

Sásik Csaba alezredes:

# A KATONAI SZOCIÁLIS MUNKA KIALAKULÁSA ÉS FEJLŐDÉSTÖRTÉNETE AZ AMERIKAI EGYESÜLT ÁLLAMOK HADEREJÉBEN (1.)

DOI: 10.35926/HSZ.2022.1.7

*ÖSSZEFOGLALÓ: A szerző írásában az Amerikai Egyesült Államok haderejében immár több mint hét évtizede hivatalosan is elismert, mind a hátszágban, mind pedig műveleti területen egyaránt eredményesen alkalmazott katonai szociális munka (military social work) kialakulásának, illetve fejlődéstörténetének főbb csomópontjait és irányvonalait ismerteti. Az ennek evolúciója során elért eredmények, sikerek, valamint hibák és kudarcok bemutatásának célja: a világ vezető haderejénél felgyülemlett eredmények, tapasztalatok vizsgálatával hozzájárulni a magyar haderőben működő szociális segítő tevékenység szakmai (elméleti, módszertani és terminológiai) fejlődéséhez.*

*KULCSSZAVAK: katonai szociális munka, megelőzés, kezelés, rehabilitáció, multidiszciplináris teammunka, családtámogatás, veteránok, társadalmi visszaailleszkedés, poszttraumás stressz zavar (PTSD), traumás agyi sérülés (TBI), drogabúzus, szexuális bántalmazás, öngyilkosság*

## BEVEZETÉS

A nemzetközi, elsősorban az amerikai tapasztalatok azt mutatják, hogy a megújuló és megerősödő, a haderő komplex humán segítő/támogató rendszerében világos kompetenciahatárok és jól kidolgozott szakmai együttműködési rendszer alapján működő katonai szociális munka jelentősen hozzájárul ahhoz, hogy – a katonák és a katonacsaládok részére nyújtott professzionális segítő tevékenységen keresztül, tágabb értelemben vett jólétük elérése és fenntartása támogatásával – a szervezet legfontosabb erőforrása, a személyi állomány megbecsülve érezhesse magát.

A megbecsültség és a fontosság szubjektív érzése nélkül nehezen képzelhető el, hogy a katonák a rájuk bízott feladatokat motiváltan, elhivatottan, felelősségteljesen és nem utolsósorban megfelelő szakmai színvonalon végezzék. A humán erőforrást az eredményes szervezeti működés központi értékeként kezelő, azt megbecsülő, és részükre a jólét elfogadható szintjét széles körben biztosító szervezetben (illetve ennek megfelelő szervezeti kultúrában) viszont a humán erőforrás minden valószínűség szerint megbecsüli a munkahelyét, munkájában örömet is mindinkább megtalálja, lojális lesz a munkaadójához és hosszabb távra tervez. Ezek a tényezők külön-külön is, összeadódva pedig még inkább a szervezet megtartó erejének, illetve költséghatékony működésének növelése, fokozódása irányába hatnak.

A magyar haderő komplex, átfogó fejlesztése a szervezet és személyi állománya részéről egyaránt fokozott adaptációs és innovációs képességét, valamint egyéni és szervezeti szintű rezilienciát követel. A fejlesztési program sikeres végrehajtásának alapfeltétele, hogy

a személyi állomány a széles körben ismert és sokat idézett maslow-i motivációs hierarchia („piramis”) alsó szintjein (alapvető biológiai és biztonsági szükségleteken) már túljutva, az azokhoz kapcsolódó szükségleteket már kielégítve, magasabb rendű motívumok (pl. önmegvalósítás a munkában) felé orientálódjon.

Az Amerikai Egyesült Államok haderejénél rendelkezésre álló, hosszú évtizedek során felgyülemlett tapasztalatok azt bizonyítják, hogy a katonai szociális munka által a katonák és a katonacsaládok részére biztosított személyes szociális szolgáltatások jelentősen hozzájárulnak ahhoz, hogy mind az egyén, mind pedig a szervezet – egymással összhangban lévő célok és motívumok alapján – a sikeres és eredményes működés irányába mozduljon el, illetve fejlődjön tovább.

## A KATONAI SZOCIÁLIS MUNKA AMERIKAI MEGHATÁROZÁSA

Az amerikai katonai szociális munka történetének bemutatása előtt célszerűnek tartom a szaktevékenység napjaink kihívásainak megfelelő kortárs definíciójának az ismertetését, szintén amerikai szakirodalmi forrásból. Ennek birtokában könnyebben megérthető az az expanzív fejlődési út, amelyet ez a professzionális szakmai létét tekintve viszonylag fiatalnak számító katonai szakma az elmúlt évtizedek során az amerikai haderőben bejárt.

Az amerikai szakirodalomban több, egymással egybehangzó meghatározást találtam, amelyek közül a Szociálismunkás-képzést Felügyelő Tanács (Council on Social Work Education – CSWE) definícióját emelem ki.<sup>1</sup> Eszerint a katonai szociális munka komplex szakmai tevékenysége magában foglalja a közvetlen személyes szociális szolgáltatások nyújtását (*direct practice*), az erre irányuló szakmai irányelvek, eljárásrendek kidolgozását (*policy*), a tevékenységgel kapcsolatos adminisztráció végzését (*administrative activities*), valamint a rászorulókat támogatását, érdekvédelmét (*advocacy*). A katonai szociális munka mindezeket megelőzési tevékenységen (*prevention*), kezelésen (*treatment*) és rehabilitáción (*rehabilitation*) keresztül nyújtja az aktív állomány, a veteránok, valamint családtagjaik és közösségeik részére. A katonai szociális munkások olyan programokat, szakmapolitikai irányelveket és eljárásrendeket dolgoznak ki, illetve fejlesztenek, amelyeknek célja a kliensek és családtagjaik, valamint különböző közösségeik életminőségének javítása. A katonai szociális munkások támogatást, szakmai segítséget nyújtanak az aktív állományból veterán státuszba történő átkerülés időszakában, ami magában foglalja a katonára és a családtagjaira részére folyamatosan igénybe vehető gondoskodási és szolgáltatási tevékenységek biztosítását.

A katonai szolgálattal, illetve harctéri eseményekkel összefüggő speciális sérülések, diagnózisok – például traumás agyi sérülés, poszttraumás stressz zavar, depresszió, kémiai-szerfüggőség, viselkedési addikciók, harctéri stressz, visszailleszkedési zavarok, családon belüli erőszak és párkapcsolati zavarok, polytrauma stb. – esetén a katonai szociális munka intervenciós stratégiák, szakmai programok kidolgozásával és végrehajtásával igyekszik segítséget nyújtani az aktív és a nyugállományú katonáknak, a veteránoknak, valamint a felsorolt célcsoportok családtagjainak és közösségeinek.

<sup>1</sup> Advanced Social Work Practice in Military Social Work. Council on Social Work Education (CSWE), 2010. [https://cswe.org/getattachment/Accreditation/Other/EPAS-Implementation/Advanced\\_Social\\_Work\\_Practice\\_in\\_Military\\_Social\\_Work\\_2010.pdf.aspx](https://cswe.org/getattachment/Accreditation/Other/EPAS-Implementation/Advanced_Social_Work_Practice_in_Military_Social_Work_2010.pdf.aspx) (Letöltés időpontja: 2021. 02. 24.)

A fenti célcsoportok tagjai egészségének, testi-lelki jólétének és rezilienciájának fejlesztése érdekében folytatott klinikai szociális munkás tevékenysége magában foglalja a dinamikus, interaktív és kölcsönösségen alapuló segítő folyamatot, az ezen alapuló segítő attitűdöt, a bio-pszicho-szociális megközelítést, valamint a tudományos kutatások eredményein alapuló klinikai intervenciók módszereit és szakmai programokat. A katonai szociális munkások szakmai tevékenységüket multidiszciplináris megközelítés alapján, a kulturális tényezőkre érzékenyen reagálva, szilárd elméleti ismeretanyag birtokában végzik. Munkájuk során bevetésre, illetve alkalmazásra kerülhetnek ellenséges vagy természeti katasztrófa által sújtott környezetben, műveleti területen (*combat social work*) annak érdekében, hogy professzionális (egyéni, családi vagy közösségi szintű) segítséget nyújthassanak a katonai állományoknak, valamint az érintett terület vagy ország állampolgárainak.

A katonai szociális munkások törekednek arra, hogy tevékenységükkel hozzájáruljanak annak a szervezetnek a fejlesztéséhez, amelyben klienseik dolgoznak vagy szolgálnak – adott esetben élnek is. A katonai szociális munkások tevékenységük során ragaszkodnak a szociális munka etikai kódexében foglaltakhoz, a szakmai alapelvekhez, valamint a korábban már bevált gyakorlati módszerekhez (*best practice*). A katonai szociális munka gyakorlati tevékenysége minden területén magában foglalja az adott szociálpolitikai ellátórendszer, a speciális szolgáltatásokat nyújtó szervezetek és szolgáltatók, valamint a célzott klinikai intervenciók módszereit, elméleteket és erre vonatkozó kutatási eredmények ismeretét, továbbá szervezési, koordinációs és adminisztrációs gyakorlati készségeket is feltételez. Mindezeket túl a katonai szociális munkásoknak ismerniük kell a személyi állomány főbb jellemzőit, specifikumait, illetve a testi és lelki állapotukra vonatkozó releváns információkat, folyamatokat.

## KATONAI SZOCIÁLIS MUNKA AZ AMERIKAI EGYESÜLT ÁLLAMOK FEGYVERES ERŐINÉL NAPJAINKBAN<sup>2</sup>

A második világháború óta a szociális munkások folyamatosan növekvő jelentőségű szerepet töltenek be az Amerikai Egyesült Államok haderejében (U.S. Armed Forces) a személyi állomány, a katonacsapadok, valamint a veteránok testi-lelki-szociális jólétének biztosítására, fejlesztésére irányuló szolgáltatások terén. Napjainkban az amerikai haderő, illetve a Veteránügyi Minisztérium (Department of Veterans Affairs – VA) folyamatosan kiemelkedő lehetőségeket biztosít a szociális munkások foglalkoztatása és szakmai karrierépítése terén.

A szükséges kvalifikációval rendelkező szociális munkások katonaként teljesíthetnek szolgálatot az amerikai haderő különböző haderőnemeinél,<sup>3</sup> vagy civil alkalmazottként teljes munkaidőben dolgozhatnak a VA-nál, illetve veteránok részére fenntartott különböző centrumokban. Munkájukat végezhetik szerződött civil szolgáltatóként is rész-, illetve teljes munkaidőben a fenti két szervezet valamelyikének megbízása alapján. Szakmai tevékenységüket folytathatják piaci alapon is, magánpraxis keretében, a haderő saját egészségbiztosítási

<sup>2</sup> Allen Rubin et al.: Handbook of Military Social Work. John Wiley & Sons, Hoboken, New Jersey, 2013.

<sup>3</sup> Az Amerikai Egyesült Államok haderejének (United States Armed Forces) haderőnemei (service branches): szárazföldi haderőnem (Army), tengerészgyalogság (Marine Corps), haditengerészet (Navy), légierő (Air Force), űrhaderő (Space Force), parti őrség (Coast Guard).

rendszer<sup>4</sup> által finanszírozott szolgáltatás nyújtásának formájában. A katonai állomány és a Nemzeti Gárda (National Guard) tagjait civil szociális munkások elláthatják olyan közösségi mentálhigiénés kirendeltségeken és központokban is, amelyek szerződésben állnak a VA-val. A VA jelenleg már több mint 13 ezer szociális munkást alkalmaz,<sup>5</sup> és egy klinikai képzési programot is ajánl végzett szociálismunkás-hallgatók részére, amelyben évente megközelítőleg 900 fő vesz részt.<sup>6</sup>

## A KEZDETEK: EGY SZAKMA SZÜLETÉSE

Annak fényében, hogy napjainkban a katonai szociális munka már elismert tevékenységnek számít az amerikai haderőben, meglepő lehet az a tény, hogy ez a szaktevékenység hivatalosan csak a második világháború vége felé került be a katonai szakmák közé.<sup>7</sup> A katonai szociális munka történeti gyökerei azonban sokkal korábbi időkig nyúlnak vissza, akárcsak a civil szférában ismert szociális munka mint professzionális segítő tevékenység esetében, amely kialakulásának a történetét a magánjótékonykodás elégtelenné válásáig, illetve a tömegesen jelentkező szociális problémák (pl. szegénység, súlyos depriváció) kezelése társadalmi kényszerének történelmi időszakáig vezet vissza.

Az Amerikai Egyesült Államok tekintetében a katonai szociális munka történelmi gyökerei egészen 1636-ig nyúlnak vissza, amikor is Plymouth megye (Plymouth County) telepesei hivatalosan is deklarálták, hogy a fogyatékosná vált veteránokról történő gondoskodás a közösség, illetve az adott kolónia feladata. Ekkor született meg a veteránokról való gondoskodásra vonatkozó első törvényi szabályozás is.<sup>8</sup>

A mai értelemben vett, a jelenlegi gyakorlathoz közelítő katonai szociális munkát azonban leginkább az amerikai polgárháború (1861–1865) időszakától származtatják. Ekkor Clara Barton, az Amerikai Vöröskereszt alapítója a sebesült katonákról történő szűkebb értelemben vett egészségügyi gondoskodáson túl a rájuk irányuló segítő-támogató tevékenységet kiterjesztette a közösségi-szociális erőforrások felkutatására és aktivizálására, a családi kapcsolatok helyreállítására, valamint a családtagok közötti információcsere elősegítésére is, bevezetve és hangsúlyossá téve ezzel a segítő tevékenység szociális jellegét. Az északi szövetségi államok (unionisták) katonáit önkéntes („kvázi szociális”) segítők látogatták

<sup>4</sup> Az amerikai haderő egészségbiztosítási rendszere (Military Health System – MHS) ellátást biztosít a haderőhöz kapcsolódó speciális biztosított kör részére a saját egészségügyi intézményeiben vagy a civil egészségügyi ellátórendszer egyes intézményein keresztül, vásárolt szolgáltatások formájában. Az MHS egy meglehetősen komplex és bonyolult rendszer, amelyben a biztosítottak köre egy sokszínű, heterogén összetételű csoportot alkot. Ebbe beletartoznak aktív állományú katonák, a Nemzeti Gárda állománya, továbbá a nyugállományúak és a családtagok is. A jogosultak teljes köre megközelítőleg 9,7 millió fős populációt fed le. Charles P. O'Brien et al. (eds.): Substance Use Disorders in the U.S. Armed Forces. National Academies Press, 2013. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207277/> (Letöltés időpontja: 2021. 02. 24.)

<sup>5</sup> National Association of Social Workers. <https://www.socialworkers.org/News/Facts/Social-Workers> (Letöltés időpontja: 2021. 10. 05.)

<sup>6</sup> History of Veteran's Administration social work. Department of Veterans Affairs, Washington, D.C., 2010. <http://www.socialwork.va.gov/about.asp> (Letöltés időpontja: 2021. 02. 24.)

<sup>7</sup> 1943. október 18-án a Hadügyminisztérium (War Department) hivatalosan is beemelte a pszichiátriai szociális munkát a haderő szakmastruktúrájába.

<sup>8</sup> Veteran's affairs: A history in brief. Department of Veterans Affairs, Washington, D.C., 3. [www.va.gov/opa/publications/archives/docs/history\\_in\\_brief.pdf](http://www.va.gov/opa/publications/archives/docs/history_in_brief.pdf) (Letöltés időpontja: 2021. 02. 24.)

segítségnyújtás, illetve szenvedéseik enyhítése céljából,<sup>9</sup> de az Amerikai Vöröskereszt csak a polgárháború után vált hivatalos értelemben vett szervezetté.

A szakma professzionalizálódásának következő jelentős eseménye a szociálismunkás-képzés megszületése volt, erre 1898-ban került sor. Ekkor indult az első kurzus szociális munkások részére az amerikai Columbia Egyetemen.<sup>10</sup>

A spanyol–amerikai háború ideje alatt (1898) az Amerikai Vöröskereszt által nyújtott számos szolgáltatást, segítő-támogató tevékenységet szociális munkások láttak el. A *katonai szociális munka* elnevezés is ebből az időszakból származtatható. 1898 előtt az egyes állampolgárok által végzett szociális jellegű segítő tevékenység még nem volt professzionális szociális munkának nevezhető, formálisan is szakmaként definiálható tevékenység. 1898 után azonban – az egyetemi szintű szakmai képzés beindulásával, illetve a szociális segítő funkciók professzionális szociális munkások általi végzésének rohamos terjedésével – ez a helyzet jelentősen megváltozott. A szakmai professzionalizálódás folyamata mind a civil szociális munkára, mind pedig az annak speciális területét jelentő katonai szociális munkára egyaránt megtermékenyítő hatással volt, amely az egyre inkább fokozódó társadalmi igényekkel együtt a szociális munka társadalmi szintű expanzióját eredményezte.

## AZ ELSŐ VILÁGHÁBORÚ ÉS HATÁSAI

Az első világháború alatt az amerikai haderő egészségügyi szolgálatának mentálhigiénés és pszichiátriai szakterülete részéről jelentős igény mutatkozott pszichiátriai szociális munkát (*psychiatric social work*) végzőkre. Ebben az időszakban megközelítőleg 100 ezer katona és veterán került be a katonai kórházakba neuropszichiátriai<sup>11</sup> zavarokkal, betegségekkel.<sup>12</sup> Az első pszichiátriai szociális munkásokat 1905-ben alkalmazták neurológiai klinikákon, interdiszciplináris klinikai teamek részeként. A szociális munkások elsődleges feladata a betegek családi és szociális hátterére, valamint korábbi meghatározó életeseményeire vonatkozó, a pszichiáterek munkája szempontjából fontos háttér-információk beszerzése volt. Később ez a feladatrendszer kibővült, és a pszichiátriai szociális munkások feladata lett a

<sup>9</sup> Nancy K. Raiha: Medical social work in the U.S. Armed Forces. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 107–122. [https://books.google.hu/books?id=\\_azemoLk2MMC&printsec=frontcover&source=gb\\_s\\_atb&redir\\_esc=y#v=onepage&q=1942&f=false](https://books.google.hu/books?id=_azemoLk2MMC&printsec=frontcover&source=gb_s_atb&redir_esc=y#v=onepage&q=1942&f=false) (Letöltés időpontja: 2021. 10. 05.)

<sup>10</sup> Social work history. National Association of Social Workers, Washington, D.C. <https://www.socialworkers.org/News/Facts/Social-Work-History> (Letöltés időpontja: 2021. 10. 05.)

<sup>11</sup> A neuropszichiátria kifejezés a neurológia és a pszichiátria érintkezési pontjait, közös határterületeit jelenti. A neuropszichiátria a központi idegrendszer neurológiai betegségei (pl. epilepszia, agyi érbetegség, Parkinson-kór, sclerosis multiplex, agydaganatok stb.) és a központi idegrendszert ért traumás sérülés kapcsán kialakuló pszichiátriai tünetek (pl. szorongás, depresszió, hallucinációk, személyiségváltozás stb.) diagnosztizálására és kezelésére irányuló gyógyító tevékenységet jelenti. Ezen betegségek, illetve sérülések gyógyítása során a bio-pszicho-szociális szemléletmód kiemelt jelentőségű, és az érintett személy egységes, holisztikus szemléletét igényli, figyelembe véve a biológiai, neurológiai, pszichés működéseket, valamint a pszicho-szociális kapcsolatrendszer működését egyaránt. A neuropszichiátria diagnosztikus és terápiás eszköztára szerteágazó. A terápiás lehetőségek gyógyszeres, valamint pszicho-szocioterápiás eszközöket jelentenek, szerencsés esetben ezek együttes, kombinált alkalmazására is lehetőség nyílik. Dr. Hidas Zoltán: Neuropszichiátria. <http://www.neuropszichiatria.hu/neuropszichiaacutetria.html> (Letöltés időpontja: 2020. 11. 10.)

<sup>12</sup> Jesse J. Harris: History of Army Social Work. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 3–22.

családok felkészítése a mentális problémával küzdő betegek kórházból történő hazatérésére, illetve a betegek felkészítése a visszailleszedésre is.<sup>13</sup>

A pszichiátriai szociális munka fontosságának, értékének és a benne rejlő potenciálnak a fel-, illetve elismerését jelentette, amikor 1918-ban a Vöröskereszt alkalmazta az első szociális munkást az amerikai szárazföldi haderő neurozisos betegek kezelését végző speciális kórházában (U.S. Army General Hospital #30, Plattsburgh, New York). A szociális munkás feladata volt a kezelőorvosok részére szakmai segítséget nyújtani a kezelés szempontjából releváns – a beteg személyes, családi és tágabb szociális háttérére vonatkozó – háttér-információk beszerzésében, továbbá segítséget nyújtani a diagnózis megállapításában, valamint a kezelési és az utókezelési terv felállításában.<sup>14</sup> Ennek a projektnek a sikeressége később nemcsak azt eredményezte, hogy megnőtt a pszichiátriai szociális munkát végző szakemberek létszáma a kórházban, hanem azt is, hogy a Vöröskereszt az összes többi kórházban is kórházi szociális munkásokat<sup>15</sup> (*medical social worker*) alkalmazott.

Miután az első világháború véget ért, a Közegészségügyi Szolgálat (Public Health Service – PHS) vezetője (General Surgeon) felkérte a Vöröskeresztet, hogy hozzon létre a civil kórházakban már működő pszichiátriai programokhoz hasonló, szociális szolgáltatásokat biztosító programot a központi, szövetségi kórházakban is.<sup>16</sup> Innentől kezdve a Vöröskereszt teljes felelősséggel végezte a szociális szolgáltatásokra irányuló programok és az ezekkel kapcsolatos szakmai irányelvek, eljárásrendek és protokollok kidolgozását, a szakember-állomány toborzását és kiválasztását, továbbá a munkaszervezéssel kapcsolatos feladatok terén is segítséget nyújtott a PHS részére. 1920 januárjára 42 szövetségi kórházban kezdte meg működését a szociális szolgáltatásokat biztosító intézményrendszer, amely nagyrészt veteránok és aktív állományú katonák részére nyújtott segítséget, támogatást.<sup>17</sup>

Az ezt követő időszakban a Vöröskereszt továbbra is teljes felelősséggel végezte a pszichiátriai szociális szolgálatok működtetését mindaddig, amíg a Veteránügyi Hivatal (Veterans Bureau) 1926. június 16-án létrehozta a szociális munkát végző saját részlegét. A Veteránügyi Hivatal által kiadott jogi normatíva megalapította a szociálismunka-programot és meghatározta annak szervezeti kereteit, illetve feladatrendszerét. A létrehozásra kerülő szervezet működésének első éve során 14 szociális munkást pszichiátriai kórházakba, további 22-t pedig regionális kirendeltségekbe helyeztek. A szervezet első igazgatója Irene Grant Dalrymple, a kórházi-egészségügyi szociális munka kialakulásának egyik meghatározó személyisége lett. Kezdetben a program a pszichiátriai zavarokkal, betegségekkel, illetve tüdőtuberkulózissal (TBC) küzdő betegekre koncentrált. Dalrymple-nek a későbbiek során meghatározó szerepe volt a szociális szolgáltatások veteránügyi ellátórendszerbe (Veteránügyi Hivatalba) történő integrációjában – ezeket a feladatokat az első világháborút követő időszakban még szerződött „külsős” szolgáltatók végezték.<sup>18</sup>

<sup>13</sup> Daniel E. O’Keefe: Psychiatric social work. In: Neuropsychiatry in World War II. American Journal of Psychiatry, 1961, 639–640. <http://history.amedd.army.mil/booksdocs/wwii/NeuropsychiatryinWWIIVoll/default.htm> (Letöltés időpontja: 2021. 02. 24.)

<sup>14</sup> O’Keefe: i. m.

<sup>15</sup> Egészségügyi, illetve kórházi környezetben dolgozó szociális munkás.

<sup>16</sup> Harris: i. m.

<sup>17</sup> O’Keefe: i. m.

<sup>18</sup> History of Veteran’s Administration social work: i. m.

## A MÁSODIK VILÁGHÁBORÚ ÉS HATÁSAI

Az 1940–1941 közötti időszakban – amikor is valószínűvé vált az Amerikai Egyesült Államok belépése a második világháborúba – megkezdődött az amerikai haderő intenzív fejlesztése, háborúra történő felkészítése. A szociális munkának a haderő működése terén betöltött fontos szerepe azonban nagyrészt feledésbe merült, és a szociális munka szakterülete nem került be a fejlesztési irányok közé.<sup>19</sup> Ez azért történt, mert a szociális munkát nem tekintették a katonai egészségügyi ellátórendszer integráns részének.

A kialakult helyzetért és az ügyek ilyen irányú alakulásáért felelősség terheli a szociális munka szakterületét is, amely a Pearl Harbor megtámadását megelőző időszakban nem épített ki munkakapcsolatokat, szorosabb együttműködést az amerikai haderő egyes haderőnemeivel. A kialakult helyzetet jól érzékelteti az a tény, hogy a Nemzeti Erőforrás-tervező Testület (National Resources Planning Board) a szociális munkát nem is vette fel a tudományos végzettségek és speciális szakmák jegyzékébe (National Roster of Scientific and Specialized Personnel). Az Amerikai Egyesült Államok második világháborúba történő belépését megelőző mozgósítási időszakban a pszichiátria sem kapta meg az őt megillető elismerést a haderő szervezetén belül, így ebből adódóan a pszichiátriai szociális munka sem részesült magasabb szintű támogatásban.<sup>20</sup>

Szakmai elismerés hiányában a második világháborúba lépést követően a Vörös kereszt kapta a szociális munkások biztosítására vonatkozó feladatot. *„Az 1942 és 1945 közötti időszakban mintegy 1000, az Amerikai Vörös kereszt állományába tartozó pszichiátriai szociális munkást osztottak be különböző központi, illetve regionális kórházakba az Egyesült Államokban, illetve a tengerentúlon”* – írja Harris.<sup>21</sup> 1942-ben azonban a haderő vezetése engedélyezte, hogy katonai állományba tartozó személyek is dolgozhassanak pszichiátriai szociális munkásként, így ekkor hat sorozott katonai állományban lévő, szakirányú végzettséggel rendelkező pszichiátriai szociális munkás került az újonnan megalakuló Mentálhigiénés Konzultációs Szolgálathoz (Mental Hygiene Consultation Service) a New Jersey-ben található Fort Monmouth katonai bázison. *„Ez volt tehát az első alkalom, hogy katonai állományba tartozó képzett pszichiátriai szociális munkásokat alkalmaztak egy katonai egységénél.”*<sup>22</sup>

1943. október 18-án a Hadügyminisztérium – hivatalosan is beemelve a pszichiátriai szociális munkát a haderő szakmastruktúrájába – kiadta a szakma specialitásaira vonatkozó leírást (Military Occupational Specialty 263 for Psychiatric Social Work Technicians) A pszichiátriai szociális munkás szakmai pozíciót az alábbiak szerint definiálták:

- *„A pszichiáter szupervíziója, szakmai felügyelete alatt pszichiátriai esetmunkát (psychiatric casework) végez annak érdekében, hogy elősegítse a sérült katonák betegségének megállapítását (diagnózis felállítását), illetve pszichiátriai gondozás szükségessége esetén a betegek kezelését.*
- *Végzi az intézménybe bekerülő betegek pszichiátriai felvételi interjúit, ezen belül panaszainak és kórtörténetének vizsgálatát (anamnézis felvétele), hangsúlyt fektetve a pszichiátriai kezelés szempontjából releváns tényezőkre.*
- *Végrehajtja a mentálhigiénés protokollokat és rögzíti a terápia előrehaladását a teljes esettörténet megalkotása érdekében.*

<sup>19</sup> O’Keefe: i. m.

<sup>20</sup> Uo.

<sup>21</sup> Harris: i. m. 3.

<sup>22</sup> Uo. 4.

- További háttér-információkat szerez a katona otthoni környezetéről a Vöröskereszten vagy más ügynökségeken keresztül annak érdekében, hogy megkönnyítse az esetleges hazabocsátás tervezését.
- Tudással kell rendelkeznie a személyiség struktúrájának és fejlődésének dinamikájáról, valamint az érzelmi rendellenességek okairól.”<sup>23</sup>

„1942 és 1945 között összesen 711 sorozott férfi és a Női Hadtest (Women’s Army Corps – WAC) állományába tartozó nő teljesített pszichiátriai szociális munkás szakmai beosztásokban szolgálatot sorozóközpontokban, központi és regionális kórházakban, katonai állomáshelyeken, mobil vagy részlegesen mobil kiürítési kórházakban (evacuation hospital), valamint harcoló alakulatoknál”<sup>24</sup> – jegyzi meg Harris. Két nagy szakmai szervezet volt felelős azért, hogy a szociális munka szolgálati ágát létrehozassák az amerikai haderőben. Ez volt az Amerikai Szociális Munkások Háborús Személyzeti Bizottsága (Wartime Committee on Personnel of the American Association of Social Workers) és a Mentálhigiénés Nemzeti Bizottság (National Committee for Mental Hygiene). Az utóbbi szervezet látta el a szociális munkások képviselését az első világháború alatt a PHS vezetőjével együttműködve.<sup>25</sup>

1942. október 19-én megalakították az Amerikai Pszichiátriai Szociális Munkások Szövetségének Háborús Szolgálati Hivatalát, amely egészen 1945. december 1-jéig folytatta tevékenységét. Központi kapcsolódási ponttá és információforrássá vált a haderőben szolgálatot teljesítő szociális munkások számára, szakmai támogatást biztosított a PHS vezetőjének hivatala részére, továbbá meghatározó szerepe volt a haderő pszichiátriai szociálismunka-programjának fejlesztésében is.<sup>26</sup>

Az említett szervezetek hatására 1945-ben végül a szociális munkások elérték, hogy hadrendi elemként is integrálják a szociális munka szakterületét a haderőbe. „1945. július 1-jén Daniel E. O’Keefe őrnagy foglalta el az amerikai haderő pszichiátriai szociális munka szakágának (Army’s Psychiatric Social Work Branch) vezetői pozícióját”<sup>27</sup> – említi Harris. A második világháború 1945. szeptemberi befejezését követően azonban a sorozott szociális munkásokat felmentették a katonai szolgálat alól. O’Keefe őrnagy mindössze nyolc hónapot töltött el beosztásában katonai szolgálatteljesítés alóli mentesüléséig, ez idő alatt azonban sikerült elkezdenie egy központi irányítás alatt álló szociálismunka-programot. 1946 februárjában a hadsereg hivatalosan is elismerte, illetve a haderő szakmastruktúrájába beemelte a pszichiátriai szociális munkát. Az így létrejövő szakbeosztásokat (Professionally Trained Psychiatric Social Work Officer, MOS 3506) csak megfelelő végzettséggel rendelkező, professzionális pszichiátriai szociális munkás szakemberek tölthették be. Annak ellenére, hogy sok szociális munkást ekkorra már mentesítettek a katonai szolgálat alól és visszatértek a civil életbe, a katonai szociális munka fejlődése szempontjából a fenti esemény mégis folytonosságot biztosított.<sup>28</sup>

Miután O’Keefe őrnagy befejezte katonai szolgálatát, a PHS vezetője Elizabeth H. Rosst kérte fel a pszichiátriai szociális munka szakterületének ideiglenes vezetésére, mely megbízás addig szólt, amíg nem találnak és neveznek ki erre a beosztásra egy megfelelő szakmai képzettséggel rendelkező, katonai állományba tartozó szakembert. Rosznak meghatározó

<sup>23</sup> Uo. 5.

<sup>24</sup> Uo.

<sup>25</sup> Uo. 4.

<sup>26</sup> O’Keefe: i. m.

<sup>27</sup> Harris: i. m. 6.

<sup>28</sup> Uo.



szerepe volt a szociális munka haderőbe történő bevezetésében és meghonosításában. Segített felhívni a katonai állomány figyelmét a megnyíló szakmai lehetőségekre (megfelelő kvalifikáció megléte esetén pszichiátriai szociális munkás beosztások betöltésére), valamint képviselte a szakma érdekeit a PHS vezetője előtt.<sup>29</sup>

A második világháború utáni leszerelést követően sürgős igény mutatkozott a professzionális szociális munka haderőben történő újjáélesztésére, illetve ennek keretében a mesterfokozatú diplomával (*master's degree*) rendelkező szociális munkások toborzására. A hadsereg pszichiátriai szociálismunkás-képzési programot indított a megfelelő alapképzettséggel rendelkező és a hadseregben karriert építeni kívánó diplomás szociális munkások, illetve szociálismunkás-hallgatók speciális szakirányú továbbképzése, valamint a haderő egészségügyi szolgálatánál (Regular Army Medical Service Corps) történő alkalmazása érdekében.<sup>30</sup>

## SZOCIÁLIS MUNKA AZ AMERIKAI EGYESÜLT ÁLLAMOK FEGYVERES ERŐI EGYES HADERŐNEMEINÉL

A katonai szociális munka fejlődése a második világháború alatt és közvetlenül azt követően az amerikai fegyveres erők különböző haderőnemeinél nem volt azonos ütemű és irányú. Markáns fejlődés elsősorban a szárazföldi haderőnemenél (Army) volt tapasztalható.

A légierő (Air Force) különálló haderőnemmé válását (1947. szeptember 18.)<sup>31</sup> követően a korábbi szervezeti működés számos jellemzőjét és gyakorlatát átvette, illetve alkalmazta az új szervezeti rend keretei között történő működésben. Ez történt a szociális munka által biztosított szociális ellátórendszerrel is, amely eredetileg az Egészségügyi Szolgálat (Medical Service Corps) része volt, végül azonban az Orvosbiológiai Kutató Szolgálat-hoz (Biomedical Science Corps) integrálták. A szociális munkásokat kezdetben nagyobb egészségügyi intézményekbe osztották be, és munkájukat a rangidős, illetve a legmagasabb végzettséggel és szakmai tapasztalattal rendelkező szociális munkás (Chief of Social Work Service) irányította. Az 1970-es évek elejére gyakorivá vált, hogy a szociális munkásokat kisebb egészségügyi intézményekbe is beosztották, ahol nagyrészt multidiszciplináris szakmai team részeként, esetenként a mentálhigiénés szakterület egyedüli képviselőjeként dolgoztak. A légierőnél folyó szociális munkát 1952-ben hatfős szakemberállománnyal kezdték meg, ez a létszám azonban a szakterület expanziójának 1988-as csúcspontján már elérte a 225 főt.<sup>32</sup>

A haditengerészet (Navy) egészségügyi intézményeiben különböző egészségügyi és adminisztratív jellegű munkát végző szakállomány látta el a szociális munka szakmai kompetenciájába tartozó feladatokat. A Haditengerészeti Segélytársaság (Navy Relief Society) volt az egyik legnagyobb, komplex szociális szolgáltatásokat és támogatást nyújtó nonprofit szervezet, amely már a második világháború alatt is alkalmazott szociális munkásokat a haditengerészethez kötődő katonacsaládok segítése érdekében. A haditengerészetnél folyó professzionális szociális munka azonban nagyrészt kimerült a haditengerészet egészségügyi

<sup>29</sup> Uo.

<sup>30</sup> Uo. 19.

<sup>31</sup> A légierő 1947. szeptember 18. előtt az amerikai szárazföldi hadsereg része volt U.S. Army Air Force néven.

<sup>32</sup> James L. Jenkins: History of Air Force Social Work. In: James G. Daley (ed.): Social Work Practice in the Military. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 27–50.

szolgálatánál (Navy Medical Service Corps) szociális szolgáltatásokat nyújtó önkéntesek kiképzésében, és a haditengerészetnél a katonai szociális munka szakterülete csak a vietnámi háború korszakában virágzott fel.

## A KOREAI HÁBORÚ ÉS A VIETNÁMI HÁBORÚ KEZDETE: 1950–1970

Az 1950-es és az 1960-as évek tengerentúli konfliktusokban bővelkedő időszaka az amerikai katonai szociális munka expanzióját eredményezte. A koreai és a vietnámi háborúk során felhasználták, illetve figyelembe vették a két világháború tapasztalatait, aminek egyik eredménye a személyi állomány és a családtagok részére biztosított szociális szolgáltatások fejlesztése volt. A fejlődő pályára álló katonai szociális munka tevékenysége inentől kezdve az aktív állományon túl már a veteránokra és azok közösségeire is kiterjedt. Ez a folyamat a gondoskodási kör heterogenitását, a felmerülő problémák sokszínűségét, valamint a célcsoport létszámának jelentős növekedését eredményezte. A szociális munkások a célcsoportok részére nyújtott komplex, széles spektrumú szolgáltatásaikkal igazolták a haderő működésében betöltött fontos szerepüket és szakmai értéküket.

A koreai és a vietnámi háború alatt a szociális munkásokat mentálhigiénés egységekkel (Mental Hygiene Units) együtt vetették be a harctereken (*combat social work*), emellett munkájukat a katonai egészségügy ellátórendszerében is végezték. A szociális munkások emellett mentálhigiénés intézményekben és közösségi szolgáltató intézményekben is tevékenykedtek.<sup>33</sup>

## KATONAI BÖRTÖNÖK

A hadsereg a társadalom mikrokozmoszaként is értelmezhető, ezért számos alrendszerén keresztül leképeződnek a civil társadalomban zajló folyamatok. Az 1950-es és az 1960-as években az amerikai haderő egyik ilyen alrendszerének működése egyre aggasztóbbá vált. A katonai igazságszolgáltatás és büntetés-végrehajtás rendszere a *büntetés vagy rehabilitáció* dilemmájával küzdött.<sup>34</sup> William C. Menninger ezredes, a PHS neuropszichiátriai és neurológiai osztályának vezetője kijelentette: „*A katonai állományú bűnelkövetők vonatkozásában a rehabilitáció kell, hogy elsődleges célunk legyen, felismerve azt a szükségszerűséget, hogy bizonyos esetekben a potenciálisan »menthetetlen«, rehabilitációra alkalmatlannak ítélt személyeket le kell választani a csoportról. Az elkövető megérkezésekor az első lépés egy pszichiátriai státuszt és szociális tényezőket vizsgáló interjú, illetve helyzetértékelés legyen annak érdekében, hogy a probléma jellegét és súlyossági fokát felmérjük, valamint a leghatékonyabbnak ígérkező rehabilitációs beavatkozási irányokat kijelölhessük. Ennek a szakmai küldetésnek az elérése érdekében a büntetőintézmény állománya minden tagjának – az őrártól a parancsnokig bezárólag – ismernie és alkalmaznia kell a mentálhigiéné alapelveit.*”<sup>35</sup>

A rehabilitáció érdekében folytatott terápiás munka azonban – jellegéből, illetve a problémák természetéből adódóan – lassúnak bizonyult arra, hogy sikeresen integrálni és alkal-

<sup>33</sup> James G. Daley: Military social work practice in mental health programs. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 123–136.

<sup>34</sup> Harris: i. m. 12.

<sup>35</sup> Uo.

mazni lehessen a szigorú katonai rezsim alapján működő fegyintézetekben. A mentálhigiénés szervezeti egységek valamilyen formában mindig is a büntetőintézmények részét képezték, de sikeres működésükhöz gyakran hiányoztak bizonyos feltételek. Például ritkán vették figyelembe a foglyok teljes populációját, és soha nem jelentettek valódi együttműködéssel párosuló kapcsolódási pontot a pszichiátriai szakállomány és a katonai parancsnokok között.<sup>36</sup>

A fogvatartottak szűrésére vonatkozó első intézkedés 1957 szeptemberében történt. A hatályba lépő katonai szabályzat (Army Regulation 210-181) bevezette a katonai fegyintézetekben azt a szűrőprogramot, amely Harris megfogalmazásában „*rendelkezéseket hozott a katonák alkalmazkodási problémáinak korai feltárására, illetve lehetőség szerinti korrigálására annak érdekében, hogy ezek az egyének hasznossá válhassanak a szervezet számára*”.<sup>37</sup> A pszichiátriai állapot felmérésére (*psychiatric evaluation*) a fogva tartás megkezdésének első napjaiban került sor, és azt leghatékonyabban szociális munkások voltak képesek végrehajtani pszichiáter szakorvos szakmai felügyelete alatt. Bevezetését követően a szűrőprogram a katonai büntetés-végrehajtási rendszer jelentős sikerének bizonyult, és része volt annak a szervezett erőfeszítésnek, amely a büntetőintézményeket igyekezett inkább rehabilitációs központokká tenni, célja pedig a rehabilitáció volt, nem pedig az elkövetők elszigetelése, illetve ingyenes dolgoztatása.<sup>38</sup>

Ezeknek a korai rehabilitációs törekvéseknek azonban számos kritikusa is akadt. Az egyik kritika szerint a büntetőintézményekben bevezetett program túl széles skálán mozgott, és emiatt megkérdőjelezte annak hatékonyságát.<sup>39</sup> Egy másikban megjegyezték, hogy a szociális munkások csak az újonnan bekerülő fogvatartottak szűrésénél kaptak szerepet, a további kezelési folyamatba azonban érdemben nem vonták be őket. Habár részt vettek egyéni esetkezelésben, egyéni terápiás munkában, sok szociális munkás késztetést érzett arra, hogy – tágítva a tevékenység határait – az egész katonai közösség (*military community*) helyzetén is javítson.<sup>40</sup>

1968-ban a kansasi Fort Riley-ben megalapítottak egy olyan tréningközpontot (Correctional Training Facility), amelynek célja az volt, hogy biztosítsa a kezelőszemélyzet részére a katonai bűnelkövetők kezelése és újbóli szolgálatba állítása, vagy megnyugtató módon történő elbocsátása érdekében folytatott tevékenységhez szükséges képzést és szakmai támogatást. A szociális munkások meghatározó szerepet tölthettek be az intézmény működésében, fejlesztésében, illetve az ott folyó szakmai programok megvalósításában.<sup>41</sup>

## A HADERŐ KÖZÖSSÉGI SZOLGÁLTATÁSAI ÉS A CSALÁDTÁMOGATÓ PROGRAM KEZDETEI

A második világháború és a vietnámi háború ideje alatt a haderő demográfiai jellemzői drámai módon megváltoztak. Míg 1940-ben 67 ezer katonacsalád létezett a haderőben, 1965-re ez a szám 450 ezerre nőtt, ami mindösszesen mintegy 1,3 millió főt érintett. Míg

<sup>36</sup> Uo.

<sup>37</sup> Uo. 12.

<sup>38</sup> Uo.

<sup>39</sup> A legtöbb szakmai programot a klasszikus terapeuta–kliens pszichoterápiás kapcsolat, valamint különböző csoportterápiás foglalkozások keretében hajtották végre.

<sup>40</sup> Harris: i. m. 13.

<sup>41</sup> Uo. 14.

1940-ben a legénységi állományú katonáknak még az előjárójuk engedélyét kellett kérniük a házasságkötéshez, addig 1965-re a legénységi állomány 60%-a, a tiszti állomány 80%-a házas volt. Ennek egyik következménye az lett, hogy több mint 100 ezer feleség és ennek megfelelően nagyszámú katonacsalád volt kénytelen hosszabb-rövidebb időre elszakadni a férjétől annak katonai szolgálatteljesítése miatt.<sup>42</sup>

A parancsnoki állomány növekvő számban kapta a beosztott állomány családi problémáira vonatkozó jelentéseket, amelyek széles spektrumon mozogtak, kezdve az anyagi-egzisztenciális jellegű problémáktól, a gyermekek fizikai vagy mentális állapotára vonatkozó problémákon keresztül a legkülönbözőbb szociális krízishelyzetekig. Ezek a számszerűleg fokozódó és egyre összetettebbé váló problémák komoly nehézségeket okoztak a katonai állomány megtartásában, és egyúttal a morális helyzetet is negatív irányba befolyásolták.<sup>43</sup>

A problémakör vizsgálata és a haderő intervenciós stratégiájának szakmai előkészítése érdekében egy két évig tartó kutatás kezdődött, amelynek eredményei később a haderő közösségi szolgáltató programjának (Army Community Service program – ACS) beindításához vezettek. A közösségi szociális szolgáltatásokat nyújtó kezdeményezés elsőként három helyőrségben indult be (a New Jersey-i Fort Dixben, az ohioi Fort Benningben és a washingtoni Fort Lewisban). Később bevezették minden olyan katonai szervezetnél, ahol több mint 500 katona állomásozott. A program célja volt megteremteni egy olyan központi szolgálatot, amely információt, segítséget és tanácsadást nyújt a személyi állománynak, családtagjaiknak és a katonai közösségnek azoknak az egyéni és családi problémáknak a megoldásában, amelyek a katonacsalád rendelkezésre álló erőforrásai alapján, saját erőből nem voltak megoldhatók. A programnak a személyi állomány és családjaik körében elismertnek, valamint az általuk támasztott igényeknek, elvárásoknak megfelelőnek kellett lennie. Létrehozásának további célja az volt, hogy mentesítse a parancsnoki állományt a személyi állomány komplex szociális problémáival való behatottabb és időigényes foglalkozás alól, továbbá hogy fokozza a haderő munkaerő-megtartó képességét egy vonzó karrierpálya felmutatásával és a személyi állomány elégedettségének növelésével. „*A nyújtott szolgáltatások magukban foglalták többek között a pénzügyi-gazdasági jellegű segítségnyújtást; a lakhatásra, közlekedésre, utaztatásra és a családtagok relokációjára vonatkozó problémák rendezését; az egészségügyi ellátáshoz történő hozzájutás biztosítását; jogi tanácsadást; továbbá komplexebb egyéni és családi problémák megoldására irányuló segítségnyújtást*” – írja Harris.<sup>44</sup>

Kezdetekben 42 fő tiszti és 19 fő legénységi állományú szociális munkást vontak be munkavégzés céljából a programba. Ez volt az amerikai haderőben az első alkalom, hogy szociális munkások szakmai csoportja felkérést kapott arra, hogy szaktudásukat az Egészségügyi Szolgálat keretein kívül is alkalmazzák, kiterjesztve ezzel a szociális munka szakmai tevékenységének hatókörét, illetve cselekvési mezőjét. A professzionális szakállományon túl a közösségi szolgáltató program jelentős hangsúlyt fektetett az önkéntes segítők (*volunteers*) alkalmazására is.

„*1966 novemberére több mint 90 közösségi szolgáltató centrumot hoztak létre az amerikai haderőben világszerte. Ezekben a központokban több mint 132 ezer segítségre szoruló személy kapott professzionális szakmai támogatást*”<sup>45</sup> – foglalja össze Harris. ACS-központokat hoztak létre a nagyobb egészségügyi intézményeknél is, beleértve a Washington D.C.-ben

<sup>42</sup> Uo.

<sup>43</sup> Uo.

<sup>44</sup> Uo. 15.

<sup>45</sup> Uo.

található Walter Reed Katonai Egészségügyi Központot (Walter Reed Army Medical Center), a Fitzsimmons Általános Kórházat (Fitzsimmons General Hospital) Coloradóban, valamint a pennsylvaniai Valley Forge Általános Kórházat (Valley Forge General Hospital). A szociális munkások a világ számos pontján állomásozó amerikai fegyveres erők viszonylatában, globálisan vizsgálva is vezető szerepet töltek be a közösségi szolgáltató program egészségügyi központokban történő bevezetése és működtetése terén.<sup>46</sup>

A katonai szociális munka fejlődése szempontjából a következő fontos mérföldkővet az jelentette, amikor 1967. január 16-án az amerikai haderő központi személyügyi szervénél (Personnel Services Division of the Army Deputy Chief of Staff of Personnel) is létrehoztak egy közösségi szolgáltató szakmai ágat (ACS branch). Ez az eredmény megszilárdította a közösségi szolgáltató program működését, elfogadottságát a haderő tágabb értelemben vett közösségében. Ez a program a katonai szociális munka fejlődése szempontjából meghatározó jelentőségű, később létrehozásra kerülő családtámogató program (Family Advocacy Program) fontos alapköveként, megalapozójaként is értékelhető.

## A VIETNÁMI HÁBORÚ UTÁNI IDŐSZAKTÓL A HIDEGHÁBORÚ VÉGÉIG

Az 1960-as évek végét, az 1970-es évek elejét Amerikában a markáns társadalmi változások jellemezték, amelyek hatottak a haderőre is. A Lyndon B. Johnson elnök által 1964–1965-ben elindított *Nagyszerű társadalom* (Great Society) elnevezésű politikai program felhívta a figyelmet a szegénység, a faji feszültségek és a családon belüli bántalmazások problémakörére.

Ez a figyelemfelhívás jelentős változást okozott a haderő szociális szolgáltató rendszerén belül, idesorolva a haditengerészetnél akkor létrehozott szociálismunka-programot is. A vietnámi háború ideje alatt a Vöröskereszt – tekintettel a mentálhigiénés szakemberek iránt mutatkozó fokozott igényekre – úgy döntött, hogy beszünteti a pszichoszociális szolgáltatások biztosításában nyújtott közreműködését. Ez a tény, illetve ezzel párhuzamosan a segítségre szoruló katonák és családtagok jelentősen megnövekedett létszáma is hozzájárult ahhoz, hogy a katonai szociális ellátórendszer egyedül már nem volt képes kezelni a kialakult nehéz helyzetet.

Amikor a Vöröskereszt 1970-ben befejezte a közreműködését, akkor átmeneti hanyatlás volt megfigyelhető a haditengerészet egészségügyi intézményeiben, mert gyakran eltérő szakképzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozóknak kellett végezniük a szociális munkások hiányából adódóan ellátatlanul maradt feladatokat. Pozitívumként említhető azonban, hogy a Vöröskereszt „kivonulását” megelőzően több civil pszichiátriai szociális munkás lefektette a haditengerészet szociális munkájának az alapjait, így rendelkezésre állt az a szakmai alapvetés, amelyre a későbbiek során építkezni lehetett. A háború során hadifogságba került, illetve bevetés közben eltűnt katonák nagy száma a haditengerészetnél végül katalizátorként hatott a szociális munka jelenőségének megnövekedésére.<sup>47</sup>

1972-ben a kaliforniai San Diegóban megalapították a hadifoglyok hazatérését és visszailleszkedését támogató tudományos kutatóintézetet (Center for Prisoner of War Studies) a Haditengerészeti Egészségkutató Központnál (Naval Health Research Center). Az elvégzett

<sup>46</sup> Uo.

<sup>47</sup> History of Navy Social Work. United States Navy Medical Service Corps. In: James G. Daley (ed.): Social Work Practice in the Military. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 23–26.

kutatások alapján a kutatóintézetnél arra a következtetésre jutottak, hogy a hazatérő hadifoglyokra és családtagjaikra irányuló segítő tevékenység hatékonyságának növelése érdekében jól működő személyes szociális szolgáltatásokat biztosító rendszerre, a különböző segítő szakmák és szakterületek hatékony együttműködésére, valamint mentálhigiénés konzultációs szolgáltatásokra van szükség. E felismerés hatására számos haditengerészeti kezelőintézményben szociális munkásokat alkalmaztak, akik koordinálták a közösségi szolgáltatásokat, valamint elősegítették a repatriálásra kerülő hadifoglyok és családjaik visszailleszkedését a mindennapi civil életbe. A kezelőintézményekben olyan támogató programok is indultak családtagok és gyermekek részére, amelyeknek az volt a célja, hogy segítséget nyújtsanak a család katonai tagjának hazatérésével kapcsolatos különféle problémák megelőzésében, megoldásában. Ennek megfelelően a program szolgáltatásainak fontos részét képezte az egyéni és a családterápiás konzultációs lehetőségek biztosítása is.<sup>48</sup>

Az 1970-es években a haditengerésznél működő szociális szolgáltatások jelentőségének, fontosságának felismerése, illetve a szakterület elismerése terén további jelentős előrelépés volt a haditengerészeti drogrehabilitációs központok létrehozása 1971-ben, a családtámogató programok beindítása 1976-ban, valamint a haditengerészeti családtámogató központok rendszerének bevezetése 1978-ban. E programok megkezdésekor azonban csak kevés szociális munkás szakember állt rendelkezésre. 1979-ben a haditengerészet kórházaiban például mindösszesen csak 29 civil szociális munkás dolgozott.

Az amerikai fegyveres erők más haderőnemeinél a haditengerészethez képest erősebb és kiterjedtebb szociálismunka-programok működtek. Ezeknél a programoknál más haderőnemeknél jellemzően 15 orvosra jutott egy szociális munkás, míg a haditengerésznél 170 orvos mellett dolgozott egy szociális munkás.<sup>49</sup> A szociális munkások egyre növekvő hiánya a problémák fokozódásához vezetett a tengerészek gondozása terén, így azzal, hogy 1979-ben az Orvosi és Sebészeti Hivatal (Bureau of Medicine and Surgery) jóváhagyta az Egészségügyi Szolgálat (Medical Service Corps) tizenhárom szociális munkás felvételére és munkába állítására vonatkozó kérelmét, a szociális munkások alkalmazása lendületet kapott a haditengerésznél. 1980 januárjában beosztásba helyezték a haditengerészet első egyenruhás szociális munkását (hadnagy rendfokozatban), aki megbízást kapott arra, hogy a San Diegó-i Haditengerészeti Regionális Egészségügyi Központnál hozzon létre egy szociálismunka-részleget.<sup>50</sup> 1980 végére további 11 egyenruhás szakember került itt szociális munkás beosztásokba.

A katonai szociális munka fejlődése szempontjából további jelentős eseményként említhető a haditengerészet első családsegítő központjának (Family Service Center) 1979-ben történt létrehozása. A következő öt évben a haditengerésznél folyó szociális munka tovább fejlődött és eredményesen folytatta tevékenységét különböző egészségügyi intézményekben, drog- és alkoholrehabilitációs központokban, valamint családtámogató programok keretében. Ennek során klinikai tevékenységét kiterjesztette mind az egyénekkel, mind pedig a családokkal és a közösségekkel folytatott szociális munka terén.

*(A tanulmány második, befejező részét folyóiratunk 2022/2. számában közöljük.)*

<sup>48</sup> Uo.

<sup>49</sup> Uo. 25.

<sup>50</sup> Uo. 26.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Advanced Social Work Practice in Military Social Work. Council on Social Work Education (CSWE), 2010. [https://cswe.org/getattachment/Accreditation/Other/EPAS-Implementation/Advanced\\_Social\\_Work\\_Practice\\_in\\_Military\\_Social\\_Work\\_2010.pdf.aspx](https://cswe.org/getattachment/Accreditation/Other/EPAS-Implementation/Advanced_Social_Work_Practice_in_Military_Social_Work_2010.pdf.aspx)
- Daley, James G.: *Military Social Work Practice in Mental Health Programs*. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 123–136. [https://books.google.hu/books?id=\\_azemoLk2MMC&printsec=frontcover&source=gbs\\_atb&redir\\_esc=y#v=onepage&q=1942&f=false](https://books.google.hu/books?id=_azemoLk2MMC&printsec=frontcover&source=gbs_atb&redir_esc=y#v=onepage&q=1942&f=false)
- Harris, Jesse J.: *History of Army Social Work*. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 3–22.
- Hidasi Zoltán: *Neuropszichiátria*. <http://www.neuropszichiatria.hu/neuropszichiaacutetria.html>
- History of Navy Social Work. United States Navy Medical Service Corps. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 23–26.
- History of Veteran's Administration social work. Department of Veterans Affairs, Washington, D.C., 2010. <http://www.socialwork.va.gov/about.asp>
- Jenkins, James L.: *History of Air Force Social Work*. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 27–50.
- National Association of Social Workers. <https://www.socialworkers.org/News/Facts/Social-Workers>
- O'Brien, Charles P. – Oster, Maryjo – Morden, Emily (eds.): *Substance Use Disorders in the U.S. Armed Forces*. National Academies Press, 2013. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207277/>
- O'Keefe, Daniel E.: *Psychiatric social work*. In: *Neuropsychiatry in World War II*. American Journal of Psychiatry, 1961, 639–640. <http://history.amedd.army.mil/booksdocs/wwii/NeuropsychiatryinWWIIVolI/default.htm>
- Raiha, Nancy K.: *Medical social work in the U.S. Armed Forces*. In: James G. Daley (ed.): *Social Work Practice in the Military*. Haworth Press, Binghamton, NY, 2000, 107–122.
- Rubin, Allen – Weiss, Eugenia L. – Coll, Jose E.: *Handbook of Military Social Work*. John Wiley & Sons, Hoboken, New Jersey, 2013.
- Social work history. National Association of Social Workers, Washington, D.C. <https://www.socialworkers.org/News/Facts/Social-Work-History>
- Veteran's affairs: A history in brief. Department of Veterans Affairs, Washington, D.C. [www.va.gov/opa/publications/archives/docs/history\\_in\\_brief.pdf](http://www.va.gov/opa/publications/archives/docs/history_in_brief.pdf)