

MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS ÉS SZUPERVÍZIÓ

Korábbi lapszámainkban élénk szakmai diskurzus alakult ki, változatos megközelítések ütköztetését olvashattuk a minőségbiztosítás és szupervízió téma elméleti és gyakorlati vonatkozásairól. A vita novemberi számunkban is folytatódik Hardy Júlia, Ormay István, Rózsa Ildikó, Treuer Tamás és Vizin Gabriella hozzászólásával. Visszatérő gondolat, hogy a szupervízió meghatározásának és képzésének újragondolása időszerű szakmai kérdés, amely valamennyi szakembert érint.

Hozzászólás a Minőségbiztosítás és szupervízió témakörre fókuszáló vitához

A 33./3. számban megjelent vitaindító kapcsán az alábbiakban röviden összefoglalom a szupervízióval kapcsolatos – nem egyedi – álláspontomat.

A szupervízió a segítők lélektani segítségével indult el, és fogalmi tisztaságában ma is ezt jelenti. Célja egy intrapszichés folyamat, a szakmai személyiség fejlesztésének előmozdítása. Eszköze a szupervíziós helyzetben, az itt-és-most-ban történő tapasztalati tanulási és kapcsolati folyamatban szerethető önreflektivitás fejlesztése. Jellemzően fogva a pszichoterápiához hasonlít, nem pedagógia, de az „önismeret” felé határt húz. A személyről szól, „aki csinálja”, és nem tevékenységről, amit csinál. Fejleszti a szupervizand realitás kontrollját és tiszteletben tartja a szakmai autonómiáját, ezért a szupervízor csak a folyamatért vállalhat felelősséget, a szupervizand munkájáért nem.

A fenti, általános szupervízió határozott módszertana van, önálló szakma, amely alaphoz például pszichoterápiás módszerekből tetszőlegesen bővítheti az eszköztárát. Az eltérő módszerekkel dolgozó terapeuták szupervíziójában közös, hogy terápiás elakadásait intrapszichés okaival foglalkozunk. A szupervizand konkrét módszerének ismerete ezért nem nélkülözhetetlen a „módszersemleges” szupervíziós munkához.

Az eszmegbeszélés a konkrét terápiás módszer és technikái gyakorlati alkalmazásának, a „mit csináljunk a klienssel” fejlesztésének a terepe. Célja a módszerek sajátosságainak megfelelő szakmai szerep elsajátítása és tökéletesítése, ilyen értelemben oktatási és kontroll funkciót is elláthat. Epizodikus

(és nem folyamat jellegű), és pedagógiai attitűd, eredményorientáltság, a jövőbeni hatékonyság növelése jellemzi. Végzéséhez elemi feltétel az adott módszerben való magabiztos jártasság, a jelentős gyakorlati tapasztalat és a jó oktatói készségek megléte.

A módszerspecifikus szupervízióban a szupervizand saját tapasztalatot szerez az adott módszerből úgy, hogy a szupervízor a módszerre jellemző technikákkal segíti a szakmai személyiség változásait, majd erre közösen reflektálnak is. Ezen felül a szupervízor a folyamatba tudatosan építhet be eszmegbeszélő módszertani elemeket, így a szakmai személyiség elakadásaival együtt a megfelelő szakmai ismeretek, tapasztalatok is átadhatók válhatnak. Fentiek miatt van kiemelt szerepe a módszerspecifikus szupervízióknak a képzési folyamatokban, de azt követően is a terapeuta fontos támasza lehet. A szupervízornak mind pszichoterápiás, mind edukatív attitűddel és technikai repertoárral kell rendelkeznie. A módszerspecifikus szupervízor kiválasztását és a szupervízió oktatásban betöltött kontroll szerepének a mértékét a legjobb, ha az adott módszert képviselő egyesület dönti el a jövőben is.

Az általános szupervízió a teljes szakmai pályafutás során nélkülözhetetlen a terapeuta szakmai fejlődéséhez és egészségvédelméhez. Észszerű felvetés, hogy a pszichoterápia minőségbiztosításához is – közvetve – hozzájárul, de ennek mérése valószínűleg igen komplex feladat.

Ormay István

Reflexió a szupervízióról szóló vitaindítóra és a hozzászólásokra

A szupervízióról szóló vita fontos és időszerű kérdéseket vet fel. Én elsősorban a pszichoterápiás szupervízió szempontjából szeretnék reflektálni erre.

Fontosnak tartom tisztázni, hogy a szupervízió fogalma két eltérő jelentéssel bír, amelyeket gyakran keverünk. Az egyik a szupervízió mint szakma: ez tanulható, képzéshez kötött, és széles körben alkalmazható a segítő, pedagógiai, szociális vagy szervezeti területeken. A másik jelentés a pszichoterápiás szupervízió, amely nem tanulható meg intézményes képzés keretei között, mert elsősorban nem módszertani tudásra, hanem tapasztalati klinikai tudásra épül. A pszichoterápiás szupervízió nemcsak a segítő szerep reflexiójáról szól, hanem a terápiás folyamat finom dinamikáinak (például áttétel–viszontáttétel) értelmezéséről, a módszer-specifikus gondolkodás mélyítéséről, és végső soron a terápiás munka minőségbiztosításáról. Ez a különbség nem hierarchikus, hanem funkcionális: nem ugyanazt a célt szolgálják, nem azonos kompetenciákat igényelnek. Éppen ezért nem tartom szerencsésnek, ha minden olyan folyamatot, ahol szakemberek egymás munkájáról beszélnek, szupervíziónak nevezünk – különösen a pszichoterápiás munka esetében nem. Itt a szupervízor szerepe nemcsak támogató, hanem adott esetben szakmai korrekcióra is irányul, és ehhez szükséges a pszichoterápiás közös nyelv, szemlélet és tapasztalat. Különbséget kell tennünk az egyéni szupervízió, a módszerspecifikus csoportos szupervízió és a peer esetmegbeszélő csoport között. Mindhárom hasznos, de nem azonos mélységben és céllal működik. Az egyéni szupervízió teret ad az önreflexióra és a finom terápiás működés feltárására, míg a csoportos forma a közösségi tanulást és módszertani gondolkodást erősíti. A peer-csoport támogató, kollegiális tér lehet, de nem pótolja a szakmailag vezetett szupervíziót – különösen, ha nem vesz részt benne tapasztalt pszichoterapeuta. Mindhárom formában részt vettem a képzéseim során, és később kiképzőként, vezetőként is. Egyértelműen az egyéni, módszerspecifikus szupervíziókban kaptam a legtöbbet a szakmai identitásom alakulása szempontjából, és azt gondolom, hogy a fiatal kollegáknak is ebben a formában tudok legtöbbet adni. Sifter Éva hozzászólásában hangsúlyos pedagógiai szemlélet jelenik meg, amit értékesnek tartok, ugyanakkor a pszichoterápiás szupervízió számomra nem tanítás, hanem kapcsolati tér: élő, reflektív, és olykor korrekciós jellegű. Németh László hozzá-

szólása fontos kérdéseket vet fel a szabályozásról, a kompetenciák tisztázásáról. Egyetértek abban, hogy a különböző szakmai hagyományok jogosan képviselhetnek eltérő szupervíziós modelleket – de ez nem jelenti azt, hogy ne lenne szükség arra, hogy világosan lássuk: a pszichoterápiás szupervízió külön szaktudást igényel, amit csak tapasztalatból lehet megszerezni, és a minőségbiztosítás egyik legfontosabb eszköze.

Rózsa Ildikó

Szupervízióról a Pszichoterápia című folyóirat felkérésére

A családterápiába már a 60-70-es években beszűrtem az átpillantó-tükrös módszer, ami a transzparencia valódi formáit tette lehetővé. Amikor 1989-1992 között Bécsben tanultam rendszerszemléletű családterápiát, már munka közben figyelhattuk meg Harry Merl kiképzőnket, majd egyhetes bentlakásos megfigyelést is szerveztek nekünk Linzben, amikor a valódi családokkal foglalkozott kiképzőnk. Magunk is így vizsgáztunk: vagyis a kiképzőnk és egy tolmács jelenlétében a HÍD Családsegítő Központban.

Ha a tanuló már egészen korán megszokja, hogy lehet bénázni, lehet hibákat elkövetni, mert ki is lehet őket köszörülni, javítani, akkor az egész szupervíziós folyamat nem lesz annyira fenyegető.

A családterápiás, pszichodramatikus kiképzői szemszögből a szupervízió nemcsak esetmegbeszélés, hanem lehetőség az elmélyültebb tanításra. Jó, hogy a Budapesti iskola pszichoanalitikus hagyományaihoz hűen az első szupervíziót gyakran az alapképzést vezető kiképzőnél végzik el a hallgatók. Az Magyar Családterápiás Egyesületben erős ajánlás az is, hogy minimum 20 órás családmegfigyelést is végezzenek a hallgatók: ekkor a kiképző a „saját bőrét viszi a vásárra”, nem csupán a briliáns intervencióit, de a keserves küszködéseit is megmutatja a hallgatónak.

Az első és a második szupervíziók eléggé eltérnek egymástól a hallgatók jártassága szerint. A folyamatban a professzionális szerep, a szakmai identitás megkonstruálása is zajlik. Rengeteg etikai kérdés is felmerül, valamint az intézményi beágyazottság, bonyolult elvárás/lehetőségeire-rendszerére is ki lehet térni. Egymástól is sokat tanul a csoport, például a „családszerzés” kérdéseit, a hirdetés lehetőségeit, a pénzkérést.

Persze, a szupervízor járulékos nyeresége, hogy maga is rengeteget tanul: az esetekből, a csoportfolyamatokból.

Életemnek nagyon erős tanulási folyamata az, amit a háború kitörése óta havonta 2-2 órában ukrán pszichodramatikusokkal folytatott szupervízióban élek át. Csak egyetlen aspektusát szeretném itt kiemelni, hogy úgy kell/lehet szupervíziót adnom, hogy nekem nincs közvetlen háborús tapasztalatom. A változatos traumaterápiás, pszichiáteri, családterápiás- és pszichodramatikus tudás összeadódik, és jól használható, biztos alapot hoz létre. A csoport megléte, „állandósága” is egyfajta biztos alapot képez a résztvevőknek. Ha nem is a túlélés, de a szakmai reflexió tere. Saját maguk elvesztették férjüket, gyerekeiket, az otthonuk mellett egy aláaknázott, ellenség megszállta atomerőmű van, el kellett menekülniük, vagy menekültek özönének segítséget adniuk, időnként gyertyafényben beszélgetünk, mert kikapcsolták az áramot... A csoport ereje, a tanítás – minden alkalommal új warming up technikákat mutatnak nekik – szóval, a biztonság közös megteremtése valóban nagyon intenzív tanulási folyamat nekem is.

A Thyris Pszichoterápiás Központ vezetőjeként látom, ahogy közös nyelvet, s így áttételesen közös normákat, közös kultúrát alakítunk ki. Mivel klinikai szakpszichológus és pszichoterapeuta képzés gyakorlati helyeként akkreditáltak minket, a munkatársaink döntő többsége 30 és 40 között van. Széles módszerspecifikus képzettségekkel, erős pszichoanalitikus tudással jönnek, a családterápiás, pszichodramatikus képzettség is magas. Mind egyéni, mind családterápiás esetek inter-, és szupervíziójánál összeadódik ez a sok tudás. Az összetartó, tartalmas szakmai és egyéb alkalmakkal tarkított együttléteink (például Mikulás-ünnep, nyári kerti parti, filmvetítés és diszkusszió) kialakítottak egy közöset. Mi ezt így szoktuk csinálni...

Hardy Júlia

*A szupervízió, mint plurális szakmai tér –
Hozzászólás a Minőségbiztosítás és szupervízió
témakörre fókuszáló vitához*

A szupervízió fogalma és gyakorlata régóta központi szerepet tölt be a pszichoterápiás és segítő szakmák működésében. Az utóbbi években azonban egyre sürgetőbbé vált, hogy újragondoljuk: mit értünk szupervízió alatt, milyen formákban tekinthető érvényesnek, és milyen szerepet játszik a szakmai

minőségbiztosítás rendszerében. A szupervízió különböző formái nem egymást kizáró lehetőségek, hanem sokszínű szakmai tér egyenrangú elemei, amelyeket nem egységesíteni, hanem világos szakmai keretek között értelmezni érdemes.

A nemzetközi szakirodalom három fő funkciót különböztet meg: oktató (educational), támogató (supportive) és ellenőrző-minőségbiztosító (normative). Ezek eltérő hangsúllyal jelennek meg a különféle gyakorlatokban. A módszerspecifikus szupervízió mellett helye van a strukturált peer-csoportoknak, a klinikai esetmegbeszéléseknek és az interdiszciplináris szupervíziós formáknak is – ha ezek reflektív, szakmailag átlátható és etikus keretek között zajlanak.

A szabályozás igénye érthető, de akkor válik problémássá, ha kizárólagosságra törekszik, és egyetlen szempont alapján határozza meg, mi számít legitim gyakorlatnak. A különböző szakmai hagyományokat, kontextusokat és működésmódokat egységes rendszerbe kényszeríteni szakmailag és etikailag is aggályos. Inkább olyan keretrendszer szükséges, amely kijelöli az alapvető etikai és minőségi normákat (pl. titoktartás, felelősségi viszonyok), miközben teret enged a szakmai sokszínűségnek.

A szupervízori jogosultság kapcsán kulcskérdés a terepkompetencia. Ez a gyakorlati tudás és tapasztalat azt jelenti, hogy a szupervízor ismeri az adott szakmai közeg kontextuális működését, dilemmáit, nyelvezetét – legyen szó klinikumról, tanácsadásról vagy szociális munkáról. Érdemi szupervízió csak olyan szakembertől várható, aki ebben jártas. Ezért nem lehet kizárólagos feltétel a formális szupervízori végzettség; a módszerspecifikus egyesületeknek meg kell őrizniük döntési autonómiájukat.

A szupervízió nemcsak technikai vagy normatív gyakorlat, hanem pedagógiai folyamat is, amelyben világnézeti mintázatok, kapcsolati attitűdök és hallgatólagos tudásformák is formálódnak. A bizalomra és egyenrangúságra épülő szupervízió támogatja az önreflexiót és a szakmai identitás fejlődését. A szupervízor nem kontrollt gyakorol, hanem szakmai kísérő, aki saját értelmezési keretét is képes reflexió alá vonni.

A jövőbeli szabályozás akkor lehet előremutató, ha nem kizárásra, hanem integrációra törekszik. Egy nyilvános, tájékoztató jellegű szupervízori regiszter növelheti az átláthatóságot, miközben megőrzi a választás szabadságát. Emellett szükséges lenne a szupervízió normatív finanszírozásának bevezetése a közellátásban, hogy ne kiváltság, hanem minden pszichoterapeuta számára elérhető támogatási forma legyen.

A pszichoterápia minősége nem kis részben attól függ, mennyire tudjuk megőrizni a szakmai autonómiát, a módszertani pluralizmust és a reflexió szabadságát. A szupervízió akkor tölti be valódi funkcióját, ha nem kizár, hanem összeköt – szemléletet, hagyományokat, embereket.

Treuer Tamás

Hozzászólás a Minőségbiztosítás és szupervízió témakörre fókuszáló vitához

Örömmel és érdeklődéssel olvastam Kútvolgyi Andrea, Mailáth Nóra és Nagy Ágnes vitaindítóját a pszichoterápiás szupervízióról. Különösen fontosnak tartom a témát, mert véleményem szerint a szupervízió a pszichoterápiák minősége és hatékonysága szempontjából legalább olyan jelentős, mint a pszichoterapeuták önismereti munkája.

Amihez hozzászólnék, az a szupervízorok képzésének kérdése. A hazai gyakorlatban, ahogyan a vitaindító is utal rá, többnyire nagy tapasztalatú, az adott módszerben jártas pszichoterapeuták válnak szupervízorrá az egyesületek ajánlásával. Bár létezik szupervízor képzés, ez jellemzően nem módszer-specifikus, és nem kifejezetten pszichoterápiás szupervízióra irányul.

A hazai gyakorlat továbbfejlesztésre szorul, hiszen a szupervízori tevékenység nem merül ki a terápiás tapasztalatok átadásában. Speciális készségek meglétét igényli, amelyek fejlesztése módszer-specifikus, célzott képzések keretében lenne indokolt. Erre világosra több jó gyakorlatot találunk.

Az Egyesült Királyságban például a British Association for Counselling and Psychotherapy által kidolgozott standardok részletesen meghatározzák a szupervíziós munka kereteit és kompetenciaelvárásait. Ezek között szerepelnek az alapkompenciák (elméleti tudás, etikai-jogi keretek, a szupervíziós

kapcsolat kialakítása, diverzitás és inklúzió kezelése, a szupervideált igényeinek figyelembevétele, valamint a szupervízor szakmai fejlődése) és a speciális kompetenciák (különböző szupervíziós módszerek és keretek, szervezeti szupervízió, speciális betegcsoportok szupervíziója). Ezek a standardok nem módszerfüggők, ugyanakkor minden módszertani egyesület számára iránymutatást adnak. Ennek megfelelően a kognitív viselkedésterapeuta (CBT) -képzésben kifejezetten CBT-szupervízor képzések elérhetőek, amelyek egyszerre fókuszálnak a módszer specifikumaira és a szupervíziós folyamat komplexitására.

Egy másik példa a sématerápiás képzés. Itt a standard sématerapeuta képzése során elméleti modulok, szigorú feltételek mentén zajló szupervízió és esettanulmány megírása biztosítja az alapos felkészülést. A sématerápiás szupervízor cím megszerzéséhez további évek gyakorlata, szupervíziója és egy újabb esettanulmány megvédése szükséges. A nemzetközi sématerápiás szövetség által meghatározott feltételek objektív mércét teremtenek, amelyet a hazai gyakorlat is követ. Ezáltal biztosítható, hogy bármelyik képzett sématerapeutához fordul a kliens, hasonlóan magas színvonalú ellátásban részesüljön.

Mindez arra világít rá, miért nélkülözhetetlen a szigorú standardokhoz igazodó szupervízorképzés. A mentális zavarok gyakorisága magas, ellátásukban kulcsfontosságú a bizonyítékokon alapuló módszerek széles körű biztosítása. Ha olyan terapeutákat szeretnénk képezni, akik valóban képesek ezt nyújtani, akkor képzésükben és szakmai fejlődésükben is megfelelően képzett szupervízorokra van szükség.

Úgy gondolom, hogy hazánkban a módszer-specifikus egyesületek feladata lenne szupervízorokat képezni, fókuszálva arra, hogy a jó szupervíziós készségek túlmutatnak a terápiás tapasztalatokon: speciális standardok, keretek és kompetenciák meglétét feltételezik.

Vizin Gabriella