

SUPERVIZE JAKO FORMA PODPORY DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ SESTRY

Kateřina JIČÍNSKÁ

Souhrn:

Supervize ve zdravotnictví je tématem, které je v České republice stále málo známé a nedostatečně zpracované. V ostatních pomáhajících profesích, především v nestátních organizacích, v privátních psychoterapeutických praxích, v poradnách a ve státních organizacích sociálních služeb je supervize již poměrně dlouhodobě využívána jako nástroj rozvoje, podpory pracovníků a cesta ke zkvalitňování práce. Cílem příspěvku je přiblížit základní informace o tom, co je supervize a nastínit možnosti, jak by mohla být ve zdravotnictví v mnohem větší míře využívána.

Klíčová slova: *supervize, duševní zdraví, syndrom vyhoření*

Ošetrovatelská profese prodělává v naší zemi nesmírně dynamický rozvoj. Nicméně se zdá, že rychlý vývoj v minulých letech probíhal především z extenzivního hlediska. Následující období bude spíše o hledání kvality a kladení důraznějšího akcentu na zvyšování efektivity ošetrovatelské práce.

Co je supervize

Supervize je termín, který je možný chápat velmi široce a objevuje se v různých profesionálních kontextech. Obecně pojmu supervize můžeme rozumět jako určitému způsobu „**vyššího, širšího, super, META**“ **nahlížení na danou situaci, případ či záležitost**. Mezi odbornou veřejností není dosud přijatá jednotná, obecně akceptovaná definice supervize.

Supervize je podle Evropské školy supervize definována jako **činnost, při které prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek uvažujeme nad úrovní péče o klienta a zvyšujeme pracovníkovu schopnost reflexe (uvědomovaného vnímání) vlastní práce a sebereflexe**. (Baštecká, 2001)

Nejčastěji se v literatuře setkáváme s tímto vymezením: „**Supervize je strukturované uvažování nad konkrétními problémovými situacemi, které vznikly v interakci jednotlivého pracovníka s klienty, případně s příbuznými klienta nebo i s dalšími pracovníky, přičemž těžiště procesu spočívá ve vzdělávání (rozvoji kompetence) pracovníka, zatímco prvek kontroly je méně výrazný.**“ (Matuška, 2005, s. 38)

Podle Matouška je „**supervize celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí.**“ (Matoušek, 2003, s. 349)

V současné době se supervize stává stále více užívanou formou práce, která může jednotlivci, pracovnímu týmu i celému pracovišti poskytnout upevnění profesionálních kompetencí, podporu ve složitých pracovních situacích, reflexi vlastní práce, analýzu odborných témat, poznání vlastního stylu práce a možných slabých míst.

Funkce supervize

Supervize má vzdělávací, řídicí a podpůrné role (funkce), které se vzájemně prolínají a doplňují. **Vzdělávací** funkce se týká rozvoje profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných. Supervize může podporovat učení pracovníků, odborný růst, může informovat a vzdělávat v nových přístupech, metodách práce atd. To se děje prostřednictvím reflektování a rozebírání práce. Při takovém rozebírání jim supervizor může pomáhat:

- Poskytovat prostor v němž mohou supervidovaní uvažovat o obsahu a procesu své práce.
- Rozvíjet porozumění a dovednosti v práci.
- Získávat informace a jinou perspektivu týkající se vlastní práce.
- Získávat zpětnou vazbu o obsahu a procesu.
- Rozvíjet další způsoby práce.

V této rovině je supervize celoživotní formou učení.

Řídicí stránka supervize plní při práci s lidmi funkci kontroly kvality, je zaměřená na sledování a hodnocení, zda jedinec vykonává svoji činnost dobře. Bohužel u mnohých pracovníků je pojem supervize v tomto smyslu zatížen negativní konotací znamenající především být pozorován a posuzován. S tím souvisí celá škála negativních pocitů, zahanbení a studu vyplývající ze zkušeností z našeho školství a výchovy. Řídicí role supervize je zaměřená na:

- Sledování a hodnocení kvality práce.
- Sledování a dodržování náplně práce a cílů organizace.
- Plánování a efektivní využívání osobních i odborných zdrojů.

Podpůrná funkce supervize je zaměřená na pracovníka, poskytuje prostor k prozkoumávání a vyjádření osobních trápení, které přináší daná práce, prostor k získání zpětné vazby, k získání uznání a opory. Jinými slovy podpůrná supervize:

- Podněcuje odborný i osobní růst a rozvoj jednotlivců.
- Vytváří bezpečný prostor pro řešení problémů.
- Učí realisticky reflektovat vlastní hranice a možnosti (co umím, co dokážu, co unesu, co vydržím, co potřebuji, kdo mi může pomoci...).

- Učí realisticky reflektovat hranice celého systému (kdo za co odpovídá, jaké jsou reálné možnosti pomoci...).
- Poskytuje uznání a podporu.
- Zajišťuje, aby jako člověk a jako pracovník nebyl jedinec nucen nést obtíže, problémy sám – je nabídkou potřebné sociální opory.
- Podporuje týmovou interakci.

Na poli zdravotnictví je supervize nezbytná pro poskytování podpory a pomoci při řešení problémů, které vyplývají ze vzájemného mezilidského vztahu zdravotník – pacient (klient). V tomto kontextu je supervize ústřední formou podpory duševního zdraví a prevence syndromu vyhoření.

Sestry se zabývají tělesnými, psychickými a sociálními problémy druhých lidí. Podporují mnoho pacientů a klientů, ale jim samotným se podpory nedostává. Tak se stává, že se na sestry od pacientů a klientů přenáší více citového rozrušení, strádání a nepohody, než jsou schopny zpracovat a uvolnit. Výsledkem neustálého nebo opakovaného emočního tlaku s intenzivní účastí s pacienty (klienty) začíná proces, který se nazývá syndromem vyhoření.

Sestry vstřebávají nejen stres pacientů (klientů), ale i z ostatních činností souvisejících s jejich prací nebo organizací. Obecně je známo, že některé druhy stresu jsou nevyhnutelné a mohou být pozitivní a pracovníka motivovat a vybudit k větším pracovním výkonům. Nicméně v sestřských profesích stresory vznikající při práci vyburcují příliš často k akci duševní a tělesné systémy bez možnosti tuto energii adekvátně ventilovat. Sestry často prožívají pacientovu bolest, zoufalství a utrpení, jsou frustrovány z toho, že nedokáží pokrýt všechny potřeby pacienta, zmítají se mezi pocity nemohoucnosti a všemohoucnosti, mnohdy musejí zvládat situace, na něž nejsou dostatečně emočně připraveny. Supervize pomáhá tyto reakce a emoce zvládat. Prostřednictvím reflektování a rozebírání práce zdravotníků s pacienty (klienty) umožňuje více si uvědomovat reakce na pacienta, chápat dynamiku toho, jak probíhá interakce s pacientem.

Je velmi důležité, aby se zdravotníci učili přebírat odpovědnost za to, že si budou sami všimnout známek vlastního přetížení, že budou hledat podporu nejen při zvládnutí stresu, ale i při vypořádání se s příčinami stresu. Je to cesta prevence syndromu vyhoření a podpory duševního zdraví. Právě supervize je jedna z možných forem podpory.

Jak se supervize provádí

Převážně je to formou pravidelného opakovaného nebo občasného, příležitostného setkávání, uvažování a povídání si o případech, práci, vztazích, zážitcích spojených s výkonem zdravotnické (pomáhající) profese. Tato setkávání se odlišují od „jiných setkávání“ tím, že jsou organizovaná a strukturovaná. Tzn., že jsou přesně vymezeny cíle a hranice supervize v supervizním kontraktu - vyjednání vzájemné dohody o spolupráci (délka a frekvence setkávání, očekávání, důvěra, zodpovědnost, vztah apod.)

Kdo řídí supervizi

Supervizi může poskytovat buď někdo z organizace, ve které pracujeme, pak se jedná o supervizi **interní** (vnitřní). Může to být nadřízený nebo k tomu určený pracovník s vymezenou rolí. Nebo může přijít někdo zvenčí, kdo není přímo zaměstnancem, ale má zkušenosti z práce s lidmi a oprávnění poskytovat supervizi. Pak jde o supervizi **externí**.

Možnosti supervize ve zdravotnictví

V Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů jsme během roku 2005 a 2006 uspořádali několik kurzů o supervizi, kde jsme se kromě jiného s účastníky zamýšleli nad otázkami uplatnění supervize ve zdravotnictví.

- **Supervize skupinová** zaměřená na zvládnání vztahových problémů (např. vztahu sestra – pacient) nebo na zvládnání komunikačních obtíží s pacienty, příbuznými, kolegy. Je to strukturovaný proces, který dává pracovníkům možnost diskutovat ve skupině o své práci, o svých pocitech a vztazích. Cílem je podpora a profesionální rozvoj jednotlivců v kontextu skupiny. Lze využít formu balintovské skupiny, kdy se nad případem zamýšlejí všichni společně a tvořivě hledají možnosti řešení.
- **Supervize týmové práce:** supervizní skupina zahrnuje všechny členy v týmu bez ohledu na pozice. Je zaměřena především na práci v týmu jako celku a jeho efektivitu, popřípadě na práci celé organizace (nejlépe s externím supervizorem).
- **Supervize formou kolegiálního poradenství (Peer-Counseling):** jedná se o supervizní skupiny stejně postavených kolegů, kteří sdílejí zodpovědnost za práci. Není nikým řízena (tzn. probíhá bez supervizora). Jde o sdílení společné zkušenosti, zahrnující vzájemnou podporu a hledání řešení.
- **Co-Consultancy** – konzultace dvou kolegů: vzájemná supervize dvou kolegů s podobným rozsahem zkušeností, tj. strukturovaná příležitost získat nadhled a zvážit alternativní možnosti uvažování a jednání.
- **Individuální** – znamená strukturovaný kontakt s jedním pracovníkem. Cílem je podpora a rozvoje profesionálního fungování pracovníka, osvojování nových dovedností nebo při zavádění nových postupů (např. zkušená sestra školitelka v roli supervizora absolventky).

Závěr

Supervize je u nás rozšířena především v nestátních organizacích a ve státních organizacích sociálních služeb. Pracoviště ve státním zdravotním systému (nemocnice a léčebny) ji zatím vyhledávají minimálně a spoléhají se na vnitřní supervizi poskytovanou v tradiční hierarchii vedoucím lékařem, primářem apod.

V poslední době přichází řada cenných podnětů pro supervizi z oblasti sociálních služeb. Vznikly také instituce, které se supervizí jako svébytnou činností zabývají. U nás je to Český institut pro supervizi a katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích Fakulty humanitních studií UK. Pod hlavičkou těchto institucí se také supervizoři u nás školí.

Literatura:

BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Brno, 2006. 86 s. ISBN 80-7013-439-9.

BAŠTECKÁ, B. Supervize. *Zpravodaj Diakonie ČCE*, 1999, č. 1, s. 6-7.

HAVRDOVÁ, Z. Poslání a smysl supervize. *Ethum*, 28, 2000, s. 35-39.

HAVRDOVÁ, Z.; KALINA, K. Supervize. In *Drogy a drogová závislost*, 2. díl, s. 113-141, Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

HAWKINS, P.; SHONET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-715-9.

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál 2003. 380 s., ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. Supervize v sociální práci. *Sociální politika č. 1*, 2001. s. 6-7.

MATUŠKA, F. Pomoc a kontrola v supervizi. *Konfrontace* 16, 2005, č. 1 s. 36-38. ISSN 0862 – 8971.

PAGE, S.; WOSKET, V. *Úvod do supervize*. 1. vyd. SCAN, 2002. 88 s. ISBN 80-86620-00-X.

ŠIMEK, A. Supervize je u nás stále nová. *Psychoterapeutické sešity* roč. 1, 2002, č. 2, s. 1-2. Vydal Pražský psychoterapeutický institut.

Kontakt na autory:

Mgr. Kateřina JIČÍNSKÁ,

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů,

Vinařská 6, 603 00 Brno

e-mail: jicinska@nconzo.cz,

tel. 543 559 544