



DOI: 10.18427/iri-2018-0109

Mentőöv problémás családokkal dolgozó segítő szakembereknek: Rövid idő alatt is lehet eredményes esetmegbeszélő?

Asztalos Bernadett

Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet, Budapest

A Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet képzéseiben nagy óraszámban dolgozunk együtt segítő szakemberekkel azért, hogy eseteikkel való munkájukat segítsük. Célunk, hogy rálássanak elakadásaikra, dilemmáikat szakmai közegben megfogalmazhassák, együtt keressük az elakadás okait, a lehetséges megoldási módokat. Ezzel a nehéz, nagy mentális energiákat kívánó munkával azonban fejleszthetik kompetenciáikat, kognitív tudásaikat, szakmai önismeretüket, szakmai kapcsolatokra tehetnek szert, kapcsolathálózatuk fejlődhet, így védve magukat a kiégéstől és ápolva hivatásukat. Tapasztaljuk, hogy a sikeres esetmegbeszélők a pályaelhagyások ellen hatnak, s elősegítik a kliensek magasabb szintű ellátását (Deák, 2017).

Az is fontos kérdés, hogy egy eset kapcsán, milyen csoportos feldolgozási módot választunk, a szupervízió vagy intervízió mely formája az, ami a legtöbb eredményt hozhatja. A nagy esetszámmal és komplex esetekkel dolgozó segítőik számára különösen megterhelő egy esetmegbeszélő, ha:

- ❖ nem élhetik meg a szakmai elfogadást, empátiát
- ❖ időben elhúzódó az ülés
- ❖ az eset komplex tényezői miatt nincs fókusza, így felszínes szinten marad.

Ha ilyen megterhelő esetmegbeszélő valósul meg, akkor az a globális élménye lesz az esethozónak, hogy rosszabb állapotban van, mint az esetmegbeszélés előtt, mert a megoldás felé nem mozdult el, miközben amúgy is drága idejéből veszített. Az lesz a személyes valósága, hogy inkompetencia érzésében megerősödik, a lelki önvédelme pedig a felé tolja, hogy a továbbiakban kerülje az ilyen alkalmakat, így vagy elmegy esetmegbeszélőkre (mert például kötelező), de nem hozza be a saját esetét, vagy el se megy. Ez utóbbi esetben segítőként magára marad, mely egyenes út e szakmában a kiégéshez (Fekete, 1991).

Mindezeket tekintetbe véve csoportvezetőként képzéseinkben az is cél, hogy bővítsük az esetfeldolgozás eszköztárát. Minél hatékonyabb módokra leljünk rá, lehetőleg olyanok „képletekre”, melyeknek felépítése könnyen

érthető és elsajátítható, hogy a hátrányos helyzetű, a „végeken”, nehéz körülmények között dolgozó szakemberek, akiknek nem adatik meg olyan könnyen anyagi vagy földrajzi okok miatt szupervízió lehetősége, legalább például egy intervíziós technikával segítségre leljenek (Kissné-Viszket & Mogyorósi-Révész, 2017:62).

A következőkben egy olyan csoportos esetsfeldolgozási lehetőséget szeretnék ismertetni, mely a családokkal dolgozó segítő szakembereknek válhat segítségére. Valójában régóta ismert és használt elemeket egyesít, s így válik belőle új minőségű esetsfeldolgozó módszer. Ahhoz, hogy megértsük működési elvét, talán a leghatékonyabb, ha létrejöttével kezdjük.

Miért nehéz az esetsmegbeszélés, ha családokról van szó?

Egyetemünkön a Szociális Munka Mesterképzésen az esetsfeldolgozó szeminárium három félévének fókuszában az egyénekek, majd a családokkal, végül a csoportokkal végzett segítői munka áll. Így a második félévben minden alkalommal a hallgatók eseteikben halmozottan problémákkal küzdő családokkal folytatott tevékenységet ismertetnek, és elakadásaik megoldásához kérik a csoport segítségét. Előre elküldik a csoportvezetőknek és egymásnak is, a család genogramját, amit általában a GenoPro programmal készítenek el és pár magyarázó sorral egészítenek ki. Munkánk elején csoportvezető párom, aki szociális munkás, de családterapeutaként is képződik, azt kérte a csoporttagoktól, hogy legalább három generáció jelenjen meg a családfákon. Fontos instrukció volt az is, hogy a családfán szereplő személyek közti kapcsolat érzelmi milyenségét is jelöljék, pl. szeretet kapcsolat, vagy éppen bántalmazó kapcsolat áll fenn szülő és gyermeke között. Már az is nagyon sokat segít a család viszonyainak megértésében, hogy a genogram által megjelenítődik szemünk előtt. A több generáció együtt látása pedig segíti azt, hogy rendszerszemléletben tudjunk gondolkodni, s ne ok okozati összefüggésekben. Az ez után következő esetsmegbeszélő résznél azonban gyakran előfordult, hogy:

- a csoporttag kollégák törekedve a lehető legjobb megoldás felé egyre több és több kérdést tettek fel az esethezónak a családdal kapcsolatban, s az idő nagy részét ez vitte el. S ugyan hasznos lehetett az esethezónak ez is, hogy milyen területek kerültek el az ő figyelmét, s megélhette azt a fontos érzelmi tény is, hogy a többiek érte dolgoznak, de általában nem rajzolódott ki az új, „jobb” stratégia. Így megértettnek érezhette magát, megkaphatta azt a visszajelzést, hogy nem inkompetenciája miatt boldogul nehezen (hanem tényleg nehéz esetről van szó), de eszköztelensége nem oldódott meg.
- más esetben a csoporttagok újra és újra beleestek abba kísértésbe, hogy az ellátórendszer szervezeti hiányait hangsúlyozták, s a

családról így láthatatlanul ő maguk kerültek a fókuszba. Innentől fogva két lehetősége van a csoportvezetőnek, elfogadja ezt, mint a lélek igazságát, hogy a csoport számára fontos téma, hogy mit lehet kezdeni a jogszabályi hiánnyal vagy szervezetfejlesztési kérdésben. Hogyan válhat e helyzetben a szociális munkás asszertívá? Így csökken a frusztráció, de a segítő nem lépett abban előre, hogy mit kezdjen a családdal. A másik lehetőség, hogy vissza és vissza tereli a csoporttagokat arra az útra, hogy a családdal foglalkozzanak, ez esetben azonban feltételezhető, hogy ez az esetfeldolgozó forma csak csoportvezetővel, de intervízióban nem működőképes. Ez utóbbi esetben pedig fennáll annak a veszélye is, hogy meg nem értettség érzés erősödik a csoporttagokban és ezzel csökken a csoport bizalmi szintje, s ez a hosszú távú munkát visszaveti.

Egyik esetben sem maradt segítség nélkül az esethozó, nem nevezhetjük eredménytelennek, de csoportvezetőként olyan megoldás megtalálására vágytunk, melynél az esethozó (aki legjobban ismeri a csoportban az esetet) maga tud elmozdulni új megoldás felé. Szerettük volna, ha nemcsak a család működésére és lehetőségeire lát rá, hanem saját segítői működésére is, a családdal való kapcsolatára is, hiszen ez utóbbi bármely segítői intervenció vivő közege is lesz, maga a csatorna.

Fontos szempont volt az is, hogy szerettük volna kihasználni minél jobban a csoportmunkában rejlő lehetőségeket és a csoport bölcsességét. Szerettük volna megtalálni a kognitív és az érzelmi szint legoptimálisabb fokát.

Az első módszertani lépés a megoldáshoz

Első egyik legeredményesebb próbálkozásunk az úgynevezett *akvárium módszer* volt (nagyon hasonló a sokak által ismert Bálint-csoporthoz) (Budavári-Takács, 2011). Miután ismertette a hallgató az esetet genogrammal, megfogalmazta kérdését vagy kérését a csoport felé, miben is kéri segítségüket. Milyen kérdése mentén dolgozzon a csoport a következő 20 percben? A csoport mielőtt nekiállt volna kérdés mentén a munkának, tisztázó kérdéseket tehetett fel. A tisztázó kérdések az eset megértésére vonatkozhattak, de még nem a megoldási lehetőségekre. Majd e körből kiült az esethozó, s csak hallgathatta, ahogy a csoport az ő kérdésével kapcsolatban beszélget, ötletel. A csoportban maradtak a csoportvezetők, akik tulajdonképpen az időre figyeltek, moderálták a beszélgetést, lehetőleg mindenkinek lehetősége legyen hozzászólni. Az esethozó külön ülve, akár jegyzetet is készíthetett az elhangzottakról. Az esethozó azonban nem kommunikálhatott ezen idő alatt a csoporttal, s a csoport sem „szólhatott ki” az esethozóhoz. Az „akvárium” képzeletbeli fala vágta el őket. Az idő leteltével az esethozó visszaült a körbe és elmondta, a beszélgetésből mi hozott neki új szempontokat, segítséget, a

sok elhangzott szempontból mi maradt fent a rostáján. Ő maga dönthette el, hogy mit tart meg és mit vet el a hallottakból.

E módszerrel kapcsolatban az volt a tapasztalatunk, hogy nehéz az időnek határt szabni a tisztázó kérdéseknél, itt is fennáll a veszélye, hogy elhúzódhat időben az esetmegbeszélő. Ezzel együtt már sokkal fókuszáltabb volt, s időben is jobban strukturált, mint egy általános megbeszélés, amikor csak annyi kérdés hangzik el: „Szerintetek mit lehet egy ilyen esetben csinálni?” vagy „Szerintetek mit lehetne tenni?”. Az esetek többségében azonban kognitív szinten maradt, keveset érintett a segítő kapcsolatra vonatkozóan, az érzelmi áttétek és viszontáttétek láthatatlanok maradtak. Akkor éreztük azt, hogy e módszer a legoptimálisabb választás volt, amikor az esethozó valamiért nem volt lelkiileg terhelhető (saját lelki állapota vagy fáradtsága okán), amikor a mélyebb rétegeket érintő reflexiókat nem lett volna képes elhordozni.

Azonban a csoporttagok többsége az egyetemi felvételi szűrőn már átment, szakmájukban jártas, motivált és elismert szakember volt, így sejtettük, hogy az elakadásuk legnagyobb részt nem kognitív tudáshiányból, hanem inkább érzelmi elakadásból származik, e módszer pedig ezeket nem göngyöltette fel.

Tovább kerestünk a feldolgozási lehetőségek között, s ekkor merült fel bennem, hogy mi lenne, ha a genogrammal zajló ismertetés után a *visszajelző csoport* módszerével dolgoznánk?

Mi a visszajelző csoport?

A mentálhigiénés és lelkigondozói esetkíséréseknél már évek óta dolgoztunk e módszerrel. A visszajelző csoport T. Andersen nevéhez fűződik. Könyve magyarul is megjelent *A visszajelző csoport, Párbeszéd a párbeszédéről* címmel, a nemzetközi irodalomban *Reflecting Team* néven találhatjuk meg. Amikor Tom Andersen leírta e módszer történetét, még nem volt világszerte elismert terápiás megközelítési mód, később hazánkban is előszeretettel alkalmazták a családterapeuták.

Jürgen Hargens azért dicsérte ezt a módszert, mert szerinte képes visszahelyezni jogaiba az elakadását hozók kompetenciáját és tudását. (Andersen, 1990:7) Lynn Hoffman „találmánynak” nevezi a visszajelző csoportot, s családterápián és szociális szférán és az egészségügyön túl az oktatásban is használta. (Andersen, 1990:8)

Mi is a szerkezete ennek a módszernek szakemberek esetmegbeszélőjeként? (Részletesen lásd: Andersen, 1990:49-50) – Az esethozó, az elakadt szakember a szakemberekből álló csoportból választ egy interjú készítőt. Ezt Andersen egy autonóm rendszernek tekintette (interjú rendszer), melynek az „eredménye”, hogy megfogalmazza, miről kell beszélni majd a továbbiakban. Vagyis rátalál a kérdésre, amit átad a csoportnak. Az interjúkészítő és az esethozó külön ülnek a csoporttól. E kettő rendszer egymással nem kommunikál, nem keresi a

szemkontaktust. Andersen esetében ez olyan szigorúan zajlott, hogy üvegfallal elválasztott szobában ült a két rendszer.

Az interjúkészítő úgy beszélget az esethozóval, hogy kérdései segítsék a témához való eljutást, vagyis a feladat az, hogy 15 percen képes legyen az esethozó ismertetni az esetet és megfogalmazni a kérdését, elakadását. Ebben a nehéz, gyakran inkompetencia érzésével járó munkában érzelmileg is támogatja az esethozót az interjúkészítő, így az nem marad olyan egyedül, mint az akvárium módszernél. Miután megszületett az elakadással kapcsolatos kérdés, azt átveszi a csoport, s ők dolgoznak vele a továbbiakban.

A csoport (mely eddig csak hallgatott) 20 percig lehetőséghez jut, mindenki elmondhatja, gondolatait, érzéseit, ötleteit, megvitathatják azokat egymással, csak annyi köti őket szabályként, hogy ne kritizálják egymást, ne hibáztassák a másikat, kerüljék a versengést, lehetőleg fókuszáljanak a kérdésre. Az idő lejártával ismét csöndben hallgathatják a másik rendszert. Az esethozó a hallottakra reflektálhat, ha akar. Elmondhatja, hogy mi érintette meg, mi hozott számára új felismerést, mi a legfontosabb a hallottakból, amit elvisz magával, hogy érzi magát. Andersen azt írja több helyen is könyvében, hogy a szokatlan szokott lenni az, ami az elakadást a holtpontról kilendítheti, s ezeken az alkalmakon általában mindig megjelenik egy szokatlan tényező az esethozónak.

E módszer általi plusz lehetőség a többihez képest, hogy az egymással élénk dialógust folytatató csoportban leképződik maga az eset. Pl. ha egy borderline klienssel való elakadását hozza a tanácsadó, akkor a csoport is megoszlik, s borderline jegyeket kezd el hordozni. Tetten érhetők az érzelmi áttétek és viszontáttétek, amely a legnagyobb segítség lehet az amúgy rutinos segítőknek. Segít eljutnia az önismereti szálhoz (amin érdemes tovább dolgozni, más keretek között), de nem megy bele abba.

Megelőző tapasztalatok a visszajelző csoporttal kapcsolatban

A szociális munkásokkal, mentálhigiénés szakemberekkel és lelkigondozókkal folytatott esetmegbeszélőkön sikeresen alkalmaztuk a visszajelző csoport módszerét. Azonban több alkalomra volt szüksége ugyanannak a (zárt) csoportnak, hogy hozzászokjon ehhez a számára nagyon újszerű munkamódszerhez.

A legnagyobb nehézségként az fogalmazták meg, hogy nem nézhették az esethozót, nem létesíthettek vele szemkontaktust, nem intézhettek hozzá kérdést, amikor az ismertette az esetet. Andersen eredetileg az üvegfallal mindig azon az oldalán lévő szobában kapcsolta fel a villanyt, ahogy a kommunikáció zajlott, a mi esetünkben ez nem volt ilyen szigorú, (nem voltak másik helységben), csak annyi volt a kérés, hogy üljenek a terem másik felébe, és nézzenek más felé, mint az esethozóra. A segítők frusztráltsága érthető, hiszen, amikor kliensmunkát végeznek, akkor tudják, hogy a nonverbális kommunikáció nagyobb részt képez, mint a

verbális, mégis megéri ezt a nehézséget vállalni. Ugyanis az esethozó nem tudna eléggé lojális lenni és mindenkire figyelni a csoportból, túl sok lenne neki, széttörne figyelme. Pont azt az érzést kaphatja meg így, hogy „belehallgatózhat” a kollégák vele kapcsolatos legmélyebb rétegeibe. Sokkal szabadabb maradhat arra, hogy elfogadjon vagy elutasítson egy-egy ötletet, nem kell lojális lennie az ötlet gazdájával.

A másik frusztráció számukra az volt, hogy a csoport csak 15-20 percet kapott az esetről való párbeszédre. Főleg akik az órákig elhúzódó esetkonferenciákhoz voltak szokva, előre megriadtak attól, mire lehet jutni ennyi idő alatt? Az első alkalommal általában meglepődtek, hogy mégis valami használható eredményhez jutottak. Majd megtanulták azt, hogy „gondolkodás” nélkül mondják az első, legerősebb reflexiójukat az esetre, sokkal pergőbbek, intenzívebbek lettek a diszkurzusok, az udvarias köröknek és támadó versengéseknek egész egyszerűen nem volt tere. A munka nagyon fókuszáltan, hatékonyan zajlott, ahogy a csoport bizalmi szintje az alkalmakról alkalmakra nőtt, úgy mélyült és egyre jobban „betalált”.

A harmadik frusztráció, amit megéltek, de talán a leghamarabb túljutottak, hogy azt kértük tőlük, ha egy esetmegbeszélő lezárult, akkor nem beszéljenek már tovább róla az esetek közti szünetekben. Ezt fontos megtartani, mert különben a kötetlen kávézás melletti megbeszélések lehetősége kiolthatja az esetmegbeszélők hőfokát, másfelől ez védi az esethozót, hogy a módszer kereteit elhagyva ne jobban megterhelődjön, mint amennyit képes elhordozni. Harmadrészt pedig leveszi a csoporttagokról azt a felelősséget, hogy muszáj kompakt megoldást találniuk a problémára itt és most, így igazoltan elengedhetik, lerakhatják az esetet, s annak érzelmi terheit.

A tapasztalatunk tehát az volt, mint Lynn Hoffmannak is, hogy „az emberek nagyon gyorsan rákapnak és hozzászoknak”. (Andersen, 1990:12) Minél hosszabb ideje volt együtt egy csoport, annál magasabb volt a bizalmi szint és annál jobban működött. Persze ezzel nem azt szeretném sugallni, hogy más helyzetben nem. Tettünk arra is kísérletet, hogy szakmai konferencián work shopban alkalmaztuk, ahol nagyon különböző területről érkeztek a szakemberek, és Magyarországon kívül a környező országokból is, a kimondott közös jellemzőjük csak a segítő hivatás volt. Módszerünk ebben az esetben is jól működött, de az is fontos tényező, hogy ez a közeg már hozzászokott az egymás előtti megnyíláshoz és a fegyelmezett csoportmunkához.

Eleinte a segítők az egyszemélyes kliensmunkával kapcsolatos elakadásait és kérdéseiket hozták, aztán a pár és családterapeuták, mediátorok, családsegítők és esetmenedzserek munkája révén egyre többször került a reflecting team látókörébe a család. Nagyon professzionális, gyakran módszertani és protokolláris kérdések merültek fel, s valahogy azt éreztük, hogy kezdünk eljutni a reflecting team módszer határaihoz.

Rátalálás a módszerre

Andersen, amikor ismerteti módszerét, azt úgy kezdi, hogy elmondja a történetét, a véletlent, ahogyan rátalált. Én is ezt a logikai utat szeretném most bejárni a saját tapasztalatunkkal kapcsolatban. Kollegámmal, Centgraf Károllyal már a csoportunk körülbelül harmincadik esetéhez értünk (több módszert is kipróbálva), amikor azt vettük észre, hogy az időnk fogytán, miközben valaki jelezte, hogy van egy érzelmileg nagyon nehéz, komplikált esete, melyben egy gyerekkel kapcsolatos döntésnek kell a közeljövőben megszületnie. Felelőssége nagyon nagy, miközben úgy érzi elakadt, nem lát tisztán, kételkedik a saját szakmai kompetenciájában. Az idő sürgetése miatt nem halaszthattuk következő alkalmunkra (körülbelül három hetente találkozott a csoport), időszükében is voltunk, bár már készült genogrammal az esethez. Ekkor felajánlottam az esetgazdának és a csoportnak, hogy van-e kedve neki és a csoportnak egy új módszert kipróbálni, ami fókuszáltsága miatt nagyon rövid idő alatt is szokott eredményt hozni, a reflecting team-re gondoltam. A csoport nyitott volt a szokatlanra, a nehéz élethelyzetekkel való munka nyomottságából, mintha újra motivációt véltem volna felfedezni a szemükben.

Mivel az esethez szokásunkhoz híven úgy készült az esetismertetésre, hogy genogramot készített a családról, annyit változtattunk az eredeti reflecting team szerkezetén, hogy itt is volt „interjú rendszer” (Andersen, 1990:50), de az esethez a genogramhoz kapcsolódóan ismertette az esetet. Ábráján megmutatta a személyek közti viszonyokat is, így képpel is segítette a csoportot, amit azok akkor is nézhetek, amikor ők kapták meg a diszkurzus lehetőségét. Az interjúkészítő itt a genogram mentén segítette eljutni az esethez a kérdéséig, amit a csoportnak átadott. Ez nem fért bele 10-15 percbe, inkább 20-25 percet vett igénybe.

A kérdés elhangzása után az interjú rendszer elhallgatott és a csoport vette át a szót, szintén körülbelül 20 percre. Az eleinte visszafogott és udvariaskodó diszkurzust felváltotta először a szűk szakmai lehetőségeket felvonultató és a törvényi/ellátórendszeri lehetőségek számbavétele, majd megjelentek az eset kapcsán megjelenő érzelmek, a lehetséges érzelmi áttétek és viszontáttétek. Továbbá az, hogy a különböző családtagok hogyan élhetik meg a helyzetet, mit várhatnak az egyes szereplőktől, milyen generációs áttétek és családi diszfunkciók lehetnek, milyen erőforrások vannak ebben a családban. Megjelentek a hasonló esetekben megélt tapasztalatok, az esetbe még bekapcsolható szakemberek sora, a lehetséges megoldások.

Zárásként az esethez reflektálhatott az elhangzottakra. Még egy plusz lehetőséget iktattunk be az ülés végére, a csoporttagokat megkértük, hogy osszák meg velünk, hogyan élték meg magát a módszert. Élményeik hasonlóak voltak, mint azt a megelőző tapasztalatokban felsoroltuk. Elmondták, hogy úgy érezték nőtt a szakmai kompetenciájuk, az eddig megélt esetkonferenciákkal ellentétben nem érezték azt, hogy „rabolják az idejüket”, rálátást adott önismereti szálakra, melyekkel érdemes a

továbbiakban foglalkozni, új információkhoz jutottak más ellátóhelyekkel kapcsolatban, enyhült az az érzelmi teher, hogy csak ők oldhatják meg az esetet, miközben eszköztelennek érzik magukat, sikerült kilépniük az okozati gondolkodásból és rendszerelméleti síkon megközelíteni a problémát.

Az új módszer utóélete

A későbbiekben elhatároztam, hogy különböző segítő szakmákban, ahol családokkal foglalkoznak, kipróbálom a módszert, hogy világossá váljon, csak egy véletlen volt, hogy szerencsésen alakult az esetmegbeszélő, vagy egy új, eredményes módszerre leltünk? Az lett a tapasztalatom és a vezetőtársaimnak is, hogy minden esetben működött. A csoportoktól kért visszajelzések is ezt támasztották alá. Ez adta a bátorságot is, hogy most egy cikkben írjam meg e tapasztalatokat.

Azt a következtetést vontuk le, hogy ezzel a módszerrel, mely a genogrammos esetismertetést és a reflecting teamet ötvözi, viszonylag bonyolult esetek átláthatóbbá válnak rövid idő alatt, hiszen egy óránál kevesebb szántunk egy esetre. Azonban az is megfogalmazódott bennünk, hogy egy állandó csoporttagság esetén szükség van 5-6 alkalomra ahhoz, hogy a csoport nélkülünk is boldoguljon. Amíg mi ott voltunk, inkább szupervízióknak élték meg, míg az oktató csoportvezetők nélkül inkább intervízióknak.

Ha egy állandó segítői szakmai csoport ezt elsajátítja pár alkalom során, akkor a továbbiakban közülük mindig más lehet az esethozó és más az interjúkészítő. Érdekes az ülések elején feltérképezni a bejelentkező körben, hogy kik szeretnének dolgozni az esetükkel.

Kipróbáltuk azt is, hogy az esethozó az ülés előtt pár nappal elküldi az eset genogramját, a hozzá tartozó magyarázó sorokkal mindenkinek. Tapasztalatunk az volt, hogy ez nem tett sokkal többet hozzá az üléshez. Annyiban volt nagy segítség, hogy az esethozó már kész genogrammal érkezett, a csoporttagok azonban nem dolgoztak másképp vagy többet. A módszer leghatékonyabban szociális munkásokkal működött, még keressük rá a választ, hogy miért. Lehet, hogy az ő eszköztárunkban olyan elevenen van benne a genogram készítés, hogy könnyebben tudnak ezen az úton elindulni a gondolkodásban, mint a többi segítői társszakmák.

Összegzés

E cikkben szeretnénk volna ismertetni, hogy a genogram mentén ismertetett esetmegbeszélés és a reflecting team módszerének összekapcsolásával, milyen hatékony eszközre leltünk a segítő hivatásúak számára, amikor bonyolult szerkezetű családokkal kell munkát végezniük. Milyen nehézségekkel kell szembenézniük azoknak, akik először próbálják ki ezt a módszert és pár alkalom után, hogyan sajátíthatják el azt. Milyen

előnyökkel és frusztrációkkal járhat a vele folytatott esetmegbeszélő munka.

Mindazonáltal biztatnánk minden szakmai csoportot, mely úgy érzi, hogy szétesik és sok időt emészt fel az esetmegbeszélésük, esetkonferenciájuk, miközben nem hoz eredményt, próbálják ki ezt a módszert! Reméljük, nekik is segítséget nyújt, mint annak a több száz szakembernek, akikkel már kipróbáltuk ezt, s máig alkalmazzák.

Irodalomjegyzék

- Andersen, T. (1990). *A visszajelző csoport. Párbeszéd a párbeszédéről*. Budapest: Animula.
- Budavári-Takács Ildikó (2011). *A tanácsadási módszerek*. Gödöllő: Szent István Egyetem.
- Deák Enik (2017). Mentálhigiénés támogató csoport szociális munkások számára. *Erdélyi Társadalom*, 15 (2), 41-51.
- Fekete Sándor (1991). Segítő foglalkozásúak kockázatai – Helfer-szindróma és bunrout jelenség. *Psychiatria Hungarica*, 6 (1), 17-29.
- Kissné-Viszket Mónika, & Mogyorósi-Révész Zsuzsa (2017). Pszichológiai tanácsadás szakmai alapprotokoll – A tanácsadói folyamat. *Alkalmazott Pszichológia*, 17 (4), 45-62.