

RÁLÁTÁS

Szupervíziós folyamat védőnők számára

SZÉCHENYI 2020



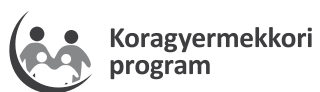
MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

KORAGYERMEKKORI PROGRAM
TOVÁBBKÉPZÉS II.



Borbás Krisztina – Dr. Bányai Emőke –
Dr. Nemes Éva – György Margit – Wiesner Erzsébet

RÁLÁTÁS

Szupervíziós folyamat védőnők számára

ÁEEK, Budapest
2015

Szerzők:

Borbás Krisztina – Dr. Bányai Emőke – Dr. Nemes Éva – György Margit – Wiesner Erzsébet

A TÁMOP 6.1.4 kiemelt projekt szakmai vezetése

Prof. Fogarasi András szakmai vezető

Kereki Judit szakmai vezető koordinátor

Képzési alprojekt szakmai vezetése

Borbás Krisztina képzési alprojekt szakmai vezető

A szupervíziós pilot program és továbbképzési tevékenység elemi projektvezetője

és projektasszisztense

Hurja Bettina elemi projektvezető

Huszár Ágnes elemi projektasszisztens

A jelen műben megjelenő képek, ábrák, fényképek és illusztrációk az ÁEEK szerzői jogi tulajdonában állnak, vagy engedéllyel használja azokat. Azon képek, ábrák, fényképek és illusztrációk esetében, melyek nem az ÁEEK tulajdonát képezik, a források megjelölésre kerültek.

TARTALOM

I.	Köszöntő	9
II.	A szupervíziós pilot program.....	13
	Szupervízió védőnőknek.....	13
	Pilot előzmények	15
	Jelentkezések.....	16
	A kiválasztási folyamat szempontrendszere	18
	Végleges csoportbeosztás	19
	Szupervizorok a pilotban	21
	Csoportok zárása	21
	Újabb 30 szupervíziós csoport indítása	23
III.	Visszacsatolások a szupervíziós folyamatról.....	27
	a) Jelentkezés szupervízióra	28
	b) Milyen módszer a szupervízió?	29
	c) Védőnő kollégák számára megfogalmazott ajánlások	31
	d) Felismerések a szupervíziós üléseken.....	32
	e) A szupervízió hatására bekövetkezett pozitív irányú változások.....	34
IV.	A szupervízió módszertana	41
	Miért lehet szükségük szupervízióra a védőnőknek?.....	41
	A szupervízió modelljei, a különböző szupervíziós szemléleti keretek	43
	A Koragyermekkorai projekt védőnői szupervíziós pilot programjában alkalmazott szupervízió szemléleti kerete	46
	A szupervízió küldetése, célja.....	46
	A szupervízió további céljai	46
	A szupervízió, mint folyamat.....	47
	Szupervíziós folyamat	47
	A szupervíziós folyamat jellemzői	47
	A szupervíziós folyamat fogalmai, menete	48
	Szetting	48
	Szerződés	48
	Munkafázis	48
	A folyamat zárása	49

A szupervízió szemléletmódja	49
A szupervízió munkamódja	49
A fókuszolt intervenciók legfontosabb módszertani eszközei	50
Beleérző (empatikus) hallgatás és visszatükrözés	50
Kérdések	50
Kérdéstípusok	50
Más kifejezési formák és kifejezésmódok felajánlása	51
Visszacsatolás (feedback)	51
Esetek a szupervízióban	51
A szupervízió munkaformái	52
Egyéni szupervízió	52
Csoport szupervízió	52
Team szupervízió	52
Kontroll szupervízió	53
Felelősség és kompetencia szintek	53
Ki a szupervízor?	53
Felelősség és összeférhetetlenség	54
V. A szupervízió funkciói	55
A tanítás (edukatív funkció)	57
A szupervízió szupportív funkciója	62
Az adminisztratív funkció	65
VI. Érzelmi intelligencia a védőnői munkában	69
Mi az intelligencia?	69
Az érzelmi intelligencia öt fő területe	71
Mit jelent az érzelmi intelligencia a védőnői munkában?	72
Az érzelmek felismerése, tudatosítása	72
Az érzelmek kezelése	73
A düh anatómiája	74
Haragkontroll	74
Önmotiválás	75
Mi segíthet az én-hatékonyság erősítésében?	77
Mások érzelmeinek felismerése, empátia	77
Kapcsolatkezelés, a kapcsolattartás művészete	79
VII. Reziliencia, avagy a boldogulási képesség és a szupervízió	83

Hogyan reagálunk a kihívásokra, megpróbáltatásokra?.....	83
A reziliencia fogalma.....	84
A reziliencia fogalmának megjelenése a pszichológiában	85
Miért fontos a rezilienciával foglalkozni?	85
A reziliencia legfontosabb összetevői	87
1. Az érzelmeink felismerése és szabályozása	88
2. Impulzus kontroll.	90
3. Realista optimizmus.	91
4. Rugalmas gondolkodás	91
5. Empátia	92
6. Személyes hatékonyság érzete.....	92
7. Nyitás a külvilág felé.....	93
A reziliencia fejlesztési lehetőségei a szupervíziós munkában.....	93

I. KÖSZÖNTŐ

Kedves Olvasó!

Nagy örömmel adjuk közre ezt a könyvet, mivel hiánypótló cikkeket tartalmaz, talán több szempontból is.

A kiadvány a Koragyermekkorai projektben megvalósított **szupervíziós pilot program** keretében készült, ezért az első fejezet bemutatja a területi védőnőknek szervezett szupervíziós pilot szervezését, lebonyolítását. A „pilot” jelző azt rejtja, hogy egy olyan modellprogramot valósítottunk meg, mely egyedülálló kezdeményezés nem csak a védőnői szolgálat, de az egészségügyi szféra, sőt talán a társágazatok terén is. A projekt európai uniós finanszírozása révén a programban térítésmentesen próbálhatták ki a védőnők a szupervíziót. Nem csak a térítésmentes igénybevehetőség, de a módszer megismerése is újdonság a védőnői szolgálatban. Eddig csak elvétve, ritkán volt lehetősége védőnőknek olyan személyiségfejlesztésben részt venni, amely a munkával kapcsolatos szakmai kérdések, dilemmák, terhek feldolgozására irányul, ráadásul helyben elérhető, hiszen a program járási szinten biztosított szupervíziót.

A pilot keretében 40 db (7–9 fős) szupervíziós csoportot terveztünk elindítani. Már a meghirdetésekor boldogan tapasztaltuk, hogy az előzetes várakozásokhoz képest is jóval több védőnő érdeklődik a szupervízió iránt. Amint átcsoportosítható forrás keletkezett a projektben, újabb 3, majd később 30 csoport indítására lett lehetőségünk. Összesen tehát 73 csoportban vettek részt a védőnők szupervízión. Különlegessége a pilotnak, hogy bár ugyanolyan végzettségű, szakmájú szupervizáltak voltak a csoportban, de legtöbb esetben mégsem dolgoztak közvetlen kollégaként, hiszen ismerik egymást, de nem ugyanazon településen, hanem egy járásban, megyében működnek. (A csoportok között akadt olyan is, amely résztvevői team-ek, azaz munkatársak voltak.) A nagyságrendje (csoportok száma, létszáma) mellett az is érdekes jellemzője a programnak, hogy havonta egy vagy két alkalommal, de csoportonként összesen tízszer zajlott ülés, azaz 40*45 percet töltöttek a védőnők szupervízióban. Az intenzitás ellenére siker, hogy alig tapasztaltunk lemorzsolódást a 73 csoportban. Ráadásul az elvárt minimum 80%-os jelenlét mellett esetelemzést is készítettek a résztvevők a folyamat zárásaként. A szupervízió szakmai személyiségfejlesztés, ezért a védőnők pontszerző, akkreditált továbbképzés keretében jártak szupervízióra.

A projektidőszak alatt a területi védőnőket volt lehetőségünk bevonni szupervízióba, így a védőnői szolgálat többi szakembere sajnos elesett ettől a lehetőségtől. Az igényekből látszik, hogy érdemes lenne szupervíziót indítani iskolai, kórházi, CSVSZ-ben dolgozó és a szakfelügyelet vezető védőnői számára is. Szintén hosszú távú cél lehet, hogy ne csak csoportban, hanem egyéni szupervízióban is kipróbálhassák a módszert a szakemberek. Továbbá érdemes lenne házi gyermekorvosok és vegyes praxisú házi orvosok számára is bemutatni, meghirdetni a szupervízió lehetőséget.

A kiadvány másik cikkében bemutatjuk az első 40 csoportba járó védőnők **visszajelzéseit**, melyek az üléssorozat végén kitöltött hatásvizsgálati kérdőívben szerepeltek. A reflexiók

között található olyan is, amely szavakba önti a védőnők által tapasztaltakat, a szupervízió lényegét. Ezeket a megfogalmazásokat ajánlásként adjuk közre, melyet érdemes azon szakembereknek áttanulmányozni, akik érdeklődnek a szupervízió iránt. Meggyőző eredmény, hogy a résztvevők 98%-a ajánlja a szupervíziót más védőnők számára is.

A kiadvány egyik cikkében összefoglaltuk a pilotban alkalmazott **szupervíziós módszertant**. Ennek az áttekintése érdekes lehet azon védőnők számára is, akik részt vettek a projektben szupervízió, illetve azoknak is, akik tervezik a módszer megismerését. A szupervízió európai irányzatát követve a csoportokat diplomás szupervizorok vezették, akik nem álltak korábban kapcsolatban a csoporttagokkal, azaz független szupervizorként dolgoztak a védőnőkkel. A módszerről szóló írás bemutatja a szupervízió folyamatát, az ülések menetét, és példákat hoz az alkalmazott eszköztárra is. A módszertanról szóló anyagot többek között **Dr. Bányai Emőke** jegyzi, aki szociológus, szociális munkás és az Eötvös Loránd Tudományegyetemen szervezte a szupervizor szakirányú továbbképzést.

A módszertani íráson kívül a kiadványban helyet kapott **három szakmai cikk** is, mely témák a szupervízió funkcióit, céljait, hatásait járják körül. Ezeket az írásokat a módszertani cikk összeállításában is közreműködő szupervizorok jegyzik, akik az egész pilot program megtervezésében, lebonyolításában is dolgoztak a projekt különböző időszakaiban.

A szupervízió az én-hatékonyság, az EQ fejlesztésének egyik kiváló eszköze. Az **érzelmi intelligenciáról** szóló cikket **Wiesner Erzsébet** szerezte, aki senior szupervizorként többek között a szupervízió meghonosításában, a módszer terjesztésében, a szupervizorok képzésében dolgozik évek óta, jelenleg a Magyar Szupervizorok és Szupervizor-Coachok Társaságának elnöke. A projektben a szupervizorok szupervizoraként kísérte a munkát, hiszen segítői tevékenységükben számukra is biztosított volt a szupervíziós támogatás. A tanulmány egyik fő kérdése, hogy mit jelent az érzelmi intelligencia a védőnői munkában.

„Csak a változás állandó.” Védőnőként hogyan, milyen képességsomaggal lehet a gondozottakat támogatni a kihívások közepette az érzelmi terhek feldolgozásában? A **reziliencia fogalmával** nem csak a gondozottak szempontjából, hanem a saját magunkat érő sokkhatásokkal történő megküzdés miatt is fontos megismerkedni. A rezilienciához vezető képességek után a szupervízióban is érdemes keresgélni. Ezt a témát **Dr. Nemes Éva** foglalta össze, aki a Károli Gáspár Református Egyetem szupervizor szakirányú továbbképzésének szakfelelőse, a projektben pedig már a pilot kitalálásában, tervezésében is részt vett, majd szupervizorként több védőnői csoportot kísért.

A harmadik írás a **szupervízió funkcióival** kapcsolatban azt járja körbe, hogy miként tud a segítő szakember a lehető leghatékonyabban működni a támogató kapcsolataiban. **György Margit** szupervizor a pilot program vezetése során az első 40 csoport megszervezésében, meghirdetésében, majd a szupervizorok felkészítésében és koordinálásban vett részt, illetve trénerként más továbbképzési programokban is dolgozott.

A szupervíziós pilot programban és az erről szóló írások összeállításában **Hurja Bettina** elemi projektvezetőként, **Huszár Ágnes** pedig projekt asszisztens munkakörben vett részt.

Minden munkatárs, szupervizor elkötelezett munkájának és a vezető védőnők toborzásában történő közreműködésének eredményeként **egy rendkívül sikeres pilot programot zá-**

runk ezzel a kiadvánnyal. Ezúton is köszönöm a lelkes és pozitív hozzáállást, a kitartó munkát!

Bízom benne, hogy a védőnők sok pozitív megerősítést kaptak, szakmai dilemmáik kapcsán felismerésekre jutottak és újabb, előre mutató kérdésekkel gazdagodtak a szupervízióban. Remélem, hogy a védőnői szolgálatban sikerült a szupervíziót bevezetni, a módszer iránt igényt ébreszteni és **lesz még lehetőség szupervíziós folyamatokat, csoportokat indítani.**

Borbás Krisztina
szupervizor, képzési alprojekt szakmai vezető

„Beszéltek érzésekről, megtörtént és várt dolgokról, megoldott és megfogalmazott problémákról, esetekről és példákról, felidéztek és szembenéztek, kibeszéltek és megerősítetek, megtartotok és elengedtek. Részt venni szupervízióon nem egyszerű, részt venni szupervízióon FON-TOS.” (szupervízióon részt vett védőnő visszajelzése)

Borbás Krisztina – Hurja Bettina – Huszár Ágnes:

II. A SZUPERVÍZIÓS PILOT PROGRAM

SZUPERVÍZIÓ VÉDŐNŐKNEK

A szupervíziós folyamat elsődleges célja a segítő szakember szakmai, érzelmi támogatása, kompetenciáiban való megerősítése, a fejlesztő visszajelzés. Mottója lehetne: „Hogyan legyen jobb a segítő szakembernek, hogyan lehet örömtelibb a munkája?”

A segítő szakmában dolgozóktól legtöbbször elvárják a pozitív szakmai hitet, a toleranciát és a türelmet, akár az alázatot, a hitelességet, vagy a megfelelő kommunikációs és konfliktuskezelési technikák alkalmazását, valamint ezek folyamatos erősítését és fejlesztését. Időnként fontos szembenézni a megszokásokkal, felismerni az akadályozó béklyókat és erőt gyűjteni az elhagyásukhoz és a megújuláshoz. Könnyebb nemcsak a védőnőknek, de a gondozottaknak is, ha a szakember rálát a saját mozgatórugóira, meggyőződéseire, ha annyira tudatosan működik, hogy egy adott helyzetben felismeri a saját gondolati, érzelmi és viselkedési mintáit, illetve ezeken még változtatni is tud. Ezeknek az elvárásoknak nehéz megfelelni, illetve megküzdeni a napi stresszel, az érzelmi hatásokkal, esetleg a szakmai magánnyal vagy éppen konstruktívan együttműködni a kollégákkal.

Az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberek munkája minden szépsége ellenére érzelmileg meglehetősen megterhelő, sok stressz forrása is lehet. A családokkal való munka során kellő körütekintéssel kell figyelni a családok életkörülményeire, egészségi állapotára, szokásaira, érzékenységére, lehetőségeire és nehézségeire. A súlyos egészségi, anyagi, szociális és kapcsolati problémákkal való találkozás különösen igénybe veszik a védőnők és az orvosok saját lelki erőforrásait. A gondozottak nagy száma, a rengeteg adminisztratív feladat és ezekből adódóan az állandó időhiány nem könnyíti meg a bizalmi kapcsolat kialakítását, mely a családokkal való együttműködés alapja. A jelzési kötelezettséggel együtt járó döntési kényszer, beavatkozási dilemmák szintén komoly stressz források. Különösen az elszigetelt vidéki településeken jellemző, hogy a családokat támogató, ellátó szolgáltatások, társzakemberek nincsenek elérhető közelségben, mely az egyéni felelősséget, szakmai magányérzést felerősíti a védőnőkben, a gyermeket ellátó házi orvosokban.

A védőnőknek is szükségük van olyan szakmai támogató szolgáltatásra, mely a terheket enyhíteni képes és segít azt a bizonyos „karbantartási” műveletet elvégezni. Az esetmegbeszélő csoport és a szupervízió is alapvetően ezt a célt szolgálja: hozzájárul a napi munka során keletkező terhek csökkentéséhez, elviseléséhez. Felbecsülhetetlen ezen módszerek értéke a szakember mentálhigiénéjének megőrzésében, kiegészésének (burn-out szindróma) megelőzésében.

A szakember lelki egészségén kívül a gondozottak biztonságos ellátásában is szerepe van a szupervíziónak. Bár a minőségbiztosítás kifejezés esetén legtöbbször az indikátorok és az

ellenőrzés juthat eszünkbe, de a minőségi vagy „jó” szakmai munkához pont annyira fontos a szakember számára teret adni a munkából adódó kérdéseinek és nehézségeinek érzelmi és kognitív feldolgozására, mint a munkájának, teljesítményének és a jogszabályi és egyéb szakmai elvárásoknak való megfelelés számszaki és adminisztrációs mérésére, vagy bármely tárgyi eszközének, pl. a számítógépének frissítésére. Tehát a minőségi munkavégzéshez a szupervízió is hozzájárulhat, hiszen „egyben tartja”, támogatja a szakembert, ami ki-
hat a gondozottakkal végzett tevékenységre is.

A szupervízió segíthet

- a bizonytalanság érzés csökkentésében,
- a súlyos szakmai dilemmák megfogalmazásában, kimondásában,
- a döntések hatásának végiggondolásában,
- a felelősség terheinek megosztásában,
- a szakmai-érzelmi magány csökkentésében,
- a siker és a kudarc átértékelésében,
- a pozitív érzésekben való megerősödésben.

Fontos, hogy a szakember olyan személyekkel oszthatja meg nehézségeit, akik őt figyelmesen meghallgatják, megértik problémáit, akiknek szintén nehezen kezelhető terhet jelentenek ezek a helyzetek. A szupervízióban résztvevő szakember a saját maga és gondozottjai számára legmegfelelőbb megoldás megtalálásához, az érzelmileg nehezen kezelhető helyzetek oldására kaphat ötleteket csoporttársaitól. Ugyanakkor ő maga is támogathat másokat, adhat ötleteket, megélheti, hogy ő is tud segíteni kollégáinak.

A biztonságos szupervíziós munka esetében három alapfeltétel érvényesül. Az első, hogy a szupervízió sosem egy alkalmat jelent, hanem néhány találkozóból álló folyamatot, ezért rendszeres, kiszámítható, így nyújt biztonságot. A biztonságos szupervíziós munka másik alapfeltétele a titoktartás: teljes körű titoktartási kötelezettség köti a csoportvezető szupervízort is és a csoporttagokat is. A biztonságos légkör harmadik alapfeltétele is adott a szupervíziós folyamatban: nem célja a számonkérés, a kontrollálás vagy a minősítés és semmilyen módon nem szankcionál. A szupervízióknak van csoportos, team vagy egyéni formája is.

A találkozókön a kiinduló pont az egyik résztvevő által hozott szakmai munkával kapcsolatos téma. A téma- vagy esethozás (az, hogy milyen jellegű kérdés kerül a szupervíziós csoportba) mindig a szupervizált saját, önkéntes döntésének eredménye. A csoport meghallgatja a szakmai témában megfogalmazott kérdést és az ehhez kapcsolódó élményt vagy történetet, majd ezt követően reflektál a hallottakra. A szupervízor és a csoport kérdései, reflexiói mentén a felismeréseknek van fontos szerepük, mert a szupervíziós folyamat célja a szakmai kompetenciában való elmélyülés, ezáltal gyakorlatilag az önismeret. A visszajelzések által jobban rálátunk a helyzetre, olyan részleteket és összefüggéseket is észreveszünk, amit esetleg korábban nem, más nézőpontból is lehetőségünk van végiggondolni a kérdést, a sajátunkhoz képest újabb értelmezéseket hallhatunk, időnként akár rá is csodálkozhatunk a saját szakmai működésünkre. A visszajelzések során a csoporttagok őszinteségére, tapintatára, empátiájára van nagy szükség, aminek alapfeltétele a csoport nagyfokú bizalmi légköre, elköteleződése egymás és önmaguk fejlődése iránt.

A csoportot vezető szupervízor a csoporttagok munkahelyétől, sőt legtöbbször a szakmájától is független segítő szakember, aki felsőfokú alapvégzettséggel rendelkezik, valamint egyetemi szakirányú továbbképzésen szerezte szupervízori diplomáját.

A szupervízió módszertanáról továbbiak a 3. fejezetben olvashatóak.

PILOT ELŐZMÉNYEK

A Koragyermekkor (0-7 év) program „Szupervíziós folyamat védőnők számára” c. tevékenységének keretében területi védőnők számára nyílt lehetőség szupervízióban való részvételre. A pilot program célja a szupervízió kipróbálása védőnők körében, hiszen korábban nem volt jellemző a szolgálatban ez a fajta személyiségfejlesztés és továbbképzés.

A projekt előkészítés során végzett **igényfelmérés** egyértelműen azt támasztotta alá, hogy a védőnők igénylik a segítséget, mivel a 3800 területi védőnőhöz eljuttatott kérdőív segítségével 1302 fő nyilatkozott úgy, hogy részt venne szakmai kérdésekhez, problémákhoz támogatást nyújtó programban, szupervíziós csoportban. A jelentkezők közül többen jelezték, hogy régóta várnak már szupervíziós támogatásra:

„Évek óta erre várok már, eddig hiába emeltem fel ez ügyben a szavamat :)”

„Nagyon támogatom az ötletet pályázaton kívül is, mert ma ez nem megoldott, pedig nagy szükségünk lenne rá!”

„Óriási szükség lenne rá!!!”

A projektelem célja a területi védőnők szakmai személyiségfejlesztése volt stressz terhelésük csökkentése érdekében. A szupervíziós modellprogram lényege a területi védőnői munkában szervezett keretek között **kipróbálni a szupervízió módszerét**. A pilot tesztelte a szupervízió hatékonyságát a döntéshozók felé prezentálja az eredményességet.

2013 nyarán 40 csoport indulását hirdette meg a projekt 40 órás, 20 pontot érő akkreditált továbbképzés keretében. A képzés címe: „RÁLÁTÁS” Szupervíziós folyamat védőnők számára. A szupervíziós folyamatra történő meghívást a tisztifőorvosok és a vezető védőnők segítségével sikerült eljuttatni a Magyarországon dolgozó összes területi védőnőhöz (kb. 3800 fő).

A védőnők regisztrációja egy elektronikus felületen zajlott. A jelentkezőknek lehetőségük volt arra, hogy a regisztrációjuk mellett azt is jelezzék, ha a környezetükben dolgozó területi védőnőkkel már kész, általuk alakított csoportban szeretnének szupervízióba járni. Erre a célra is rendelkezésre állt egy elektronikus felület, melyen jelezheték a csoport nevét, települését, a csoporthoz tartozó min. 7, max. 9 védőnő nevét, valamint az összekötő személy (koordinátor védőnő) elérhetőségeit. Mind az egyéni, mind pedig a csoportos jelentkezésekre 2013. június 30. volt a határidő.

JELENTKEZÉSEK

A jelentkezők száma messze felülmúlta a várakozásunkat. Összesen 640 egyéni védőnői regisztráció, valamint 93 csoport regisztrációja érkezett be. Ez a projekttervekhez és lehetőségekhez képest kb. 100%-os túljelentkezést jelentett. Szükség volt a jelentkezők szűrésére, mivel a többszörös, illetve a határidőn túli jelentkezéseket is ki kellett szűrni. Az adatbázis tisztítása utáni egyéni jelentkezők száma végül **626 fő** volt. Ennek a megyék és település típusok szerinti megoszlása, valamint az leghátrányosabb helyzetű (LHH) térségekből való jelentkezések száma látható az alábbi táblázatban.

Sorsz.	Megye	Megye-szék-hely/fő	Egyéb város/fő	Egyéb település/fő	Összesen/fő	LHH/fő
1.	Budapest	56	0	0	56	0
2.	Bács-Kiskun	0	23	23	46	0
3	Baranya	0	5	9	14	0
4.	Békés	3	18	15	36	17
5.	Borsod-Abaúj-Zemplén	5	30	68	103	39
6.	Csongrád	0	7	3	10	0
7.	Fejér	0	10	30	40	0
8.	Győr-Moson-Sopron	2	14	12	28	0
9.	Hajdú-Bihar	10	9	10	29	0
10.	Heves	0	4	11	15	1
11.	Jász-Nagykun-Szolnok	0	0	0	0	0
12	Komárom-Esztergom	0	0	0	0	0
13.	Nógrád	6	0	9	15	3
14.	Pest	0	18	51	69	0
15.	Somogy	1	8	13	22	16
16.	Szabolcs-Szatmár-Bereg	3	12	20	35	10
17.	Tolna	0	2	13	15	9
18.	Vas	9	5	21	35	0
19.	Veszprém	4	13	14	31	0
20.	Zala	2	4	21	27	0
ÖSSZESEN:		101	182	343	626	95

1. ábra: Határidőn belül érkezett egyéni regisztrációk területi megoszlása

A tisztított csoportos jelentkezésekből **69 csoport regisztrációja realizálódott** az alábbi ábrán látható megyénkénti megoszlásban.

Sorszám	Megye	Jelentkezés (csop.)
1.	Budapest	6
2.	Bács-Kiskun	5
3.	Baranya	2
4.	Békés	3
5.	Borsod-Abaúj-Zemplén	13
6.	Csongrád	1
7.	Fejér	4
8.	Győr-Moson-Sopron	2
9.	Hajdú-Bihar	3
10.	Heves	2
11.	Jász-Nagykun-Szolnok	0
12.	Komárom-Esztergom	0
13.	Nógrád	3
14.	Pest	7
15.	Somogy	3
16.	Szabolcs-Szatmár-Bereg	4
17.	Tolna	1
18.	Vas	3
19.	Veszprém	3
20.	Zala	4
Összesen:		69

2. ábra: Határidőn belül érkezett csoportos regisztrációk területi megoszlása

A fokozott részvételi szándék miatt nem tudtuk az összes igényt kielégíteni, ezért a jelentkezéseket prioritizálnunk kellett a pilot program eredeti céljait szem előtt tartva. A jelentkezéseket tovább kellett szűrni, tisztítani, mivel néhány csoportba olyan védőnők neve is bekerült, akik saját maguk egyénileg nem regisztráltak. Nagyon sok iskolai, kórházi, vagy vezető védőnő jelentkezett, de sajnos regisztrációjukat sem tudtuk elfogadni, mivel a pilot konkrét célcsoportjába a 0-7 éves korú gyermekeket ellátó területi védőnők tartoztak. Figyelmen kívül kellett hagynunk azon csoportok regisztrációját, amelyek a várt 7-9 fős keret helyett jóval kevesebb (1-2-3 fős) vagy több csoporttaggal jelentkeztek.

Megpróbáltuk a környékről egyénileg jelentkező védőnőkkel kiegészíteni, létrehozni azt a csoportot, ahol 3-4 fő védőnő jelezte, hogy szívesen vennének részt együtt szupervízió, és a szervezőkre bízta a csoportalakítást. Ez csak nagyon kis számban, 2-3 csoport esetében sikerült. Amennyiben egy-egy reálisan beutazható területről volt elég egyéni jelentkező, belőlük is alkottunk csoportokat, hogy az egyéni jelentkezők ugyanolyan esélyt kapjanak, mint a már eleve csoportot alkotó védőnők.

A KIVÁLASZTÁSI FOLYAMAT SZEMPONTRENDSZERE

Az előzőekben kifejtett szűrések és tisztítások mellett prioritási feltételeket és szempontokat is meg kellett határozni, hiszen így is jelentősen meghaladta a jelentkezések száma az elindítható csoportok számát.

A prioritási szempontok sorrendben a következők voltak:

1. Egyéni regisztráció megtörtént a csoportos jelentkezés mellett vagy önállóan.
2. Területi védőnőként dolgozik a regisztráló.
3. Csoportok esetén csak a 7-9 fős csoportok tekinthetők kész csoportoknak a fenti alapfeltételekkel.
4. Megyéenként lehetőleg legalább 1 csoportnak legyen lehetősége szupervízió részt venni (sajnos ez nem teljesült, pl. 2 megyéből egyáltalán nem volt a feltételeknek megfelelő csoportos jelentkezés.)
5. A leghátrányosabb helyzetű (LHH) térségből érkező jelentkezések a pilot szerint előnyt élveztek. (Eredetileg a csoportok fele, azaz 20 csoport volt betervezve hátrányos helyzetű térségből.)
6. Egyéni jelentkezésekből összeállított csoportok, ahol ez a távolságok adta lehetőségekkel létrehozható volt.
7. A jelentkezések beérkezésének ideje (elektronikus felület szerinti időbélyeg).

VÉGLEGES CSOPORTBEOSZTÁS

A végleges 40 csoportból 17 csoport¹ LHH térségben alakult meg, 4 csoport pedig budapesti védőnői teamből jött létre.

Sajnos a csoportszervezés folyamatában több alkalommal is előfordult, hogy a szupervíziós folyamatban helyet kapott csoport visszalépett, vagy később derült ki valamilyen feltétel hiánya. Visszalépésre sajnos sor került az egyeztetési szakaszban is, de volt olyan csoport, amely már a pozitív eredmény kiértékelése után jelezte visszalépési szándékát.

Az alábbi táblázatban látható a szupervíziós folyamatban résztvevő csoportok száma és megyénkénti eloszlása.

Sorsz.	Megye	Megye- székhely/ csop.	Egyéb város(ok)/ csop.	Egyéb település(ek) /csop.	Össze- sen /csop.	csoport- ból LHH
1.	Budapest	4	0	0	4	0
2.	Bács-Kiskun	0	3	0	3	0
3.	Baranya	0	1	0	1	0
4.	Békés	0	2	0	2	2
5.	Borsod-Abaúj-Zemplén	0	4	5	9	8
6.	Csongrád	0	0	0	0	0
7.	Fejér	0	4	0	4	0
8.	Győr-Moson-Sopron	0	1	0	1	0
9.	Hajdú-Bihar	0	0	0	0	0
10.	Heves	0	1	1	2	1
11.	Jász-Nagykun-Szolnok	0	0	0	0	0
12.	Komárom-Esztergom	0	0	0	0	0
13.	Nógrád	0	1	0	1	1
14.	Pest	0	1	1	2	0
15.	Somogy	0	2	0	2	2
16.	Szabolcs-Szatmár-Bereg	1	1	0	2	2
17.	Tolna	0	1	0	1	1
18.	Vas	2	0	0	2	0
19.	Veszprém	0	3	0	3	0
20.	Zala	1	0	0	1	0
	ÖSSZESEN:	8	25	7	40	17

3. ábra: Végleges csoportok megoszlása megyék szerint

¹ A 311/2007. (XI. 17.) Korm. rendelet 2. mellékletének besorolása szerint 12 LHHK, 1 LHH, 9 HH településen alakultak csoportok.

A fenti 40 csoportban összesen **335 területi védőnő** kezdte meg a szupervíziós folyamatot. Az alábbi ábra tartalmazza a területi, megyei megoszlásukat.

Sorsz.	Megye	Megyeszék-hely/fő	Egyéb város(ok)/fő	Egyéb település(ek)/fő	Összesen/fő	LHH/fő
1.	Budapest	35	0	0	35	0
2.	Bács-Kiskun	0	13	14	27	0
3.	Baranya	0	0	8	8	0
4.	Békés	0	8	9	17	17
5.	Borsod-Abaúj-Zemplén	0	18	52	70	37
6.	Csongrád	0	0	0	0	0
7.	Fejér	0	12	22	34	0
8.	Győr-Moson-Sopron	0	3	6	9	0
9.	Hajdú-Bihar	2	0	0	2	0
10.	Heves	0	3	11	14	1
11.	Jász-Nagykun-Szolnok	0	0	0	0	0
12.	Komárom-Esztergom	0	0	0	0	0
13.	Nógrád	0	0	8	8	3
14.	Pest	0	8	9	17	0
15.	Somogy	0	8	8	16	16
16.	Szabolcs-Szatmár-Bereg	2	4	10	16	10
17.	Tolna	0	1	8	9	9
18.	Vas	9	0	9	18	0
19.	Veszprém	0	12	10	22	0
20.	Zala	0	1	7	8	0
ÖSSZESEN:		48	91	191	330	93

4. ábra: A szupervíziós pilot programban résztvevő területi védőnők létszáma területi eloszlásban

A jelentkezők az eredményről írásban kaptak tájékoztatást. A megyei vezető védőnőknek szintén küldtünk egy általános tájékoztató anyagot a szupervíziós pilot program kiválasztási folyamatáról és eredményéről, a területükön elinduló csoportokról.

Minden csoportból kértünk egy fő koordinátor védőnőt, aki a teljes szupervíziós folyamat alatt tartja a kapcsolatot a projekttel, segít a csoport és projektstáb között történő hatékony kommunikációban, az ügyintézés könnyítésében.

Mivel nagyfokú érdeklődés mutatkozott a szupervíziós folyamat iránt, kerestük további szupervíziós csoportok elindításának lehetőségét. Forrásátcsoportosítással 2014. márciusban indítottunk **újabb 3 csoportot**.

Megye	Település	Létszám
Budapest	Budapest II. kerület	9
Pest	Pécel	7
Vas	Vasvár	7
Összesen:		23 fő

5. ábra: Plusz 3 csoportban résztvevő területi védőnők létszáma területi eloszlásban

SZUPERVIZOROK A PILOTBAN

A 43 csoporttal **13 szupervizor dolgozott**. A szupervizorok kiválasztása pályázat útján zajlott, több mint 60 szupervizor jelentkezett a projekt felhívására. A kiválasztott szupervizorok 3 napos felkészítésen vettek részt a csoportok indulása előtt. A felkészítésen szakmai és szervezési témák is előkerültek, illetve a védőnői szolgálat megismerése, a védőnői feladatok közös átgondolása. (A szupervizorok jellemzően családgondozókban, gyermekjóléti szolgálatokban, más szociális területen dolgozó szakembereknek, ritkábban pedagógusoknak és forprofit szférában foglalkoztatottaknak vezetnek egyéni, csoport vagy team szupervíziót.) Szupervíziót a projekt szemlélete szerint csak humán területen és szupervizorként is diplomát szerzett szakember tarthatott. Elvárás volt, hogy a csoporttagokat nem ismerő, az intézményektől független szupervizorok dolgozzanak a védőnőkkel. A szupervizorok munkáját kontroll szupervizor kísérte, melynek elnevezése félrevezető lehet, hiszen nem volt ellenőrzési funkciója, hanem a szupervizorok is a számukra szervezett szupervízióban vehettek részt.

A CSOPORTOK ZÁRÁSA

2014. július 11-én a 40 csoport befejezte a továbbképzést, a később indított 3 csoportnak 2014. decemberéig tartott a szupervíziója.

Össességében a 43 csoportban 353 védőnő kezdte el a képzést, a lemorzsolódás minimális volt, mindösszesen 13 fő lépett vissza jellemzően betegség, nyugdíjazás vagy várandósság miatt.

A továbbképzés sikeres teljesítésének és az igazolás kiállításának feltétele volt, hogy a szupervízióban résztvevő védőnő esetelemzést készítsen az utolsó ülésre, melyben egy saját, konkrét munkaszituációból hozott, konfliktust okozó, aktuális esetet dolgoz fel. Az esetelemzéseket a csoportokat vezető szupervizorok olvasták, minősítették. Örömeinkre szolgált, hogy az összes elkészült esetelemzés megfelelt minősítést kapott. Három fő nem írt esetelemzést, a meglévő pontszámaik miatt nem igényelték az igazolást és pontokat.

A továbbképzést sikeresen elvégzett védőnők számára a pontszámról szóló igazolást elpostáztuk, 2014. december végéig **összesen 337 fő kapott igazolást**, ennyien fejezték be a szupervíziós folyamatot. A Rálátás című továbbképzés elvégzése 20 pontot ért, a pontszám-

ok nyilvántartása miatt az ENKK (korábban EEKH) felé elküldtük a résztvevőkről készített összesítő kimutatást.

Megye	Csoport neve, helye	Záró létszám
Budapest	Zsókalányok - Budapest XV. ker.	6
	Budapest „Kilencker”	8
	Budapest Kispest	9
	Bp. II. ker. – Csatárka	8
	Budapest. VII. ker.	9
Bács-Kiskun	Baja	8
	Hajós-Kecel	9
	Kalocsa	9
Baranya	Mohács	7
Borsod-Abaúj-Zemplén	Karcsa-Cigánd	7
	Edelény	8
	Kazincbarcika-Múcsony	9
	Sátoraljaújhely	7
	Sárospatak	7
	Szikszó	8
	Encs	9
	Mezőcsát I.	8
	Mezőcsát II.	4
Békés	Orosháza	9
	Szeghalom – Körösladány	8
Fejér	Martonvásár	8
	Sárbogárd	7
	Rácalmás	8
	Mór	9
Győr-Moson-Sopron	Sopron	9
Heves	Heves 1.	7
	Kerecsend - Heves 2.	6
Nógrád	Balassagyarmat	8

Megye	Csoport neve, helye	Záró létszám
Pest	Nagykőrös	8
	Csörög-Vác	7
	Pécel	7
Somogy	Barcs	7
	Csurgó	8
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Vásárosnamény	9
	Nyíregyháza – Baktalórántháza	8
Tolna	Tamási	9
Vas	Szombathely város környéke	9
	Szombathely – Jóbarátok	9
	Vasvár – Tudorka	7
Veszprém	Zirc	7
	Sümege	7
	Balatonfüred	8
Zala	Zalaszentgrót	8
Összesen:		337

6. ábra: 43 csoportban résztvevő területi védőnők létszáma igazolás kiállítás szerint

A csoportok az utolsó ülések alkalmával értékelő kérdőívet, elégedettségéről szóló visszajelzést töltötték ki. A visszaérkezett lapok feldolgozásából egyértelmű, hogy sikert aratott a szupervízió a védőnők körében. A folyamatban szívesen vettek részt, azt másoknak is ajánlanák.

ÚJABB 30 SZUPERVÍZIÓS CSOPORT INDÍTÁSA

A tervek szerint eredetileg 40 területi védőnőből álló szupervíziós csoport indítása volt a projekt feladata. A túljelentkezések és a nagyon pozitív visszajelzések miatt először újabb 3, majd 2015 tavaszán egy nagyobb forrásátcsoportosítás lévén további 30 csoport szervezésére nyílt lehetőség.

Mivel a Koragyermekkori projekt eredeti véghatárideje meghosszabbodott félévvel, a 30 csoportot egy rendkívül gyors szervezés után 2015. március-szeptember között lehetett megszervezni. A korábbi 43 csoportnak lehetősége nyílt – az igények szerint – folytatni a szupervíziós munkát: ezzel a lehetőséggel 17 csoport élt. A projekthosszabbítás nem tette lehetővé a korábbi intenzitást, hogy ismét átlagosan havonta csak 1 alkalommal, azaz kb. 10 hónapig ülésezzenek a csoportok. A régi és új csoportok szervezésekor felhívtuk a védőnők

figyelmét, hogy jóval sűrűbben, havonta két alkalommal (6-7 hónap alatt) kell találkozniuk. A 10 szupervíziós ülés alkalmi szintén 2*90 perces találkozók voltak, így ismét 40 órás (10*4 tanóra, egy tanóra 45 perc) volt a továbbképzésbe ágyazott szupervízió.

A szervezés és a lebonyolítás ugyanolyan szempontok szerint zajlott, mint a korábbi 43 csoport esetén, tehát ismét 7-9 fős területi védőnői csoportok dolgoztak, a folyamat végén esetelemzést készítettek, majd igazolást kaptak a megszerzett pontokról. A 30 csoport indítása előtt ismét akkreditáltattuk a szupervíziós folyamatot, de két továbbképzés keretében. Az „ismétlő” csoportoknak új továbbképzés minősítése történt: „RÁLÁTNI” Szupervízió védőnők számára (6102/2015). A 30 csoportot a korábbi 13 helyett kevesebb, 10 szupervízor kísérte.

Megye	Települések	Csoportnév	Létszám (összesen/fő)
Bács-Kiskun	Baja	Baja-Lúdláb	6
	Kerekegyháza	Kerekegyháza	7
	Tass	Kunszentmiklós-Tass	6
Baranya	Mohács	Mohács	5
Borsod-Abaúj-Zemplén	Múcsony	Kazincbarcika	9
Békés	Kőrösladány	Szeghalom	8
	Mezőkovácsháza	Viharsarok	7
Csongrád	Csongrád	Csongrádi védőnők	7
Fejér	Sárbogárd	Sárbogárd (2fő Rácalmás)	2
Győr-Moson-Sopron	Halászi	Szigetköz	7
Heves	Kerecsend	Kerecsend	6
	Füzesabony	Füzesabonyi „védőnénik”	8
Nógrád	Balassagyarmat	Balassagyarmat	8
Pest	Budapest II. ker.	Bp. II. ker - Csatárka	7
	Pomáz	Pomáz - Szentkereszt	8
	Nagykőrös	Nagykőrös	7
	Pécel	Pécel	6
	Szigetszentmiklós	Miklósi védőnők	4
Somogy	Csurgó	Csurgó	7
	Siófok	Siófok	6
Tolna	Tamási	Tamási	3
	Szekszárd	Szekszárd	7
Vas	Vasvár	Vasvár	8
	Szombathely	Szombathely város környéke	8
	Szombathely	Szombathely - Jóbarátok	7
Veszprém	Sümege	Sümege	7
Veszprém	Balatonfüred	Balatonfüred	9
	Pápa	Pápa 1	9
Zala	Nagykanizsa	Nagykanizsa védőnők	6
	Zalaszentgrót	Zalaszentgrót	9
Összesen:			204

7. ábra: A 30 csoportban végzett területi védőnők létszáma megyei és területi elosztásban

A Koragyermekkorai projekt szupervíziós pilot programja 2015. októberében zárt.

A fentiek szerint összesen 541 fő végezte el a 10 alkalmas szupervíziós folyamatot, ebből kb. 100 fő két alkalommal vett részt szupervízión (az első 43 és a második 30 csoportban is). Nagy örömünkre szolgált, hogy komoly érdeklődés kísérte a jelentkezési időszakokat. Mivel a második hullámban is sok jelentkezőt kellett **elutasítani, illetve várólistát képezni, az érdeklődés továbbra is nagy a módszer iránt. Sajnos a pilot keretekbe nem fért bele, hogy iskolavédőnők, kórházi vagy CSVSZ védőnők, illetve a szakfelügyeletben dolgozó vezető védőnők is részt vegyenek szupervízión, ezért nincs adatunk arra vonatkozóan, hogy részükről mekkora érdeklődés lenne a módszer iránt, de a tapasztalataink szerint a teljes szolgálatban lenne igény szupervízióra.**

Fontos cél, hogy a védőnői szolgálatban ismételt, sőt folyamatosan legyen lehetőség szupervízióra, a védőnők akár csoportosan vagy egyéni formában is igénybe vehessék ezt a személyiségfejlesztő módszert. A pilot programban kérdőíves felmérést végeztünk annak érdekében, hogy megállapításokat tehessünk a szupervíziós munkáról. Erről a kötet következő cikkében² lehet részletesen olvasni.

Ezúton is köszönjük a vezető védőnők és a koordinátorok szervezési segítségét, illetve minden szupervízióban részt vett védőnőnek a lelkesedését és az önismereti munkáját!

2 Visszacsatolások a szupervíziós folyamatról c. fejezet

III. VISSZACSATOLÁSOK A SZUPERVÍZIÓS FOLYAMATRÓL

Az előző cikkben ismertetett pilot program első 40 szupervíziós csoportjának munkáját hatásvizsgálat kísérte, mely egy-egy kérdőív kitöltését jelentette a folyamat elején és a lezárását követően. Célunk, hogy a szupervízió hosszabb távon és széles körben elérhető legyen a területen dolgozó védőnők számára, ezért a visszajelzésekből szeretnénk minél többet bemutatni.

A kérdőíveket a szupervízióban résztvevő védőnők mellett kontrollcsoport is kitöltötte. A kontrollcsoport olyan védőnőkből állt, akik nem vettek részt szupervízióban. A két csoport válaszait összevetve következtettünk a szupervíziós folyamat hatására. A zárókérdőívet 229 fő szupervízióban részt vett és 198 fő kontrollcsoportba tartozó védőnő töltötte ki. A kitöltési arány mindkét csoport esetében igen magas volt: 80-90% között alakult.

A szupervízió részt vettek és a kontroll csoport válaszainak elemzése szerint azok az eltérések, melyek az alapeloszlások egyszerű összehasonlítása révén mutatkoznak a szupervízió elején és a végén felvett eredmények között, az esetek döntő többségében statisztikailag nem szignifikánsak (nem jelentős, nem meghatározó), ezért a következtetéseket óvatosan kell kezelniük, mivel ez nem jelenti feltétlenül azt, hogy nem volt hatás. Elképzelhető, hogy ezek a különbségek egy nagyobb minta, még hosszabb ideig fenntartott szupervízió vagy későbbi mérés esetén már szignifikánsnak mutatkoznának. Az alábbiakban kiemelünk viszont néhány eltérést, melyek az alapeloszlások alapján határozott különbségnek látszanak.

- A szupervízióban részt vevő védőnők Depresszió skálán (Beck-féle skála) elért eredményei a szupervízió zárásakor szignifikánsan javultak, míg a kontroll csoportosok eredményei szignifikánsan romlottak.
- A Lelki Jóllét skála terén a zárásakor a szupervíziós csoport kicsivel pozitívabb képet adott magáról, mint a kontroll csoport – annak ellenére, hogy az első lekérdezés terén éppen fordított volt a helyzet.
- A Kiegészítés skála Érzelmi kimerülés alskáláján zárásakor a szupervíziósok pozitívabb képet adtak magukról, mint a kontroll csoportosok.
- A Munkával kapcsolatos autonómia és fejlődés alskála esetében a zárásakor a szupervíziós csoport kicsivel pozitívabb képet festett magáról.

A fentiekkel szemben a demográfiai és szociokulturális tényezőket vizsgáló kutatási modellek minden esetben szignifikáns magyarázó erővel bírtak. Az anyagi helyzet és a fizetetlen munkaórák száma azok a változók, melyek a legtöbb pszichológiai skála esetében szignifikáns hatást mutattak. Például az anyagi gonddal küzdőkhöz („nélkülözések között élünk”, „hónapról hónapra anyagi gondokkal küzdünk”) képeket növeli a védőnő helyzetét a Lelki Jóllét skálán az, ha anyagi helyzetét a semleges („jövedelmünkben éppen, hogy kijövünk”)

kategóriába sorolja, illetve még inkább javul a helyzet, ha a gond nélkül élők („gond nélkül élünk”, „beosztással jól kijövünk”) közé sorolja magát. Ez azt jelenti, hogy az anyagi helyzet pozitív hatással van a védőnők lelki jóllétére. Ugyanez a tendencia a Depresszió skálán is, azaz a jobb anyagi helyzet pozitív hatással, míg a fizetetlen órák száma negatív hatással van a védőnők depresszióhoz kapcsolódó személyiség jegyeire.

Emellett még a védőnők lakhelyének településtípusát lehet megemlíteni, mint olyan változót, mely több dimenzióban is szignifikánsan befolyásolni tudja a védőnők viselkedési és attitűdbeli jellemzőit. Például a falvakban és községekben élőkhez képest javít a védőnők Lelki Jóllét skálán elfoglalt pozícióján az a tény, ha a védőnő budapesti.

A kérdőív zárt kérdéseire adott válaszokat az alábbiakban mutatjuk be.

a) Jelentkezés szupervízióra

A „**Miért jelentkezett szupervízióra?**” kérdésre a 9 megadott válaszlehetőség közül két fő szempontra érkezett a legtöbb válasz: egyrészt **régóta szerették volna kipróbálni**, mivel korábban hallottak róla, másrészt a többi továbbképzéshez képest **újszerűnek** tűnt a módszer (a válaszok 23-23% -a). Ezen kívül a **kollégák javaslata, lelkesedése** volt még a legfőbb húzóerő. Szerencsére kevesen érezték vezetői nyomást, illetve nem a megszerezhető pontszám volt a fő motiváció.



8. ábra: A 2013-as jelentkezések indoklása

Arra a kérdésre, hogy **folytatná-e a szupervíziót**, a védőnők nagyon magas arányban, **90%-ban** (197 fő) azt felelték, hogy igen folytatnák, ha lenne rá lehetőségük. A kérdőívet kiöltött 218 főből 21 fő (9,6%) jelölt nemleges választ, közülük 9 fő időbeli problémákra hivatkozik, mivel a szupervíziós üléseket hosszúnak tartották, ami sok időt elvett a munkájuktól. A nemmel válaszolók közül 3 fő éppen az elégedettségére hivatkozik, ezért szeretne megállni és nem kívánja folytatni a szupervíziót.

A 218-ból 214 védőnő, azaz **98% ajánlaná másoknak** is a szupervízió módszerét.

b) Milyen módszer a szupervízió?

A következő kérdésünk összefüggött az előbbivel és már a szupervízió fenntarthatóságára, továbbvitelére irányult. Azt kérdeztük: **„Hogyan fogalmazná meg a kollégák számára, hogy milyen módszer a szupervízió, mi történik a találkozókön?”**

Szívesen közreadnánk a beérkezett 168 válasz mindegyikét, de terjedelmi korlátok miatt álljon itt pár olyan megjegyzés, amelyeket végigolvasva talán sokaknak azonnal kedve támad a szupervíziót megismerni. A válaszokat tartalmuk szerint néhány kategóriába gyűjtöttük.

Probléma - MEGOLDÁS

- Az eset feldolgozás folyamán olyan kérdések fogalmazódnak meg, amik a **problémát más megvilágításba helyezik** és így könnyebb számunkra a megoldás vagy az elfogadás.
- Olyan módszer, melynek hatására **elfogadóbbá válik** az ember saját magával szemben illetve **nagyobb rálátása** lesz a problémákra.
- **Kibeszéljük** magunkból a problémákat.
- Mindenki nyíltan beszélhet a munkáját és részben a magánéletét is érintő nehézségek, problémák lelki súlyáról. Valamint egymást hallgatva jobban megismerjük egymást és **tanulunk egymástól**.
- Probléma esetén **nem a felelős keresés zajlik**, hanem a megoldásokat keresik.
- A bennünket érintő kérdések, problémák, gondolatok, érzések kerülnek terítékre. Ahol **kíváncsiak mindegyikünk véleményére**, közös, szakember által vezetett „munka”, együtt gondolkodás révén **születnek a mindennapi gyakorlati munkát segítő jó dolgok**.

Személyiségfejlesztés – ÖNISMERET

- **Önmagunk helyzetét** vizsgáljuk meg a számunkra nehéz szakmai helyzetben. Megkeressük az okait, ezzel könnyebbé válik a megoldás megtalálása.
- **Lelkünk ápolása**
- Ez egy olyan csoportos összejövétel, ahonnan **feltöltődve** távoznak a részt vevők!
- Ez egy csoport terápia, ahol **megtanuljuk kezelni a munka során felgyűlt érzéseinket**, megtanuljuk, hogyan hagyjuk ezeket a Tanácsadóban, hogyan **hozzuk egyensúlyba** ezáltal **lelki világunkat**.
- Ezekben a találkozásokon **végre minket is meghallgatnak**, a mi érzéseinkkel is foglalkoznak
- A **segítő segítése...**
- A szupervízió egy olyan módszer, ahol jobban megismered önmagad, a kollégáidat. **Magabiztosabb, felelősebb döntéseket tudsz hozni** mind a munkádban, mind a magánéletedben.
- **„Végre valaki a mi lelkünket pátyolgatja”**
- A **pozitív tulajdonságaink előcsalogatása**, és lelki megerősítés.
- Sokat beszélgetünk, és egy jó szupervizorral **megnyílik** az ember.
- **Megerősíti** az egyént abban, hogy **amit csinál, jól végzi-e?** Segít, más eseteken keresztül a saját problémákat felismerni, irányt mutat, módszert adhat, ismereteket közöl.
- **Saját magam tükörképét** látni.
- **Megnyílunk**, kibeszélünk gondokat, megismerjük önmagunkat, **barátságba** kerülünk magunkkal, **közelebb** hozza a munkánkat és a kollégákat is. **Nincs tabu, csak a saját szabályaink.**

ESETFELDOLGOZÁS

- Eset és **élmény** megbeszélés.
- **Olyan esetek** megbeszélése, amik **személyesen nehézséget okoznak, akár gondozottal, akár munkatárssal van probléma**, az érzéseink megfogalmazásával, komoly önismereti munka egyébként.
- Egy eset, probléma elmondása után **kérdések** feltevése az esethezónak, hogy **ne mi mondjuk meg mit kellene tennie** adott esetben.
- Esetek érdekes kielemezése **sok szemszögből**.
- **Hasonlíthat az esetmegbeszéléshöz, de a mi érzéseinkről is beszélgetni kell.**
- Esetek, érzések megbeszélése. **Ötletek** cseréje.
- Hasznos, irányított esetmegbeszélések, **segítő szituációs játékok.**

Közös BESZÉLGETÉS

- ... **Körbeülős**, beszélgetős, **csontig rágós**...
- **Kötetlen** (de mégsem) beszélgetés.
- A megszokott előadászerű tanfolyamoktól eltérő, **Interaktív**.
- **Egymásra figyelés, hangolódás**, közös beszélgetés, nehéz helyzetekben való kölcsönös vélemények elemzése.
- **Elmondok** egy számomra problémás dolgot. **Mindenki elmondja** véleményét, s ez segít rávilágítani az én feladatomra, jó vagy rossz döntéseimre, s rávezetnek a helyes útra. Jópofa „játékok”, amivel saját magunkat ismerhetjük meg.
- Egy **emberközeli, felszabadult**, pszichológiai beszélgetés, ahol a problémákkal való szembe nézés sokkal könnyebb a többiek segítségével.
- **Ventilálás**.
- Beszélgetés keretén belül rávezetjük egymást a lehetséges megoldásokra. Érzelmileg **Megnyugszunk**.
- Próbálják ki, s **nem fognak csalódni benne**.

SEGÍTŐ szándék

- **Saját magunk segítségéről** szól a módszer, **nagyon jó hangulat, kellemes légkör** uralkodott végig.
- A találkozókon a legfontosabb a segítő szándék volt, **nem elítélni, vagy vádolni** akartuk egymást. Egyfajta támogatás, megértés, segítség és egy kis kikapcsolódás is volt.
- Egy számunkra új megközelítése a munkánknak, végre egy segítség, egy **más miliő**, mint a többi továbbképzés és **ellentéte az értekezleteknek**.
- Szakmai támogatás, ami a **terheket enyhíti**.
- **Feltöltődés**.
- Védőnőként mindenkinek szüksége van rá, hogy segítőként eredményes legyen, **véd a kiegész ellen**.

c) **Védőnő kollégák számára megfogalmazott ajánlások**

Az alábbiakban arról olvashatunk, hogy a szupervízióban részt vett védőnők **a kollégáknak milyen ajánlással javasolnák a módszert, mit kaphatnak ők a szupervíziótól**.

A beérkezett 167 válaszból az alábbi gondolatokkal ajánljuk mi is a szupervíziót:

„Egy olyan folyamat, ahol az a lényeg, hogy te hogy érzed magad és neked miben tudnak segíteni akár konkrét, akár átvitt értelemben.”

„Régóta cipelt terhek lerakóhelye.”

Önbizalmat, barátokat, hasznos tanácsot a problémák megoldásához, együtt érző és biztató szavakat, elismerést, szeretetet.

Megértést, ötleteket, probléma megoldási stratégiákat. Stressz csökkentő azáltal, hogy ki-beszéljük a problémákat...

Én úgy érzem, a mi csoportunkban szinte mindenki, új erőre kapott, nagyobb lett a lelkesedése a munka iránt, jobb lett a kedvünk. Úgy érzem, ez a módszer megelőzi a kiégést.

A szupervízió felfekasztás, magyarázat, megerősítés, elrendezés, felvetés, megkönnyeb-
bülés. A szupervízió az, amire szükség van.

Összefüggésekre való rávilágítást. Motivációt a mindennapi munkához, önbecsülést, ön-
értékelés növekedését.

Egy szupervíziós továbbképzés alatt megismerkedhetünk saját értékeinkkel. Mások né-
zőpontjai segíthetnek rávilágítani olyan megoldási lehetőségekre, amelyekre magunktól
nem biztos, hogy rájöttünk volna.

Nőni fog az önértékelése, eszközt kap a kezébe a konfliktusok helyes értelmezésével kap-
csolatban.

Megerősíti a hivatástudatot, a szakmaszeretetet. Segít a szakmai intelligencia alakításá-
ban.

Újra hinni tudnak a munkájukban.

A kiégés megelőzésére is hatékony módszer.

Segítség magunknak, hogy jobban tudjunk segíteni másoknak.

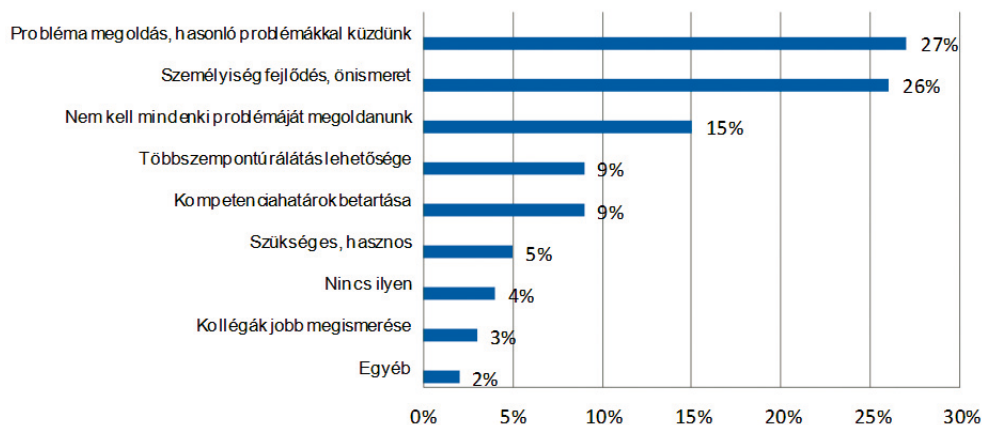
Segít elfogadni a gondozottakat, valamint a saját munkánk megítélésében is jó.

Egy nagyszerű lehetőség, amit kár elszalasztani.

d) *Felismerések a szupervíziós üléseken*

A következőkben a **legfőbb felismeréseket** soroltuk fel, amelyekre a szupervízó során ju-
tottak a résztvevők az eseteik körbejárása közben.

Kérjük, írja le a legfontosabb felismerését, amivel a szupervízió során találkozott!



9.ábra: Felismerések a szupervízióról

Összesen 171 válasz érkezett arra a kérdésre, hogy mi volt a védőnő legfőbb felismerése a szupervízió során. Kilenc kategóriába soroltuk a válaszokat.

1. A legtöbben (46 említés, 27%) a **problémamegoldást** (ennek módszerét, lehetőségét) emelték ki, illetve rájöttek, hogy **mások is hasonló gondokkal küzdenek**, nincsenek egyedül a nehézségekkel. Az alábbi megfogalmazások érkeztek:

Problémamegoldás:

- „Mindenkinek a problémájából, véleményéből, történetéből és tapasztalatából lehet tanulni és így észrevétlenül, indirekt módon választ kapok sok-sok felmerülő kérdésre, problémára.”
- „1. A problémák végig gondolásának menetét megtanultuk. 2. Amennyiben egy konfliktus megoldása nem lehetséges, akkor hogyan lehet dolgozni úgy, hogy az ne menjen a munka rovására.”
- „Mennyire jó különböző, számunkra teljesen idegen emberek által megérteni és megoldást találni aktuálisan foglalkoztató problémáinkkal.”

Mások hasonló problémái:

- „mindenki hasonló problémával küzd, minden probléma megoldható”
- „sokszor egy probléma megoldásához egyedül kevés vagyok, de ha el tudjuk mondani a gondunkat, és tudjuk egymást tanácsolni olyanok, akik „egy cipőben járunk”, akkor az óriási segítség lehet ebben a munkában”
- „Soha nem vagyok egyedül a problémáimmal, mindig tudok találni valakit, aki segíteni tud.”

2. 45 választ (az összes 26%-a) soroltunk a **személyiségfejlődés, önismeret** kategóriába.

Ide sorolt észrevételek:

- „Ha odafigyelek, arra, hogy egy szituációban mit érzek, könnyebb szakmai módon, szinten megoldanom azt.”
- „A saját magunkkal kapcsolatos érzelmeink, elvárásaink milyen nagymértékben befolyásolják a gondozottakkal való kapcsolatunkat.”
- „Nyitottabb lettem.”
- „Itt megszűnt a pörgés forgatag körülöttünk, csak magunkkal foglalkoztunk!”
- „Lehetőségem lehetett saját magam mélyebb megismerésére.”

3. A harmadik kategória hasonlít az elsőhöz, mivel ismét a problémák kerültek előtérbe, de olyan szempontból, hogy **mások, főleg a gondozottak minden problémáját nem oldhatja meg a védőnő**. A válaszokból a gondozottak képessé tevésének gondolata is tükröződik. A válaszok 15%-át (26) soroltuk ide.

- „Nem kell nekem mindig mindenki problémáját megoldanom.”
- „Nem kell mindenki problémáját bármi áron, akár akarata ellenére is megoldani, feltétlenül fontos az önállóság, a szabad döntés megengedése és a segítségkérés, ha az az ügy előremenetelét, vagy lehetőség szerint a legjobb megoldási módját szolgálja.”

- „Nem szabad elvárni magamtól, hogy mindent egyedül kell megoldani, hagyni kell, hogy a másik ember a saját erejéből megoldja a problémáját.”
4. Az előbbivel összefügg a **határtartás** témája. A 16 válasz (9%) mindegyike nevesíti a határok felismerését és a kompetenciát.
- „Nagyon fontosak a kompetencia határok.”
 - „A kompetencia határait felismerésében kaptam segítséget.”
 - „Nehéz meghúzni a határokat, meddig tart a kompetenciája egy védőnőnek.”
5. Az előbbihez hasonlóan 16 válasz (9%) szól arról, hogy **több nézőpontból** látják a szupervízió részt vett védőnők a helyzeteket.
- „Több szempontból gondoljam végig az adott szituációt.”
 - „Jobban odafigyelek, hogy „kívülről” a többi résztvevő szempontjából is lássam a dolgokat.”
 - „Előtte úgy éreztem, bizonyos problémákat csak én nem tudok kezelni, mások jobban boldogulnak. Ezért szupervízió kívül, nem valószínű, hogy beszéltem volna erről bárkivel. A legfontosabb felismerés az volt, hogy mások hasonlóan gondolkodnak erről, de milyen sokféle nézőpont létezik, ugyanarra a dologra! Ez nagyon tanulságos volt!”

A többi kategória egyikébe a **szupervízió fontosságáról, szükségességéről** szóló visszajelzések kerültek. Pl. „Akik emberekkel foglalkoznak, azoknak kötelezően meg kellene adni a lehetőséget a supervízióra.” „Nagyon hasznos, mert az emberek lelkével való foglalkozás többszörösen is megtérül az életben.”

A másik önálló kategória pedig a **kollégákkal való jobb kapcsolatról** szól: „közelebb kerültek a kollégáim...”

e) A szupervízió hatására bekövetkezett pozitív irányú változások

A szupervízióban részt vett védőnők közel 60%-a, azaz **116 fő fejtette ki a konkrét véleményét** arra kérdésre válaszolva, hogy a szupervízió hatására megélték-e valamilyen pozitív irányú változást. Az összesítés során igyekeztünk ezeket a válaszokat témánként elemezni, néhány választ több kategóriába is be lehetett volna sorolni. Az alábbi felosztás a főbb irányokat mutatja az említés gyakorisága szerint. A kategóriák hasonlóak a korábban ismertetett „legfőbb felismerésekről” szóló kérdés témaköreire.

Az egyes kategóriáknál idézünk néhányat a beérkezett válaszok közül.

1. A szabadszavas válaszokat kategorizálva a legtöbb, összesen 45 válasz **a személyiségfejlődésre, önismeretre** irányuló témát tartalmazott.
- Ezen belül többen jelezték, hogy **határozottabbak, nyitottabbak, bátrabbak és tudatosabbak** lettek:
- „Határozottabb lettem, könnyebben hozok döntéseket.”

- „Jobban fel merem vállalni magamat”.

Néhányan megfogalmazták, hogy **közelebb kerültek a saját érzéseikhez:**

- „Jobban ki merem fejezni érzéseimet”,
- „Rájöttem, mennyire befolyásolja munkánkat, érzelmeinket a saját személyiségünk, gyengeségeink, és ezen tudatosan lehet változtatni.”

Néhány válasz a szupervízió hatására elért **átfogóbb felismeréseket** tükrözi:

- „Feldolgoztam magamban egy régóta nyomasztó problémát”
- „Legfontosabb változásnak érzem annak megértését, hogy nincs jó és rossz megoldás csak helyzetek vannak, és rajtunk múlik, hogy ezekből mit tudunk kihozni.”

Az alábbi válaszok az **önértékeléshez és a szakmához, hivatáshoz** kapcsolódnak:

- „Fontos ember vagyok a társadalomban!”
- „A nehézségek ellenére - leterheltség, távolság,..- fontosnak érzem a munkámat és szükségét érzem jelenlétemnek más emberek életében, mely kintásra ösztönöz és erőt kölcsönöz.”

2) A második legtöbb (26) válasz a **kompetencia határok, személyes korlátok** felismerésének témakörébe sorolható.

A védőnői munka sokféle szakmaterülettel határos, ezért könnyű átcúsítani olyan mezsgyékre, ahol a szakember már nem kompetens. A családok életébe történő bevonódás miatt nehéz nemet mondani, szintén nehéz kivonulni olyan kérdések, élethelyzetek során, ami mélyen megérintheti a védőnőt, de mégsem tartozik a feladatkörébe a megoldás vagy nincs is eszköztára a kezelésére. A szupervízió segít a munka és a magánélet közötti határok felismerésében is.

- „Külön tudom választani a munkámtól a magánéleti határokat. Munkámon kívül a családomra koncentrálok.”
- „Társszakmák kompetenciahatárai, velük szembeni elvárhatóság feltételei letisztultak számomra.”
- „Kevesebb személyt hívtam vissza a saját privát telefonomról, ezáltal csökkent a telefonszámlám. Képes voltam néha hétvégén nem bekapcsolni a telefonomat, ezáltal nem vett el időt a családomtól a váratlan hívás.”
- „Elhiszem, hogy mindenki problémáját nem nekem kell megoldani. Tudatosan előre meg kell terveznem a napomat.”
- „Jobban szelektálok az információk közül. A lényeget sokkal jobban kiszűröm és a kompetencia határait is tisztábban látom.”

3) A projektben szervezett szupervízió védőnői csoportokban zajlott 7-9 fő részvételével. A fenti kérdésre 21 jelezte, hogy a **szupervízió közelebb hozta a kollégáihoz.**

- „Sokat tanultam a kollégánők tapasztalataiból, problémakezelési megoldásaiból.”
- „Mindig összetartó védőnői csapat voltunk járási szinten, de most hogy havonta találkoztunk, még összetartóbbá váltunk.”
- „Jobban, több oldalukról megismertem a kolléganőimet. Jó egy ilyen klassz védőnői csapathoz tartozni!”

4) Az **asszertivitás** kategóriába soroltuk azon válaszokat (15), melyek kimondottan az érdekérvényesítésről, a másokkal való kapcsolat minőségéről és a konfliktuskezelésről szóltak. Ezek a válaszok akár az önismeret vagy a határkezelés témakörébe is tartozhatnak. Néhány példa:

- „Jobban figyelek önmagamra. Próbálok megoldani a problémákat és ha kell segítséget is kérek.”
- „Konfliktuskezelést könnyebben megoldom.”
- „Bátrabban képviselem érzéseimet, nem akarok mindent „tökéletesen” megoldani.”
- „Jobban képviselem a saját érdekeimet, a magánéletemet jobban védem.”

5) Kilencen említették, hogy a szupervízió hatására **többféle nézőpontot is figyelembe vesznek**, azaz egy helyzet megítélésében tágabb kontextusban gondolkodnak. Mivel csoportban dolgoztak a védőnők, ezért a szupervíziós társaktól és a szupervízortól többféle megközelítést hallhattak az esetekkel kapcsolatban. A saját valóságérzékelés és értelmezés mellett nyitottabbak lettek a környezet vagy mások szempontjainak megismerésére.

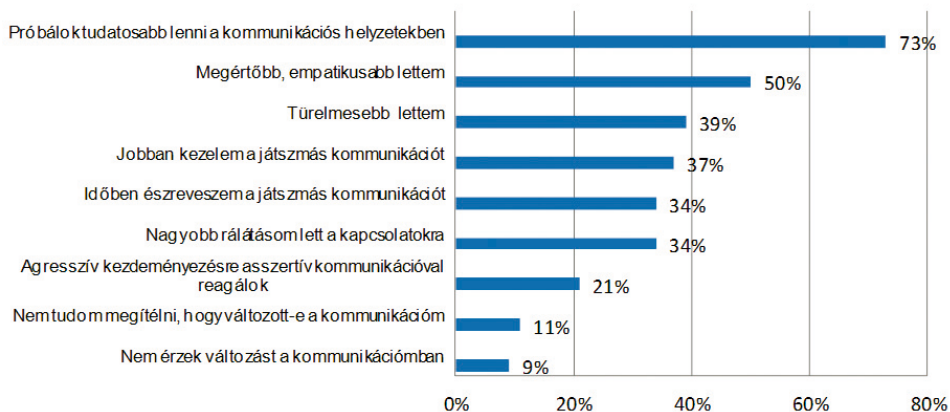
- „Mások szempontjait jobban figyelembe veszem, könnyebben megértem.”
- „Egy problémát sok oldalról lehet megközelíteni, és nincs rossz vélemény.”
- „Jó volt sokféle szempontból látni az eseteket, ezt próbálok azóta önállóan is elvégezni, más nézőpontokat figyelembe venni.”

Az előbbi nyitott kérdéstől függetlenül önálló, zárt kérdés irányult arra, hogy milyen változás történt a szupervízió részt vett védőnő **kommunikációjában**.

A legtöbb jelölés (73%) szerint a védőnők próbálnak **tudatosabbak lenni a kommunikációs helyzetekben**. Ez azért fontos visszajelzés, mivel a szupervízió egyik fő célja a minél tudatosabb működés, azaz a folyamatos reflexió a külső és belső történésekre.

Voltak résztvevők, akiknek **nagyobb rálátása lett a kapcsolatokra** (a válaszadók 50%-a megjelölte ezt a kategóriát). A kérdőívet kiöltők 37–39%-a szavazott arra is, hogy türelme-
sebb lett, illetve jobban kezeli a játszmás kommunikációt.

Milyen változás történt a kommunikációjában?



10. ábra: A védőnők kommunikációjában történt változások

Szintén önálló kérdés irányult arra, hogy milyen változás történt a szupervízió részt vett védőnő **konfliktuskezelésében**. A válaszadók **66%-a** jelölte be azt a választ, hogy **próbálnak tudatosabbak lenni konfliktus esetén**. A kommunikációhoz hasonlóan ismét a tudatosabb működésre adták a legtöbb voksot.

A második legtöbb jelölés szerint **könnyebben mondják el a véleményüket, igényüket** a szupervizált védőnők (a válaszadók 53%-a megjelölte ezt a kategóriát). A kérdőívet kiöltők 46%-a kevésbé fél a konfliktushelyzetektől, illetve 50%-a nem akar minden konfliktust megoldani.

Milyen változás történt a konfliktuskezelésében?

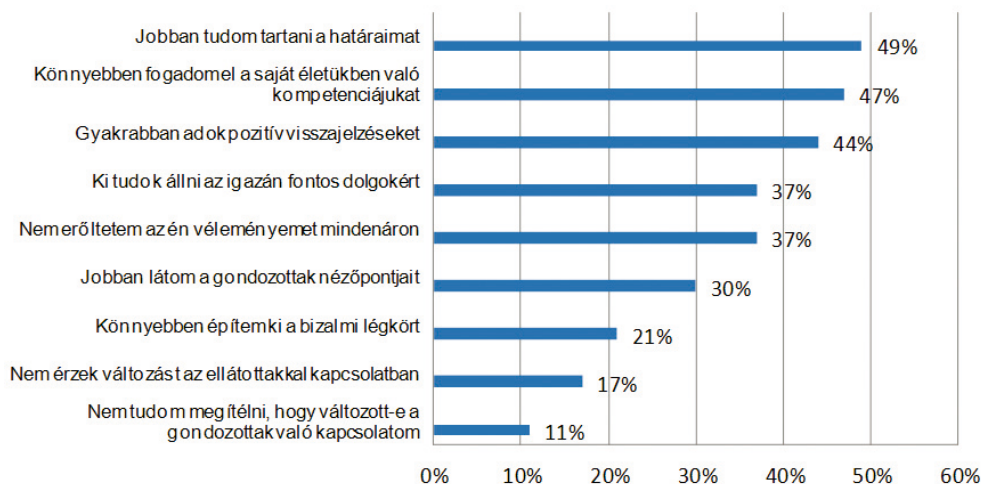


11. ábra: A védőnők konfliktuskezelésében történt változások

A következő kérdés a **gondozottakkal való kapcsolat** változását firtatta. A védőnők a válaszlehetőségek közül legmagasabb arányban, 49%-ban azt jelölték be, hogy **jobban tudják tartani a határaikat**. Ez a kiemelkedő választípus összhangban áll a fent bemutatott nyitott kérdésre adott válasszal is, hiszen ott a határtartásról szóló kategóriába lehetett besorolni a második legtöbb választ.

A szupervizált védőnők **könnyebben fogadják el a gondozottak saját életükben való kompetenciájukat** (a válaszadók 47%-a jelölte ezt a kategóriát), 44%-uk pedig gyakrabban ad pozitív visszajelzéseket.

Milyen változás történt az ellátottakkal, gondozottakkal való kapcsolatában?



12. ábra: A védőnők gondozottakkal való kapcsolatában történt változások

A munkakapcsolatokra irányuló kérdésre adott válaszok alapján a védőnők **jobban látják a kollégáik nehézségeit és nézőpontjait, szempontjait**. A válaszadók 43%-a jelölte be ezt a választ.

Milyen változás történt az egymás közötti munkakapcsolataiban?



13. ábra: A védőnők egymás közti kapcsolataiban történt változások

A pilot program eredményeit, a védőnőktől idézett mondatokat több célból mutattuk be a fenti részletességgel.

Az idézetekkel ezúton is szeretnénk megköszönni a **szupervízióban résztvevő védőnők** kitartását a hónapokon át tartó szupervíziós folyamatban és a kérdőív kitöltésében is. A válaszok azt tükrözik, hogy a szupervíziós ülések örömmel töltötték el a résztvevőket, ugyanakkor a találkozók hasznosnak is bizonyultak a szakmai munkában. A védőnők gondolatai, üzenetei megerősítettek minket, a projektben dolgozó munkatársakat is, hiszen volt értelme a mi szervezési, koordinációs, adminisztratív munkánkknak is.

A fenti összefoglaló elolvasását ajánljuk azon **védőnők** számára, **akik még nem ismerik a módszert**, de szeretnének tájékozódni róla. A pilot programban a területi védőnők kb. 10-15 %-a vett részt, így még sok olyan védőnő dolgozik, akinek érdemes lenne kipróbálni és saját élményt gyűjteni szupervízióban.

A **vezető védőnők** közreműködtek a szupervíziós csoportok szervezésében, de kevés visszacsatolást kaptak a zárt csoportokban folyó munkáról. A szupervízorok titoktartás miatt nem számolhattak be a csoportok eseteiről sem a vezetők, sem a projektstáb felé. A fenti kérdőív összefoglaló nyújt kapaszkodót és a szupervízióba történő bepillantást azok számára, akik nem lehettek ott a csoportokban. Érdemes lenne egy-egy védőnői értekezleten, találkozón beszélgetni arról, hogy van-e motiváció a védőnők között a szupervízió helyi megszervezésére. Ha például 6-7 különböző településről, fenntartótól érkezne védőnő szupervíziós csoportba, akkor egy 10 alkalommal (5-10 hónap alatt) zajló folyamat költsége fenntartónként kb. 30.000-40.000 Ft lenne, amennyiben a terem térítésmentesen rendelkezésre áll.

Az egész kiadványt és a fenti cikket **döntéshozók, fenntartók, munkáltatók figyelmébe** is ajánljuk, hiszen a szupervízió a minőségbiztosítás egyfajta eszköze is lehet. Nem csak a védőnő munkatárs mentálhigiénés támogatását, megerősítését jelenti (ezáltal a kiegészít, sőt az

egészségi problémákat is megelőzi), hanem közvetetten a gondozottak minőségi ellátásához is hozzájárul, hiszen a szupervizált tanul a saját eseteiből, tudatosabb, önreflexív működéssel és motiváltabb hozzáállással végzi feladatát. Javasoljuk a védőnői szolgálatban rendszer szinten bevezetni és elérhetővé tenni a szupervíziót a védőnők számára.

Dr. Bányai Emőke – Dr. Nemes Éva – Wiesner Erzsébet

IV. A SZUPERVÍZIÓ MÓDSZERTANA

Miért lehet szükségük szupervízióra a védőnőknek?

A védőnői munka minden szépsége ellenére meglehetősen sok stressz forrása is lehet. A védőnő a családlátogatások során egymás után olykor naponta 6-7 otthonba lép be, ahol figyelembe kell vennie a szülők és gyerekek állapotát, körülményeit, különféle szokásait, egyedi érzékenységét. Az egyik családból a másikba való belépés során maga a váltás, az átállás sem könnyű. Nehezíti a helyzetet, ha egy családban súlyos problémák vannak, melyeknek legalábbis egy része nem kezelhető a védőnő sajátos eszközeivel. Egy-egy védőnői körzetbe olykor közel kétszáz vagy még több gyermek, család tartozik, ami szükségképpen időhiányt okoz: nem lehet ennyi családdal mély, biztonságot nyújtó kapcsolatot kiépíteni. A helyzetet súlyosbítja, hogy a védőnő sokféle problémát lát és többnyire egyedül kell döntenie a legsúlyosabb esetekben: be kell-e avatkoznia, például jelezni a problémát a gyermekjóléti szolgálatnak, vagy elég, ha feljárnál valamilyen helyben elérhető szolgáltatást – amennyiben létezik ilyen egyáltalán.

Nagyvárosokban viszonylag jobban elérhetőek a különféle szolgáltatások, minél kisebb településen lakik azonban egy család, annál nagyobb a valószínűsége, hogy sokat kell utaznia a megfelelő segítségért, vagy be kell érnie helyben egy kevésbé speciális szolgáltatással. Sokszor a védőnő az első szakember, aki találkozik például egy szorongó anyával, egy bántalmazott gyermekkel, egy drogfüggő családtaggal, mélyszegénységben élő, prostitúcióban érintett családokat látogat. El kell döntenie, hogy a család körülményei alkalmasak-e arra, hogy a megszületendő gyermeket haza lehessen vinni a kórházból. Amennyiben a gyermek testi, lelki egészségét veszélyben látja, kötelessége jelezni az illetékes gyermekjóléti szolgálatnak. Súlyos esetben ezt azonnal megteszi, van azonban egy olyan „szürke” terület, ahol mérlegelni kell, hogy a tapasztaltak valóban bántalmazásra, elhanyagolásra utalnak-e, mi várható a jelzéstől, van-e elérhető, a gyermek állapotának, a család problémájának megfelelő segítség, és még rengeteg, ehhez hasonló súlyú tényezőt kell figyelembe vennie.

Ezeket a döntéseket a kis településen dolgozó védőnőknek többnyire egyedül kell meghozniuk, a városiak megoszthatják ugyan kollegáikkal kérdéseiket, de a felelősséget végső soron ők viselik. Nagyon sok döntési helyzetben egyedül kell megtalálni a következő lépést, zavaros, nehezen átlátható körülmények között, olyan helyzetekben is, ahol nem segítenek a rutinok, sem a sok éves tapasztalat. A védőnő bizonytalan lehet, hogy hibázott-e, vagy az adott helyzetben a lehetséges legjobb döntést hozta.

Kis településeken a védőnő szakmai élete alig választható el a magánéletétől: utcán, boltban, buszon is megtalálják a családok a problémáikkal. A nagyváros, a viszonylag távolabbi

lakóhely egyfajta védettséget jelent: körzetétől távol a védőnő egy lehet a járókelők, vásárlók közül, aki kevésbé van kitéve annak, hogy bármelyik pillanatban összetalálkozhat egy esetleg problémás családdal. Nagyon nehéz a gyermek veszélyeztetettségét jelezni olyan körülmények között, ha a védőnő egy településen él a veszélyeztető családdal, ha esetleg a családból valaki a jelzés nyomán fenyegetően lép fel vele szemben.

A védőnő munkájának sokszor nincs egyértelmű, kézzel fogható eredménye. Ha valami baj történik a körzetében egy gyermekkel, hamar felmerül az ő felelősségének kérdése, ha rendben mennek a dolgok, akkor ritkán egyértelmű, hogy ez az ő munkájának az eredménye, vagy más tényezőkkel áll összefüggésben.

A védőnői munkában nincs beépített helye, ideje, tere annak, hogy ezekről a feszítő kérdésekről rendszeresen beszélni lehessen valakivel, meg lehessen fogalmazni és ki lehessen mondani a legsúlyosabb dilemmákat; a védőnők sokszor hetekig, hónapokig cipelnek magukkal súlyos szakmai kérdéseket. Ha ez a helyzet tartósan fennáll, akkor szükségszerűen károsít, ezért ha nem is tudatosan, de ki-ki a maga módján védekezik ellene. Például „nem veszi észre” a problémákat, látogatásnak tekinti azt az alkalmat, ha összefutott egy családdal a piacon és néhány szót beszéltek, kerüli a mélyebb kapcsolatot, távol tartja magát a családok érzéseitől, közömbössé válik velük szemben, egyetlen porcikájával sem kívánja, hogy ismét lássa őket. Olykor hazaviszi a problémát és otthon is folyton az adott család jár az eszében – hibázott-e, mit kellett volna másképp tennie? Különösen gyakran fordul elő ez olyan esetekben, ha a védőnő maga is hasonló problémával küszködik személyes életében, mint amit valamelyik látogatása során tapasztal, azaz a család problémája rímél a sajátjára, amire éppen akkor vagy a korábbiakban nem talált elfogadható megoldást. Ha a fokozott érzelmi megterhelés hosszabb ideig fennáll, a védőnő úgy érzi, hogy egyedül kénytelen hurcolni a problémáit, ez előbb-utóbb mindenképpen csökkenti a munkakedvét, kikezdi az egészségét. A szaknyelven kiégésnek (burn out) nevezett állapot sokféleképpen jelentkezhet: nem érdeklik a családok, ha lehet, kerüli a velük való találkozást, haragszik rájuk. Esetleg neki, saját magának lesznek problémái: rosszul alszik, túl sokat eszik, vagy elveszti az étvágyát, gyakran fáj a feje, háta, vagy egyéb, fizikai betegséggel nem magyarázható egészségügyi panaszai alakulnak ki.

A vezető védőnők sokat segíthetnek ebben a helyzetben, de ők is sokszor küszködnek hasonló problémákkal, mint a területi védőnők: túl sok helyre kellene menniük, túl sok problémát kellene kezelniük egyszerre, látják a problémákat, de tudják azt is, milyen korlátozottak a lehetőségek...

Ha a védőnő saját támogató hálózata hiányzik, maga sem kap elég törődést egy másik felnőtt embertől, akkor nagy valószínűséggel nem tudja hosszabb távon elég jól ellátni a feladatát: vagy maga károsodik, vagy érzelmileg távol tartja magát a családoktól, így nem tud nekik megfelelő segítséget nyújtani, esetleg a saját családjára terheli a munkában felgyülemlett feszültséget. A saját támogató hálózatot sok, különféle helyzetben lévő ember alkotja: családtagok, rokonok, barátok, kollegák, társszakmák képviselői, akikkel mindennapos munkája során együttműködik.

A támogatás egy része informális, más része szakmai helyzetekhez kötődik. Utóbbiak közé tartozik többek között az esetmegbeszélő csoport, az esetkonferenciák, a szuperví-

zió, a különféle továbbképzési alkalmak. A szupervízió egy olyan biztonságos helyzetet jelent, ahol a munka során felmerülő kérdések megbeszélhetők másokkal, olyan szakemberekkel, akik nap mint nap szintén hasonló problémákkal találkoznak, dolgoznak, és esetleg más szerepből is – szülőként, családtagként, szomszédként – rálátnak a gondot okozó helyzetekre. A szupervízió hozzájárulhat, hogy a védőnők ne maradjanak egyedül dilemmáikkal, támogatást kapjanak azoknak a helyzeteknek a feldolgozásában, melyek érzelmi-
leg megterhelőek munkájuk során, jobban megértsék azokat a családokat, akikkel dolgoznak, visszajelzést kapjanak kollégáiktól arról, hogyan alakul a családdal való kapcsolatuk.

A szupervízióban védett körülmények között foglalkozhatnak azzal, hogy milyen érzéseket kelt bennük, milyen fantáziákat, asszociációkat hív elő egy adott család. A szupervízió segíthet abban is, hogy a védőnő felismerje, milyen következményekkel jár a családdal kapcsolatos beavatkozása vagy be nem avatkozása, felismerje a családok életében, valamint a családok és az ő kapcsolatában ismétlődő mintázatokat, és új, a korábbiaktól eltérő módon viszonyulhasson egy-egy „nehéz” családhoz.

A következő fejezetek tartalmazzák a szupervízió modelljeit, a különböző szupervíziós szemléleti kereteket. Ezután részletesen bemutatjuk a továbbképzésben és a Koragyermek-kori projekt védőnői szupervíziós pilot program tevékenységében alkalmazott, kontinentális (európai), külső szupervízió szemléleti keretét, célját, folyamatát, módszereit.

A szupervízió modelljei, a különböző szupervíziós szemléleti keretek³

A szupervízióknak nincs egy központi, egységes modellje, koncepciója. Az **angolszász gyakorlatban** a szupervízió **szakma-specifikus**, oktatási, támogató és kontroll funkciókat tölt be⁴, elsődleges feladata a kliens érdekének védelme.⁵ Elsősorban a fiatal, képzetlen, vagy friss diplomás szakembereknek szól, tapasztaltabb, a szakmai hierarchiában felettük álló munkatárs nyújtja, aki szintén szociális munkás, és ugyanannak az intézménynek a tagja. Feladata a fiatal munkatársak szakmai szocializációjának, szakmai identitásuk kialakításának elősegítése.⁶ A szupervízió folyamatos és kötelező. Ebben a felfogásban a szupervízor felelősséggel tartozik a szupervizand/szupervizált által nyújtott szolgáltatások minőségéért. Ebben a modellben kontroll nélkül nincs szupervízió: ha a szupervízor nem osztozik a munkáért végzett felelősségben a szupervizanddal/szupervizálttal, akkor nem szupervízióról,

3 Bányai Emőke (2006): A szociális munka szupervíziója történeti megközelítésben. *Esély*, 4. szám, 86-100. oldal http://www.esely.org/kiadvanyok/2006_4/BANYAI.pdf

4 Kadushin, Alfred (1992): *Supervision in Social Work*. Third edition. Columbia University Press, New York, Chichester, West Sussex

5 British Association of Social Workers (2012): *The Code of Ethics for Social Work*. http://cdn.basw.co.uk/upload/basw_112315-7.pdf

6 Bernard, J. M. - Goodyear, R. K. (1998): *Fundamentals of Clinical Supervision*. Second Ed. Allyn and Bacon, Boston. (8. oldal)

hanem konzultációról (újabbán esetleg konzultatív szupervízióról) beszélnek.⁷ Kadushin integratív szupervíziós modelljében az adminisztratív és oktatási aspektusok egymással kiegészítő viszonyban állnak: minél több szakmai tudással és készséggel rendelkezik valaki, minél inkább képes kompetens módon betölteni feladatát, annál kevésbé van szükség adminisztratív szupervízióra. E felfogás szerint ma is a szupervízió feladatai közé tartozik a szakma értékeinek, alapelveinek a mindennapi praxis során történő tanítása. A tereptanítás egy olyan speciális, időhatáros szupervíziós forma, melyben ezek a kérdéseknek kötelezően meg kell jelenniük.

A szupervízióknak általában ez a felfogása érvényesül az Egyesült Államokon és Nagy-Britannián kívül sok olyan országban, ahol az angol nyelv központi jelentőségű (India, Izrael, Új-Zéland, stb.). Angol nyelvterületen a szupervízió mindmáig megőrizte integratív jellegét, azaz az oktatási, támogató és kontroll funkciók egységét. A szupervízió ebben a modellben továbbra is a szociális munka egy funkciójaként jelenik meg, nem lép fel az önálló szakmaiság igényével. Ez a szakma tudatos érték-választása, mely a lehetséges nyereségek és veszteségek mérlegelésén, szakmapolitikai döntéseken nyugszik.⁷ Az amerikai modellben a szupervízió – kialakulása óta folyamatosan – a szolgáltatás minőségének kontrollja révén elsősorban a kliens érdekét szolgálja. Ez egy olyan, tudatosan felvállalt elköteleződés, melyet a szakma nem kíván feláldozni a szupervizand/szupervizált jobb, konfliktus-mentesebb tanulási feltételeinek megteremtése érdekében. Az európai megközelítés tiszteletben tartja és elismeri az angolszász modell hármas funkcióját, fontosságát a szakmai élet, az oktatás – képzés és a minőségbiztosítás számos pontján. Ugyanakkor kiemelten fontosnak tartja a gyakran sokszorosan nehéz intézményi körülmények között, esetleg hozzá nem értő vezető mellett dolgozó segítő elfogulatlan, szakmai megerősítését és támogatását egy titoktartással védett, hierarchiától független kollegiális körben. Az ellenőrzés, a kontroll gyakran szorongást és félelmet kelt, a munkahelyen megjelennek a különböző érdekek, viszonyok, nehéz így beszámolni azokról az esetekről, amik problémát jelentenek. Fontos, hogy lehetőséget kapjon a segítő szakember arra, hogy elmondhassa minden érdektől és érdekeltségtől függetlenül is, ami a szívét nyomja és legyen egy hely, ahol ő, az ő esetvezetése, az ő szakmai előmenetele számít. Elfogulatlan visszajelzéseket kaphat, továbbvivő kérdéseket, megismerheti, hogy milyen tapasztalatokat szereztek a terepen dolgozó kollégái. Átélteti, hogy nincs egyedül.

A különféle terápiás eljárások elsajátítása során alkalmazott, ún. **módszer-specifikus szupervízióban** a szupervizand/szupervizált elkezd az adott eljárással dolgozni, de munkáját folyamatosan szupervízióba viszi (családterápiás tanulmányok esetén például egy ideig kiképző családterapeuta szupervíziója mellett dolgozik a családokkal). A módszerek, az alkalmazott eljárások palettája olyan sokszínű, hogy itt kísérletet sem teszünk összefoglalásukra.

Az **európai modell** a szupervíziót olyan interdiszciplináris tevékenységnek, önálló szakmának tekinti, mely a humán szakmák széles körében alkalmazható. Elsődleges célja a szak-

⁷ Hawkins, Peter - Shohet, Robin (2000): Supervision in the Helping Professions. Second edition. Open University Press, Buckingham, Philadelphia

mai személyiség fejlesztése⁸, a tapasztalatokból való tanulás és a szakmai tevékenység reflexiója, ami tudatosabb, egyre professzionálisabb munkavégést tesz lehetővé. A szupervízió konkrét helyzetből: a szupervizand/szupervizált munkájával kapcsolatos kérdéséből indul ki, és oda is csatol vissza, de a fókuszban nem a kliens, a konkrét munka, hanem a segítő: az ő dilemmái, nehézségei, elakadásai állnak. A szupervizor független, nem tagja az intézményi hierarchiának, sokszor más az alapszakmája, bár mindig valamelyik humán szakmából jön.

E modell filozófiája szerint ez a pozíció elősegíti a külső szempontból való rálátást, és megvédi az esetleges bevonódás érzelmi érintettségétől.⁹ A külső pozíció azonban nem jelenti azt, hogy a szupervizornak ne kellene terepkompetenciával és ismeretekkel rendelkeznie arról a munkaterületről, szakterületről, ahol szupervíziót tart. A szupervizor a szociális munka, szociálpolitika, pedagógia, egészségügy területén képzett, diplomás, tapasztalt szakember, aki a szupervízió szemléletét, tartását és eszköztárát egy képzés keretében elsajátította. Mielőtt olyan szakterületre lép, ahol nem rendelkezik konkrét munkatapasztalattal, elengedhetetlen, hogy megismerje az adott szakterület klienskörének, intézményrendszerének dinamikáját, ismerje a terület működésének törvényi hátterét. Olyan mértékig kell ismeretekkel rendelkeznie, hogy képes legyen az adott terep dinamikáját megérteni és alakítani. Így facilitálhatja a szupervizor az intézményi, szervezeti működés bizonytalanságaiából adódó kérdések reflexióját, de ugyanígy a szakmai, társadalmi környezet kölcsönhatása is. A terepkompetencia tanulása a szupervizorok képzésének fontos része, és egy-egy felkérés elfogadása előtt annak a kérdésnek a mérlegelése, hogy elég kompetens vagyok-e az adott területen, a szupervizor szakmai, etikai kötelezettsége, egyben kompetencia határának kijelölése is.

A szupervízióban való részvétel önkéntes, a szerződést megegyezés szerinti időszakra kötik. A támogató és a kontroll szerep e koncepció szerint nem összeegyeztethető. A szupervizor külső helyzete, és az önreflexió elméletének és módszertanának elsajátítása teremti meg e felfogás szerint a szupervízió elkülönült, önálló szakmává válásának lehetőségét. A szupervízió a szakmai személyiségfejlesztés és a lelki egészségvédelem, kiegészítő megelőzés hatékony eszköze, mely a humán foglalkozások bármely területén, szakmától függetlenül alkalmazható.

A különféle szupervíziós megközelítések napjainkban egymás mellett élnek; gyakran ugyanabban az országban, ugyanabban a városban, néha még egy intézményen belül is többféle szupervíziós praxissal találkozhatunk, és ez így van jól, hisz a különböző szupervíziós koncepciók eltérő igényekre reflektálnak, melyek egyszerre vannak jelen napjaink gyakorlatában.

8 Sárvári György (1996): Az európai és amerikai szupervíziós modellek néhány eltérése. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 4.szám

9 Wiesner Erzsébet (1996): Szupervízió a gyermekvédelemben. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 4. szám, <http://www.csagyi.hu/home/item/93>

A Koragyermekkori projekt védőnői szupervíziós pilot programjában alkalmazott szupervízió szemléleti kerete

A projektben a **szupervízió kontinentális (európai vagy külső szupervízió)** szemléleti keretét vesszük alapul. A szupervízió pilot célja lehetőséget kínálni a területi védőnőknek, hogy kipróbálhassák a szupervízió módszerét.

A kontinentális megközelítés szerint a szupervízió olyan szakmai személyiségfejlesztő tanácsadási forma, amelynek középpontjában a hivatását gyakorló ember áll.

Az elnevezés (latinul supervidere) arra utal, hogy valamit felülről, kívülről látunk, valamire rálátunk, vagyis a szupervízió abban segít, hogy a megszokottól eltérő módon, más nézőpontból lássunk rá a munkahelyi elakadásokra. A szupervízor elfogadással, közös gondolkodással kísér azon az úton, amely elvezethet a saját erőforrásokhoz, tükröt tart, segíti az önismeretet, inspirál, támogat, lendületet ad.

A szupervízió küldetése, célja

A szupervízió küldetése:

- Az önreflektív kompetencia fejlesztése – személyes szint
- Szervezetgondozás – szervezeti szint
- Hivatásgondozás – társadalmi szint

A szupervízió célja:

A hivatásszemélyiség gondozása, valamint a szakmai munka átgondolása, megértése a szervezet kontextusában.

Mi a hivatásszemélyiség?

Személyiségünk azon része, amely a hivatásgyakorláshoz szükséges belső és külső képességeket, kompetenciákat, reagálás- és viszonyulásmódokat, viselkedési formákat tartalmazza.

Hazánkban a védőnői munka és a primer prevenciók mentálhigiénés tevékenységek területén a gyakorlatba bekerülő segítők fokozott interakció-sűrűségben, nagy pszichikai megterhelést jelentő feladatkörökben, saját személyiségüket eszközként használva fejtik ki tevékenységüket.

A szupervízió további céljai:

- Segíteni a szupervizandokat/szupervizáltakat, rápillantani a saját maguk által alkotott fogalmakra, eszközeikre, céljaikra és érzékelésük korlátjaira – a megfigyelés a szupervizand/szupervizált gondolkodási mozgásához, fogalomalkotásához kapcsolódik és segít neki eszközt adni, végrehajtani a gondolkodási lépéseket a meghatározott célok elérése érdekében.
- Rátékinteni az együttműködés és kommunikáció problémáira és konfliktusaira.

- Reflexión keresztül támogatást nyújtani az aktuális szakmai kérdések döntéshozatali folyamataiban.
- Támogatást nyújtani a változások, új kihívások folyamatainak kezelésében, a megterhelő szakmai helyzetek, érzelmi elakadások, a munkavégzéssel kapcsolatos stressz helyzetek feldolgozásában.
- Segíteni megőrizni és fejleszteni a szakemberek (a pilot projektben a területi védőnők) munkabírást, lelki stabilitását, stresszkezelési képességét, motiváltságát, empátiás készségét, együttműködési hajlandóságát.
- További cél a résztvevők burn out szindrómával szembeni veszélyeztetettségének csökkentése. Az egészségügyi szférában dolgozó szakemberek szinte folyamatosan érzelmi- leg megterhelő helyzetben dolgoznak, így a burn out szindróma szempontjából erősen veszélyeztetettek.
- Megújulás, belső erőforrások mozgósítása.
- A szakmai immunrendszer edzése.
- Szakmai továbbképzés tapasztalati tanulás útján.

A szupervízió, mint folyamat

Szupervíziós folyamat:

A felkéréshez rendelt, időben behatárolt, rendszeres találkozásokból álló ülésorozat, mely egy szerződésen alapuló, a saját szakmai tapasztalatokból kiinduló és mindig oda visszacsatoló folyamat. A tanulás létrejöttéhez folyamatos együttműködés, együttgondolkodás szükséges. A folyamat jelleg ugyanakkor azt is jelenti, hogy az esetek feldolgozása nem pusztán egy adott konkrét helyzetre, és adott időpontra vonatkozik, hanem az eset folyamatának előzményeire és következményeire is.

A szupervíziós folyamat jellemzői:

- A szupervízió lélektani munkaforma, mely a keretek, feltételek, szabályok, követelmények szempontjából hasonlít a többi lélektani munkaformához.
- A szupervízió résztvevője a felnőtt szakember (szakmai szerepében).
- A munka idősíkjá túlnyomóan az „itt és most” – aktuális nehézségeket, feszítő helyzeteket, elakadásokat dolgoz fel.
- Fókuszá mindig a jelen levő szakember szakmai személyiségével összefüggő problematika, a szakmai konfliktus és kapcsolatrendszer személyes tükröződései.
- Orientáció: a jövőre irányulás jellemzi.
- Idődimenzió: csak folyamat lehet.
- Facilitatív környezet: olyan környezet kialakítása, ami bevonja a szupervizand/szupervizáltat a tanulási folyamatba és előmozdítja a készségfejlesztést és a szakmai kompetencia fejlődését.
- Jellemzői: biztonságos, nyitott, autonóm, interaktív, motiváló légkörű közeg, mely nem kelt félelmet, és elősegíti a szupervizand/szupervizált önkifejezését, nyitottságát; tá-

mogató, lehetőséget ad a független döntések meghozatalára, az információk, ötletek és tapasztalatok cseréjére.

A szupervíziós folyamat fogalmi, menete

Szetting:

A szupervízornak minden folyamat elején választ kell adnia arra a kérdésre, hogy milyen szupervíziós munkaformát (egyéni, csoport vagy team, stb.) tart alkalmasnak az adott helyzetben.

A szetting a szupervízor által javasolt és szükségesnek tartott munkafeltételek gyűjtőfogalma, ide tartoznak az alábbiak: az ülések száma, időtartama, rendszeressége, szünetek, a szupervízió helyszíne, a résztvevő szupervizandók/szupervizáltak köre és létszáma, összegző feljegyzések, illetve reflexiós levelek írásának kérdése, team-szupervízió esetén a vezető részvétele, bevonása a szupervíziós munkába, informálásának kérdései stb.

Tehát a szetting a szupervíziós beavatkozások kívánatos és szükséges kereteit, formáját és módját jelenti.

Szerződés:

A szupervízió résztvevőivel a szupervízor kapcsolati szerződést köt.

Kapcsolati szerződés (kontraktus):

A jogi szerződés mellett a szupervízor és a szupervizandók/szupervizáltak közösen kialakított feltételrendszere az együttműködésre vonatkozóan. A kapcsolati szerződést a szupervíziós folyamat első ülésén kötik meg egymással a résztvevők.

A szetting kérdésein túl (ld. az előzőekben) a következő témák tartoznak ide:

Bizalom, védelem-önvédelem, titoktartás, az esetmunka mikéntje, határok, felelőségek, szerepek, alapvető normák, motiváció, célok és vállalások, jelenlét, információáramlás.

Munkafázis:

A szupervíziós folyamat további részében az előre egyeztetett szetting keretében, a szupervízió résztvevője, ill. a szupervíziós csoport problematikus szakmabeli helyzeteket mutat be.

A rekonstruáló visszaemlékezés és az esettel kapcsolatos feltáró kérdések képezik a szupervíziós folyamat első szakaszát. A szupervízió résztvevője általában már ekkor eltávolodik az élmény közvetlenségétől, ami cselekedeteit a konkrét esetben meghatározta. Az egyéni szupervízióban ez a folyamat kizárólag szupervízor és a szupervízió résztvevője diádikus kettősségében zajlik. A csoport/team szupervízióban a kollégák szupervíziós társsá válnak, akik pl. már az explorációnál (az eset feltárásánál, bemutatásánál) aktívan közreműködnek.

A szupervízor feladata többek között, hogy felfedezze a szupervízió résztvevőjének gyakran tudattalan konfliktusait az esetbemutatás alapján, és lehetővé tegye a probléma feldolgozását megfelelő intervenciók segítségével. Eközben pl. a felerősítés, konfrontáció, tükrözés, értelmezés technikáit alkalmazza. A tisztázó folyamat keretében a szupervízió résztve-

vőjének lehetősége nyílik arra, hogy a cselekedeteit kísérő érzéseket megismerje és alternatív cselekvési repertoárt alakítson ki.

A mindennapi kommunikációval ellentétben a szupervízió védett, a szupervízor és a szupervízió résztvevői közötti speciális kapcsolat által meghatározott zárt interperszonális kommunikációs térben zajlik, amelyben kellemetlen érzések, mint pl. kételyek, kisebbségi érzés és a saját hibák is megfogalmazódhatnak. Az eset bemutatása az aktuális konfliktusok megjelenítésévé válik.

A folyamat zárása:

A szupervíziós folyamat záró ülésén a személyes tanulások, felismerések, megélt élmények és érzések reflektív összegzése történik.

A szupervízió szemléletmódja

A szupervízió jellemzően interdiszciplináris segítő kapcsolati munkaforma, szemléletmódja, elméleti kerete interdiszciplináris: a rendszerszemlélet, integratív szemlélet, tapasztalati tanulási elméletek, pszichológiai és szociálpszichológiai (intra- és interperszonális lelki működések jellegzetességei, csoportdinamika) elméletek megfelelő elemeinek integrálása jellemzi.

Gyakorlati tapasztalat, hogy nem elég, nem lehet az emberre pusztán önmagában, önálló, a környezetétől független entitásként tekinteni. Lelki működésmódjainak jellegzetességeit nagymértékben meghatározza az a szociális, társadalmi és környezeti rendszer, amiben él és dolgozik, mindezek figyelembe vétele nélkül lelki működése nem érthető, és a segítő munkamódok számára hatékonyan hozzáférhetetlen.

A szupervíziós segítő kapcsolati helyzetben a szupervízor – szupervizand/szupervizált „tanácsadó rendszer” nem önmagában, mindentől függetlenül létezik, hanem egy adott „szociális rendszeren” belül. A szociális rendszer jellegzetes problémái, dinamikai leképeződhetnek, tükröződhetnek a tanácsadói rendszerben. A tanácsadó rendszer maga is egy szociális rendszeregység, melyet a résztvevők kapcsolata, verbális és nem verbális kommunikációja hoz létre. A kommunikációban jelentések cseréje, felismerése zajlik, működés-változás jöhet létre, amely aztán már a tanácsadó rendszeren kívül is változásokat generálhat.

A szupervízió munkamódja

A szupervízió akciótanulás, a „tanulás tanulása”, a kérdezés művészete. Általános és legfontosabb célja a szupervizand/szupervizált önexplorációjának, önreflektivitásának, megértésének elősegítése esetfeldolgozáson keresztül.

A szupervíziós folyamatban lehetséges tanulási formák: tapasztalati tanulás, személyközi tanulás, akciótanulás, megértés-tanulás, reflektív jelenléttanulás, módszer/technika tanulás.

Mivel a legfőbb hatótényező maga a kapcsolat, a technikai eszközök másodlagosak, ezek az intervenciók terv és a helyzeti dinamika kívánalmai szerint variálhatók. A szupervízió-

nek nincsen egyetlen, általánosan elfogadott módszere, ugyanakkor számos munkamód, módszertani elem elfogadott, ezért a szakma művelői az eklekticizmust felvállalják és hirdetik. Mindaz a szupervízió módszere lehet, ami az önreflektivitást elősegíti.

Az önreflektivitás, mint a szupervízió alappillére a szupervizand/szupervizált önreflexiós készségének fejlesztését jelenti. (Bármilyen történik is velem, azt egy külső pontról is képes vagyok szemlélni.)

Alapvető munkamód: fókuszolt intervenciók

A központi probléma mentén, a megmunkálandó jelentések megragadása nyomán fókuszolt lélektani munka. Az intervenciók célja a szupervizandot/szupervizáltat kapcsolatba hozni saját magával, saját látásmódjával, hogy a történeteket jobban, más oldalról és árnyaltabban megérthesse, és így alkalma nyíljon arra, hogy másképpen cselekedhessen.

A fókuszolt intervenciók legfontosabb módszertani eszközei

A szupervizor oldaláról lényegi elem a reflektív jelenlét, amelynek legfőbb módszertani eszköze a reflektív kérdés és a visszatükrözés.

Beleérező (empatikus) hallgatás és visszatükrözés

A bizalmi légkör megteremtésének legfontosabb eszköze.

Kérdések

A szupervíziót szokás a kérdezés művészetének is nevezni. Leggyakrabban használt módszertani eszközök a különböző típusú kérdések.

Watzlawick¹⁰, ill. Pearce és Cronen¹¹ rendszer és kommunikáció elméletéből kiindulva Karl Tomm kidolgozta az intervenciók kérdések típusait¹², olyan keretet kínálva ezzel, amelynek segítségével a szupervizor könnyebben el tudja dönteni, milyen fajtakérdéseket tegyen fel a folyamat különböző szakaszainál.

Kérdéstípusok:

- Lineáris kérdések
- Stratégiai kérdések
- Reflektív kérdések
- Kontextuális/cirkuláris kérdések

10 Watzlawick, P., Beavin, J.H., & Jackson, D.D.(1967) Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes New York: W.W. Norton

11 Pearce, W.B., & Cronen, V.E. (1980) Communication, action and meaning: The creation of social realities. New York: Praeger

12 Tomm, Karl (1988): Interventive interviewing. Part III. Intending to ask lineal, circular, strategic, or reflexive questions? Family Process 27: 1-15

Más kifejezési formák és kifejezésmódok felajánlása

Ilyen kifejezési formák lehetnek a kreatív eszközök (rajz, mese, szimbólumok, stb.) és egyéb módszertani elemek, melyek segíti az érzések kibontását, analógiák keresését, rejtett összefüggések tudatosítását, a fantáziával történő munkát.

Pszichodinamikai hipotézisek alkotása (és ellenőrzésük), cselekvési perspektívák megmutatása.

Visszacsatolás (feedback)

A visszacsatolás nyújtásakor a visszacsatolás fogadójának magatartásáról tudósítunk.

A közlés tartalma: a visszacsatolást-nyújtó

- hogyan figyelte meg a fogadó viselkedését – amit látok
- hogyan tapasztalta meg – amit érzek, átélek
- hogyan értelmezte – ahogyan hat rám.

A visszacsatolás nyújtásának célja:

A fogadó számára lehetővé tenni, hogy önmagára tekintsen a másik szemével, hogy saját működésének nem kívánatos hatásait megvizsgálhassa és a pozitív aspektusokat megőrizhesse vagy felerősíthesse.

A visszacsatolás legnagyobb értéke az esély-teremtés arra, hogy közelíteni tudjuk egymáshoz a saját magatartás/működés szándékait és hatásait.

Mitől függ egy módszer/módszertani elem használhatósága?

Bármilyen módszer alkalmas, amelyik az önreflektivitást, a kint és benn aspektust erősíteni képes.

Mennyire esik egybe a szupervízió módszertana a pszichoterápiás módszerekkel?

A módszertani tárházban több is lehet azonos, de az alkalmazás mikéntje, módja nem. Az egyes módszerek elemeit, intervenciók technikáit átvesszük, és az önreflektív működés-mód szolgálatába állítva használjuk.

Esetek a szupervízióban

Mi lehet eset a szupervízióban? Az eset mindig konkrét történet. Mivel az érdemi munka mindig a szupervízor és a szupervizand/szupervizált között zajlik, az eset lesz az a közeg, amelyből építkezhet, és ahová visszacsatolhat a szupervízió „itt és most”-jában zajló élményszintű tapasztalati tanulás. Eset témája lehet a foglalkozás, szakmai szerep, intézmény, a hierarchiában elfoglalt hely, megbecsültség, kapcsolati konfliktusok, akadályok, stb.

Az eset szólhat a kliensekkel kapcsolatos viszonyokról, de előkerülhetnek bonyolult kollegiális együttműködési kapcsolatok is, megjelenhetnek a hierarchia hatalmi viszonyai, vagy a szakmai közélet és az abban elfoglalt hely.

Összefoglalóan azt mondhatjuk, a szupervízióban eset lehet mindaz, ami a szupervizand/szupervizáltat a szakma kontextusában foglalkoztatja, megérinti. Gyakori jelenség, hogy a folyamat elején esetként a partnerekkel, ügyfelekkel kapcsolatos nehézségek jelennek meg,

míg később, amikor már kialakultak a kölcsönös elfogadás és bizalom feltételei, előkerülhetnek a kollégák közti konfliktusok, az időben továbbhaladva pedig a hatalom témája, a főnök-beosztott kapcsolat viszontagságai.

Főbb eset típusok:

- Én és a kliensem (gondozottakkal folytatott munka)
- Én és a kollégám (együttműködési problémák)
- Én és a vezetőim, feletteseim (hierarchia, hatalmi viszonyok)
- Én és a szakmám, identitásom, kompetenciám, karrierem, valamint a saját pillanatnyi érzéseim, megéléseim (szakmai közelet és az abban elfoglalt hely)

A szupervízió munkaformái

Egyéni szupervízió

A szupervízió diádikus formája (szupervizand/szupervizált – szupervizor). Folyamat jellegű, szerződésen alapuló segítő kapcsolati munkaforma, fókuszában a szakmai személyiség, hivatás személyiség gondozása, fejlesztése, a foglalkozásközpontú önismeret áll.

Egy egyéni szupervíziós folyamat minimum 5 alkalomból áll, egy alkalom 1 óra=60perc, egy találkozás alkalmával 2 óra összevonható. Két találkozás között maximum 2 hét telik el.

Csoport szupervízió

A szupervízió csoportos formájában különféle munkahelyekről, különféle munkatapasztalattal, különféle végzettséggel rendelkező szakemberek önként jelentkeznek csoportos szupervízióra. Lehetséges olyan formája is, mikor azonos szakma képviselői alkotnak csoportot, akik különböző munkahelyeken dolgoznak.

Legfontosabb jellemzője, hogy a részvevő szakemberek nincsenek egymással munka kapcsolatban, alá – fölérendeltségi viszonyban, esetenként nem is ismerik egymást a szupervíziós folyamat előtt.

Csoportlétszám: 7 + /- 2 fő

A minimális ülészám általában csoportlétszám + 2 alkalom – így minden csoporttag lehetőséget kap az esethozásra a nyitó és záró alkalom között.

A csoport szupervíziós ülés 90 perc. Egy alkalommal maximum két ülést lehet összevonni (180 perc). Két találkozás között minimum 2, maximum 4 hét telik el.

Team szupervízió

A csoport szupervízió speciális formája.

Olyan munkacsoport - szupervíziós folyamat, mely meghatározott intézményen belül, együttműködő kollégák számára valósul meg.

Célja és jellege szerint lehet csoport dinamikai hangsúlyú, esetmunkára épülő, önismereti hangsúlyú (rendszer önismeret, szakmai önismeret) vagy intézményközpontú (feladatokra, hierarchiákra, szerepekre koncentrálni).

Típusos alkalmazási esetek: a munka hatékonyságának kérdései, elfedett konfliktusok a team tagjai között, nyomasztó munkahelyi légkör, a döntési struktúra és a kompetencia-határok nem világosak, a problémamegoldások nem megfelelőek, a vitás dolgok elkerülése, elnapolt döntések, az irányítás nem megfelelő, erős a konkurencia – nyomás, stb.

Csoportlétszám: maximum 14 fő, 12 fő fölött kettős vezetéssel

A minimális ülésszám általában csoportlétszám + 2 alkalom – így minden csoporttag lehetőséget kap az esethozásra a nyitó és záró alkalom között, de lehetőség szerint hosszabb folyamat ajánlott.

A team szupervíziós ülés 90 perc. Egy alkalommal maximum két ülést lehet összevonni (180 perc). Két találkozás között minimum 2, maximum 4 hét telik el.

Kontroll szupervízió

Kontroll szupervízió esetén a szupervízor szupervíziós tevékenységének a szupervíziója zajlik. Egyéni és csoportos formában is történhet. A szupervízorok tiszteletdíj ellenében senior szupervízorhoz fordulhatnak szakmai személyiségük gondozása, karbantartása érdekében.

A Magyar Szupervízorok Társasága továbbképzési rendszere szerint senior szupervízor lehet az a szupervízor szakember, aki szakirányú diplomával rendelkezik, legalább 5 éve aktív gyakorló szupervízor, rendszeresen vezet szupervíziós folyamatokat, és részt vesz szakmai továbbképzéseken, konferenciákon, valamint peer-szupervízióon.

Felelősség és kompetencia szintek

Ki a szupervízor?

Egyetemi, szupervízor szakirányú végzettséggel rendelkező szakember.

- Hivatásának fókuszában a segítő szakemberek kísérése, támogatása, fejlesztése áll.
- Alap-attitűdje: „jóindulatú neutralitás”; empátia, hitelesség, elfogadás, ítéletmentesség
- Független, a szupervizand/szupervizáltal nincs alá-fölrendeltségi viszonyban.

A szupervízor szakmai kompetencia követelményei:

- introspektív észlelésre való képesség
- feszültségi és bizonytalansági tolerancia elviselési képesség a megértési folyamatban
- saját tanácsalansági és segélytelenség érzéseinek türelmes megmunkálása
- saját teoretikus álláspont kifejlesztése (és folyamatos építése)
- intra- és interpszichikus jelentéstartalmak megértésére és tanulására való képesség
- csoportdinamikai (és intrapszichés dinamikai) megértési készség
- „szabadon lebegő figyelem”, kíváncsi és előítélet-mentes keresés a probléma differenciálása érdekében
- képesség a hipotézis alkotásra és a fókuszolt intervenciókra (indikáció és álláspont kialakítása)
- képesség identifikációra és disztanciózásra
- a szocializációs folyamat megértése és a rá vonatkozó kérdezni tudás képessége.

A szupervizortól összességében elvárható a módszertani felkészültség, a szupervízió alkalmazási gyakorlata, a személyiségi tényezők (mint munkaeszközök) folyamatos karbantartása (szupervízió, kontroll-szupervízió, kollegiális konzultáció, kölcsönös segítő, peer counselling, stb. munkával), és valamely szakmai közösséghez való tartozás.

Felelősség és összeférhetetlenség szupervizor és szupervizand/szupervizált kapcsolatában

A szupervizor külső, független, a szupervízióban képzett szakember. Hierarchikus, rokoni, baráti kapcsolat nem lehet szupervizor-szupervizand/szupervizált között (ebben az esetben más kapcsolati szintek dinamikái is megjelennek a folyamatban, ami akadályozza a szupervizor neutralitását, az elfogulatlan, külső szemlélet képviselését).

A szupervíziós folyamatban a szupervizor a szupervizandért/szupervizáltért és a folyamatért felelős, a szupervizand/szupervizált klienséért nem.

A szupervizor párhuzamosan egy és ugyanazon személynek nem tarthat csoport/team szupervíziót és egyéni szupervíziót is, csak egymás után. Ebben az esetben egyszerre két különböző szintű, fókuszú kapcsolat is fűzi a szupervizort ugyanahhoz a személyhez, ami a csoporton belüli neutralitás elvét sérti, ill. a megjelenő különböző kapcsolati dinamikák gyengítik egymást.

IRODALOMJEGYZÉK

- BÁNYAI EMŐKE (2006): A szociális munka szupervíziója történeti megközelítésben. *Esély*, 4. szám, 86-100. oldal, http://www.esely.org/kiadvanyok/2006_4/BANYAI.pdf
- BERNARD, J. M. - GOODYEAR, R. K. (1998): *Fundamentals of Clinical Supervision*. Second Ed. Allyn and Bacon, Boston.
- BRITISH ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS (2012): *The Code of Ethics for Social Work*. http://cdn.basw.co.uk/upload/basw_112315-7.pdf
- HAWKINS, PETER - SHOHEET, ROBIN (2000): *Supervision in the Helping Professions*. Second edition. Open University Press, Buckingham, Philadelphia
- KADUSHIN, ALFRED (1992): *Supervision in Social Work*. Third edition. Columbia University Press, New York, Chichester, West Sussex
- PEARCE, W.B., & CRONEN, V.E. (1980) *Communication, action and meaning: The creation of social realities*. New York: Praeger
- SÁRVÁRI GYÖRGY (1996): Az európai és amerikai szupervíziós modellek néhány eltérése. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 4.szám
- TOMM, KARL (1988): *Interventive interviewing. Part III. Intending to ask lineal, circular, strategic, or reflexive questions?* *Family Process* 27: 1-15
- WATZLAWICK, P., BEAVIN, J.H., & JACKSON, D.D.(1967) *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes* New York: W.W. Norton
- WIESNER ERZSÉBET (1996): Szupervízió a gyermekvédelemben. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 4. szám, <http://www.csagy.hu/home/item/93>, utolsó megnyitás 2013. február 4.

György Margit

V. A SZUPERVÍZIÓ FUNKCIÓI

A TÁMOP 6.1.4. Koragyermekkorai program lehetőséget nyújtott védőnők számára egy 10 alkalmas szupervíziós folyamatban való részvételre. Azok a védőnők, akik kipróbálhatták e módszert, megtapasztalhatták, hogy milyen sokat képes adni a szupervízió a munkájuk során adódó nehézségek kezeléséhez. Számptalan visszajelzés alapján úgy tűnik, hogy a védőnők szerették ezt a programot, szívesen jártak, és nagyon hasznosnak tartják utólag is. Ebben a rövid írásban arról lesz szó, hogy a szupervízió milyen funkciói hogyan vannak jelen a segítő folyamatban, hogyan szolgálják azt a legalapvetőbb célt, hogy a segítő szakember a lehető leghatékonyabban tudjon működni a klienseket/gondozottakat támogató kapcsolatainak során. Természetesen ez nemcsak a szűk értelemben vett közvetlen klienskapcsolatokat jelenti, hanem mindazokat a szakmai kapcsolatait is, melyeket a kliens "ellátottsága" érdekében kezdeményez vagy tart fenn. Védőnők esetében például idesorolhatóak a társszakmák szakemberei: orvos, szociális munkás, pedagógus, valamint intézményi szinten a felelős szervezetek, fenntartói oldal munkatársai is.

A szupervízió módszertana című tanulmányban részletesen megjelennek a szupervíziós modellek. Ezért itt csak röviden utalunk arra, hogy az európai és az angolszász felfogás néhány kérdésben eltér egymástól. Ezek az eltérések leginkább a kontroll kérdéskörét érintik, ill. hogy a szupervízor az adott szakma képviselője-e (ebben az esetben szakmaspecifikus szupervízióról beszélünk), vagy valamely másik szakterület szakembereként végzi a szupervíziót (ez esetben szakmaközi szupervízióról beszélünk). Ugyanakkor fontos azt is megjegyezni, hogy nincs a szupervízióknak egy egységes modellje, sőt mind az angolszász típusú, mind az európai szupervíziós koncepciók belül is megjelennek eltérő gyakorlatok.

Jelen írás az angolszász szupervíziós modell legalapvetőbb jellemzőit összegzi, főként Kadushin gondolatai alapján. Ez a modell Európában kevésbé terjedt el. Egyik fő jellemzője a szakmaspecifikusság, ezért a védőnők szupervíziója a TÁMOP 6.1.4 Koragyermekkorai programban nem ennek a modellnek a koncepciója szerint zajlott, hanem az európai felfogás szerint. Ugyanakkor az angolszász koncepció három funkciójának bemutatása számptalan szakmai kérdést vet fel, mely tanulságos lehet védőnőknek, vezető védőnőknek, oktatóvédőnőknek, egyéb segítő szakmában dolgozó szakembereknek egyaránt.

Az angolszász típusú szupervízió három funkcióját Kadushin munkája alapján mutatjuk be: a tanítás (edukatív), a támogató (szupportív) és az adminisztratív (kontroll) funkciókat. Ez a modell főként az angolszász területeken ismert és használt, de itt Magyarországon is teljesen elfogadott például a szociális munkát végző intézményekben, ill. egyes civil szervezeteknél. A védőnők e három funkció közül leginkább a szupervízor támogató jelenlétével találkozhattak, s talán megtapasztalhatták azt is, hogy szakmai fejlődésük tekintetében - ha nem is direkt módon - sok ismerettel, önismerettel gazdagodhattak, vagyis a szupervízió edukatív funkcióját is megkóstolhatták. A kontroll, az adminisztratív jelleg vi-

szont teljes egészében kimaradt ebből a folyamatból. Ennek több oka is van. Egyrészt a program célja az volt, hogy az egyébként is túlterhelt, sokszor nehéz körülmények között dolgozó védőnők elsősorban támogatást, megerősítést kaphassanak. A szakmai kontrollt, az adminisztratív funkciót a vezető védőnői rendszer amúgy is gyakorolja, ezt a működést és kompetenciát a program adottnak, s jól ellátottnak tekintette. Másrészt a programban olyan szakmafüggetlen szupervizorok vettek részt, akik nem védőnő alapvégzettséggel rendelkeztek, tehát a kontroll funkciót nincs kompetenciájuk gyakorolni. Ez részben szándékolt döntése is volt a program kidolgozóinak fent leírtak szerint, de az is tény, hogy ma még a védőnők között alig található szupervizor végzettségű szakember. Így a Koragyermekkori programban a szupervíziós folyamat ezen a módon volt megvalósítható, s reményeink szerint a legtöbb pozitív élménnyel tudta megajándékozni a résztvevőket.

Elképzelhető, hogy a megtapasztalt szupervíziós élmények néhány védőnőt arra ösztönöznek, hogy maguk is szupervizorrá váljanak.

E rövid írás abban segít, hogy mindazokat az élményeket, melyeket a védőnők megtapasztalhattak a szupervíziós folyamatban, utólag könnyebben tudják beazonosítani, ezáltal érteni, tudatosítani, vagyis megélt élményt, tapasztalatot elmélettel integrálni. Akiknek pedig ebben a keretben nem volt módjuk megízlelni a szupervíziót, talán felkeltjük érdeklődésüket, kedves csinálunk a lehetőségek megtalálásához.

A szupervízió főként angolszász területeken használt hármass modellt Kadushin tanulmányai alapján mutatjuk be. E témában az ő írásai a legalaposabbak és leghitelesebbek. S bár Magyarországon e funkcióhármassból leginkább a szupportív (támogató) és ritkábban az oktató (edukatív) jelleggel találkozunk, mégis nagyon hasznos lehet e funkcióhármass végiggondolása akár a vezető védőnők számára, de különösen a védőnő hallgatók gyakorlati helyein működő oktató védőnőknek. Talán az ő munkájuk, a szakmát tanuló hallgatókkal való viszonyuk, az elméleti tudás és gyakorlati tapasztalatok integrálásának feladata igényli leginkább e hármass funkció átgondolását, és a saját munkájuk felelősségeinek, lehetőségeinek újraértékelését.

A szupervízió J.M. Bernard és R.K.Goodyear¹³ szerinti definíciójában – bár ők inkább szupervíziós célokat határoznak meg, semmint definíciót - szerepet kap a segítő szakember professzionálisabb működésének javítása, a klienseknek/gondozottaknak nyújtott szolgáltatások minőségének biztosítása, valamint annak meghatározása, hogy ki léphet be a szakmába, s ki nem. Ez utóbbi a képző intézmények és a gyakorlati oktatók (terepitanárok, oktató védőnők) felelőssége.

Kadushin¹⁴ meglehetősen körültekintő, amikor a szupervízió definícióját járja körül, s ő inkább szempontokat ad, melyeket célszerű figyelembe venni. Ezek a szempontok, összetevők a következők lehetnek: a szupervízió célja, funkciói, a hierarchikus viszonyok, a gondozottaknak nyújtott szolgáltatások jellege, ill. a folyamat interakciós hangsúlya. Kadushin értelmezésében a szupervízió egy indirekt szolgáltatás a kliensek/gondozottak érdekében, me-

13 J.M. Bernard – R.K. Goodyear: A szupervízió definíciója, szupervíziós elméletek és modellek in: Szupervízió és terepitanítás a szociális munkában, szerk: Bányai Emőke, Bp, 2006

14 Alfred Kadushin: Supervision in Social Work 1 fejezet, 23. old., New York 1985

lyet közvetlenül a segítő szakember vesz igénybe, de célja a gondozottak jó minőségű ellátása. A szupervíziós folyamatban a szupervízor a segítő szakemberrel áll közvetlen interakciós kapcsolatban, s e kapcsolat közvetett eredményeképpen a segítő szakember szakmai fejlődése eredményez a kliensek/gondozottak számára professzionálisabb ellátást.

Ugyanakkor a segítő szakember szupervizáltként/szupervizandént a szupervíziós folyamatban nemcsak a szakmai személyiségét fejleszti, tehát nemcsak gondozottai érdekében fejlődik, hanem saját „hasznára”, sőt saját személyes környezetének is jót tesz. Hiszen nincsen külön „munkaeszköz-személyisége” és külön „magán-személyisége”, tehát ebben az értelemben a folyamat másodlagos előnye, hogy a magánéletében is egészségesebb, problémamegoldásra képes, érettebb, integráltabb személyiséget alakíthat ki, tehát örömtelibb életet élhet – bár ez nem tartozik a szupervízió elsődleges céljai közé, ez a szupervizált/szupervizand „extra nyeresége”. Természetesen ez a hozadék a burn-out szindróma megelőzésében nem csekély jelentőséggel bír.

A fenti célnak megfelelően Kadushin felfogásában a szupervíziós folyamat legalapvetőbb funkcionális összetevői a tanítás (edukatív), a támogatás (szupportív) és a kontroll (adminisztratív) jelleg. E szemléleti keret nem tesz különbséget a végzett segítő szakember szupervíziója és a szakmát éppen tanuló egyetemi hallgató gyakorlati oktatása (Kadushin szóhasználatában: tereptanítása) között. Mindkét típusú szupervízió ugyanazokból a funkciókból áll, legfeljebb a funkciók arányai különbözőek.

A TANÍTÁS (EDUKATÍV FUNKCIÓ)

Az edukatív funkció meglehetősen összetett feladat, melyben benne lehet a szupervízor és a csoporttársak általi elméleti tudás megosztása, szemléletformálás, készségek fejlesztése, gyakorlati tapasztalat átadása, együttgondolkodás, az attitűdök kialakítása, formálása, mely fejleszt, épít, vagy akár segít átrendezni, újrarendszerezni már meglévő tudásokat. Én szeretem a magyar „nevel”, „növel”, „növeszt” szavakat is – bár tudom, hogy szakmai körökben sokan idegenkednek ettől, lévén felnőttekkel dolgozunk. Ám azt gondolom, az a szupervízió éri el hatását, ami által több lettem utána, mint előtte voltam, vagyis „gyarapodtam”.

Kadushin gondolati rendszerében ez a funkció csak részben hasonlít ahhoz a munkához, amit a szupervízió csoportos formájához szoktunk kötni. Sokkal jobban hasonlít az egyetemi „terepszemináriumokon” (a terepgyakorlatot, nagy gyakorlatot kísérő tantermi körülmények közötti kiscsoportos munka) történő élményfeldolgozáshoz. Ez a munkaforma a csoporttagok élménymegosztására épít, de a tanulási folyamatért mindvégig a „szupervízor” a felelős, tehát, hogy elmélet és gyakorlat, valamint általános és személyes élmény integrálódjon, vagyis, hogy valóban létrejöjjön a fejlődés folyamata. Ez az európai modellhez képest egy elég jelentős különbség. A szupervízió funkciójáról szóló leírást nagymértékben tudják hasznosítani a nagy gyakorlatot kísérő oktató védőnők, ill. más segítő szakmák hallgatóinak gyakorlati oktatói („terepnőkök”), valamint az egyetemeken terepszemináriumait vezető oktatói.

E „tanítás” funkcióhoz tartozik szorosan az a fajta kérdezni tudás, ami olyan összefüggések végiggondolására ösztönzi a segítő szakembert, melyekre a választ ki tudja dolgozni, „iz-zadni” magából, ám nincsenek még preformált válaszai. Ezekről a feltáratlan intrapszichés területekről érkező válaszok hozzájárulhatnak, hogy a szupervizált/szupervizand megérthesse saját motivációit vagy elakadásait, s képes lehessen új segítői attitűdöket, viselkedésmintákat kialakítani, segítői repertoárját bővíteni. Hallatlanul izgalmas feladat ez a fajta kognitív és emocionális serkentés.

A különböző tanulási modellek ismeretének birtokában a szupervizor feladata, hogy a szupervizált/szupervizand tanulási stílusát megismerve, egyénre szabott módon vezesse a tanulási folyamatot, Kadushin szóhasználatában: „tanítási programot”. A tanulási stílus figyelembe vétele újabb eszközöket kínál a szupervizált/szupervizand képességei, ismeretei és motivációi megismeréséhez, valamint ezek mobilizálására, fejlesztésére a szakmai munka professzionálisabb végzése érdekében. Ennek megfelelően pl. a szupervizor dolgozhat pszichodrammatikus elemekkel, struktúrált feladatokkal, szerepcserés esetfeldolgozással, kognitív folyamatokat serkentő reflexióval, önreflexiót hívó kérdéstípusokkal, paradox technikával, stb. annak ismeretében, hogy szupervizáltja számára mi a legmegfelelőbb tanulási stílus.

A különböző tanulási stílusok ismeretében kialakítandó szupervíziós folyamat a segítő szakemberek képzésében is elengedhetetlen lenne, de nagyon fontos a szerepe a már képzett, szakmában dolgozók szupervíziójában is.

Részben a tanítási, részben pedig az adminisztratív funkcióhoz sorolnám azt a feladatát a szupervízióknak, mely segít eligazodni a szakmai kapcsolatok szövevényében. Sokszor tisztázatlanok a viszonyok, hogy kinek mi a dolga, miért felelős, miért nem. A kompetenciahatárokkal kapcsolatos kérdések tisztázása folyamatos feladata lehet a szupervízióknak, legyen az személyes, szakmai önismerethez köthető határok vagy szakmai területhatárok, társszakmákkal, társintézményekkel, társszakemberekkel való együttműködések kereteinek tisztázása. A *személyes, szakmai önismerethez köthető határok* tisztázására lehet szükség például akkor, ha egy segítő szakember „omnipotens” módon mindent maga akar megoldani. Ez esetben fontos önismereti élmény annak belátása, hogy ereje, tudása véges, s hogy a megfelelő szakember vagy a gondozott erőteljesebb bevonásával lényegesen hatékonyabb lehet a munkája. Ez az önismereti hozadék más kapcsolati, működési területekre is hatással van. Ugyancsak önismereti tanulás, ha a szupervíziós folyamatban egy konkrét szakemberrel kapcsolatos feszültségeim, konfliktusaim háttereként megértem, hogy reakcióim egy korábbi, e személytől akár független, indulatáttételes folyamat eredménye. A *szakmai terület-határok* tisztázása is szupervíziós feladat lehet. A szupervízióknak annak belátása például, hogy nem vagyok tisztában a társszakember jogszabályban rögzített kompetenciáival, arra serkent, hogy megismerjem ezeket a jogszabályokat, s a továbbiakban nem az irreális elvárásaim miatt frusztrálok saját magamat és a környezetemet.

Egy másik feladata az edukatív funkciónak inkább a szupportív funkcióval mutat némi átfedést: ez pedig a folyamatok feltárása és értelmezése. A szupervízióban sokszor dolgozunk tudattalan tartalmakkal. Ezek minél nagyobb területének feldolgozása, tudatosá tévése az önismeret gazdagodását, s így a személyiség érését jelenti. E folyamatban a szuper-

vízió úgy tud segíteni, hogy ezek a tartalmak fókuszba kerülnek, s támogatást, bátorítást kap a szupervizált ezek kimondásához, megfogalmazásához. Ehhez az szükséges, hogy a szupervizor rendelkezzen azzal a megtartó erővel, mellyel „kibírja”, elviseli a szupervizált átmeneti kényelmetlenségét, esetleg fájdalomával való szembesülését, s nem akar „terelni”, nem asszisztál a fókuszváltáshoz. Ezzel mintegy „tanítja” a helyzet kezelését is, mintát nyújtva az elkötelezett önismereti munkára.

E folyamatban megkerülhetetlen a szupervizor saját belső munkája, melyben önmaga beállítódásaira, döntéseire kérdez rá. A szupervízióban mindkét fél tanulása, fejlődése benne rejlik. Kölcsönösen ható folyamat ez.

Kadushin felfogásában a tanítás egyik fontos eleme a feedback¹⁵. A visszajelzések segítenek szembesülni szavaink és tetteink hatásával, következményeivel, ennek eredményeként vagyunk képesek módosítani viselkedésmintáinkat, belátni tévedéseinket, sőt időnként szemléleti keretünk újrarajzolására késztet. A fejlődésnek nagyon nagy lehetősége rejlik a feedback folyamatában.

Külön felhívja a figyelmet Kadushin arra, hogy a szupervizornak legalább annyira szüksége van a visszajelzésekre, mint szupervizáltjának/szupervizandnak. Csak így győződhet meg arról, hogy amiről szó van, az ténylegesen „átmegy-e”, ill. hogy a jelenléte hogyan járul hozzá a szupervizált/szupervizand fejlődéséhez. E visszajelzések mentén van lehetőség értékelni, tisztázni, újragondolni a közös folyamatot, annak bármely szakaszában, s ahol szükséges, megtenni a kívánt módosításokat. Gyakori tapasztalat például éppen a segítő szakmát tanuló hallgatók esetében, hogy valami rosszul értelmezett „tisztelet” miatt nem adnak időben – sokszor az egész gyakorlati idő alatt sem - visszajelzést a gyakorlatukat vezető szakember számára, hogy nekik milyen módon lehetne a folyamat használhatóbb. Ezzel megakadályozzák az intenzív közös munkát. Nagyon fontos, hogy a gyakorlatvezető minél hamarabb megismerje a hallgató igényeit, észrevételeit, a rendszerbe bekerülő „új szemek” rálátását, tehát szükség van a hallgató nyílt, őszinte visszajelzéseire.

Ha időben kialakul ennek a kölcsönös feedbacknek a gyakorlata a szupervízió szereplői (szupervizált, csoporttársak, szupervizor) között, akkor sok-sok frusztrációtól is megkímélhetik magukat, melyek a helyzet vagy egymás működésének nem kellő ismeretéből fakadnak.

Nem mindegy azonban, hogy ezek a visszajelzések hogyan történnek. Gyakori tapasztalat, hogy a visszajelzésekkel bántani lehet, az erős kritikát sokszor azonosítják a visszajelzésekkel. Azzal is gyakran lehet találkozni, hogy a folyamatban résztvevő személyeket éppen az akadályozza meg a visszajelzések adásában, hogy attól tartanak, megbánthatják ezzel a másikat. Vagyis a segítő szakemberek körében is nagy a bizonytalanság abban, milyen kommunikáció szükséges ehhez, hogyan tegyék, hogy a másikat ne bántás meg, ugyanakkor elérje a visszacsatolás a szándékolt célt, a fejlődést.

15 Alfred Kadushin: Supervision in Social Work 4. fejezet, 201-202. old. New York 1985

Kadushin a visszajelzés néhány alapvető szabályára hívja fel a figyelmet:

- Lehetőleg a visszajelezni kívánt esemény után közvetlenül történjék, amilyen hamar csak lehetséges. (Meglehetősen gyakori, hogy hosszú ideig kerülgetjük a másik személyt, s csak a frusztrált érzéseink jelzik, hogy valami probléma van, ahelyett, hogy ott a helyzetben reagálnánk a történetekre.)
- Legyen konkrét, speciális, lehetőleg példával illusztrált, egy konkrét viselkedésre vonatkozó. („Úgy emlékszem, a mai tanácsadáson ennek az anyának mást javasoltál a táplálással kapcsolatban, mint a múlt alkalommal. Ez elbizonytalaníthatta.” Vagy pl. ha vezető védőnő a szupervizált, a szupervizor a következő visszajelzést adhatja: „Engem is zavar, ha nem pontosan tudom, mit is várnak el tőlem, milyen kritériumok alapján minősítik majd a munkámat. Az az érzésem, nem volt eléggé egyértelmű, ahogy fogalmaztál a védőnőnek. Ez nem segít neki, hogy jól csinálja a dolgait. Hogyan tudnád pontosabban vagy egyértelműbben kérni, amit szeretnél?”
- Legyen tényszerű, tárgyyszerű, ne általánosítson (A „te mindig” és a „te sohasem” kezdetű mondatok nem segítenek.
- Inkább leíró legyen, mint véleményalkotó, netán ítélkező. („Úgy látom, megijeszt, ha a gondozottad agresszív”, mondat használhatóbb, mint például a „Nem kell így megijedni a kliensedtől! Szedd össze magad!”, „Nem lehetsz ennyire gyáva!” vélemény, sőt inkább utasítás.
- Inkább a szupervizált viselkedésére, semmint a személyére fókuszáljon. („Nagyon figyelmetlen vagy!”, „Az olyan rendetlenek, mint te...”, „Ha ennyire kicsi az önbizalmad, az anyák sem fogna bízni benned!” mondatok helyett inkább: „Valamit félreértettél, nem pontosan ezt mondtam”, vagy „Tudom, néha nehéz rendet tartani az adminisztrációban. Hogyan lehetne számodra könnyebben áttekinthető rendszert kialakítani?”, vagy „Nehéz lehet, amikor azt tapasztalod, hogy az anya nagyon képzett és sokat utánaolvasott annak, amiről beszélsz. Főleg, ha azt érzed, nem tiszteli a munkádat. De gondold végig, mi az, amiben egészen biztos, hogy sokat segíthetsz neki. Vagy milyen módon tudod egyértelműbbé tenni számára, hogy ami csak egy egyszerű beszélgetésnek tűnik egy látogatás alkalmával, az sok-sok megfigyelést, vizsgálatot, szűrést is tartalmaz?
- Ne előíró legyen, hanem párbeszéd jellegű, tehát ne az autoritás tekintélyén alapuljon. (Az „azon kellene változtatnod”, „legközelebb próbáld meg...”, „szerintem jobb lenne, ha úgy tennéd” helyett a szupervízió a feltáró jellegű, belátásra alapozó párbeszéd formában dolgozik. Pl: „úgy látom, ez nagyon rosszul érintett”, „mit gondolsz, hogyan érezhet a gondozottad?”, „van valami ötleted, hogyan fognál hozzá?”, „ha jól értem, ez most téged is nagyon zavar, szeretted volna, ha másképp sikerül”, „hogy csináltad akkor, amikor jól sikerült?”, stb)
- A szupervizált gondolatait tárja fel azzal kapcsolatban, hogy mit kíván és mit tart szükségesnek megtanulni a helyzetből. („Mit gondolsz, ha legközelebb hasonló helyzetbe kerülsz, hogyan oldanád meg?”, vagy „Ha ennyire zavar ez a helyzet, szerinted mi az, amit másképp tudnál csinálni?”, vagy „Igazából mit szeretnél elérni a gondozottadnál?”, „Mi az a legkisebb változás, amivel már elégedett lennél?”)

- A jó visszajelzés inkább eszmecserére hív, mintsem tanácsot ad, nem válaszokat, hanem alternatívákat kínál a viselkedés megváltoztatását serkentve. („hogyan szeretnéd?”, „szerinted mi lenne a legcélszerűbb?”, „nem pontosan értem, mire gondolsz”, „máskor is előfordult már, hogy félreértett a gondozottad?”)
- A feedback arra vonatkozzon, amin képes a szupervizált változtatni, ne a megváltoztathatatlanra. (A „ha jobban kommunikálnál, akkor most nem lennél ebben a helyzetben” mondat például nem túl előremutató annak, akinek éppen kommunikációs nehézségei vannak. Ám, ha a kommunikációs problémák közül sikerül egy könnyen módosítható, kipróbálható elemre koncentrálni, az sokat segíthet. Pl: „Hogyan tudnád ezt a mondatot egyszerűbben megfogalmazni?” vagy: „Ha ezt így mondom az anyukának, bántó lehet. Tudnád-e valahogy finomítani ezt az észrevételedet?”)

A feedback jelenségéhez köthető egy másfajta funkció is, mely a tanulási folyamat fontos eleme: a gyakorlat és az elmélet integrálása. Két különböző cél is megfogalmazódik e tekintetben. Egyrészt a Vayda-féle hurok modell¹⁶, mely inkább az individuális tanulásban játszik fontos szerepet. Spirális jellegű folyamat ez, mely az újabb és újabb tudás, információ, készség, attitűdváltozás beépülésével, s a gyakorlatban való kipróbálásával újabb szinteken képes megnyitni a további befogadást, és egyben egyfajta integrált egészévé képes formálódni a szupervizált/szupervizand fejében és lelkében mindaz a „tudás”, ami szakmai munkájában segít eligazodni, s egyre nagyobb kompetenciát jelenthet számára.

A hurok modell azt a folyamatot írja le, ahogyan az elméleti tudás gyakorlatban kipróbálása újraserkenti a kognitív funkciókat, s ezek egymásra épülve, a kölcsönhatást a korrekciókkal ismételve egy spirális folyamatot hoznak létre.

A gyakorlat és elmélet integrálásának van egy másik fontos vetülete is. Ez nem annyira az egyén fejlődésével függ össze, hanem sokkal inkább a szakma fejlődésének, érésének egy fontos lehetősége. Ha nem csupán az elmélet gyakorlatban való használatára koncentrálnunk, hanem figyelmet szentelünk a gyakorlatban való tapasztalatok visszacsatolására is, akkor ez vezethet a szakma „naprakésztségéhez” az elméletek időről időre történő felülvizsgálata és módosítása által.

Megítélésem szerint ez a hazai gyakorlatból szinte teljesen hiányzik. A jelenlegi oktatási szabályozás mellett a képzőhelyek érdeke minél több hallgató felvétele és képzése, mely folyamatban kevés lehetőség jut a hallgatók, ill. a tereptanárok, a gyakorlatvezető oktató védőnők visszajelzéseire, s e visszajelzések tananyagba építésére. A terepmunkát, nagy gyakorlatot kísérő kisebb létszámú szemináriumok erre a visszajelző funkcióra valamelyest alkalmasak, legalábbis, amely képző intézményben erre lehetőség van, s hajlandóság is mutatkozik az oktatási anyag folyamatos megújítására.

E folyamat rendszerszintű értelmezésében minden szereplő kölcsönhatásban van egymással. Minden szereplő visszajelzésére szükség van a szakma folyamatos fejlődése, a szükséges változások meghozatala érdekében. E folyamatnak így aktív résztvevője a hallgató, a

16 Marion Bogo-Elaine Vayda: Az elmélet és a gyakorlat integrációja: az ITP hurok modell in: Kortárs szociális-munka-elméletek, terptanítás, szupervízió 177. old. Szerk: Bányai Emőke – Dr. Katz Katalin, Bp. 2009.

terepnár/oktató védőnő, egyetemi oktatók, szupervizor, gondozott/kliens, s maga az alapképzés is.

A SZUPERVÍZIÓ SZUPPORTÍV FUNKCIÓJA

Ma Magyarországon talán a legelfogadottabb szerepfelfogás, legalábbis a legkorábban bevett szupervíziós szemlélet és gyakorlat a szupportív vagy támogató funkció lett. Talán a legkisebb ellenállást ez a funkció váltotta ki mind a szupervizált szakemberekből, mind pedig a kezdő szupervizorokból. Írom ezt azért, hiszen maga a szakma is éveken át kereste a saját helyét a segítő szakmai palettán. A szupervizorrá válás folyamatát sok-sok bizonytalanság, szakmai tisztázatlanság kísérte évekig, így a szupervizorok gyakran maguk is oly nehezen birkóztak meg a saját belső autoritásukkal, ill. az ezzel kapcsolatos valós vagy vélt elvárásokkal.

Érthető, hogy a szakma „kiforrásáig” a szupervizor számára a legkevesebb szerepbizonytalanságot nyújtó, s ugyanakkor a segítő szakemberek számára a legtöbb megerősítést kínáló szupervíziós funkció éppen a szupportív jelleg volt.

A támogató funkció gyakorlása során a szupervízió fókuszában elsősorban a segítő szakember áll a saját érzelmi állapotával, élményeivel, megélésével, attitűdjeivel, előítéleteivel, ambivalenciáival, dilemmáival, indulatátteteleivel – a nehézségeivel.

A szupervizor akkor tudja ezt a szupportív funkciót jól ellátni, ha képes szupervizáltja érzelmeire figyelni, érzi-érti azokat, ha a Winnicotti¹⁷ értelemben „elég jó” szupervizor, vagyis képes elfogadni, befogadni, megtartani. Csak ezek talaján nőhet ki az a bizalom, mely ahhoz tudja hozzásegíteni a hozzá forduló segítő szakembert, hogy érzelmeit, lelki működésmódjait képes legyen kézbe venni, tudatosítani, elfogadni s használni.

A szupportív funkció alapvetően támogatásról, megerősítésről szól. Bármely segítő szakember kerülhet, s kerül is időnként olyan helyzetbe, amikor félelmek közt dolgozik, kiszolgáltatott valamilyen helyzetben vagy kiszolgáltatottnak érzi magát. Az is előfordulhat, hogy nincs meggyőződve teljesen arról, hogy jól végzi a munkáját, netán nem kap erre vonatkozó megfelelő visszajelzést. Erőtlenül, bizonytalan szakmai kompetenciával, meggyengített önértékeléssel csak illúzió a kliens/gondozott hatékony segítése. A szupervizor dolga felismereni, hogy szupervizáltja/szupervizandja fél, még akkor is, ha erről ő nem beszél. Erről a tényről nehéz ugyanis beszélni, a legritkább esetben kezdeményez a segítő szakember ezzel kapcsolatban segítségkérést. Ha azonban a szupervizor elég jó „antennákkal” rendelkezik, akkor abban tud segíteni, hogy közösen sikerüljön feltárni a szakmai bizonytalanság, erőtlenség vagy szorongás tényét és hátterét.

A kommunikációban megjelenő agresszív vagy szubmisszív jelek szintén figyelemfelkeltőek a szupervizor számára. Konfliktusos, feszült vagy váratlan helyzetben nagyon gyakran a tükörreakció az ösztönös, ezért könnyen belecsúszhat a szupervíziós folyamat is egy ilyen csapdahelyzetbe. A szupervizor dolga azonban az, hogy idejében „meghallja” szupervizáltja/

17 Székely Ilona: Tárgykapcsolat-elmélet a családterápiában, 5. fejezet Animula, Bp, 2003.

szupervizandja belső konfliktusát, s hogy segítsen a kommunikációt asszertív „üzemmódban” fordítani.

Kadushin¹⁸ megközelítésében a szupporív szupervízió azokat a módszereket, intervenciókat foglalja magába, melyek megerősítik az énvédelmet és a pszichés terhelhetőséget a munkahelyi stresszel, feszültséggel való megküzdésben. Erre szolgál a megnyugtató, a bátorító, a teljesítmények realitáson alapuló visszajelzése, a bizalom és elismerés megnyilvánulásai, a katarzis és az egyetemlegesség élményének megélése, a sérülékenység csökkentése, az értő figyelem (aktív hallgatás), mely érdeklődést és bevonódást közvetít.

A szupervízió támogató funkciójának megvalósítása során a szupervizor arra törekszik, hogy segítséget tudjon nyújtani a segítő szakemberek számára, hogy munkájuk közben minél komfortosabban, tehermentesebben érezhessék magukat.

Ugyanakkor Kadushin felhívja arra is a figyelmet, hogy a támogató funkció nem terápia, nem terápiás eszköz vagy szint. A célja minden esetben a hatásosabb és hatékonyabb segítő folyamat, a megelégedett, bizalmon alapuló kliens-segítő kapcsolat, melynek eredménye a gondozott jobb-léte.

A személyközpontú megközelítés lényege, hogy minden emberben benne rejlik a problémája megoldásának lehetősége is. A figyelem és a megértés lehetővé teszi, hogy a kliens/gondozott, s jelen esetben a szupervizált/szupervizand is saját maga találja meg és legyen képes mobilizálni azokat a belső erőit, amelyek birtokában már képes kompetens személyként kezelni ügyeit.¹⁹ A figyelemnek a szupervíziós folyamatban is kiemelt jelentősége van. Amikor valamilyen szakmai elakadással küzdünk, akkor elég nagy eséllyel a legalapvetőbb problémánk az, hogy nem tudunk igazán saját magunkra figyelni. Valami megakadályoz abban, hogy figyelmünk fókusza a saját intuícióinkra, érzéseinkre kerülhessen. Ehelyett inkább a körülmények kötnek le – a vélt vagy valós elvárások, a sürgetettségek, a kliens/gondozott türelmetlenségének sodrása, a tehetetlenségünk következményeitől való félelem, a szakmai standardek követésének kényszere, mások véleménye, ötletei, a teljesítményelvárások szorítása, az időkorlát, a kliens/gondozott érzelmi zsarolása stb.

A szupervizor – megéreztve szupervizáltjának/szupervizandjának befelé figyelési aktuális képtelenségét – leginkább úgy tud segíteni, ha saját figyelmének fókuszát a segítő szakember érzéseire, gondolataira, megérzéseire irányítja, s ebben nem engedi meg eltéríteni, kikökeníteni egyiküket sem. Ez a fokozott és végtelenül következetes figyelem segít a szupervizált/szupervizand saját figyelmi fókuszát megtartani. Ha a szupervizor „csak” figyel és biztosítja a figyelméről szupervizandját, akkor ezzel szupervizáltja saját befelé figyelését erősíti meg, ezzel a saját érzéseinek a fontosságát hangsúlyozza. S ez sokszor elég is. Ha képes befelé figyelni a szupervizált/szupervizand, oda, ahol a megoldás kulcsa rejtőzik, akkor előbb-utóbb rá fog lelteni elakadásának feloldására is. S ez a saját megoldása lesz.

Ez a megerősített figyelmi fókusz egyben élményszintű tapasztalatot és mintát nyújt a szupervizált segítő szakember számára arra vonatkozóan, hogy kliensével/gondozottjával hogyan tud minőségi és hatékony munkát végezni. Ez a „megerősített” figyelem az ő kap-

18 Alfred Kadushin: *Supervision in Social Work* 5. fejezet, 229. old., New York 1985

19 Buda Béla: *Az empátia – a beleélés lélektana*, Gondolat, Bp. 1985. 59. old.

csolatát a kliensével is elmélyítheti, s nagyobb biztonságot nyújt mindkettőjük számára. Ez a szupervíziós parallel folyamat fontos része. Ami a szupervízióban történik, egyfajta minta, vagy rímelő, hasonló folyamat a gondozottal való kapcsolati működésre.

Általában kliensként sem, szupervizáltként/szupervizandként sem (sőt magánemberként sem) a szakember megoldásaira, elvárásaira, ítéleteire van szükségünk. Alapvetően figyelő fülre, szemre, érzékeny bőrfelületre vágyunk. Így megerősödve többnyire a többit már magunk is el tudjuk végezni. S ha a szakember véleményére, problémamegoldására, javaslataira, tanácsára lenne igényünk, ezek befogadásának is az alapja az egymásra hangolódás, mely kellő érzelmi biztonságot nyújt.

A figyelemnek ez a megkettőzött jelenléte fontos lehet a burn-out szindróma megelőzéseként, kezelésekként is. A kiégési tünetegyüttes kialakulásának számos egyéb körülmény mellett mellett egyiki tényezőjeként lehet említeni a helper szindrómát.

Ónody Sarolta²⁰ szerint a helper szindrómás segítő a kora gyermekkorban átélt nem tudatos, indirekt szülői elutasítást fordítja át altruista cselekvésbe. „A helper-szindrómás segítő azért segít másokon, hogy saját valódi érzéseit, szükségleteit ne kelljen észrevennie, egy belső űrt tölt ki, mely a spontán érzésektől való félelemből származik, és összefügg az elutasított gyermek tudattalan dühével. A helper-szindrómánál a kapcsolat, segítő formája más típusú kapcsolatok, érzelmek elhárítását jelenti egyben. A professzionális segítő számára mintegy „droggá” válik a hivatás, a segítségre szorulókkal való kontaktus.”

Winnicott²¹ elképzelése szerint azok a gyermekek, akik érzéseit és gondolatait anyjuk nem képes követni, befogadni és megérteni, arra kényszerülnek, hogy ők váljanak anyjuk tükrévé, érzéseinek befogadóivá. Ez a folyamat elfedi a saját érzéseket és tapasztalatokat, s arra készíti a gyermeket, hogy un. hamis selfet fejlesszen ki, a valódi selfből származó állapotok és gesztusok elfogadásának és megértésének hiányában.

A „hamis self” kialakulásának lényeges eleme, hogy a személyt nem önmagáért szeretik, hanem valamilyen teljesítménye miatt. A szeretetért meg kell dolgoznia, sőt, el kell veszítenie önmagát, nem azonosulhat önmaga valódi szükségleteivel, igényeivel. E személyiségfejlődési mechanizmus alapján a helper szindrómás személy saját igényei, érzései, gondolatai nem lehetnek fontosak. S mivel a negatív érzések büntudatot keltenek, ezeket is mindenképpen el kell rejtienie – el kell fojtania.

A szupervízió szerepe ilyen esetekben különösen fontos lehet. A saját érzéseire, szükségleteire figyelni képtelen helper szindrómás segítő számára alapvető tapasztalat lehet, hogy szupervizora és a csoporttagok számára fontos, amit érez, amit gondol, amit tapasztal. Megerősíti őt abban, hogy szükségletei, megérzései valódiak, s hogy önmaga iránti felelőssége ezeket meghallani, elfogadni. A szupervizor fókusza szupervizáltjának/szupervizandjának belső történéseire hangsúlyozza e befelé irányuló figyelem szükségességét, s hogy a saját maga iránti empátiát, felelősséget nem pótolhatja a másokra figyelése. A saját negatív érzé-

20 Ónody Sarolta: Kiégési tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei in: Új Pedagógiai Szemle 2001/05

21 Pohárnok Melinda: Az agresszió funkciója súlyos személyiségfejlődési zavarokban www.pszichologia.btk.pte.hu 2009. október 8.

sek elfogadása nélkül nem lehet valódi segítői viszonyt kialakítani klienseivel/gondozottjaival sem, bármennyire is a segítőt szándék és törekvés vezeti.

A szupervízióknak fontos szerepe lehet abban, hogy a helper szindrómához köthető szakmai motiváció feltárhasson, s idejében kapjon segítséget a segítőt szakember.

Természetesen ez a kérdés felvet további gondolatokat a szakmai alkalmasság körében, de ennek végiggondolása már a szupervízióknak nem a szupportív, hanem az adminisztratív funkciójához köthető.

AZ ADMINISZTRATÍV FUNKCIÓ

A szupervízió e funkciója leginkább a felelősség szóhoz köthető, s elválaszthatatlan az előző két funkciótól. Úgy vélem, az adminisztratív funkcióhoz kapcsolódó tudatosság és elkötelezettség a garancia a másik két funkció reális működtetésére. A kontroll, az értékelés, a szervezési feladatok a felnőtt-felnőtt viszonyra tudnak leginkább alapozni, melyben a feltételek egyértelmű kijelölése a biztonságot növeli minden résztvevő számára. A kontroll ebben az összefüggésben nem annyira a hatalom birtoklásához köthető, hanem sokkal inkább a kiszámíthatóság, a biztonságos munkafeltételek megteremtése, a döntési folyamatok kidolgozottsága jelenik meg benne, s fontos az is, hogy lehessen tudni, mi számít eredménynek, milyen szempontok alapján történik a munka értékelése. Ez a biztonság nagyon meghatározó a munkahelyi légkör számára, s nagymértékben képes csökkenteni a munkahelyi stresszt.²²

Kadushin szóhasználatában a bürokrácia²³ egy speciális szervezési forma. A fogalmat nem pejoratív értelemben használja, hanem semleges és leíró jelleggel. Észszerű, hatásos és hatékony szervezeti berendezkedésről ír, melynek célja, hogy egy csoport együttműködési tevékenységét koordinálja. Ebben a struktúrában individuumok dolgoznak, akik ugyan különböző, egyedi feladatokhoz értenek, mégis a szervezet közös céljainak elérésében tevékenykednek. E szervezeti forma jellemzői:

1. A feladatok és funkciók leosztottak, munkamegosztás van a szervezet egységei, és az egyes alrendszerek dolgozói között is.
2. Hierarchikusan működő autoriter struktúra, melyben a különböző pozíciókban dolgozó személyekhez felelősség és hatalom tartozik.
3. A hatalmat az általuk betöltött pozíciónak megfelelően gyakorolják.
4. Az egyes pozíciókba a személyek kiválasztása, felvétele és kinevezése objektív alkalmasság alapján történik, nem pedig személyes ismeretségek alapján.
5. Létezik egy eljárási szabályrendszer, mely meghatározza ezen személyek jogait és kötelezettségeit.

22 Allan Brown és Iain Bourne: Stessz és trauma: a szupervízor válasza in: Szupervízió és tereptanítás a szociális munkában, szerk: Bányai Emőke, Bp, 2006. 44. old.

23 Alfred Kadushin: Supervision in Social Work 2. fejezet, 46-47. old., New York 1985

6. A szervezeti tevékenységek összessége tudatosan és ésszerűen megtervezett annak érdekében, hogy minden cselekvés a szervezeti célkitűzések elérése érdekében történjék. A „bürokrácia” tehát a „közös tevékenységek racionális szerveződése”.

Az egészségügyi rendszer, s e rendszer szervezetei többnyire nem így működnek, tehát a védőnők ezzel a típusú szupervízióval általában nem találkoznak. Ugyanakkor fontos funkciója lehet a védőnők körében tartott, szervezettől független szupervízióknak, hogy a saját munkahelyén a szervezeti viszonyokra, ezek működéseire, belső irányítási és döntési mechanizmusokra, a hiányokra rálátása legyen a védőnőnek, mely rálátás segítheti a saját szerepkör, szerepkonfliktusok, munkakör és a hozzá tartozó kompetencia határok és ezzel együtt felelőségek, feladatok tisztázását.

Az adminisztratív funkcióhoz szorosan kapcsolódik a szakmai etika kérdése. A kontroll, a szakmai standardek kialakítása nagy segítséget jelenthet bizonyos etikai dilemmák feloldásában. Az intézményben folyó munka minősége, s etikai egyensúlya a szupervízor – aki ebben a modellben lehet az intézmény vagy csoport szakmai vezetője is – felelősége, még akkor is, ha minden egyes szakember maximális felelősséggel tartozik a saját munkájáért. E szemléleti keretben az intézmény egészének etikus és szakmailag magas szintű működését a szupervízor adminisztratív funkciója garantálja. Ez is egy olyan terület, melyet nehéz lenne a védőnőket foglalkoztató munkáltató, vagy a védőnők szakmai felügyeletét ellátó szervezet működésében beazonosítani. Az etikai szempontból biztonságos munka elsősorban a védőnő felelősége, s komoly nehézségbe ütközik a segítő szakember, ha etikai dilemmával találja szemben magát a gondozói feladatai ellátása közben. Valamelyest segítség, ha a tanácsadóban nem egyedül dolgozik, s az is, ha a vezető védőnővel viszonylag elérhető, szoros, támogató kapcsolata van. A rendszeres esetmegbeszélés és/vagy szupervízió (mely védőnők esetében szinte mindig külső, szervezettől független, s nem szakmabeli szakembert jelent) mégis sokat segíthet a terhek könnyítésében, mivel a támogatásnak mindkét formája többnyire csoportban zajlik, s ezek a csoportok többnyire védőnő kollégákból állnak. Ez esetben az etikai dilemmákkal való munka nem a szupervízió adminisztratív funkciójának része, hanem sokkal inkább a szupportív, támogató funkció feladata. Ebből következik, hogy ebben az esetben a szupervízió feladata nem az, hogy előírja az esethez való védőnő számára, hogyan kell döntenie a konkrét esetben, hanem megerősíti, megtartja, támogatja abban, hogy a számára vállalható döntést meg tudja hozni. Ez is jelentős különbség a hazai gyakorlat és az angolszász országokban működő modell között.

Mindebből következik, hogy a Kadushin-féle modellben értelmezett adminisztratív funkció gyakorlása többnyire megkívánja, hogy a szupervízor az adott szakma, gyakorló szakembere legyen. Ez adja e funkció gyakorlásának hitelességét. Magyarországon e modell, s a részét képező adminisztratív funkció csak nagyon szűk körben működik, elsősorban a szociális szférában, s elvtve a civil szektorban.

A TÁMOP 6.1.4 Koragyermekkorai programjában megvalósult szupervíziós folyamat nem az angolszász modell szerint történt, a védőnők számára nyújtott szupervízió nem tartalmazta ezt a Kadushin-modellben felvázolt adminisztratív elemet. Tehát ebben a folyamatban nem jelent meg a kontroll funkció.

Hogyan jelenik meg, s hogyan valósul meg ez az adminisztratív elem hazai viszonyok közt a különböző ellátórendszer intézményeiben?

Ma Magyarországon e harmadik funkció ellátása leginkább szerepkonfliktusok egész sorához kötődik. Nincs hagyománya az egészséges adminisztratív/kontroll funkció gyakorlásának.

Magyarországon kevés az olyan intézményvezető, aki gazdasági, menedzselési, érdekképviselő és szervezői funkciói mellett valamely segítő szakmában is otthonosan mozog, s ugyanakkor rendelkezik azokkal a készségekkel, melyekkel személyközi viszonyokat jól tud kezelni, sőt kellő tájékozottsággal, gyakorlattal, érzékkel bír a lelki folyamatok világában is.

Ezek a funkciók önkormányzati fenntartású intézmények esetében többnyire egyben maradnak, bár lehetetlen feladatok elé állítja a vezetőt. A legtöbb intézményben ezt a nehézséget úgy hidalják át, hogy az intézményvezető létrehoz a struktúráján belül kisebb munkacsoportokat, s ezeknek az alcsoportoknak lesz egy-egy gyakorló segítő szakember a vezetője, aki a szupportív, s tanítási funkciót ellátja, a kontroll funkció pedig marad az intézmény vezetőjénél, vagy osztozik a középvezetővel (középvezetői szinten például nincs munkáltatói funkció). Tehát szétválnak a szupervíziós funkciók. Hasonló módon szétválnak akkor is, ha a vezető megbíz egy külső szupervizort. Ebben az esetben is hasonló a feladatmegosztás – a kontroll-funkció bizonyos részei maradnak a vezetőnél. A nagyobb civil szervezetek esetében többnyire egy gazdasági és (helyi) politikai téren jól mozgó, az intézmény érdekéit menedzselni tudó vezető viszi a „kifelé” ügyeket, s van egy szakmai vezetője is az intézménynek, vagy erre felkér egy külső szupervizort. Amennyiben szakmai vezető mellett szól a döntés, ebben az esetben van némi esély arra, hogy a Kadushin-féle integrált szupervíziós modell mindhárom funkciója működjön. Ez persze csak egy esély, a gyakorlatban ez nehezen kivitelezhető.

A másik lehetőség, hogy az intézményvezető felkér egy külső szupervizort (többnyire nem pontosan deklarált módon) elsősorban edukatív és szupportív funkcióra. Ez a struktúra elvileg annyit jelentene, hogy az intézményvezető felruházza a szupervizort a szupervízió fent leírt hármas funkciójával, de a gyakorlatban a szakmai kontroll funkciót nem engedni ki (és sok esetben nem is engedheti ki teljesen) a kezéből.

A legnagyobb buktatója ennek a gyakorlatnak az, ha a vezető megpróbálja kontrollálni a szupervizort is, ezzel alááshatja a másik két funkció gyakorlásának lehetőségét is. Az ilyen módon mesterségesen elgyengített szupervízió képtelen edukatív vagy szupportív funkciót ellátni, hiszen alapvető szakmai értékek és érdekek mentén történnek ütközések. S fontos belső ellentmondása ennek a gyakorlatnak az is, hogy miközben a szupervízió feladata az empowerment (erővel felruházás, megerősítés), nehezen elképzelhető egy valódi szakmai „hatalmaitól” megfosztott, vezetői érdekeknek alárendelődött, felülről, s nem belülről kontrollált szupervizor részéről, hogy valódi, hiteles támogatást tudjon nyújtani a szupervizáltjai/szupervizandjai számára.

Ezt a belső ellentmondást nagyon sokszor úgy próbálják áthidalni (s nem feloldani), hogy az egyes intézményekben megvalósuló szupervízió team-szupervízióként működik, s kevésbé az egyéni történésekre fókuszál, sokkal inkább szervezeti-működési folyamatokra. Eb-

ben az esetben a segítő szakemberek számára sokkal kevésbé megvalósítható a szupportív és edukatív elem, s így az egyéni szakmai személyiségfejlődés is.

Természetesen mindez nem jelenti, hogy ne lennének nagyon jó kezdeményezések és gyakorlatok egyes intézményekben, ahol a szupervízió e hármás, integrált funkciója együttesen megvalósulhat, de ma még nagyon esetleges ez Magyarországon.

Ha valami jellegzetes különbséget kellene meghatározni a három szupervíziós funkció fókuszát illetően, akkor azt tudnám mondani, hogy míg az edukatív és szupportív funkció fókuszában a segítő szakember értelmi és érzelmi fejlődése áll, addig az adminisztratív funkció fókuszában az egyén és a szervezet, ill. szakmai környezet kapcsolatának a fejlesztése áll.

A szervezet azáltal fejlődik, ha az egyes személyek a megfelelő pozíciókban a személyiségüknek, tudásuknak, motivációjuknak leginkább megfelelő munkát végezhetnek, a személyek fejlődésének pedig fontos állomása, hogy megtalálják pontos helyüket, szerepüket, viszonyaikat és kapcsolataikat abban a környezetben, ahol hivatásuknak megfelelő szakmai életüket élik. Ebben az összefüggésben az adminisztratív funkció nemcsak a szervezet életében, s fennmaradásának, hatásos és hatékony működésének érdekében elengedhetetlen, hanem a segítő szakember szakmai személyiségének fejlesztésében is. Képletesen azt lehet mondani, hogy a tanítás és szupportív funkció eredményes gyakorlásának alapját, keretét az adminisztratív funkció teremti meg, s egyben teheti fel a koronát a másik két funkció eredményeire. A három szupervíziós funkció integráltsága egy spirálisan haladó egymásra épülést jelent.

IRODALOMJEGYZÉK

- ALFRED KADUSHIN: SUPERVISION IN SOCIAL WORK NEW YORK 1985
- ALLAN BROWN és IAIN BOURNE: STESSZ ÉS TRAUMA: A SZUPERVÍZOR VÁLASZA IN: SZUPERVÍZIÓ ÉS TEREPTANÍTÁS A SZOCIÁLIS MUNKÁBAN, SZERK.: BÁNYAI EMŐKE, BP, 2006
- BUDA BÉLA: AZ EMPÁTIA – A BELEÉLÉS LÉLEKTANA, GONDOLAT, BP. 1985
- J.M. BERNARD – R.K. GOODYEAR: A SZUPERVÍZIÓ DEFINÍCIÓJA, SZUPERVÍZIÓS ELMÉLETEK ÉS MODELLEK IN: SZUPERVÍZIÓ ÉS TEREPTANÍTÁS A SZOCIÁLIS MUNKÁBAN, SZERK.: BÁNYAI EMŐKE, BP, 2006
- MARION BOGO-ELAINE VAYDA: AZ ELMÉLET ÉS A GYAKORLAT INTEGRÁCIÓJA: AZ ITP HUROM MODELL IN: KORTÁRS SZOCIÁLISMUNKA-ELMÉLETEK, TERPTANÍTÁS, SZUPERVÍZIÓ, SZERK.: BÁNYAI EMŐKE – DR. KATZ KATALIN, BP. 2009
- ÓNODY SAROLTA: KIÉGÉSI TÜNETEK (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei in: Új Pedagógiai Szemle 2001/05
- POHÁRNOK MELINDA: AZ AGRÉSSZIÓ FUNKCIÓJA SÚLYOS SZEMÉLYISÉGFEJLŐDÉSI ZAVAROKBAN IN: WWW.PSZICHOLOGIA.BTK.PTE.HU 2009. OKTÓBER 8.
- SZÉKELY ILONA: TÁRGYKAPCSOLAT-ELMÉLET A CSALÁDTERÁPIÁBAN, ANIMULA, BP, 2003.

*Az anyagot összeállította
Daniel Goleman **Érzelmi intelligencia c. könyve alapján:**
Wiesner Erzsébet*

VI. ÉRZELMI INTELLIGENCIA A VÉDŐNŐI MUNKÁBAN

Mi az, ami meghatározza a szakmai boldogulásunkat, a sorsunkat? Valóban az értelmi képességek, az IQ lenne a döntő abban, hogy hogyan alakul a karrierünk? Korántsem annyira, mint esetleg hinnénk. Az elmúlt évtizedek kutatásai arra világítottak rá, hogy egy másfajta okosság, az érzelmi intelligencia a főszereplő a sikeres életvitel alakításában, a kiegyensúlyozott munkavégzésben. A tanulmányban az érzelmi intelligencia tényezőit tekintjük át. Ide tartozik az önismeret, az önuralom, a kitartás, a beleérző képesség, azaz az empátia és a társas kapcsolatokban való jártasság. Az állja meg kiválóan a helyét a védőnői munkában, aki mindezekkel rendelkezik. A jó hír az, hogy az érzelmi intelligencia tanulható, fejleszthető, a tanulmány annak a kérdésnek is a nyomába ered, hogy hogyan?

MI AZ INTELLIGENCIA?

A pszichológiában használatos definíció alapján az intelligencia azoknak a képességeknek az összessége, amelyekkel a külvilág követelményeinek a leghatékonyabban meg tudunk felelni, azaz a leghatékonyabban tudunk alkalmazkodni.

Az első tudományos igényű definíciók alapján az intelligencia az alkalmazkodás szolgálatába állított egyéni *gondolkodási* folyamatok össz jellemzője, tehát egyértelműen olyan jelenség, amely a ráció, az érzelem-mentes gondolkodás körébe tartozik. Az első intelligencia-tesztet a XX. század elején, 1905-ben fejlesztette ki a francia Oktatási minisztérium megbízásából Alfred Binet abból a célból, hogy korán felismerhessék és kiszűrjék azokat a gyerekeket, akik nem tudnak megfelelni az iskolai követelményeknek. Az IQ, azaz az Intelligencia Quotiens (hányados) az intelligencia-teszt alapján kapott érték, ami az egyén szellemi fejlettségét mutatja a népesség átlagához viszonyítva. A népesség nagy részének intelligenciája átlagos, azaz 100 körüli (90-110), 70 alatt értelmi fogyatékoságról beszélünk, 130 fölött „zsenialitásról”.

Binet és az első intelligencia kutatók felismerései nyomán kialakult az a nézet, hogy első sorban az értelmi intelligencia, tehát az IQ az iskolai siker, és később a sikeres életvitel, eredményes munkavégzés mércéje.

A világ azonban olyan sokrétű követelményt támaszt velünk szemben, hogy nem csak egyféle intelligenciára van szükségünk, ha sikeresen akarunk alkalmazkodni az egyre gyorsabban változó követelményekhez. Az intelligencia első felfogásának, értelmezésének

korlátaira a legvilágosabban Howard Gardner, a Harvard Egyetem Neveléstudományi Intézetének pszichológusa mutatott rá. 1983-ban megjelent, nagy hatású könyve, a *Frames of Mind* az IQ-felfogás egyeduralmát elutasító kiáltvány. Leszámol az IQ-észjárás évtizedeivel, és azzal a felfogással, amely egyetlen adottság alapján dönt egy ember jövőjéről. Gardner szerint nem egyfajta intelligencia hoz sikert az életben, hanem sokkal inkább az intelligenciák széles skálája. **Gardner** többszörös intelligencia elmélete az intelligencia 7 formáját különbözteti meg: a nyelvi, zenei, logikai-matematikai, téri, kinesztetikus, interperszonális és az intraperszonális intelligenciát. Listáján tehát a két ismert intelligencia fajta (nyelvi és logikai-matematikai) mellett szerepel még a kiváló építészeket, képzőművészeket jellemző térérzék, a táncművészek legfőbb tulajdonsága, a kinesztetikus kiválóság, továbbá a zenei tehetség, amire az egyik legjobb példa Mozart, vagy Beethoven. Gardner listáját az úgynevezett személyi intelligencia két típusa egészíti ki, ezekről Gardner így ír:

„Az interperszonális intelligencia embertársaink megértésének képessége: mi ösztönzi őket, hogyan dolgoznak, hogyan lehet hatékonyan együttműködni velük. A sikeres kereskedőkről, politikusokról, tanárokról, gyógyító orvosokról, vallási vezetőkről feltehető, hogy nagyfokú interperszonális intelligenciát mondhatnak a magukénak. Az intraperszonális intelligencia az előbbi befelé fordul megfelelője. Képességünk arra, hogy megformáljuk önmagunk pontos, valóság-hű modelljét, s ezt a modellt alkalmazni tudjuk a hatékony életvezetésnél.”²⁴

A személyi intelligenciának van egy dimenziója, amelyre Gardner sűrűn utal, de nem igen foglalkozik vele: ez pedig az érzelmek világa és hatásuk az emberi viselkedésre. Az intelligenciákat Gardner a megismerést hangsúlyozva szemléli, önmagunk és mások indítékainak megértéséről beszél. Ő és munkatársai nem vizsgálják tüzetesen, hogy milyen szerephez jut az érzelem ezekben az intelligenciákban, inkább az érzelmre vonatkozó ismeretekre összpontosítanak. A megismerés szerepének eltúlozása az érzelmi szférában visszavezethető a pszichológia XX. századi fejlődésének furcsa fordulataira. A hatvanas évek végén, a kognitív forradalom beköszöntével a pszichológia érdeklődésének homlokterébe az információ agyi rögzítése és tárolása, az intelligencia természete került, de az érzelmek tabuk maradtak.²⁵ A megismeréssel foglalkozó tudósok kinyilatkoztatták, hogy az intelligencia voltaképpen hidegfejű, kőkemény tényfeldolgozás, amiben az érzelmeknek nincs helye, hiszen csak összezavarják a lelki folyamatokról alkotott elképzeléseinket. Bár az IQ valóban elég jó előrejelzője az iskolai sikernek, sokkal kevésbé jósolja be az életben való boldogulást. Egy amerikai vizsgálatban 95 egyetemi hallgató életpályáját követték nyomon érett korukig, és azt találták, hogy a legkimagaslóbb tanulmányi eredményt elérők később nem lettek számottevően sikeresebbek gyengébben teljesítő társaiknál sem a fizetés, sem az alkotókészség terén, sem pedig a magánéletben. Nemegyszer tapasztalható, hogy kimagaslóan jó intelligenciájú emberek (160 körüli IQ-val) dolgoznak olyan munkaadóknak, akik a maximum 100-as IQ-jukkal sokkal jobban boldogulnak és haladnak előre az életben, mint az „IQ-zsenik”.

24 Daniel Goleman: *Érzelmi intelligencia*, Lélek kontroll sorozat Háttér Kiadó, Budapest 1997 Harmadik kiadás

25 Daniel Goleman: *Érzelmi intelligencia*, Lélek kontroll sorozat Háttér Kiadó, Budapest 1997 Harmadik kiadás, 72. oldal

A lelki élet féloldalas, a gondolkodás szerepét hangsúlyozó felfogása, amely meghatározta a XX. század első nyolcvan évének intelligenciakutatását, gyökeres fordulatot vett, mióta a lélektan felfedezte az érzelmek elemi szerepét a gondolkodásban. Gardner szellemi nyomdokain a Yale Egyetem pszichológusa, Peter Salovey volt az, aki annak a kérdésnek eredt a nyomába, hogy hogyan kapcsolható össze az emóció és az intelligencia, vagyis hogyan vihető intelligencia az érzelmekbe?

Salovey szélesebb perspektívából vette szemügyre az intelligencia fogalmát, és újrafogalmazta aszerint, hogy mik azok a tényezők, amik elengedhetetlenek a sikeres életvezetéshez.

AZ ÉRZELMI INTELLIGENCIA ÖT FŐ TERÜLETE

Salovey a saját érzelmi intelligencia definíciójába beolvasztja a Gardner-féle személyes (inter-és intraperszonális) intelligenciafajtákat, és öt fő területet nevez meg²⁶²:

1. **Az érzelmek felismerése**

Az önismeret, az érzések tudatosítása tehát az alappillér.

2. **Az érzelmek kezelése**

Képességünk, hogy érzéseinken a kívánalmaknak megfelelően alakítsunk, az öntudaton alapul.

3. **Önmotiválás**

Az a képesség, hogy az érzelmeinket célirányosan mozgósítani tudjuk, elengedhetetlen a figyelemösszpontosításhoz. Az érzelmi önkontroll előfeltétele bármifajta teljesítménynek.

4. **Mások érzelmeinek felismerése**

Az empátia, amely szintén az érzelmi tudatosságra épül, alfája és omegája az emberekkel való bánni tudásnak.

5. **Kapcsolatkezelés**

A kapcsolatkezelés művészete, a szociális hatékonyság nagyrészt abban áll, hogy mások érzéseire hatni tudunk.

Az emberek adottságai az egyes területeken természetesen különböznek. Lehet, hogy a saját szorongásunkat jól féken tudjuk tartani, de a mások bűjával-bajával már nemigen tudunk mit kezdeni. Semmi kétség, érzelmi képességeink színvonala idegrendszeri adottság, de a jó hír az, hogy az agy rendkívül képlékeny és állandóan tanul. Az EQ mind az öt területén javítható, fejleszthető a teljesítmény, célzott erőfeszítéssel és tréninggel.

26 Daniel Goleman (1997) Az érzelmi intelligencia, Háttér Könyvkiadó, Budapest (79. oldal)

MIT JELENT AZ ÉRZELMI INTELLIGENCIA A VÉDŐNŐI MUNKÁBAN? HOGYAN
TESZIK HATÉKONYABBÁ AZ EQ JELLEMZŐI A VÉDŐNŐI TEVÉKENYSÉGET?

Vegyük sorra az öt fő területet.

Az érzelmek felismerése, tudatosítása

Elsőre úgy tűnhet, hogy az érzéseink nyilvánvalóak, de elég csak felidézni, hogy hányszor fordult már elő velünk, hogy csak később döbrentünk rá, hogy milyen fárasztó, csalódást okozó, örömteli, bensőséges stb. volt számunkra egy-egy adott helyzet. „Ismerd meg önmagad!” – szól a delphi jósva feliratának értelme, ami arra szólít bennünket, hogy késedelem nélkül vegyük tudomásul születő érzelmeinket. Ezt egyfajta egyidejű „kint és bent” állapot-tal tehetjük meg, **öntudatosítással**, belső világunk, lelki rezdüléseink kitarító szem előtt tartásával. Azt is mondhatjuk, hogy kialakítunk egy belső „figyelő én”-t, egy önmagunkra és az érzéseinkre irányuló tudatosságot. Azonosítjuk, megnevezzük magunkban a születő érzéseket. Ez azonban nem azt jelenti, hogy a figyelem felfokozza a már amúgy is magukkal ragadó érzelmeket, hanem épp ellenkezőleg: az öntudatosítás optimális esetben a viharos érzelmek higgadt tudomásulvételét teszi lehetővé. Egy lépést hátralepünk az élménytől, ránézünk az adott helyzetre, és benne magunkra úgy, hogy közben nem veszünk el, nem merülünk el benne. Milyen más például, ha zsigerből halálosan dühöngünk valakire, és dühünknek szabad folyást engedünk, vagy közben átfut a fejünkön az önmagunkra vetülő gondolat: „Hú, de dühös vagyok!” Az agyi tevékenységnek ez az árnyalatnyi eltolódása már jelzi, hogy az agykéreg pályái aktívan észlelik az érzelmet, esetünkben a dühöt, és ez az első lépés afelele, hogy úrrá legyünk a helyzeten.²⁷

Az érzelmek felismerése, tudomásulvétele tehát alapvető érzelmi készség, ami az érzelmi intelligencia alappillére, minden további érzelmi képesség erre épül.

Hogyan kerülhetek közelebb az érzelmeimhez, hogyan ismerhetem fel vagy azonosíthatom be őket?

Az első, egyik legbiztosabb iránytű, ha a szomatikus jeleket, a testi érzeteimet komolyan veszem, és felteszem magamnak a kérdést, hogy vajon milyen érzés társul ehhez a torokszorításhoz, vagy miről árulkodik a görcsbe rándult gyomrom? Biztos, hogy annyira jól és biztonságban érzem magam itt, ebben a helyzetben? Goleman az érzelmi intelligenciáról szóló könyvében arról ír, hogy az érzések sohasem jelentkeznek önmagukban, mindig társul hozzájuk egy-egy gondolat, pszichológiai állapot, biológiai állapot, vagyis testi érzet, valamint egy cselekvési késztetés. Tehát több út vezet Rómába, a testi érzetek, cselekvési késztetések és a gondolatok felől egyaránt eljuthatunk az érzések felismeréséhez, tudatosításához.

²⁷ Daniel Goleman: Az érzelmi intelligencia, Háttér Kiadó Budapest 1997 121. oldal: A haragkutatóokról Dolf Zillmann számol be: „Mental Control of Angry Aggression”, Wegner-Pennebaker: Handbook of Mental Control (Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1993)

Nézzünk egy példát: a féltékenység érzése a szeretet, félelem és a düh keveréke. A féltékenységhez csatlakozó egyik

- gondolat: ha megcsal a párom, összedől a világ
- pszichológiai állapot: levertség, fáradtság, bátortalanság
- biológiai állapot: belső izgatottság, keringési zavarok, idegesség
- cselekvési késztetés: a páromnak, magamnak, a harmadiknak fájdalmat okozni.

Az érzések tehát nem választhatók el a gondolatoktól. Az érzések is logikusak, sajátos pszicho-logikát követnek, még ha a ráció oldaláról kuszának, követhetetlennek tűnnek is. A nagy esély abban rejlik, hogy nem vagyunk kiszolgáltatva az érzelmeinknek, hanem úrrá lehetünk rajtuk és a megfelelő gondolatokkal befolyásolhatjuk, alakíthatjuk örömmünket, bánatunkat, gyászunkat, szerelmünket.

A pszichológia, neuro-pszichológia, pszichiátria és szocio-biológia – az a négy tudományterület, amely az érzelmi intelligenciával foglalkozik – abból indul ki, hogy a négy alapszínhez hasonlóan az érzelmi sokszínűség is néhány alapérzésre vezethető vissza. Az érzéseknek nagyon sokféle csoportosítása létezik, Daniel Goleman nyolc alapérzést különít el:

**düh – gyász – szorongás – boldogság – szeretet – meglepettség – undor – szégyen /
bűntudat**

Az érzések felismerése és tudatosítása tehát röviden úgy foglalható össze, hogy tisztában vagyok az érzéseimmel, valamint a róluk szóló gondolataimmal, állítja John Mayer, a New Hampshire-i Egyetem pszichológusa, aki Peter Salovey-vel együtt dolgozta ki az érzelmi intelligencia elméletét.

Az érzelmek kezelése

A szuverenitás, amely képes dacolni a szeszélyes sors viharával, s nem válik a szenvedélyek rabjává, az antik görög filozófusok óta magasztalt erény. A rómaiak és a korai keresztények *temperantiának* hívták az érzelmek visszafogását. A cél mindig az egyensúly, és nem az elfojtás. Arisztotelész arról írt, hogy az érzelmenek helyénvalónak kell lenni, a körülményekkel arányosnak. Az elégedettségnek nem az a feltétele, hogy elkerüljünk minden nehéz helyzetet és negatív érzést, sokkal inkább az, hogy az érzelmi viharok ne árásszanak el bennünket, és ne söpörjenek el minden kellemeset és jót. Jó általános közérzetük olyan embereknek is lehet, akik időszakosan bánatosak és depressziósak, feltéve, hogy a mérleg másik serpenyőjében a derű és a boldogság ugyanilyen súlyban van jelen. A pszichológiai kutatások eredményei alapján a legtöbb embernél ritkák a végletes érzelmek, legtöbbünk az aranyközéputat választja, érzelmi gördeszkánk nem zökken túl nagyokat.

A sokszor megterhelő, egész embert kívánó védőnői munka mellett nagyon fontos, hogy ügyeljünk érzelmeink rendben tartására! Ebben a legnagyobb segítséget a szabadidős elfoglaltságok jelentik. A regényolvasástól a tévénézésen át a barátok, hobbik kiválasztásáig minden szolgálhatja hangulataink egyensúlyban tartását vagy közérzetünk javítását.

Önmagunk jóltartása alapvető életviteli tehetség, és az egyik legfontosabb dolog, hiszen a környezetünkben élők csak akkor fogják jól érezni magukat a társaságunkban, ha mi jóban vagyunk magunkkal.

Az agy szerkezetéből adódóan nemigen irányíthatjuk, hogy mikor milyen érzés tör ránk, az azonban már tőlünk függ, hogy meddig tart egy-egy érzelmi állapot. A kérdés nem a bánat, aggodalom vagy harag mindennapi változatainál merül fel, egy kis idő, türelem túljuttat ezeken. De ha ezek az érzések túl erőteljesek, és nem csillapodnak belátható időn belül (a pszichiátria határként általában 14 napot jelöl meg), akkor kínzó végletességbe csaphatnak át, krónikus szorongásba, tomboló dühbe vagy súlyos depresszióba. Legsúlyosabb formájukban ezek az állapotok csak gyógyszerrel vagy pszichoterápiával, esetleg a kettő kombinációjával szüntethetők meg.²

A düh anatómiája

A konfliktushelyzet olyan emberi alapszituáció, amely végigkíséri az életünket. A társas élet velejárója, hogy érdekeink, nézeteink, céljaink és érzéseink különböznek, és ezért ütköznek egymással.

Nagyon sok múlik azon, hogy a konfliktusok keltette érzelmeinkkel hogyan bánunk, s ebben kitüntetett szerepe lehet a dühünk feletti uralomnak.

Idegélettani kutatások szerint a harag érzése ciklikus, azaz körbeccsatorló, önmagát gerjesztő folyamatot indít el az idegrendszerben.

A harag kiváltó oka szinte minden esetben veszélyérzet: amikor egy interakciót úgy értékelünk, hogy az veszélyeztet minket, vagy valami számunkra fontos dolgot (ez lehet az önbecsülésünk, céljaink, stb. veszélyeztetettsége is). A veszélyhelyzet egyrészt egy gyors „energia-robbanást” idéz elő az agyban – ekkor dönt az érzelmi agy, hogy harc vagy menekülés lesz-e a reakciónk. Ennek a hatása rövid, és a helyzetre adott reakálásunkkal véget is ér.

Másrészt viszont – egy másik idegpályán keresztül – keletkezik egy hosszan fennálló háttér feszültség is, amelynek a hatása akár órákig, sőt, ha „gondoskodunk róla”, napokig fennmaradhat. Ennek a legfigyelemreméltóbb hatása az, hogy megnöveli a további ingerelhetőséget, és ezáltal a dühös reakció könnyebben váltódik ki a továbbiakban. (Közismert tény, hogy akit előzőleg felbosszantottak, már kis dolgokra is könnyen „ugrik”).

Ha egy veszekedés után még órákig foglalkozunk gondolatban azzal, hogy mennyire megsértettek minket, milyen lekezelően, bántóan, becsületsértően viselkedtek velünk, ez a háttér feszültség állandósul, és fenntartja a harcra való készenlétet.

Haragkontroll

Hogyan lehet csökkenteni haragunkat? Valószínűleg mindnyájan átéljük már azt, amikor az ember dühében mond vagy csinál valami olyasmit, amit azután keservesen megbán. A haraggal kapcsolatos vizsgálatok egyértelműen igazolják, hogy a „gőz kieresztése”, vagyis a dühkitörés nem csökkenti a haragot!

Dolf Zillmann kutatásai szerint többféle módszer is létezik a düh csökkentésére, a haragciklus megszakítására.

1. A haragciklus úgy szakítható meg, ha feltartóztatjuk a dühöt indukáló gondolatokat – magyarul, átértékeljük a helyzetet, és ezzel csökkentjük a „veszélyértékét”. Fontos azonban az időzítés! A gondolati közbeavatkozás a haragciklus kezdetén a leghatékonyabb.

Példa: Képzeljük el, hogy az autópályán valaki veszélyesen kis ívben bevág elénk. Erre általában az az első gondolatunk, hogy „Barom!”. A haragciklus kialakulását az határozza meg, hogy további gondolataink háborgó, bosszúszomjas képzetek-e. Ha így van, a szervezet beprogramozódik a támadásra, és beindul a ciklus. Ha ekkor valaki ránk dudál, mert hirtelen ráléptünk a fékre, rá is tüzet fogunk okádni.

Ha azonban az elénk vágó sofőrrel kapcsolatban „engesztelő” gondolataink támadnak („Kezdő. Nem vett észre. Lehet, hogy orvosért rohan.”), ez rövidebbre zárja a gerjedő harag áramkörét.

2. Egy másik lehetőség a haragciklus gátlására az, hogy testileg lecsillapodunk: kilépünk a helyzetből, elvonjuk a figyelmünket (pl. családi veszekedésnél egy kicsit félrevonulunk le-higgadni).

3. Valamilyen feszültség-levezető testi erőfeszítésbe, sportba kezdünk (ugyanis az erőfeszítés végén az izgalmi állapot csökken).

Természetesen a haragoldó stratégiák személyek és helyzetek szerint is változnak. A leghatékonyabbnak azonban mindenképpen az 1. módszer tűnik, hiszen ne feledjük, egy szituáció értékelése az, ami indulatunkat kiváltja. A lecsillapodás nem jelenti azt, hogy meghunyászkodunk a másik előtt, ha az pl. valóban megsértett minket. Egyszerűen annyit jelent, hogy érzelmünk tudatában konstruktív módon tudjuk neki elmondani azt, amit bántónak vagy kifogásolhatónak érzünk.

Önmotiválás

Walter Mischel pszichológus figyelemreméltó vizsgálatot indított el a hatvanas években a Stanford Egyetem területén működő óvodában. Komoly dilemma elé állította a négyéveseket, amikor letett eléjük egy-egy szem gumicukrot, és azt mondta nekik, hogy amelyikük ki tudja várni, míg ő elintézi egy dolgot és visszatér, annak két gumicukor üti a markát. Ha nem bírják ki a várakozást, akkor csak egy cukrot kapnak, azt viszont azonnal. Ez nagy próbatétel egy négyéves lelkének: kicsinyített modellje indíték és gátlás, vágy és önfegyelem, ösztön-én és felettes-én örök harcának. Sokat elárul, hogy egy gyermek melyik lehetőséget választja: nemcsak a jellemére világít rá, de nagy valószínűséggel az életpályáját is előrevetíti. Csak néhány négyéves tudta kivárni azt a bizonyára örökkévalóságnak tetsző 15-20 percet, míg a kísérletvezető visszatért, a többiek azon nyomban lecsaptak az egy szem gumicukorra. A próba diagnosztikai értéke 14 évvel később igazolódott, amikor az időközben felcseperedett kicsiket újból megvizsgálták. Érzelmi és társas élet terén óriási volt a különbség a gumicukrot rögtön felfaló egykori négyévesek, és a vágyteljesítést késleltetni tudó társaik között. A késleltetni tudók jobban megtalálták a helyüket, stressznek kitéve kevésbé hajlottak összeomlásra, regresszióra, elfogadták a kihívásokat és céljaik mellett kitartottak a nehézségek ellenére is. Szavahihetőbbnek, önállóbbnak, megbízhatóbbnak mutatkoztak.

Talán nincs is alapvetőbb lelki képesség az indítékkal, cselekvési késztetéssel való dacolásnál. Mindenfajta érzelmi önkontroll ebből indul ki, ebből a képességünkéből, hogy nemet tudunk mondani az ösztönnek egy cél érdekében.

További két kiemelkedően fontos önmotiváló erőnk a reménység és az optimizmus.

Az ismert legenda szerint Pandora királylány ajándékot kap a szépségét irigylő istenektől: egy gyönyörű szelencét. Meghagyják neki, hogy soha ne nyissa fel. De egy napon Pandorát legyőzi a kíváncsisága, és bekukkant a szelence fedele alá és ezzel a világra bocsájtja az élet nagy gyötrelmeit, a betegségeket, járványokat, tébolyt. Egy irgalmas isten jóvoltából sikerül lecsapnia a szelence fedelét, mielőtt szélnek eresztené az egyetlen ellenszert, ami elviselhetővé teszi az életet: a reményt.²⁸²

Napjaink kutatói egyre inkább úgy találják, hogy a remény meglepően fontos szerepet játszik az életünkben. A kutatók ma érvényes meghatározása alapján a remény több enyhe vigasztalást a szerencsétlenségben, sokkal inkább azt a meggyőződésünket jelenti, hogy a mindenkori célunk eléréséhez tetterőnk és módunk is van. Az emberek nagyon különbözőek abban a tekintetben, hogy mennyire hisznek a reményben és magukban. Vannak, akik úgy látják magukat, hogy ki tudnak keveredni a gubancokból, megtalálják a problémák megoldását, míg mások elvitatják maguktól az ehhez szükséges életrevalóságot, képességeket. Az erősen reménykedőknél a kutatók szerint kimutathatók közös vonások: ők bíznak a találatkonyságukban, ösztönözni tudják magukat, szorult helyzetben bíznak abban, hogy lesz még jobb is, és érzékük van ahhoz, hogy a nyomasztóan nagy feladatot apróbb, könnyen elvégezhető szakaszokra bontsák.

Az optimizmus, akárcsak a remény, annyit jelent, hogy szilárdan hisszük: az akadályok, a csalódások dacára végül minden rendbe fog jönni. Az érzelmi intelligencia szemszögéből az optimizmus olyan viszonyulás, amely súlyos élethelyzetben megóv az apátiától, a depressziótól, a reménytelenségtől. Az optimizmus is sokat kamatozik az életben, feltéve persze, hogy van reális alapja! A túlságosan naiv optimizmus katasztrófába sodorhat.²⁹²

Martin Seligman amerikai pszichológus annak alapján határozza meg az optimizmust, hogy ki hogyan számol el magában a sikereivel és a kudarcaival. Az optimisták a kudarcokat olyasvalaminek látják, amit meg tudnak változtatni, hogy azután sikeresen köszörülhessék ki a csorbát, a pesszimisták viszont saját személyüket, változtathatatlanak hitt jellemvonásaikat okolják. Seligman az optimizmus motiváló erejét a leglátványosabban azzal a vizsgálattal érzékeltette, amelyet egy biztosítási társaság ügynökeivel végzett. Ha egy ügynöknek nemet mondanak, az elfogható kisebb vereségnek is. A vereségre adott érzelmi reakció meghatározó lesz arra nézvést, hogy fenn lehet-e tartani a következő próbálkozásokhoz szükséges motivációt. A visszautasítások szaporodásával megroppanhat a küzdőszellem és csökkenhet a hajlandóság felvenni a telefont és újra meg újra ajánlkozni. A pesszimista, aki úgy értelmezi a helyzetet, hogy tőle a kutya se fog vásárolni, különösen rosszul bírja az elutasítást. Az optimista viszont azt mondja magának: „Valami mást kell kitalálnom” vagy „Semmi baj, csak ez az ügyfél bal lábbal kelt fel ma”.

28 Daniel Goleman (1997) Az érzelmi intelligencia, Háttér Könyvkiadó, Budapest (135. oldal)

29 Daniel Goleman (1997) Az érzelmi intelligencia, Háttér Könyvkiadó, Budapest (136. oldal)

A pozitív vagy negatív beállítódás részben bizonyára velünk született vérmérséklet, de a vérmérsékletet a tapasztalat módosíthatja. Az optimizmus és a remény tanulható! A pszichológusok által én-hatékonyságnak nevezett szemléletből táplálkoznak. Az én-hatékonyság abból a szemléletből indul ki, hogy életünk kormányrúdját magunk tartjuk kézben, és eleget tudunk tenni a felmerülő követelményeknek. Ha elsajátítunk egy új kompetenciát, az az önmegfelelés érzését erősíti bennünk, s ezáltal készek vagyunk igényesebb célt kitűzni. Ez a hozzáállás valószínűsíti, hogy a legtöbbet fogjuk kihozni az adottságainkból.

Mi segíthet az én-hatékonyság erősítésében?

Elsősorban a hozzáértő másikkal folytatott beszélgetés, ami lehetőséget teremt az átkezezésre, tehát arra, hogy képesek legyünk az adott helyzethez fűződő értelmezésünket, viszonyulásunkat más megvilágításba helyezni. A leghatékonyabb szakmai kínálat az én-hatékonyság fejlesztésére az egyéni és a csoportos szupervízió.

Összefoglalóan megállapíthatjuk, hogy a *képességeinkről való vélekedésünk* a döntő. A teljesítményben nagy ingadozások lehetnek. Akinek az én-hatékonysága jól fejlett, túlteszi magát a kudarcokon, és azt vizsgálja, hogy hogyan fejlesztheti a teljesítményét, és nem azon töri a fejét, hogy mi sikerülhet rosszul.

Mások érzelmeinek felismerése, empátia

Az empátia az öntudatra épül: minél fogékonyabbak vagyunk saját érzelmeinkre, annál jobban tudunk olvasni mások érzelmeiben is.³⁰ Az emberek viszonylag ritkán öntik szavakba az érzéseiket, jóval gyakrabban élnek másfajta jelzésekkel. Mások érzéseiről olyan nem verbális csatornákon keresztül informálódunk, mint a hanglejtés, a gesztusok, a mimika és társaik.

A racionális elmének a szó a közege, az érzelmeké pedig a nem verbális kommunikáció. Ha egy közlésnél valakinek a hanghordozása, gesztikulációja vagy más nem verbális közlés-módja ellentmond a szavainak, érzelmi hitele nem annak van, amit mond, hanem annak, ahogy mondja. A kommunikációkutatás igazolta, hogy az érzelmi üzenet legalább 90%-ban nem verbális. Ezeket a jelzéseket – pl. bizonytalanul csengő hang, feszült váll, kiszáradó torok – szinte mindig tudattalanul vesszük, hallgatólagosan fogjuk fel és így is reagálunk rá.^{31,32}

Az empátia működésének tudományos bizonyítása a tükör neuronok felfedezésével sikerült.³²

A kilencvenes években egy véletlen segített a tükör idegsejtek felfedezéséhez. Olaszországban, Antonio Damasio vezetésével majom kísérletekkel vizsgálták, hogy milyen ingerekre az agy melyik területe reagál. S akkor csodálkoztak el a kutatók a legjobban, amikor észrevették, hogy a két majom közül a második majom agyában ugyanaz a terület akkor is

30 Daniel Goleman (1997) *Az érzelmi intelligencia*, Háttér Könyvkiadó, Budapest (149.oldal)

31 Daniel Goleman (1997) *Az érzelmi intelligencia*, Háttér Könyvkiadó, Budapest (151.oldal)

32 Siegfried Tatzsch előadása a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézetében, 2007

aktivizálódott, amikor ő csak látta, hogy a másik elvett egy diót. Ahogy folytatódtak tovább a kísérletek, rájöttek, hogy már az is elég, hogyha a második majom meghallja azt a zajt, amit az okoz, hogy az első majom elveszi a diót, s a zaj is ugyanazt az agyterületet aktivizálja. Ezután megvizsgálták az embereknél, hogy vajon náluk is működik-e ez a dolog? S felfedezték a tükrö neuronokat, amik azt a célt szolgálják, hogy megérezzük, mi játszódik le a másik emberben. Amikor pl. valaki kinyújtózik, vagy összegörnyed, bennünk, akár akarjuk, akár nem, ugyanaz az agyterület aktív lesz. Ez egyfajta automatizmus, ami csak akkor kapcsol be, ha emberek tesznek valamit a környezetünkben.

A szem lát valamit, érzékeli az ingert, ami az agyban az észlelési központhoz továbbítódik. S az agy automatikusan megvizsgálja, hogy vajon ez milyen lehet, milyen lenne az, ha ezt én is így csinálnám? Milyen érzés lehet, amikor valaki nyújtózik? Ebből az észlelési központhól küldi az agy tovább az információt a cselekvési központba egy olyan agyi sejtcsoporthoz, amelyik a cselekedetekért felel. Ez a sejt központ az izommozgást irányítja. Továbbmegy az információ a döntési központba a kérdéssel, hogy mit tegyek? Én is megmozduljak, vagy ne? Ez az automatizmus mindig lefut! Amire ez a rendszer különös figyelmet helyez, az a mimika és a szem. Amit a szemünkkel észreveszünk, az rengeteg információt tartalmaz arra vonatkozóan, hogy a másik ember mire készül. Mire lehet tőle számítani? Ha felemeli a kezét, mire számíthatok? Megüt vele, megölel, mire készül? Mi a szándéka?

Traumatizált embereknél ennek nagyon sok hátránya van. A kör nagyon gyorsan továbbmegy, lehet, hogy egy cselekvés leállítódik, s nem következne belőle semmi rossz, de az ő tudatukban már automatikusan megy tovább, s végigfut, hogyha így indul egy helyzet, akkor abból az lesz, hogy... Ezzel magyarázható az, hogy nagyon sok trauma áldozata később magának is kárt okoz. Már ő maga viszi tovább azt, amit ellene elkövettek.

Az agyunk egy cselekvési repertoárt állít össze. Jön egy inger, s arra egy repertoár keletkezik, hogy mi mindenre lehet számítani, és én mi mindent tehetek. Előfordul, hogy valaki azt mondja, hogy ne is mutasd meg, nem akarom látni. Ez egy jó védekezési mechanizmus, mert azzal, ha látná, már elindulna a kör.

Az újszülött csecsemők, néhány órával a megszületésük után már keresik a mimikájukkal a kontaktust az anyjukkal, már fel akarják venni a kapcsolatot. A sikeres, vagy jól működő rezonancia alapfeltétele annak, hogy egy csecsemőből lelkileg egészséges, stabil felnőtt legyen. Hogy legyen valaki, aki rámosolyog, aki viszonzza a közeledését, vagy csak egyszerűen ott van, és reagál a szükségleteire. Megfigyelték, hogy ha a csecsemőknél nincs meg ez a rezonancia, akkor sírni kezdenek, vagy fájdalmat éreznek, komoly testi reakciójuk lesz. Ők is visszavonulnak, s a mimikájuk egyre szegényesebbé válik. Ez oda vezethet, hogy az anya azt érzi, szörnyű, a gyerek rám se néz..., hát jó, akkor én se fogok ránézni, s egy olyan ördögi kör indul be, ami csak növeli a problémát. Életbevágóan fontos lehet, hogy az anyával dolgozó védőnő beszéljen az anyának a rezonanciáról, a csecsemő és az anya érzelmi összehangolódásáról, és mindebben az anya meghatározó szerepéről. Az összehangolódás következetesen ismétlődő, apró epizódjai adják a kicsinek az érzelmi kapcsolat megnyugtató érzését.

Ha hosszabb időn át nincs összhang a szülő-gyermek kapcsolatban, azt a csecsemő rettentően megszenved. Ha a szülő következetesen adós marad az empátiával a gyermek valamely érzelmi tartományában, pl. öröm, bánat vagy a testközelség igénylése, a gyermek ke-

rülni fogja az ilyen érzések kifejezését, sőt esetleg magukat az érzéseket is. Ugyanígy a gyermekek nehéz érzelmi tartományokban is kiköthetnek, attól függően, hogy mely hangulataik részesülnek viszonzásban. Már a pici csecsemők is átveszik az uralkodó hangulatot. Depressziós anyák három hónapos csecsemői egy kísérlet során például tükrözték anyjuk lelkiállapotát, több haragot és bánatot, kevesebb spontán kíváncsiságot és érdeklődést mutatnak, mint a nem depressziós anyák gyermekei.

A megfelelő egymásra hangolódás, a rezonancia felnőtt – felnőtt kapcsolatban is a bizalom alapja. Amit védőnőként tudatosan használhatunk a rezonancia eléréséhez a családokkal való kapcsolattartásban:

- A partner légzési ritmusának átvétele. Ezzel nagyon jól meg lehet nyugtatni a másikat, és meg lehet teremteni egy bizalomteli, elfogadó beszélgetés alapját.
- A másik lehetőség az, hogy a partner testtartását veszem át. Hat rám ez a testtartás, s figyelem, hogy közben milyen érzéseim, gondolataim keletkeznek. Vagy egyszer csak észreveszem, hogy úgy ülök, ahogy ő, s tudatosan megmozdulok, más testtartást veszek fel. A testi mozdulat testi szinten történik, ami elindítja a hormontermelődést, ami megváltoztatja az érzelmeket, ami befolyásolja a gondolatokat. Test – érzés – gondolat – cselekvési készlet így járnak együtt „kéz a kézben”.

Kapcsolatkezelés, a kapcsolattartás művészete

A következő döntő érzelmi képesség mások érzelmeinek felismerése után a képesség azok cselekvő alakítására. Ha hatni tudunk más emberek érzelmeire, gyerekjáték a kapcsolatok bonyolítása. Ahhoz, hogy a személyközi kapcsolatok terén ilyen hatalmunk legyen, el kell sajátítanunk az előzőekben leírt érzelmi képességeket, és el kell jutnunk egy bizonyos önkontroll szintig. A másik emberre való ráhangolódás higgadságot igényel, vagyis hogy tompítani tudjuk magunkban a dühöt, bánatot, felindulást, izgatottságot. Mások érzelmeire hatni, és a társas életet magas szinten gyakorolni csak akkor lehet, ha már beérett két másik érzelmi készségünk, az önkontroll és az empátia. A társas képességek teszik lehetővé, hogy irányítsuk az együttlétek alakulását, hogy másokat mozgósítsunk, inspiráljunk, meghitt viszonyainkban örömet találjunk, befolyásolni, megnyugtatni tudjunk másokat.

„A társas kompetencia egyik kulcsa, hogy az emberek milyen módon és mennyire hatékonyan fejezik ki az érzelmeiket. Paul Ekman megnyilatkozási szabályoknak nevezi a társadalmi konszenzust arra nézvést, hogy mely érzelmeiket mikor illendő kimutatni. Ebben rendkívül nagyok a kulturális eltérések.”³³ Ezeket a megnyilvánulási szabályokat nagyon korán megtanuljuk. Megnyilvánulási szabályt adunk át a gyermekünknek akkor, amikor arra intjük, hogy ne mutasson csaldódsát, és köszönje meg a nagymama legjobb szándékkal adott, szörnyű ajándékát.

Nem hagyhatjuk azt sem figyelmen kívül, hogy az érzelmek ragályosak!³⁴ Hangulatokat bocsátunk ki és fogunk fel, ezzel gazdálkodik hallgatólagosan a lelkünk, és ez dönti el, hogy

33 Daniel Goleman (1997) *Az érzelmi intelligencia*, Háttér Könyvkiadó, Budapest (173. oldal)

34 Daniel Goleman (1997) *Az érzelmi intelligencia*, Háttér Könyvkiadó, Budapest (175. oldal)

kinek a társaságában érezzük jól magunkat és kitől menekülünk. Akik képesek másokat kiengesztelődésre bírni, megnyugtatni, az együttlét szempontjából különösen értékes portékát tartogatnak, bennük lelhetünk lelki támaszt, megerősítést. Így vagy úgy valamennyien egymás hangulatváltásainak eszközéül szolgálunk. Két ember kapcsolatában az átvitel az érzelmeit erősebben kifejezni tudó félről irányul a passzívabb résztvevőre. Vannak az érzelmi fertőződére kiváltképp fogékony személyek, akiknél velük született érzékenységük folytán az érzelmi működéseket hordozó vegetatív idegrendszer izgalma könnyebben kiváltható. Ők azok, akiknek a szentimentális szappanoperáktól is könnyes lesz a szemük, de ha egy vidám beszélgetőpartnerre akadnak akár csak pár szó erejéig, már feldobódnak. De lehetnek fokozottam empátiakészek is, hiszen az átlagnál hajlamosabbak osztozni mások érzéseiben.

„Az érzelmi harmónia minőségére utal egy érintkezésnél a résztvevők taglejtéseinek összehangoltsága beszéd közben – a kapcsolat e mutatóját rendszerint nem érzékeljük tudatosan. Az egyik fél hajszálpontosan rábólint a másik fontos közlésére, mindketten ugyanakkor mozdítják el a széküket, ha egyikük előrehajol, a másik ugyanannyira hátrál.” „Az érzelmi leg egymáshoz közel állók mozdulatait ugyanaz a kölcsönösség köti össze, amit Daniel Stern figyelt meg egymásra hangolódott anyák és csecsemők összjátékában.”³⁵

Összegzésképpen elmondhatjuk, hogy a kapcsolat lényege a hangulatok koordinálása, anya és csecsemője egymásra hangolódásának felnőtt változataként.

A személyközi intelligencia négy alapkészsége:

- Csoportszervezés – vezetői alapkészség, egy személyi hálózat tevékenységének elindítása és szabályozása
- Megoldás-egyeztetés - közvetítői tehetség, amely elejét veszi a konfliktusoknak, illetve megoldja őket. A készség birtokosai kiválóan alkudnak, közvetítenek vagy bíraskodnak.
- Személyes kapcsolatteremtés – az empátia, az azonos hullámhossz kialakítása. Lehetővé teszi, hogy felismerjük a másik érzéseit, gondjait és megfelelően reagáljunk rájuk.
- Társasági elemzés – mások érzelmeinek, indulatainak, érdekeinek felfedése és továbbgondolása. Mások érzéseinek ismerete hozzásegít a kapcsolatteremtéshez és az azonosuláshoz.

Ezek a személyközi képességek az előzőekben bemutatott egyéb érzelmi intelligencia tényezőkön alapulnak. Akinek például kiváló a fellépése, jól ellenőrzi a saját érzelmei kifejezését, azt hajszálpontosan igazítja mások reakcióihoz, az képes lesz a társas együttlét folyamatos finomhangolására a kívánt hatásnak megfelelően. Ha azonban hiányzik belőle ezeknek a személyközi képességeknek az ellenpontja és alappillére, az, hogy tisztában legyen a saját érzéseivel, a tulajdon igényeivel és ezek érvényesítésének mikéntjével, a népszerűsége tartalmatlan, ő maga pedig elégedetlen lesz.

Ezek, és az előzőekben leírt készségek együtt adják a társasági pallérozottságot, kellékei a bájnak, az érvényesülésnek, de a karizmának is. Akik rendelkeznek érzelmi intelligenciá-

35 Daniel Goleman (1997) Az érzelmi intelligencia, Háttér Könyvkiadó, Budapest (177-178.oldal)

val, akadálytalanul teremtenek kapcsolatot másokkal, képesek vezetni, szervezni és elsimítani azokat a vitákat, melyek bármely emberi tevékenység kapcsán óhatatlanul fellángolnak. Ők azok, akik egy csoportban úgy tudják megfogalmazni a kimondatlan kollektív érzületet, hogy ezáltal a csoport közelebb kerülhessen kitűzött céljához. Ők azok, akikkel a többiek szívesen vannak együtt, mert társaságukban feltöltődnek érzelmileg, ők azok, akik javítani tudnak mások hangulatán, és róluk járja, hogy kész felüdülés egy levegőt szívni velük.³⁶²

IRODALOM

- HOWARD GARDNER (1993) *Multiple Intelligences: The Theory in Practice*, New York, Basic Books
- DANIEL GOLEMAN (1997): *Érzelmi intelligencia, Lélek kontroll* sorozat Háttér Kiadó, Budapest (1997) Harmadik kiadás
- SIEGFRIED TATSCHL ELŐADÁSA A KÁROLI GÁSPÁR REFORMÁTUS EGYETEM PSZICHOLÓGIAI INTÉZETÉBEN, 2007
- JOHN D. MAYER ÉS ALEXANDER STEVENS: „AN EMERGING UNDERSTANDING OF THE REFLECTIVE (Meta) Experience of Mood” kiadatlan kézirat (1993) alapján

³⁶ ² Daniel Goleman (1997) *Az érzelmi intelligencia*, Háttér Könyvkiadó, Budapest (181. oldal)

dr. Nemes Éva

VII. REZILIENCIA, AVAGY A BOLDOGULÁSI KÉPESSÉG ÉS A SZUPERVÍZIÓ

A világ, amiben élünk, sokkal gyorsabban változik, mint eddigi történelmünk folyamán bármikor. A jövő kiszámíthatatlan, elképzelésünk sincs arról, mi fog történni, akár néhány éven belül is. Egy paradoxonban találjuk magunkat – csak a változás állandó.

Milyen kihívások elé állít ez minket? Mire van szükségünk a megfelelő alkalmazkodáshoz? Hogyan lehet az állandó változásra felkészülni? Segítő szakemberként, védőnőként hogyan tudjuk ebben a felkészülésben támogatni a klienseinket, gondozottjainkat? Milyen tulajdonságokra, képességekre van a rugalmas alkalmazkodáshoz szükségük? Mi az a képességsomag, ami minket, segítőket is segít a munkánk során gyakori, kiszámíthatatlan változások, ránk rakódó érzelmi terhek elviselésében, feldolgozásában?

HOGYAN REAGÁLUNK A KIHÍVÁSOKRA, MEGPRÓBÁLTATÁSOKRA?

A kihívások, megpróbáltatások, az embert érő legkülönbözőbb szintű traumák feldolgozása, a velük való megküzdés mindennapjaink része, nem kerülhetjük el. A kérdés az, hogyan kezeljük az akadályokat, nehézségeket, akár a szenvedést? Hogy vagyunk ezekkel? Szembenézünk, megküzdünk velük, még akár a javunkra, saját fejlődésünkre is fordítva a helyzetet, vagy úgy teszünk, mintha ott se lennénk, hátha megússzuk – vagy akár összeroppanunk a nagy teher alatt?

Arthur Koestler szerint az emberi működésünket nagyfokú rugalmasság jellemzi viselkedésmódjaink, az alkalmazott viselkedés mintáink újrendezésében, amellyel képesek vagyunk kreatív válaszokat adni a környezet akár szélsőséges kihívásaira is. Az élet új problémáit többnyire a múltban már eredményre vezető sémák, minták alapján kíséreljük megoldani. Elsőként a gyerekkorunkban, előző életszakaszainkban már jól bevált megoldásmódokat fogjuk az új helyzetekben is elővenni³⁷.

Változó környezetben, megváltozott körülmények között egészen addig születhetnek alkalmazkodó képes magatartásminták, megoldásmódok, míg a korábban sikeres játékszabályok még eredményre vezetnek.

De mi történik velünk, amikor az addig jól működő játékszabályokkal már nem lehet az új feladatokat megoldani? Mit kezdünk a minket ekkor elöntő páni félelemmel, szorongással, stresszel? Milyen tudások, képességek, készségek segíthetnek bennünket leginkább a boldogulásban az előre kiszámíthatatlan, állandóan változó körülmények között? A kérdésekre

37 Arthur Koestler: Szellem a gépben Európa Könyvkiadó (2000)

már szupervizorként és segítő szakemberként is keresve a választ, találtam rá a reziliencia jelenségére. A reziliencia a traumákra, sokkhatásokra válaszként adható lehetséges emberi lelki működésnek nagyon kreatív és szemléletes módja. Írásom további részében azzal szeretnék foglalkozni, mit is jelent a reziliencia, milyen képességek, készségek szükségesek ahhoz, hogy rendelkezünk vele és működtetni tudjuk, és vajon velünk születettek ezek a képességek, vagy fejleszthetők? Ha fejleszthetők, hogyan, milyen módon tudjuk a rezilienciához vezető képességeket fejleszteni? Fejleszthető-e, hogyan fejleszthető a reziliencia a szupervíziós munkában?

A REZILIENCIA FOGALMA³⁸

A reziliencia szó gyökere a latin „salire” (ugrani) ige: „re-salire”, annyi, mint hátraugrani, hátrahőkölni, előre-hátra feszülni - oldódni, de nem eltörni. Abban a pillanatban, hogy törés áll be, megszűnik a reziliencia.^{39,40}

A mérnöki fizikából vett kifejezéssel egyre több tudomány területén találkozunk (ökológia, fejlődés- és nevelépszichológia, családterápia), mely lehetővé teszi az általuk vizsgált jelenségek újszerű megközelítését.

A fogalom alatt rugalmas ellenállási képességet értünk, valamely rendszernek – legyen az egy egyén, egy szervezet – azt a válaszadó képességét, hogy erőteljes, akár sokszerű külső hatásokhoz sikeresen alkalmazkodjék. A fizikában is használják a fogalmat, ott az egyes fémek ellenálló képességét fejezi ki egy sokkhatással szemben. Olyan rugalmas ellenálló képességet jelent, amely a tárgy épségét a végsőkig fenntartja, a tárgyat a töréstől megóvjva.

Az ökológiában is találkozunk a meghatározással. Az ökológiai értelemben vett reziliencia azt a jelenséget írja le, amikor az ökológiai rendszer az őt a korábbi egyensúlyi állapotából kibillentő erőhatásra átmenetileg elveszíti az egyensúlyát, de aztán rugalmas módon új egyensúlyra tesz szert. Nem csak egyszerűen visszanyeri a korábbi egyensúlyát, hanem egy fejlődési folyamaton végig haladva új egyensúlyi állapotba kerül, ami már magasabb fejlődési fokot is jelent.

A stabilitás fogalma is átértelmeződik ezzel, stabilitás alatt itt egy dinamikusan alakuló, élő és fejlődő egyensúlyi állapotot értünk, ami rugalmasan alkalmazkodik a környezet hatásaihoz.

38 Forrai Gábor–Margitay Tihamér (szerk.) Tudomány és történet – Tanulmánykötet Fehér Márta tiszteletére Typotex Kiadó, Budapest (2002) 215–228. o.

39 Javor, L.: *a Lost Childhood* c. konferencia előadása (Budapest 2011)

40 Békés, V.: A reziliencia-jelenség avagy az ökológizálódó tudományok tanulságai egy ökológizált episztemológia számára (http://nyitottegyetem.phil-inst.hu/Bekes_fehermarta.pdf)

A reziliencia fogalmának megjelenése a pszichológiában

A pszichiátereket, pszichoanalitikusokat már a múlt század elején is foglalkoztatta az a paradox jelenség, amit nehéz sorsú gyerekek fejlődését nyomon követve figyeltek meg. A gyerekek nagy részének felnőtt életében megjelentek az átélt súlyos trauma kóros következményei, de meglepő módon egy bizonyos hányaduknál ez nem volt megfigyelhető. Ferenczi Sándor magyar orvos, pszichoanalitikus (1873 – 1933) is leírta:

„A megrázkódtatás után meglepő módon, mintegy varázsütésre, új képességek bontakoznak ki. ...A legnagyobb nyomorúság ... úgy látszik, hogy rendelkezik olyan hatalommal, hogy a még meg nem szállt, a megérésre nagy nyugalommal váró rejtett diszpozíciókat hirtelen felébresszen és működésbe hozzon... A számunkra közismert regresszióval ellentétben nyugodtan beszélhetünk traumatikus (kóros) progresszióról vagy koraérettségről.”⁴¹

John Bowlby (1907-1990) angol pszichiáter és pszichoanalitikus, az ún. korai kötődés elméletének kidolgozója tanulmányozta elsőként tudományos igénnyel a jelenséget. Meglepődve tapasztalta, hogy a súlyosan traumatizált csecsemők és kisgyermekek bizonyos hányada nemcsak hogy nem produkálja a szokásos patológikus tüneteket, hanem átlagon felüli vitalitásról és kreativitásról tesz tanúbizonyságot.

Ann S. Masten amerikai pszichológus évtizedek óta foglalkozik a rizikós gyerekek csoportjában a reziliencia jelenségének kutatásával. Meghatározása szerint „a reziliencia az egyénben a kockázat és megpróbáltatások dacára való sikeres alkalmazkodásra utal.”⁴²

A pszichológiában tehát a reziliencia lényegében azt a tulajdonságot vagy képességet jelöli, aminek segítségével az ember gyorsan vissza tudja nyerni jó állapotát testi-lelki szenvedés, illetve nehéz élethelyzetek átélése után, képes a sikeres alkalmazkodásra fenyegető körülmények ellenére is.

A kitartás és alkalmazkodás képességét jelenti nehéz körülmények között, azt a képességet együtttest, aminek segítségével úrrá tudunk lenni a bennünket érő megpróbáltatásokon, képesek vagyunk a boldogulásra úgy, hogy közben nem egyszerűen csak túléljük a nehéz helyzeteket, hanem érlelődünk, fejlődünk is általuk.

A reziliencia tulajdonképpen kreatív válasz a bennünket ért nehéz helyzetekre, amikor minden rendelkezésre álló képességünket és erőforrásunkat képesek vagyunk mozgósítani, legyen ez pszichológiai, biológiai vagy környezeti erőforrás.

Miért fontos a rezilienciával foglalkozni?

A University of Pennsylvania Pozitív Pszichológiai Központja egyik fő kutatási területe a reziliencia vizsgálata. Vizsgálódásaik során arra a következtetésre jutottak, hogy rezilienciára mindenkinek szüksége van. A minket érő legkülönbözőbb szintű traumákkal,

41 Ferenczi, S.: Nyelvezavar a felnőttek és gyerekek között, In: A pszichoanalízis és modern irányzatai, Gondolat, 1971

42 Masten, A.S. (2002) Ordinary magic: a resilience framework for policy, practice, and prevention, In: <http://www.riskandresilience.org/proceedings/amastenproceedings.doc>

sokkhatásokkal való megküzdés része a mindennapi életünknek. Mindenki találkozik élete folyamán sikerekkel és bukásokkal, örömmel és fájdalommal, győzelemmel és veszteséggel.

A szenvedést ritkán tekintjük életünk természetes velejárójának. Félünk tőle, megpróbáljuk minden lehetséges módon elkerülni. Ezzel szemben Erik Erikson (1902 – 1994) amerikai pszichológus és pszichoanalitikus szerint a szenvedés a fejlődés szükséges feltétele, a krízishelyzetek az emberi fejlődés szükséges velejárói. A megoldást nem a szenvedés, a krízishelyzetek minden áron való elkerülése jelenti, hanem a felkészülés az ezekben való helytállásra. De hogyan tudunk a váratlan, kiszámíthatatlanul érkező hatásokra, eseményekre felkészülni?

A felkészülés lehetőségét olyan készségek, képességek megerősítése, kifejlesztése jelenti, amik rugalmassá, kreatívvá tesznek bennünket, alkalmassá arra, hogy az életet reziliensen közelítsük meg. A reziliencia nem mindent – vagy semmit alapon működik, különböző mértékben lehetünk reziliensek, kicsit vagy nagyon, bizonyos helyzetekben igen, másokban nem. A reziliens működés hatására egy nagyon fontos átalakulás történik. Az áldozatból túlélő lesz, a bukás sikerré válik, a megpróbáltatást kihívásként éljük meg, és a tehetetlenség helyett erő, alkotó energia tölt el bennünket.

A reziliencia fejleszthető. Dinamikus folyamat alakítja kora gyerekkorunktól. A külső és belső világunk között összetett kölcsönhatások működnek. Gyerekként szüleinktől, tanárainktól, társainktól, felnőttként környezetünk reflexióit beépítve folyamatosan képesek vagyunk tanulni, és ezáltal képessé válni a boldogulásra, függetlenül attól, mit hoz elénk az élet.

A reziliencia működtetésének, használatának életünkben négy nagyobb területe lehet. Leggyakrabban arra használjuk, hogy úrrá tudjunk lenni a gyerekkori traumák hatásain. Lehet ez váratlan veszteség, vagy szétesett család, a szülők válása, bántalmazás, vagy akár valamilyen traumatikus történelmi esemény. A reziliencia lehetőséget teremt arra, hogy kezünkbe vegyük felnőtt életünk alakításának felelősségét, a gyerekkori traumák hatásától függetlenül.

A reziliens működés második nagy használati területe a mindennapi élet megpróbáltatásaival való megküzdés. Ezek lehetnek munkahelyi, magánéleti stresszhelyzetek, váratlan nehézségek. A harmadik nagy terület úrrá lenni a váratlan, nagyobb trauma okozta krízishelyzeten, mint amilyen pl. a munkahely elvesztése, a válás, egy haláleset. Mi történik velem? Tehetetlen, kiszolgáltatott leszek, vagy megtalálom a továbblépés lehetőségét?

Az első három esetben reaktívan válaszolunk a megpróbáltatásokra – történik velünk valami, amire reziliensen reagálva megtalálhatjuk mind a túlélés, mind a fejlődés lehetőségét.

A reziliens képességek működtetésének negyedik nagy területe már nem egyszerűen csak reakció valamilyen hatásra. Aktív, kezdeményező nyitás a külvilág, a környezetünk felé, amikor a célunk elérni, megvalósítani mindazt, amire képesek vagyunk. Itt már túllépünk az önvédelmen, a védekezésen, másról van szó – fejlődést és előrelépést jelent, nyitunk új kihívások, tapasztalatok felé, megújult értelmet és célt keresve az életünkben.

A hatásra való reakción felül egy nagyon fontos dolog történik – túllépünk a feldolgozáson, „túlélésen”, és tanulunk, fejlődünk, egy magasabb fejlődési szintre lépünk a trauma feldolgozásának eredményeként. Beépítjük magunkba, működésünkbe a tapasztalatainkat, és

tovább is fejlesztjük ezt, valami számunkra is váratlan, pozitív, előre mutató kiutat találva az egyébként szorongató helyzetből.

A reziliencia legfontosabb összetevői

Miután végiggondoltuk, mi a reziliencia, mit jelent a fogalom, miért fontos foglalkozni vele és fejleszteni, nézzük meg egy kicsit részletesebben, mik is a reziliens személyiség legfontosabb jellemzői, és mik a reziliencia, mint komplex képesség-csomag összetevői⁴³.

A reziliens személyiség a kutatások és megfigyelési tapasztalatok alapján képes az adott helyzetet átlag fölött felismerni, újraértelmezni. Jellemző rá, hogy a kudarcnak, „bukásnak” jelentést, értelmet tud adni, és ezt a tudást használja is a továbblépéshez; tanul, fejlődik a hibái segítségével. Észreveszi a váratlan lehetőségeket, és képes arra, hogy felfedezzen egy teljesen új, a helyzetből legkevésbé sem következő megoldási módot, kiutat. A kihívások, nehézségek nem ijesztik meg annyira, hogy lebénuljon, inkább motiválják, és hisz a saját megküzdési képességében.

A rezilienciához szükséges hét legfontosabb képesség a következő:



14. ábra: A rezilienciához szükséges legfontosabb képességek

⁴³ Reivich, K., & Shatte, A. (2003). The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles. New York: Broadway Books

1. Az érzelmeink felismerése és szabályozása

Az érzelmi tudatosság, érzelmeink feletti kontroll elsősorban azt jelenti, hogy képesek vagyunk nyugodtnak maradni nehéz helyzetekben, nyomás alatt is. Az érzelmek hatnak, ragadnak, fertőznek... Mindannyian tapasztaltuk már, milyen magával ragadó tud lenni egy jó ízű nevetés, de ugyanígy hat érzelmeinkre, ha tanúi vagyunk valaki mély bánatának vagy szorongásának. Mi is szomorúak leszünk, vagy szorongani kezdünk, gyakran anélkül, hogy tudatosodna bennünk, mi is történik. Az érzelmi tudatosság és kontroll nem azt jelenti, hogy nincsenek érzéseink, éppen ellenkezőleg.

A valóban reziliens személyek „jóban vannak” a saját érzelmeikkel, képesek felismerni és kifejezni őket. Az érzelmek széles skáláját élik meg – öröm, szomorúság, szorongás, félelem, düh, stb., és beszélni is tudnak róla azokkal, akikben bíznak. Nem kell minden érzelmet kontrollálni. Minél reziliensebb valaki, annál több érzelmegélésre képes, de nem „ragad bele” az érzelmeibe, nem vakítják el az érzések, képes beazonosítani őket és eltávolodni tőlük, képes a józan mérlegelésre, cselekvésre, továbblépésre.

Amikor egy helyzetben túl intenzívek, erősek az érzéseink (pl. „vak” düh, „debilizáló” félelem, „rózsaszín köd”), nem látunk tisztán, és a helyzetet sem tudjuk jól felmérni. Nem a valószínűségeket érzékeljük, hanem az érzéseink ködén keresztül egy torzult képet, és nem tudunk megfelelően reagálni a helyzetre.

„Dühbe gurulni könnyű. Dühbe gurulni a megfelelő emberre, a megfelelő időben és a megfelelő módon, nehéz.” Arisztotelész

Az érzések beazonosításának és kontrollálásának képessége szükséges ahhoz, hogy működőképeseink tudjunk maradni.

Mi lehet segítségünkre érzéseink szabályozásában? Hogyan tudjuk megzabolázni például a vak dühöt? Az egyik lehetőségünk az, hogy elfojtjuk, elnyomjuk – ebben az esetben nem tudhatjuk, hol, mikor és hogyan bukkan fel újra. A másik lehetőségünk megzabolázni, tudatosítani magunkban, mit is érzünk, és megpróbálni megérteni a kiváltó okokat. Ekkor már nem az érzéssel vagyunk elfoglalva, hanem a dühöt jelzéseként, információként kezeljük arra, hogy valami nem komfortos, nem jó nekünk. A mesékben a sárkány legyőzésére is két lehetséges út van – a hős lefejezi, megöli, vagy néhány váratlan esetben megbarátkozik vele, megszelídíti, és a szolgálatába állítja.



15. ábra: A reziliencia alkotóelemei

Érzelmeink és viselkedésünk kiváltó oka legtöbbször nem a konkrét esemény, ami történt, hanem az, ahogyan az adott eseményt értelmezzük - amik a feltevéseink, hiedelmeink róla, amilyen jelentést tulajdonítunk neki, ahogyan magunknak megmagyarázzuk azokat.

Vagyis történik velünk valami, egy esemény, hatás, megpróbáltatás. Az adott helyzetet automatikusan értékeljük, értelmezzük, megmagyarázzuk magunknak, hiedelmeink, feltevéseink lesznek róla, többnyire az addig összegyűjtött tapasztalatainkra alapozva.

Ezek az automatikus, szinte tudattalanul megjelenő feltevések, hiedelmek eredményezik aztán a bennünk keletkező érzéseket és az ezeknek megfelelő cselekedeteket.

Példaként gondoljunk végig egy egyszerű helyzetet, ami bárkivel előfordulhat.

Tortát sütök otthon. Bármennyire igyekszem is, a legjobb alapanyagokat használom, és pontosan követem a kapott receptet, mégsem sikerül, a torta tésztája összeesik, lapos, nagyon messze van a szakácskönyvben látott képtől.

Hogyan élem meg? Hányféle érzés keletkezhet bennem, és ez vajon mitől függ?

	Automatikus gondolat, feltételezés, értelmezés	A keletkezett érzések
1.	Milyen szerencsétlen vagyok, jó, ha egy rántottát meg tudok csinálni! ☺	Elkeseredés, szomorúság, szégyen
2.	Rossz volt a recept, hogy képzelik, hogy ilyet megjelenetnek egy szakácskönyvben?	Felháborodás, harag, düh
3.	Nahát, de vicces... olyan, mint a palacsinta, nem is tudtam, hogy így is lehet készíteni... direkt sem lehetett volna jobb, ha azt akartam volna sütni... ☺	Jókedv, öröm

A fenti példa is mutatja, hogy egy mindennapi szituáció akár három, egymástól nagyon különböző érzelmi állapotot is ki tud váltani attól függően, mik az automatikus feltételezéseiteink. Gondolkodási módunk, hiedelmeink meghatározzák, hogyan fogunk megélni egy helyzetet. Ha pl. azt feltételezzük, megsértették a jogainkat, érdekeinket, valószínűleg dühöt fogunk érezni. Ha veszteségként élünk meg egy helyzetet vagy csökken az önbecsülésünk, szomorúak és depressziósak leszünk. Ha mások érdekeinek, jogainak megsértése a vélt vagy valós vétkünk, bűntudat és szégyen tölthet el. A feltételezett jövőbeli fenyegetettség szorongást, félelmet eredményezhet. A sort hosszan lehetne folytatni.

A legpusztítóbb érzelmek a depresszió és a szégyen – semmi nem rombolja jobban a rezilienciát, mint ezek az érzések, mert passzivitást és cselekvőképtelenséget eredményeznek.

Az érzelmeink felismerésében és szabályozásában segíthet, ha végiggondoljuk a következő kérdéseket:

- Mit érzek? Mit jelent ez az érzés nekem? Milyen gondolat, feltevés váltotta ki?
- Mi köze ennek a történetekhez?
- Mi másról szólhat még ez a helyzet, mint az én első feltételezésem?

Hogyan tudjuk magunkban, vagy akár klienseinkben fejleszteni az érzelmek szabályozásának képességét?

Mint láttuk, az érzések felismerése, kifejezése alapvető feltétele az érzelmek kezelésének, szabályozásának. Mind a pozitív, mind a negatív érzéseknek létjogosultságuk van.

A legfontosabb lehetőségünk tudatosítani magunkban, megfogalmazni, mikor mit érzünk, mi váltotta ezt ki; így másoknak is segíthetünk beazonosítani saját érzéseiket. Lehetnek dühös, szomorú, boldog, vidám, csalódott, stb... A saját érzéseink kihangosításán túl figyeljünk oda a velünk kapcsolatban levők érzéseire is, ezzel segíthetünk nekik felismerni és megfogalmazni azokat. Ez a tanulási folyamat egész életen át tart.

2. Impulzus kontroll

A rezilienciához szükséges következő összetevő az impulzus kontroll.

Valamennyien hajlamosak vagyunk néha „zsigerből”, gondolkodás nélkül reagálni – mondunk vagy teszünk dolgokat, amik nem feltétlenül szolgálják az érdekeinket, nem segítenek, vagy egyenesen bántóak lehetnek mások számára. Ha az impulzus kontrollunk alacsony, az első impulzív feltételezést egy helyzetről valóságosnak vesszük, és az alapján cselekszünk.

Reziliensnek lenni nem azt jelenti, hogy nincsenek impulzusaink, inkább azt, hogy képesek vagyunk megakadályozni, hogy az impulzusaink irányítsanak bennünket. Ellen tudunk állni a pillanatnyi vágyainknak, késleltetni tudjuk a vágyaink teljesítését. Az „állj meg és gondolkodj!” üzenet belsővé válik, arra használjuk, hogy valódi választásokat, döntéseket tudjunk hozni a legmegfelelőbb lépésről, reakcióról az adott helyzetben.

A többi, rezilienciát meghatározó képességhez hasonlóan az impulzus kontroll is tanulható.

A legnagyobb segítség ebben talán az, ha meg tudunk állni egy pillanatra, és időt adunk magunknak, hogy az impulzív cselekvés helyett először átgondoljuk, mi is történik valójában. Próbáljuk meg a valós tényeket elkülöníteni a saját feltételezéseinktől, értelmezéseinktől.

Milyen gondolkodási csapdába estünk? Hosszabb távon érdemes végiggondolni, mik a gyenge pontjaink, milyen típusú helyzeteket, megpróbáltatásokat kezelünk nehezebben. Mi nyomja be rajtunk az indítógombot?

Lehet, hogy a gyenge pontom az elhamarkodott, gyors következtetések levonása. Ilyenkor érdemes megkérdezni magamtól: milyen tényekre alapozom a következtetésemet? Biztos vagyok benne, vagy csak feltételezem?

Másik esetben probléma lehet a csőlátás, szemellenzösség. Előfordulhat, hogy egy helyzetben csak azokat a jeleket, visszajelzéseket veszem észre, látom meg, amik negatívak... vagy éppen ellenkezőleg, csak a számomra pozitív jeleket észlelem. Mindkét esetben a valóságnak csak egy szeletét látom, a kialakult képem beszűkült, torzult lesz, és a reakcióim sem eredményezhetnek így valódi megoldást. Ha csak a negatív dolgokat, lehetőségeket, üzeneteket vagyok képes meglátni, nem tudok élni a kínálkozó lehetőségekkel, mert eleve vesztesnek ítélem a helyzetet. Ha csak a pozitív oldalt érzékelem, nem tudatosodnak bennem a lehetséges veszélyek, a negatív hatások, tartalmak. Ebben az esetben sem tudok a helyzetnek megfelelő stratégiát kialakítani, és sérülten, vesztesen kerülök ki a helyzetből.

3. Realista optimizmus

Az optimizmus a reziliencia egyik kulcs összetevője. Az optimista emberek boldogabban, egészségesebben, eredményesebben, jobbak a kapcsolataik, sikeresebben, jobb probléma megoldók, kevésbé hajlamosak depresszióra. Hisznek abban, hogy a dolgok jobbra fordulhatnak, és hogy ezért ők maguk is képesek tenni valamit. Az optimizmus a legjobb védelem a depresszió ellen. Ugyanakkor a túlzott, irreális optimizmus károkat okozhat. Ha a valódi fenyegetést nem vesszük tudomásul, nem tudunk rá felkészülni.

Ezért jó, ha a realitásokat is figyelembe tudjuk venni, realistán vagyunk optimisták – magunkat és a situációt, amiben vagyunk, minél optimistábban tudjuk érzékelni, de a realitások határai között. Ha optimistán szemléljük a velünk történő eseményeket, a jövő reménytelen. Hiszünk abban, hogy képesek vagyunk megoldani a nehéz helyzeteket, és mindezt tesszük úgy, hogy nem tagadjuk le a problémákat, meglátjuk őket, de nem merülünk el bennük. A realista optimizmus pozitív életszemlélet, a realitások tagadása nélkül.

Akik realistán optimisták, megpróbálják elérni a csillagokat, de közben mindkét lábukkal a földön járnak.

Segítő szakemberként gyakran dolgozunk szülőkkel, akik gyermekeik nevelésében kérnek támogatást. A realistán pozitív gondolkodás és attitűd a gyerekek számára leginkább a szülői mintán, példán keresztül adható át. Ahogyan a szülők gondolkodnak, működnek, nagy valószínűséggel úgy fognak a gyerekeik is. A pozitív gondolatok és érzések megfogalmazása, kifejezése hat, és a realistán optimista megközelítés hosszú távon kitartáshoz vezet.

4. Rugalmas gondolkodás (Oksági analízis, elemzés)

A rugalmas gondolkodás képessége segít megtalálni a probléma valódi okát. Képesek vagyunk a helyzet különböző nézőpontokból való vizsgálatára, a perspektíva váltásra. Ha a problémák valódi okait nem látjuk meg, újra és újra ugyanazokat a hibákat fogjuk elkövetni.

Összetűzésbe kerülök egy barátommal vagy munkatársammal. Képes vagyok arra, hogy közben a másik szemszögéből is lássam a situációt, nem csak a sajátomból?

Egy kollégám vagy beosztottam olyan hibát vét a munkájában, amivel az én további munkámat is megnehezíti. Nagy nehezen el meri mondani. Mi az első reakció? Végig tudom gondolni, milyen okok vezethettek ide? Képes vagyok arra, hogy segítek neki végiggondolni, mi történhetett, minél több nézőpontból? Mi a célom? Hibáztatni, megbüntetni, akár megszégyeníteni, vagy támogatni a perspektíva váltásban, abban, hogy találjon valamilyen megoldást, és legközelebb sikeresebben tudja megoldani a feladatot?

Az oksági elemzés képességének működtetéséhez először szükségünk van az érzelmeink szabályozására és impulzusaink kontrolljára. A perspektíva váltás érzelmi eltávolodást, „tisztafejűséget” igényel. Ha ezt sikerül megvalósítani, a rugalmas gondolkodás képessége nagyon jól használható a problémák valódi okainak pontos beazonosítására és többféle megoldási lehetőség kidolgozására. Ha az egyik megoldási mód nem működik, mindig lehet B-, vagy akár C-terv.

5. Empátia

Mit érez a másik? Mi az ő valósága? Az empátia a nonverbális jelek értelmezési képessége, megérteni, megérezni, mit érez a másik, a működési módjának mik lehetnek a lehetséges okai.

Az empátia képessége különböző fejlettségi szinten állhat rendelkezésünkre. Akikben nem eléggé fejlett, nehezen értik meg a másik ember érzelmi, lelki állapotát. Hajlamosak feltételezni, hogy egy bizonyos helyzetben a többiek is ugyanazt érzik, amit ők éreznek vagy éreznének. Ha valóban empatikusak tudunk lenni, képessé válunk a másik ember önálló, egyedülálló, saját világának meglátására, érzékelésére és megértésére. Nem magunkat látjuk a helyzetben, hanem őt, saját, valódi érzéseivel.

Az empátia több, mint velünk született érzékenység. Tanulható és fejleszhető, energiát és odafigyelést igénylő, aktív cselekedet. A másik ember külön világának érzékelése mellett része az ítékezés mentes hozzáállás, az enyémről különböző érzések megértése és ennek a megértésnek a megmutatása, kommunikálása is. Kifejezi a törődést, érdeklődést, amivel a másik felé fordulunk. Meglepő, vagy nem is annyira meglepő módon, ha tudjuk működtetni és kommunikálni empátiánkat, a törődés és odafigyelés, amit ezzel másoknak adunk, erősíti a szociális kapcsolatainkat, ránk is pozitívan hat. Törődni másokkal, érdeklődni érzéseik és tapasztalataik iránt elősegíti új kapcsolatok kialakulását és már meglévő kapcsolataink erősödését.

Támogató, szeretetteljes kapcsolatban lenni nagyon fontos összetevője a rezilienciának.

Az erős szociális kapcsolatok, a szociális háló védelmi rendszert jelent. Ennek kialakításában jelentős szerepe van az empátiának. Azok az emberek, akiknek erős, jól működő kapcsolataik vannak mind személyes, mind szakmai életükben, nagyon komoly védelmi rendszerrel rendelkeznek, ahová baj esetén segítségért fordulhatnak.

A biztonságos, szeretetteljes környezet, pozitív kapcsolatrendszer kialakulását leginkább támogató, pozitív, szeretetteljes, empatikus jelenléttel segíthetjük elő. Az állandó, tiszta, egyértelmű elvárások, ezek jó kommunikálása, a követhető, tartható rendszer biztonságot ad.

A szeretet és hála érzéseinek kifejezése is növeli a rezilienciát. A pozitív érzések kifejezése véd a depresszió ellen, segít a kapcsolatok stabilizálásában, csökkenti a nehézségekre adott negatív reakciók valószínűségét. Sokat segíthet az is, ha megtanuljuk kifejezni pozitív érzéseinket, ha észre tudjuk venni, amiért hálásak vagyunk, és ezt ki is tudjuk fejezni.

6. Személyes hatékonyság érzete

A személyes hatékonyság érzete az az érzésünk, hogy hatékonyak vagyunk a világban, és képesek vagyunk változást elérni. Megmutatja, mennyire hiszünk abban, hogy meg tudjuk oldani a felmerülő problémáinkat, és képesek vagyunk sikerre vinni a dolgainkat. Annak megélése és tudata, hogy nálunk van a kontroll saját életünk felett. A hit saját magunkban, egészséges önbizalom a cselekvési képességünkben.

Nem azonos az önbecsüléssel. A személyes hatékonyság egyre gyakoribb megéléseinek, megtapasztalásának eredménye lehet az önbecsülés megerősödése.

Ennek a képességnek része az is, hogy ismerjük az erősségeinket és a gyengeségeinket, és rá tudunk az erősségeinkre támaszkodni. Például tudom magamról, hogy jó a humorérzékem, és ezt nagyon jól tudom használni a stressz leküzdésében. Minél többször sikerül ezt megvalósítani, annál jobban tudok erre a képességemre támaszkodni, annál biztosabb leszek magamban. Egy másik esetben a megtapasztalt, felismert kreativitásomat használok a különböző megoldási lehetőségek kidolgozásában.

A realista optimizmus szorosan kapcsolódik a személyes hatékonyság megéléséhez, a két képesség segíti egymást.

A személyes hatékonyság érzet kialakulását többféle módon is segíthetjük. Ezen keresztül önbecsülésünk is képes fejlődni, erősödni. Lehetőség szerint használjunk ki minél több lehetőséget a tapasztalatszerzésre, amikor ki tudjuk próbálni magunkat, képességeinket, az erősségeink mentén. Jól gondoljuk végig a döntési helyzeteket, ahol meg tudjuk élni a személyes hatékonyságot és kontrollt. Legyenek reális célkitűzések, és ezek eléréséhez többféle stratégia.

Teremtünk helyzeteket, lehetőséget a sikeres teljesítéshez, és ami a legfontosabb: ne stigmatizáljuk a hibázást. A hibázás lehetőség a fejlődésre, a tanulásra, ennek bevállalása nélkül nem lehet kísérletezni.

A támogatás, dicséret, biztatás, elismerés szárnyakat adhat, a „Próbáld meg, meg tudod oldani” hozzáállás egy kihíváshoz erővel, energiával, hittel töltheti el a próbálkozót. Elismerést jobb sokkal gyakrabban alkalmazni, mint kritikát.

7. Nyitás a külvilág felé

A reziliencia képessé tesz arra is, hogy az életünk pozitív aspektusait erősítsük, segít teljes életet élni. A külvilág felé nyitás képessége egyaránt magába foglalja a segítség kérés képességét és az új kihívások felé való nyitottságot.

Miért félünk sokszor a kifelé való nyitástól? Miért jobb néha saját, védettnek hitt kagylóhéjunkban maradni? Gyakran a szégyentől, kudarctól, visszautasítástól való félelem jelenti a legnagyobb gátat, de félhetünk a képességeink határaival való szembesüléstől is („azért nem sikerült, mert nem próbáltam ki, nem azért, mert nem vagyok képes rá...”).

A tévedés, kudarc, hibázás bevállalása része a reziliens működésnek, hozzá tartozik, sőt, szükséges eleme bármilyen tanulási, fejlődési folyamatnak. Így tudunk csak nyitottak lenni az új dolgok kipróbálása felé, leszünk hajlandóak kockázatot vállalni, ezáltal képessé válva a fejlődésre, egy teljesebb életet megélésére.

A reziliencia fejlesztési lehetőségei a szupervíziós munkában

Végül nézzük meg, hogyan lehet a rezilienciát, mint rugalmas ellenálló-, boldogulási képességet fejleszteni?

Mint a fentiekben megállapítottuk, a reziliencia nem csupán egy képesség, hanem inkább egy összefüggő képesség-halmaz, ami folyamatosan változik, fejlődik életünk során, és mint ilyen, fejleszthető is.

E komplex képességsomag számos elemének fejlesztésére nagyon alkalmas színteret biztosít a szupervízió lélektani munkatere.

Hazánkban a védőnői munka és a primer prevenció mentálhigiénés tevékenységek területén a gyakorlatba bekerülő segítők fokozott interakció-sűrűségben, nagy pszichikai megterhelést jelentő feladatkörökben, saját személyiségüket eszközként használva fejtik ki tevékenységüket. Mindennapi kapcsolatba kerülve gyakran problémákkal küzdő, nehéz sorsú, nem ritkán igen nehéz körülmények között élő klienseikkel, váratlanul kerülhetnek lelkileg megterhelő helyzetekbe. Ahhoz, hogy saját lelki és testi egészségüket meg tudják őrizni, a reziliens működés szinte nélkülözhetetlen.

Szupervizorként emberekkel foglalkozom, olyan segítő munkamódban, aminek célja a munkahelyi problémákkal és a kliensekkel kapcsolatos érzelmi megterhelődésekkel, elakadásokkal dolgozva támogatni a nehézségekkel küzdő szakembert, hogy megtalálja saját egyéni megoldásmódját, felfedezze elakadásának okait, azok helyét személyes élettörténetében, és ezáltal képes legyen mozgósítani saját erőforrásait.

A szupervízió jellemzően interdiszciplináris segítő kapcsolati munkaforma, melynek fő célja a segítő szakmai interakcióiból gyakorta eredő olyan problémák és konfliktusok feldolgozása, amelyeket egyedül nem képes kezelni, amik megterhelőek. Tanulást, fejlődést, személyes hatékonyságnövekedést is szolgál.

A szupervíziós munka mindig egy alaposan végiggondolt, a résztvevők által együttesen kialakított szabályokat magába foglaló szerződésen alapul. Az együttműködési szabályok és keretek legfontosabb feladata a biztonságos, nyílt, ítélkezés és minősítés mentes lelki munkatér biztosítása, ahol a résztvevő szakember van a fókuszban.

A problematikus szakmai helyzet bemutatása, a rekonstruáló visszaemlékezés képezi a folyamat első szakaszát. Az esetbemutatás után megfelelő intervenció eszköz segítségével lehetővé válik a szupervizált gyakran nem tudatosodó érzéseinek, az azokhoz kapcsolódó feltételezéseinek, hiedelmeinek beazonosítása, belső konfliktusainak felfedezése, a más lehetséges értelmezési lehetőségek végiggondolása, elősegítve a probléma feldolgozását.

A reziliencia pszichológiában használatos jelentése szerint a reziliens személyiség képes az adott helyzetet felismerni, újraértelmezni, megpillantani a váratlan lehetőségeket, és megtalálni egy teljesen új, a helyzetből nem következő megoldási módot, kiutat. Minden biológiai, pszichikai, környezeti erőforrását mozgósítja, hogy a váratlan nehézséggel, stressz hatással meg tudjon küzdeni.

Mi történik a szupervíziós munkában? A rezilienciát alkotó legfontosabb képességek közül melyeket lehet ebben a munkaformában fejleszteni?

A szupervíziós munka során felismerjük, beazonosítjuk valódi érzéseinket, az azokhoz kapcsolódó hiedelmeinket. Ezzel egyrészt közelebb jutunk elakadásunk valódi lényegéhez, másrészt gyakoroljuk és tanuljuk az érzelmek felismerésének és szabályozásának képességét és az impulzus kontrollt is. Szupervízióban mind a pozitív, mind a negatív érzéseknek létjogosultságuk van. Végig tudjuk gondolni a következő kérdéseket:

- Mit érzek? Mit jelent ez az érzés nekem? Milyen gondolat, feltevés váltotta ki?
- Mi köze ennek a történetekhez?
- Mi másról szólhat még ez a helyzet, mint az én első feltételezésem?

Reziliensnek lenni azt is jelenti, hogy képesek vagyunk megakadályozni, hogy az impulzusaink irányítsanak bennünket. Ehhez szükségünk van egyfajta érzelmi távolságtartásra, lecsillapodásra. Az eset újra-mesélése, az érzéseken való gondolkodás, azok megfogalmazása, reflexiója időt ad az eltávolodásra, a kellő távolság kialakítására, hogy lássuk a nagyobb képet is. Időt adunk magunknak, hogy először átgondoljuk, mi is történik valójában, hogy el tudjuk különíteni egymástól a valós tényeket és a saját feltételezéseinket, értelmezéseinket.

A rugalmas gondolkodás (oksági analízis, elemzés) képessége, mint láttuk, azt jelenti, hogy képesek vagyunk a helyzet különböző nézőpontokból való vizsgálatára, a perspektíva váltásra. Az oksági elemzés képességének működtetéséhez először szükségünk van az érzelmeink szabályozására és impulzusaink kontrolljára. A perspektíva váltás is érzelmi eltávolodást feltételez a problémát okozó szituációtól, amit a reflektív munkamód működtetése biztosítani tud.

Az egyik legfontosabb reziliens képesség, az empátia fejlesztésének is a leghatékonyabb eszköze a szupervízió. Az empátia több, mint velünk született érzékenység. Képesség arra, hogy érzékeljük: mit érez a másik? Mi az ő valósága? Az empátia aktív cselekedet, szándék, ítékezés mentes hozzáállás, az enyémről különböző érzések megértése és ennek a megértésnek a megmutatása, kommunikálása is. Kifejezi a törődést, érdeklődést, amivel a másik felé fordulok. A szupervíziós munkában arra szerződünk, hogy figyelünk egymásra, figyelünk a másokra, és folyamatosan tanuljuk, gyakoroljuk a saját és a másik érzéseinek felismerését, megértését, az ítékezés mentességet. Támogató, odafigyelő, minősítés mentes közeg jön létre, ami egyszerre tudja biztosítani a felénk irányuló empátia megélését és az empatikus működés gyakorlását, valódi tapasztalati tanulási lehetőséget biztosítva a résztvevőknek.

A szupervízióban a tudatosan működtetett képességeink mellett elfelejtett képességeinket is megtalálhatjuk és csatasorba állíthatjuk addig nem használt, nem gondolt összefüggésekben.

Segítséget kapunk új módon rátalálni rugalmasságunkra, erőnkre, mely megerősít és képessé tesz a problémáinkkal való megbirkózásra.

IRODALOMJEGYZÉK

- REIVICH, K., & SHATTE, A. (2003). *The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. New York: Broadway Books.
- HARVEY, V. S. (2004) "Resiliency: Strategies for Parents and Educators," *Helping Children at Home and School II: Handouts for Families and Educators*, NASP,
- NASP OPTIMISM AND RESILIENCE RESOURCES [HTTP://WWW.NASPONLINE.ORG/FAMILIES/OPTIMISM.ASPX](http://www.nasponline.org/families/optimism.aspx)
- BÉKÉS, V. : A REZILIENCIA-JELENSÉG AVAGY AZ ÖKOLOGIZÁLÓDÓ TUDOMÁNYOK TANULSÁGAI EGY ÖKOLOGIZÁLT EPISZTEMOLOGIA SZÁMÁRA.
[HTTP://NYITOTTTEGYETEM.PHIL-INST.HU/BEKES_FEHERMARTA.PDF](http://nyitotttegyetem.phil-inst.hu/bekes_fehermarta.pdf)
- FORRAI GÁBOR – MARGITAY TIHAMÉR (szerk.) „Tudomány és történet” – Tanulmánykötet Fehér Márta tiszteletére, Budapest: Typotex (2002), 215–228. o.
- FERENCZI, S.: NYELVZAVAR A FELNŐTTEK ÉS GYEREKEK KÖZÖTT, IN: A PSZICHOANALÍZIS ÉS MODERN IRÁNYZATAI, GONDOLAT, 1971

MASTEN, A.S. (2002) Ordinary magic: a resilience framework for policy, practice, and prevention, In: <http://www.riskandresilience.org/proceedings/amastenproceedings.doc>

KOESTLER, A. (2000) Szellem a gépben, Budapest, Európa

LIVIA JAVOR, REZILIENCIA; A LOST CHILDHOOD CÍMŰ KONFERENCIÁN (Budapest, 2001) tartott előadás kézírata

A kiadvány megjelenését az ÁEEK és az OTH konzorciumában megvalósuló
TÁMOP-6.1.4/12/1-2012-0001 Koragyermekkor (0–7 év) program biztosította

ISBN 978-615-5502-11-8

Felelős kiadó és felelős szerkesztő
az Állami Egészségügyi Ellátó Központ főigazgatója

A műszaki szerkesztés és a tördelés a Pátria Nyomda Zrt. munkája

A könyv a Pátria Nyomdában készült, 45 példányban Budapesten
Felelős vezető: Orgován Katalin vezérigazgató