

Írta: Németh László

A szociális munka szupervíziójának jelenleg vitatott kérdései

A szociális munka szakmai építkezésénél lezárult a hőskorszak és elkezdődött egy új építkező szakasz, amelynek a funkciója a részterületek elmélyült kidolgozása és a szociális munka minőségbiztosítási rendszerének kialakítása.

A hőskorszakhoz tartozott a szociális munkás képzés iskolarendszeren belüli kialakítása és megszilárdítása; az új szakma oktatási feladataira a tanárok felkészítése-felkészülése; a szakmai egyeztetés alapján a képzési sztenderdek kidolgozása és a gyakorlati tapasztalatokkal kiegészítve az oktatási tartalmak pontosítása; iskolai profilok lassú kicsiszolódása, szakosodási irányok kijelölése; megszületett a szociális munka etikai kódexe, amely hozzájárul a közös normarendszer szerinti professzionális szociális munka megerősödéséhez; létrejöttek a szociális szakma különböző érdekvédelmi- és szakmai szervezetei, különböző civil kezdeményezések alapján a szociális munka minőségére hatást gyakorló műhelyek. Megjelentek a szociális munkás identitással rendelkező szakemberek – akár úgy, hogy „eredeti” szakmájuk ismeretei mellé megtanulták a szociális munka ismereteit és elsajátították a szociális munkás készségeket is, vagy a szociális munkás képzésekből kerültek ki új szakemberként. A szakma képviselői megteremtették a szociális szakma -többi szakmával egyeztetett–helyét a társadalmi tevékenységrendszerben és kialakult a szociális munka szakmai presztízse. Létrejöttek és megszilárdultak a szociális munka intézményei, intézményhálózata, a szociális munka törvényi feltételei. Ezek mind-mind örömteli jelenségei a szociális szakma építkezésének, belső fejlődésének. Elmondhatjuk, hogy megvan a szociális munkának az a szociális szakmában konszenzuson nyugvó alapja, amely közösséggé formál minket – a képzési rendszer azonos tartalmaival megszerezhető ismeretek, a szakmai munkát meghatározó speciális szociális munka munkaformák, az ezeket átfogó közös értékalap és szakmai, etikai normarendszer.

A szociális szakma építkezésének új szakasza a részterületek elmélyült kidolgozása és minőségi fejlesztése. Értve ez alatt a nagyon különböző területeken tevékenykedő szociális munkások által az adott intézményhálózatra, ill. intézménytípusra vagy speciális munkaformára vonatkozó ismeretek, készségek, módszerek kialakítását.

Jelen tanulmányomban egyetlen területtel foglalkozom csak, ez pedig a szociális munka szupervíziója. Megpróbálom láthatóvá tenni azokat a fejlődési irányokat, amelyek jelenleg meghatározzák a magyarországi szociális munka szupervízióját és megjeleníteni azokat a szakmai vitákat is, amelyek meghatározzák a jelenlegi fejlődés fázisait.

A magyarországi tendenciákat és vitatott kérdéseket mutatom be cikkemben. Teszem ezt azért, mert sokszor találkozom a szakmában azzal a véleménnyel, hogy a szupervízió körül szakmai harcok folynak és nem értik a szakmabeliek, hogy miről szól ez a „harc”. Elöljáróban csak annyit szeretnék mondani, hogy a szupervízió körül kialakult vita annak következménye, hogy a szupervízió az egyik nagyon lényeges eszköze a szociális munka minőségbiztosítási rendszerének és a vita arról folyik, hogy ezt a szerepkört a szociális munkás szupervizoroknak kell normatívan meghatározni, vagy a pszichológia oldaláról érkezett–szociális munka ismeretek, készségek nélküli–(egy szűk klinikai) pszichológus csoportnak lehet erre felhatalmazása. Ez annál is élesebb kérdés, mert a szociális szakma építkezésében még nem tartunk ott, hogy a szupervíziós képzésre időt és energiát tudunk volna fordítani – az iskolarendszerű posztgraduális képzésbe be tudtuk volna illeszteni, miközben a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetemen megindult egy „Segítő szakmák

szupervíziós képzésének” előkészítése. Ez a képzés a legutóbbi Iskolaszövetségi Közgyűlésen önmagát szociális képzésként határozta meg és felvételét kérte az Iskolaszövetségbe. A viták azért sűrűsödtek az utóbbi időben, mert a fent említett képzés megjelenésével előállt az a veszély, hogy szociális munkás kompetencia nélkül, önmagát szociális képzésnek definiáló szupervíziós képzés elkezd szupervizorokat kibocsátani úgy, hogy a minőségbiztosítási rendszer meghatározó pontján egy más szakma érték- és normarendszere nyomja rá bélyegét a szociális munkás szakmára.

Egy szakmatörténeti felvezetést mellékeltem, hogy látható legyen hogyan jutottunk a mai helyzet vitatott kérdéseire.

A jelenlegi lényegi kérdés az, hogy a szociális szakma megőrzi-e (megvédi-e) azt a szakmai kompetenciát, hogy saját maga határozza meg a szociális munka szupervíziójának a kritériumait vagy hagyja, hogy a klinikai pszichológiának a HIETE (Bagdy Emőke) által képviselt- és a Népjóléti Képzési Központ (Török Iván) által támogatott-általános, univerzális, önálló foglalkozásként működő szupervizor képzése legyen a szociális munka szupervíziójának a meghatározója.

A HIETE koncepcióban a szupervizor egy olyan omnipotens személy, aki egyaránt kompetens a családorvosi, egészségügyi munkában, az egyházi szolgálatban és pasztorálszichológiában, a gyermek- és ifjúságvédelemben, a szociálpedagógiában, a szervezettefejlesztésben és menedzsmentben, a pedagógiai munkában, a szociális munkában, a mentálhigiéné és családsegítés területén és a pszichoterápiában (felsorolás a Szupervízió Hungarica Munkacsoport–HIETE anyagából).

A segítő foglalkozásoknak egy ilyen fő szupervizor által képviselt koncepciójának az eredménye, hogy a különböző foglalkozási ágakban csak leszűkítetten az adott szakma tevékenységét végző személy intrapszichés világa kerül a szupervízió látókörébe–miután a szupervizor nem ismeri az adott terület jellemző munkaformáit, speciális szakmai értékrendjét –ezért a szakmai rész eltűnik vagy mellékes szálként (majdnem zavaró tényezőként) kerül csak tárgyalásra a szupervízió keretében. Ez veszélyes, mert a pszichológiai látásmód által meghatározott terület érvényességi körén belül marad a szupervízió úgy, hogy az adott terület speciális igényeire nem ad választ – a szupervizor kompetenciájának hiányában.

A többi segítő szakma bizonyára eldönti, hogy számára, elégséges-e a szupervízió az általános formája. A szociális munka szempontjából –mint a szociális intézményekben napi gyakorlatban szupervíziót adó személy–kijelentem, hogy a szupervízió az általános megoldási sémája és intrapszichés tartományra vonatkozó irányultsága elégtelen.

A szociális munka szupervíziójának az intrapszichés történéseken túl választ kell adnia, a szociális munkások természetes közegeként működő, mindennapi reális életterekben (a család lakása, bentlakásos intézmény mindennapi tereiben stb.) való speciális munkamódokra. Ezenkívül azokra a dilemmákra, amik a napi munka során – a szakma etikai szabályaiból és munkaformáiból következnek.

A lényegi különbség a klinikai pszichológus és szociális munkás szupervízió között abban áll, hogy a klinikai pszichológus egész képzettsége (és a szupervíziós képzés is) arra készíti fel a pszichológust, hogy az intrapszichés világban felépülő és működő (vagy akár a pszichológus által megteremtett) szimbolikus világban tudjon professzionális módon közlekedni, ezzel egy belső lélektani átrendeződés és érési folyamat generálójaként lassú változást elindítani a páciens életében. A pszichológiai közelítés fogalmi rendszere a jelenségek patológiák szerinti besorolását végzi és ennek a diagnózisnak megfelelő terápiás eljárás kivitelezésében kompetens. Ennek a szemléletnek az adekvát terepe a pszichoterápiás munkához kapcsolódó szupervíziós munka, leginkább az egészségügy területén. A szociális

munkás és a szociális munka szupervízió értelmezési kontextusa a kliens reális (valós) életterében zajló eseményekkel foglalkozik, fogalomrendszerében elismeri (és nem minősíti) a különböző életformák és életstílusok egyenértékűségét. A szociális munkás támogató eszközeit a kliens által élt életforma reális tényeihez igazodva mozgósítja, és azok megvalósulásában a kliens reális életterében támogatóként jelen van a szociális munkás. A szociális munka a kliens személyiségének, életstílusának tiszteletben tartásával végzi segítő tevékenységét, még rejtetten se állít fel olyan modelleket, amelyeknek a kliensnek meg kellene felelnie.

Tudom, most sokan elbizonytalanodnak vagy nem is értik, hogy milyen veszélyről beszélek a klinikai pszichológiai szupervízió lehatároltsága kapcsán. Hiszen a magyarországi gyakorlat egyértelműen a pszichológusokhoz köti a szupervíziós kompetenciát. Arról a veszélyről beszélek, hogy a-mennyiben a szociális munkás szakma hagyja, hogy egy más szakma, a klinikai pszichológia szakma egy szűk szelete határozza meg a szociális munka szupervízióját, akkor hosszú évekbe fog kerülni, mire a szociális szakma olyan módon hatást tud gyakorolni a szupervízorokra, hogy ne a pszichológus kompetenciája határozza meg a szupervízió tartalmát, hanem a szociális szakma igényének megfelelően bővüljön a pszichológus-szupervízor kompetenciája.

A most kialakuló szupervízor képzés elsődlegesen a mentálhigiénés képzésből kikerülő szakemberekre épít, mint leendő szupervízorokra, szakmai terepként pedig egyértelműen a szociális munka intézményeit célozza meg. A terápiás munkát végző pszichoterapeutáknak megvan a saját -nem formalizált, de szakmailag nagyon felépített és elismert – szupervízori hálózata. A pedagógus szakmák kevésbé tudnak élni a szupervízió lehetőségeivel és nagyon hosszú időnek kell eltelnie, mire az intézmények elismerik a pedagógusok igényét szupervízió igénybevételére. A családorvosok lehet, hogy a hagyományokhoz nyúlnak vissza és inkább a Bálint-csoportokat választják, ha igényük van szupervízióra. A lelkészekről is kissé távol van – az én meglátásom szerint -

a szupervízió választása vagy rendszerének munkamóddá válása. A HIETE szupervíziós képzés tömeges igénnyel a szociális munka területén számolhat. Szerintem szükség van erre a szupervízor képzésre is, de azzal a szerénységgel, hogy a meglévő kompetenciái mellé szándékában álljon megtanulni a szociális munka ismereteit, készségeit, munkaformáit és értékszemléletét.

Az eddig elmondottakkal, gondolom, vannak olyanok, akik egyetértenek és vannak olyanok, akik nem. Ez így helyén való, mert többféle nézőpontunk lehetséges és különböző szakmai érdekek lehetnek egy ilyen helyzetben. Én magam se- gondolom, hogy az egyetlen helyes és lehetséges álláspontot képviselem, de amit képviselek az a szociális szakma szupervíziójának a szociális szakma által történő meghatározása, akár közösen a pszichológusokkal.