

Deák Enikő<sup>1</sup>

## Mentálhigiénés támogató csoport szociális munkások számára

### Kivonat

*A tanulmányban a szerző egy olyan beavatkozási programot mutat be, amely a Kolozsváron élő és dolgozó szociális munkásokat szólította meg. A beavatkozás célja a kiégés megelőzése volt. Szintén célként fogalmazódott meg egy olyan szakmai támogató közösség létrehozása, amely a munkatársak közti együttműködés hatékonnyá tételét, a csoporttagok lelki egészségének védelmét szolgálta. A cikkből megtudhatjuk, hogy a csoportban a tagok szakmai és érzelmi támogatást kaptak egymástól, ami előnyös volt mind a szakmai szocializáció, mind a kiégés megelőzése szempontjából. A beavatkozást mentálhigiénés jellegű, csoportmódszer segítségével valósította meg a szerző.*

**Kulcsszavak:** kiégés, szakmai identitás, szakmai szociális háló, mentálhigiénés csoport, intervízió

### Abstract. Support Group for Social Workers' Inclusion

*In this article the author presents an intervention program which was addressed to social workers living and working in Cluj-Napoca, Romania. The goal of the intervention was to avoid burnout, and in the same time to create a support group in order to make the relationship between colleagues more efficient and to protect the mental health of the members. The results show that the members of the group received professional and emotional support from each other, which proved benefic, assisting in the prevention of burnouts and professional socialization. The intervention used group method with a mental health aspect.*

**Keywords:** burnout, professional identity, professional network, mental health group, intervention

### Cikkre való hivatkozás / How to cite this article:

Deák, Enikő (2017). Mentálhigiénés, támogató csoport szociális munkások számára. *Erdélyi Társadalom*, 15(2), 41–51. <https://doi.org/10.17177/77171.200>

A tanulmány ingyenesen letölthető a CEEOL-ról: <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=928> és a GESIS adatbázisából: <http://www.da-ra.de/dara/search?lang=en&mclang=en>.

## I. BEVEZETŐ

Kezdő szociális munkásként tapasztaltam meg, hogy milyen az, amikor már szinte egy éve dolgoztam a szakmában (egy kolozsvári gyerekotthonban), és az első szakmai beszélgetésre, egy

1 Deák Enikő, szociális munkás, Kolozsvár. E-mail: [deak77eniko@yahoo.com](mailto:deak77eniko@yahoo.com)

hasonló munkakörben dolgozó kollégával, a gyámhatóság egyik kis folyosóján került sor. Számomra az a beszélgetés sokat jelentett, elgondolkodtatott, és így született meg egy szociális munkásoknak szóló mentálhigiénés csoport létrehozásának a terve. Hiányzott egy olyan kapcsolódási pont, ahol mi, szociális munkások dolgozhattunk szakmai identitásunk megerősödésén, szakmai kapcsolataink kialakításán, és nem utolsósorban saját mentálhigiénénk megőrzésén. Szükségesnek találtam a szakmai segítség megteremtését, mivel egy sor olyan tényező veszélyezteti a szociális munkásokat, amelyek megnehezíthetik a szakmai beilleszkedésüket és a saját lelki egészségüket. Nehézséget jelenthet számukra, hogy megfelelő módon kezeljék például a kliensek legkülönbözőbb élethelyzetét, a szolgáltatószervezet elvárásait, a finanszírozásra vonatkozó gyakori változásokat (Kovács és Heidl, 2010). Mindenkinek, aki emberekkel foglalkozik, fontos, hogy a saját lelki egészségének védelmére is figyeljen, hiszen másokon eredményesen segíteni csak úgy lehet, ha testileg-lelkileg egészséges a segítő. Szociális munkásként elsősorban saját személyiségünkkel dolgozunk, ezért a segítség gyakorlati pszichológiájáról, önismeretünkről, személyiségünk alakulásáról folyamatosan információt, visszajelzést kell kapnunk, vagyis kérnünk. Rajtunk múlik, hogy mikor keresünk egy “padot”, amelyen megpihenhetünk, vagy egy “barátot”, akivel megbeszélhetjük gondjainkat. Szociális munkásokként ilyen “segítségként” tudjuk igénybe venni a szupervíziót, intervíziót, illetve a szakmai háló által kínált bármely olyan segítséget, ami saját mentálhigiénénk megőrzését segíti.

A fentebb felsorolt érvek alapján tartottam fontosnak mentálhigiénés támogatócsoportok megszervezését szociális szakemberek, főként szociális munkások számára.

Jelen tanulmányban egy olyan programot ismertetek, amely a szociális munkások mentálhigiénéjének egyik fontos tényezőjét tartja szem előtt, éspedig a támogató, segítő háló biztosítását. Emellett hangsúlyt fektettem a szakmai identitás erősítésére. A létrehozott csoport tehát prevenció jellegű volt. Célként fogalmaztam meg a munkatársak közti együttműködés hatékonnyá tételét is. Meggyőződésem, hogy a jó szakmai team és a hatékonyan működő támogatócsoport segítségével a szociális munkások hatékonyabban tudják majd végezni feladataikat (Kovács és Heidl, 2010).

A csoportmunka módszerét használva, igyekeztem a szakmában dolgozó szociális munkásokat megszólítani, és az egymástól való elszigetelődésből kimozdítani. A beavatkozás során eszközként használtam strukturált gyakorlatokat (bemelegítő gyakorlatok, csoportkohéziót elősegítő gyakorlatok, önismereti gyakorlatok, asszertivitást elősegítő gyakorlatok, értékek és normák kialakulását elősegítő gyakorlatok, érzések kifejezését elősegítő gyakorlatok, kommunikációt segítő gyakorlatok, erőforrások használatát elősegítő gyakorlatok), illetve az esetmegbeszélést.

A tanulmány szerkezetét illetően először a kiegészítő problémáját, az előidéző kockázati és védőtényezőket mutatom be. Ezután a beavatkozás módszertanát és szerkezetét, tartalmát ismertetem. Végül pedig a kiértékelés, következtetés résszel zárom.

## **2. A KIÉGÉS PROBLÉMÁJA, KOCKÁZATI ÉS VÉDŐTÉNYEZŐK**

A segítő foglalkozásuk, így az egészségügyi dolgozók, szociális munkások, pedagógusok, pszichológusok, lelkészek munkájának lényegi része a humán segítség (Temesváry és mtsai, 1996). A segítő foglalkozásuk stresszterhelésével kapcsolatban gyakran emlegetett jelenség az ún.

kiégésszindróma, amely attól keletkezik, hogy a betegekkel, hajléktalanokkal, haldoklókkal, fogyatékkal élőkkel, mentális betegekkel való foglalkozás során a szakemberek az őket érő pszichikai hatásokat nem a megfelelő módon dolgozzák fel, s ennek pszichikai anomáliák a következményei.

A fogalom a hetvenes években Freudemberger (1974) írásai óta került be a nemzetközi szakirodalomba. Ő mondja, hogy a kiégés az emocionális megterhelések és nagymértékű stresszek nyomán fellépő fizikai, szellemi és érzelmi kimerülés állapota, amely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s amelyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek (Freudemberger, 1980). Ez az általános negatív életérzés kihat a munkavégzésre és a társas kapcsolatokra is (Fekete, 1991).

Maslach és munkatársai (1996) a jelenség leírásán túl az okok feltárásának fontosságát is hangsúlyozták. Megállapították, hogy a kiégés kialakulására egyrészt egyéni – személyiség-, képesség-, készségbeli –, másrészt munkaszervezeti tényezők hajlamosíthatnak, mint pl. a kiszolgáltatottság, a kontroll és az autonómia alacsony szintje, valamint a társas kapcsolatokból eredő konfliktusok, a stresszel való megküzdés nem megfelelő stratégiáinak alkalmazása.

A jelenséggel azért is érdemes kiemelten foglalkozni, mert egy metaanalízis arra is felhívja a figyelmet, hogy a munkával való elégedetlenséghez leginkább a kiégés jelensége járul hozzá (Faragher és mtsai, 2005). Kialakulásában belső és külső tényezők egyaránt szerepet játszanak. A belső tényezők közül leginkább említésre méltók a fejlett empátiás készség, a másokon való segítség vágya, a fejlett hivatástudat, a magas elvárások a munkával, a kollégákkal és önmagukkal szemben, és a magánszférában zajló konfliktusok. Épp a magas elvárások és a valóság közötti nagy különbségek okozhatják a feszültséget az egyén számára. A külső tényezők közül ki kell emelni a stresszt, a nem megfelelő munkakörülményeket (ezek lehetnek személyi és tárgyi jellegűek), a munkahelyi elégedettség alacsony fokát, a felelősség és a kompetenciaszintek tisztázatlanságát, illetve a társas támogatás hiányát (Szemlédy, 2004).

Arra a kérdésre, hogy kik a legveszélyeztetettebbek, Komlósi Piroska is keresi a választ: „az olyan foglalkozásban dolgozókat érinti leginkább, akiket a munkájuk érzelmileg erősen érint, pl. a szociális szférában dolgozók...” (Komlósi, 2013. 25.).

Bagdy Emőke (2004) a kiégés prevenciója kapcsán fogalmaz meg olyan védőtényezőket, amelyek megléte pozitívan hat az egyénre és munkájára. Ezek közül kiemelném a hivatástudat erősítését az elkötelezett kollégákkal, a reménység gondozását (folyamatos ébren tartását) a munkatársi esetmegbeszélésekkel, illetve egy önszempontú technika alkalmazását.

Komlósi Piroska (2013) szerint a szociális segítség területén dolgozó szakemberek sajátos megterhelésnek vannak kitéve az érzelmi érintődés miatt. A szakmában történő kiégéssel kapcsolatosan azt gondolja, hogy mind a vezető, mind a dolgozó közösség szemléletében fontos szerepet kellene betöltenie annak, hogy egymás mentálhigiénés állapotra figyeljenek.

### ***2.1. Szakmai identitás mint védőtényező***

Az identitásmeghatározások közül leginkább Kersting megfogalmazása tetszett, aki azt mondja, hogy: „Az önazonosság, az identitás azt a szakmai esszenciát, azt a szakmai belső magot jelenti, amitől ez a hivatás hivatássá válik. Az identitásnak köze van a tisztasághoz, tehát tisztán tudom, hogy mi vagyok, másrészt köze van a társadalmi elismertséghez, és mindez egy jól körülhatárolható egység a tudatomban...” (Kersting, 1996. 27–29.).

A szociális munkát tekintve a társadalmi elismertség, azaz ennek hiánya gyakran előforduló nehézség a szakemberek mindennapjaiban. A szakmai identitás, mondja Griffiths (1989), nem annyira az intézményi és szervezeti környezeten múlik, sokkal inkább a szociálismunkás-szerep saját, jól megkülönböztethető értékein és gyakorlatán.

„A segítő identitás egy kép önmagunkról, mint sikeres segítőről. Ebben a belső képben integráljuk a szakma gyakorlása során felhasznált adottságainkat, tulajdonságainkat, a segítőként gyakorolt szerepeink összességét, viselkedésmintáinkat, érdeklődéseinket. Ennek felépítése a szakmai karrier egész ideje alatt zajlik” (Kozma, 1998. 4.).

Mindaz igaz a szakmai énképre vonatkozóan is, amit általában az énképről tudunk. Ennek lényege a magunkról való reális tudás, amely különböző elemekből tevődik össze, és hatással van a cselekvéseinkre, a követett viselkedésmintákra. Pataki (2001) fogalmazza meg azt, hogy az identitás végül is egy hierarchikus elv szerint szerveződő kognitív struktúra, amelynek elemei fontosságuk és énközeliségük szerint rendeződnek.

A szociális szférában dolgozók szakmai identitásának kutatása hazánkban is már az 1990-es években elkezdődött (Albert-Lőrincz és mtsai 2007).

A szociális munkások identitásával kapcsolatos kutatásokból tudjuk, hogy a szakmai identitás megszilárdulása nagymértékben függ az életkortól. A szakmai identitás kikristályosodását 35 éves kor fölé teszik (Valutis és mtsai, 2012).

Woo és munkatársai (2013) öt faktort vettek figyelembe a szakmai identitás kapcsán, éspe-dig: szakmai értékek, attitűd, szakmai szerepek, szakértelem, szakmai tudás. Ezen tényezők mentén az eredmények azt mutatták, hogy a szakmai identitás alakulása nagyban függ az egyén iskolázottságától és a szakmáról való tudásáról. Kidolgoztak egy, a szakmai identitást mérő skálát is.<sup>2</sup>

Amint az előbbiekből láthattuk, a különböző kutatások több tényező (nem, életkor, köve-tett értékek, szakmai szerepek, attitűd, iskolázottság) mentén vizsgálták a szakmai identitást. A szakmai identitást tehát az határozza meg, hogy milyen szakmai énképpel rendelkezünk, mi-lyen hiedelmek, értékek, tapasztalatok, motívumok hatottak ránk.

A szakmai identitás erősítése mellett a szakmai szociális háló megléte és erősítése is nagyban hozzájárul a szociális szakemberek kiégésének megelőzéséhez. A megelőző, fejlesztő, kapcsolat-, hálózat- és közösségépítő viszonyulás a mentálhigiéne lényege (Kovács és Szász, 2012).

Fehérné Németh Ildikó (2010) a mentálhigiénet az egyén, a szervezet, a csoport, az intéz-mény, a közösség, a társadalom olyan képességének látja, amely alkalmassá teszi az embereket arra, hogy a problémáikat megoldják. Lényegét a szemléletmód, a megelőzés, a fejlesztés, a kapcsolat és hálózatépítés terén látja, melynek legfőbb célja a lelki egészség megőrzése és fejlesz-tése. Az ő lelkiegészség-kritériumrendszerében szerepel a munkaképesség, megoldott szociális beilleszkedés, örömképesség, önálló életvezetés képessége és az életszerepeknek megfelelő visel-kedés. Vallja, hogy a mentális egészség a mentális funkciók sikeres működésének állapota, amely a produktív tevékenységet, az emberekkel való kapcsolat kiteljesedését, a változásokhoz való alkalmazkodást és a nehézségekkel való megküzdést eredményezi.

---

2 Professional Identity Scale in Counseling, PISC

## **2.2. Szakmai háló mint védőtényező**

Az emberek idejük nagy részét a munkahelyen töltik, amely milyensége sokféle hatást gyakorol a személyiségre, ezáltal a lelki egészségre. A munkahely önmagában neurotikussá vagy pszichotikussá senkit nem tehet, viszont a személyiség már meglévő egyensúlyzavarát súlyosbíthatja vagy éppen enyhítheti. Éppen ezért óriási jelentőséggel bír a munkahelyi légkör. A munkahely légkörét nagyban befolyásolhatja az ellátórendszeren belüli kapcsolati háló milyensége. Lényeges, hogy van-e harmonikus kapcsolat az együttműködésre kötelezett szervek, illetve szakemberek között. Jelentős, hogy a munkahelyen dolgozó szociális szakembereknek milyen a kapcsolata az intézmény külső kapcsolataival, volt csoporttársakkal, hasonló munkakörben dolgozó kollégákkal (Simon, 2012). Igencsak fontos a szakmai ellátórendszeren belüli konzultációs hálózat létrehozása, mivel nagyon nagy az igény a tapasztalatok folyamatos cseréjére.

Mit jelenthet az együttműködés a szociális szférában dolgozók számára? Elsősorban kölcsönös előnyökön nyugvó partneri kapcsolatot. Ezenbelül a felek ki tudják egészíteni egymást, támogatják egymás fejlődését, amely hosszú távon az intézmény stabilitását növelheti. Egy megfelelő szakmai együttműködés nagyban hozzájárulhat a segítő szakemberek lelki egészségvédelméhez.

Pataki Éva (2001) erőforrásként határozza meg a szociális hálót. Szintén ő mondja, hogy fontos, hogy a szociális problémák a természetes szociális kapcsolatok igénybevételével oldódjanak meg. A szociális hálót személyek, viszonyok, szerepek összefüggésének látja, ahol különböző információk, érzelmek, anyagi dolgok cseréje történik. Továbbá Pataki Éva az önsegítő hálózatokat (mint jelen csoport) a tercier hálózatok közé sorolja.

## **3. CÉLOK ÉS MÓDSZER LEÍRÁSA**

A csoportot mentálhigiénés, támogató csoportnak neveztem el. Egyrészt a mentálhigiéné valott és követett értékeire fektettem a hangsúlyt a csoport létrehozása során, másrészt pedig, ahogy előbb említettem, a prevencióra, a kiegészítő megelőzésére. A védőtényezők és erőforrások közül főként a szakmai identitás megerősítését tartottam szem előtt, valamint a támogató szakmai háló elősegítését, létrehozását.

A tanácsadási típusok közül beavatkozást a csoportos tanácsadásra építettem fel. Móré Mariann (2013) fogalmazza meg azt, hogy a csoportos foglalkozás egy hosszabb időtartamban, tematikusan felépített foglalkozássorozattól áll. Résztevői többé-kevésbé állandóak, és a csoportfoglalkozás idején együtt maradnak. Továbbá a csoportos tanácsadás során az egyének ráébrednek arra, hogy gondjaikkal és problémáikkal nincsenek egyedül. Lehetőségük volt az egymással való interakción keresztül többet megtudni saját magukról, tanulhatnak társaiktól, így tehát védett csoportos közegben fejlődhetnek.

Szintén Móré Mariann használja a tanácsadási napló fogalmát is. A tanácsadás folyamán ez az adminisztráció alapja, melynek célja, hogy segítse a tanácsadót a munkája során. Ezt a módszert én is használtam a munkám során, és visszatekintve hasznos volt, jól lehetett követni a közös munkánk alakulását, és adott esetben szupervízió során is elővehettem.

Csoportmunkában a közös cél megfogalmazása mellett fontos az is, hogy a csoporttagok külön-külön, a saját maguk számára is meg tudták fogalmazni a csoportba járás értelmét, célját.

A csoportmunkára alkalmazott legegyszerűbb definíció, miszerint a csoportmunka „a szociális munka céljainak érvényesülése a csoportmunka eszközeivel” éppúgy, mint az ismert részletesebb meghatározás: „Emberek kicscsoportjával végzett célorientált tevékenység, mely szocio-emocionális igények kielégítése és feladatok végrehajtása érdekében történik. Ez a tevékenység egyaránt irányul a csoport egyes tagjaira és a csoport egészére a szolgáltatási rendszer keretein belül” (Hegyesi és mtsai, 1997).

Eszközként főként strukturált gyakorlatokat használtam (bemelegítő gyakorlatok, csoportkohéziót elősegítő gyakorlatok, önismereti gyakorlatok, asszertivitást elősegítő gyakorlatok, értékeket és normákat megszilárdító gyakorlatok, érzések kifejezését tudatosító gyakorlatok, kommunikációt segítő gyakorlatok, erőforrások használatát elősegítő gyakorlatok). Az elején a csoportbizalmat erősítő játékokat, gyakorlatokat használtam, továbbá a szakmai ismeretek továbbadásának eszközeire fektettem a hangsúlyt. Jónak láttam egy munkanapló vezetését is, amivel csoportkoordinátorként éltem alkalomról alkalomra.

Amit fontosnak tartottam még, azok az esetmegbeszélők. Miért lenne fontos, miért mentálhigiénés? Azért, mert az esetmegbeszélés a szakmai személyiség gondozásának és fejlődésének lehetősége, segíti és megerősíti a szakembert. Ahogy Gordos Erika (2010) fogalmazza meg: a rendszeres, tervezett, strukturált tevékenység, amely az esetről szól, az eset ismertetésével kezdődik, a kérdésekkel és dilemmákkal folytatódik, és a megoldási javaslatokkal zárul. A megbeszélés célja a segítő kérdéseire való válaszadás az egyes munkatársak által, közös szakmai reflexió a segítő tevékenység folyamatára. Az esetmegbeszélés a szakmai személyiség gondozását és fejlődését egyaránt elősegíti. Az esetmegbeszélésnek szerepe van a szociális munkát végző szakember lelki egészségének megóvásában azáltal, hogy a segítő „segítséget” kap az esetmunka folyamatára nézve.

Szőnyi Gábor (2005) az esetmegbeszélés számos előnyét említi meg, amelyek a következők: az elakadások megértése és a szakmai folyamatok átdolgozásának lehetősége, a teher és felelősség megosztása (nem eltüntetése), pozitív szakmai kontroll alkalmazása (nem hibáztatás, hanem feltárás és új lépések), egymás szakmai munkájának megismerése, szakmai szervezeti beilleszkedés, integrálódás támogatása, a szakmai elszigetelődéstől való védelem, kiegész megelőzése, a (szakmai) személyiség és szakmai szocializáció fejlődése, a szakmai kultúra közvetítése. Ezek ebben, a szociális munkásoknak tartott csoportban, nagyrészt teret kaptak, és hozzájárultak a csoporttagok mentálhigiénéjének megőrzéséhez.

### **3.1. A beavatkozás leírása**

A csoport megalakulása előtt igyekeztem minél több információt gyűjteni a Kolozsváron élő és dolgozó szociális munkásokról. Adatforrásként a BBTE szociális munka szakos végzettjeinek adatbázisát és a Szociális Munkások Szakmai Kollégiumának<sup>3</sup> nyilvántartását használtam. A Babeş–Bolyai Tudományegyetemen, szociális munka és teológia–szociális munka szakokon 1997 és 2012 között 732 személy végzett (Dániel, 2013), közülük 12 Kolozsváron dolgozó szociális munkás nevét és elérhetőségét találtam meg, a kollégiumi nyilvántartásban pedig 40

---

3 Colegiul Național al Asistenților Sociali: [www.cnasr.ro](http://www.cnasr.ro)

Kolozs megyei magyar szociális munkás nevét. Összesen 22 szociális munkást értem el e-mailben vagy közösségi oldalon keresztül, közülük hat személy vett részt a csoportban.

Nyitott csoport volt, folyamatosan kész volt fogadni új tagokat.<sup>4</sup> A szakma iránt elkötelezett, tenni akaró és saját mentálhigiénéjükért dolgozó szociális munkásokat fogadtam a csoportba, amit a közös munkára nézve előnynek tartottam. A csoporttagokat illetően elmondható, hogy a részt vevő szociális munkások különböző életkorúak és a szakmán belül különböző területen dolgozó szakemberek voltak. Jellemző volt a heterogén összetétel, ami a közös munka hatékonyságát is elősegíti (Simon, 2012). A beavatkozási tervet az alábbi táblázatban mutatom be.

1. sz. táblázat: *Beavatkozási terv*

<b>Találkozások</b>	<b>Tematika</b>	<b>Dátum</b>	<b>Létszám</b>
Első	ismerkedés, keretek és szabályok megalkotása, szerződéskötés	2016. 04. 12.	5
Második	új csoporttagok bemutatkozása, hozott aktuális témák, szimbólumokkal kapcsolatos strukturált gyakorlat, munka és magánélet kérdése, erőforrások a mindennapokban	2016. 04. 27.	4
Harmadik	hozott aktuális témák, esetmegbeszélés, kommunikáció a szakemberek között, szervezetek közötti kommunikáció	2016. 05. 04.	3
Negyedik	új csoporttagok bemutatkozása, hozott aktuális témák, szakmai elismertség hiánya, állami és civil szférában dolgozó szakemberek munkakörének különbözőségei, önismereti gyakorlat, szakmai életút rajzolása, esetmegbeszélés	2016. 05. 11.	6
Ötödik	új csoporttagok bemutatkozása, hozott aktuális témák kérdések megbeszélése, gyakorlatozókkal való munka, képzési lehetőségek a szakmában	2016. 05. 18.	4
Hatodik	hozott aktuális témák, interdiszciplinaritás saját területen belül, szakemberekkel való együttműködés	2016. 05. 25.	6
Hetedik	hozott aktuális témák, esetmegbeszélés, szupervízió és intervízió kérdése a szakmában, hiányosságok a szakmában	2016. 06. 01.	4
Nyolcadik	zárás, visszajelzések egymásnak, a közös munka kiértékelése	2016. 06. 08.	6

<sup>4</sup> Amit kritériumként állítottam fel saját magamra nézve, hogy a munkahelyemen dolgozó szociális munkás ne vegyen részt a csoportban, mivel arra számítottam, hogy előjönnek olyan munkahellyel kapcsolatos témák is, amelyek megbeszélése hatékonyabb, ha nincsenek érintett személyek a csoportban.

### 3.2. A beavatkozási program kiértékelése

A beavatkozási program során a szakmai háló és a szakmai identitás erősítésére fektettem a hangsúlyt. Ezek mentén szeretném összegezni a beavatkozás eredményeit.

Ami már az elején tapasztalható volt a csoporttagok részéről, az a szakmai elszigeteltség, a szakmai háló hiánya és az ebből adódó problémák jelenléte a mindennapi munkában. Főként az információhiányt sorolnám ide. Emellett a szakmai beszélgetés, teamben való gondolkodás, interjú, szervezetek közötti, illetve a szervezeten belüli kommunikáció hiánya is nehézségként jelent meg a csoporttagok munkájában. Ezekre a problémákra reflektálva igyekeztem olyan eszközöket, módszereket alkalmazni, melyek segítségével a változást segítettem elő. Több alkalommal szorgalmaztam az esetmegbeszélőket, összesen négy alkalommal tartottunk esetmegbeszélőt, és ezek során hat személy esetét beszéltük át. Az egyik legeredményesebbnek mondható alkalom az volt, amikor egymás kapcsolathálóját használva sikerült az egyik alapítványnak új székhelyet találni (ingatlanközvetítőn keresztül).

Az információáramlás javításának érdekében megosztottuk egymással a kollégák elérhetőségét, szakirodalmakat (cikkek, könyvek), konferenciák elérhetőségét és időpontját. (Közös levelezőlista létrehozása is megtörtént ennek érdekében.) A szervezeten belüli és a szervezetek közötti kommunikáció hiányát is szinte mindegyik csoporttag tapasztalta, illetve a szupervízió, interjú hiányát. Pozitív példa is volt azonban a csoporttagok ezen tapasztalatát illetően, amelynek a megosztása hasznos és motiváló volt a többi csoporttag számára. Rávilágított arra, hogy a teamben való gondolkodás első lépése az, hogy szakemberként mi tegyünk érte határozott lépéseket, akár a vezetőség felé is jelezve ennek szükségességét.

A szakmai identitás gyengülése abban volt tapasztalható, hogy az elszigeteltségből adódóan a szociális munkások akadályokba ütköztek, elakadtak, kételkedtek abban, hogy a helyükön vannak-e vagy sem. A támogató csoport lehetőséget adott számukra, hogy összefogjanak, megerősödjenek abban, hogy ez a hivatásuk. (Nincsenek véletlenek, ott a helyünk és feladatunk, ahol épp dolgozunk.) A szakmai útról való közös gondolkodásban a szakmai életútról való beszélgetés, életúttraaj segített. A szakmai életút felidézése is megerősítette a szakembereket, emelte motivációjukat („cél a legfontosabb, harcolni kell érte”, „elégedettség van bennem a szakmai múltra visszatekintve”). A szakmai határok kapcsán dilemmák merültek fel azt illetően, hogy meddig tart a szociális munka, és hol kezdődik más szakmáknak a hatóköre. Ennek a kérdésnek a megválaszolása érdekében a csoport rokon szakterületeken dolgozó szakemberek bevonását javasolta, olyan szakemberek meghívását, akikkel kapcsolatba kerülünk a munkánk során. Ennek érdekében pedig a pályázati lehetőségek feltérképezése volt a következő lépés.

„Pozitív volt, hogy megvolt a nyitottság, tanácsadás, egymás meghallgatása, egymás jobb megismerése és az elfogadás. Ami hiányzott, hogy mindenki hozzon egy esetet, hogy mindenki munkáját jobban megismerjük, mindazt, ami foglalkoztatja a másikat. Sajnálom, hogy nem voltam itt minden alkalommal.” (M).

„Hasznos volt. Jó volt megbeszélni, átbeszélni különböző nehezebb, kényesebb témákat. Jó volt azt látni, ahogyan más szakemberek dolgoznak, bepillantást nyerni más szakterületre. Lendületet, lelkesedést, támaszt nyújtott.” (B).



„Szerettem, hogy tartalmas volt. Minden egyes alkalommal volt valami, ami elgondolkoztatott vagy megérintett. Voltak hasznos tanácsok, amit a későbbi munkámba beépíthetek. Azt is szerettem, hogy mindenki aktívan részt vett benne.” (A).

„Az estmegbeszélők pozitívak voltak, mert elindították az ember gondolkodását. Jó volt a hangulat.” (P).

„Ami nagyon tetszett nekem, az az, hogy kevesen alakították ki a csoportot, így hatékony és kellemes volt számomra. Jók voltak a feladatok, visszatekinteni, jelent érezni, eseteket megbeszélni, és közben nassolni. Finom, jó és kellemes volt. Köszönöm. Folytassuk!” (M).

Tehát a közös csoportmunkára vonatkozó visszajelzések kapcsán a résztvevők szavaival élve elmondhatom, hogy csoporttagoknak lendületet, lelkesedést és támaszt nyújtott a csoport. Már a csoport megalakulása után érezhető volt a nyitottság, egymás meghallgatása és elfogadása. A szociális munkásoknak lehetőségük volt megismerni más kollégák munkáit, dilemmáit, szakmai nehézségeit. Ezek megosztása után egymás tanácsait, meglátásait beépítették a későbbi munkájukba. A nehezebb, kényesebb témák átbeszélése során más szakemberek észrevételeivel, és új szempontokkal gazdagodtak. Többen megfogalmazták azt, hogy az esetmegbeszélők pozitívak voltak, mert elindították a gondolkodást, motiválták őket. Továbbá minden alkalommal volt valami, ami megérintette és aktivizálta a szakembereket. Elmondták azt is, hogy a kis létszámú csoport biztonságot, jó hangulatot nyújtott. A közös feladatok, gyakorlatok kapcsán főként a szakmai identitásuk erősítését célzó gyakorlatokat tartották hasznosnak.

Számomra jó volt látni azt, hogy az emberek motiváltak voltak, sok tanács és ötlet megfogalmazódott. Érdekes volt hétről hétre követni a csoporttagok szakmai útját.

#### 4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

A visszajelzések alapján úgy értékelem, hogy a csoportmunka sokat segített a szociális munkásoknak, tanulhattak egymástól, kérdéseiket feltehették kollégáiknak, együtt gondolkozhattak és ötletelhettek. Hasznos volt, hogy a csoporttal való munka alatt én is, mint csoportkoordinátor, szupervízióban részesültem.

A hatékonyságot pozitívan befolyásolta az, hogy a szociális munkások motiváltak voltak a közös gondolkodásra, és látható volt a szakmai iránti elkötelezettségük is.

A találkozások alatt hangsúlyozott szerepet kapott a szociális munka mint szakma fontossága, ami segített a saját szakmai énünk megerősítésében. Mindez pedig a szakmai kiégés megelőzésében játszott fontos szerepet.

Tovább fontos megemlíteni azt, hogy a csoport kapcsolódási pontként szolgált számunkra, a szakmában dolgozó hasonló nehézségekkel küzdő szakemberek számára, illetve segített miniket abban, hogy elkezdjünk együtt gondolkodni. Azáltal, hogy elkezdődött egy szakmai szociális háló kialakítása, amelynek a bővítését és továbbvitelét minden csoporttag feladatként élte meg, úgy érzem, elértem a célt.

A beavatkozás során rengeteg tapasztalattal gazdagodtam. A csoporttagok segítségével belátást nyertem a szakmán belül különböző területen dolgozó szociális munkások mindennapjaiba, harcaiba, nehézségeibe, de ugyanakkor örömeibe és sikereibe is. A nálam mind idősebb szociális munkásoktól tanulhattam én is türelmet, megértést és odaadást akár kollégákkal, akár kliensekkel szemben. Az egymás felé tanúsított elfogadás, nyitottság és – merem azt mondani – barátság egy bizonyos szinten mind abban erősítettek meg, hogy szociális munkásokként olyan értékeket képviselünk a szakmánkban, ami a saját életünkben is ott van. Nem utolsósorban pedig ezek a szociális munkások megerősítettek abban, hogy a lehető legjobb szakmát választottam, ahol folyamatos a kihívás, de az elégtétel is. Jó volt látni azt, hogy a szakmában eltöltött pár év után is van igény a fejlődésre, van akarat a változtatásra, és nyitott szem a lehetőségek feltérképezésére.

Távolabbi tervként azt fogalmaznám meg, hogy a csoportban részt vevő szociális munkások az egyéni nyereségen túl meglátták a szakmán belüli együttműködés, együtt gondolkodás támogató erejét, és tovább is vitték ezt. Amit közösen fogalmaztunk meg, az a továbbiakra nézve az, hogy más szakembereket is behívunk a csoportba, képzésekről és konferenciákról értesítjük egymást. Létrehoztam egy közös levelezőlistát, ahol folyamatosan tartjuk a kapcsolatot, és a közös munka folytatásáig ott kommunikálunk. Felvetődött egy szakmai műhely, nyári tábor szervezése is szakemberek számára, amit a későbbiekben megvalósíthatnánk. A szakmai csoport megléte a szociális munkások számára támaszul tudott szolgálni, és mind egyéni, mind közösségi szinten pozitív hatással bírt. A jó szakmai team létrejöttével és a hatékonyan működő támogatócsoport segítségével bízom abban, hogy a szociális munkások hatékonyabban tudják majd végezni feladataikat. Továbbá sikerült bekapcsolódnuk egy olyan szakmai szociális hálóba, ahol megtalálhatták és a későbbiekben nézve is megtalálják azokat az erőforrásokat, amelyek segítségével a szakmájukat örömmel és lelkesedéssel tudják végezni, szem előtt tartva saját mentálhigiénájuk fontosságát.

## KÖNYVÉSZET REFERENCES

1. Albert-Lőrincz E., Lőrincz C., Veress E.-E. (2004). A szakma megélésének szimbólumai pályakezdő pedagógusoknál és segítő szakembereknél. *Közoktatás* 2007. nr. 10, 4–6.
2. Bagdy E. (2004). *Az iskola szociálpszichológiai jelenségvilága*. Egyetemi és főiskolai tankönyv: 3. kiadás, Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
3. Dániel B. (2013). *A Babeş–Bolyai Tudományegyetem szociális munka végzetteinek szakmai életpálya-vizsgálata. Az oktatástól a munkaerőpiacig*. PhD-disszertáció, Babeş–Bolyai Tudományegyetem, Szociológia Doktori Iskola.
4. Faragher, E. B., Cass M., Cooper C. L. (2005). *The Relationship between Job Satisfaction and Health: a Meta-Analysis*. Manchester, UK, The University of Manchester.
5. Fekete S. (1991). Segítő foglalkozásúak kockázatai – Helfer-szindróma és burnout jelenség. *Psychiatria Hungarica* 6, 17–29.
6. Freudneberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues* 30, 159–165.

7. Gordos E. (2010). A team munka, az esetmegbeszélés szerepe a lelkiegészség-védelemben. Budapest, Központi Szociális Információs Fejlesztések, *Szociális Füzetek* 4. szám.
8. Griffiths, R. (1988). *Community Care: Agenda for Action*. London, HMSO.
9. Hegyesi G., Kozma J., Szilvási L., Talyigás K. (szerk) (1997). *A szociális munka elmélete és gyakorlata. 4. kötet; Szociális munka csoportokkal*. Budapest, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógia Tanárképző Főiskola, 43.
10. Kersting, J. H. (1996). *A szociális és a pedagógus szakma azonosságai és különbségei*. Budai I., Somorjai I., Tordainé Vida K., (szerk.) (1996). *Szociális képzés európai szinten – hazai viszonyok között*. Esztergom–Győr, Vitéz János Római Katolikus Tanítóképző Főiskola–Széchenyi István Főiskola, 24–29.
11. Komlói P. (2013). *A továbbképzések szerepe a kiégés megelőzésében, rövid szakmai közlemény*. Budapest.
12. Kovács G., Szász D. (2012). *Mentálhigiéné*. Széchenyi Terv, Budapest, TÁMOP-6.1.2-11/1-2012-1441.
13. Kovács I., Heidl B. (2010). A szociális szakemberek mentálhigiénés lehetőségei és azokat segítő programok, szerkezeti rendszerek. Budapest, Központi Szociális Információs Fejlesztések, *Szociális Füzetek* 4. szám.
14. Kozma J. (1998). *A szociális munkás szakmai és egyéni fejlődése*. Kozma J. (szerk.). *Kézikönyv a szociális munkásoknak*, Budapest, Szociális Szakmai Szövetség.
15. Maslach C., Jackson S. E., Leiter M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. (3rd Edition), Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press.
16. Móré M. (2013). *A tanácsadás elmélete. Tanulási segédanyag a Debreceni Egyetem Emberi Erőforrás Tanácsadó mesterképzés hallgatói számára*. Debrecen.
17. Pataki É. (2001). *A szociális háló mint erőforrás. Hálózati munka*. In: Ronald Brake: *Hálózatok a szociális munkában*. Somorjai I. (szerk.). SZIF–Kávé Kiadó. 77–87.
18. Simon Gy. (2012). *Gyógypedagógusok mentálhigiénés ellátásának lehetőségei –támogató csoport gyógypedagógusok számára*. Berszán L. (2012). *Kutatás és mentálhigiénés beavatkozások a szociális munka területéről*, Kolozsvár, Kolozsvári Egyetemi Kiadó, 212–230.
19. Szőnyi G. (2005). *Csoportok és csoportozók. A lélektani munkára építő csoportok vezetése*. Budapest, Medicina Kiadó.
20. Temesváry B., Pataki O., Kalmárné Csöke M., Zimányi M. (1996). Segítőfoglalkozásuk továbbképzése. *Lege Artis Medicinae* 6., 752–759.