

Stressz és trauma: A szupervízor válasza

In: Allan Brown és Iain Bourne: The social work supervisor. Supervision in community, day care and residential settings. Open University Press. Buckingham, ?, p 106-127.

...a szociális szolgáltatások és az egészségügyi rendszer gyakran a legkevésbé sem hatékony a traumák kezelésében, és így képtelen megvédeni az alkalmazottakat annak hatásától. Valójában a nagyobb rendszert érintő stressz miatt a vezetők intervenciói gyakran hozzátesznek a problémához, ahelyett, hogy segítenék az alkalmazottakat megbirkózni a helyzettel. Pedig a munkatársak támogatása a traumatikus események idején hosszú távon kifizetődő, ugyanis emeli az alkalmazotti morált, és hozzájárul a kliensek hatékonyabb kiszolgálásához. (Shulman 1993)

Kipróbálna egy gyakorlatot? Először is gondoljon egy kollégájára, akit becsül! Képzeld el, hogy ez a kolléga az ön szupervízandja, és éppen együtt vannak egy szupervíziós ülésen. Most képzeld el, hogy felnéz önre, szeméi vörösek, és könnyekkel vannak tele. És akadozó hangon ezt mondja önnek: „Annyira szégyellem magam...Hasznavehetetlen vagyok....Mindenkit elárultam, magamat is beleértve...Elegem van...Nézz rám...Egyszerűen képtelen vagyok folytatni...Mit tegyek?”

Mit érez, gondol és tesz? Az ilyesféle helyzet egyike a legkimerítőbb és legstresszesebb helyzeteknek, amelyekkel a szupervízor találkozni szokott. Munkánk rendszerint megköveteli, hogy mértéktelenül használjuk személyes forrásainkat, és ez olyan, mintha a folyamatos használat kimerítené őket. Ez a szupervízorra és a szupervízandra egyaránt érvényes. A stressz halmozódása időnként fokozatos és rejtett, de van, amikor hirtelenül és mindent elsöprően jelentkezik. A rendszerek, amelyekről a támogatást váránk, maguk sem érintetlenek a stressztől, és így végül hozzájárulhatnak annak tetőzéséhez, ahelyett, hogy könnyítenének a problémán. Nincs védettség a stressz és a trauma ellen. A szupervízand pszichológiai jóléte a szupervízor legfontosabb szempontja mind a krízis előtt, mind pedig utána. A kezdeményező megközelítés ezt a kezdetektől egyértelműen a szupervízor feladatainak sorába helyezi. Ha nem így lenne, a szociális munkások alighanem valami hasonlót gondolnának, mint a következő levélrészlet írója: „Miképp lehetne rávenni a rangidős kollégákat arra, hogy észrevegyék, akut kiégési szindrómában szenvedsz? Küldj egy emlékeztetőt, vagy törj ki könnyekben?... Szeretnék vidám és segítőkész lenni, de ehelyett ingerlékeny vagyok és védekezem. Nélkülözhetőnek, helyettesíthetőnek, feleslegesnek érzem magam” (levél a Community Care, 1984, júniusi számából).

A szupervízor feladatát gyakran nehezíti, hogy a szupervízand a stressz-szint emelkedésével párhuzamosan egyre kevésbé képes megfelelően használni a szupervíziót. Általában egyre defenzívebbé és ingerlékenyebbé válik, ahogy az idézetből is láttuk, és ez megakadályozhatja, hogy felismerje a szükségleteit, és maga is aktívan keresse a segítséget. A szupervízand elmerülhet a krízisben, reaktívvá válhat, és képtelen lehet hátralépve, objektíven ránézni a helyzetre. A szupervízorok gyakran döntő hatása a szupervízandok karrier-kilátásaira nyilvánvalóan nehezíti, hogy nyíltan kifejezzék a szükségleteiket, különösen, ha félő, hogy emiatt rossz értékelést kapnak. Hasonlóképpen, a szupervízort, miközben igyekszik segíteni, visszautasíthatják és vádolhatják, mert része a szervezetnek, amely a stressz okozójának tűnik. És ha ez még nem volna elég, akkor

ráadásul még maga a szupervízor is érezhet büntudatot, vagy maga is dolgozhat oly súlyos személyes stressz alatt, hogy képtelen a szupervizand szükségleteit kielégíteni.

Az itt következő fejezet elején leírjuk azokat a stressz-forrásokat, amelyekkel a szupervízoroknak meg kell küzdeniük. A fejezet második részében a stressz halmozódásának jelenségét vizsgáljuk meg, és ismertetjük a megfelelő megelőző és orvosló szupervíziós stratégiákat. A fejezet végén pedig arra keressük a választ, hogy mit tehet a szupervízor, ha olyan szupervizanddal dolgozik, akit munkája során trauma ért, vagy ki van téve a traumatizáció veszélyének.

Stressz-források

A stressz sok különböző forrásból eredhet a szupervizand életében. Kiindulópontként érdemesnek tűnik ezeket azonosítani, és összefüggésbe hozni az elsődleges rendszerekkel, amelyekből összeállítottuk a könyvünkben végig használt vonatkoztatási keretet. Ezek a rendszerek: a szociális munkás, a gyakorlat, a munkacsoport és a szolgálat. Ez a vonatkoztatási keret segítséget nyújthat a szupervízoroknak, hogy időről időre ellenőrizhessék a szupervízió belüli stresszorokat, melyek hatással lehetnek szupervizandjaik jólétére és munkájuk hatékonyságára. Az 1. táblázatban összefoglaljuk a gyakori stressz-forrásokat, míg az 1. ábrán az ezek közötti kapcsolatokat mutatjuk be.

Bár a stresszorokról külön-külön beszélünk, a valóságban ezek gyakran bonyolult kapcsolatban vannak egymással. A következő illusztráció jól mutatja ezt.

1. illusztráció

Joe egy különösen problémás gyermek-veszélyeztetési ügyön dolgozik, ami nemcsak felidéri a saját gyermekkorának fájdalmait (2b), hanem még fenyegetés is éri (2a) az apa részéről. Ez az eset oly mértékben lefoglalja az érzelmi energiáit, hogy képtelen más eseteiben megfelelően helytállni. Ez némi neheztelést vált ki a kollégákból, akik úgy érzik, őt is a „hátukon viszik” (3). Ugyanakkor a kapcsolata a partnerével egyre romlik az utóbbi időkben (1), részben mivel annyira lefoglalja a munkája, részben az anyagi nehézségek miatt. Remélte, hogy ez utóbbi javulni fog egy kilátásba helyezett előléptetéssel. Vezetője azonban látja, hogy küszködik, így pillanatnyi kilátásai nem túl jók (4). A tény, hogy nem érzi magát képesnek a saját problémája rendezésére, hatással van a gyermek-bántalmazási esettel végzett munkájára, ami ezután növeli a nyomást más eseteiben, ami azután... és így tovább az összeomlásig.

Ülve Joe-val a szupervízióban, és hallgatva szétesett világának leltárját, könnyű tehetetlennek érezni magunkat. Az első és legfontosabb teendőnk egy ilyen esetben a szupervizand meghallgatás és érzelmeinek megértése. Csak amikor már úgy érzi, teljesen elmondta a történetet, és megfelelően meghallgattatott, akkor van rá remény, hogy képes odafigyelni a szupervízorra, és elfogadni a segítséget. Ezen a ponton hasznos lehet, ha elkezdünk egy „kicsomagolási” folyamatot, és buzdítjuk Joe-t, hogy térképezze fel a stresszorok közötti összefüggéseket egy papírra (lásd 2. ábra). Később részletesebben fogunk szólni a feltérképezésről. Most egyszerűen csak illusztrálni szeretnénk, hogy a rendszer egyik részében tapasztalt stressz kapcsolatba kerül a másik részben megjelenő stresszel.

1. táblázat

A szupervízandra ható, a rendszer egyes részeiből származó stressz

A stresszorok forrásait alkotó rendszerek

Stresszorok

1 Szociális munkás (személyes)

Stresszorok a szupervízand személyes életében, például:

- kapcsolati gondok, beleértve ebbe a válást, a különélést, a gyerekekkel kapcsolatos problémákat,
- a saját vagy egy közeli hozzátartozó betegsége,
- a veszteség és a gyász,
- az anyagi nehézségek,
- az egyenlőtlen személyes kapcsolatokból származó elnyomás.

2(a) Gyakorlat

A szupervízand szakmai gyakorlatából eredő stresszorok, amelyeknek áldozatává vált, például:

- fizikai támadás (pl. egy kliens vagy egy családtag részéről),
- rasszizmus, a szexizmus, a fogyatékkal élőkkel szembeni diszkrimináció, a homofóbia vagy más oppresszív veszély,
- őt vagy a családját érintő fizikai vagy verbális erőszak fenyegetése.

2(b) Gyakorlat

A szupervízand szakmai gyakorlatából származó stresszorok, ez esetben mások tapasztalata vált ki benne erős érzelmeket, például:

- veszélyeztetés kiderülése,
- gyász és veszteség,
- terminális betegség,
- kliens, akinek az élete tükröt mutat a szociális munkásnak,
- magas esetszám, tetemes hányadban bonyolult és hosszan tartó esetekkel.

3 Munkacsoport

A szupervízand munkacsoport-tagságából jövő stresszorok:

- személyes konfliktusok más munkacsoport-tagokkal, zaklatás és terrorizálás,
- bűnbakkeresés vagy más diszfunkcionális csoportfolyamatok,
- a csoporton belüli elszigetelődés vagy alulértékeltség,

- más kollégák stressz-helyzeteibe való bevonódás.

4 Szolgálat

A szupervízand munkaszerződéséből származó stresszorok:

- átszervezés,
- verseny az előléptetésért,
- az egység bezárása,
- az elbocsátás veszélye.

1. ábra

A stressz keresztülfolyása a szociális munkás rendszeren

A 109-ik oldalon található ábra szövege felülről lefelé:

Társadalmi és politikai nyomás

↓

4

A szolgálat stresszforrásai

↓

3

A munkacsoport stresszforrásai

↓

2a és 2b

A szakmai gyakorlat stresszforrásai

↓

1

Személyes stresszforrások (szociális munkás)

↓

A szociális munkás/szupervízand

↑

Akkumulálódott stressz

↓

2. ábra : A stresszorok Joe életében

2a és 2b

Túlzott bevonódás a
gyermek-bántalmazási ügybe

2b

Képtelen a munkaterheléssel megbirkózni

| | | |
|-----------------------------|---|--------------------------|
| 4 | 3 | 1 |
| A vezető negatív értékelése | A munkacsoport elégedetlensége, amiért a „hátán viszi” Joe-t | Kapcsolati nehézségek |
| 4 | | 1 |
| Rossz előmeneteli kilátások | | Anyagi nehézségek |

Akkumulálódott stressz és kiégés

A fentebb leírt stresszforrásokon kívül lehetnek rejtett stresszforrások, amelyek hosszú időn keresztül halmozódhatnak oly mértékben, ami végül erőteljesen rontja a személyes teljesítményt. Ez származhat a szociális munkásokkal szembeni közérzetből, a szociális munkás szereppel kapcsolatos szakmai konszenzus hiányából, a szerep kétértelműségéből és a szerepkonfliktusokból, a passzív vezetésből, és az elismerés hiányából.

Az 1. ábra alján bemutatott konténer azt mutatja, hogy miképp halmozódhat a rendszer különböző részeiből származó stressz. Érdemes megjegyeznünk, hogy a stressz minden irányban vándorolhat a rendszerben. A szociális munkás a fentebb leírt valamennyi rendszerből felhalmozhatja a stresszt, miközben más részekben stresszorként lehet jelen. Joe esetében például az ő stresszhelyzete stresszt okozott a szupervízornak, a munkacsoportnak, a partnerének és a gyermek-bántalmazási ügyben résztvevőknek is.

A stressz továbbgyűrűző hatása a munkacsoporton belül

Az egyik kolléga krízise messzgyűrűző és mély hatást tehet más munkacsoporttagokra. A továbbiakban a másokra tett hatások egy részét ismertetjük. Amikor valamely csoporttag jelentősen túlterheltté válik a többiek esetleg:

- észreveszik, hogy kollégájuk szenved a stressztől, de nem tudják, miképp reagáljanak anélkül, hogy a helyzetet rontanák; végeredményben félrenéznek, de közben lelkipurdalásuk van,
- a stressz figyelmen kívül hagyását választják, nehogy felfedezzék azt magukban is,
- szükségük támad annak bizonyítására, hogy ők különbek, mint a stressztől szenvedő kollégájuk; megnövelve a kettejük közötti távolságot, esetleg kritikussá válnak, és az áldozatot vádolják;

- rendkívül óvatosak lesznek, különösen ha a stresszt egy munka közben elszenvedett trauma okozta;
- dühösekké lesznek a szolgálatra és a szupervízorra, mert nem védték meg a kollégát a súlyos stressztől;
- a büntulajdonítást befelé, saját magukra alkalmazzák, és így elveszítik a hitüket és a bizalmukat a munkacsoportban,
- tagadják a támogatás iránti saját szükségletüket és az arra való jogukat, mivel az nem tűnik összemérhetőnek a stressztől szenvedő kollégájuk szükségletével és jogával,
- elveszítik a munkacsoporton belül létük érzését, és egyre inkább egyedül érzik magukat.

Ez a lista semmiképpen sem mondható teljesnek, de az ennyiből is nyilvánvaló, hogy a nem aktívan kezelt stressz bármely munkacsoport forrásait kimerítheti. A szupervízió nem szükségszerűen az a hely, ahol ez kipattan, de ha a szupervízor elszalasztja a kínáló alkalmat, később nagyon nehéz lehet a dolgot mégis kezelni.

Ugyanígy a stressz kezelésének elmulasztása a szolgálat esetében is tetemes költségekkel járhat. Az alkalmazottak esetleg távoznak, vagy egyre több időt töltenek valamilyen okból a munkahelyüktől távol; romolhat az alkalmazotti morál; növekedhet a vezetéssel kapcsolatos elégedetlenség; a szervezet kudarca megjelenhet a nyilvánosságban. A szolgáltatások felhasználói esetleg ugyancsak szenvednek: a szolgáltatásokat megszakíthatják vagy csökkenthetik; a kialakult kapcsolatok meginoghatnak vagy kicserélődhetnek; és a kliensek ugyanúgy mint a kollégák, büntudatot, haragot és szomorúságot érezhetnek. Mindezek és még további faktorok hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a stressz cirkuláljon a rendszerben. Kezdeményező megközelítés nélkül a szolgálatra nehezedő teher elviselhetetlenné válhat, és ennek következtében – a nyomás elkendőzése érdekében – bürokratikus és minimalista stílus uralkodhat el a vezetésen.

Reméljük, hogy ezeknek a faktoroknak az ismerete egymagában elégséges arra, hogy a munkacsoport-tagok jólétét az alkalmazók komolyan vegyék. De ha ez nem volna elég, a következő tudósítás egy Northumberland-ben történt bírósági esetről bizonyosan rákényszeríti a munkaadókat, hogy a munkavállalók stressz-állapotait többé ne söpörjék a szőnyeg alá:

Egy szociális munkás tegnap történelmet csinált, amikor a Legfelsőbb Bíróság a munkaadóját vétkesnek találta abban az idegösszeroppanásban, amely véget vetett karrierjének. John Walker – 57 éves szociális munkás, aki egészségügyi okokból ment nyugdíjba két idegösszeroppanás után – az első munkavállaló Nagy-Britanniában, aki beperelte a munkaadóját a túlmunka okozta stressz miatt. Az ügyvédek azt mondják, ez az ügy nagy valószínűséggel a munkahelyi károkozás miatti perek dömpingjét fogja elindítani. (Guardian, 17 November 1994)

A szupervízoroknak a stressz kezelésével kapcsolatos szerepe az utóbbi időben kétségtelenül egyre jelentősebbé vált. Bár a fejezet következő részeiben sokszor fogunk arról írni, hogy miképp helyezhetjük át ezt a felelősséget a szupervíziós kapcsolaton kívülre, ez távolról sem azt jelenti, mintha azt képzelnénk, hogy nem szükséges a menzseri, a szabályozási és a szervezeti szinten beavatkozni a személyzet stressz-

szintjének minimális szinten tartása érdekében. Valójában pont az ellenkezője mellett érvelünk, ugyanis ez a feladat a szupervízorok központi felelősségeihez tartozik.

A szociális munkás stressz-állapotára adott kezdeményező szupervízori válaszok

A munkával kapcsolatos stresszről és a szakmai kiégésről kiterjedt irodalom szól, melyet az olvasó esetleg maga kíván felfedezni (pl. Edelwch és Brodsky 1980; Freauenberg 1980, stb.). Ebben a részbe a szupervíziós kapcsolatból származó kérdéseket fogjuk górcső alá venni. Nem tudunk átfogó képet adni a kérdésről, viszont bemutatjuk a stresszre adott reakciók leggyakoribb formáit; e reakciók időbeli változásait; és rámutatunk, hogy a szupervízió belül milyen intervenciókat kell végrehajtani.

Hisszük, hogy a jó szupervízió a munkával kapcsolatos stresszt már kialakulása előtt megcélozza. Arról nem is szólva, hogy az olvasók egy része azért lapozott ehhez a fejezethez, mert közvetlen problémái vannak a munkahelyi stresszel. Például épp most vett át egy szupervízandót, akinek már elégtelen a teljesítménye, így a prevencióra nem sok mód van. Az orvosló és preventív munkával a fejezet folyamán párhuzamosan fogunk foglalkozni. A most következő listában összefoglaljuk a munkával kapcsolatos stressz gyakori jeleit.

A stressz fizikai jelei

- kimerültség és elhasznátság látható túlzott energiaszervezés nélkül,
- fogyás és étvágytalanság,
- álmatlanság vagy megzavart alvási minták,
- gyakori panasz a migrénes fejfájásra,
- testi tünetek, mint amilyenek az ok nélküli fájdalmak, izzadás és emésztőrendszeri problémák,
- pszichoaktív szerek túlzott használata: alkohol, nyugtatók, drogok. A szupervízor esetleg a szupervízand arcszínének a romlását és a szemé fáradtságát látja.

A stressz viselkedési jelei

- önként vállalt fokozódó izoláció,
- a munka hazavitele, ami miatt az egyre nagyobb hányadát tölti ki a szupervízand életének,
- egyre határozatlanabbá válik,
- túlzottan kritikus önmagával,
- a munka mechanikus megközelítése, összekötve a lelkesedés hiányával,
- vádló és cinikus,
- ellenáll az újításnak és a változásnak,
- másokat, klienseket, kollégákat, menedzsereket sztereotípiákkal észlel és elutasít,
- a társas és személyes kapcsolatok leépülése.

A jelek nagy része lassan és rejtetten fejlődik ki, így rövidtávon a változások nem nyilvánvalók vagy láthatók azoknak, akik gyakran találkoznak az illetővel. Ezért javasolhatjuk, hogy a szupervíziós kapcsolatba illesszenek be rendszeres stresszvizsgálatot. A legjobb, ha erre a szupervíziós kapcsolat kezdetén már sort kerítenek, mert – a tapasztalatok szerint – később már gyanakvást kelt, és ellenállást vált ki a

szupervízandból. A stressz-vizsgálat során a szupervízor és a szupervízand azt a vonatkoztatási keretet használja, amit korábban már javasoltunk, hogy közösen feltérképezzék a négy elsődleges rendszer (gyakorlat, szociális munkás, munkacsoport és szolgálat) potenciális és aktuális stresszforrásait. Ezután minden stresszort áttekinthetnek arra vonatkozóan, hogy milyen hatása van a szupervízandra, és hogyan lehetne kezelni. Hasznos lehet a stresszorok közötti kapcsolatok feltérképezése is, ahogy azt Joe esetén bemutattuk. A problémamegoldó megközelítés elősegítheti a megfelelő stressz-menedzsment terv kidolgozását. Ha ezt a folyamatot rendszeresen napirendre tűzzük, akkor a stressz-vizsgálatok eredményeit összehasonlíthatjuk, és megállapíthatunk olyan mintákat, amik egyébként nem derülnének ki.

Első fázis: kezdeti lelkesedés

Érdekes módon sok szerző azonosítja a kezdeti lelkesedést a szakmai kiégés első fázisaként. Ez a legnyilvánvalóbb az új és tapasztalatlan szociális munkások esetében, és különösen jellegzetes azoknál a szakmabelieknél, akik nemrég mentek át az élet felénél esedékes karrier-váltáson. De szintén gyakori a nagy gyakorlattal rendelkező szociális munkások esetében is, akik munkahelyet váltottak, különösen, ha az új munkahely előmenetelt jelent vagy egy másik szolgálatnál van. Úgy kerülnek az új pozícióba, hogy maguk mögött hagyják a korábbi kapcsolatokat, a korábbi történeteket, a korábbi csalódásokat és a teljes munkaterhelést, ugyanakkor tele vannak hittel, törekvésekkel és vággyal, hogy jelet hagyjanak, vagy bizonyítsanak maguknak. Az új állás bizonyos értelemben egy új lehetőség és új remény. Ezért több energiájuk és lelkesedésük van a munkához, mint sok más kollégájuknak. Ez már magában is problémákhoz vezethet. Például

- megfontolás nélkül vállalhatnak önkéntes munkát, ami később túlterheléshez vezet. Az is megtörténhet, hogy a szupervízand gyorsan elmerül ezekben, vagy olyan munkákat vállal el, amelyek eltérítik az eredeti aspirációitól;
- más alkalmazottak neheztelhetnek rájuk, mert úgy érzik, hogy az új munkatárs energiája őket támadja. Ez még nehezebbé teheti, hogy egy támogató és együttműködő csapat tagjává váljanak;
- más csoporttagok viszont esetleg túlzottan támaszkodnak az új munkatárs energiájára, és valamiféle megmentőként kezelik.

Ez utóbbi esetben különösen vigyázni kell a szupervízornak, hogy ne váljon partnerré a szupervízandok messianisztikus fantázia gyártásában. Az új szociális munkás esetleg internalizálja ezt az elvárást, és kudarcnak illetve csalódásnak érzi, ha a fantázia nem válik valóra. Másoknak meg nehéznek bizonyulhat, hogy elvárásaikat a valósághoz igazítsák.

Nem azt szeretnénk sugallni, hogy a lelkesedést el kell kerülni vagy visszaszorítani. A lelkesedés hatékony kihasználása viszont aktív szupervízori munkát igényel; és ha ez nem történik meg, akkor a szupervízand szükségtelen stresszhelyzeteket élhet meg. Tehát a legkorábbi üléseken (azon kívül, amit a bevezető fázishoz ajánlottunk, lásd a 4. fejezetet) érdemes még néhány témát beilleszteni a szupervíziós menetrendbe, például:

- a szupervízand korábbi foglalkoztatás-történetének áttekintése segít kideríteni, hogy mit lehet a múlt tapasztalataiból tanulni, a korábbi ambíciók és aspirációk miképp teljesültek vagy futottak zátonyra;
- a szupervízand erősségeinek, gyengeségeinek és szükségleteinek realisztikus közös felmérése, amelynek nem csak az egyes készségeket, tudást, attitűdöket és személyes kvalitásokat kell magba foglalnia, hanem komplexebb mintákat és folyamatokat is;
- a stressz vizsgálat – ahogy korábban említettük – az aktuális és potenciális stresszorok azonosítására és a velük való munka tervezésére, amire vonatkozóan itt rá kell mutatnunk, hogy a cél nem a stressz megszüntetése, hanem az optimális stressz-szint beállítása, hogy a szupervízand még elég kihívást kapjon – mert ez biztosítja a legjobb munka-színvonalat –, de a stressz ne váljon ugyanakkor bénítóvá;
- az realisztikus rövid- és hosszútávú célok meghatározása, hogy a szupervízand sikerélményhez juthasson.

A lelkesedést ilyen módon hasznosítva, nem tompítjuk, hanem igyekszünk fókuszot és irányt adni neki, miközben védjük a szupervízandot a korai illúzióvesztéstől. A stressznek a kapcsolat korai szakaszában történő alapos felméréssel a szupervízor a stressz-menedzsmentet a szupervízió központi aspektusává avathatja, és ugyanakkor elkerülheti, hogy zavaró körülménnyé váljon.

Második szakasz: korai rutinizáció

Képzelnék el egy pillanatra, hogy a kezdeti lelkesedést nem hasznosítjuk megfelelően! Ennek általában két valószínű következménye lehet. Az első, hogy a szociális munkás védelem nélkül veti bele magát a munkába, és felkészületlenül éri a visszautasítás, a kudarc érzése vagy a sérelem, ami a szolgáltatás felhasználói részéről érheti. Amikor ez történik, a leggyakoribb válasz a visszahúzódnak valamilyen formája, amit később, a traumáról szóló részben írunk le részletesen. A második következmény – amire itt összpontosítani fogunk – a munka korai rutinizálódása. A szociális munkás kezdeti nagy hite fényét veszti, egyre távolibbá és nehezebben elérhetővé válik. Ahogy a szupervízand beilleszkedik, a munka egyre kevésbé tűnik izgalmasnak és különlegesnek. A kezdeti lelkesedés valahogy leapad, és a napi kihívások kevésbé lényegesnek tűnnek. A sikerek többé nem keltenek bizsergést, és a szolgáltatások felhasználóiról egyre inkább esetekként és nem konkrét személyekként beszélnek. Mintha a szociális munkás már nem várna túl sokat a munkától, és csak valahogy túljutni szeretne rajta. Az unalom erősen színezhetheti a helyzetet.

A kezdeti lelkesedés idején végzett megfelelő szupervíziós munka megvédhet a rutinizáció legsúlyosabb formáitól, vagy kezelhetőbbé teheti azt; bár teljességgel elejét venni nem lehet. A szupervízornak késznek kell lennie ezt nyíltan és tisztességesen elismerni. Ha az első szakaszra meghatározott feladatokat nem hajtottuk végre, most talán még van rá esély, mielőtt a helyzet még rosszabbá válna. Ha pedig már megtörtént, ez az első pont a munka felülvizsgálatára és átértékelésére. Emellett új kérdések kerülnek napirendre, amelyek a szupervízanddal végzett általános fejlesztő munkának vagy a stressz-menedzsment stratégia javításának lehet része. Ilyenek:

- annak feltárása, hogy a szociális munkás miképp védi magát érzelmileg a kliensekkel végzett munka során; az interperszonális folyamatokra összpontosító esetmegbeszélés biztosíthat erre lehetőséget;
- annak feltárása, hogy a szociális munkás miképp tartja személyes, munkán kívüli életét egészségesen, és miképp választja ezt el a szakmai életétől. Az ezen a területen kifejlődő problémák korai jelei: az elvártnál vagy megköveteltnél több munkahelyen töltött idő; a munka hazavitele; a túlórák gyakori önkéntes vállalása (például a bentlakásos intézményekben); a megszokott társas és rekreációs tevékenységek elhagyása; a társas kapcsolatoknak a kollégákra való leszűkülése; a fizikai aktivitás hiánya;
- felhívni a figyelmet a szupervízand által figyelembe nem vett kisebb eredményekre;
- a szupervízandnak a munkára vonatkozó elutasító, sztereotíp vagy mechanikus megjegyzéseinek megkérdőjelezése;
- a munka részletekbe menő, alapos vizsgálata; ez akkor lehet különösen hasznos, amikor a szupervízand elkezdti rövidre zárni a feltárást, a munka komplexitását figyelmen kívül hagyja vagy tagadja.

Ezt a munkát nem lehet sürgősségi üléseken elvégezni, hanem nyíltan és egyértelműen bele kell szőni a szupervíziós folyamatba.

Harmadik szakasz: az önbizalom megingása

Ha a folyamat pozitív intervenció nélkül folyik tovább, a korábbi szakasz rutinja internalizálódhat, és a szupervízand már nem is keresi a pozitív tapasztalatokat. Végül ez az önbizalom megingásához vezethet. A szupervízand személyiségétől függ a szakasz hossza, lehet pár nap, de ugyanúgy több év is. Eredetileg esetleg a probléma nem a teljesítménnyel, hanem a teljesítmény alulértékelésével van. Később esetleg a szupervízand elkezd szabotálni a saját legjobb erőfeszítéseit, és visszahúzódik a kollégákkal és a kliensekkel folytatott értelmes beszélgetésektől. Következésképp többé nem kap semmilyen jutalmat a munkából, és elkezd komolyan megkérdőjelezni saját értékét szociális munkásként, és esetleg személyként is. A szupervízand gondolatai általában saját maga körül forognak, és ezért mások megítélésében romlik a teljesítménye.

A szakasz során a szupervízand esetleg igen nagy energiát áldoz a stressz elrejtésére. Ha mindeztől a jelen szupervíziós kapcsolatban nem tárgyalták a munkának a rá tett hatását, a szupervízand kísérletei, hogy szóba hozza ezeket, már nagy valószínűséggel visszautasításra találnak. Ez általában a legutolsó szakasz, amelyben a szupervízió belül még az intervenció a siker reális reményével kísérlelhető meg. Például:

- a korábbi szakaszokra leírt munkákat el kell végezni;
- a szupervízornak segítenie kell a szupervízandot érzelmi történetének feltérképezésében. A munkába lépésétől a jelenig terjedő idő áttekintése segít a jelen helyzet kontextusának megértésében;
- a szupervízornak közvetlenül meg kell osztani a megfigyeléseit a szupervízanddal. Fontos, hogy a szupervízor visszajelzései egyes szám első személyben fogalmazódjanak meg, világosak, specifikusak, relevánsak és kiegyensúlyozottak legyenek. Ha a munkahelyi stressz kezdettől a szupervíziós

ülések napirendjén szerepelt, akkor a szupervízor ezzel kapcsolatos attitűdje már megfogalmazódott, így a szupervízand nagyobb valószínűséggel fogadja el a visszajelzést;

- elengedhetetlen a jelenlegi stresszorok világos azonosítása és hatásuk feltérképezése;
- a szupervízor ismertesse ez alkalommal a támogatás más forrásait (pl. támogató csoport, tanácsadás, stressz-menedzsment kurzus), ez segít megtervezni a szupervízandnak ezek felhasználását;
- fontos, hogy a szupervízor elfogadja a saját szerepe korlátait, és elkerülje, hogy a szupervízand terapeutájává váljon;
- minden jelenlegi munkát alaposan át kell tekinteni, különösen azokat, amelyekben veszélyeztetettek vagy potenciális veszélyeztetők vannak. A szupervízor felelősséggel tartozik azért, hogy a szolgáltatás felhasználói legalább elfogadható és biztonságos szolgáltatást kapjanak;
- a szupervízornak arról is gondoskodnia kell, hogy ő maga is megfelelő szupervízót kapjon.

Minden szakaszban, de különösen ebben, a szupervízornak aktív menedzseri szerepet kell vállalnia a szupervíziós üléseken kívül. Ez a szélesebb rendszerbe való beavatkozást jelent, amivel csökkenthető a stressz-szint és mobilizálható a támogatás. Ilyen intervenciók lehetnek:

- az esetek átirányítása;
- a munka prioritásainak megváltoztatása;
- a konfliktusban lévő felek közötti közvetítés;
- a munkakörülmények vagy -minták megváltoztatása;
- megfelelő képzési lehetőségek biztosítása.

Negyedik szakasz: stagnálás, összeomlás vagy gyógyulás

Amikor a szupervízand stressz-állapota a harmadik szakaszon túljut, a helyzet nagyrészt a következőkön múlik:

- a korábbi szakaszokban elvégzett munka;
- a szupervízand számára elérhető támogatások;
- a komplex faktorok sora, amelyek korábbi történetével és személyiségével függenek össze;
- milyen mértékben képes a szolgálat felismerni és vállalni a felelősségét a szociális munkás jólétéért.

Meglehetősen valószínű, hogy a következmény az egyszerű stagnálás, azaz egy sajátos depresszív állapotban való megtapadás, amelyben minden változást és kihívást igyekeznek az érintettek elkerülni. Ebben az állapotban mindenkit feldühítenek, aki velük dolgozik, ezért kevés megértésre számíthatnak, és esetleg bűnbakká válnak. Következményként mindenki mással szemben elutasítóak, cinikusak és vádlóak lesznek. Nagy a valószínűsége a fizikai betegség, a szerhasználat, és az excesszív alkoholfogyasztás kialakulásának. A túlevés és a koplalás szintén gyakori.

Bár a stagnálás és az alacsony teljesítmény évekig is eltarthat, gyakran torkollik krízisbe. Ezt kiválthatja valami más esemény, például egy kapcsolat megszakadása, mulasztási panasz, egy baleset, anyagi követelések vagy gyász. A krízis olyan helyzetbe

hozhatja a szupervízandót, amelyben a szituáció súlyosságát már nem lehet tagadni. Ez végül arra vezetheti, hogy elfogadja a segítséget, és rátérjen a gyógyulás útjára. A másik lehetőség a hirtelen összeroppanás. Esetleg előzetes bejelentés nélkül beadják a felmondásukat, és visszautasítanak minden további együttműködést a szolgálattal. Keveset tudunk arról, hogy mi történik az ilyen helyzetek után, de kétségtelenül többen hosszú-távú mentális problémáktól szenvednek, és sokan nem térnek vissza többé a szociális munkába.

A szupervízanddal dolgozni ezekben a szakaszokban maga is kivételesen stresszes és megterhelő lehet. Ahogy a szupervízand stressz-állapota a többiek számára nyilvánvalóvá válik, a szupervízorra külső nyomás is nehezedhet, hogy csináljon valamit. Maga sem lehet biztos abban, hogy nem járult-e hozzá a szupervízand stressz-állapotához, mindent megtett-e, ami ésszerűen elvárható, vagy összefogott az egyén ellen a csoporttal. Az ilyen helyzetben a következő vezetői szinttől mindenképpen igényelni kell a támogatást. Belülről a helyzetet megoldani esetenként nagyon nehéz lehet, esetleg független konzultáns ajánlhat némi objektivitást.

Ebben a szakaszban a szupervízornak nagy valószínűséggel fel kell vennie a mediátor szerepet a következő célok teljesültének érdekében:

- a szakmai segítség forrásainak és ajánlatainak meghatározása, a szolgálat anyagi segítségének és a szupervízand által igénybeveendő szolgáltatások feltételeinek a biztosítása;
- biztosítani, hogy a szupervízand jogait tiszteletben tartsák, és jól kezeljék a szervezeten belül;
- a kollégák informálása oly módon, ami csökkenti híresztelések előfordulását, és növeli az érzékenységet és a tiszteletet.

A rendszeres szupervízió iránti szükséglet azonban ezután is megmarad, különösen a következő célok érdekében:

- figyelemmel kísérni hogyan reagál a szupervízand a változó helyzetekre;
- érdeklődés kinyilvánítása a horglyéte iránt;
- segíteni a szupervízandot a döntések meghozatalában, és – ha szükséges – abban, hogy képes legyen méltósága megőrzésével elhagyni a munkahelyet.

A legtöbb szociális munkás megtapasztalja a munkával kapcsolatos stressz és kiégés bizonyos mértékét. A munkája során minden szupervízor találkozik kollégákkal, akik a munkájuk megfelelő elvégzését lehetetlenné tevő stresszel küzdenek. De ez messze nem azt jelenti, hogy a kezdeti lelkesedés elvesztésétől az összeomlásig vezető út elkerülhetetlen, és arról sincs szó, mintha azt sugallnánk, hogy a jó szupervízió minden esetben meg tudja ezt akadályozni. Csak annyit mondhatunk, hogy a jó szupervízió segít, és még ha az összeomlás elkerülhetetlen is, segíthet a résztvevők mindegyikének megőrizni az emberi méltóságát.

Munkahelyi trauma

A poszt-traumatikus stressz-szindróma iránt az utóbbi időkben mutatkozó élénk érdeklődésből azt a következtetést vonhatnánk le, hogy ez egy csodálatosabb és egzotikusabb folyamat, mint a „mindennapi” stressz hatásai – pedig mindenki hallotta

már másoktól a poszt-traumatikus stressz-szindrómához tartozó tünetek leírását munkája során. Sokkal gyakoribb ez az állapot, mint ahogy azt gondolnánk, és a szociális munkások többsége dolgozott már traumatizált kliensekkel: emberekkel, akiket megerőszakoltak; fizikailag vagy szexuálisan bántalmaztak; megtámadtak; szülőikkel, akik hirtelen elvesztették gyermekeiket, mert meghaltak vagy bírósági határozattal elvették őket; balesetet szenvedett vagy életveszélyes tapasztalatot átélt emberekkel. De másként érzünk ezzel kapcsolatban, amikor ez egy kollégával történik, akiért szupervízorként viselünk felelősséget. A stressz halmozódását gyakran figyelemmel tudjuk kísérni, és felkészülhetünk a kezelésére. A trauma viszont hirtelen történik, hirtelen támaszt követelményeket, és a szupervízor maga is belekeveredhet.

Gyakran a szupervízorok és menedzserek a traumára ugyanúgy reagálnak, mint a stresszre; feltételezik, hogy ha csökkentik a szociális munkásra nehezedő nyomást, és növelik a rendelkezésére álló forrásokat, akkor képes lesz visszanyerni az egyensúlyát. Míg a munkahelyi nagy nyomásból és folyamatos elvárásokból származó stressz esetében ez lehet igaz, a trauma esetleg sokkal komplexebb szükségleteket teremt.

A különbség fő oka, hogy a halmozódó stresszel ellentétben a traumatikus stresszt inkább belső és nem külső stresszorok tartják fenn. A belső stresszorok a korábban történt traumatikus esemény hatásainak újra-megtapasztalásából származnak. A traumát az egyén biztonsága, integritása vagy identitása elleni hirtelen, erős és ellenállhatatlan veszélyként definiálhatjuk. Ennek következményei vezethetnek ahhoz, amit tipikusan traumatikus stresszként írhatunk le, amikor az egyénre nehezedő nyomást jelentősen növeli belülről a trauma újra-élése (pl. rémálmodokon és bevillanásokon keresztül), miközben a forrásokat kimeríti a zavart izgalom (pl. álmatlanság, hiper-éberség, pánik-reakciók). A traumatizált személy gyakran úgy tapasztalja, hogy a múlt betört a jelenbe, ami után „más emberként” írja le magát, vagy azt mondja, hogy soha többé nem tud úgy az életre nézni, mint régen. Annak meghatározásában, hogy egy személyt egy esemény traumatizált-e vagy sem, az elkülönítő jellemző nem az esemény mértéke, hanem hogy kihívás érte-e a személy legbelsőbb hitét magáról és a világról. Fontos megjegyezni, hogy a szociális munkás szubjektív tapasztalata a legfontosabb, nem a reakciót kiváltó esemény sajátos természete. Így bizonyos körülmények között egy pofon trauma lehet, míg egy késsel fenyegetés nem. Hogy ezt megértsük, többet kell tudnunk a személy központi hitéről önmagáról és a világról.

Mindannyiunknak vannak mélyen fekvő hiteink magunkról és a minket körülvevő világról. Néha ez vallási vagy filozófiai köntösben jelenik meg, de sok ezek közül nem is fogalmazódik meg, amíg meg nem kérdőjeleződik. Ezeket a hitek logikailag gyakran cáfolhatók, és mi mégis fenntartjuk őket, mert engedik, hogy minden lehetőség számba vétele nélkül éljük a mindennapjainkat. Például el tudjuk képzelni, hogy e könyv legtöbb olvasója azt a központi hitet hordozza, hogy öregén fog meghalni. Mindannyian tudjuk, hogy meghalhatunk a következő huszonnégy órában (például autóbalesetet szenvedhetünk vagy mellettünk felrobban egy bomba), de ha azt hinnénk, hogy nem érzük meg a holnapot, bizonyára sürgősen kielégítőbb foglalatosságot keresnénk, mint hogy könyvet olvassunk.

A traumatizáció legkorábbi jele lehet, ha a szupervízand ilyeneket mond a traumatikus esemény után egy-két nappal:

- „...miért pont én?”
- „...nem értem ezt, azt gondoltam, hogy olyan jó kapcsolatban vagyunk.”

- „...milyen az az Isten, aki ilyesmit megenged?”
- ”...sosem gondoltam volna, hogy ilyen lehet valaki.”
- „...már nem tudom, hogy ki vagyok én.”
- „...nem tudom elhinni, hogy ez megtörténhetett.”
- „...úgy érzem, mintha kihúzták volna a szőnyeget alólam.”
- „...teljesen elvesztem, semmi sem látszik világosnak többé.”
- „...mindig azt hittem, hogy az emberek számíthatnak rám.”

Mindegyik megjegyzés arról szól, hogy a szupervízand valamely hite megkérdőjeleződött, és kétségbeesetten próbál ezzel kezdeni valamit. Talán segít, ha úgy gondolunk a traumára, mint bármely más veszteségre és gyászra. A különbség az, hogy a gyász nem valamely másik személy elvesztéséhez kapcsolódik, hanem az önmagunk és az ismert világ elvesztéséhez.

A trauma anticipációja

Bár trauma bármikor történhet, lehet néhány megelőző és anticipatórikus munkát végezni a szupervíziós üléseken:

- a szupervízornak pozitív attitűdöt kell mutatnia a szupervízand szükségleteivel kapcsolatban, amikor az felkavaró élményekkel találkozik munka közben;
- a korai szupervíziós ülések egyikén érdemes áttekinteni, hogy a szupervízand ment-e át traumatikus tapasztalaton korábban. Ez segít a témának a napirendre tűzésében, és bemutatja a szupervízandnak a trauma megbeszélésének módját, még mielőtt az megtörténne;
- néhány szupervízand – különösen, akik még nem találkoztak traumatikus élménnyel – úgy beszél, mintha burok venné őt körül, másokat ugyan érhet támadás, de ez hitük szerint, velük nem fordulhat elő. Ezt meg kell beszélni, és gyümölcsöző útra vezethet, ha megkérjük a szupervízandot, képzelje el, mi lenne, ha a burok megrepedne, képzelje el a következményeket;
- a szupervízand munkájának áttekintése közben a szupervízornak biztosítania kell a kockázatok megfelelő felmérését, és hogy a szupervízand megfelelő módon gondoskodjon a saját biztonságáról;
- mivel a szupervízor gyakran nem elérhető azonnal az esemény után, fontos megbizonyosodnia arról, hogy a szupervízand tudja, mit kell tennie, és mik a jogai (ez általában le van fektetve a szolgálatnak az erőszak esetére szóló előírásaiban);
- emellett biztosítania kell, hogy a munkacsoport minden tagja tudja, mi a teendő, és hogyan nyújtsanak megfelelő támogatást egy kollégának az esemény után azonnal.

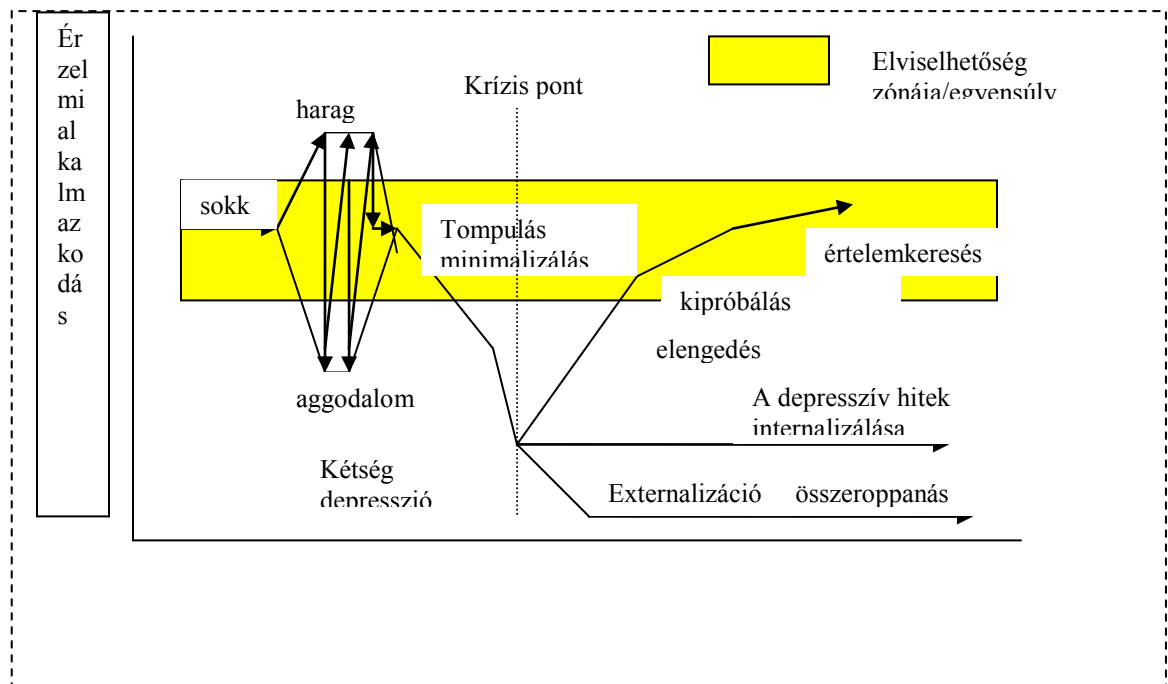
Alkalmazkodás a traumához

E könyv kereteibe nem fér bele a poszt-traumatikus stressz-szindróma kérdésének részletes tárgyalása. Ehelyett a 3. ábrán felvázoljuk a traumához való alkalmazkodás tipikus menetét. Ha egy elasztikus papírra nyomtatja az ábrát, akkor jobban ábrázolható, hogy a folyamat sok módon nyúlhat és deformálódhat a szupervízand tapasztalatának megfelelően. A 2. táblázat összefoglalja a szupervízand tipikus reakcióit a folyamat egyes

szakaszaiban. Ez szükségszerűen végletes leegyszerűsítés; minden szupervizand élménye egyedi. Bár három különböző, a traumából kivezető utat írunk le, igen sok egyéb variáció is elképzelhető. A modell inkább illusztratív, semmint leíró, de így is hasznos sablon lehet a szupervizand specifikus reakcióinak és tényleges tapasztalatának megértéséhez.

3. ábra

Alkalmazkodás a központi hitek megkérdőjelezéséhez



2. táblázat

A 3. ábra magyarázata

| Szakasz | Tipikus reakció |
|---------------------------|--|
| Sokk | Az esemény után közvetlenül a szociális munkás sokkos állapotban lehet, dermedt, és nem hiszi el a történeteket. Még mindig adrenalin hullámozik a testében, és nem képes fontos döntéseket meghozni. |
| Reakció | Rendszerint vagy harag vagy aggodalom, de gyakran a kettő váltja egymást gyors ütemben, úgyhogy lehetetlen békességet találni valahol közepén. Az alvás rendszerint zavart, rémálmok és bevillanások történhetnek hirtelen és erőszakosan. Gyakran a szociális munkás arckifejezése merev, mintha maszkot viselne. |
| Tompulás és minimalizáció | A szupervizand reakciói fájdalmasak és elviselhetetlenek. Egy idő után szükségszerűen csökken a fájdalom. Ez azt is jelentheti, hogy a szupervizand megváltoztatja a hitét arról, hogy mi történt, hogy elviselhetőbbé tegye az emléket, vagy visszavonul |

az érzelmi kontaktusoktól, és a reakciók tompítása végett iszik, esetleg elkerüli a traumára emlékeztető helyzeteket. Az is elképzelhető, hogy nem akarja tudomásul venni a stressz mértékét.

- Kétség
- Ahogy az idő múlik, kezdi azt érezni, hogy ő már nem az a személy, akinek valaha gondolta magát. A világot ellenségesnek és bizonytalanak érezheti. Kapcsolatai nyomás alá kerülnek a visszahúzódás miatt, és kevésbé értékesnek látszanak a szupervízand életében. Azt érezheti, hogy „kezd megbolondulni”. Gyakran érzi, hogy senki sem érti meg őt.
- Krízis
- A fordulópont. Nem lehet többé úgy tenni, mintha nem történt volna semmi. Ezt gyakran külső események is siettetik, például egy közeli kapcsolat megszakadása, egy baleset vagy felfüggesztés. Ez az első pont, amikor a szupervízand professzionális segítség igénybevételét kezdi fontolgatni.
1. út
Alkalmazkodás
és
integráció
- A lehetősége annak, hogy a szociális munkás ezt az utat fogja járni, igen valószínű, ha
1. alapos kikérdezés történt;
 2. a szociális munkásnak pontos képe van a kollégák rá és az eseményre adott reakciójáról;
 3. korábban hasonló traumát már feldolgozott;
 4. tudatában van annak, hogy a jelen tapasztalat természetes és átmeneti;
 5. az esemény előtt pszichológiai szempontból stabil volt. Gyakran a traumát egy másik követi, ami kirívóan bonyolulttá teszi a feldolgozást.
- A szociális munkás abbahagyja a múltba tekintést, és felismeri, hogy újat tanult önmagáról és a világról. Új belső hitek kezdenek kialakulni, ezeket kipróbálja, és fokozatosan beépíti az új énképébe.
2. út
A depresszív hitek
internalizálása
- Ahelyett, hogy a kétséget átmeneti alkalmazkodásnak tekintené, a szociális munkás ezt egy végpontnak látja. Az új énkép a depressziós személyé, és a szociális munkás ehhez mérten kezdi berendezni az életét, elkerüli a kockázatot és változást, és elfogadja az étellel szembeni minimális elvárásokat. Gyakran egy további krízis történik pár év múlva, amikor rádöbben, hogy milyen lehangolóvá vált az élete. Az öngyilkossági veszély latens, de súlyos.
3. út
externalizáció
és
- A szociális munkás egyre paranoidabbá válik, minden rosszért másokat vádol, nemcsak a munkahelyen, de a világban általában. Fizikai egészsége felőrlődik, és magányossága fokozódik. Erre az

összeroppanás időszakra már valószínűleg minden közeli kapcsolata megszakadt. Bár érzelmileg már mindenkitől eltávolodott, egyedül gyakran vigasztalhatatlanul sír. Néha csaknem maga váltja ki az újabb krízist, hogy segítséget kaphasson.

A szupervízorok válaszai a traumára

A szupervízorok válaszai a traumát szenvedett szupervízandók helyzetére egy lehetséges felosztás szerint vagy *mediatív* vagy *restoratív*. A mediatív válaszok a szupervíziós ülésen kívül, a szélesebb rendszerben, míg a restoratív válaszok közvetlenül a szupervízandóval a szupervíziós ülésen történnek.

Bár a trauma egyes fázisaiban megfelelő, sajátos szupervízori válaszokat javasolunk, nem árt szélesebb áttekintést adnunk ezekről a szupervízandó sajátos szükségleteivel és ezek kontextusával összefüggésben. Egy további egyszerűsítés, amit – mivel ez a könyv a szupervízióról és nem a traumáról szól – meg kell tennünk, hogy felételezzük, a szupervízandó pszichológiai szempontból egészséges volt a traumatikus esemény előtt.

Mediatív válaszok

Az esemény után közvetlenül a szupervízornak meg kell bizonyosodnia arról, hogy (támadás esetén) a szupervízandó megfelelő orvosi kezelést és tanácsot kapott, és a támadást jelentették, és elindult a nyomozás. A gyakorlati kérdéseket, mint amilyen a helyettesítés biztosítása, az ülések lemondása, az esetek átirányítása, a szupervízornak kell elintéznie, nem bízhatja ezt a szupervízandóra. A szupervízornak az érdekképviselő szerepét is fel kell esetleg vennie, amikor a rendőrséggel, a bírósággal és a sajtóval tárgyal. Ha – a lehetséges érdekütközés miatt – az érdekképviselőt a szupervízor nem vállalhatja, ezt meg kell beszélnie a szupervízandóval, és a képviselőt más forrásait kell számára biztosítania. Ha a szupervízandó szakszervezethez vagy szakmai egyesülethez tartozik, biztatni kell, hogy vegye fel ezekkel a kapcsolatot, mivel ezek a támogatás és tanács további forrásait jelenthetik.

Ha a szupervízandó egy ideig távol van a munkától, rendszeres kapcsolatban kell vele maradni, mert egyébként gyorsan kialakulnak a tévhitek arról, hogy a többiek hogyan látják a helyzetet („mind azt gondolják, hogy én voltam a hibás”, „neheztelnek rám, mert az én eseteimet is el kell látniuk”). A kapcsolattartásnak nem szabad túlterhelőnek vagy tolakodónak lennie, gyakran elég egy telefonhívás, amely valódi érdeklődést fejez ki, képbe hozza a szupervízandót, és minden szükséges segítséget felajánl.

Fontos, hogy a kollégák ésszerűen teljes és tényszerű beszámolót kapjanak az eseményről. Ez megakadályozza az alaptalan és eltúlzott híresztelések kialakulását. Ha történetet nem hozzák teljesen a munkacsoport tudomására, a szupervízandó esetleg minden kollégának külön-külön el kell majd mondania a történetet. Néha a kollégák megpróbálják megkímélni az áldozatot a történet újramondásának fájdalmától, de közben elkerülik a kontaktust vele, ami növeli a magára maradottság érzését. A szupervízornak meg kell bizonyosodnia arról, hogy a munkacsoport nem keveredett bele a szupervízandó által tapasztalt traumába. Jó néhány évvel ezelőtt történt egy gyilkosság egy bentlakásos intézményben, amelyben mind az áldozat, mind pedig az elkövető fiatalok voltak. Az

esemény után egy évvel, amikor Iain az otthon alkalmazottaival dolgozott, megdöbbentette az a mély harag, ahogy a kollégák a vezető egy megjegyzését emlegették, amit nem sokkal az esemény után tett. A vezető nem ismerte az elkövetőt, és azt feltételezte, hogy a munkacsoport tagjai elszörnyedtek attól, amit a gyilkos tett, és igyekezett biztosítani a csoportot, hogy a fiú hosszú időre el fog kerülni az intézményből. Valójában a munkacsoport mindkét fiatal elvesztését mélyen gyászolta, és a vezető megjegyzését elképesztően érzéketlennek ítélték.

Az eseményt követő hetekben és hónapokban a szupervízornak meg kell győződnie arról, hogy a szupervizand esetterhelése megfelelő, és hogy szükségtelenül nem kényszerül a traumatizáló eseményhez hasonló helyzetbe. A legrosszabb scenárió esetén, amikor a szupervizand nem képes a munkát folytatni, a szupervízor felelőssége a szupervizanddal az alternatívákat megbeszélni, és legalább azt elérni, hogy a szolgálat méltányosan bánjon a szupervizanddal.

Restoratív válaszok

A szupervizanddal végzett munka szempontjából döntő jelentőségű lehet a szupervízor (és mások) attitűdje a szupervizanddal és az eseménnyel kapcsolatban. A szupervizand nagy valószínűséggel igen érzékeny állapotban van, és kritikátlanul fogadhat el egészen halvány utalásokat arra, hogy kudarcot vallott, vétkes az esetben, vagy gyenge. Még akkor is, ha reális esélye van annak, hogy a szupervizand szakszerűtlenül viselkedett, vagy jelentősen hozzájárult az eset megtörténtehez, joga a jó szupervízióra nem változik.

A különböző szupervizandoknak különböző közvetlen érzelmi szükségletei vannak az esemény után: vannak, akik először ventillálni szeretnének, és vannak, akik mindenképp előtte igyekeznek visszanyerni a kontrollt. A szupervízornak érzékenynek kell lennie a különbözőségekre, és nem szabad korai ítéletet hoznia. Hogy miképp válaszol például a szupervízor a szupervizandnak, ha az nyíltan kijelenti a szupervíziós ülésen, hogy gyűlöli az egyik kliensét, és undorodik tőle, meghatározza a szupervizand későbbi bizalmát és nyitottságát a szupervízorral szemben.

Az eseményt követő korai szakaszokban a szupervizand esetleg még tagadja az eseménynek a rá tett hatását. Az érzelmi támogatás és a probléma megoldásban nyújtott segítség lehetővé teheti, hogy a szupervizand teljesítse a felmerülő követelményeket. A szupervízió másik prioritása, hogy a szupervízor biztassa a szupervizandot a rendelkezésre álló támogatás és források azonosítására és mobilizálására.

Ahogy a szupervizandban kezd tudatosulni az esemény rá tett hatásának tartóssága, a szupervízornak meg kell találnia a szükségleteire való válaszadás megfelelő módjait. A folyamat megtörténte érdekében a szupervíziós üléseknek esetleg gyakoribbá kell válniuk. Még ha a szupervizand táppénzen van is, a szupervíziós kapcsolatnak folytatódnia kell. A szupervizandnak lehetnek kétségei, sőt esetleg szégyenkezhet az eseményre adott reakciói miatt, és félhet, hogy kiborul. Ezért esetleg érzelmeit nem akarja megosztani a szupervízorral. Így hasznos lehet információkat ajánlani a traumára adott gyakori és normális reakciókról (újra átélés a bepillanásokon keresztül, rémálmok, stb.; zavart izgalmi állapot, mint amilyen az álmatlanság, a pánikreakciók, a túlzott éberség, a pánikrohamok; az olyan helyzetek elkerülése, amelyek emlékeztethetnek az eseményre), és megkérdezni, vajon a szupervizand tapasztal-e hasonlókat.

Bár valószínű, hogy a szupervízand már tisztában van az eseménnyel kapcsolatos alapvető gyakorlati ismeretekkel, a történet egésze esetleg még nem hangzott el. És ha a szupervízand már képesnek érzi magát erre, a teljes pszichológiai feltárást el kell végezni. Erősen javallott ez, mert megakadályozhatja, hogy a stresszreakciók rontsák a szupervízand mindennapi teljesítőképességét. Ha a szupervízor nem érzi magát képesnek erre, vagy a szupervízand szeretné ezeket mással megbeszélni, a szupervízor felelőssége az alternatív lehetőségek megszervezése. Lényeges, hogy a szupervízor ne tekintse személyes sértésnek, ha a szupervízand nem vele akarja ezt a munkát elvégezni. A tény, hogy az ilyen feltárulkozásnak akadálya lehet, hogy a szupervízor hatással van a szupervízand karrier-kilátásaira.

A szupervízoroknak meg kell tanulniuk a pszichológiai kikérdezés készségeit, és jó, ha olyan konzultánssal rendelkeznek, aki a kikérdezési technikákban gyakorlott. Hisszük, hogy ezeket a szükségleteket egy kurzus anyagaként be kell építeni a szupervíziós képzésekbe.

A pszichológiai kikérdezés preventív stratégia, amit az olyan poszt-traumatikus stressz-szimptomák előfordulásának minimalizálására használnak, mint amilyenek a bevillanások, a rémálmok, a túlzott éberség és a zavart izgalom, az elkerülő és a fóbias reakciók, a pszichogén amnézia, stb. A pszichológiai kikérdezés csoportmódszereivel kapcsolatban igen sok beszámoló áll rendelkezésünkre (lásd pl. Parkinson 1993). Az egyéni kikérdezés a következő módszerekkel történhet:

1. Magyarozza el a szupervízandnak, hogy az esemény részleteinek elmondását kéri tőle, ami lehet fájdalmas.
2. Magyarozza el, hogy a történetnek bizonyos részeit eltemethette, és ezek csak a bevillanásokban és a rémálmokban térnek vissza. Az esemény részletes végigbeszélése csökkentheti a szükségességét annak, hogy a tapasztalat legfájdalmasabb részei kísértetként járjanak vissza.
3. Mondja el, hogy – ha egyetértenek ebben – attól a ponttól kérdezi a történetet, amikor még nem volt jele annak, hogy megtörténik. A történetet pillanatról pillanatra, kronológiai sorrendben kéri elmondani, belefoglalva minden élményt, gondolatot, érzékelést és érzelmet, amire csak visszaemlékeznek. A történetet a jelenig kell folytatni, vagy addig a pillanatig, amikor már tudta, hogy túl van rajta.
4. Ha a történet bármely pontján a szupervízand sírva fakad, ne alkalmazzon nyomást, de tudatosítsa a stresszt, és mondja, hogy ha kész rá a szupervízand, akkor majd folytathatja a történetet. Segíthet, ha megkérdezi, mi teszi annyira nehézé a folytatást, vagy megkéri a szupervízandot, hogy foglalja szavakba az érzelmeit.
5. Minden ponton kérje meg, hogy emlékezzen vissza a zajokra, ízekre, színekre és képekre. A részletek fontosak, mert ezek alapján lehet meghatározni azokat a specifikus stimulusokat, amelyek elindítják a traumatikus eseményre való visszaemlékezést (bevillanás). Ezzel a módszerrel

csökkenthető a valószínűsége, hogy az emlékek általánosabb stimulusok esetén is előkerüljenek (generalizáció).

6. Nem csak arról kell beszélni, hogy mi történt, hanem arról is, hogy az áldozat mit gondolt akkor, mi történik. Ez lehet még traumatikusabb, mint maga a tényleges esemény.
7. Ha úgy látszik, hogy a szupervízand valamely részletet kihagyja, gyöngéden vissza kell vinni őt, és segíteni kell a történet teljes eseménysorának elmondásában. Gyakran még a történetben megjelenő kicsiny hiány is jelentős anyagot fed fel. Időnként a hiány a szégyennel függ össze, és ezért felejtődik el; időnként ezek a történetben tapasztalható inkongruenciában jelennek meg, és lehetővé teszik annak megmutatását, hogy a szupervízand átalakította a történetet, hogy az elviselhetőbb legyen.
8. Egyetlen ponton sem szabad megkérni a szupervízandot, hogy értelmezze vagy értékelje a saját viselkedését, és nem szabad felajánlani a saját észlelését vagy ítéletét sem. Ezen a ponton nem tanácsadás folyik, ez csak a történet egyszerű elmondása. Annak áttekintése, hogy mit lehet a történetből tanulni, egy külön fázisban történik.
9. Egészen a jelenig kell eljutni a történettel (a legrészletesebben azonban az eseményt kell kitárgyalni).
10. Amikor a történet befejeződött, ellenőrizze, hogy mit érez a szupervízand, és hogyan érintette az ülés. Segítsen kifújni magát, ha ez szükséges!
11. Ellenőrizze, hogy tapasztalt-e az esemény óta bármilyen problémát, és minősítsen minden stressz-reakciót normálisnak! Ajánljon anticipációs vezérfonalat az esetleg még következő tipikus stressz-reakciók vonatkozásában!
12. Azonosítsa és mobilizálja minden támogatást és forrást a munkahelyen és otthon! Tisztázza a jelenlegi tervet!
13. Mérje fel, hogy hasznos lehet-e a tanácsadásban való részvétel! Ha szükséges szervezze azt meg!
14. Foglalja össze az ülést!

A siker feltétele, hogy a beszélgetés nyugodt és biztonságos helyen történjen. A megfelelő mennyiségű idő biztosítása is fontos, mivel a beszélgetés rendszerint sokkal több időt vesz igénybe, mint maga az esemény. Általában a beszélgetés nem közvetlenül az esemény után történik, hanem egy, esetleg több nappal később. Gyakran a beszélgetés csak akkor történik meg, amikor a szupervízand eljutott a krízispontra, vagy valamilyen más esemény miatt újraéli a traumát.

Ahogy a szupervízand kezd alkalmazkodni a traumához, a szupervízor sok módon segíthet:

- segíthet feltérképezni a trauma hatásait, amelyek a szakmai élete minden területét érinthetik;
- segíthet értelmet adni ezeknek a hatásoknak;
- biztathatja, hogy fejezze ki érzelmeit a vele történekről;
- segíthet meghatározni, hogy mi változott meg benne és körülötte;
- segíthet kiválogatni, prioritási sorrendbe állítani és megoldani azokat a problémákat, amelyekkel találkozik;
- támogathatja azon feladatok meghatározásában, amelyek elősegíthetik a változó feltételekhez való alkalmazkodását;
- lehetőséget ad számra, hogy független tanácsadó szolgáltatását vegye igénybe.

Attól függően, hogy a stressz-reakciók mennyire tartósak, a szupervízor és a munkacsoport támogatásra rendelkezésre álló forrásai kimerülhetnek. Ez különösen valószínű, amikor a szupervízand nagyon távolságtartóvá, depresszióssá vagy ingerlékennyé és paranoiddá válik. Ideális esetben a szupervíziós kapcsolat elég erős ahhoz, hogy a felek beszélni tudjanak a helyzetről, és megtárgyalhassák a lehetőségeket. Ez a 3. ábrán leírt krízispont. Ez krízis abban az értelemben, hogy világossá válik, nem lehet ugyanúgy folytatni tovább. A krízis lehet a munkacsoport számára az a pont, amikor nem tudják már többé „hordozni” kollégájukat; a szupervízor számára, amikor rájön, hogy nem tud több segítséget ajánlani; és a szupervízand számára, amikor kiderül vagy alkalmazkodik vagy elsüllyed. Ezen a ponton mindenképpen meg kell fontolni a független tanácsadó bevonását, ha eddig még nem tették.

Miközben a korábban ismertetett depresszív vagy externalizált (paranoid) út gyakrabban történik, mint amennyire szeretnénk, meg kell jegyeznünk, hogy sokkal gyakrabban alkalmazkodnak a szociális munkások pozitívan a traumához. Általában rendelkezésükre áll a megfelelő támogatás, és ehhez nem kell szakmai segítség. Ennek valószínűsége nyilvánvalóan nagyobb, ha a szociális munkás pszichésen egészséges volt a trauma bekövetkezése előtt. Ez kapcsolódási pontot jelent a fejezet első feléhez: a legjobb módja annak, hogy csökkentsük a trauma teljesítmény-rontó hatását, ha biztosítjuk, hogy a szupervízandra ne nehezdedjen túlzott stressz.

A szupervízor saját szükségletei

Bár utaltunk időnként a szupervízor saját szükségleteire, ez a téma további feldolgozást igényel. Időnként a szupervízorra magára is oly nagy stressz nehezedik, hogy nem képes érzékelni a szupervízandjai szükségleteit; ez gyakran csak akkor derül ki, amikor valami traumatikus esemény történik. Nyilvánvalóan ekkor már túl késő; ennek következményei vannak a szupervízandra, a szupervízorra, a szolgáltatás felhasználóira és a szolgálatra nézve is. A szupervízor saját szupervíziójának minősége alapvető kérdés, bár sajnálatos módon, minél feljebb haladunk a szervezeti ranglétrán, annál kevesebb tér jut a támogatás iránti szükséglet kielégítésére, vagy a gyakorlat kérdéseinek megtárgyalására. Ezt látva több szolgálat iktatott be peer- és csoport-szupervíziót a működésébe.

Hasznos lehet, ha a szupervízor átgondolja a saját stressz-szintjével kapcsolatos kérdéseket, mivel ez a jelzője lehet a rendszeren átgűrűző stressznek. Az saját stressz vizsgálata lehetővé teheti, hogy a többiek stressz szintjét is szóba hozza, miközben nem tagadja a sajátját. Az ehhez kapcsoló pont az, hogy a szupervízandoknak nagy problémát

jelenthet az önmagukról való megfelelő gondoskodás, ha nem látják, hogy a szupervízoruk miképp csinálja ezt.

Amikor egy szociális munkást támadás ér vagy elveszíti az önuralmát egy klienssel szemben, a szupervízor valami módon belekeveredhet ebbe. Így a rendszer minden pontjáról elinduló vádak középpontjába kerülhet (főleg ha a bíróság és a média bűnbakot keres). A rendszeren belülről jövő támogatást elérni nagyon nehéz lehet, ha nem lehetetlen egy olyan helyzetben, amikor mindenki ujjal mutogat a másokra. Ilyen esetekben lehet szükséges a független tanácsadók, a konzultáció forrásainak megtalálása. Minden olvasónkat sűrgetjük, hogy gondolják át – még most, amikor ilyen helyzet nem merült fel –, hol találhatnak ilyen forrásokat.

Még akkor is, amikor a szupervízort nem közvetlenül érinti a szupervízandra ható stresszor, érezheti magát tehetetlennek és vétkesnek. Lehetősége van ilyen esetben gyakoribb szupervíziót kérni a saját szupervízorától, vagy konzultációt kérni.

Az olvasó a fejezetet olvasván talán azt érzi, hogy nem eléggé felkészült vagy alkalmas e munka különböző részeinek elvégzésére. Ez nem kell, hogy a bűntudat forrása legyen, mindannyiunknak tudatosítanunk kell saját tehetségeinket és korlátainkat. A szupervízornak nem kell minden feladatot magának teljesítenie; ha megkísérelné, nagyon gyorsan ő égne ki. A szerep lényege annak biztosítása, hogy minden szupervíziós feladatot ellássanak, és ez megtehető a megfelelő delegálással és a szükséges szolgáltatás megszervezésével. Ebben az értelemben a szupervízor feladata inkább a szervezésért felelős munkatárséra, semmint a terapeutáéra hasonlít.

Összegzés

Ebben a fejezetben a stressz különböző forrásait azonosítottuk, amelyek a szupervízandra hatással lehetnek, és utaltunk arra, hogy a rendszeres stressz-vizsgálat a jó szupervízió része. A szakmai kiégés folyamatát tárgyaltuk ezután, és javaslatokat tettünk mind a megelőző, mind az orvosló tevékenységre vonatkozóan. Bár a könyv kereteit szétfeszítené a trauma részletekbe menő tárgyalása, összefoglaltuk a lényeges pontokat, és indikátorokat adtunk a szakmai trauma túlélőivel folytatott hatékony szupervíziós munkához. Végül, de nem utolsósorban a fejezetben foglalkoztunk a szupervízor saját szükségleteivel is.