

BARÁTH ÁRPÁD

Spiritualitás és szociális munka

A tanulmány célja gyarapítani a szociális munka tudástőkéjét és értékeit a lelki egészségvédelem elméletében és gyakorlatában, a spiritualitás mint magasabb rendű humán értékrendszer megközelítésében. A szerző elemzi a spiritualitás jelentéstartalmát, utalva e fogalom eszmetörténeti gyökereire a különböző világvallásokban, kultúrákban és a hétköznapi (világi) életben, majd párhuzamot von a spiritualitás és a reflektív gondolkodás különböző modalitásai között. A tanulmány súlypontjában a spiritualitás szerepének felismerése áll a lelki egészségvédelem újabb irányzataiban, kiemelve, hogy e felismerés nélkül a szociális munka modern elméletei és gyakorlata (is) a közömbös, értelmetlen, „receptszerű” piaci szolgáltatások halmaza lenne.

„Hiszek Spinoza Istenében, aki magát az egész létezés harmóniájában mutatja meg, de nem hiszek egy olyan istenben, aki az emberek sorsával és tetteivel bíbelődne.”

A. Einstein¹

Bevezetés

A *spiritualitás* egyike azon régi-új eszmetörténeti konstrukcióknak, amelyekkel az utóbbi két évtizedben egyre gyakrabban és egyre hangsúlyozottabban találkozunk a lelki egészségvédelem legkülönbözőbb területein (Cousins 1990; Miller 1999; Swinton 2001; WHO 1998). Egyszerű meghatározásban: a „spiritualitás” a transzcendentális, a közvetlen érzékszervi tapasztalatokat meghaladó hallgatólagos tudások, bölcséletek és kulturális értékek gyűjtőfogalma, legyenek azoknak forrása vallási, művészeti, tudományos, vagy a hétköznapi életből fakadó létélmények. Természetesen léteznek ennél precízebb meghatározások és eltérő megközelítések is. Egyesek szerint a spiritualitás nem egyéb, mint egy virtuális belső valóságnak a konstrukciója (Faivre et al. 1995). Mások szerint egy sajátos belső irányulás, amely képessé teszi az egyént, hogy felfedje saját létezésének mélyebb értelmét, és ezen irányultságok mentén élnek az emberek (Sheldrake 2007). Ismét mások előtérbe helyezik az ember azon ősi lelki szükségletét, hogy kötődjön valamihez, részese legyen valami

¹ Albert Einstein válasza H. S. Goldstein New York-i rabbi távirati kérdésére: „Hisz-e Istenben?” (Eigen – Winkler 1981: 203.)

nála nagyobb, jómagá létezését meghaladó entitásnak, legyen az emberi közösség, maga a természet, a kozmosz, vagy valami túlvilági istenség (Burkhart, Nagai-Jacobson 2001). Végezetül léteznek olyan értelmezések, amelyek szerint a „valódi” spiritualitás ott kezdődik, ahol a vallási dogmákhoz való szoros kötődés megszűnik, lazul, vagy eleve létre sem jött (Elkins et al. 1998). Ide tartoznának többek között mindazon ateisták is, kiknek világnézetéből mindenfajta eredetű „animizmus” (teizmus) ki van iktatva, ugyanakkor a „spiritualitást” tényként elfogadják úgy, hogy annak valós létezését a kreatív gondolkodásban, az érzelmekben, a szavakban és cselekedetekben látják, olyan emberi képességekként, mint amelyek valamiféle rejtett módon összhangban vannak a természeti törvényekkel.

Meglepő, hogy a „spiritualitás” mint a lelki egészség egyik jelentős meghatározója viszonylag későn, csak az utóbbi években kerül be a szociális munka elméletalkotásába és gyakorlati kézikönyveibe (Derezotes 2006). Ez annál is furcsább tény, mert hiszen a szakmává válás előtörténetét köztudottan éppenséggel a vallási indíttatású szociális és lelki gondozás eszmeisége határozta meg (Pornói 2007). E késlekedésnek több oka volt, és létezik ma is. Ez egyrészt annak tudható be, hogy a szociális munka „szakmaisága” erőteljesen kezdettől fogva igyekezett felzárkózni a 20. század elején már igen mélyen „vallástalanított”, nyugati orvostudományok paradigmájához, közkeletű nevén a bio-medikális modellhez. Másrészt a múlt század elején a nyugati társadalmak köztudatában és világnézetében megjelenik a pszichoanalízis, azaz a lelki bajok, „(neurozisos) gyógyításának” biologizmusa, amiként e mozgalom kezdetét Frank J. Sulloway, S. Freud életrajzírója és kritikusa jellemzi (Sulloway 1987). Innen kiindulva, a múlt század egészét átívelve, a legkülönbözőbb indítású pszichoterápiák halmazai jönnek létre, amelyeknek szűken szakosított rendszereiből és klinikai, többnyire magánrendelői gyakorlatából a szociális munka szakmaisága egyszerűen kimaradt, vagy jobb esetben „potyautasként” maradhatott benn, a jórészt orvosok (pszichiáterek) által létrehozott, mentálhigiénés ellátórendszerekben.

A spiritualitás alapú szociális munkának manapság mindössze egy-néhány szabad mozgástere maradt a mai társadalmak lelki egészségvédelmének ellátórendszerében: a pasztorális lelki gondozásban (Culliford 2009, Hézser 1996), addiktológiában (Cook 2005; Kelemen-Erdős 2004); a hospice/palliatív gondozásban (Borst 2009; Janssens et al. 2001), és az önszorgító csoportok hagyományában (Katz-Bender 1976; Powell 1994). Igaz, ezek a mentálhigiénés ellátórendszerek mindeddig csak szóróványosan épültek be a szociális munka elméletébe, oktatásába és gyakorlatába, a spiritualitás alapú szociális gondoskodásra egyre nagyobb az igény világosra. A megközelítés kiváltképpen nélkülözhetetlen a trauma-kezelésben (Herman 2003), a migrációs egészségügyben (Baráth 2009a; Bhugra-Jones 2001), és nem utolsósorban a kisebbségi közösségekben felvállalt szociális munkában, ahol a hatékony szakmai segítség és támogatás elképzelhetetlen más-más kultúrákból származó személyek, családok és csoportok egymástól eltérő spiritualitásának és egészségkultúrájának alapos ismerete és feltárása nélkül (Baráth 2008; Husband 2007; Lorenz 2006).

Magyarország népességének mentálhigiénés ellátórendszerében a spi-

rituális alapú szociális munka csak szórványban van jelen azon egynéhány területen, amelyeket az imént felsoroltunk. Ez korántsem a gyakorlatban dolgozó szociális munkások rovására írandó „hiányosság”, hiszen egy ilyen irányú szakmai paradigmaváltásra a szociális ellátórendszerben megfelelő képzést sem kapnak. Következésképpen az ország szociális/mentálhigiénés ellátórendszere e tekintetben felkészületlen, azaz már évtizedek óta nem képes enyhíteni még a többségi társadalom egyre súlyosbodó lelkiállapotán sem (Buda 2003; Kopp 2008; Pikó 2005), nem beszélve az őshonos cigányság sajátos, kultúra-specifikus testi-lelki szükségleteiről, spiritualitásáról és emberjogi kérdéseiről (Babusik 2005; Neményi–Szalai 2006). Ezért tartottuk fontosnak, hogy dolgozatunkban kritikusan nyúljunk hozzá olyan kérdésekhez, amelyek egyrészt a mentálhigiéné egyre aktuálisabb fölvetései, hazai és nemzetközi vonatkozásban egyaránt, másrészt igen ritkán, vagy egyáltalán nem szerepelnek a szociális munkások olvasótáborának szánt hazai szakirodalomban.

Tanulmányunkban korántsem törekedtünk olyan kimerítő teljességre, amelyet a felvállalt téma időszerűsége és komplexitása megérdemelve. Nem vitairatról van szó, sem pedig tézisek és elméletek *pro-con* kritikus, végeláthatatlan részletekbe elvesző elemzését tűztük ki célul, már csak a terjedelem szempontjából sem. Mindössze azon szemléletet igyekeztünk lehető legtömörebben megfogalmazni és körüljárni, számos szakirodalmi hivatkozással alátámasztva, miszerint a spiritualitás a lelki egészségvédelemnek, így a szociális munkának is egy olyan szerves részét képezi, illetve kellene képeznie, amely dimenzió nélkül a segítő professziók hétköznapi gyakorlata a közömbös, „receptszerű” piaci szolgáltatások (és kiszolgálások) halmaza lenne. E tény felismerését a korábbiakban már többen is hangsúlyozták, tehát e tekintetben korántsem valami misztikus „ismeretlenségről” van szó. Az ember spirituális dimenziójának fontosságát a biológiai, társadalmi és lelki dimenziók mellett a modern pszichoterápiák rendszerében elsőként Viktor Frankl (1905–1997), az egzisztencializmus filozófiájából eredő logoterápia alapítója hangsúlyozta és tette közérthetővé (ld. Frankl 1997, 2006). A szociális munka vonatkozásában pedig Howard Goldstein nevéhez fűződik azon szemlélet, miszerint a spiritualitás a szakmai tudástőke és bölcsélet szerves része (Goldstein 1990; Goldstein–Hilbert 1984; Gray 2002). A gond csupán ott van, hogy nemcsak a hétköznapi emberek köztudatában, hanem számos segítő szakember világnézetében is összemosódik a „spiritualitás” fogalma a „vallásosság” fogalmával, mi több, a legkülönbözőbb „ezotériák” misztériumával, és ezek az értelmezési barkácsolások eleve ellehetetlenítik a holisztikus lelki egészségvédelem és a multi-kulturális szociális munka egész komplexumát.

Következésképpen első feladatunknak véltük tisztázni a „spiritualitás – vallás” fogalmi holdudvarait, kezdve egy rövid emlékeztetővel a vallások eredetének őstörténetére. A történelmi világvallások közül példaként emeltük ki a dogmamentes hinduizmust, mint a mai értelemben vett spiritualitás egyik legősibb mintázatát. Továbbá kitérünk a spiritualitás és a reflexív gondolkodás kapcsolatára, amely egyaránt gyakran szerepel a szociális munka szakirodalmában, jóllehet igen furcsa és megkérdőjelezhető távolságtartásban a spiritualitással kapcsolatos tanulmányoktól. Végezetül röviden kitérünk azon gyakorlati kérdésre, hogy miként

épülhet be a spiritualitás a szociális munka mindenkori gyakorlatába és a szakmai kompetenciák komplexumába.

Spiritualitás és vallás

Jóllehet a vallások eredete manapság is számos tudományos vita és versengő elméleti megközelítések tárgya, kétségtelen, hogy a ma élő *homo sapiens* spirituális cselekedeteinek első, tárgyi maradványai a kőkorszakbeli temetkezési leletekben találhatók, megkülönböztetve az emberszabásúak (csimpánzok) megtévesztően hasonló mágikus cselekedetétől. Az első rituális temetkezések 100 000 és 30 000 évvel ezelőtt jöhettek létre, és a Neander-völgyi ember minden bizonnyal már tudatosan végezte temetkezési szertartásait. Ez a tudatosság pedig nem lehetett más, mint az élet és halál közötti különbségtétel, amelynek gyökere nyilvánvalóan a túlvilági életbe vetett hit volt (Lieberman 1991). M. J. Rossano a mai vallások kibontakozását egy három lépcsős, több százezer éven átívelő folyamatmodellbe helyezi, amelynek egyes szakaszaira a következő magatartási és tudatformák lehettek jellemzők: (1) Neolitikum előtti ősvallások, kb. 300 000–150 000 között, amelyeknél a mágikus rítusok és eksztatikus tudatállapotok biztosíthatták a közösségi kötődések fenntartását. (2) Átmeneti vallások kb. 150 000 – 35 000 között, amelyekben a neolitikum előtti ősvallások sámánisztikus gyógyító szertartásokkal ötvöződhettek. (3) Új kőkorszak-kori vallások születése kb. 35 000-től számítva, amelyekben az összes korábbi vallások újabb keletű szertartásokkal bővülnek, a mindenkori uralkodókat és közös őseket magasztaló istentiszteletekkel (Rossano 2006).

E rövid történelmi vázlatból is kiderül, hogy a mai értelemben vett spiritualitás több tízezer-százezer évvel előzte meg a mai értelemben vett vallások létrejöttét, és nem fordítva, amiként azt sokan gondolnák. Igaz, a szellemi kultúra e kettős vetülete a történelem során mindig is szoros kapcsolatban állt egymással, és sokan nem is tesznek különbséget közöttük. A különbségtétel azonban lényeges, és pedig nem csupán létrejöttük időrendjének szempontjából, hanem lélektani és szociológiai szempontból is. A spiritualitás ugyanis sokkal tágabb fogalom, mint a vallás (vallásosság), amelyben ez utóbbinak létezése nem szükségszerű előfeltétele az előbbi létrejöttének. Manapság egyre többen látják szükségesnek a különbségtételt a vallási és a szekuláris spiritualitás között. Ennek indoka egyrészt abban van, hogy míg az utóbbi évtizedekben a vallásgyakorlat mint szertartásos cselekvés (pl. templomba járás, imádkozás) a modern-posztmodern társadalmakban hanyatlóban van, addig a szekuláris spiritualitás egyre nagyobb szerepet kap az emberek mindennapi életében, kiváltképpen az értelmiségiek köreiből (Faivre et al. 1995; Ray–Anderson 2009). Másrészt az egész huszadik századot átívelő, mentálhigiénés önsegítő mozgalmak hátterében nem a vallási, hanem a szekuláris spiritualitást találjuk, s e mozgalmak egyik „iskolapéldája” éppenséggel a Névtelen Alkoholisták (AA) önsegítő mozgalma és szellemisége (Baráth 2005; Katz–Bender 1976). A spiritualitás e kettős arculatának fontosabb meghatározóit az alábbi táblázatban vázoltuk fel.

Spiritualitás és vallás

Spiritualitás	Mindkettő	Vallás
Az Én-létezés (Self), küldetés és életcélok felismerése	Önmeghaladás (transzcendencia)	Specifikus magatartásformák, társadalmi normák, hierarchikus szerepmegosztások doktrínáinak tárháza
	Az élet értelmének és életcélok forrása a magánéletben, munkában és a közéletben	Közös istentisztelet, vallási gyakorlatok, kötelezettségek és előírások kódexe
Nincs összefüggésben a vallási dogmákkal, társadalmi szerepekkel	Értelmet, vigaszt, reményt keresni és találni a szenvedésben	Kiváltságos személyek, vallási vezetők és tekintélyek felsőbbrendűségének elfogadása (papok, rabbik, guruk, imámok, hitoktatók, rendek)
	Hatékony és konstruktív megküzdés (coping) erősítése lelki válsághelyzetekben	

Forrás: Grodzicki (2009) alapján.

Hazai körkép

Legújabb adatok szerint Magyarországon összesen 230 egyház, illetve vallási gyülekezet van jogérvényesen nyilvántartva ((Metafi 2010). A történelmi egyházak mellett a listán találunk olyan gyülekezetek is, amelyekről a közéletből eddig aligha volt tudomásunk, például „Derű Egyháza”, „Forrás Egyház”, „Olajfák Gyülekezet”, „Ósmagyar Táltos Egyház”, „Új Jeruzsálem Gyülekezet”, és sorolhatnánk. Ez önmagában érdekes és egyben rejtélyes adat, hiszen köztudott, hogy az ország felnőtt népességének manapság legfeljebb 15 százaléka nevezi magát „nagyon vallásosnak”, ellentétben a mindössze tíz évvel ezelőtti 20 százalékkal. A 2007-es adatok szerint a lakosság 35 százaléka soha nem jár templomba, 27 százaléka pedig ritkábban, mint évente egyszer (Czene 2008). Egyesek szerint számos, rejtélyesen létrejött „új egyház” hátterében korántsem a gyülekezetek elkötelezett hitvallása áll, hanem egyszerű gazdasági számítások, a „non-profit” szektor előnyeivel és az állami támogatások és adókedvezmények haszonélvezetével (Kuti 2004). Ez a megközelítés azonban egy leegyszerűsített, elhamarkodott és torzító értelmezésnek tűnik. Kérdés, hogy nem inkább arról van-e szó: ezek az új hitgyülekezetek is kiutakat keresnek a magyar társadalom egészét sújtó lelki és erkölcsi válságokból (Baráth 2009b; Csefkó–Horváth 2008).

A rendszerváltást követő években sokan abban reménykedtek, hogy a magyar népesség történelmi vallásossága lesz az a kiút és biztos talaj, amelyen sikeresen meg fog küzdeni az új társadalmi rend kockázataival és kihívásaival (Tomka 1991). Mások pedig abban bíztak, hogy a nyugati mintákra és kezdeményezésekre épülő önsegítő csoportok és szervezetek spontán létrejönne a jövő járható útja, amelyen a magyar társadalom demokratizálódása is elindulhat (Csepeli 1989). Sajnos e jóslásoknak egyike sem teljesedett be. Azt, hogy a népesség vallásossága az elmúlt két évtizedben fellazult és megosztódott, nyilván csak részben lehet a történelmi egyházak rovására írni azzal, hogy nem követték kellő érzékenységgel híveik lelki állapotának átalakulását és változó igényeit az újabb, spirituális értékek és erőforrások megteremtésére. Másrészt a modern önsegítő csoportok és szervezetek spontán kibontakozásának kudarca sem hárítható az emberek innovációs képességeinek és készségeinek hiányára. Inkább arról van szó, hogy a magyar társadalom a rendszerváltás előtt és azután is olyan nem-demokratikus, tekintélyelvű államhatalmi és szakma-centrikus ideológiákból növekedett tovább, amelyekben a spontán kialakuló önsegítő kiscsoportok eleve „idegen testeknek” számítottak a közélet, az egészségügyi és szociális ellátások rendszerében egyaránt (Gerevich 1989).

Világvallások öröksége

Helmuth von Glasenapp Az öt világvallás című könyvét azzal kezdi, miszerint vallásnak nevezhetjük „*azt a – megismerésben, gondolkodásban, érzésben, akaratban és cselekvésben kifejeződő – meggyőződést (...), amely szerint személyes vagy személytelen transzcendens erők vannak működésben. Az etikailag fejlett vallások ezt a meggyőződést a világ erkölcsi rendjébe vetett hittel kapcsolják össze; ez a hit a cselekedetekért való erkölcsi felelősségnek, az egész magatartás igazságos megítélésének és a tökéletesség legmagasabb fokára való eljutás lehetőségének elképzelésében jut kifejezésre.*” (Glasenapp 1981: 8) Ezzel a bevezetéssel a szerző a következő történelmi vallásokra utal, és teszi azokat összehasonlító elemzésének tárgyává: brahmanizmus/hinduizmus, buddhizmus, kínai univerzalizmus, nyugati vallások, azaz „Ábrahám vallásai” (zsidó vallás, kereszténység, iszlám).

Számunkra itt talán legtanulságosabb kiemelni Glasenapp elemzését a brahmanizmus/hinduizmus kapcsán, amely közismerten nem csupán az emberiség egyik legősibb vallása, hanem egyben vallási-társadalmi rendszer is. A hinduizmus sajátossága, írja a szerző, „*hogy »lett«, és nem »létrehozott« vallás, hogy nem rendelkezik szilárdan körvonalázott dogmatikával, abban az értelemben, mint a buddhizmus és a történeti istennyilatkoztatás vallásai. Ezért azután híveitől nem követeli meg azt, hogy egy olyan túlvilági istenben higgyenek, aki a világegyetemet meghatározott módon teremtette és kormányozza, aki a történelem folyamán törvényhozóként lépett fel, és egykor földi alakot öltött magára; de nem kívánja azt sem, hogy a világ személyes irányítójának létezését megtagadják, mint a buddhizmus. Az egyénre bízva annak eldöntését, vajon ateista, panenteista, vagy teista kíván-e lenni, vajon Visnut vagy Sivát tekinti-e a világ irányítójának stb. (...) Végezetül különbözik a hindu*

vallás a buddhizmustól, a kereszténységtől és az iszlámtól még abban is, hogy kifejezetten indiai jelenség, és az is akar maradni, nem fejt ki missziós tevékenységet idegen országokban, és a gyülekezetbe nem fogad be egyetlen, nem indiai személyt sem” (Glasenapp 1981: 17).

E rövid idézetből is kiderül, hogy a hinduizmus az egyetlen történelmi vallás, amely legközelebb áll az imént idézett, mai értelemben vett szekuláris spiritualitáshoz, és nyilvánvalóan ez az a szellemi örökség, amely legtisztább formában vetíti elénk a lelki gondozás és megbékélés bölcsességét. Ezzel ellentétben Ábrahám vallásainak, azaz a nyugati vallásoknak közös jellemvonása, hogy az istent elsősorban mint „akáró lényt” képzelik el, aki nem személymentes szellem, hanem egyrészt „igazságot” hívatott osztani az emberek és embercsoportok között, másrészt bünteti azokat, akik akarata ellen cselekszenek. Nyilvánvalóan ebben rejlik a nyugati civilizációban élő (és azzal érintett) embertömegek immár két évezrede tartó, lelki és erkölcsi nyugtalansága, békétlensége, az egykori és mai vallásháborúk gyökere, a politikai-ideológiai hisztériák, a népirtások és háborús gonosztettek genezise, melyeknek borzalmaival manapság is élünk (Baráth 2009b; Gruen 2003).

Erich Fromm, 1976-ban megjelent immár klasszikusnak számító könyvében, a *Birtokolni vagy létezni* című írásában a következő sarkalatos kérdést veti fel a vallásosság kapcsán: „A »vallás« definíciója semmit nem mond számunkra annak specifikus tartalmáról. Az emberek imádkozhatnak állatok, fákat, az arany vagy a kövek idolkait, valamely magukhoz hasonló más személyt, egy diabolikus vezért; imádkozhatják őseiket, nemzetüket, társadalmi osztályukat vagy pártjukat, pénzt vagy sikert (...) A kérdés nem az, hogy vallás vagy nem, hanem az, hogy *milyen* vallás? Vajon olyan, amely serkenti az emberi fejlődést, a sajátos emberi erőforrások kibontakozását, vagy olyan, amely azt lebénítja. Egy vallás, amely hatékonyan motiválja az emberi kapcsolatokat, korántsem tolja előtérbe a doktrínák és hiedelmek halmazát, hanem az egyed sajátos személyiség szerkezetébe épül be, épp úgy, amiként az egy csoport társadalmi önmeghatározásának is szerves része. A vallási szükséglet tehát az *emberi faj* létezésének alapfeltételeiben gyökerezik.” (Fromm 1976: 135–136)

Spiritualitás és reflexív gondolkodás

Ismeretes, hogy a spiritualitás fogalmát elsőként William James (1842–1910) vezeti be a huszadik század pszichológiájába azzal, hogy a korszellemnek megfelelően még nem tesz különbséget a vallási és a szekuláris spiritualitás között.

James nevezetes megfogalmazásában a spiritualitás-vallásosság „az emberek mindazon érzelmeinek, cselekvéseinek, tapasztalatainak összessége, amelyet magányukban érezhetnek valamely felsőbbrendű lény iránt, bármit vagy bárkit is tartanak annak” (James 1916: 42). Egy másik nevezetes gondolata pedig ez: „nemzedékünk legnagyobb forradalma annak felismerése, hogy megváltoztatva értelmünk belső beállítódását, képesek vagyunk életünk külső világán is változtatni”. W. James ezzel közel száz évvel előzte meg a spiritualitás

egyetemes értelmezését és szerepét a 20. század számos mentálhigiénés mozgalmában.

Mondhatjuk, hogy a spiritualitás a reflexív gondolkodás egy sajátos módoszata. Ez utóbbi konstrukciót tudomásunk szerint elsőként John Locke (1632–1704) vezeti be a nyugati filozófia tudáselméletébe, és amelyet meglepő egyszerűséggel úgy határoz meg, mint „gondolkodás saját gondolatainkról” (‘thinking about one’s own cognition’) (Stumpf 1975).

A reflexív gondolkodásnak manapság immár számos értelmezési kerete létezik, és sokan, tévesen, összemoszák a „spirituális” és a „kritikai” reflexív gondolkodást, mellőzve azt a tényt, hogy a kettő között a számos hasonlóság mellett lényeges különbség is van (Hamby 2007). A spirituális reflexió ugyanis nem arra hívatott, hogy létrehozzon értékelő-normatív, azaz minősítő megállapításokat és irányadó döntéseket. Ezzel ellentétben a kritikai reflexiónak pedig éppenséggel ez a funkciója. Iskolapélda ez utóbbira a reflexív gondolkodás szerepe a problémamegoldásban, amely a Dewey-féle modell néven került be a szakirodalomba (Farra 1988), és ahol a „reflexív gondolkodás” koncepciója nem egyéb, mint szigorúan értékérvényesítő *pragmatikus* gondolkodás. A spirituális reflexió ősidők óta lényegében kontempláció (elmélkedés, szavakon túli „belső beszéd”), amire nyilván James is gondolt. A nyugati vallások gyakorlatában ez lehet Istenhez szóló „fohászkodás”, „ima”, „vallomás” vagy bármi ehhez hasonló, de ezeknek egyike sem normatív „önkritika”, nem a „gyónásnak” vagy az én-kívüli „másoknak-másságoknak” a kritikája. A keleti kultúrákban az effajta spirituális reflexió a *meditáció*.

Ha már itt tartunk, érdemes kiemelni, hogy a spirituális irányultságú lelki egészségvédelem alapjait a nyugati pszichoterápiák rendszerében a *humanisztikus pszichológia* fektette le, nevezetesen a Carl Rogers (1902–1987) nevével fémjelzett *személyközpontú pszichológiai tanácsadás* elméletében és gyakorlatában, amely a szociális munka kontextusában *segítő beszélgetés* néven vált közismertté (Faber 2002). Carl Rogers mellett különösen érdemes ismételten megemlíteni Howard Goldstein munkásságát a szociális munka elméletalkotásában (Gray 2002). Íme, egy nevezetesebb idézet Goldstein és Hilbert *Kreatív változás* című közösen szerkesztett könyvéből (Goldstein–Hilbert 1984): „A *terápia elsődleges feladata a terapeuta számára, hogy szembesüljön saját szadisztikus érzelmeivel, nemcsak a kliensre való reagálásának kontextusában, hanem a magával való szembesülésben is.*” (268. old.)

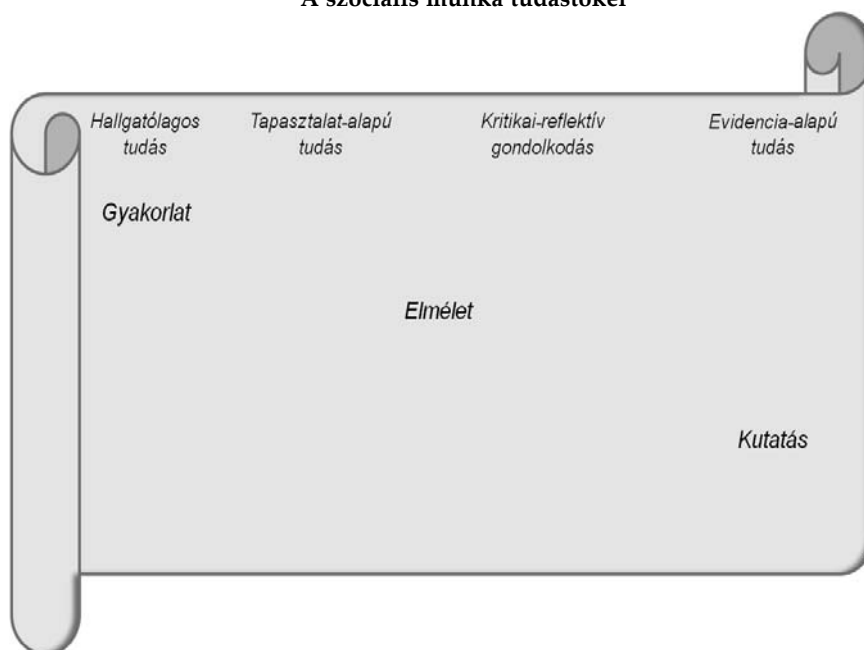
Paradigmaváltás a szociális munkában

Előjáróban elmondhatjuk, hogy a holisztikus szemléletű szociális munka, mint paradigma a múlt század nyolcvanas éveiben kezd kibontakozni, az akkortájt már igen lendületben lévő feminista megközelítésnek köszönhetően, a lelki egészségvédelem széles skáláján (Bricker-Jenkins 2002). Ez volt az a mérföldkő, amikor a szociális gondoskodás és a lelki egészségvédelem társadalompolitikai irányítását a túlnyomó többségben lévő női résztvevők veszik kezükbe, és megalkotnak egy új, gyakorlat-alapú cél-

és értékrendszert. A szemléletváltás lényege az volt, hogy egy integrált megközelítést helyeznek a szociális munka homlokterébe úgy, hogy a testi, értelmi, érzelmi, a spirituális és szociálpolitikai vonatkozású problémák szükségszerűen arányosan és megosztott odafigyeléssel szerepeljenek a szakma feladatrendszerében.

Kissé kitágítva a horizontot, a szociális munka szakmává válásának immár közel száz éves történetében a legkülönbözőbb eredetű és fajsúlyú elméletek és praxisok keresztezték egymást. E kereszteződésekből napjainkig három domináns praxis-modul nőtt ki magát: *reflexív-terápiás* nézetek, *szocialista-kollektivistá* nézetek és *individualista-reformista* nézetek (Payne 2005). Önmagukban ezek korántsem új keletű megközelítések. Az újdonság azonban abban van, hogy valahány modulon átível egy egyre erőteljesebb polarizáció, egy két-pólusos tengely, amelynek egyik pólusán a *reflektív-alapú*, a másikon pedig az ún. *evidencia-alapú* szemléletek dominálnak. A kettő közötti különbség abban áll – hangsúlyozza Johnsson és Svensson (2005) –, hogy a reflektív szemlélet az emocionális élményre helyezi a hangsúlyt, az evidencia-alapú pedig kemény szociális tényekre figyel. E szerzőpáros továbbá találóan azt is kiemeli, hogy a szociális munka lényegében „a gyakorlat és a tudomány küzdőtere,” és e küzdőtéren fegyverzetének tartozéka többek között a *hallgatólagos tudás* is (M. Polányi), amely nélkül kreatív, belátásos tanuláson alapuló problémafeltáró gondolkodás és konstruktív „változásmenedzselés” aligha érvényesülne a szakma hétköznapi gyakorlatában (Talyigás 1998).

A szociális munka tudástőkéi



Forrás: Johnsson & Svensson (2005) alapján.

A fenti ábrával illusztráljuk az idézett szerzőpáros elgondolását a minőségi szociális munka tudástőkéjének szükségszerű komplexitásáról, ahol, ideális esetben, egy képzett szociális munkás hallgatólagos tudásának, gyakorlati tapasztalatának és aktív részvételének a tudományos kutatásokban egyenlő arányban kéne szerepelnie.

Az ábrán megjelölt, hallgatólagos tudást nyugodtan nevezhetnénk spirituális-szociális érzékenységnek, de multi-kulturális kompetenciának is, vagy egyszerűen „empátiának”, azzal a megszorítással, hogy jelen esetben nem pszichoterápiás belátó készségről van szó. „Empátia” a szociális munkában elsősorban is kulturális (kontextuális) érzékenységet jelent a fogalom etnometodológiai értelmezésében, hangsúlyozzák egyre többen (Clark 2001), amely nélkül aligha jöhetne létre hallgatólagos (intuitív) betekintés a kliens spirituális szükségleteibe kiváltképpen olyan esetekben, amikor a segítő és a kliens eltérő kultúrákból származnak, vagy más-más szociális és/vagy vallási háttérrel rendelkeznek.

Magától adódik a kérdés, hogy miként épülhet be a spiritualitás a szociális munka hétköznapi gyakorlatába és a szakmai kompetenciák komplexumába. Mi a teendője, mit és hogyan „tanuljon” a szociális munkás annak érdekében, hogy „receptszerű” szolgáltatások (és kiszolgálások) helyett, ha kell, előtérbe helyezze klienseinek spirituális szükségletei, és ezzel párhuzamban mozgósítsa saját, spirituális erőforrásait is? Az effajta és a hasonló kérdések korántsem jelentenek újdonságot, sem a szociális munka szakmává válásának történelmi hátterében, sem személyes szakmai fejlődés implicit követelményrendszerében, hiszen e tekintetben a szakmai személyiségfejlődésnek legalább három választható útja van. Egyike ezeknek nyilvánvalóan az, hogy egy leendő (vagy már gyakorló) szociális munkás legyen tisztában saját spirituális értékrendjével és szükségleteivel, amely nem más, mint önreflexív (önismereti) gyakorlatok kérdése, azaz hajlandóság a meditáció valamely formájának elsajátítására és rendszeres gyakorlására (Aron–Aron 1982; Galbraith 1997). A másik, járható út az lenne, hogy a segítő szakmákban dolgozók igyekezzenek esetenként feltárni klienseikben a spirituális értékek és igények sajátos képződményeit, amelyek nyilván ott lappangnak kielégítetlenül minden egyes fájó testi, lelki vagy erkölcsi sérelemmel érintett személy panaszlistája mögött, és amelyeket megértő odafigyeléssel és segítő beszélgetéssel nemcsak észlelni lehet, hanem ki is lehet fejezni (evidensé tenni), vagy szavakkal, vagy egyéb módon (Tseng, Streltzer 2008). Végezetül a harmadik, járható út a szakmai szupervízó kiaknázása reflektív megközelítésben, ami szemléletmódként a szupervízió európai modelljeinek lényege, többek között a „budapesti szupervíziós modell” öröksége (Bányai 2006).

Zárszó helyett

A lelki egészségvédelem komplex célrendszere a mai társadalmakban korántsem köthető bármiféle vallási ortodoxiához, sem elszigetelt „szakmaisághoz” vagy szuper-specializált mentálhigiénés (pl. pszichoterápiás) szakellátásokhoz. Egyre világosabbá és közérthetőbbé kezd válni az a

tény, hogy a közvetlen szociális munkának, természeténél és történelmi hivatásából következően oroszánrész jut az egyre tömegesebben lemorzsolódó személyek, családok és közösségek spirituális, lelki, erkölcsi és társadalom-környezeti gondozásában és támogatásában.

Irodalom

- Aron, E. N., Aron, A. (1982). An introduction to Maharishi's theory of creativity: Its empirical base and description of the creative process. *Journal Of Creative Behavior*, 16(1): 29–49.
- Asher, M. (2001). Spirituality and religion in social work. *Social Work Today*, 29: 15–18.
- Babusik F. (2005). Az esélyegyenlőség korlátai Magyarországon. Státusz, etnicitás, kirekesztődés az egészségügyben és a szociális szférában. Budapest: L'Harmatta Kiadó
- Bányai E. (2006). A szociális munka szupervíziója történeti megközelítésben. *Esély*, 2006/4: 86–100.
- Baráth Á. (2005). Önségítő csoportok, társadalmi szolidaritás és szociális munka a 21. század küszöbén: Kritikai áttekintés. *Civil Szemle*, 2(4): 45–76.
- Baráth Á. (2008). Kisebbségi idősök szociális helyzete, egészségi állapota és szubjektív jóléte Magyarországon, Horvátországban és Bosznia-Hercegovinában: Összehasonlító tanulmány. *Addiktológia*, 8(3–4): 251–272.
- Baráth Á. (2009a). Migránsok mentális egészsége és pszichoszociális védelme. Pécs: Pécsi Tudományegyetem. In: *Integráció és Migrációs Egészségügy Magyarországon Projekt EIA/20073.3.2.5. Oktatási Modul #5*.
- Baráth Á. (2009b). Traumatiszt emlékezetek, erőszak, gyász folyamatok és a megbékélés távlatai mai társadalmakban: Kritikai áttekintés. *Addiktológia*, 8(3): 254–274.
- Bhugra, D., Jones, P. (2001). Migration and mental illness. *Advances in Psychiatric Treatment*, 7: 216–223.
- Borst, J. M. (2001) The grief, loss, and coping associated with chronic illness. *Szociális Szemle*, 2(1–2): 5–17.
- Brickner-Jenkins, M. (2002). Feminist social work practice: Womanly warrior or damsel in distress. In: P. Allen-Meares, Ch. Garvin (eds). *The handbook of social work direct practice*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc. pp151–170.
- Buda B. (2003). Identitásproblémák a Kárpát-medencében. A Magyar lelki bajok történeti-politológiai háttértényezői. In: Buda B. (szerk.): *A lélek egészsége: A mentálhigiéné alapkérdései*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó. 160–169 old.
- Burkhardt, M. A., & Nagai-Jacobson, M. G. (2001): *Spirituality: Living Our Connectedness*. Albany, NY: Delmar Thomson Learning.
- Clark, J. (2001). Beyond empathy. An ethnographic approach to cross-cultural social work. Toronto: University of Toronto, Faculty of Social Work. <http://www.mun.ca/cassw-ar/papers2/clark.pdf>
- Cook, C. H. (2005). Addiction and spirituality. *Addiction*, 9: 539–551.
- Cousins, N. (1990) Head first. The biology of hope and the healing power of the human spirit. New York: Penguin Books.
- Culliford, L. (2009). Researching spirituality and mental health. *Australian Journal of Pastoral Care and Health*, 3(1): 1–14.
- Czene G. (2008). Teret veszít a vallás Magyarországon. *Népszabadság* <http://www.nol.hu/lap/mo/lap-20081008-200810083-3>
- Csefkó F., Horváth Cs. (szerk.) (2008). A demokrácia deficitje – avagy a deficit hatalomgyakorlás. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar – Pécs-Baranya Értelmiségi Egyesület.

- Csepeli, Gy. (1989). New alternatives of community building in Hungary. *Health Promotion*. (4) 3: 247–254.
- Derezotes, D. S. (2006). Spiritually oriented social work practice. Boston: Pearson.
- Eigen, M., Winkler, R. (1981). A játék: Természeti törvények irányítják a véletlent. Budapest: Gondolat.
- Elkins, D. N. et al. (1998). Toward a humanistic-phenomenological spirituality: definition, description and measurement. *Journal of Humanistic Psychology* 28(4): 5–18.
- Faber, H. (2002). A lelkigondozó beszélgetés lélektana. Budapest: Semmelweis Egyetem, TF, Párbeszéd Alapítvány.
- Faivre, A., Needleman, J., Voss, K. (eds.). (1995). Modern esoteric spirituality. New York: Crossroad Publishing Company.
- Frankl, V. (1997). Man's search for meaning: An introduction to logotherapy. Boston: Beacon.
- Frankl, V. (2006). Értelme és egzisztencia. Előadások és tanulmányok. Budapest: JEL Könyvkiadó.
- Fromm, E. (1976). To have or to be? New York: Harper & Row.
- Galbraith, P. (1997). Meditációs megújulás. Budapest: Varázsládika Kiadó.
- Gerevich, J. (1989). Self-help in Hungary. *Health Promotion*. 1989 (4) 4: 269–275.
- Glaser, H. (1981). Az öt világvallás. Budapest: Gondolat.
- Goldstein, H. (1990). The knowledge base of social work practice: Theory, wisdom, analogue, or art? *Families in Society*, 71(1): 32–43.
- Goldstein, H., Hilbert, H. C. (1984). Creative change: A cognitive-humanistic approach to social work practice. London: Rutledge.
- Gray, M. (2002). Art, irony and ambiguity: Howard Goldstein and his contribution to social work. *Qualitative Social Work*. 1: 413–433.
- Grodzicki, A. (2009). Addiction and spirituality. New York: Substance Abuse Referral Program (SARP). PPT presentation.
- Gruen, A. (2003). A normalitás tébolya. A realizmus mint betegség: elmélet az emberi destruktivitásról. Budapest: Magyar Könyvklub.
- Hamby, B. W. (2007). The philosophy of anything: Critical thinking in context. Dubuque (Iowa): Kendall Hunt Publishing Company.
- Herman, J. (2003). Trauma és gyógyulás. Az erőszak hatása a családon belüli bántalmazástól a politikai terrorig. Budapest: Háttér Kiadó – Kávé Kiadó – NANE Egyesület.
- Husband, C. (2007). Social work in ethnically diverse Europe: the shifting challenge of differences. *Social Work & Society*, Vol. 5. (urn:nbn:de:0009-11-10524). <http://www.socwork.net/2007/festschrift/esp/husband>
- James, W. (1902/1916). The varieties of religious experience. A study of human nature. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Janssens, R. et al. (2001). Palliative care in Europe: towards a more comprehensive understanding. *European Journal of Palliative Care*, 8(1): 20–23.
- Johnsson, E. and Svensson, K. (2005): Theory in social work – some reflections on understanding and explaining interventions. *European Journal of Social Work*, Vol. 8. Issue 4, pp. 419–434.
- Katz, A. H., Bender, E. I. (1976). The strengths in us: self-help groups in the modern world. New York – London: New Viewpoints.
- Kelemen G., Erdős M. (2004). Craving for sobriety: A unique therapeutic community in Hungary. Pécs: Faculty of Humanities, University of Pécs – The Leo Amici Foundation.
- Kopp M. (szerk.) (2008). Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai Magyar társadalomban. Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Kuti É. (2004). Hívjuk talán nonprofitnak. Budapest: Nonprofit Kutatások – 7.
- Lieberman, P. (1991). Uniquely human: The evolution of speech, thought, and selfless behavior. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

- Lorenz, W. (2006). Perspectives on European Social Work: from the Birth of the Nation State to the impact of Globalization. Opladen: Barbara Budrich Publishers.
- Metafi, K. (2010). A magyarországi egyházak és jogi szabályozásuk. <http://klausmetafi.forein-city.de/topic,202,-amagyarorsz-gi-egyh-zak-sjogi-szab-lyoz-suk.html>
- Miller, W. R. (Ed.) (1999). Integrating spirituality into treatment. Washington, DC: American Psychological Association.
- Payne, M. (2005). Modern social work theory. Basingstoke: Palgrave Macmillan. 3rd ed.
- Pikó B. (2005). *Lelki egészség a modern társadalomban*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Pornói I. (2007). Bevezetés a szociális gondoskodás elméleti és történeti alapjaiba. Nyíregyháza: Krúdy Könyvkiadó és Nyomda.
- Powel, T. J. (ed.) (1994). Understanding the self-help organization: Frameworks and findings. Thousand Oaks (CA): Sage Publications.
- Ray, P. H., Anderson, S. R. (2009). *Kulturális kreatívok*. Nyíregyháza: Pilis: Print Kiadó.
- Rossano, M. K. (2006). The religious mind and the evolution of religious mind. *Review of General Psychology*, 10(4): 346–364.
- Sheldrake, P. (2007). *A brief history of spirituality*. New York: Willey-Blackwell.
- Stumpf, S. E. (1975). *Socrates to Sartre: A history of philosophy*. New York: McGraw-Hill
- Sulloway, F. J. (1987). Freud, a lélek biológusa. Túl a pszichoanalitikus legendán. Budapest: Gondolat.
- Swinton, K.(2001). *Spirituality and mental health care: Rediscovering a forgotten dimension*. London: Jessica Kingsley.
- Talyigás K. (1998). Változásmenedzselés a szociális munkában. In Kozma J. (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Budapest: Szociális Szakmai Szövetség. 29–49 old.
- Thoresen C. E., Harris, A. H. S. (eds.) (1999). Spirituality and health. [Special issue]. *J Health Psychology*, 4(3).
- Tomka M. (1991). *Magyar katolicizmus*. Budapest: Országos Lelkipásztori Intézet.
- Tseng, W. T., Streltzer, J. (2008). *Cultural competence in health care*. New York: Springer Science.
- World Health Organization (1998). *WOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs*. Report on WHO Consultation. Geneva: WHO.