányban nem elemzem, hanem a tanulmány következtetéseiben igyekszem rávilágítani azokra a pontokra, amelyek lehetővé teszik ezeknek a sajátos praxismodelleknek az integrációját.

II. A tény-alapú praxismodell

A tény-alapú praxismodell először az orvoslásban jelent meg. Archie Cochrane az 1970-es évek elején ismerte fel a szükségességét annak, hogy kontroll csoportot alkalmazó randomizált kísérletekkel (Randomised Controlled Trial) kutatási eredményeket gyűjtsenek, mert ezek alapján megítélhető az egészségügyi gondozás eredményessége, eldönthető, hogy a szűkülő erőforrásokat okosan használják-e fel. A tényeken alapuló gyakorlat alapelve, hogy a szakembereknek döntéseiket az elérhető legjobb tudásra kell alapozniuk. Célja a helyes dolgot tenni, a megfelelő időben, a megfelelő személy számára, más szóval a kliens egyedi sajátosságait és elvárásait figyelembe véve biztosítani a lehetséges legjobb minőségű szolgáltatást. A jó klinikai döntések alapja, hogy a probléma megoldása során értékeli a különböző elképzeléseket, gyakorlatokat, korábbi eredményeket, és a beavatkozást a folyamat végén szintén értékeli, és a tanulságokat felhasználják a szakmai gyakorlat javítására.

Ez a paradigma mind a szakemberek, mind a szélesebb társadalom számára fontos problémákra kínál választ, ezért vált mára uralkodóvá az egészségügyben, és terjed rohamos gyorsasággal az oktatásban, a menedzsmentben és a szociális munkában. A társadalmi igény a fogyasztói kultúrában gyökerezik. A fejlett világban a legtöbb ember hosszú és jó életet vár, és elvárja, hogy a saját életével kapcsolatos döntéseket maga hozza. Ezért a szakembernek meg kell indokolnia minden akciót: van-e tudományos alapja, van-e információ a hatékonyságáról és hatásosságáról.

⁸ Magam is írtam róla részletesen, lásd: Kozma Judit (2003): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban. *Kötőjelek*, <http://www.tarsadalomkutatas.hu/kkk.php?TPUBL-A-783/kotojelek2003/TPUBL-A-783.pdf>

⁹ Hegyesi Gábor – Kozma Judit (2002): A szociális munka – áttekintés. In: Kozma Judit (szerk.): Kézikönyv szociális munkásoknak. Szociális Szakmai Szövetség, 2002, pp. 29.



A tényeken alapuló gyakorlat elve egyszerűen azt a követelményt jelenti, hogy olyan módszerekkel és technikákkal dolgozzanak a szakemberek, amelyek működnek. Ez a felvetés a szociális munka egyik legnagyobb gondjára kínál megoldást. A kutatások súlyos problémákat fedtek fel a szociális munka szolgáltatásainak vizsgálata során: a beavatkozások hatástalanok voltak, a döntések hiedelmeken és nem szakmai megfontolásokon alapultak¹⁰, az értékelő vizsgálatokat és a minőségbiztosítási előírásokat nem megfelelően végezték, és így tovább.¹¹

A társadalmi, politikai és szakmai szükségleteken túl más fejlemények is segítették a tényeken alapuló gyakorlati modell elterjedését. Ezek közül a legfontosabb az Internet. Az evidencia-alapú orvoslást olyan nagy online adatbázisok támogatják, mint például a Cochrane Library¹², melyet a 90 ország 11500 önkéntesét tömörítő Cochrane Collaboration működtet, hogy összegyűjtse és nyilvánosságra hozza a különböző orvoslási módszerek tudományos hatásvizsgálatának eredményeit. Két hasonlót hozott létre a brit Social Care Institute for Excellence¹³, melynek célja a legjobb gyakorlatok és a tényeken alapuló gyakorlat elterjesztése a szociális szolgáltatások területén. A brit Centre for Evidence Based Social Services az Exeteri Egyetemen belül jött létre, és az egyetem, valamint 16 szociális szolgáltató együttműködésével működött 1997-2004. között, Brian Sheldon igazgatósága alatt. A tudományos eredményeknek a gyakorlatban való alkalmazását vizsgálta. A Campbell Collaboration¹⁴ nemzetközi együttműködés a Cochrane Collaboration mintájára, mely a politika és a szolgáltatások gyakorlatának tudományos megalapozását kívánja szolgálni önkéntesek által végzett, az értékelő és hatásvizsgálatokat összegző áttekintések kidolgozásával és gyűjtésével.

Elisabeth R. Cluett tanulmánya¹⁵ alapján röviden leírom a tényeken alapuló gyakorlat folyamatát, hogy átlássuk, nem különösen ismeretlen vagy új dologról van szó.

¹⁰Lásd például: Malcolm Payne (1997): Modern Social Work Theory. Critical Introduction. Macmillan Press Ltd., London, p. 26; Kieran O'Hagan (1996): Social Work Competence. A Historical Perspective. In: Social Work Competence. A Practical Guide for Professionals. Jessica Kingsley Publ., London, Bristol, Pennsylvania, p. 10-11.

¹¹Verner Denwal (2006): Evidence in Action: A Thompsonian Perspective on Evidence-based Decision-making in Social Work. Paper presented at the FORSA symposium, Helsinki 2006.

¹²www.thecochranelibrary.com

¹³www.scie.org.uk, Research Mindedness www.resmind.swap.ac.uk, Social Care Online www.scie-socialcareonline.org.uk

¹⁴www.campbellcollaboration.org

¹⁵ Elisabeth R. Cluette (2006): Evidence-based practice. In: Elisabeth R. Cluette – Rosalind Bluff (szerk.): Principles and Practice of Research in Midwifery. Churchill Livingstone, p. 23-56.



A tényeken alapuló gyakorlat folyamata

1. A vizsgálandó kérdés(ek) /problémá(k) meghatározása
2. Bizonyítékok gyűjtése szakértőktől vagy a szakirodalomból. A bizonyítékoknak van hierarchiája, a hierarchia legmagasabb szintjén helyezkednek el a randomizált kontroll-csoporttal végzett kísérletek (Randomised Controlled Trial), ezt követik az olyan puhább, de még mindig sztenderdizált módszerekkel végzett vizsgálatok, mint a megfigyelés, és az utolsó helyen állnak a tapasztalatokon alapuló szakértői vélemények, beleértve ebbe a szolgáltatás felhasználóinak meglátásait is. Mivel a kvantitatív vizsgálatok nem képesek megragadni az emberi élet komplexitását, ezért kvalitatív módszerekkel igyekeznek ezt a hiátust kitölteni.
3. A bizonyítékok értékelése, költség-haszon elemzés.
4. A legjobb bizonyítékokkal rendelkező módszer kiválasztása. A gyakorló szakembereknek meg kell győződnie arról, hogy a módszer alkalmazható-e az adott helyzetre. Az eredmények újabb kérdésekhez és vizsgálatokhoz vezetnek. A vizsgálat nem mindig eredményez egy „helyes” választ, gyakran lehetőségeket tár fel, melyek közül a szakember és a kliens együtt választhatja ki a leginkább megfelelőt. A bizonyíték hiánya nem egyenlő azzal, hogy a módszer nem hatásos, csak annyit jelent, hogy nincs bizonyíték a hasznosságára vonatkozóan.

Első ránézésre világos, hogy a szociális munka legalapvetőbb munkaformáját, a problémamegoldó modellt írja le a vázlat. Ami hiányzik, az a kapcsolatépítés, aminek szintén alapvető jelentősége van a szakmai munkában. A modell a rövid és problémamegoldás fókuszú gyakorlati modellek előnyeit igyekszik integrálni a tudományos eredményeket felhasználó nagyobb professzionális autonómiát feltételező modellek előnyeivel. Az előnyök között rendszerint a következőket szokták felsorolni¹⁶: a tudományos eredményekről jobban informált szakemberek; a vezérfonalak lehetővé teszik a gondozás konzisztenciáját a szakmai határokon túl; kliens-központú megközelítés; a tudományos eredmények elterjesztésének előírt és strukturált folyamata; explicit és átlátható munkamód; a félreértések minimalizálása; a legjobb gyakorlatokról szóló információk elérhető az érdeklődők számára, és ez lehetővé teszi a döntésben való részvételt; tisztázható, hogy mit tudunk, és mit nem, ez a további kutatási célok meghatározásához vezethet. Mindezek megegyeznek a korábbi gyakorlatmodellek előnyeivel.

¹⁶Verner Denwal (2006): id. mű; Elisabeth R. Cluette (2006): id. mű; Ian K. Dore (2006): Evidence Focused Social Care: On Target or Off-Side? Social Work and Society, 4. évf. 2. sz. p. 232-254.



Hátrányai viszont szintén összegzései mind a rövid problémafókuszált praxismodellek, mind a hosszabb, nagyobb tudományos megalapozást követelő modellek értékelésénél felsoroltaknak: idő- és energiaigényes a megfelelő kompetencia kifejesztése; a tényeken alapuló gyakorlat hatékonyságáról nincsenek elégséges bizonyítékok; csökkenti a kliens választási lehetőségét; a nagyon egyedi, komplex szükségletekkel bíró kliensek esetében nem alkalmazható; csökkenti a szakemberek saját megítélésének terét és autonómiáját; visszaszorítja a kreativitást; lebecsüli azokat a bizonyítékokat, amelyek a hierarchia alacsonyabb szintjén állnak; befolyásolja a műhiba ügyekkel kapcsolatos bírósági eljárásokat. Ezek mellett a szakirodalom rendszerint felsorolja, hogy nagyon gyakran nincs bizonyíték az adott módszer hatékonyságára, vagy ami van, az nem elégséges, vagy nem meggyőző. Gyakran hiába áll rendelkezésre a tudás, ha nincs elégséges forrás a megfelelő gondozáshoz. Bár vannak tapasztalatok arra vonatkozóan, hogy az adott gondozási formák mellett szóló bizonyítékok javítják a források biztosításának esélyeit.

A szociális szakemberek széles körben vitatják a tényeken alapuló gyakorlat elveit és alkalmazhatóságát a szociális munka területén.¹⁷ A legszélsőségesebb bírálókat a radikális szociális munka oldaláról hangzottak el.¹⁸ A tényeken alapuló gyakorlat ellen felhozott érvek jó része a tanulmány korábbi részeiből már ismerős. A tényeken alapuló gyakorlat az általánosíthatóságról szól, nem érzékeny az egyedi esetekre, miközben a felhasználók többsége egyedi, bonyolult, bizonytalan és értékdilemmákat tartalmazó helyzetekben kér segítséget. Másrészt a szociális munka lényeges eleme a személyes kapcsolat, így a tudományos távolságtartás és a pozitivista bizonyítékgyűjtés gyakorlata nem látszik vonzóknak a szakma azon képviselői számára, akik az érték-elkötelezettséget tekintik a szociális munka magjának. További érv, hogy a szociális munkának nemcsak gyakorlati kultúrája, hanem tudományos alapja és kutatási kultúrája is teljesen más, mint az orvoslásé, és főleg a biológiai orvoslásé. A szociális munka tudományos alapját a társadalomtudomány eredményei alkotják (szemben a biológiai orvoslás természettudományos alapjával), kutatási hagyományai elsősorban a kvalitatív módszerekkel végzett vizsgálatokhoz kötődnek. A társadalomtudományi eredmények minden esetben magukba foglalják a kockázat és bizonytalanság elemét, és nem tudnak olyan eredményeket produkálni, melyek minden egyes esetre egyként alkalmazhatók lennének.

¹⁷ A bizonyítékokon alapuló szociális munkáról szóló vita elemző áttekintését lásd: Ian J. Dore (2006): id. mű

¹⁸ Lásd: Mel Gray – Catherine McDonald (2006): Pursuing Good Practice? The Limits of Evidence-based Practice. Journal of Social Work, 6. évf., 1. szám, p. 7-20., Catherine McDonald (2006): Institutional Transformation: The Impact of Performance Measurement on Professional Practice in Social Work. Social Work and Society, 4. évf., 1. szám <http://www.socwork.net/2006/1/series/professionalism/mcdonald>



A folyamatok komplexitása a szakmai munkában abból ered, hogy többféle szempontot kell a szakembereknek döntéseik során figyelembe venniük, és ezek közül csak egy az adott problémáról szóló tudományos tudáskészlet. A tényeken alapuló gyakorlat hívei a szociális munkában ezt a problémát úgy igyekeznek megoldani, hogy egyrészt némiképp lazítják a modell rigorozitását, és „tények által vezérelt/informált” (evidence-informed practice) gyakorlatról beszélnek inkább, illetve a tényeken alapuló gyakorlat definícióját igyekeznek úgy megalkotni, hogy az megfeleljen a szakmai elvárásoknak. Például belefoglalják a modell által előírt legjobb bizonyítékok mellett a kliens értékeit és elvárásait, továbbá a szakember saját szakértelmét is az intervenciót meghatározó elemek közé.

A modell pozitívizmusának az orvoslás biológiai területén kívüli korlátait az egészségügyi szolgáltatások szakemberei is felismerték, és ennek ellensúlyozására született az utóbbi időkben az a döntés, hogy az orvoslás tény-alapú gyakorlatát megalapozó kutatási eredményeket gyűjtő Cochrane Könyvtárba bekerülnek a randomizált kontroll csoportot alkalmazó kísérletek eredményei mellé a megfigyeléses vizsgálatok tapasztalatai is. Továbbá a gondozási munka tényeken alapuló gyakorlata során az utóbbi időkben egyre nagyobb hangsúlyt tesznek az olyan követelményekre, mint a partnerség, a kliensekkel együtt végzett munka, az egyéni szükségletekre adott válasz.

A témáról folytatott szociális munkás viták talán legfontosabb kérdése a bizonyítékokat érinti. A szociális munkában ugyanis kiemelt jelentősége van a tapasztalatnak, az olyan kvalitatív módszereknek, mint a résztvevő megfigyelés, a megismerés központi eszköze pedig a reflexió, amivel a szakember folyamatosan követi az eset kibontakozását.¹⁹ Mindez rendkívül szubjektívnek tűnik a rigorózus tudományosság szempontjából, viszont az emberi viszonyok megértésében nincs jobb eszköze a szociális munkásoknak a mindennapi gyakorlatban, mint a saját személyiségük, melyen átszűrve értik meg az emberek, események, helyzetek logikáját. Ezért a szakmai kiválóság esetenként inkább hasonlít a művészetre²⁰, mint a technikai tevékenységre. Azzal a problémával is szembesülünk itt, hogy minden professzió erősen hierarchizált. Így vannak, akik technikai és vannak,

¹⁹ A reflektív gyakorlat részletes elemzéséért lásd: Kozma Judit (2002): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban. *Kötőjelek*, <http://www.tarsadalomkutatas.hu/kkk.php?TPUBL-A-783/kotojelek2003/TPUBL-A-783.pdf>

¹⁹ Lásd például: Malcolm Payne (1997): *Modern Social Work Theory. Critical Introduction*. Macmillan Press Ltd., London, p. 26; Kieran O’Hagan (1996): *Social Work Competence. A Historical Perspective*. In: *Social Work Competence. A Practical Guide for Professionals*. Jessica Kingsley Publ., London, Bristol, Pennsylvania, p. 10-11.

²⁰ Lásd: Hugh England (1986): *Social Work as Art. Making Sense of Good Practice*. Allen and Unwin, London.



akik művészi tevékenységet végeznek, és nem mindenkinek adatik meg az utóbbi, sőt a szakemberek többségének nem adatik meg. És itt még felmerülhet a szolgáltatások felhasználóinak szempontja is, ugyanis szélsőségesen egyenlőtlen lehet a különböző szakmai kiválóságokhoz való hozzájutás esélye.

A beavatkozásokat megalapozó bizonyítékok hiánya mellett még a modell használata ellen szól a kutatási eredményekhez való hozzáférés egyenlőtlensége, a szakemberek ellenállás, a szolgáltatásra rendelkezésre álló szűkös idő, és így tovább.²¹

A tényeken alapuló modell égisze alatt létrejött módszerleírások általában vezérfonalak, a módszer hatásosságáról szóló irodalom szisztematikus áttekintései, amelyek sztenderdeknek tekinthetők. A szakirodalomban a kritikák mellett találunk érveket az ilyesféle sztenderdizálás mellett is. Verner Denwal például azt írja²², hogy a komplex folyamatok szervezésének nincs definitív módja, inkább arról van szó, hogy többféle lehetőség, többféle paradigma verseng a szakemberek figyelméért. Ilyen helyzetekben a szervezetek rendszerint igyekeznek rutinizálni azokat a tevékenységeket, amelyeket lehet, hogy nyitottak és érzékenyek maradjanak a komplexitás felvetette kihívásokra.

III. A tényalapú praxismodell az oktatásban

A tény-alapú praxismodell elsősorban a mesterfokú képzésben jelent meg az angolszász országokban, ami nem csodálható, ha figyelembe vesszük, hogy a modell alkalmazása minimálisan a kutatási eredmények értő felhasználójának jelenlétét tételezi fel. A BA tantervek rendszerint nem szokták célul tűzni a kutató-szakember képzését, az MA szakoké viszont igen.

A tényalapú oktatás alapelvei

²¹ Az akadályokat kimerítően áttekinti: Mullen, E. J., Shlonsky, A., Bledsoe, S. E., & Bellamy, J. L. (2005). From concept to implementation: Challenges facing evidence-based social work. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice*, 1 (1), 61-84.

²² Verner Denwal (2006): Id. mű, p. 250.



A tény-alapú oktatásnak – ugyanúgy, mint a tény-alapú gyakorlatnak – a központi kérdése a transzparencia.²³ A leendő szakembernek meg kell tanulnia egyrészt a beavatkozások alapjául szolgáló kutatási evidenciák megkeresését, kritikai értelmezését, az egyedi eset sajátos körülményei közötti alkalmazáshoz szükséges módosítások végrehajtását, és ugyanakkor képeseknek kell lenniük arra is, hogy a szolgáltatások igénybevevőivel megtárgyalják a beavatkozás céljait, folyamatát, beépítsék a folyamatokba az igénybevevő elvárásait. A transzparencia a felelősségre vonhatóság momentumának erősödését is jelenti. Így a tény-alapú praxismodell a szolgáltatások menedzsereivel kapcsolatos elvárásokat is befolyásolja, és a szakirodalomban „menedzszerizmusnak”²⁴ nevezett jelenség-együttest, az ellenőrizhetőség kiterjedését is magával hozza. Ez a tény is a mesterfokú képzések tartalmi közé sorolja a tény-alapú modellt, hiszen ezek a képzések tűzik ki rendszerint a menedzsment kompetenciák fejlesztését.

A tényalapú képzési modell kompetencia-alapja

Az új képzési modell harmadik eleme a kompetencia. A képzésnek azon kompetenciák kialakulását kell elősegíteniük, melyek ennek a praxismodellnek a követéséhez szükségesek. A kompetenciák attitűdöket, ismereteket és készségeket tartalmaznak. A tanulóknak

- érteniük kell és értékesnek kell tekinteniük a tény-alapú megközelítést (attitűd-elem); képeseknek kell lenniük (készségek)
- a gyakorlatban megjelenő probléma megfelelő feltárására, azaz azonosítani a gyakorlat során felmerülő információs szükségletet, és ezt megválaszolható kérdésekké transzformálni;
- megkeresni és rögzíteni a kérdés megválaszolását lehetővé tevő legjobb kutatási eredményeket (evidenciákat);
- kiválasztani az empirikusan kipróbált beavatkozásokat vagy gyakorlati módszereket;
- kritikai vizsgálat alá vonni és értékelni ezek minőségét és alkalmazhatóságát;

²³ Howard, Matthew O., McMillen, Curtis J., Pollio, David E. (2003): Teaching Evidence-Based Practice: Toward a New Paradigm for Social Work Education. *Research on Social Work Practice*. Vol. 13 No. 2, 234-259.

²⁴ Lásd többek között: Ian Kirkpatrick (2006): Taking Stock of the Managerialism in English Social Services. *Social Work and Society*, Vol. 4, 1.



- a megismert eredményeket (evidenciákat) használni a saját gyakorlatának felépítésében, hatékonyan alkalmazni a gyakorlat különböző szintjein a legerősebb empirikus bizonyítékokkal rendelkező intervenciók módszereket;
- alkalmazni a gyakorlati vezérfonalakat, kezelési útmutatók és szisztematikus áttekintések ajánlásait a különböző igénybevevői csoportok és eltérő szolgáltató szervezetekben végzett munka során;
- értékelni a folyamatot, saját munkájuk hatékonyságát, és meghatározni, hogy az információs szükségletét kielégítette-e az összegyűjtött kutatási anyag;
- értékelni a szolgáltatás igénybevevőjének számára nyújtott szolgáltatás eredményeit, és rögzíteni a jövőbe mutató tanulságokat.²⁵

Ezeknek a kompetenciáknak az elsajátítása nyilvánvalóan más képzési módszereket kíván, mint a hagyományos egyetemi oktatás. Az újabb oktatási módszerek közül a *probléma-alapú tanulási megközelítés*²⁶ (általában használt rövidítése PBL) bizonyult a leginkább hatásosnak. Ez a tanulásszervezési modell a tényeken alapuló megközelítéssel egy időben jelent meg, célja képesé tenni a tanulókat az élethosszig tartó aktív tanulásra. A PBL elvei szerint arra ösztönzik a tanulókat, hogy saját maguk határozzák meg, hogy mit kell tudniuk a jó szolgáltatás biztosításához, értékeljék a megszerzett információt, majd döntést hozzanak a konklúziók alapján, és végül kompetenciát fejlesszenek ki a gyakorlathoz. A PBL nagy előnye, hogy csoportos tanulási módszer, ami modellálja a mindennapi gyakorlati helyzeteket, és – ahogy több nyugati felsőoktatási intézményben²⁷ is látható – lehetőséget teremt az interprofesszionális tanulásra. A szakirodalom szerint a PBL módszert mind az akadémiai tanulási környezetben, mind a gyakorlati oktatásban alkalmazni kell a tényalapú tanulás környezetének optimalizálása érdekében.

A másik nagyon fontos kompetencia az információs források értő használatát érinti. Itt nem csak arról van szó, hogy a tanulóknak meg kell tanulniuk az adatbázisok használatát, de az

²⁵ Howard és mtsi (2003): id. mű, p. 239.

²⁶ A probléma-alapú tanulásról könyvtárnyi irodalom áll rendelkezésre, lásd például legutóbb: John Barell (2007): *Problem-based Learning: An Inquiry Approach*. Corvin Press, Sage, Thousand Oaks, Calif., London, stb., magyarul a módszer áttekintése: http://vip.i-dia.org/files/pbl_uj_ped_szemle.pdf

²⁷ Például kitűnő gyakorlatot láthatunk a holland Maastrichti Egyetemen (lásd: <http://www.maastrichtuniversity.nl/web/main/education/education/prof/learning/problembasedlearning.htm>); a finn Oului Egyetemen (http://www oulu.fi/opetkeh/kehtoimi/PBL/PBL_kitinojahan/)

információk szelektálása, értelmezése is magas szintű képesség (információs írástudás), amiben gyakorlatot kell szerezniük.²⁸

Elvárások az oktatókkal és a képzéssel szemben

A tény-alapú tanulás komoly elvárásokat támaszt az oktatókkal szemben is.²⁹ Mindenekelőtt maguknak is magas szinten kell gyakorolniuk az információ megszerzésének megfelelő módszereit. Össze kell gyűjteniük a magas minőségű információs forrásokat a saját szakterületükön, hogy a tanulóknak megfelelő feladatokat tudjanak ezekkel kapcsolatban adni. A tanulók elé kell tárniuk a tudományosan alátámasztott gyakorlati intervenciókat ismertető szisztematikus áttekintések, meta-analízisek, gyakorlati vezérfonalak, tudományos periodikák, eredeti kutatások, kézikönyvek és szöveggyűjtemények széles körét. Ugyanakkor jó, ha maguk is jártasak a gyakorlat kutatásában és fejlesztésében.

Külön problémát jelent az oktatásszervezésben a megfelelő tereptanárok megtalálása, illetve kiképzése.³⁰ A tanulóknak nem csak a laboratóriumi, hanem a mindennapi gyakorlat körülményei között is bizonyítaniuk kell hozzáértésüket, és ez még inkább aláhúzza a terepgyakorlat jelentőségét a képzési folyamatban. Ezen túl a magasabb képzési szinten a tanulóknak meg kell tanulniuk az evidenciák létrehozását, azaz a kísérleti kutatást is, ami még nagyobb elvárásokat támaszt az akadémiai és terepgyakorlati oktatói karral kapcsolatban.

A tény-alapú tanulás óhatatlanul specialista képzés (ez is a mesterszintű képzésbe való beépítése mellett szól), ami az oktatók számára is jelenthet problémát, hiszen máig is heves viták folynak a generalista vagy specialista képzés hívei között.

²⁸ Jenson, J.M. (2007): Evidence-Based Practice and the Reform of Social Work Education: A response to Gambrell and Howard and Allen-Meares. *Research of Social Work Practice*, 2007, 17, p. 569-573.

²⁹ Az elvárások rendszeres áttekintéséért lásd: Howard, M.O., Allen-Meares, P., Ruffolo, M.C. (2007): Teaching Evidence-Based Practice: Strategic and Pedagogical Recommendations for Schools of Social Work. *Research of Social Work Practice*, 2007, 17, p.561-568.

³⁰ Edmond, T., Megivern, D., Williams, C., Rochman, E., Howard, M. (2006): Integrating evidence-based practice and social work field education. *Journal of Social Work Education*, Spring-Summer, 2006.
http://findarticles.com/p/articles/mi_hb3060/is_2_42/ai_n29271984/pg_119?tag=mantle_skin:content

Az oktatóknak saját viselkedésükben is be kell mutatniuk azt a fajta transzparenciát és őszinteséget, amire majd a tanulóknak is törekedniük kell, amikor a módszerekről beszélnek a szolgáltatások igénybevevőivel.

Mivel a tágabb oktatási környezeten belül számolni kell az ellenállással, és az új képzésszervezési módszer szoros együttműködést követel az oktatóktól, a tény-alapú tanulás kifejlesztői általában külön munkacsoportokat hoznak létre a fakultáson belül. Az új oktatási forma stratégia felépítését követeli, mely egy keretben kezeli a tudás-alapot, reflektál a szociális munka gyakorlatának komplexitására, beépíti a tanulási folyamatba a képzőhely és a tereptanulást biztosító szolgálatok forrásait, tevékenységeit, épít a szakképzés során a képzés, a kutatás és a gyakorlóhelyek közötti természetes együttműködésekre.³¹

IV. Következtetések: a különböző gyakorlati és oktatási megközelítések egy lehetséges szintézise felé

A különböző gyakorlati megközelítéseknek több olyan közös pontja van, mely lehetővé teszi a szintézisalkotás megkísérlését. A különböző irányzatok ugyanazokra a gyakorlati kérdésekre keresik a választ. Ezek a kérdések véleményem szerint a kockázatok kezelését (azaz a műhiba ügyek elkerülését), a szolgáltatások igénybevevőjének érdekérvényesítési képességének növelését, valamint a szakmai munka átláthatóságát érintik.

- *A kockázatok kezelése*

A szakmai gyakorlat sztenderdizálása korunk egyik központi kérdésével, a kockázatok elkerülésének és kezelésének szükségletével függ össze.³² Sztenderdizálni azonban a szociális szolgáltatások esetében a stabil és ismétlődő tevékenységeket lehet. Az ezen túl lévő tartomány az egyedi, bizonytalan, gyakran értékdilemmákat rejtő helyzeteket tartalmazza. A szociális munka

³¹ Proctor, E. K. (2007): Implementing Evidence-Based Practice in Social Work Education: Principles, Strategies, and Partnerships. *Research of Social Work Practice*, 2007, 17, p. 583-590.

³² Lásd: Webb, S. (2002) Evidence-based Practice and Decision Analysis in Social Work: An Implementation Model. *Journal of Social Work*, 2(1), pp. 45-63.



lényege – hasonlóan minden más professzionális tevékenységhez – az ilyen helyzetek avatott kezelése. A helyzetek komplexitása miatt a szakszerű munka nem tudja kiküszöbölni a tévedések lehetőségét. A rutin jellegű tevékenységek, melyeket vezérfonalakkal egységesíteni lehet, egyrészt az esetekkel végzett munka egyes szeleteire vonatkozik, másrészt az általános keretekre. A gyakorlat ezen felüli részének megértésére, illetve az ezen a területen végzett jó gyakorlat megértésére a reflektív gyakorlat elvei érvényesek. A különböző értelmezési keretek közötti választás, a helyzet értelmes, azaz megoldható problémává konstruálása a reflexió terepe.

Amennyiben abszolutizáljuk a tényeken alapuló modellt, óhatatlanul beleesünk abba a csapdába, amelyet Watzlawick és munkatársai³³ az „ugyanabból még több” gyakorlati hiba körében írtak le. A racionalitás korlátozott, mert a valóság extenzív és intenzív totalitása lehetetlenné teszi a helyzetek teljes átlátását, ráadásul, amit vizsgálunk, folyamatos mozgásban és átalakulásban van, ami lehetetlenné teszi a kimenetek megjóslását. Közismert példával élve, a szociális munkásoknak nyilvánvalóan el kell kerülniük, hogy a gyereket az alkoholizáló szülő – aki egyébként józanul nagyon rendes ember, csak alkohol hatására veszíti el a józan esztét – bántalmazza. Bár a szociális munkás megállapodik a szülővel, hogy az nem iszik, de nem tudja megjósolni, hogy másnap mekkora stressz éri a szülőt, és ennek hatására fog-e lebírhatatlan kényszert érezni az ivásra. Ráadásul nem csak a szolgáltatás igénybevevője ember, akinek igen sokféle baja van, hanem a szociális munkás is az, ami nyilvánvalóan adott esetben korlátozza a koncentráció képességét. Ilyen esetekben egyébként a protokollok az önfelmentést szolgálhatják, és ezért a szociális munkásoknak is jól jöhet, ha minden előírást pontosan betart. De bizonyos, hogy jó-e ez a kliensnek?

Ha minden kockázatot el akarnánk kerülni, akkor nagy valószínűséggel előállna a clevelandi gyermekbántalmazási botrányhoz³⁴ hasonló eset. Az angliai Clevelandban 1987-ben 121 gyermek esetében állították fel a szexuális bántalmazás diagnózisát a szociális munkások egy gyermekorvosok által kifejlesztett (tehát igen nagy tekintélyű) diagnosztikus módszer használatával. A gyermekek jó részét ki is emelték a családból, és a szülők ellen bírósági eljárást indítottak. Folyt ez mindaddig, amíg az intézetek meg nem teltek, és a szülők tiltakozása el nem érte a médiát. Az eset világosan bizonyítja, hogy bármely feltáró eszköz adhat fals eredményt. Ez még akkor is így van, ha az is

³³ Watzlawick, P., Weakland, J.H., Fisch, R. (1990): Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei. Gondolat, pp. 61-106.

³⁴ Lásd: http://en.wikipedia.org/wiki/Cleveland_child_abuse_scandal



kiderült az eset után következő vizsgálatból, hogy a fejlesztés során nem történt meg az eszköz megfelelő tesztelése. Nagy józanság és óvatosság kell a különböző eszközök és módszerek használata során, amit a tény-alapú praxismodellről szóló irodalom ki is emel.³⁵ A józanság és óvatosság, az egyedi, bonyolult és gyakran értékdilemmákat rejtő helyzetek kezelése viszont a reflektív praxismodell lényege.

Ugyanakkor nem hagyatkozhatunk pusztán az intuícóra sem, hiszen a szakszerű gyakorlat minden esetben strukturált és a beavatkozásoknak szakmai szempontból indokolhatóknak kell lenniük. A vezérfonalak igen jó eszközök a gyakorlat strukturálására és a mindennapi munka során óhatatlanul előkerülő bizonytalanság és szorongás csökkentésére.

Schön, a reflektív praxismodell megalapozója sehol sem mondja, hogy nem kell elméleteket használni a gyakorlat során, sőt inkább szakszerű elméletalkotóként mutatja be a gyakorló szakembereket. Az elmélet ugyanis a valóság egy értelmező konstrukciója, ami kezelhető mintázatra redukálja a valóság extenzív és intenzív totalitását. A munka során minden egyes helyzet megköveteli az értelmezést, a hipotézisállítást, a hipotézis kipróbálását, aminek sikere esetén léphetünk tovább. A szakirodalomban leírt elméletek használhatósága tehát korlátozott a mindennapi gyakorlatban, de nem is lehetünk meg nélkülik, mert minden gyakorlati helyzet megköveteli az ad hoc elméletek megalkotását, amelyek rendszerint már ismert elméleteken alapulnak. A szociális munkásoknak tehát a hatékony gyakorlat érdekében szakavatott elméletalkotóknak kell lenniük. Ezt a célt tapasztalataim szerint igen jól szolgálja a probléma-alapú tanulás módszere, amely a gyakorlati helyzetek önálló vizsgálatára, értelmezésére, a kezelés megfelelő módszereinek megtalálására serkenti a tanulókat.

- *Az igénybevevő érdekérvényesítési képességének növelése a szolgáltatási gyakorlatban*

Az érdekérvényesítési képesség növelése a kritikai gyakorlat központi kategóriája. Ha áttekintjük a tény-alapú tanulás által kialakítandó kompetenciákat, világosan látszik, hogy ezen a modellen belül is tág tere van a szolgáltatás igénybevevőjével folytatott diskurzusnak. Ráadásul a helyzet kezelésének kulcsfigurája maga az igénybevevő, aki vagy megoldja a problémát, vagy nem. Helyette ezt senki sem teheti meg, egy bármennyire is felkészült és okos szakember sem. A szociális munkások etikai előírásai is megkövetelik az igénybevevő önrendelkezésének tiszteletben tartását, a

³⁵ Az óvatosságra intő irodalmi anyagok áttekintéséhez lásd: Weber (2002) ad.mű.



vele való egyenrangú félként tárgyalást, a források biztosítását ahhoz, hogy saját életét a lehető legteljesebb mértékben maga irányíthassa. Példaként álljon itt az ENSZ 2011-es a Fogyatékos Emberek Nemzetközi Napján elfogadott nyilatkozata, mely kiáll a mellett, hogy a korábbi gondnoksági modell helyett az teljesüljön az értelmi fogyatékkal élő emberek joga ahhoz, hogy – ha szükséges, segítséggel – saját maguk hozhassanak döntéseket az életükről, megválasszathassák lakóhelyüket, segítőiket, használhassák bankszámlájukat.³⁶

A szolgáltatások minőségének fejlesztése is ehhez a ponthoz tartozik, hiszen a szociális munka etikai előírásai azt is tartalmazzák, hogy az igénybevevőnek joga van a lehető legjobb, azaz érdekeinek és jogainak érvényesítését leginkább támogató szolgáltatáshoz. Az érdekérvényesítési képesség növelése azt is jelenti, hogy az igénybevevőnek joga van döntéseket hozni a szolgáltatás minden összetevőjével: tervezésével, folyamatával, értékelésével kapcsolatban. Ennek figyelembe vétele mind a tény-alapú, mind a reflektív praxismodell esetében kötelező.

A reflektív praxismodellben, ahol a segítő és az igénybevevő közötti párbeszédben dőlnek el a szolgáltatással kapcsolatos kérdések, kevésbé fenyegető veszély, hogy a szakember az igénybevevő megkérdezése nélkül dönt. A tény-alapú modellben nagyobb a valószínűsége a tekintélyelvű döntésnek. Ehhez hozzájárul a tény, hogy a szociális szolgáltatásokra egyre kevesebb forrás áll rendelkezésre, így a szűk erőforrások feletti döntés óhatatlanul a szolgáltatóra hárul, akinek hivatali kötelessége a felmerülő igények és szükségletek kielégítéséről döntenie. Ezért vezették be például a britek a személyes költségvetés intézményét, mely az igénybevevőre bízta, hogy mire használja fel a rendelkezésére álló forrásokat. Így a döntés problémáját átruházzák az igénybevevőre, neki kell saját szükségleteit és igényeit rangsorolnia.

Mind a reflektív, mind a tény-alapú, mind a kritikai praxismodell lényege a tapasztalati tanulás, ami minden szakember életében a szakmai élet teljes tartama alatt zajlik. Ez a minőség fejlesztésének kulcstényezője. Ebből a szempontból tehát nincs különbség a modellek között. A kritikai praxismodell annyiban különbözik a másik kettőtől, hogy elsősorban a közösségi munka módszereivel dolgozik, hiszen hatalmat szerezni egyedül nem lehet, az közösségi forrás. Viszont ezen belül ugyanúgy használható a tény-alapú praxismodell kompetenciakészlete, mint a reflektív modellé.

³⁶ <http://www.altiusdirectory.com/Society/international-day-disabled-persons.php>



- *Az átláthatóság és felelősségre vonhatóság*

A szakemberek munkájának átláthatósága és a felelősségre vonhatóság érvényesítése nyilvánvalóan elfogadhatatlanná teszi a sztenderdeknek meg nem felelő munkát. Viszont – mint fentebb a kockázatok kezeléséről szóló fejtegetésekben láttuk – olyan esetekben is lehetővé teszi a felelősségre vonást, amelyekben a kialakuló helyzetekért nem vállalhat egy személy felelősséget. Ezekben az esetekben igen nagy szolgálatot tesznek a szakmai irányelvek, vezérfonalak, módszerleírások, protokollok, ugyanis lehetővé teszik a szakember védekezését. Az orvosi hivatás is ismeri azokat a helyzeteket, amikor sok egyéb tényező mellett nem lehet meglátni bizonyos jeleket, és az időnyomás nem teszi lehetővé az eset alaposabb vizsgálatát. A katasztrófák természetesen ezekben az esetekben is tragikusak, önvizsgálatot és a folyamatok felülvizsgálatát követelik a későbbi munka javítása érdekében. De semmiképpen sem teszik elfogadhatóvá a bűnbakkeresést.

A testületi védelem szükséglete miatt a professzióknak nyilvánvalóan érdeke, hogy magukat testületként definiálják, amit a nem beavatottak számára érthetetlen nyelvezettel, egyenruhával, sajátos intézményi jelekkel és jelképekkel hangsúlyoznak. A tény-alapú modell kutatásközpontúsága megteremti erre a lehetőséget. Viszont ez esetben is érvényes, hogy a szolgáltatás folyamatainak nem csak a testületi ellenőrzés, hanem az igénybevevő számára is átláthatóknak és értékelhetőnek kell lenniük. Ez még akkor is így van, ha a szociális munkások hatósági felhatalmazással lépnek be az esetbe. Ez igen nagy felelősséget ró a szakemberekre, de ez kikerülhetetlen, a szakmai munka sajátossága.

Mindez arra utal, hogy a megközelítések közötti különbségek nagy része látszólagos. A szociális munkában mindig is igény volt a gyakorlat elméleti megalapozásának fejlesztésére, így a tény-alapú modell beépítése sem véletlen, vagy a divat következménye. Ugyanakkor világosan kell látnunk a modellek előnyeit és korlátait. A tény-alapú modell előnye, hogy a professzionális gyakorlat nem nélkülözheti a struktúrát, a tudatosságot, a valóság vizsgálatát, a cselekvés következményeinek értékelését. A vezérfonalak csökkentik a szakmai gyakorlat alapvető bizonytalanságát, ami érdeke a



gyakorló szakembereknek. Ugyanakkor sztenderdizálni a gyakorlatnak csak egy meghatározott, kisebb szeletét, elsősorban a kereteket és struktúrákat lehet. Ami ezen túl van, az a reflektivitás, a kreativitás és a helyzetben működő másokkal – a szolgáltatás igénybevevőivel és más szakemberekkel – való együttműködés területe.



Szakirodalom

Adams, R. (2011) (ed.): Empowerment, Participation and Social Work. Plgrave Macmillan.

Catherine McDonald (2006): Institutional Transformation: The Impact of Performance Measurement on Professional Practice in Social Work. *Social Work and Society*, 4. évf., 1.szám
<http://www.socwork.net/2006/1/series/professionalism/mcdonald>

Edmond, T., Megivern, D., Williams, C., Rochman, E., Howard, M. (2006): Integrating evidence-based practice and social work field education. *Journal of Social Work Education*, Spring-Summer, 2006.
http://findarticles.com/p/articles/mi_hb3060/is_2_42/ai_n29271994/pg_11/?tag=mantle_skin;content

European Commission (2007): The Lifelong Learning Programme: education and training opportunities for all. http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc78_en.htm

Elisabeth R. Cluette (2006): Evidence-based practice. In: Elisabeth R. Cluette – Rosalind Bluff (szerk.): Principles and Practice of Research in Midwifery. Churchill Livingstone, p. 33-56.

Hegyesi Gábor – Kozma Judit (2002): A szociális munka – áttekintés. In: Kozma Judit (szerk.): Kézikönyv szociális munkásoknak. Szociális Szakmai Szövetség, 2002, pp. 29.

Howard, Matthew O., McMillen, Curtis J., Pollio, David E. (2003): Teaching Evidence-Based Practice: Toward a New Paradigm for Social Work Education. *Research on Social Work Practice*. Vol. 13 No. 2, 234-259.

Howard, M.O., Allen-Meares, P., Ruffolo, M.C. (2007): Teaching Evidence-Based Practice: Strategic and Pedagogical Recommendations for Schools of Social Work. *Research of Social Work Practice*, 2007, 17, p.561-568.

Hugh England (1986): Social Work as Art. Making Sense of Good Practice. Allen and Unwin, London.

Ian J. Dore (2006): Evidence Focused Social Care: On Target or Off-Side? *Social Work and Society*, 4. évf., 2. sz., p. 232-254.

Ian Kirkpatrick (2006): Taking Stock of the Managerialism in English Social Services. *Social Work and Society*, Vol. 4, 1.

Jenson, J.M. (2007): Evidence-Based Practice and the Reform of Social Work Education: A response to Gambrill and Howard and Allen-Meares. *Research of Social Work Practice*, 2007, 17, p. 569-573.

Jill C. Humphrey (2003): New Labour and the regulatory reform of social care. *Critical Social Policy*, 2003, 23, p. 5-24

John Barell (2007): Problem-based Learning: An Inquiry Approach. Corvin Press, Sage, Thousand Oaks, Calif., London, stb., magyarul a módszer áttekintése: <http://vip.i->



dia.org/files/pbl_uj_ped_szemle.pdf

Kieran O'Hagan (1996): Social Work Competence. A Historical Perspective. In: Social Work Competence. A Practical Guide for Professionals. Jessica Kingsley Publ., London, Bristol, Pennsylvania, p. 10-11.

Kozma Judit (2003): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban. *Kötőjelek*, <http://www.tarsadalomkutatas.hu/kkk.php?TPUBL-A-783/kotojelek2003/TPUBL-A-783.pdf>

Kozma Judit (2002): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban. *Kötőjelek*, <http://www.tarsadalomkutatas.hu/kkk.php?TPUBL-A-783/kotojelek2003/TPUBL-A-783.pdf>

Malcolm Payne (1997): Modern Social Work Theory. Critical Introduction. Macmillan Press Ltd., London, p. 26;

Mel Gray – Catherine McDonald (2006): Pursuing Good Practice? The Limits of Evidence-based Practice. *Journal of Social Work*, 6. évf., 1. szám, p. 7-20.,

Mullen, E. J., Shlonsky, A., Bledsoe, S. E., & Bellamy, J. L. (2005). From concept to implementation: Challenges facing evidence-based social work. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice*, 1 (1), 61-84.

Parton, Nigel - O'Byrne, Patrick (2006): Mi a konstruktív szociális munka? *Esély*, No 1, pp. 47-66.

Proctor, E. K. (2007): Implementing Evidence-Based Practice in Social Work Education: Principles, Strategies, and Partnerships. *Research of Social Work Practice*, 2007, 17, p. 583-590.

Schön, Donald A. (1992): The Crisis of Professional Knowledge and the Pursuit of an Epistemology of Practice. *Journal of Interprofessional Care*, Vol. 6, No 1, pp. 49-63.;

Schön, Donald A. (1991): *Educating the Reflective Practitioner*. Jossey-Bass Publisher, San Francisco - Oxford.

Verner Denwal (2006): Evidence in Action: A Thompsonian Perspective on Evidence-based Decision-making in Social Work. Paper presented at the FORSA symposium, Helsinki 2006.

Watzlawick, P., Weakland, J.H., Fisch, R. (1990): Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei. Gondolat, pp. 61-106.

Webb, S. (2002) Evidence-based Practice and Decision Analysis in Social Work: An Implementation Model. *Journal of Social Work*, 2(1), pp. 45-63.

További források:

www.thecochnelibrary.com

www.scie.org.uk,

Research Mindedness www.resmind.swap.ac.uk,

Social Care Online www.scie-socialcareonline.org.uk

www.campbellcollaboration.org

<http://www.maastrichtuniversity.nl/web/main/education/educationalprofile/problembasedlearning>.



„Reflektív szociális képzési rendszer
a 21. században”

TÁMOP 5.4.4.-09/2-C-2009-0008

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszechenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

[htm](#)

<http://www oulu fi/opetkeh/kehtoimi/PBL/PBLkirjoja.html>)

http://en.wikipedia.org/wiki/Cleveland_child_abuse_scandal

<http://www.altiusdirectory.com/Society/international-day-disabled-persons.php>



„Reflektív szociális képzési rendszer
a 21. században”
TÁMOP 5.4.4.-09/2-C-2009-0008

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszechenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.