

## **Segítő és fejlesztő kapcsolatok intézményes és szervezeti problémái. „Totális intézmények” kérdései.**

**Dr. Buda Béla Ph.D., habil.**

*Kulcsszavak: segítés, pszichoterápia, társadalmi változás, intézmények, szervezetek, totális intézmények, fegyveres szervezetek, pszichológiai fejlesztés*

Korunk a lélektani segítés és terápia korszaka, ez az orvoslásból fejlődött ki, és a magánvilág része volt, és egy ideig ellentétesnek látszott az intézmények és a munkaszervezetek légkörével, amely a benne működő emberekkel szemben magas követelményeket állított. A dolgozat ismerteti az intézmények és szervezetek szociológiai és társadalomlélektani sajátosságait, kitér a „totális intézmények” koncepciójára, amely a fegyveres erőkre és szervezetekre is kiterjed, amelyek igazában hagyományos intézmények. Korunkban a segítés és a terápia is behatol az intézményekbe és szervezetekbe, de azok belső élete is változik, és egyre több szolgáltatást és fejlesztést kínál a benne foglalt embereknek. Ilyen módon a segítés ma már nincs ellentétben a szervezeti szférával, még a szigorú intézményekkel sem. Különösen a fejlesztés koncepciója és szemlélete járult hozzá, hogy a segítés kultúrája ezekbe a rendszerekbe is behatoljon.

A segítő kultúra és a segítő kapcsolatok jelenségköre látszólag ellentmondásban van a fegyveres testületek világával. A fegyveres testületekben a kiválóság, a teljesítmény, a fegyelem áll reflektorfényben, természetes az elittudat, a versengés és az alkalmatlanok vagy testületi szellemiség értékeit és normáit nem képviselő elutasítása (büntetése vagy kizárása). Keménység, erő, egészség a jelszó, a parancs és a ranghierarchia határoz meg mindent. Bár e tekintetben az utóbbi fél évszázad fegyveres testületeiben sok a változás, de alapvetően a régi katonai mentalitás és intézményi kultúra határozza meg a viszonyokat. Elkezdődött bizonyos

humanizáció, ma már kevés helyen képviselik a régi vasfegyelmet, a gyengék megbélyegzését vagy a vak önfeláldozást, növekvő szerepe van az értékazonosságnak, szervezeti identitásnak, az összetartozás és a közös célok tudatának, de a vezénylés és a hatékonyság klasszikus szervezeti szempontjai ma is a legfontosabbak.

Ugyanakkor korunkat segítő társadalomnak is nevezik, a köztudat jelentős mértékben utasítja el a militarista lelkiületet, polgárbarát és szolgáló rendőrséget szeretne, a büntetésvégrehajtásban is megkérdőjelezi az önmagáért való szigort vagy a viszonyok embertelenségét. Ez az egyik

oldal, a másik pedig az a törekvés, hogy mindenki kapjon segítséget alkalmazkodási problémáinak megoldásában is, ne elkülönítés legyen, hanem differenciális felkészítés is, ha ez kell az esélyek egyenlőségéhez, és büntetés vagy kizárás helyett segítő foglalkozás, fejlesztés, akár terápia vegye át az irányítást. Ugyan ez a segítő szemlélet még a legfejlettebb társadalmakban sem érvényesül teljesen, de azért terjed, és eléri a társadalom különféle intézményeit, a teljesen zártakat is, köztük a fegyveres testületeket.

Hogyan oldódnak fel az ellentmondások, hogyan találkozhat a segítő lelkület és a pszichokultúra a fegyveres testületekkel és a többi zárt intézménnyel, milyen fejlemények várhatók e téren?

E kérdések megválaszolására célszerű áttekinteni a segítés történelmi evolúcióját, a segítő kapcsolat jellegét és annak társadalmi kontextusát, ki kell térni az intézmények, s szervezetek szociológiai és társaslélektani lényegének bemutatására, vizsgálni a segítés folyamatait az intézményekben és szervezetekben, megvilágítani a fejlesztés dimenzióját, és annak szervezeti lehetőségeit és kritikusan elemezni korunkat, a posztmodern korszaknak nevezett időszakot, abból a szempontból, hogy történik-e itt valamilyen fordulat vagy csak új illúziókat táplálunk.

### 1. A segítés evolúciója

Számos megfontolás húzza alá, hogy a kezdeti társadalmak eleve a szolidaritás és a kölcsönös segítés kultúráira épültek, ezt mutatja a kulturális

antropológia és a történelmi néprajz. Ebben a kollektív azonosságtudat játszotta a főszerepet, továbbá a mindennapi életben folyamatosan megmutatózó egymásrataltsággal. Így is megjelent az emberi egzisztenciában a kivédhetetlen és megoldhatatlan problémák sora, a betegség, a gyász, a fogyatékoság, és ezzel minden társadalmi alakzatnak kellett valamit kezdenie. Eleinte a vallás keretében jöttek létre a gyógyítás, a vigasztalás és a támogatás ritualizált formái, a segítő szerepek, amelyek lényegében közbenjárni próbáltak a bajban lévő érdekében a természetfeletti erőknél. Mivel az egyszerű társadalmakban nagy fontosságú volt a rend, gyakran a bajban lévőket a vallási eszmék jegyében kirekesztették vagy feláldozták (pl. a súlyos betegeket vagy a magatehetetlen öregeket, ill. a rendszembetűnő megsértőit). A kereszténység megjelenése hozott változást, ugyanis az eredendő bűn és a megváltási szükséglet és aktus mintegy új „antropológiát”, vagyis emberképet terjesztett el, amely szerint a segítésre – legalábbis lelki értelemben – minden ember rászorult és jogosult. Közben kialakultak az adott korszaknak megfelelő civilizációs szinten a tömegtársadalmak, új vetületekben fogalmazódott meg a hatalom ill. az uralom, és a hétköznapi szervezetté, erőszakosan szabályozottá, a felügyelet és a büntetés elvei szerint irányítottá váltak. Ez érvényesült a középkor és újkor központosított hatalmaiban, amelyekben nagy szerepet játszott a félelemkeltés, mint ezt Foucault híres munkájában, a *Surveiller et punir* (Felügyelni és büntetni) című könyvében kimutatta [11].

Ugyanakkor ezekben a társadalmakban már kialakult a polgárság, többek között a protestantizmus hatására, amelyről *Max Weber* írt e vonatkozásban [29], elkezdődött a társadalom individualizációja, vagyis az önrendelkezésének, autonómiájának növekvő szerepe. E folyamatban az egyén kiemelkedett, felértékelődött, és az újkorban, ill. a legújabb korban a polgári világ már egyénközpontú emberképre épült, ennek jegyében szerveződött. E korban jelentek meg a mai intézmények ősei, pl. a jogvédelem az igazságszolgáltatásban, a gyógyítás új szervezetei, a bizalmi viszonyformák a segítségben, és benne a titoktartás (vagyis az egyén érdekeit védő információvédelem) elve.

A pszichoterápia, mint a lelki segítség diszciplináris formája a 19. század végén jelent meg, amikor már a bizalmi orvos-beteg reláció intézményesedett, és az akkorra már kiteljesedett ügyvédi vagy bankári viszonyformák mellett a pszichoterápia is teljesen az egyén szolgálataként koncipiálódott. Az ekkorra kialakult individuális emberkép volt az alapeszme, amelyhez ez a gyakorlat is igazodott.

A 20. században ez a helyzet teljessé vált ki és terjedt el. Bizonyos pszichoterápiás módszerek iránt nagyon megnőtt a társadalmi kereslet és ezek elméletei is nagy befolyást gyakoroltak a közfelfogásra, kultúrára. De kialakultak új módszerek és irányzatok is, a pszichoterápia szakmái mellett különféle más segítő foglalkozási körök is létrejöttek pl. szociális munkások, tanácsadók), oldódott az emberkép individualitásának merev képviselése is, mert az egyén mind-

inkább a társas viszonyok keretében, továbbá fejlődő lélektani rendszerként koncipiálódott, amelyben az egészség és a betegség, az egyensúly és a probléma mindinkább a társas viszonyok állapotának és fejlődéslelektani történetiségének keretében jelent meg. A 20. század végére már ún. psychoboom, vagyis segítési divatkorszak ill. sajátos kultusz alakult ki, már kibontakozó új képpel az emberről, új „antropológiával”.

## 2. A segítő kapcsolat és annak társadalmi hátterei

Az említett folyamatban a 20. század

- A természetes közösségek szolidaritása és segítési kultúrája, a közös azonosságtudat különböző formáinak szerepe
- Közbenjárás a természetfelettnél – a vallás és a gyógyítás ritualizált formái, a segítő szerep korai változatai
- A kereszténység segítési etikája – antropológiai vonatkozások
- A hétköznapok rideg valósága – a bűn és a büntetés dominanciája – Foucault: *Surveiller et punir...*
- Az individualizáció korának kezdetei – a gyógyítás és a jogi képviselet bizalmi viszonyai
- A polgári társadalom egyénközpontú emberképe, az önrendelkezés értéke, a titoktartás növekvő hangsúlya
- A pszichoterápia megszületése a zárt, individuális emberkép jegyében
- A segítés fogalom- és szerepkörének kitérülése – a „psychoboom” és a segítő társadalom – újabb antropológiai és társadalomfilozófiai dilemmák.

### I. táblázat: A segítés evolúciója

második felére lényegében a lelki segítséget a pszichoanalitikus modell jellemezte. Ez a beteg ill. kliens teljes meg-

nyilvánulási szabadságát, a segítő kapcsolat teljes privatizáltságát jelentette. Ez abból indult ki, hogy az egyén maga képes csak a konstruktív változásra, ehhez a terápiás kapcsolat csak hozzásegíti, és így a gyógyulás lényegében az ő dolga.

E modellbe természetesen nem fért bele minden jelenség, amelyben a segítségre szükség volt, ill. amelyben erre kísérletet tettek, erre is vonatkozik a psychoboom kapcsán említett sokféle változás. Nem lehetett pl. e modell szerint elképzelni a gyermekek terápiáját, az ellátási rendszerekben (és kivált a kórházban) folyó segítség is sokban korlátozza a kliens autonómiáját, de az emberek nagy része nem tudja a segítő kapcsolatot pénzügyileg sem fenntartani, ezért pl. biztosító rendszerek támogatására szorul, és ekkor már szükségessé válik a segítő folyamat valamiféle ellenőrzése is. Ugyanez a helyzet, ha a problémás ember – pl. adott életszakaszából eredően – valamilyen meghatározó társadalmi intézmény tagja (iskola, nevelőintézet, katonaság, rendőrségi eljárás, büntetésvégrehajtás, stb.), ilyenkor az intézmény nem enged teljes önállóságot, a segítség felett is gyakorol valamilyen ellenőrzést. Mindez azt jelenti, hogy az eredetileg két-személyes folyamatba valamilyen harmadik ágencia is belép (third party interest), amellyel a terapeutának kapcsolatba kell lépnie, és amellyel a kliens információit valamilyen fokig meg kell osztania.

Lényegében ez a modell mutatja problémásnak vagy akár összeférhetetlennek a segítségi gyakorlatot és a kemény, az egyént bevonó társadal-

mi intézmények, mint pl. a fegyveres testületek légkörével.

De ez a „harmadik szereplő” momentum már mutatja, hogy a hagyományos határok változnak. A terápiás elméletek amúgy is rámutatnak, hogy a segítés klienseit több szempontból sem lehet autonómnak és individuálisnak tekinteni, pl. a terápiáért járó fizetséget nem maguk keresik meg, hanem családjuktól kapják, ill. gyakran eleve nem tudnak együttműködni a terápiás segítséggel, és annak érdekében, hogy mégis lehessen segíteni nekik, valamiféle ellenőrzésre, vagy akár kényszerítésre is szorulnak. Ilyenkor a segítség bonyolulttá, többszörössé válik, a tulajdonképpeni terápiához külső, segítő célú, de a hagyományos segítő kapcsolatoktól eltérő jellegű erőterek és kapcsolatok közreműködése is kell. A 20. század végére már több irányzat kétségbe is vonta, hogy érdemes-e fenntartani az autonóm, egyedi páciens vagy kliens fikcióját, hiszen a segítés rejtett elutasítása nagyon gyakori. E körülménnyel egyébként valamennyire számolt a pszichoanalitikus elmélet is, az ellenállás fogalmával fejezte ezt ki, de ezt feloldhatónak tételezte az egyéni érdekeltség jegyében. Más irányzatok már az emberképen is módosítást javasoltak, utalva arra, hogy a viselkedésben eleve lényeges, esetenként meghatározó a külső információs kontroll és a viselkedési előírások, normák sora, ezek áthálózják a magánszférát (pl. az intim kapcsolatokhoz, vagy a családhoz való alkalmazkodás elvárásaiként), az autonómia tehát eleve korlátozott, a mai világban új meghatározásra szorul.

Egyfelől ez az autonómia lehet nagy, pl. a modern ember jogszerű módon akar rendelkezni saját teste és élete felett (lásd a Mégis, kinek az élete? című híres színdarab dilemmáját – vagyis az eutanáziát –, a nemek átoperálását – a transzszexualizmus jelenségét –, vagy az önkárosítás különféle formáira irányuló igényt), másrészt a gyakorlatban az egyéneken kívül sokan mások dönthetnek arról, hogy valaki szorul-e segítségre, és ha igen, milyenre, és e sorban a közeli hozzátartozóktól intézményeken át egészen az államig terjedhet a beavatkozásra illetékesek listája.

A mai társadalomban tehát változóban van a lelki segítség alapmodellje, a kép kétségtelenül bonyolultabb, de pragmatikusabb. Korábban arra irányult a törekvés, hogy ne minősítések (pl. diagnózisok, intézményes döntések vagy ítéletek) határozzanak a segítsérről, de ez – úgy látszik – nem volt igazán megvalósítható, valamilyen címke, minősítés kell, pl. a betegbiztosításnak, és kivált kell ilyen, ha a nagy társadalmi intézményekben valamilyen felmentés vagy legitimáció is kell a segítséhez. Ezért ma nagyon sokféle megoldás létezik, egyfelől megvannak még a régi individuális elvek, pl. védik a személyiségre vonatkozó adatokat, bizonyos segítségformákat szinte konspiratív biztonsági szabályokkal együtt is igénybe lehet venni, és erőteljes szempont az egyénre irányuló lelki megelőzés és egészségvédelem, de másrészt terjed valamilyen magasabb rendű – ugyan egyénre vonatkoztatott, de – társadalmi érdek uralma, amely a problémás embert mindenképpen

segíteni próbálja. Valamiféle új emberkép körvonalazódik ebből a gyakorlatból is, az önképviselet, a viselkedési kompetencia, az érdekérvényesítő képesség, az adaptációs és önmegvalósítási alkalmasság új felfogása, és ebből származóan a szolidaritás és a közös felelősség új szemlélete. A társadalom által nyújtott és néha erőltetett segítség az emberi méltóság megőrzése és a szükséges kényszer minimalizációja mellett folyik. Ennek az új segítségi filozófiának még nincs kimunkált változata, de az bizonyos, hogy a zárt határáú egyén helyett a kapcsolati mátrixokban élő, szociokulturális erőterben fejlődő ember nyílt rendszerjellegű modellje körvonalazódik. Mindenesetre ebből a felfogásból olyan gyakorlat ered, mint pl. a deviáns viselkedésmódok fokozódó dekriminalizációja, és orvosi vagy pszichiátriai átértelmezése (medikalizációja ill. pszichiatrizációja) és kezelése, tehát segítő megközelítése [24, 26].

### 3. Intézmények és szervezetek

A helyzet jobb megértése érdekében érdemes közelebbről szemügyre vennünk az intézmény és a szervezet jelenségét ill. fogalmát. A német filozófus, *Jürgen Habermas* heurisztikus kifejezése szerint az egyén saját (főleg szabadidős) magánvilága, az „életvilág” igyekszik elkülönülni a társadalmi élet szervezett oldalaitól, a „rendszerétől” [14]. Rendszer a modern társadalomban sokféle formában működik, és gyakran behatol a magánszférába, az életvilágba is. Totalitárius társadalmakban ez a behatolás gyakran erőteljes és mélyreható, de a legliberálisabb és demok-

- A segítés pszichoanalitikus modelljének uralma a 20. században. A beteg ill. a kliens teljes megnyilvánulási szabadságának elve
- Dilemmák és korlátozó körülmények – gyermekek, ellátási ill. biztosítási rendszerek, intézményes keretek (pl. kórház) ill. a beteg adott életszakaszát meghatározó intézmények (iskola, hadsereg, rendőrség, büntetésvégrehajtás, stb.) szerepe, az ellenőrzés kérdése
- Együttműködés a segítéssel – a segítés szükségletének kettős vagy többszörös meghatározása, a segítés rejtett vagy nyílt elutasítása
- Az információs kontroll és a magánszférába nyúló viselkedési előírások problémája – meddig terjed az autonómia és a magánélet ?
- Mégis, kinek az élete? - a segítés döntési jogai az egyéntől a családon át az intézményekig és az államig
- A minősítés elkerülhetetlensége a segítésben – a segítés távlati implikációi, érdekkorlátozó minősítések (alkalmasság, előítéletek, stb.)
- Régi megoldási kísérletek – a megelőzés elve, a lelki védelem és erősítés (mentálhigiéné), adatvédelmi törvénykezés, konspiratív biztonsági kínálatok
- A segítés indikációinak kiterjedése – a deviáns viselkedésmódok dekriminalizációja – a bűnnel együtt – medikalizációja és pszichiatrizációja.

## II. táblázat: *A segítő kapcsolat és annak társadalmi hátterei*

ratikus körülmények között is gyakran érvényesül. A „rendszerek” típusos formái az intézmények és a szervezetek. Szociológiai értelemben az intézmények és a szervezetek hasonlítanak egymásra, mindegyik munkamegosztási rendszer, amely valamilyen feladat lebonyolítására alakult ki, hierarchikus hatalmi viszonyokkal, információáramlási folyamatokkal, szerepekkel és a szerepekhez kapcsolt viselkedési ill. tevékenységi szabályokkal. [9, 15, 23]. A különbség csak az, hogy az intézmények ősi

eredetűek, a modern társadalmak kezdetein létrejöttek, és feladatuk az emberi viselkedés szabályozása vagy fejlesztése, ezzel szemben a szervezetek munkára, adatkezelésre irányulnak, szerkezetük változó, és a civilizáció és a technológia fejlődésével párhuzamosan erőteljesen változnak is, napjainkban különösen. Az intézmények szerkezete ezzel szemben konzervatív, szellemiségük alapvető értékeket tükröz, a szerepek gyakran formálisak és sok olyan előírást tartalmaznak, amelyek az intézményi szerepfeladattal nem állnak (már) szoros összefüggésben. Klaszikus intézmény a hadsereg, az iskola, az egyház, a kórház ill. a gyógyítás viszonykerete, a bíróság, stb. Az intézményekben általában sok a jelkép ill. az emblematikus jelzés, mint pl. az egyenruha (ez sokáig az iskolában is megvolt), ezek általában azt jelzik, hogy az intézményben az egyén szerepe csak másodlagos az intézményhez tartozás után. Történetileg nyilván a sok száz, esetleg ezer éven át fennálló intézmények adták a munkaszervezetek mintáit, csak azokban a szükséges változások megszüntették a formális elemeket és a Max Weber által „célracionálisként” leírt rugalmasság vált uralkodóvá. Az intézményben és a szervezetben egyformán fontos a hatalom, ezért pl. a tekintélyelv, az intézmények egyik jellegzetessége, egészen a legutóbbi időkhöz a szervezetekben is megmaradt. Az intézményekben sok a rituális, szinte kultikus cselekményforma.

Az intézmények közé tartoznak a kultúra rendszerei is, pl. a zene, a tánc, az irodalom, a képzőművészet

szervezetei és fórumai. Itt is ugyanúgy megvan egy sor eredetmítosz, történeti narratíva, viselkedési kód, és itt is valamiképpen a lélektani befolyásolás az intézmények célja, és az ilyen intézményekben is közös, hogy az intézmény tagjává válni általában külön szocializációs folyamat eredménye, amelyben azon túl is kell lelki beállítódásokat és magatartási készségeket tanulni, hogy valaki a saját szerepe és funkciói feladatait el-sajátítja. Minden intézményben külön értékrendje van a fegyelemnek, a sajátos magatartási teljesítményeknek, még ha ezek jellege és belső célja is más.

Ma intézmény a hírközlés, a tömegkommunikáció, a média is, és ez pl. a kultúra intézményeinél nagyobb hatékonysággal járja át a többi intézményt is. Korábban pl. a katonaságot lehetett zárt rendszerként kezelni, kaszárnyákban és bázisokban lehetett úgy tartani egyben a harcosokat, hogy más információt nem kaptak, mint amit előljáróik mondtak nekik (még másfél évtizede pl. ilyen lehetett a nálunk állomásozó szovjet hadsereg helyzete, és ma talán még ilyen az észak-koreai katonaság), de a világ nagyobb részén ez már régen nem lehetséges, és egyre kevésbé lesz az. A hadsereg ezzel kétségtelenül veszített centrális kezelhetőségéből, a vakfegyelem feltételeiből. Ugyanígy a különböző intézmények átjárják egymást, és számos intézmény ma mindinkább szervezetededik, vagyis a karizmatikus eredetű, archaikus szerepeinek száma és hagyományos merevsége csökken, egyre inkább a hatékonyság és a célracionalitás veszi

át az uralmat. A média erre jó példa, noha a rendszeres médiaszereplők és a főbb médiafolyamatok rituális jellege általában feltűnő, a média ma ugyanúgy teremt és terjeszt legendát, mint régen az egyház tette, és úgy oktat, mint az iskola, lelkesít, mint egykor a katonai szellem, stb.

Az intézményekkel és a szervezetekkel kapcsolatosan meg kell említeni, hogy a jutalom és a büntetés a fő szabályozó eszközük a bennük foglalt emberek viselkedését és lojalitását illetően, ilyen értelemben képesek korlátozni az életvilág autonómiáját, de már régen felismerték, hogy a jutalom és a büntetés intézményes szervezeti alkalmazásából következő emberkép (valamiféle utilitarista, racionalista antropológia) nem írja le hűen az emberi viszonyokat, ennél bonyolultabb hatások is érvényesülnek, közvetlenül érintve a modern ember individualizációs törekvéseit.

Ez az individualizációs tendencia szeretné függetleníteni magát az életvilágban a rendszertől, de ezt csak korlátozottan teheti meg. Nemcsak a kultúra fokozódó intézményesedése és szervezetesedése, ill. az elektronikus eszközök miatti folyamatos „be-kapcsoltság” ill. „bedrótozottság” miatt, hanem az intézmények és a szervezetek szükségletei miatt is. A hivatasos vagy a szolgáló katona pl. nagyon ritkán vonulhat vissza teljesen az életvilágba, egy sor szabály mindig érvényes rá, ugyanez a helyzet a rendőrökkel, az orvosokkal, papokkal, bizonyos mértékig a tanárokkal is, de egy sor szervezeti feladat bármikor behívhatóvá tesz em-

bereket, ismert a mai menedzserek folyamatos elkötelezettsége szervezetüknek, stb. Mindezek fejében valós jutalmak, ösztönzők mellett szimbolikus eszközök is motiválnak, pl. elit-tudat, státus, stb.

Természetesen a szervezet és az egyéni érdek sokféle ellentéte dinamikusan jelenik meg az intézményekben és szervezetekben, itt is sajátos nyilvánosság érvényesül, amit manipulálni lehet, és ezen át befolyásolni lehet a jutalmak és büntetések disztribúcióját és mértékét, stb. Mindezekkel terjedelmes szociológiai és társaslélektani kutatásanyag, szakirodalom foglalkozik. Minél inkább zárt a „rendszer”, pl. a zárt intézményekben, annál erőteljesebb ez a dinamika, két szinten is, mert nemcsak a „megművelni” szándékozott embercsoport küzd valamiféle autonómiáért, „rejtett életvilágért”, hanem az intézmények saját munkatársi gárdája is, amelyet ugyancsak köt az intézmény zártsága [2]. Az intézmények alanyait tekintve *Erving Goffman* totális intézményeknek nevezte azokat az intézményformákat, amelyek a teljes életidővel rendelkezni próbálnak, ilyen a börtön, a katonaság, a nevelőintézet, a szerzetesrend vagy a zárda, az elme-kórház, stb. [12, 13]. Ezekben nagy a hangsúly az adott értékrend szellemében megideologizált fegyvelmen, folyamatos a felügyelet, a lehető legnagyobb az információs kontroll (a bennlakók nem érintkezhetnek szabadon a külvilággal), merevek a szerepek, és sajátos beavatási szertartások, rítusok végzik el az intézményi szocializációt. Ez persze csak kisebb

részben vonatkozik a személyzetre, elsősorban az intézmény alanyait érinti. Többszörre először fel kell adni egyéniségüket és a feladatok főleg ennek megtanítására irányulnak. A katonaságnál az alaki gyakorlatok, menetek, riadók, nevelőintézetben a foglalkozások, zárdákban az ima és a lelkigyakorlatok, stb. Valamiféle közös ellittudat épül viszont az új szerepeket, az intézményes státust illetően *Goffman* a „magánén” leépítését degradációs ceremóniának, az új identitás kialakítását pedig az egyszerű kultúrákban más téren is nagy szerepet kapó iniciációs rítusoknak nevezte.

Mindezekről már a művelt köztudat is sokat tud, és a mai „rendszer-  
valóság” itt sokféle érdekes variációt mutat, nemcsak az intézmények szervezetednek, de számos szervezet is intézményesül, pl. felerősödik benne a kontroll, a tekintélyelv. Talán a „való világ” típusú műsorok népszerűségét azzal is lehetne magyarázni, hogy ez a műsorstruktúra játékosan, groteszk módon, de „rájátszott” az életvilág és a rendszer mai dinamikájára a társadalomban, és ezzel olyan jelképes átélési és lelki elaborációs teret nyitott meg, amely a mindennapokban nehezen tudatosítható, még kevésbé verbalizálható ill. tehető a közbeszéd tárgyává.

#### **4. Segítés az intézményekben és a szervezetekben**

Mindezt azért volt célszerű elmondani, mert olyan vetületeire mutat rá a mai életnek, amelyek nagyon lényegesek a fegyveres testületek szempontjából is (szinte minden tétel, min-



- A magánvilág és az autonómia kibontakozása Habermas „életvilág” és „rendszer” koncepciója szerint, a „rendszerek” intézményesedése
- Intézmény = társadalmi alapfunkciók biztosításának szervezeti és eszmei keretei, az emberek változtatása – szervezet = munkamegosztás, szerepek, hatalom, eszmék = értékek, minták, rítusok – a kultúra strukturálódása
- Intézményformák = iskola, egyház, hivatal (politika), jog, hadsereg, stb. és ezek differenciálódásai, a kultúra intézményei. A hagyomány szerepe, a státusok és funkciók karizmatikus eredete, a szocializációs feladatok ill. hatások. A „fegyelem” elméletei
- Szervezet = a célracionális és hatékonyság növekvő szerepe ill. a szervezeti aspektus önállósodása az intézményeken belül, a munkaszervezet, mint a mai „rendszer” egyik fő életközege
- A jutalom és a büntetés sajátos antropológiája
- Az intézmények és a szervezetek behatolása az életvilágba ill. a folyamatos elhatárolódás törekvése az individualizáció során. Státus-előírások, elitúdat, hivatási szerepek, sajátos intézményi ill. szervezeti jogköörök
- Szervezeti és egyéni érdekellentétek az intézményekben és munkaszervezetekben. Küzdelem a szervezeti nyilvánosság körül, a jutalmak és büntetések alkalmazása ill. manipulációja vetületében
- A „totális intézmények” (Goffman) és ezek különféle formái – az egyéniség háttérbe szorítása, a státus- és szerepviszonyok „kimerevítése”, az iniciációs (degradációs) ceremóniák, a felügyelet és az információs kontroll. „Rejtett életvilág”.

### III. táblázat: *Intézmények és szervezetek*

den állítás érdekesen, de távolról sem lezárhatóan, sokkal inkább vitára ingerlően lenne továbbvezethető ebbe az irányba), de még inkább a segítés, és jelesül a fegyveres testületek viszonyai között folyó segítés vonatkozásában.

Mint említettük, a klasszikus pszichoanalitikus modell a lelki és viselkedési problémákat (még ha azok a társadalom rendszereiben is jelentkeztek vagy mutatkoztak) egyértelműen az életvilág területére utalta, és még inkább ide lokalizálta a segítést. A

segítő és a kliens viszonya autonóm magánegyezmény a klasszikus pszichoterápiában. Mint említettük, ez a betegbiztosítással, a segítő szervezetek elterjedésével változott meg. A „rendszerben” a segítség általában valamilyen minősítéssel, stigmán át valósult meg, tehát pl. valakit pszichiátriai betegnek vagy szociálisan gondozottnak kellett nyilvánítani, és akkor a társadalmi hagyomány valamilyen totális intézménybe utalta, amilyen régen a klasszikus elmekegyszórház volt, és amilyen bizonyos fokig ma is a pszichiátriai osztály, és akkor az életvilág erőteljesen beszűkült (Goffman eredetileg zárt elmekegyszórház osztályok megfigyelése alapján írta le a totális intézmények sajátosságait). A minősítéssel a zárt társadalmi rendszerközegek „kiskorúsító” eljárása indult be, felügyelet, ellenőrzés, jogkorlátozás, stb. A közvetlen, a társadalmi akciót szolgáló stigma gyakran a személyiségen tartósan megmaradt, mint büntetett előélet vagy mint pszichiátriai anamnézis. A segítő intézmények általában a „renddel” igyekeztek reszocializálni, a totális intézményekben sajátos, gyakran ősi, szinte atavisztikusnak tűnő „filozófiák”, emberképek élnek és hatnak. Mitikussá emelkedik a rend mellett a közösség, a felelősség, az új lelkiület eszméje, stb.

Ilyen módon a segítés az intézményekbe és szervezetekbe nehezen tudott behatolni, és a vázolt körülmények között a „rendszerek” világával szinte antagonisztikusnak tűnt. A 20. század második felének fejlődései, változásai a társadalomban azonban ezen is lassan változtatni

kezdték. Míg korábban az a helyzet-minősítés, hogy valaki lelki segítség-re szorult, tehát alkalmazkodási és viselkedési problémái vannak, az alkalmatlanság jeleként értelmeződött, és általában az intézményből és a szervezetből való kirekesztéssel járt. Lassan azonban a szervezeti szükségletek kérdésessé tették ezt a kirekesztést, jellemző módon, nem valamilyen humanista megfontolásból, hanem mert gazdaságilag hátrányosnak bizonyult a problémás intézményi és szervezeti tagok kompetenciájának, képzettségének pótlása. Leginkább a munkaszervezetekben jelentkezett ez, ezért elkezdtek a szervezeti keretekben történő segítséssel, kezeléssel is foglalkozni. Előbb a „human relations” irányzat keretében kezdtek el segítően foglalkozni a munkaeörvel, és ez később része lett a „humán erőforrás kezelés” gyakorlatának, és ennek érdekében pszichológusokat és szociális munkásokat alkalmaztak. Majd a hatvanas évektől kezdve Amerikában és egyes nyugat-európai országokban elterjedtek az ún. Employee Assistance Programok (EAP), ezek magatartási problémákban nyújtottak korai, diszkrét és a munkahely biztonságát megőrző kezelést. Ennek különösen a korai alkoholkezelés terén volt nagy jelentősége, a mértéktelen ill. rendszeres ivás először a munkateljesítményben mutat változást, és ezek észlelése beavatkozási lehetőségeket nyit meg, és ezzel korai – igen hatékony – kezelés válik lehetségessé, amely egyben hatékony másodlagos megelőzés is (job-based early alcohol treatment, Alkoholbehandlung am Arbeitsplatz). Az EAP programok a vállalatoknak költ-

ségeket takarítanak meg, ugyanis a munkaeör elvesztése ill. pótlása, ill. az alkohol miatti üzemi károk többbe kerülnek, mint a kezelés [4]. Elsősorban tehát a szervezetek aktívak az ilyen programok terén, és ez az aktivitás nem elsődlegesen humanista megfontolásokból, hanem érdekből fakad, de mindenképpen ez a megközelítés hidat jelent az intézmények és szervezetek eredendően szankcionáló és kirekesztő mentalitása és a segítő viszonyulás között.

A munkaszervezet és a segítség kapcsolódását sok más körülmény is nehezíti, pl. a szervezeti „rendszer” olyan módon is behatol az életvilágba, hogy minél több személyes adatot kíván megtudni, ha pl. fizet a betegbiztosításért, annak adatait is kívánja ellenőrizni, tehát az említett „third party interest” gyakran a munkaszervezettől ered, ezen kívül a munkaidő alatt a dolgozók között gyakran megfigyeléseket is végeznek (nagyon elterjedt pl. a munkahelyi levelezés és elektronikus posta ellenőrzése, a zártláncú televíziós – CCV – megfigyelés, stb.).

Ennek ellenére a huszadik század utolsó negyedére a segítő munka az intézményekbe és a szervezetekbe is behatolt, miután a lelki egészség is részben az egészségügyi ellátás része lett, és ebből az intézményes és szervezeti struktúráknak is részt kellett vállalni, és mivel az emberiség vagy a problémamegoldó célszerűség szükségessé tett segítő ellátási alrendszereket vagy belső funkciókat (pl. az iskolában az iskolapszichológusokat a gyors problémakezelés, a közvetlen megoldások kedvéért is al-

kalmazták). Fontos szempont lett a megelőzés, az intézményekben és a szervezetekben alkalmazott segítő szakemberektől igényelték a lelki megterheléseket okozó rendszerfolyamatok felismerését és megelőző átalakításának koncipiálását (pl. a túlzott stresszmegterhelés kikapcsolásának vagy ellensúlyozásának folyamatait), ill. a már említett másodlagos megelőzést, vagyis a lelki, viselkedési problémák szempontjából már veszélyeztetett emberek korai kezelésbevételét (amely ilyenkor hatékonyabb is, és megelőzheti a súlyosbodás és esetleg a szervezet egyensúlyát is zavaró tüneti megnyilvánulások kialakulását).

Ilyen módon a fegyveres szervezetekbe is kerültek pszichológusok, szociális munkások, nem csupán az ott felmerülő munkaerő kiválasztási, személyzeti ill. problémaminősítési feladatok végrehajtására, hanem segítő szerepekben is. Az intézményes kötelek természetesen okoztak nehézségeket a segítő munkában, ezzel az ilyen szervezeti keretekben folyó tanácsadás vagy terápia szakirodalmat sokat foglalkozott [6]. Ezek főleg abból eredtek, hogy a segítő maga is a „rendszer” része, és általában ugyanazok a normatív kötelek vonatkoznak rá is, mint a segítettre, a segítő kapcsolatot eleve lehetetlen az „életvilág” keretei között, tehát teljesen bizalmas és magánlétkörben tartani. A szervezeti rendszer gyakorolhat befolyást a segítőre, ill. ilyen befolyásra a segített gyanakodhat (és félhet pl. az intézmény betekintésétől bizalmas dolgaiba, vagyis kételkedhet segítő szakmai titoktartásában).

Ennek ellenére a személyes – konzultatív ill. terápiás – segítség behatolt még a totális jellegű intézményekbe is, sőt, kiterjedt pl. a büntetésvégrehajtási rendszer fogvatartottjaira is [8, 25], és a kialakult helyzetben a különböző nehézségeket, amelyek a „rendszerek” „penetranciájából” származnak, egy sor hagyományos (vagyis a tanácsadás ill. a pszichoterápia gyakorlatában egyébként is használatos) módszerrel próbálják áthidalni.

Ezek a *hagyományos módozatok* a következők

- a. A „vizontáttételes” munka – a segítő a saját lelki reakcióit dolgozza magában fel, amelyeket az intézményes ill. szervezeti megkötésekre ő maga ad (ill. amelyeket a kliens bizalmatlansága, elzárkózása, ellenállása miatt érez). Esetleg ehhez a belső munkához szupervíziót is igénybe vesz, és ezzel lényegében felkészül a nehézségekre, megerősíti magát [22].
- b. Átlátva a „rendszerhatások” összefüggéseit ezt korán és részletesen tematizálja, megbeszéli a klienssel, közös egyezményt alkot mintegy kiterjeszti a szokott – általában jelképes – terápiás „szerződést”. Ezt a megoldást pl. a tranzakcionális analízis megközelítésmódja ajánlja [1, 16]. Ilyenkor az intézmény szervezeti és kommunikációs erőterét a terápiában megvilágítják, érthetővé teszik.
- c. Mint az említettekből kitűnik, senki sem teljesen szabad a saját életvilágában, az élettörténet folyamán ilyenfajta kötések, gyakran a terápia idejében élő „rendszer viszonyok-

hoz" hasonlók már korábban is előfordulnak, ill. esetleg más relációkban fenn is állnak. Így az egész kötöttségi problematika reflektorfénybe állítható, az ún. „valóságelv” jegyében. Ez a megközelítés sokban rokon az előzővel, csak kiterjesztetebb. Ezt pl. az egzisztencialista pszichoterápia módszertana alkalmazza [22].

d. A legelterjedtebb a segítség ill. a terápia értelmezésének korlátozása, rendszerint a viselkedésterápiás ill. a kognitív-viselkedésterápiás szemlélet jegyében. Régebben az amerikai irodalomban ezt „behavioral engineering”-nek is nevezték, amikor a cél szorosan véve a viselkedés változtatása volt valamilyen kívánatos irányba. Ma az alkalmazott egészségpszichológia, a magatartásorvoslás vagy a „pszichorekreáció” kategóriáiban írják le ezeket a beavatkozásokat, amelyek programszerűek, szolgáltatási kínálatok, „csomagok”, amelyeket igénybe lehet venni. Ez a mód már elszakad az orvoslás hagyományos modelljétől, itt nem a gyógyítás a cél, hanem a segítség abban az értelemben, hogy valami „jobb” legyen a kliensben, közérzete, toleranciája, viselkedése, stb. [7]. Ezek a technikák általában személytelenek, rendszerint olyan problémákra irányulnak, amelyeket a kliens nem akar – ill. nem is nagyon tud – titokban tartani (pl. ha túlzottan zaklatott, ha akaratlan mozgásai – „tikkjei” – vagy más viselkedési tünetei vannak), és ezekre kap „egyenszabatos” segítséget.

## 5. A fejlesztés dimenziója és szervezeti lehetőségei

A fejlesztés koncepciójának előtérbe kerülése nemcsak a fejlődéslélektani dimenziót ill. a személyiség vagy az identitás ún. növekedés (growth) modelljét terjesztette el, hanem jelentős előrelépést engedett meg a lelki problémák ún. „normalizációja” irá-

### Segítés az intézményekben és a szervezetekben

- Segítő szervezetek – totális intézményi elemek, az autonómia korlátozásának fokai, „kiskorúsítási” mozzanatok, közvetlen és távlati stigmák. Reszocializációs „filozófiák” és „antropológiák”.
- A segítségre szoruló ember az intézményekben és szervezetekben – a deviáns értelmezés elsődlegessége, a kirekesztés veszélye, átmeneti szerepek kínálata a munkaszervezetekben (pl. a munkahelyi bázisú korai alkoholkezelés ill. az EAP = Employee Assistance Programs példái), segítő alrendszerek (pl. pszichológiai, szociális munkás, stb. ellátás).
- A segítő szakmák dilemmái az intézményekben és a szervezetekben – az „illetékes külső érdeklődés” (third party interest) formák és fokozatai a szervezetekben. Az „életvilág” „rendszerkontaktusai” és az intézményi ill. szervezeti „érdeklődés” (hivatalos adatok, elektronikus adatforgalom, rutinszerű megfigyelések, pl. CCV). A kliensek bizalmatlansága és ellenállása.
- Hagományos megoldási módok – I.: a „viszontáttételes” vetület, a segítő saját szervezeti kötelmeinek átgondolása és tematizációja
- Hagományos megoldási módok – II.: Az intézmény ill. a szervezet kapcsolati és kommunikációs erőterének feldolgozása és a segítő kapcsolat (re)definíciója ennek jegyében.
- Hagományos megoldási módok – III.: A kliens életvilágbeli rejtett (mintegy „intézményes”) kötelmeinek figyelembevétele és tematizációja
- Hagományos megoldási módok – IV.: „behavioral engineering” - a segítés szolgáltatási értelmezése: kognitív-viselkedésterápiás „csomagok”, egészségpszichológiai beavatkozások, „pszichorekreációs” szervezeti kínálatok.

nyába, az intézményeken és a szervezeten belül is. Már a klasszikus pszichoanalitikus modell is tett erre kísérletet, szerette volna kikapcsolni a minősítést, a stigmát. A lelki problémákat, pszichés betegségeket nem minőségi, hanem mennyiségi képletként fogta fel, a hétköznapi életet is feszültségek, elégtelenségek, tüneti megnyilvánulások terének mutatta be (*Freud* ezért írt külön könyvet az álomról, a mindennapi tévcselekvésekről, stb.), amelyek akkor válnak zavaróvá és igényelnek segítséget, ha túl nagy mértékben, számban és hosszú ideig jelentkeznek. *Freud* híres mondása ezt érzékelteti: a lelki beteg azokban a problémákban betegszik meg, amelyekben az egészséges ember szenved [3]. Az „egészséges ember” esetleg éppen egyensúlyban van, és jól érzi magát, de később valamilyen megterhelés beteggé teheti. A személyiség nyílt rendszer modellje szerint folyamatos fejlődés zajlik az emberben az önazonosság építésének jegyében és ez egyre erőteljesebb rendszerállapotokat teremt, amelyekkel a felmerülő életproblémákat adaptív és kreatív módon megoldhatóvá vagy elviselhetővé teszi számára [20, 21]. A terápiák, tanácsadások – erre már a korábbi kutatások is felhívtak – gyakran egyébként is nem a „reparáció”, a korrekció, a „helyreállítás” jegyében működnek, hanem igazi hatásuk a fejlesztés, az elakadt pszichológiai fejlődés, identitás-szerveződés elakadásainak vagy problémáinak megoldása. *Franz Alexander* híres hasonlata, a faüsztatás, éppen ezt fejezi ki (az elakadt farönköket nem kell egyenként kiszedni, átrendezni, csak ott kell beavatkozni, ahol az

elakadás történt). A fejlődést előtérbe állító szakmai gondolkodás azután ezt a kibontakozási dimenziót behatóbban kimunkálta és ennek értelmében számos korábbi segítségi koncepciót átértelmezett.

Pl. a lelki egészség, a normalitás vagy az alkalmasság meghatározását. Ezeket a testi viszonyok analógiájára korábban hajlamos volt a tudomány létezőként (ontológiailag) felfogni, holott ezek nagyon viszonylagos dolgok. Ezeket elkezdtek nem a deficitek, a negatív minősítések szerint megfogalmazni, hanem inkább pozitív kategóriákban, arra tekintettel, milyen fejlesztési formák és műveletek szükségesek ahhoz, hogy a személyiség erősödjön, teljesítőképes legyen. Ma a normalizációs felfogás pl. a gyógy-pedagógiában is kevésbé arra figyel, hogy a fogyatékos mértékét és oki hátterét definiálja, hanem az érdeklődik, hogy mit kell az esetben „beletenni” oktatásban, fejlesztésben, támogatásban, hogy a lehetséges viselkedési szinteket, képességeket valaki elérje [18].

Ugyanez a szemlélet vált mára uralkodóvá a tanácsadásban, a szociális munkában vagy a pszichoterápiában. Ennek nagy szemléleti jelentősége abban is megmutatkozik, hogy régebben a probléma felelősségét a kliensre allokálták (azért olyan, mert beteg...), most a segítőnek kell megtalálni a megoldást, utár a kell menni, ha erre van szükség, stb. (lásd az ún. „felkereső” - outreach – ellátást, az „alacsonyküszöbűséget” ill. az ártalomcsökkentést a szenvedélyproblémák ellátásában, az „utcai szociális munkát”, stb.). Ma terjed az a szemlélet, amely szerint a felnőttkori sze-

mélyiségfejlődés is igen nagy távlatú, a személyiség tanulás, gyakorlás, külső támogatások révén nagy mértékben fejleszthető, és ez a fejlesztés terápiás értékű, esetenként nagyarányú viselkedésváltozást, teljesítménynövekedést biztosító lehet [5, 20]. Ez a tézis az általános közbeszédbe és kultúrába is mindinkább behatol, és elérte előbb a szervezeteket, majd az intézményeket is.

A szervezetekben ez úgy jelentkezik, hogy kisebb a hangsúly az alkalmazási kiválasztáson, és nagyobb a felkészítő, fejlesztő megközelítésen, amely esélyeket adhat, ill. problémás jelenségeket korrigálhat. Ennek során módosítani lehet a jutalmazási és büntetési feltételeket, pl. a nagy nyomtaték a jutalmazáson, annak alkalmazásán és ösztönző kontingencia viszonyain.

Ezt kulturális szemléletváltozások is motiválják. Az iparilag fejlett, demokratikus országokban a „rendszerek” kénytelenek jobban respektálni bizonyos egyéni érdekeket, felértékelődtek pl. az emberi ill. személyiségi jogok, az esélyegyenlőségi „politikák”, a szó lokális, intézményi és ügyrendi értelmében (policy), fontossá vált a megkülönböztetések lebontása ill. a hátrányok kompenzációja, és ezeket a fejlesztési törekvések megfelelően képviselik.

A fejlesztések ma a legkülönbözőbbek. Általában alapvető viselkedési készségeket, képességeket (skills) tanítanak, és ezek pozitív (önértékelést, önhatékonysági érzést erősítő) hatásán át fejlesztenek, de sokféle élményfeldolgozási, önszabályozó új él-

ményminőségeket közvetítő gyakorlatokat is kínálnak. Ezek hasonlítanak a kognitív-viselkedésterápiás ill. az egészséglélektani kezelésmódokra abban, hogy meghatározott programokat hajtanak végre, inkább optimális kereteket adnak a változáshoz, mintsem egyénre szabott sajátos foglalkozásokat, és általában csoportokban is zajlanak. Éppen a terápiák – újabban világosabban felismert és kiemelt – fejlesztési hatásai miatt a gyógymódok, tanácsadási formák és fejlesztések között sok a fedés, a nagy különbség azonban a minősítés, a diagnózis hiánya és az, hogy a fejlesztést különösebb tünet vagy probléma nélküli emberek is vállalják, felkészülésként akár bizonyos intézményi vagy szervezeti feladatkörökre, pl. az emberekkel történő hatékony (humánus, konfliktusmentes, esetleg fejlesztő vagy segítő) foglalkozásra. Történetileg a fejlesztő technikák először a vezetőképzésben honosodtak meg, majd a nem diplomás segítő szerepkörökben. Érzelmi rezonanciakészség, kommunikációs képesség, empátia, önérvényesítő viselkedés, társas ill. csoportos érzékenység, feszültségkezelés, testi és érzelmi élmények előhívása és szabályozása, stb. képezi a fejlesztő, elterjedtebb nevükön tréning ill. „találkozási” (encounter) technikák lényegét. Ezeknek nagyon sokféle változata ismeretes, ezek lélektani irányzatokhoz és módszerekhez ill. sajátos alkalmazási területekhez kötődnek, és a hagyomány ill. a képzési és szolgáltatási szervezeti háttér szerint kapják nevüket ill. különülnek el. A nagy kínálatok a nagy ipari országokban, ma elsősorban az Egyesült Államokban és Nyugat-Európában van-

nak [5, 31]. A módszerek általában csoportosak, a csoportközeg, a csoporton belüli természetes emberi kommunikációs és interakciós folyamatok erősítik fel és közvetítik az egyes hatáselemeket. Újabban egyéni módszerek is terjednek, pl. konzultatív, tutoriális „kísérő” segítség az új lélektani készségeket igénylő feladatkörökben folyó munka kapcsán, vagy az egyéni, szinte edzői felkészítés a szükséges képességekre, az egyéni erősségek és hiányosságok számításba vétele alapján. Ez utóbbi módszert „coachingnak” (edzés) is nevezik [30].

Újabban az intézményekben és a szervezetekben kifejeződik az a szemlélet is, hogy a fejlesztés összekapcsolható a munkaerő felkészítésével és továbbképzésével, és azáltal is hasznos a szervezet számára, hogy megelőzési és egészségfejlesztési eredményeket is lehet elérni, és a munkaerőt érzelmileg is lehet kötni az intézményhez vagy szervezethez (tehát érvényesül a PR – „public relations” - szempont) és a szervezet is jobban működhet a jobb kommunikáció, a zökkenőmentesebb csoportélet, a megnövekedett kreativitás és adaptációs képességek révén.

Még egy szempont jelentkezik, mint kulturális változás, fejlemény. Az egészség, a lelki képességek és kompetenciák értéke folyamatosan nő a mai társadalomban, ez a terület a fogyasztói mentalitás irányítása alá is került, piaci viszonyok is átszövik, így a lelki egészség és az önmegvalósítás, önkiteljesítés gazdasági érték is lett. Az intézményes és a szervezeti ösztönzők, jutalmazások kö-

zött tehát ezek kínálata is mindinkább szerepel, mintegy sajátos extra juttatás (fringe benefit), fizetés kiegészítés is jelentkezik. Helyenként már olyan gondok jelentkeznek, hogy a sokféle fejlesztési lehetőség, amelyek némelyike határozott szervezeti elvárással, némi erőltetéssel is jelentkezik, sok ember számára külön feladat, külön megterhelés.

Mindenképpen azonban eltűnőben van a pszichés problémákkal kapcsolatos stigma, a közbeszéd ezekkel ma már szabadon foglalkozik, a „psycho-boom” is kulturális köztudati elemeket termelt ki (pl. a pszichoanalízis a köztudat része, komplexusokról, neurózisokról, szexuális jelenségekről ma már sokat tudnak az emberek) és a modern gyógyszeres terápiák a súlyos mentális betegségek társadalmi normalizációja, destigmatizációja irányába hatnak, és a betegségek maradványtünetei ill. a gyógyszerek mellékhatásai is inkább fejlesztő foglalkozások indikációivá válnak, pl. a skizofrénia maradványtüneteivel, a beteg társadalmi beilleszkedésével az ún. pszichoedukációs megközelítés foglalkozik [10].

## 6. Posztmodern fordulat vagy új illúziók?

Mindez azt eredményezte, hogy a segítő gyakorlat és kultúra – ha elsősorban a fejlesztő vonatkozásokban is – erőteljesen behatolt a „rendszerrekbe”, a korábban zárt és kontrollált intézményekbe is, mint amilyenek a fegyveres testületek. A helyzetet azonban nem könnyű megítélni, mert folyamatokról, trendekről, viszonyítási kérdésekről van szó. Ami nagyon

- A segítség alapdilemmája: az egészség, normalitás, alkalmasság meghatározása ill. ennek pozitív osztályozási lehetőségei, ill. a segítségi szükséglet megfogalmazása e definíciók jegyében
- A lélektani ill. pszichoszociális fejlődés (különösen a felnőttkori sz: emélyiségfejlődés) ill. a tanulás és gyakorlat vetületének növekvő hangsúlya – mind az általában, mind a szervezeti kultúrában
- Fejlesztési orientáció a szervezetekben – esélyadó fejlődési/fejlesztési alkalmak, korrekatív visszajelző és jutalmazó rendszerek, a jutalmazó kontingencia-viszonyok felértékelődése
- Az emberi ill. személyiségi jogok növekvő súlya a „rendszer”-ben – antidiszkriminációs, kompenzatív, esélyegyenlőségi „politikák” (=policy) az intézményekben és szervezetekben és ezek ösztönző hatása a fejlesztési szemléletre és eljárás módokra
- Fejlesztési kínálatok az intézmény ill. a szervezet érdekében, belső (tovább)képzések és ezek jutalom-aspektusai, a kommunikáció, a csoportviselkedés, a kreativitás, stb. vonatkozásában. Dilemmák: fejlődési alkalom versus extra megterhelés
- „Fringe benefit” ill. „wellness” kínálatok – a segítség és a fejlesztés összekapcsolódásának előnyös lehetőségei.

#### V. táblázat: *A fejlesztés dimenziója és szervezeti lehetőségei*

szembetűnő, az a fejlett országokban történt, és csak következtethető, hogy a modernizáció és a globalizáció elterjeszti ezeket a világon, de egy sor országban, köztük a posztkommunista országokban, és így nálunk is, még lassúak a változások. Nálunk azonban már jól láthatók a pszichokulturális haladás jelei. Különösen a szemléleti, értékrendi változások fontosak, pl. a humán erőforrásgazdálkodás fejlesztési orientációja, az emberközpontú személyzeti politika, ill. az ügyfélbarát ill. az emberi (szemé-

lyiségi) jogokra figyelő beállítódás terjedése. Mint a világban általában, a klasszikus intézményeken belül is különválnak a legfontosabb szervezeti aspektusok, és ezek a hatékonyság, a probléma megelőzés és -megoldás miatt gyorsabban változnak, a hagyományos értékelemek és viselkedési rítusok mindinkább jelképekké válnak és ritualizálódnak. A társadalom vitatja egy sor intézményi forma – és még inkább ügymenet és viselkedési gyakorlat – létjogosultságát napjainkban. Előrehalad pl. a hagyományos intézményi ideológiák ún. dekonstrukciója, vagyis alapos vizsgálata és megkérdőjelezése, és ennek az elemzésnek nem destruktív célja van, hanem a valóban fontos értéktényezők kiemelése és hatékony képviselése, esetleg még külön erősítése is. Ez együtt jár a szervezeti oldal erősödésével. Olyan változás pl., hogy a börtön lehet magánvállalkozás, a kórházakat vagy az egyes egészségügyi ellátási ágakat lehet privatizálni, a hadsereg lehet professzionális, általában ilyen viták után indul meg, és egy ideig ezek a viták tovább folynak, hiszen minden változásnak az intézmények terén nagyon mélyreható társadalmi implikációi vannak, általában egészen a korábbi emberképekig (a már – Gadamer nyomán – többször említett „antropológiáig”) menően. Általában a régiekhez hasonló újelvek és új eszmék ritkán kristályosodnak ki.

Mindenesetre az intézményeknek is fokozottan el kell számolniuk működésükkel a társadalom felé, nem csupán a politikának, hanem a társadalmi nyilvánosságának is, fontossá válik



a minőségbiztosítás és minőségfejlesztés, ezért az intézményekben is előtérbe kerül a szervezetfejlesztés a legváltozatosabb formákban [19, 28] és ezen belül a szervezetkonzultáció, a szupervízió (szervezeti értelemben) és az említett coaching.

Az intézményekbe és a szervezetekbe is kezd behatolni a testi és lelki egészségért és ennek fejlesztéséért viselt társadalmi felelősség szemlélete, így a fokozott egészség tudatosság. A munkával, intézményi ill. szervezeti étellel kapcsolatos stressz csökkentése, megoldása (stresszredukció, „stressz-menedzsment”) pl. fontos szemponttá válik, hovatovább egyfajta munkavállalói jog lesz, amelyre pl. a szakszervezet is ügyel. Az emberrel foglalkozó intézményekben és szervezetekben, ahol a személyzet és ügyfelek közötti kontaktus rendszeres és folyamatos, lényeges munkaszervezési szempont pl. a személyzet ún. kiégésének (burnout) – vagyis érzelmi kifáradásának, motivációvesztésének – megelőzése.

A változás méretei a „totális intézményekben” a legszembetűnőbbek, bár ezekben figyelhetők meg az átalakulással kapcsolatosan a legnagyobb válságok és feszültségek is, ill. egyes országokban itt látszanak a nagy elmaradások is. Nálunk pl. a rendszerváltozás előtti modernizációból az intézmények, kivált a fegyveres testületek jóformán kimaradtak, és ennek az elmúlt kb. 15 évben azután sok vajdás és probléma lett a következménye, a szervezetiesedés és az értéktranszformáció gyakran csak külsődleges vagy felemás. Az ideológiák dekonstrukciója csak részben ment végbe. Mindennek az a következmé-

nye, hogy a személyzet kivált vagy felhígult, és az intézmény hatása a bennük megforduló emberekre (pl. a hadseregnek a sorkatonákra) csekély. Az intézmények belső rendje és a munkaorganizációk szervezeti rendje között csökken a különbség.

Ezek miatt az intézmények hagyományos „étosa” már kevésbé hangsúlyozza a fegyelmet és a keménységet (csak mellékesen megjegyezve, a fegyveres intézmények régebben szinte kizárólag férfiakból álltak, és akkor a fegyelemnek volt egyfajta férfiassági arculata is, amely ma már nem emelhető ki, hiszen már itt is megindult a nőiesedés, amely az iskolákat, a vallási intézményeket vagy az egészségügyet már áthatotta, nem is beszélve a kultúra intézményformáiról), nem lehet következetes az értékrendi kiválasztásban és szocializációban, tehát nem áll ellen a segítség kultúrájának sem, sőt, gyakran ennek valamiféle befogadásával tud legkönnyebben eleget tenni a modernizációs követelményeknek (pl. pszichológust alkalmaz, tréningfoglalkozásokat, konzultációkat, EAP programokat rendel meg, stb.).

Ilyen körülmények között elképzelhető, hogy valódi kulturális fejlődés, változás előtt állunk a segítségi viszonyok terén. Különösen, ha hozzávesszük, hogy a személyiségi jogi öntudatosodás az emberekben az „életvilág” valamiféle védekezési mozgalmát is elindította. Nagyobbak a magánéleti erőforrások, az egyén védekezési lehetőségei a „rendszerekkel” szemben nagyobbak, pl. a jóléti társadalom miatt is, hiszen a rendszerekben gyakran a megélhetési (még inkább a fogyasztói normák miatti)

kényszer következtében vesznek részt az emberek, pl. ezért vállalnak munkát. Ma nagyon sokat „kiszállnak” vagy „leállnak”, abbahagyják korábbi foglalkozásukat és szerényebb, egyszerűbb körülmények között, kevesebb vagy jelképes jutalmazások keretében élnek tovább. Az említett „dekonstrukció” a fogyasztói társadalom egészével és a teljesítményorientált „rendszerkultúrákkal” kapcsolatosan is halad előre a köztudatban.

Egy másik védekezési forma az „életvilág önkéntes rendszerképzésének” mondható, ez a civil szervezetek fejlődésében, a közösségi (pl. szomszéd-sági, vallási vagy érték-közösségi) önszerveződésekben, az önszervezés és az önkéntes érdekképviseletek terjedésében, vagy az önismeret, az önazonosság tudatosság, a világszemlélet felértékelődésének kulturális mozgalmában nyilvánul meg. Egyedül pl. az önszervezés óriási változásokat eredményezett a civil társadalmakban, a hasonlóság (pl. a súlyos egzisztenciális bajok, hátrányok, problémák élethelyzeti hasonlósága) olyan kommunikációs és interakciós mozgásokat indított el a civil társadalomban, amely az életvilág és a rendszer könnyen elfogadható és flexibilis illeszkedését teszi lehetővé, vagyis megvannak a rendszer előnyei a szervezett munkamegosztás, a kölcsönös együttműködés vagy a rend szempontjából, de az életvilág szabadon marad az önkéntesség ill. jól definiált, időleges vállalások miatt [17].

A társadalomban a változások igen sokrétűek és eredetükben is és távlatokban is gyakran beláthatatlanok. Az utóbbi kb. 15 évben pl. az elek-

- Az intézmények és szervezetek értékrendi változásai – emberközpontú (ügyfélbarát) ill. humán erőforrásgazdálkodó politikák, a szervezeti aspektus különválása az intézményekben, a rejtett ideológiák feltárása és „dekonstrukciója”, a fontos értékelemek nyílt képviselete
- Az intézmények és szervezetek kényszerű és célszerű önrevíziója, önkritikája – a minőségbiztosítás humán oldala ill. folyamatai, a szervezetfejlesztés lehetőségei, szupervízió, konzultáció, coaching.
- A társadalmi felelősség új meghatározásai – a megelőzés elve, testi és lelki egészség tudat ill. egészségfejlesztés az intézményekben és szervezetekben, stresszredukció, „stressz-menedzsment”.
- A „totális intézmények” átalakulása, dekonstrukciója és szervezetiesedése, relativizálódása
- A magánéleti – életvilági – erőforrások és védekezési lehetőségek széles palettája – alternatív életformák és mozgalmak, „leállások” és változtatási lehetőségek (a fogyasztói ill. teljesítményorientált „rendszerkultúra” kritikus tudatosítása), önszervezés, civil szervezetek, érdekképviseletek, önismeret és önazonossági tudatosság
- Új viselkedési és kommunikációs kultúra – ennek előnyei az intézményes és szervezeti viselkedésre és részvételre, újfajta kommunikációs sémák, fogalmak, metaforák és szimbólumok.

## VI. táblázat: *Posztmodern fordulat vagy új illúziók ?*

tronikus kultúra (internet, mobiltelefonok, műholdas és kábeltelevíziózás, stb.) is szerepet játszhat abban, hogy újfajta viselkedés és kommunikációs sémák terjednek el. Ezek a hatások az intézményekben és szervezetekben éppúgy nagy befolyást gyakorolnak, mint a magánszférában, és pl. a segítségi viszonyokat könnyítik, a „rendszerellenállásokat” csökkentik, pl. a segítő viszonyulási mintákat ill. attitűdöket közvetíthetik. Egyáltalán az emberi kommunikáció, érzelmvilág és viszonyrendszer jobban bekerül a közbeszédbe, a személyiséggel, az ön-

azonossággal és a viselkedési ill. élményproblémákkal kapcsolatosan új fogalmak, metaforák és szimbólumok jelennek meg és terjednek.

Ezeket a változásokat még nem tudjuk kellően értékelni, és lehet, hogy az intézményes hagyományok mégis merevnek bizonyulnak, és nem oldódnak könnyen a kirekesztési és stigmatizációs szokások, és a segítői kultúra inkább csak a felszín marad, tehát nem állunk igazi korszakváltás előtt. Plus ça change, plus est la meme chose – mondja a francia bonmot, amely nyilván a fejlődéssel szembeni túlzott várakozások csalódásai nyomán alakult ki. Bárhogy is lesz, a fegyveres testületek nyitottá válnak a segítés és a fejlesztés gyakorlatai számára, valószínűleg előbb és nagyobb mértékben, mint a többi „totális intézmény”, talán ezért is, mert szervezetiesedésüket a társadalmi és technológiai változások sürgetőbben követelik meg.

## IRODALOM

- [1] *Berne, E.*: Transactional Analysis in Psychotherapy. A Systematic Individual and Social Psychiatry. 1961, Grove Press, New York, Evergreen Books, London.
- [2] *Boros J., Csetneky L.*: Börtönpszichológia. 2002. (második kiadás), Rejtjel, Budapest.
- [3] *Buda B. (szerk.)*: A pszichoanalízis és modern irányzatai. 1971, Gondolat, Budapest.
- [4] *Buda B.*: Az alkoholológia új távlatai. Utak az alkoholproblémák megértéséhez, megelőzéséhez és korai kezelésbe vételéhez. (Válogatott tanulmányok) 1992, Alkoholizmus Elleni Bizottság, Budapest.
- [5] *Buda B.*: A pszichoterápia alapkérdései. Kapcsolat és kommunikáció a pszichoterápiában. (Válogatott tanulmányok) 2001, (harmadik kiadás), Országos Alkoholológiai Intézet, Budapest.
- [6] *Buda B.*: A pszichoterápia néhány gyakorlati kérdése. Reflexiók *Ed McBain* özvegyek című könyvének eseteírásához. Pszichoterápia, 2002, 11(3): 215-227.
- [7] *Camic, P., Knight, S. (eds.)*: Clinical Handbook of Health Psychology. A Practical Guide to Effective Interventions. 1998, Hogrefe & Huber, Seattle, Toronto, Bern, Göttingen.
- [8] *Cordess, Ch., Cox, M. (eds.)*: Forensic Psychotherapy. Crime. Psychodynamics and the Offender Patient. Vol. 1-2. 1996. Jessica Kingsley, London, Bristol.
- [9] *Csepe Gy.*: A szervezkedő ember. A szervezeti élet szociálpszichológiája. 2001, Osiris, Budapest.
- [10] *Falloon, J.R.H. és mtsai*: A mentális zavarok integrált biológiai és pszichoszociális terápiája. Pszichoterápia. 1998, VII. Suppl. 6-15.
- [11] *Foucault, M.*: Surveiller et punir: Naissance de la prison. 1975, Gallimard, Paris.
- [12] *Goffman, E.*: Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. 1961, Doubleday, New York.
- [13] *Goffman, E.*: A hétköznapi élet szociálpszichológiája. (Tanulmányok) 1980, Gondolat, Budapest.
- [14] *Habermas, J.*: Theorie der kommunikativen Handlung. 1981, Bd. 1-2. Suhrkamp, Frankfurt am Main.
- [15] *Hinshelwood, R.D. (ed.)*: Thinking About Institutions. Millieux and Madness. 2001, Jessica Kingsley, London, Philadelphia.
- [16] *Játszmák nélkül. Tranzakcióanalízis a gyakorlatban.* 1999, Helikon, Budapest.
- [17] *Katz, A.H. et al. (eds.)*: Self-Help. Concepts and Applications. 1992, The Charles Press, Philadelphia.
- [18] *Lányiné Engelmayr Á.*: Értelmi fogyatékosok pszichológiája. 1. kötet. Régi nézetek új megközelítésben. 1996. Bárchy Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.

- [19] *Lawrence, G.W.(ed.): Exploring Individual and Organizational Boundaries. A Tavistock Open Systems Approach. 1979, Wiley, Chichester, New York.*
- [20] *Mahoney, M.J.: Human Change Processes. The Scientific Foundations of Psychotherapy. 1991, Basic Books, New York.*
- [21] *Maslow, A.H.: Toward a Psychology of Being. 1963, Van Nostrand, Toronto.*
- [22] *Mitchell, S.A., Black, M.J.: A modern pszichoanalitikus gondolkodás története. 2000, Animula, Budapest.*
- [23] *Perrow, Ch.: Szervezetszociológia. 1997, Osiris, Budapest.*
- [24] *Pikó B. (szerk.): A deviáns magatartás szociológiai alapjai és megjelenési formái a modern társadalomban. 2002, JATE Press, Szeged.*
- [25] *Prins, H.: Offenders, Deviants, or Patients? 1995 (sec. ed.) Routledge, London, New York.*
- [26] *Rácz J. (szerk.): Devianciák. Szabálykövet(él)ők és bajkeverők. Bevezetés a devianciák szociológiájába. 2001, Új Mandátum, Budapest.*
- [27] *Spinelli, E.: Demystifying Therapy. 1994, Constable, London.*
- [28] *Varga K.: Az emberi és szervezeti erőforrások fejlesztése. Szervezeti akciókutatások eredményei és tanulságai. 1986, Akadémiai Kiadó, Budapest.*
- [29] *Weber, M.: A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme 1986, Gondolat, Budapest.*
- [30] *Wilker, F-W. (Hrsg.): Supervision und Coaching. Aus der Praxis für die Praxis. 1995. Deutscher Psychologen Verlag, Bonn.*
- [31] *Zeig, J.K., Munion, W.M. (eds.): What is Psychotherapy? Contemporary Perspectives. 1990, Jossey-Bass, San Francisco, London.*

**B. Buda M.D., Ph.D. habil**

**Institutional and oraganizational problems of helping relationships. Issues of „total institutions“.**

Our age is the age of psychological helping and therapy, this has evolved from the medicine and became part of the private world and for a long time it has seemed contradictory with the atmosphere of institutions and organizations which have had set high standards towards their members. The paper outlines the sociological and social psychological characteristics of the institutions and organizations, highlighting the concept of the „total institutions“, which refers also to armed forces and their institutions. Nowadays helping and therapy enter also the institutions and organizations, which also change and offer more and more services and training for the people working in them. Therefore now helping is accepted in the organizational frameworks, even within the armed forces, where discipline is so important. The concept and approach of training and development contributed a lot to this situation, i.e. to the entrance of the culture of therapy and helping into these social structures.

*Dr. Buda Béla  
1537 Budapest, Pf. 434.*