



GYERMEKÚT

ÁGAZATKÖZI SZUPERVÍZIÓS CSOPORT A KORA GYERMEKKORI INTERVENCIÓBAN DOLGOZÓ SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

MÓDSZERTANI
HÁTTÉRANYAG



**CSALÁDBARÁT
ORSZÁG**
NONPROFIT KÖZHASZNÚ KFT.



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

SZÉCHENYI 2020

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



GYERMEKÚT

Ágazatközi szupervíziós csoport a kora gyermekkori intervencióban dolgozó szakemberek számára

Módszertani háttéranyag

Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.
Budapest, 2018

EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001

A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése

Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.

Székhely: 1134 Budapest, Tüzér utca 33–35.

E-mail: gyermekut@csbo.hu



**CSALÁD BARÁT
ORSZÁG**
NONPROFIT KÖZHASZNÚ KFT.



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A kiadvány az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001
„A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” kiemelt projekt keretében készült.

Szerzők:
Gáspár Gabriella, Lévai Márta, Panyi Ágnes, Stadler Kinga, dr. Szarka Emese

Projekt szakmai vezető:
Kereki Judit

Képzés alprojekt II. elemi projektjének vezetője:
György Margit

Szupervízió szakembereknek tevékenység vezetője:
Lévai Márta

Képzés alprojekt II. elemi projektjének szakmai referense:
Galloovich Orsolya

EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001
A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése
Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.
Székhely: 1134 Budapest, Tüzér utca 33-35.
E-mail: gyermekut@csbo.hu

Tartalom

Előszó.....	5
1. Néhány szóban a szupervízióról.....	5
2. A szupervízió története	6
2.1 Amerikai Egyesült Államok	6
2.2 Nagy-Britannia	7
2.3 Kontinentális Európa.....	7
2.4 Magyarország.....	8
3. Szupervíziós képzések Magyarországon	9
4. A szupervízió részletes bemutatása	9
4.1 A szupervízió célja.....	10
4.2 A szupervízió formái	10
4.3 A szupervízió alapelvei.....	10
5. A szupervízió és más tanácsadási formák alkalmazása	12
5.1 Gyakorlati megfontolások.....	12
5.2 Műfaji meghatározás – hasonlóságok, különbségek	13
6. Az ágazatközi együttműködés helyzete a kora gyermekkori intervencióban	15
6.1 A rendszer résztvevői	15
6.2 Problémák az ágazatközi együttműködésben	16
7. Az ágazatközi szupervízió megvalósítása.....	17
7.1 Az ágazatközi szupervízió formái.....	18
7.2 Célok és várható eredmények az ágazatközi szupervíziós csoportokban.....	18
Irodalomjegyzék	21

Előszó

„A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” című (EFOP 1.9.5-VEKOP-16 sz.) projekt komplex célokat szolgál az iskoláskor előtti gyermekek és családjaik hatékonyabb, magasabb színvonalú ellátása, a szükségletekhez igazodó – különös tekintettel a speciális szükségletekre – szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása terén. A fejlesztések része az iskoláskor előtti gyermekekkel foglalkozó szakemberek és a szülők képzése, ezen belül mentálhigiénés támogatásuk biztosítása. Jelen *Módszertani háttéranyag* a projekt keretében szakemberek számára biztosított ágazatközi szupervíziós csoportok megvalósítását megalapozó dokumentum.

A dokumentumban bemutatjuk azt a szupervíziós megközelítést, amelyet az érdeklődő szakemberek számára kínál a projekt. Annak érdekében, hogy a független, diplomás szupervízor által vezetett megközelítést az olvasó megismerje, áttekintést nyújtunk az Európában elterjedt szupervízió kialakulásának történetéről. Bemutatjuk a tapasztalati tanulás koncepciójára épülő és a személyes változásnak, a szakmai kompetencia fejlesztésének támogatását elősegítő tanácsadási formát, annak célját, kereteit és alapelveit. Összevetjük a szupervíziót a megközelítésében hasonló tanácsadási formákkal, a coachinggal és az esetmegbeszélő csoporttal, annak érdekében, hogy tisztázzuk a közös elemeket, és meghatározzuk a különbségeket. Röviden ismertetjük a kora gyermekkori intervenció helyzetét, amelyből a részt vevő szakemberek érkeznek. Végül az ágazatközi együttműködés fejlesztésében a szupervízió megvalósulásának célját, módját és várható hatásait vesszük sorra.

A kora gyermekkori intervencióban érintett szakemberek együtt gondolkodásának beindításában, egy új megközelítésű szakmai és interdiszciplináris szemlélet kialakításában jelentős első lépést jelenthet a projekt keretében biztosított ágazatközi szupervízió. A résztvevők a szupervíziós munkaforma elsődleges célját jelentő önismereti fejlődés és önreflektív tanulás mellett tapasztalatot és pozitív élményeket szerezhetnek az együttműködésről, az egymástól tanulásról, a konfliktusok felvállalásáról és a közös problémamegoldásról, a kliensközpontú és szükséglet alapú gondolkodásról. A csoportfolyamatok során egymás és a tanulás felé kialakuló nyitottság megalapozza a projekt későbbi módszertani innovációinak bevezetését, a szabályozott gyermekút formálását.

1. Néhány szóban a szupervízióról

A szupervízió konzultatív folyamat, amely a szakmai tapasztalatokból történő tanulás létrejöttét támogatja a reflektivitás és önreflektivitás erősítésén keresztül. Ezáltal a szakmai kompetenciák fejlesztését szolgálja. A személyes belső erőforrások tudatosításához és mozgósításához ad támogatást. Elsősorban azoknak ajánlott a részvétel, akik maguk is emberekkel dolgoznak: a tágan értelmezett segítő szakmák vagy vezetés területén. Független, külső szakember segítségével a szakmai személyiség figyelemmel kíséréséhez, tanulási kérdések, célok megfogalmazásához és ezek mentén történő előrelépéshez járul hozzá.

A résztvevő(k) által kiválasztott konkrét szakmai helyzetek, kihívások (nehézségek vagy akár sikerek) jelentik a feldolgozásra kerülő témák kiindulópontját. A szakmai helyzetekkel kapcsolatos reflexiók, önreflexiók megfogalmazása, új, külső nézőpontból történő vizsgálata, a kapcsolódó érzések, viszonyulások, előzetes feltételezések feltárása a tudatosítást és a mélyebb önismeretet, új perspektívák kialakítását szolgálja. A szupervíziós feldolgozás minden esetben a kiinduló szakmai helyzetekhez csatol

vissza. Az európai kontinensen elterjedt szupervíziós felfogásban a szupervízió a személy, a munka/hívás és szervezet hármásának közös részével, találkozásával foglalkozik.

A projektben kínált szupervízió célja a tanulás, változás támogatása (szupportív funkció). Ugyanakkor nem célja a szakember(ek) konkrét viselkedésének megváltoztatása vagy a szakmai működéssel kapcsolatos kontrollfunkció. A szupervíziót szupervizori diplomával és tapasztalattal rendelkező szakemberek vezetik. Szerepük a tapasztalati tanulás helyzeteinek kialakítása a részt vevő csoportok és egyének szintjén. A résztvevők számára a szupervízióba történő bekapcsolódás önkéntes. Saját szakmai tanulásáért mindenki maga vállal felelősséget.

2. A szupervízió története

A szupervízió története több mint 150 éves múltra tekint vissza, fejlődése szempontjából országonként, sőt földrészenként más-más elméleti és intézményi keretek között alakult ki. A szupervízió alkalmazási területei eltérőek.

A szupervízióknak Európában és Amerikában a mai napig nincs teljesen egységes értelmezése. Maga a szupervízió mint fogalom is többféle tevékenységet jelöl a segítő szakmák kontextusában (VAN KESSEL 1996; SZŐNYI 2001). A szupervízió jelentéseinek 3 legfontosabb csoportja:

1. Belső, vezetői szupervízió
2. Külső, szupervízióban képzett szupervizor által nyújtott szolgáltatás
3. Terápiás módszerek tanulásához kötődő módszerspecifikus szupervízió.

Ahhoz, hogy megértsük a különböző irányzatok kialakulását, eltéréseit és azonosságait, sokat segít a szupervízió fejlődéstörténeti áttekintése (WIESNER 2011).

2.1 Amerikai Egyesült Államok

A 19. század második felében New York államban megalapították a Charity Organisation Society (COS) jótékonyági szervezetet, amelyet azért hoztak létre, hogy szabályozzák az alamizsnaosztás, adományozás rendszerét. A karitatív munkát önkéntes munkatársak végezték, ezeket a – nagyrészt középosztályból származó, egyedülálló, jómódú – hölgyeket (*friendly visitors* – barátságos látogató) a munka hatékonyabbá tétele érdekében főállású munkatársak képezték ki. Mary Richmond nevéhez fűződik az egyéni esetkezelés kidolgozása és a szupervízió, szupervizor fogalmak bevezetése.

Az első szupervizorok feladata az önkéntes munkatársak kiképzése, a látogatások megszervezése, a munka koordinálása és felügyelete volt. A „látogatók” beszámoltak eseteikről, ezáltal a szupervizor betekintést nyert munkájukba, nehézségeikbe (sokan akkor szembesültek először a szegények valódi életkörülményeivel), és segítséget nyújtott a munkatársaknak az érzelmi hatások feldolgozásában (BÁNYAI 2006, BELARDI 1992). Amerikában a szupervízió a szociális intézmények adminisztratív felügyeletét is ellátta. A jótékonyági szervezetek beszámoltak a közpénzek elköltéséről a felügyeletükkel megbízott állami szerveknek (KADUSHIN–HARKNESS 2002). Így az első szupervizorok munkájában az oktatás, a támogatás és a felügyelet egyaránt megjelent, de az oktatás és a felügyelet kapott nagyobb hangsúlyt (BÁNYAI, 2006).

A 20. század elejétől már léteztek szervezett tanfolyamok, de az egyetemi szintű oktatás csak a későbbiekben valósult meg (BÁNYAI 2006). Az első szupervizorképzés Mary Richmond vezetésével 1911-ben indult, a Charity Organisation Department of Russell Sage Foundation szervezésében (KADUSHIN-HARKNESS 2002). 1917-és 1922 között Mary Richmondnak két módszertani könyve jelent meg, ezekben elsőként írt a szupervizor feladatairól, különösképpen arról, hogy a szociális munkással folytatott egyéni ülések során az esetmunkában visszatérő motívumokra különösen oda kell figyelni, és meg kell próbálni értelmezni őket; időt kell szánni arra, hogy az esethez kívülről szemmel tudjon ránézni a munkájára. Richmond egy kérdéssort is kidolgozott, a kérdések segítségével – szupervizor híján – a szociális munkás önállóan áttekinthette kapcsolatát a kliensével és annak családjával, szakemberként végzett beavatkozásait, az eset tágabb összefüggéseit (BÁNYAI 2006).

Az 1920-as évektől, a pszichoanalitikus eszmék és módszertanok elterjedése kezdte áthatni a szupervíziós folyamatok értelmezését. Ez elsősorban azoknak a szakembereknek volt köszönhető, akik Európába utaztak, Freudhoz jártak analízisbe, és Amerikába visszatérve a pszichoanalitikus mozgalom vezetőivé váltak. A harmincas évektől számos európai pszichoanalitikus emigrált Amerikába, akik – mivel nem praktizálhattak orvosként – a szociális képzés, továbbképzés területén helyezkedtek el, és ezzel új szemléletmódot honosítottak meg a szupervízióban. Hangsúlyosabbá vált a szupervizáltak szakmai fejlődése, előtérbe került a támogató (szupportív) funkció, és az adminisztratív szempontok háttérbe szorultak (BUER, 1999).

2.2 Nagy-Britannia

Angliában a szupervízió a settlement mozgalom történetéből eredeztethető. 1883-ban Londonban Samuel Barnett lelkész és felesége otthonaikban szegényeket látogattak, azzal a céllal, hogy alamizsna helyett képzést, munkalehetőségeket biztosítsanak nekik. Egyetemi telepet hoztak létre, ahol az egyetemisták beköltözhettek a szegények közé, taníthatták őket, és tanulhattak tőlük. Céljuk a társadalmi egyenlőtlenségek mérséklése és a tehetősebb rétegek szemének felnyitása volt. Szociálpedagógiai kérdésekről Samuel Barnett már 1884 körül négy szemközti beszélgetéseket folytatott az értelmiségi lakókkal. Ezek a beszélgetések az angolszász praxistanácsadás, más néven szupervízió előfutárai (W. MÜLLER 1992, BELARDI 1992).

2.3 Kontinentális Európa

Európában a 20. század elején bontakozott ki a pszichoanalitikus mozgalom, ami a korszak társadalomtudományos gondolkodását meghatározta. A pszichoanalitikus képzésben fontos elem a szupervízió, amelyet mindig egy tapasztaltabb kolléga tart. A pszichoanalízis budapesti iskolája szerint „A szupervízió fő feladata a saját stílusát, szemléletét megfelelő autonóm terapeuták fejlődésének segítése...” (SZŐNYI 2001).

Bálint Mihály a pszichoanalízis budapesti iskolájának világhírű képviselője volt. A róla elnevezett „Bálint-csoport”, amelyet Londonban fejlesztett ki, tette igazán ismertté. A módszert a mai napig az egész világon alkalmazzák. Ő az egyik legtöbbet idézett orvos az egész világ orvosi irodalmában. A Bálint által vezetett, háziorvosokból álló csoport legfontosabb célja a háziorvosok pszichoterápiás képzése és a pszichoszomatikus gondolkodás elmélyítése volt. Így Bálint Mihályt a pszichoszomatika egyik megalapítójaként is számon tartják az egész világon. Bálint felfogásában az egyik legfontosabb

gyógyító tényező, az orvos-beteg kapcsolat kerül fókuszba (HARRACH–SCHNELL 2008) A Bálint-csoport elterjedése nagy hatással volt a német- és a magyarországi szupervíziós gyakorlatra. A negyvenes évek Európájának történelmi változásai a segítő szakmákra is erős hatást gyakoroltak. Pszichoterápiás irányzatok egész sora alakította át a szupervízió módszertanát. A pszichodinamikus mellett megjelent a rendszerszemléletű, a családterápiás és a kognitív behaviorista koncepció is (BÁNYAI 2006).

A szupervízió a II. világháború után a Marshall-terv részeként jelent meg Európában, legelőször Hollandiában, a szociális munka oktatási módszereként. A hangsúly itt már egyértelműen a segítő funkción van, az oktatási és kontrollfunkciók háttérbe szorulnak (WIESNER 2011).

A 70-es, 80-as években a szociológiai kutatások és a szociálpszichológia térhódításával megerősödött az az álláspont, hogy a segítő foglalkozásokban megfelelő támogatás nélkül nem lehet huzamosabb ideig eredményesen dolgozni. A szupervízió munkaformáiban az egyéni folyamatok mellett megjelentek a csoport-, a team- és a peer- (szupervizorok szupervíziója) szupervíziós folyamatok is.

1976-ban Svájcban megalakult az első szupervíziós szakmai egyesület, 1980-ban a holland, 1987-ben a belga, végül 1989-ben a német (WIESNER 2011). A 90-es évektől jelentősen felgyorsult a tempó a munka világában is, növekedtek az elvárások, a stressz, így a szupervízió egyre több szakmában teret nyert. 1997-ben megalakult az Association of National Organisations for Supervision in Europe (ANSE, Nemzeti Szupervíziós Szervezetek Európai Szövetsége), ahol a Magyar Szupervizorok Társasága (szupervizorok.hu) is alapító tag (WIESNER 2011).

2.4 Magyarország

Magyarországon a segítő szakmák újjáéledésének első érzékelhető jele a nevelési tanácsadók elindítása volt. A nevelési tanácsadóknál teammunka folyt, a pszichológusok, gyermekorvosok, gyermekpszichiáterek, pedagógusok, gyógypedagógusok, később a családgondozók együttműködésével. Itt kicsiben már sikerült megvalósítani az ágazatközi együttműködést. A budapesti nevelési tanácsadók szakfelügyelője a nevelési tanácsadókat folyamatosan látogatta, konzultált a kollégákkal, megbeszélte eseteiket, dilemmáikat. Nyugodtan mondhatjuk, hogy anélkül, hogy ez definiálva lett volna, szupervizori munkát végzett. A hetvenes évek közepétől a nevelési tanácsadóknál rendszeressé váltak ezek a megbeszélések, csoportos formában is, amit a mai tudásunk, terminológiánk szerint egyértelműen szupervízióknak nevezhetünk (BÁNYAI 2006).

1985-től elkezdődött a családsegítő központok kiépítése, amelyeket kifejezetten azzal a céllal hoztak létre, hogy személyes szociális szolgáltatásokat nyújtsanak. Az ott dolgozók szupervíziós igényei nyomán 1988-ban megalakult a Mentor Egyesület, amely a Családsegítő Pszichológusok Szakmai Egyesületeként, majd 1995-től a Mentor Szociális Munka Szupervíziós Egyesületeként működik (*A Mentor Egyesület története* 1996).

Később a független, diplomás szupervízió szakmai bázisának kialakulásával 1996-ban megalakult a Magyar Szupervizorok Társasága 19 diplomás szupervizor együttműködésével – nevét 2007-ben a Magyar Szupervizorok és Szupervizor-Coachok Társaságára (MSZCT) változtatta (WIESNER 2011).

3. Szupervíziós képzések Magyarországon

1993-ban megalakult a Supervisio Hungarica Munkacsoport, amelynek feladata a szupervizorképzés előkészítése, kidolgozása volt.

1994–1997 között a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Szociális Munkás Képző Tanszékén egy TEMPUS pályázat keretében, 12 oktató részvételével elindult a kiképző szupervizorok képzése a berlini Katholische Fachhochschule képzőinek vezetésével, illetve a Mentor Egyesület megkezdte háromlépcsős szupervíziós képzését gyakorlatban dolgozó szociális munkások számára. 1997-től a művelődési és közoktatási miniszter által akkreditált képzések indulhattak, például a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem (HIETE; később Semmelweis Egyetem) Klinikai Pszichológia Tanszékén (1998), illetve az International Business School Budapest (IBS, Nemzetközi Üzleti Főiskola) Humán Erőforrás Tanszékén a szervezetfejlesztő-szupervizor képzés (1999).

Jelenleg aktívan működik a 2001-től beindított szupervizorképzés a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológia Tanszékén.

2005-ben az ELTE Társadalomtudományi Karán Szupervizor szakirányú továbbképzés indult szociális szakemberek számára. Ez az egyetlen kurzus Magyarországon, ahol az angolszász típusú szupervíziót oktatták és elfogadták (WIESNER 2011).

4. A szupervízió részletes bemutatása

A szupervízió a szakmai személyiségre irányuló, személyiség- és kompetenciaorientált konzultatív lélektani munkaforma. Tapasztalati tanuláson alapul, és hivatásközpontú önismeretet ad. A személyiség épségét, működőképességét a folyamat során mindvégig szem előtt tartva a hivatásszemélyiséget szolgálja, és az intrapszichés működőképességet segíti. Az önreflektív munkamóddal új belátásokra, és ezen keresztül új, működő képességek felismerésére és használatára tesz alkalmassá. A szakmai személyiséget karbantartja, fejleszti, a védelmét szolgálja, mivel a folyamat során tehermentesítő energiafelszabadulást hoz létre.

A résztvevő szakmai kompetenciái konkrét problémáinak megoldásán keresztül fejlődnek. A saját szakmai tapasztalatok szupervíziós helyzetben való feldolgozásával fejlődik az önreflexiós készség: a szupervizált képessé válik más szemszögből rálátni saját működésére, ennek köszönhetően új következtetéseket levonni, új döntéseket meghozni; tehát támogatást nyújt a személyes belső erőforrások tudatosításához és mozgósításához.

Gyakorlatilag bármi lehet téma, ami a szakmai személyiséget érinti. A szupervízióban feldolgozott témák főbb csoportjai:

- Én és a kliens – segítői attitűd
- Én és a kollégák – együttműködés
- Én és a vezetők/döntéshozók vagy beosztottak – hierarchia
- Én és a szakmám – szakmai identitás

A szupervízió egy folyamat, ahol az ülések meghatározott időben, időtartamban és ülésszámban folynak. A folyamat jellegét a szerződés határozza meg.

4.1 A szupervízió célja

A szupervízió célja a résztvevők saját szakmai életével kapcsolatban tapasztalt kihívásainak, problémáinak mélyebb értelmezése a személy-szervezet-munka hármasságának kontextusában, továbbá a megfogalmazott témákban a perspektívaváltás, a helyzetekre való tágabb rálátás megalapozása. A szupervízió legfontosabb tanulási, változási területei: a reflektivitás erősítése, a kiaknázatlan belső tudások és erőforrások mozgósítása, a szakmák és szervezeti szintek közötti kommunikáció minőségének javítása, a helyzetek, szerepek és felelősségek differenciáltabb értelmezése, a magabiztosság és az önbecsülés, a szakmai elégedettség érzésének növelése.

4.2 A szupervízió formái

Az **egyéni** szupervízióban a szupervízor és a szupervizált vannak jelen az ülésen.

Csoport-szupervízióról van szó, ha háromnál több a résztvevő. Szervezéséhez pszichológiai értelemben a kiscsoport az ideális, a maximális ajánlott résztvevői létszám 7–9 fő. A csoport-szupervízióban a résztvevők nem egy munkahelyről érkeznek, szervezeti függelmi viszonyok nincsenek közöttük. Általában nincsenek hatásköri átfedésben egymással. A csoporttagok a hivatásukkal kapcsolatos saját eseteiket dolgozzák fel. Tanulási céljaikat maguk határozzák meg, és nyitottak arra, hogy egymás tapasztalataiból tanulhassanak.

Az egy munkahelyen dolgozók számára biztosított szupervízió egy speciális forma, ez a **teamszupervízió**. Közös célok eléréseért és a kapcsolódó feladatok megvalósításán dolgozó munkatársi csoport részvételével szerveződik. Itt az egyéni fejlődés mellett még fontosabb szempontként jelenik meg az együttműködés erősítése, hiszen az egymást támogató együtt dolgozást sok minden gátolhatja, többek között a munkahelyen betöltött szerepek, az alá-fölé rendeltségi viszony, a bizalom hiánya és más fontos, zavaró félelmek, hiedelmek.

4.3 A szupervízió alapelvei

Ahhoz, hogy a szupervízió hatékonyan támogassa a saját szakmai fejlődésükért felelősséget vállaló szakemberek tanulását, az alábbi alapelveket a megrendelőnek, a résztvevőknek és a csoportvezető szupervízornak egyaránt ismerniük kell, el kell fogadniuk, és törekedniük kell megtartásukra a szupervízióban. Ezek az alapvetések biztosítják azt, hogy közös értelmezés alakulhasson ki a folyamatok mibenlétéről, céljáról, valamint akár egyéni, akár csoportszinten is eredményes, tartalmas kompetenciafejlődés valósulhasson meg.

1. A szupervízió a csoport és a résztvevők aktuális szükségleteire reagál.

Habár a szupervíziós folyamat célját és kereteit a folyamat elején fontos rögzíteni, a tanulás módja, a csoportfolyamat előrehaladása mindig a résztvevők aktuális szükségleteire reagál. A csoportformálódás folyamata, a bizalmi légkör, a pszichológiai munkaformákban való jártasság, a szakmai tudatosság, a közös és az egyéni résztvevői tanulási cél, valamint a meghatározó tanulási stílus mind-mind a munka mélységét, módját és a feldolgozásra kerülő témákat

befolyásolja. A csoport és a szupervízor találkozása minden esetben egyedi munkamódot és tanulási lehetőséget hordoz magában. A felmerülő témák a résztvevők praxisából behozott esetek feldolgozásából bomlanak ki.

2. A szupervízió támogatja a szakmai kompetenciák fejlesztését, a változás generálását a szakmai szemléletben, viszonyulásokban.

A szupervízió mint tanácsadási forma azt szolgálja, hogy a résztvevők saját szakmai működésükben megfogalmazott kérdések, fejlődési célok mentén léphessenek előre. A fejlődés, változás legfőbb eszköze a reflexió és önreflexió, a tudatosítás és a nézőpontváltás. Ahhoz, hogy fejlődés következzen be, elengedhetetlen a személyes elköteleződés és nyitottság mások szempontjaira, visszajelzéseire, önmagunk megismerésére. A változás, a személyiségfejlődés mértéke és formája előre nem megtervezhető. Az ismeretek átadása csak kisebb mértékben tartozik a szupervízió funkciói közé.

3. A szupervízor és a csoportot alkotó szakemberek egyenlők, és partneri viszonyban állnak egymással.

Szupervíziós megközelítésünket a partnerség és egyenrangúság jellemzi. A csoporttagok és a szupervízor egyenlők a csoportban, nincsenek egymással alá-fölé rendeltségi viszonyban, még ha erről a résztvevők személyes megélései kezdetben eltérők is lennének. A személyközi viszonyok dinamikusan változnak a folyamat során, és tevékenységével a szupervízornak az egyenlőség megélésének kialakítására kell törekednie. A résztvevők, valamint a szupervízor eltérő szakmai tudásokkal, tapasztalatokkal, sőt a tanulási folyamatban eltérő felelősséggel bírnak. A közös munkában elköteleződnek egymás és saját nézőpontjaik elfogadására, megismerésére, képviselésére, valamint az egymástól való tanuláshoz a személyes nyitottság megteremtésére. Kölcsönösségi alapon határozzák meg a csoportműködés szabályait, és személyes tanulásáért mindenki felelősséget vállal.

4. Elsődleges a személyes integritás védelme.

A szupervízióban a résztvevők és a szupervízor eltérő formában, de mindannyian felelősséget vállalnak saját személyes integritásuk védelméért. A szupervízióban sem a személyes, sem a szakmai identitás megkérdőjelezése vagy lebontása nem cél. Különösen fontos ezt figyelembe venni az egymással szakmai kapcsolatban levő szakemberek csoportja esetén. A résztvevő minden esetben eldöntheti, hogy saját behozott témáját milyen mélységig tárja és tárgyalja a csoportban. Mindenkinek lehetősége van meghatározni azt, hogy milyen irányban és milyen szinten kér támogatást saját tanulási folyamatában, hol húzza meg a határokat. A szupervízor felelőssége, hogy a tanulási teret megteremtse az egyén és a csoport számára is.

5. A szupervízió a résztvevők saját válaszainak, megoldásainak megtalálását támogatja.

A szupervízióban nem cél előre meghatározott válaszok, megoldások átadása, ismertetése. A cél az, hogy szakmai kérdéseik, elakadásaik mentén a résztvevők olyan felfedező útra keljenek, amelyekben saját válaszaikat találják meg a saját maguk által feltett kérdésekre, vagy saját megoldások kimunkálásához kapjanak új nézőpontokat. A szupervízió abból a feltevésekből indul ki, hogy amennyiben szakmailag kompetens szakemberek tágabb rálátást, új nézőpontokat

kapnak, akkor megtalálják saját útjukat a számukra addig nehéznek bizonyult helyzet kezeléséhez, és ezeken a saját megoldásokon elkötelezett módon képesek előrelépni.

6. A felelősség és a szerepek tisztázása.

Már a szupervízió folyamatának megkezdésekor, a szerződéskötésben is nagy hangsúlyt kell fektetni a felelősségi területek tisztázására.

- A szupervízor szakember nem felelős a tartalomért, a csoporttagok fejlődéséért, viszont felelősséget kell vállalnia a folyamatért, annak vezetéséért. A csoporttagoknak pedig önmagukért kell felelősséget vállalniuk; ami a folyamatban vállalt aktív részvételre, a merülési mélység és az integritás védelmét jelentő határok meghúzására, tartására és betartatására vonatkozik.
- Szupervízióban a csoporttagok elsősorban a szakmai munkájuk gyakorlása közben megélt helyzeteikkel dolgoznak, személyiségük azon része kerül a fókuszba, amely a szakmai szerepeik mentén értelmezhető, mint például: segítő, munkatárs, vezető, beosztott.
- A szupervíziós folyamat szerződésen alapul. E szerződés jelenti a megbízó és a megbízott szupervízor közötti, vagy a részvételre vonatkozó jogi szerződéseket, valamint a tagok és a szupervízor közötti, ún. kapcsolati szerződést.
- Ez a szóban kötött megállapodás, a kapcsolati szerződés határozza meg azokat az együttműködési szabályokat, amelyek mintegy alapként meghatározzák a folyamat mikéntjét, hogyanját. Ezek között kiemelt jelentőséggel bírnak az egymás közötti kommunikációra, a részvételt meghatározó aktivitásra, elkötelezettségre vonatkozó kérdések. De kiemelt jelentőséggel bír még a tagok egymás közötti és a szupervízor felé irányuló bizalmi kapcsolatot meghatározó tényezők kimondása is. A felelősségi határok verbális megjelenítésére külön figyelmet fordítunk.
- Ezt a szupervíziós folyamatban annak hangsúlyozásával nyilvánítjuk meg, hogy a tagok önmagukért felelősek, a szupervízor pedig a folyamatért. A szupervízor a csoport vezetője, ő felel a csoport és az egyes tagok biztonságáért, magáért a folyamatért és a tanulási környezetért. A szupervízió konzultációs munkaforma, és leginkább a belső életet monitorozza. A szupervízor tehát nem vállal felelősséget azért, hogy a közös munka során szerzett tapasztalatot a résztvevő hogyan fogja majd hasznosítani a munkája során. A szupervízált az, aki felelős az élményei cselekvésbe való átfordításáért, az aktív jelenléteért és mindenki – a szupervízor is – felel saját személyes fejlődéséért.

5. A szupervízió és más tanácsadási formák alkalmazása

5.1 Gyakorlati megfontolások

Ebben a fejezetben a rokon tanácsadási területek közötti különbségek meghatározásával az a célunk, hogy felhívjuk a figyelmet a választási lehetőségekre, illetve pontosítsuk a szupervízió megkö-

zelítés módját és alkalmazási lehetőségét. A humán területen dolgozó szakemberek, vagy másként fogalmazva a tágan értelmezett segítő szakmák képviselőinek szakmai kompetenciáinak fejlesztésében elterjedt munkaformák közül itt a szupervízióval, az esetmegbeszélő csoporttal, valamint a coachinggal foglalkozunk. Fontos megemlíteni, hogy a bemutatásra kerülő tanácsadási formák nem fedik le a rendelkezésre álló fejlesztési lehetőségeket, hiszen többek között találkozhatunk például a Bálint-csoport módszerével, a kompetenciafejlesztő tréningekkel mint képzési formával, vagy a mentorálással is az érintett területeken.

Felhívjuk a figyelmet, hogy az esetmegbeszélő csoport fogalmát meg kell különböztetni az – elsősorban a gyermekvédelem területén alkalmazott – esetkonferenciától, amelynek alkalmazását törvény írja elő. Ez utóbbi gyakran egyszeri vagy korlátozott számú találkozást jelent az esetben érintett szakemberek és a kliensek (család, szülők) bevonásával. Célja a többnyire kritikus helyzetek több szempontú feltárása és a döntéshozás. A találkozást többnyire valamelyik, az esetben érintett szakember hívja össze, készíti elő, vezeti le, és gondoskodik a követő lépésekről.

5.2 Műfaji meghatározás – hasonlóságok, különbségek

5.2.1 *A három munkamód definíciója*

Szupervízió

A szupervízió olyan professzionális munkaforma, amely a szakemberek szakmai személyiségének védelmét szolgálja a segítő tevékenység tudatos, önreflektív feldolgozása révén.

Esetmegbeszélés

A csoportos munkaforma egy konkrét eset történéseinek tudatosítását, a benne felmerülő érzelmi nehézségek megértését segíti a segítő tevékenység megértése, tudatos tervezése által.

Coaching

A coaching elősegíti, hogy az egyén és/vagy team a legeredményesebben jusson el (saját) kiindulási pontjából (saját) célpontjába. A coach célja az, hogy felébressze és felismertesse a kliens már meglévő erőforrásait, és a kliens maga jusson hozzá a szükséges tudásanyaghoz anélkül, hogy a coach tanácsot adna (WHITMORE 2008).

5.2.2 *Cél*

Mindhárom munkamód a szakemberek terheinek csökkentését és a munka hatékonyságának növelését tűzi ki célul. Ezen belül a szupervízió célja a szakmai kompetencia fejlesztése, az egyén mentálhigiénéjének védelme és a kiégés megelőzése. Az esetmegbeszélés a szakmai munka esetleges elakadásainak feloldásán és az esetvezetésből fakadó emocionális terhek csökkentésén dolgozik. A coaching a személyben/szakemberben rejlő lehetőségek kiaknázását, kiteljesítését célozza, illetve a belső akadályok és gátak leküzdésében nyújt támogatást.

5.2.3 *Fókusz*

A szupervízió fókuszában a szakember szakmai személyiségét definiáló és meghatározó szerepek állnak, vagyis egy konkrét esettel való munkán keresztül keressük a fejlődési pontokat.

Az esetmegbeszélő csoport fókuszában a részt vevő szakemberek szakmai fejlődése áll a mindennapi munkavégzés során jelentkező nehéz helyzetek feloldása által, amely a hatékony edukáció mellett a szakemberek közötti együttműködést is fejleszti. Esetmegbeszélő csoport esetén szintén konkrét eset feldolgozásán keresztül az egyéni nehézségek megértése és a tevékenység előlendítése a cél.

A coaching fókuszában a személyes célok, fejlődési lehetőségek állnak (pl. speciális szakmai terület, vezetőfejlesztés, életvezetés stb.). A célokhoz vezető út elérése, a kompetenciák fejlesztése, a kívánt eredményekhez szükséges döntések meghozása és megvalósítása egyaránt a belső akadályok kiküszöbölésén keresztül végez (ön)fejlesztő munkát.

5.2.4 Folyamat – résztvevők, létszám, időbeliség

A három munkamód több ponton különbözik a folyamat igénye, időtartama, a tagok és a létszám tekintetében.

A szupervízió kizárólag folyamatban képzelhető el, amelynek minimum alkalomszáma a tagok száma plusz két alkalom; ez utóbbiak a szerződéskötéshez és a záráshoz szükségesek. Az alkalmak sűrűsége a szakmaiság szempontjából fontos, az ülések közötti idő pedig a történések belsővé válásához – internalizálásához – szükséges.

Szupervízióban a csoport kétféle módon szerveződhet, beszélhetünk csoport-szupervízióról vagy teamszupervízióról (lásd 4.2). A csoport-szupervízióban különböző munkahelyekről érkező szakemberek vesznek részt, akik szervezetileg függetlenek egymástól. A fő fókuszban az egyén szakmai kompetenciái és működésmódjai állnak. A teamszupervízióban egy adott munkahely szakmai csoportja vesz részt. Ebből következik, hogy a folyamat fókuszában a szervezeten belüli együttműködés és a szakmai team közös célja áll.

A tagok létszáma szintén kötött: a pszichológiai munkamódoknál használatos kiscsoportlétszám az ideális és elfogadható, vagyis maximum 9 fő.

Az esetmegbeszélő csoport szintén folyamatjellegben a leghatékonyabb, de elképzelhető akár akut helyzethez rendelve is egy-egy alkalommal. Esetmegbeszélő csoport esetén is kétféle módon szerveződhet a csoport: egyrészt – a leggyakoribb –, hogy egy adott szervezet szakmai stábját alkotja a résztvevők körét, de gyakori az is, hogy egy meghatározott céllal vagy akár szakmai munka mentén kapcsolódó szakemberek köteleződnek el a közös munkára. Ebben az esetben a létszám 10-12 főig ideális.

A coaching elsősorban a coach és ügyfele partneri együttműködése, általában korlátos időkeretben, előre egyeztetett konzultációk formájában valósul meg. Az alkalmak sűrűsége az adott téma, cél és a kliens elvárásainak függvényében változhat; itt is fontos szerepe van az ülések között eltelt időnek, az elvégzett feladatoknak, a történések internalizálásának. A tagok létszáma teamcoaching esetén elérheti a 15 főt is.

5.2.5 A csoportvezető szerepe

A csoportvezető szakmaisága, a vele szembeni végzettségbeli elvárások, továbbá a folyamat vezetése, kísérése és az abban való szerepe is eltérő.

Szupervízió esetén a jogszabályi előírások is szakirányú végzettség szükségességét írják elő. A folyamat során a szupervízor tölti be a csoportvezetői szerepet, amely a folyamat jellegétől meghatározottan vezetés vagy kísérés.

Esetmegbeszélő csoport esetén külön végzettségbeli elvárás nem fogalmazódik meg, ugyanakkor nagyon fontos, hogy a csoport vezetésére vállalkozó szakember rendelkezzen a szakmai munka fókuszát jelentő szakmai tapasztalattal, valamint a csoportvezetéssel kapcsolatos előzetes tudással és gyakorlattal.

A coaching vezetésére szintén nem fogalmazódik meg külön végzettségbeli elvárás. A szakmai minőségért felelő szervezetek legalább 120 órás gyakorlatorientált coaching-specifikus szakmai képzést javasolnak, ezenkívül a Coach Szakmai Kódex tartalmazza a szakmai kompetenciákra, a folyamatos továbbképzésre, a szolgáltatás minőségének értékelésére és az etikai normákra vonatkozó vállalásokat.

6. Az ágazatközi együttműködés helyzete a kora gyermekkori intervencióban

6.1 A rendszer résztvevői

Magyarországon az iskoláskor előtti gyermekek és családjaik a kora gyermekkori intervenció rendszerében kapják meg azokat az ellátásokat, szolgáltatásokat, támogatásokat, amelyek szükségleteik alapján megilletik őket. A kora gyermekkori intervenció rendszer résztvevői azok az egészségügyi, köznevelési, szociális, gyermekvédelmi, gyermekjóléti és egyéb szereplők, akik a gyermekekkel és családjaikkal a fogantatástól az iskoláskorig kapcsolatba kerülnek.

A gyermekekkel foglalkozó szakmák-szakemberek egyik legnagyobb kihívása, hogy képesek legyenek olyan ágazatokon átívelő együttműködéseket kialakítani, amelyek összekapcsolják a szolgáltatások, ellátások erőforrásait, szakmai lehetőségeit annak érdekében, hogy a gyermekek szükségleteit megfelelően elláthassák. A jövő szolgáltatásrendszerének alapvető meghatározója, hogy a gyermeki jogok védelméért, a hatékonyságért és a fenntarthatóságért képes-e szakítani az ágazati elszigeteltséggel, képes-e közös szakmai együttműködésre és egy olyan ellátórendszer kialakítására, amely alkalmassá válik a problémák észlelésére, azonosítására, értékelésre és a megfelelő, lehetőleg korai beavatkozásra, valamint az utógondozásra. Ez a rendszer csak akkor lehet működőképes, ha több szakma tudását egyesíti, mert a kora gyermekkori ellátások fejlesztése – annak igen erőteljes ágazatközi kapcsolódásai miatt – egy-egy szakterület elszigetelt létezéséként nem értelmezhető. Az iskoláskor előtti gyermekekre irányuló szolgáltatások egymásra épülése a köznevelési, az egészségügyi és a szociális, gyermekvédelmi, gyermekjóléti területektől szorosan összehangolt együttműködést kíván meg (KEREKI 2015a).

A kora gyermekkori intervencióban az érintett ágazatok (egészségügyi, köznevelési, szociális/gyermekevédelmi/gyermekejóléti), illetve az ágazatokban dolgozó szakemberek együttes fellépése szükséges a kora gyermekkori ellátások minőségének és hozzáférhetőségének fejlesztéséhez. Ez egy befektetés, amely a jövő társadalmát fenntarthatóbbá, működőképesebbé teszi (KEREKI 2015a).

6.2 Problémák az ágazatközi együttműködésben

A kora gyermekkori intervenció rendszerének, működésének fontosabb problémái közül azokat gyűjtöttük össze röviden, amelyek kezelésében az ágazatközi szupervíziónak szerepe lehet.

6.2.1 *Az információáramlás és az együttműködés hiánya ágazatok és ellátási szintek között*

A kora gyermekkori intervenció szereplői (a szervezetek/intézmények és a szakemberek is) több ágazathoz tartoznak, és a hozzájuk tartozás személyes szakmai szinten különböző szakmai ismereteket, szemléletet, szocializációt, eltérő megközelítést jelentenek a szakmai munkában.

„Az együttműködések döntéshozói és helyi ellátói szinten is többnyire kialakulatlanok. A szakemberek nem ismerik egymás kompetenciáit, illetve ezek a kompetenciák nem tisztázottak. Az intézményrendszer átalakulása, a szociális és a köznevelés területén zajló centralizációs törekvések bizonytalanságot okoznak a szolgáltatói hálózatban. A szülők és a szakemberek egyaránt információhiánnyal küzdenek.” (KEREKI 2015a, p. 71.)

6.2.2 *Hierarchia*

Részben az említett centralizációnak, másrészt (pl. az egészségügy területén) a hagyományos intézményi felépítés, kultúra eredményeként erős hierarchia jellemzi az érintett szakterületeket, a döntéshozást és az ebben tevékenykedő szakemberek egymás közötti viszonyát. A hierarchizáltság nem csupán az egymással közvetetten vagy közvetlenül kapcsolatba kerülő szakemberek együtt gondolkodásának, együttműködésének a korlátja, hanem a szülők, családtagok, közösség szempontjainak, szükségleteinek partneri elfogadását, illetve az integrált ellátások megerősödését is akadályozza.

6.2.3 *Eltérő ágazati logika, finanszírozási bizonytalanságok*

Habár 2010 óta közös minisztérium alá tartoznak az érintett ágazatok, mégis eltérő szabályozási és finanszírozási keretek között működnek. A kora gyermekkori intervenció koordinációja csak 2014-ben kezdődött meg az Emberi Erőforrások Minisztériuma Család- és Ifjúságügyért Felelős Államtitkárság feladataként.

„A kora gyermekkori intervenció több ágazatot is érint, ám a területet komplexitása miatt nehéz ágazati megközelítéssel koherensen lefedni. Egyelőre hiányzik a kora gyermekkori intervenció egységes rendszerként való kezelése és ennek a szabályozásban való tükröződése, a jogszabályok összehangolása. A változó szabályozási környezet mellett a finanszírozási háttér bizonytalansága is gondot okoz a működésben.” (KEREKI 2015a, p. 71.)

6.2.4 *Eltérő szakmai szemléletek*

A nemzetközi tapasztalatok azt mutatják, hogy holisztikus szemléletű, egységes, integrált intézményben működő interdiszciplináris, sőt azon felül a transzdiszciplináris teammunka keretében megvalósított együttműködések a követendő példák a kora gyermekkori intervenció területén. Magyarországon az ellátásokat az jellemzi, hogy a gyermekekkel és családjaikkal foglalkozó fragmentált intézmények szakemberei között hiányos a kommunikáció, és a különböző szakterületek képviselői egymás szerepével sincsenek pontosan tisztában (KEREKI 2015b). Ezért nem csupán a kora gyermekkori inter-

venció egységes szemléletének formálására, hanem a többirányú képzettséggel rendelkező és az interdiszciplináris teammunkához megfelelő kompetenciákkal rendelkező szakemberekre is szükség van a továbblépéshez:

„A szükségletekhez jobban illeszkedő szolgáltatásnyújtás érdekében a speciális terápiás, fejlesztő szolgáltatások választékának bővítése, a többoldalú tudással rendelkező szakemberek számának növelése, illetve kompetenciáinak fejlesztése szükséges. A szakemberek tudásbővítéséhez, egységes szemléletük formálásához, a családokkal való partneri együttműködés kialakításához közös képzési programok megvalósítása indokolt.” (KEREKI 2015a, p. 73.)

6.2.5 Szabályozatlan gyermekút

„A kora gyermekkori intervenciók ellátórendszer rendkívül heterogén, áttekinthetetlen, a szülők és a szakemberek számára is nehéz az eligazodás. A különböző ágazati irányítás alá tartozó intézményeket nem köti össze egy egyértelműen követhető, szabályozott »kliensút«.” (KEREKI 2015b)

Többek között a szabályozás marad adós az ágazatközi együttműködés meghatározásával: *„Mivel az egészségügyi és a pedagógiai ellátást végző intézményeket nem köti össze jogszabály, probléma észlelése esetén az egészségügyi ellátó csak javasolhatja a pedagógiai szakszolgálat felkeresését, de nem utalhatja ellátásba a gyermeket.”* (KEREKI 2015a, p. 70.)

A területi és társadalmi egyenlőtlenségek az ellátásokhoz való hozzáférést is nagyban korlátozzák: Kutatási eredmények szerint Magyarországon a kora gyermekkori intervenciók ellátására szoruló gyerekek több mint egyharmada nem kapja meg a számára szükséges ellátást, szolgáltatást. (KEREKI–LANNERT 2009) *„Ennek többféle oka van, rendszerszintű problémák és strukturális egyenlőtlenségek egyaránt állnak a háttérben.”* (KEREKI 2015a, p. 71.)

7. Az ágazatközi szupervízió megvalósítása

A szupervízió kiváló lehetőséget nyújt egymástól függetlenül dolgozó szakemberek és együttműködő teamek támogatására is. Ma Magyarországon a szupervízió rendszerint az azonos szakmák képviselői (pl. védőnők) vagy az azonos szinten dolgozók (pl. középvezetők) számára biztosított, valamint a szervezetek (pl. gyermekjóléti intézmények) együttműködő teamek számára rendelnek meg szupervíziós folyamatot. Az ágazati logika és széttagoltság miatt azonban nagyon ritkán valósul meg, hogy a potenciálisan közös klienskörrel működő, ám eltérő szakmákhoz tartozó, más-más fenntartói struktúrában működő szakemberek közös szupervíziós folyamatban vegyenek részt. A szupervízió új lehetőséget nyit meg a tanulásra és a kompetenciafejlesztésre ágazatközi formában.

„A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése” című (EFOP 1.9.5-VEKOP-16) projekt keretében a kora gyermekkori intervenció területén tevékenykedő multidiszciplináris teamek tagjai, vagy az azonos földrajzi területen különböző szolgáltatásokban dolgozó szakemberek, illetve az ellátási területükön nem érintkező különböző szakmák képviselői közös részvételével valósulhatnak meg a szupervíziós folyamatok. A változások elősegítése miatt különösen fontos lehet az érdeklődő, nyitott és a téma iránt elkötelezett (települési, intézményi, szervezeti) vezetők számára is biztosítani az ágazatközi szupervízióban való részvételt. A projekt alapidokumentumai szerint „az iskoláskor előtti gyermekek egészségügyi alapellátásában, szakellátásában részt vevő szakemberek, valamint a szociális, gyermek-

védelmi, gyermekjóléti szakemberek, a köznevelés releváns szereplői, a korai intervenció egyéb résztvevői, a családokat támogató állami, önkormányzati intézmények, hálózatok, illetve civil szervezetek” érintettek az ágazatközi szakmai együttműködés fejlesztésében.

A projekt keretében 12 alkalommal alkalmanként 4 órás (4×45 perc) időtartamban elérhető a szupervízió 7–9 fős csoportok számára. Ez jelenthet multidiszciplináris teamek számára teamszupervíziót, vagy több intézményből érkező szakemberek számára csoport-szupervíziót is. Ágazatközivé attól válik a csoport, ha több, vagy az összes érintett szakterület is képviselteti magát a résztvevők szervezeti hátterén keresztül.

Az együttműködés fejlesztése abban az esetben valósulhat meg, ha a rendszerszemlélet elvének megfelelően nem egy-egy kiragadott terület fejlesztését, hanem az egymással kapcsolatban lévő szervezeti elemek fejlődését, előmozdítását szolgálja. Rendszerszintű változás abban az esetben valósulhat meg, ha a rendszer egésze képes a struktúra megváltoztatására. Ebben a munkában az ágazatközi szupervízió egy elem; a szakemberek tudatosabb személyes és rendszerszintű szakmai működéséhez járul hozzá.

7.1 Az ágazatközi szupervízió formái

A kora gyermekkori intervenció szakembereinek ágazatközi szupervíziós folyamata bizonyos szempontból csoport-, más nézőpontból teamszupervízió. Feltehetően a csoport tagjai nem ugyanazon szervezetből érkeznek; talán személyesen nem is ismerik egymást – ebből a szempontból csoport. Viszont a célok tekintetében sokkal inkább a teamszupervíziós folyamat sajátosságaira emlékeztetnek. Itt a valódi cél a különböző ágazatokból érkező szakemberek szakmai párbeszédének és együttműködésének elindítása, valamint az, hogy a folyamat során mélyebben belelássanak egymás szakmai kihívásaiba, sikereibe, nehézségeibe, és közösen dolgozzanak ezeken a témákon. Ugyanakkor itt előke-rülhetnek a szakemberek között kialakult hiedelmek, félelmek, előítéletek egymásról, illetve a szakmai hierarchiákból adódó alá-fölé rendeltségi viszony. Ezért nagyon fontos, hogy a folyamat során ezekre a témákra egyenként kellő figyelmet fordítsunk (lásd forgatókönyv).

Az összetételből fakadó specialitások miatt azt gondoljuk, hogy újabb, illetve más jellegű dinamikai sajátosságokra kell a csoportot vezető szupervízoroknak felkészülniük. Nagy jelentőséggel bír a szupervízorok tudatossága, amelyre a folyamatból és az összetételből fakadó nehézségek felmerülése esetén támaszkodhatnak. Felkészítésük során éppen ezért kiemelt figyelmet szentelünk az ezen szempontokkal való munkára.

7.2 Célok és várható eredmények az ágazatközi szupervíziós csoportokban

Ahogy arról korábban bővebben írtunk, a szupervízió elsősorban a reflektív működésmód iránti belső igény felkeltését és begyakorlását, valamint a reflektált szakmai élményeken alapuló tapasztalati tanulás fogalmának és megközelítésének megismerését segíti (KOLB 1984). Az egyén tanulási stílusához alkalmazkodva azoknak a tanulási elemeknek az erősítését támogatja, amelyek a szakmai működésben az elakadásokhoz vezethetnek.

7.2.1 *A szupervízió várható hatásai*

A szupervízió hatása a résztvevő vagy résztvevők személyes vagy csoportos tanulási céljainak, igényeinek, szakmai tudatosságának, valamint a szupervízor és a partnerek kölcsönös egymásra hatásának függvényében változatos lehet. Jelentősen hozzájárulhat a szupervízió:

- a kihívást jelentő szakmai helyzetekben
 - az érintett többi szereplő – kliens, hozzátartozók, munkatársak, vezetők, beosztottak, társszakmák, fenntartók – szempontjainak feltárásához, megértéséhez;
 - a perspektívaátváltáshoz, új cselekvési lehetőségek, megközelítések feltárásához;
 - a kompetenciahatárok tisztázásához, felelősségvállaláshoz;
 - a döntések tudatosabb végiggondolásához, a prioritások meghatározásához;
 - a konfliktusok felvállalásához, eredményesebb kezeléséhez, a konfliktustűrő képesség fejlesztéséhez;
 - az asszertív kommunikáció fejlesztéséhez;
- a szakmai önismeret fejlesztéséhez;
- a szakmai magány enyhítéséhez olyan szakterületeken dolgozók esetében, akik munkaidejük jelentős részében egyedül dolgoznak, és önállóan, támogató team nélkül kell meghozniuk nehéz, megterhelő döntéseket;
- a résztvevők együttműködésének fejlesztéséhez csoport- vagy teamszupervízió esetén;
- a kreativitás, innovativitás fejlesztéséhez, a szakmai megújuláshoz, az érdeklődés fenntartásához;
- a szakmai identitással, motivációkkal kapcsolatos kérdések, a szakmai életút aktuális kérdései felszínre hozásához, a kérdések megválaszolásához, a bizonytalanságok enyhítéséhez;
- a folyamatos változásokhoz való alkalmazkodóképesség fenntartásához;
- a helyzetekben rejlő komplexitással és többértelműséggel való megbirkózáshoz;
- a szakmai kifáradás, kiegész megelőzéséhez, illetve felismeréséhez/tudatosításához;
- megfelelő segítség kéréséhez vagy a megfelelő segítségben részesüléshez.

7.2.2 *Az ágazatköziségből adódó további célok és hatások*

Az ágazatközi szupervíziós csoportok további célja, hogy a résztvevőkben erősödjön a készség a szakmaközi együttműködésekre, a szakmai megközelítések, szemléletmód összehangolására és a kompetenciahatárok tisztázására. Az ágazatközi szupervízió várható hatásaként a fentiekén túl a résztvevők előrelépnek, fejlődnek a következő területek bármelyikén:

- Megismerik a társszakmák képviselőit, felismerik az eltérő szakmai szocializációt, elfogadják őket, és saját szakmai szocializációjuk reflektálttá válik.
- Erősödik a rendszerszemléletük, jobban rálátnak a gyermekeket és családjaikat ellátó rendszerre, azok szereplőire, feladataira és a rendszerben a gyermekutakra.

- Tudatosabbá válnak a résztvevők abban, hogy milyen területeken tudnak felelősséget vállalni, kompetens döntéseket hozni, mely területeken vannak más szakmákkal és ágazatokkal érintkező kompetenciaterületek.
- Fejlődnek a kommunikációban: egymás és a kliensek irányában a visszajelzések, információk fogadását és nyújtását biztosítják.
- Előrelépnek a konfliktusok időben történő jelzése, felvállalása terén, és az együttműködésre törekvő problémamegoldásban ágazatokon belül és ágazatok között.
- Személyes és csoportszinten oldódik a hagyományos szakmai hierarchia okozta feszültség, elszigetelődés.
- Növekszik a kliensközpontúság, érzékenyebbé válnak a kliensek (gyermekek és családjaik) szükségleteivel, speciális helyzetével kapcsolatban.
- Elköteleződnek a közös szemléletmód alkalmazására a kora gyermekkori intervenció területén, és az önreflektív működés elsajátításával saját szakmai működésük hozzájárulását folyamatosan figyelemmel kísérik.
- Nyitottabbá és érdeklődővé válnak a különböző szakmák ismereteinek, megközelítései- nek, eszközeinek, új szakmai és kutatási eredményeinek megismerésére, a közös fejlődésre, az egymástól való tanulásra.

Amennyiben a projektben tervezett ágazatközi szupervíziós csoportfolyamatok országsszerte megvalósulnak, akkor nemcsak személyes vagy csoportszinten történhet előrelépés, hanem a kora gyermekkori intervencióban szervezeti és ágazatközi szinten is várható fejlődés: a „...szupervízió nem megoldásokat biztosít a szervezeti nehézségekre, de segítheti azok megtalálását a közös helyzetértelmezéssel, a kihívást jelentő helyzetek új nézőpontból való vizsgálatával, újrakeretezéssel és közös új interpretációk kialakításával. A védekezés, hibáztatás, panaszkodás, folyamatos határátlépés, hárítás kultúrája helyett a szakmai helyzetekért vállalt felelősség, a személyesség felvállalása, és az együttműködés megerősítése jellemezheti a működést.” (LÉVAI 2017, o. n.)

Irodalomjegyzék

- BAGDY E. (1997): Mi a szupervízió, az önismereti munka és a pszichoterápia? Álláspontok, vélekedések In: *Pszichoterápia*, VI. évf., 6. sz. 1997/november 425–431. p.
- BÁNYAI É. (2006): A szociális munka szupervíziója történeti megközelítésben, *Esély* 2006/4 http://www.esely.org/kiadvanyok/2006_4/BANYAI.pdf (Letöltve: 2017. ápr. 10.).
- BELARDI, N. (1992): *Supervision Von der Praxisberatung zur Organisationsentwicklung*. Paderborn, Junfermann Verlag.
- BUER, F. (1999): *Lehrbuch der Supervision. Schriftenaus der Deutschen Gesellschaft für Supervision*. Münster, VotumVerlag GmbH.
- BUDA B. (1998): *Az empátia – a beleélés lélektana*. Budapest, Gondolat.
- HEGEDŰS J. (2011): Az esetmegbeszélés. *users.atw.hu/pedszakv/1%20felev/hegedusjudit/esetmegbeszeles.doc* (Letöltve: 2017. ápr. 10.)
- KADUSHIN, A. – HARKNESS, D. (2002): *Supervision in Social Work*. Columbia University Press.
- KEREKI J. (2015a): A koragyermekkori intervenció rendszere – utak és kapcsolódások. *Gyermeknevelés*, 3. évf. 2. sz. 55–76. p.
- KEREKI J. (szerk.) (2015b): *Kliensút Kalauz*. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- KEREKI J. (2017): EFOP 1.9.5-VEKOP-16 A kora gyermekkori intervenció ágazatközi fejlesztése. Rövid Összefoglaló. Kézirat. Budapest.
- KEREKI J. és LANNERT J. (2009): A korai intervenció intézményrendszerének magyarországi működése. *Fogyatékoság és társadalom*, 2, 69-87. p.
- KOLB, D. A. (1984): *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. New Jersey, Prentice-Hall.
- LÉVAI M. (2017): Teamszupervízió. http://norveg.vedonoi.antsz.hu/Tartalmak/Szupervizios_projektelem/Cikkek_es_aktualitasok_a_szupervizio_temakorebol/Teamszupervizio (Letöltve: 2017. ápr. 10.).
- MEGYESI M. (2002): Módszertani ajánlás. Az esetmegbeszélés folyamatára vonatkozóan. Kézirat, Szeged.
- NEMES É. (2010): A reziliencia jelenség és a szupervízió. *Szupervízió & Coaching* 8. évf. 1. sz. 41–55. p.
- NÉMETH B. (1997): A kiegyensúlyozott vállalat. A változási folyamatok menedzseléséről. *Vezetéstudomány*, 12. 3–15.3.
- PIK K. (2001): *A szociális munka története Magyarországon (1817–1990)*. Budapest, Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület.
- SÁRVÁRI GY. (1999): *Metalépés. Hermeneutika-mélylélektan-rendszerszemlélet: integratív paradigma a tapasztalati tanulás értelmezési-megértési folyamatához*. Budapest, Animula.
- SZABADI M. (2010): A professzionális mentálhigiénés segítő kapcsolat, a mentálhigiéné színterei és a mentálhigiénés képzettségű pedagógus aspektusai. http://ujkep.net/2010-08-24_A_segites_fo-galmanak_ertelmezese_a_kulonbozo (Letöltve: 2017. ápr. 10.).
- SZÓNYI G. (2001): Szupervízió a pszichoanalízisben: a budapesti modell dilemmája. *Pszichoterápia*, 2, 85–92. p.
- WIESNER E. (2011): A szupervízió történetéről <http://szupervizio.hu/blog/14-tortenet> (Letöltve: 2017. ápr. 10.)
- Whitmore, J. (2008): *Coaching a csúcsteljesítményért*. Miskolc, Z-Press.

ISBN 978-615-5944-14-7

Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.

Székhely: 1134 Budapest, Tüzér utca 33–35.

E-mail: ugyfelszolgalat@csbo.hu

Tel.: +36 70 500 1626

www.gyermekut.hu

A kiadásért dr. Grundtner Marcell Károly a Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.
ügyvezetője felel.

EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001

A KORA GYERMEKKORI INTERVENCIÓ ÁGAZATKÖZI FEJLESZTÉSE

CSALÁDBARÁT ORSZÁG NONPROFIT KÖZHASZNÚ KFT.

SZÉKHELY: 1134 BUDAPEST, TÜZÉR UTCA 33-35.

E-mail: gyermekut@csbo.hu



www.gyermekut.hu