

KLINICKÁ SUPERVIZE OČIMA ÚČASTNÍKŮ – ZKUŠENOST Z PROSTŘEDÍ ONKOLOGICKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

MARIE ZÍTKOVÁ, MIROSLAVA JEŽOVÁ, JANA ŠPAČKOVÁ

Pro ošetřovatelství supervize představuje významný nástroj rozvoje a vzdělávání pracovníků s cílem umožnit jim organizovanou příležitost k reflexi. Hlavní výzkumnou otázkou realizovaného kvalitativního výzkumu bylo objasnění širšího kontextu zkušeností u nelékařských zdravotnických pracovníků (dále NLZP) pracujících v oboru onkologie v souvislosti s účastí v supervizním projektu „Vytvoření metodiky supervize u NLZP s interním a chirurgickým zaměřením“. Hlavní použitou metodou sběru dat byla polostrukturovaná ohnisková skupina. Účastníky výzkumu byli účastníci supervizního projektu. Byly realizovány 2 na sobě nezávislé ohniskové skupiny, s celkovým počtem 11 účastníků, celkové délce 117 min a se stejným designem interview. Z výzkumu jednoznačně vyplynul jednotný požadavek na nutný společný zájem, společný pracovní problém, který má být za supervize řešen a vyřešen. Všichni účastníci ohniskových skupin doporučili rozšíření supervizního programu na další klinická pracoviště.

Klíčová slova: klinická supervize; ošetřovatelství; profesní podpora; reflexe; vzdělávání

Úvod

V prostředí českého ošetřovatelství je praktikování supervizní práce v současné době velmi diskutovaným tématem, přesto realizace supervizí není doposud nijak v této oblasti legislativně ukotvena. Supervizní práce, jako svébytná odborná činnost, se již uplatňuje v oblasti psychoterapie, manažerského poradenství, či v oblasti sociální práce (Vaňková, 2011). Maroon nazývá supervizi v práci sociálních pracovníků jako „ústřední podpůrnou strukturu“ právě v prevenci syndromu vyhoření (Maroon, 2012, s. 108). Na základě Standardů hospicové paliativní péče je supervize realizována u pracovníků v paliativní péči (APHPP, 2007). V ošetřovatelské praxi ovšem stále koncept pro implementaci supervizní práce chybí. Určitou možnost legislativního ukotvení podpory profesního a osobního růstu nám ukazuje možnost zanesení tohoto požadavku do standardů kvality. A právě zkušenosti s realizací supervizí v oblasti sociální práce nám mohou být nápomocny v realizaci supervizí v oblasti ošetřovatelství. Odborná veřejnost se shoduje v názoru, že pro ošetřovatelství supervize představuje významný nástroj pro rozvoj a vzdělávání pracovníků s cílem umožnit organizovanou příležitost k reflexi zaměřené na různé pracovní aspekty a tím přispět ke zkvalitnění práce a podpoře profesního růstu (Bartošíková, 2006).

Vzdělávání pracovníků představuje proces, během kterého člověk získává a rozvíjí nové znalosti, dovednosti, schopnosti a postoje (Kocianová, 2010). Mezi základní typy řadíme vzdělávání instrumentální, poznávací (kognitivní) a citové (emoční). K těmto

základním typům je řazeno ještě sebereflektující vzdělávání, které umožňuje formování nových vzorců nazírání, myšlení a chování a v důsledku toho vytváření nových znalostí (Armstrong, 2007). Supervize prostřednictvím sebereflexe dle Bobka a Penišky učí „*vnímat nejenom naše jednání, ale i to jak o věcech přemýšlíme, měnit toto přemýšlení on-line a následně tomu přizpůsobovat i své okamžité chování*“ (Bobek, Peniška, 2008, s. 185). Studie ukazují, že v institucích, které umožňují svým pracovníkům vyjádřit své pocity a poskytnou jim zpětnou vazbu, se vyskytuje méně případů syndromů vyhoření (Maroon, 2012). Jak uvádí Bartošíková: „*Supervize, kromě jiného, pomáhá v organizaci průběžně vytvářet – učící se prostředí*“ (Bartošíková, 2006, s. 65).

Vymezení pojmu klinické supervize je velmi obsáhlé a různorodé. Havrdová a Hajný definují supervizní práci: „*pokud je předmětem reflexe pracovní kontext a pracovní proces, s cílem poznat a pochopit, a tím se dostat k lepšímu přístupu ke klientům, kolegům či způsobům práce*“ (Havrdová, Hajný, 2008, s. 21). Podle klasického rozdělení A. Kadushina má supervize tři základní funkce – podpůrnou (restorativní), vzdělávací (formativní) a řídicí (normativní) (Kadushin, Harkness, 2002). V praxi se velice často tyto tři základní funkce prolínají či v kontextu jednotlivých prostředí některé stránky převažují. Podpůrná funkce se zaměřuje na zlepšení morálního a pracovního uspokojení pracovníků (Smith, 2005). Tato funkce se jeví jako významná v prevenci syndromu vyhoření. Vzdělávací funkce se týká především rozvoje dovedností, porozumění a schopností supervidovaných a to prostřednictvím reflektování a rozebírání jejich práce s klienty (Hawkins, Shoheit, 2004). Účelem administrativní tedy řídicí supervize je dle Havrdové a Hajného: „*usměrnění pracovníka, aby si počínal správně a v rámci stanovených pravidel a dobré profesionální praxe*“ (Havrdová, Hajný, 2008, s. 49). Je zde tedy patrná souvislost s přímou odpovědností za kvalitu práce realizované formou interní supervize. Mnohazměrnost klinického pojetí supervize představuje ve své práci Milne, kde uvádí, že „*rostoucí uznání klinické supervize pro vysokou kvalitu duševního zdraví je patrný v politice, výzkumu i klinické praxi, ovšem s nutností dalšího výzkumu a praktických zkušeností*“ (Milne, 2007, s. 440).

Mnoho tváří či forem supervizi lze realizovat za jedním cílem, tedy zvyšováním profesionální kompetence. Havrdová a Hajný (2008) pracují s těmito faktory:

- faktorem autority, tedy kdo supervizi provádí, zda externí či interní supervizor;
- faktorem role, kompetencí a vztahů, s kým je supervize realizována, zda jde o skupinovou, individuální a týmovou supervizi;
- faktorem zaměření, tedy o čem supervize je, tedy zda jde o supervizi případovou, poradenskou nebo programovou;
- faktorem přístupu, tedy jak je supervize prováděna, zda s účelem administrativním, výukovým či podpůrným.

Velmi důležitou oblastí realizace supervize je etika. Page a Wosketová (2002) vymezili pět nezávisle se uplatňujících základních etických principů – věrnost, spravedlnost, altruismus, neublížení a autonomie. Evropská asociace pro supervizi a koučink (EASC) poskytuje teoretická či normativní východiska pro poskytování supervize i v ČR. Spolupracuje s různými profesními sdruženími, například s Českým institutem pro supervizi, ovšem v ČR doposud jednotná národní profesní organizace chybí. Kvalifikační požadavky na supervizora opět nejsou v ČR striktně dány, v praxi se vychází z obecně závazných kvalifikačních kritérií EASC. V současné době mohou supervizoři získat svoji kvalifikaci v rámci vysokoškolského studia předmětu supervize, nebo v rámci velmi náročných akreditovaných kurzů např. ve vzdělávacím programu „Systemické supervize a koučování“.

V roce 2012 v rámci grantového projektu FN Brno byl zahájen projekt „Vytvoření metodiky supervize pro NLZP s interním a chirurgickým zaměřením“. V rámci tohoto projektu byla zahájena realizace skupinových a týmových supervizí na Interní hematologické a onkologické klinice v pravidelných časových intervalech. Práce NLZP na onkologických pracovištích je velmi náročná z hlediska intenzity citové angažovanosti, stresu a celkové zátěže, proto bylo zvoleno v rámci FN právě toto exponované pracoviště. Skupiny byly sestaveny jak z nově nastoupivších sester procházejících adaptačním procesem, tak ze sester s ukončeným adaptačním procesem. Jedna supervizní skupina byla tvořena jedním pracovním týmem a supervize probíhala formou týmovou. Kilminster a Jolly zmiňují, že různé modely jsou uplatňovány v rámci psychoterapie, sociální práce i v ošetrovatelství (2000). Taktéž Sloan a Watson doporučují volit konkrétní model supervizní práce dle konkrétních podmínek a záměrů, což zvyšuje efektivnost a úspěšnost supervizní práce (2002). Supervize byly v rámci projektu realizovány s interními supervizory a účel byl volen v závislosti na daném tématu supervizního setkání V průběhu roku 2012 a 2014 bylo na konkrétním pracovišti realizováno 95 supervizních skupinových setkání v celkovém rozsahu 132 hodin supervizní práce s 10 supervizními skupinami. Supervizní proces byl pravidelně dokumentován a monitorován zpětnou vazbou (Jay, Templar, 2006). Zavedení pravidelného režimu supervizí pro NLZP v adaptačním procesu si kladlo za cíl udržení patřičné úrovně motivace pracovníků, podporu osobního růstu, upevnění profesní jistoty a naplnění potřeb ve vztahu k práci. Realizace supervizí pro NLZP po ukončení adaptačního procesu nabízí kvalitní podmínky pro prevenci syndromu vyhoření a pravidelnou reflexi vlastní ošetrovatelské praxe (Špačková, Zítková, Mičudová, 2014).

Metodika

Vzhledem k charakteru základní výzkumné otázky a to objasnění širšího kontextu zkušeností u NLZP v souvislosti s účastí na supervizním projektu byl realizován kvalitativní výzkum, který má v oblasti ošetrovatelství své nezastupitelné místo. Design výzkumu se opíral o realizaci polostrukturovaného interview formou ohniskové skupiny. Výběr této metody umožňoval studium hodnot, přání a názorů určité cílové populace a jejich ovlivnění skupinovými fenomény (Miovský, 2006). Ohnisko, tedy nosné téma, bylo – supervize očima účastníků se sester. Ohnisko bylo ohraničené a srozumitelné pro všechny účastníky. Vzhledem ke zvolenému polostrukturovanému konceptu rozhovoru byly stanoveny i další modelové otázky týkající se vnímání, motivů, pocitů, dojmů a úsudků účastníků v souvislosti se supervizí. Účastníky výzkumu byli účastníci supervizního projektu „Vytvoření metodiky supervize u NLZP s interním a chirurgickým zaměřením“, z nichž byl proveden záměrný výběr, jehož jediným kritériem byla délka účasti v projektu. Bylo osloveno 20 účastníků, kteří absolvovali minimálně 6 supervizních setkání. Další účast na realizaci ohniskových skupin byla již u respondentů dobrovolná. Byly realizovány 2 na sobě nezávislé ohniskové skupiny, s celkovým počtem 11 účastníků, celkové délce 117 min a se stejným designem polostrukturovaného interview. Moderátorem u obou skupin byl supervizor, který se na realizaci supervizních setkání u této cílové skupiny nepodílel. Dle našeho názoru tak byl splněn požadavek objektivnosti a nezájatosti a přesto odborné aprobovanosti v daném tématu. Ohniskové skupiny byly realizovány mimo pracoviště respondentů v nerušené a pohodlně vybavené místnosti. Byla realizována pilotní

studie a stanoveny kontrolní body. Na základě těchto opatření nebylo nutné měnit či upravovat plán výzkumu. Zdrojem dat byl záznamový arch s demografickými údaji účastníků, pozorování, terénní poznámky a audiozáznam, z něhož byl pořízen písemný přepis. Jako metoda analýzy získaných dat byla použita zakotvená teorie (Švaříček, Šed'ová, 2007). Data byla anonymizována, otevřeně kódována, zredukována a posléze rekonstruována dle kategorií. Dále byly formulovány vztahy mezi kategoriemi a koncepty (Hendl, 2008). Významnou součástí analýzy dat byly konzultace mezi všemi členy výzkumného týmu s odborným konzultantem neúčastnícím se výzkumu, které byly zaznamenávány a dále zpracovávány. Byl naplněn koncept triangulace získaných dat, což je nezbytné pro validaci a následnou interpretaci dat (Hendl, 2008). Etické aspekty realizovaného kvalitativního výzkumu byly zajištěny anonymizací dat a informovaným souhlasem od všech respondentů. Členky výzkumného týmu jsou praktikujícími supervizorkami a realizátorkami stanoveného projektu. Supervizoři realizující setkání byli vybráni na základě splnění kvalifikačních předpokladů, a to absolvování výcviku „Systemická supervize a koučování“ a interní dostupnosti v rámci FN Brno. Soubor účastníků ohniskových skupin představuje tabulka č. 1.

Tabulka 1 *Soubor účastníků ohniskových skupin*

	1. ohnisková skupina	2. ohnisková skupina
Věk	27,2 let	32 let
Pracoviště IHOK	100 %	100 %
Délka praxe na současném pracovišti	2,05 let	10,75 let
Průměrný počet absolvovaných setkání	6	5,7
Vzdělání střední s maturitou	20 %	16,6 %
Vzdělání vyšší odborné	40 %	66,8 %
Vzdělání vysokoškolské – Bc. stupeň	0	16,6 %
Vzdělání vysokoškolské – Mgr. stupeň	40 %	0
Další osobní účast v projektu – ano	20 %	66,8 %
Další osobní účast v projektu – ne	0	0
Další osobní účast v projektu – nevím	80 %	33,2 %
Doporučení rozšíření programu – ano	100 %	100 %
Doporučení rozšíření programu– ne	0	0
Doporučení rozšíření programu – nevím	0	0

Výsledky

V následující části jsou uvedeny některé získané informace a názory účastníků ohniskových skupin. Z jejich vyjádření vyplynulo několik zajímavých aspektů, které vstupovaly a ovlivňovaly jejich spokojenost se supervizní prací. Jedná se o tyto pohledy:

- vnímaný zisk ze supervize,
- vnímaný podpůrný účel supervize,
- vnímaný vzdělávací účel supervize,
- potřeba jasně definovaného společného cíle supervizní práce.

Vzhledem k tomu, že všechny účastnice měly praktickou zkušenost se supervizí v rámci projektu, další sledované oblasti byly:

- co by mělo být při realizaci supervizí jinak,
- hodnocení realizovaného projektu.

S důrazem na autenticitu zachováváme při prezentaci hovorový styl řeči a tyto přímé řeči uvádíme kurzívou. Vzhledem k možnostem rozsahu prezentace, vybíráme některá frekventní či inspirativní vyjádření.

Vnímaný zisk ze supervize

Zamyšlení nad vnímaným vlivem supervize na vlastní praxi si vyžadovalo delší čas a přemýšlení u informantek. První významnou skupinou odpovědí o vnímaném vlivu supervize byla oblast osobního vnímání své práce, svého místa v kolektivu i v celém procesu zdravotní péče. Dalším velmi zajímavým výstupem z diskuze bylo zjištění, že vnímaný vliv účasti na supervizích nebyl pouze v získaných informacích o konkrétních pracovních činnostech či postupech, ale v řešení systémových pracovních záležitostí či spolupráce v týmu.

Změnila jsem náhled na tu práci. Ovlivnila, že mně dala zas o další schůdky výš. (citace ohnisková skupina 2)

Člověk když slyšel názory více lidí na určitéj problém, tak se nad tím problémem jakoby víc zamyslí a potom sám se snaží nějaký ty věci víc řešit. (citace ohnisková skupina 1)

Tak vždycky dojde k nějakým situacím, ve kterých jsem si třeba nevěděla rady nebo jsem nevěděla jak dál nebo jak to pořešit, tak jsem to tady přednesla a všichni jsme se o tom bavili, a každý na to řekl, že bys to mohla udělat tak nebo bys mohla navrhnout to. (citace ohnisková skupina 1)

Já to vnímám pozitivně, že se zamýšlíme nad věcmi, nad kterými se třeba nikdo nezamyslí, že nás to nutí o tom přemýšlet. (citace ohnisková skupina 2)

Ovlivnila spíš že, když se vyskytne nějaký problém, tak si uvědomit, jak rychle jde řešit a jestli k tomu potřebuji víc lidí, ale spíš, co já proto to můžu udělat jako samostatná jednotka z té své funkce nebo ze své pozice. (citace ohnisková skupina 2)

Vnímaný podpůrný účel supervize

Při definování pojmu supervize účastnice ohniskových skupin používaly popisy účelu a možného dopadu supervize na vlastní praxi. V supervizi vidí možnost práce s konkrétním pracovním kolektivem a řešení konkrétních pracovních i osobních záležitostí.

Supervize je takový podpůrný nástroj, který by mohl sloužit jako podpora týmu nebo skupinové péče. (citace ohnisková skupina 2)

Jako něco do budoucnosti, jako plus nějaké do budoucnosti v něčem, takový ten vízus nový, super teda, a prostě to vyřešení problému, se kterým si neví rady a potřebuje poradit od ostatních, což není špatné a aby to bylo přínosem pro více lidí, no hlavně tedy pro pacienty, o které se staráme. (citace ohnisková skupina 2)

Vnímaný vzdělávací účel supervize

V následujících výrocích lze spatřit další významný potenciál supervize a to oblast výukovou, vzdělávací.

Jako takový program pro ty, kteří začínají v práci, taková pomůcka k objasnění informací, toho, co je tomu dotyčnému nejasné a chtěl by se nějak zdokonalit, ujasnění těch

nejasných informací, předávání zkušeností od starších těm novým, říkání těch svých názorů. (citace ohnisková skupina 1)

Abych si věděla rady s tou situací, takže jsem ráda, že jsem to slyšela i od někoho jiného. (citace ohnisková skupina 1)

Potřeba společného cíle

Zajímavé postřehy představovala diskuze nad nutností nosného tématu konkrétního supervizního setkání. Pokud supervizanti toto téma do setkání nevnesou nebo zvolené téma není přijatelné pro všechny, stává se zde supervize nepřínosnou.

Já vím, že je to užitečný, já bych strašně chtěla ovlivnit firemní kulturu na klinice, vztahy mezi lékaři a sestrami, abychom byli partneři. (citace ohnisková skupina 2)

Když je nějaký problém konkrétní toho oddělení, nebo té skupiny lidí, kteří supervizi mají, kde můžou říct svůj názor na ten určitý problém, a hlavně vymyslet řešení, jak problém vyřešit nebo aspoň posunout dál k nějakému cíli, k nějakému závěru. (citace ohnisková skupina 2)

Co by mělo být jinak

Účastníci ohniskových skupin se zamýšleli nad tím, co by mělo být na realizovaných supervizích jinak, co vnímali jako možná negativa. Rozporuplné pocity, tak popisovaly účastnice svoje názory na problematiku povinnosti či dobrovolnosti účasti na supervizních setkáních. Složení ohniskových skupin umožnilo srovnání názorů sester pracujících v týmové supervizi konkrétního pracovního týmu, kde povinnost v docházce byla vnímána daleko důrazněji a naopak neúčast některých členů narušovala a znemožňovala plnění stanovených supervizních cílů, s názory sester pracujících ve skupinové supervizi složené ze sester procházejících adaptačním procesem. Zde toto pojetí povinnosti zcela chybělo a ba naopak povinnost v docházce byla udávána jako významné negativum. Zdá se, že osobní zaujetí a zaangažovanost na stanoveném cíli, tudíž její vnímaná podpora pro vlastní praxi daleko více motivuje supervizanty k docházce na supervizi, než u supervize skupinové, kde byl plánován přínos více vzdělávací a informační.

Mezi vnímanými negativy se velmi zřetelně objevoval názor na vnímané neukončení supervizního tématu.

Myslím si, že kdybychom zde řešily něco, co by mi dalo do té praxe návod, jak to dělat, tak bych sem chodila radši. Někjaký závěr, tak to dělej, abych věděla, jak se zachovat v dané situaci. (citace ohnisková skupina 1)

Myslím si, že je důležitý, abychom byly otevřené na supervizi, prostě ten svůj názor řekly, tak jak ho cítíme, neřekly si jenom, že tak já něco řeknu prostě, ale to už je, jak říkaly holky ve vztahu, proč tam jste na té supervizi, buďto to budete říkat všechno na rovinu a něco se vyřeší, anebo tam nemusíte chodit. (citace ohnisková skupina 1)

V ohniskové skupině složené ze sester procházejících adaptačním procesem byly vyjadřovány pocity a obavy ze supervizní práce, především v kontextu neznámé činnosti a nutnosti vybudování si důvěry ve skupině i k supervizorovi.

Pojem supervize je pro mě něco velkého, kde bych měla něco umět, něco předvést a pak jsem zjistila, že je to pro mě dobré, že zjistím všechno, co bych chtěla vědět, od někoho zkušenějšího. (citace ohnisková skupina 1)

Někdy jsem to vnímala tak, že jsem se proti tomu zapřela, nechtěla jsem tam moc chodit, ale poté, co jsem poznala, co to obnáší, tak už to bylo docela dobré. Měla jsem z toho

původně strach z těch supervizí, nevěděla jsem, co od toho čekat a pak dobrý. (citace ohnisková skupina 1)

Hodnocení realizovaného projektu

Informantky se také v diskuzi dotýkaly rozvržení a naplánování projektu.

Nás tam chodilo pět, šest a každý si zvolil svoji problematiku, téma, co ho tíží a každou tu supervizi se probíralo to jeho téma, každý pak odpovídal, mluvil svůj vlastní názor, jak to on udělá a tak. A já s tím nemám problém, že to tak bylo dělané. Myslím si, že lépe by to ani nešlo zpracovat nebo zrealizovat. Líbilo se mi, že to bylo takhle dělané, řešené. To bych neměnila. (citace ohnisková skupina 1)

Diskuze

Hlavním tématem realizovaného šetření bylo „Supervize očima supervizantů“. První obsáhlá část diskuze se zabírala postřehy, jak informanti definují supervizi. V těchto názorech a myšlenkách se odrazil fakt, že všechny informantky jsou praktikujícími sestrami a se supervizí již mají praktickou zkušenost. Supervizi tedy vnímají v kontextu své ošetrovatelské praxe a to s konkrétními požadavky a výstupy pro svoji práci a pracovní uplatnění. I když všem dotázaným byla v počátku supervizní práce představena teorie dané problematiky a předány studijní materiály, žádná účastnice běžně uváděnou definici supervize nepoužila. Při definování pojmu supervize účastnice ohniskové skupiny používaly popisy účelu a možného **dopadu supervize do jejich pracovního i osobního života**. Dle jejich názoru slouží ke stmelování kolektivu či určité skupiny a to jak z jednoho oddělení, tak i v rámci kliniky, slouží jako zpětná vazba k jejich práci a především ji popisovaly jako možnost řešit a probírat konkrétní záležitosti a získávání zkušeností od kolegyně. Stejně popisuje i přínos supervizní práce Hawkins a Shohet (2004). Velmi významným aspektem je vnímání supervizní práce s odkazem do budoucna, jak to udělat jinak v budoucnu, jak nastavit spolupráci ne jenom mezi sestrami, ale i ostatními kategoriemi zdravotnických pracovníků, kteří se společně se sestrami na zdravotní péči podílí.

Skupiny velmi podrobně diskutovaly nad vnímanými pozitivy a negativy spojenými s účastí na supervizních setkáních. Opět se zde projevil již získané praktické zkušenosti a vazba na vlastní ošetrovatelskou praxi. Sdělená vyjádření byla potvrzením vlastního **uchopení pojmu reflexe či sebereflexe** a jejího uplatnění v pracovním procesu, což je jistě pro praktikování supervizního procesu nesmírně přínosné a důležité a představuje restorativní, tedy podpůrnou funkci supervize. Přínos nastartování reflektování vlastního konání byl uveden i v oblasti osobních vztahů. Reflexe vlastní praxe je významným novým protikladem k již zavedenému často rigidnímu myšlení a zavedeným stereotypům, které jsou v ošetrovatelské praxi často užívány a bohužel i podporovány. Jak uvádí Havrdová a Hajný: *„právě potřeba reflektovat komplexní činnosti, které nemají pouze technickou povahu, a zejména takové, kde jde o člověka, jeho mezilidské vztahy a naplnění smyslu, je jádrem supervize“* (Havrdová, Hajný, 2008, s. 20).

Vzdělávací účel supervize byl také účastnicemi zařazen mezi přínosy či pozitiva absolvovaného supervizního programu. Účastnice definovaly především získávání zkušeností od kolegyně a tím prohloubení své osobní připravenosti na vykonávání profese. Jak uvádí Venglářová: *„je nutné vytvořit pro zdravotní sestry prostor pro další rozšiřování*

vědomostí“ (Venglářová, 2013, s. 25) Dalším uváděným pozitivem bylo seznámení se s kolegy a získání jiného pohledu na danou problematiku či potvrzení, že stejné potíže i názory vnímají a řeší ostatní kolegyne.

Velmi důležitým tématem při supervizní práci se ukázala **problematika společného cíle**. Očekávání, že supervize vše vyřeší, a to ještě nejlépe bez našeho konkrétního přičinění, je mýtus, který je velmi často v souvislosti se supervizí mezi laickou i odbornou veřejností rozšiřován. Z odpovědí našich informantů vyplývá významná potřeba v jasně definovaný konkrétní společný cíl. Je záležitostí supervizora dokázat se zadavatelem i supervidovanými vyjasnit takový cíl, který bude dostatečně velký, ale zároveň i přijatelně malý a tudíž v konkrétním čase a prostředí realizovatelný. Jak uvádí Parma: „*ve všech těchto různě komplikovaných strukturách očekávání, cílů, je třeba se nejdříve vyznat. Jinak riskujeme, že i když si budou klienti nakrásně pracovat na perfektních vlastních cílech, ale ty nebudou v souladu se všemi rámci, v nichž se pohybují, výsledek nebude uspokojivý*“ (Parma, 2006, s. 53). Práce supervizorů při vedení supervizních skupin je nesmírně důležitá a má jistý dopad na hodnocení přínosu supervizních setkání. Přesto je velmi důležité zmínit, že supervizanti sami přináší témata, sami je řeší, supervizor je jak uvádí Bobek a Peniška: „*expertem na to, jakým způsobem dál pokračovat v rozhovoru, nikoli jak vyřešit klientův problém*“ (Bobek, Peniška, 2008, s. 175). Supervizanti dál nesou odpovědnost za výsledky své práce. Mezi negativy se velmi zřetelně objevoval názor na vnímané neukončení či neúplné vyjasnění řešení supervizního tématu. Tedy rozhodnutí, které řešení zvoleného tématu je správné a tudíž pro praxi přijatelné. Informantky, které tento názor sdílely, se účastnily skupinových setkání určených pro sestry procházející adaptačním procesem a vzhledem ke svým zkušenostem postrádaly expertní rozhodnutí, co je správné a co ne. Tento názor neodpovídá základnímu předpokladu supervizní práce v systemickém pojetí, která spočívá především v hledání alternativ, nikoli v poskytnutí rozhodnutí. Ovšem supervizor může být určitým prvkem kontroly kvality a to především při uplatnění normativní tedy řídicí funkce supervize (Venglářová, 2013). Zároveň nám toto ukazuje na nutnost přípravy účastníků na supervizní práci, tzn. pochopení principu reflektované práce, kdy chceme, aby účastníci supervizních setkání nejenom vložily svůj čas do účasti, ale také témata, ale především myšlení nad tím co dělají, proč to dělají a zda je to tak dobře (Parma, 2006). Ani jedna účastnice neuvedla, kdo měl vystupovat v roli takového experta. V současném pojetí supervizní práce je odborníky upřednostňován externí supervizor bez vazby na konkrétní zdravotnické zařízení. Ovšem zkušenost supervizora s danou oblastí, či praxí v podobném oboru či se stejnou klientelou, může být pro organizace poptávající supervizi vnímáno jako výhodné (Venglářová, 2013). K podpoře nastartování supervizní práce u supervizantů z řad NLZP Sloan a Watson převádí cyklus jednotlivých fází ošetřovatelského procesu, tak jak jej sestry běžně v praxi používají, do cyklické práce v rámci supervizních setkání: analýza praxe – identifikace problému – stanovení cílů, plánování – intervence, akce – a k ukončení cyklu realizovat hodnocení (2002).

Potřeba společného cíle pro všechny zúčastněné se prolínala mnoha diskuzními tématy. A to nejenom v souvislosti s motivací docházky na setkání, vnímání úspěšnosti či neúspěšnosti supervize, ale také jako hlavní vodítko pro sestavení jednotlivých supervizních skupin. Systematická supervizní práce je založena na dlouhodobém vztahu a to jak supervizantů se supervizorem, tak mezi jednotlivými účastníky setkání. Jeví se jako velmi přínosné s tímto faktem pečlivě pracovat a nenarušovat tento vztah v již pracující

skupině například novými členy. Na rozdíl od skupin otevřených, kde je pevně stanovena pouze délka, termín a přístup je volný (Venglářová, 2013). V těchto skupinách ovšem není možné pracovat s dynamikou a vývojem vztahů v čase. Kvalita vztahu mezi supervizorem a supervidovaným je pravděpodobně nejdůležitějším faktorem ovlivňujícím efektivitu supervize (Kilminster, Jolly, 2014). Supervizní prostředí představuje bezpečné a chráněné prostředí a právě kontext supervizní skupiny se na tomto prostředí bezesporu významně podílí. Skupina velmi živě diskutovala možnosti a varianty složení skupin, opět vzhledem ke svým již pracovním zkušenostem byl upřednostňován praktický dopad pro jejich práci, tudíž řešení konkrétních pracovních záležitostí. Tato možnost byla spatřována ve složení supervizních skupin z více pracovních pozic – tedy sestra a lékař, sestra a ostatní ošetrovatelský personál. Odpověďmi se jednoznačně prolínal názor na nutný společný zájem, společný pracovní problém, který má být za supervize řešen a vyřešen. Společný zájem byl postaven výš než jeden pracovní tým, to znamená přizvat opravdu všechny, kdo jsou a mohou být na řešení zainteresováni. Z jejich dalších vyjádření vyplynul důraz především na tyto další charakteristiky: složení skupiny, otevřenost skupiny, celistvost, neměnnost skupiny, sounáležitost a sdílení se skupinou.

Rozporuplné pocity, tak účastnice popisovaly své názory na problematiku **povinnosti či dobrovolnosti účasti** na supervizních setkáních. V další diskuzi se prolínal fakt a to, že pokud by člověk získal, co potřebuje, byla by tak vnímaná další ztráta osobního času přijatelnější. Platí zde úměra, že za svůj vklad, tedy osobní čas, požadují získání adekvátního zboží, tedy splnění svých očekávání. Tvorba dohody (kontraktu) o průběhu a obsahu supervize je velmi složitá a podílí se na ní jak zadavatel supervize (často organizace, zaměstnavatel), supervizor, tak příjemce supervize. Zde se opět potvrzuje nutnost vyjasnění si svých očekávání, potřeb a záměrů mezi supervizorem a ostatními stranami kontraktu (Venglářová, 2013). Dalším návrhem snížení pocitu ztráty osobního volna bylo sdělováno zařazení supervizních setkání do pracovní doby. Zúčastněné se shodly, že v nepřetržitém provozu, v kterém všechny pracují, toto ovšem není reálné. Mezi praktické překážky zavedení supervizí do zdravotnictví je dle Venglářové řazen právě charakter práce ve směnném provozu (2013). Podmínkou realizace efektivní supervize je přítomnost všech zainteresovaných, což klade vysoké nároky na vedení a konkrétní rozpis směn. K dalším faktorům, které komplikují zavádění supervize do ošetrovatelské praxe lze zařadit málo víry v prospěšnost supervize, nedostatek informací o tom, co supervize je, k čemu slouží a za jakých podmínek funguje, financování či dostupnost supervize (Venglářová, 2013).

Složení ohniskové skupiny umožnilo srovnání názorů sester pracujících v týmové supervizi konkrétního pracovního týmu, kde povinnost v docházce byla vnímána daleko důrazněji a naopak neúčast některých členů narušovala a znemožňovala plnění stanovených supervizních cílů, s názory sester pracujících ve skupinové supervizi složené ze sester procházejících adaptačním procesem. Zde toto pojetí povinnosti zcela chybělo a naopak povinnost v docházce byla udávána jako významné negativum. Zdá se, že osobní zaujetí a zaangažovanost na stanoveném cíli, tudíž její vnímaná podpora pro vlastní praxi daleko více motivuje supervizanty k docházce na supervizi, než u supervize skupinové, kde byl plánován přínos více vzdělávací a informační.

Vliv supervize na vlastní praxi nemůžeme vidět jako velký a rychlý, což nám potvrdilo i provedené šetření. Jde především o drobné, ale přesto důležité změny osobního postoje, vnímání či získání nových zkušeností i informací. Pro všechny zúčastněné bylo náročné pojmenování vlivu supervize na jejich osobní praxi a to především z důvodu,

že supervize sama o sobě nepřináší žádné hmotné důkazy či rychlé výsledky. Konkrétní pracovní zařazení sester ovlivňovalo vnímaný vliv účasti na supervizích. U sester s praxí byl patrný vnímaný přínos v řešení systémových pracovních záležitostí, spolupráce v rámci týmu, tedy otázka celého pracovního procesu. U sester procházejících adaptačním procesem pracujících ve skupinové supervizní skupině byl vnímaný vliv na vlastní praxi spatřován především v oblasti získaných nových informací a postupů, prioritní se zde jeví dozvědět se jak, tedy otázka výsledku. Ze sdělených informací vyplývá velmi důležitá informace o pojetí supervize v praxi. Pro nové pracovníky se jeví přínosná výuková, vzdělávací, či řídicí, pro sestry s praxí je vhodná supervize s účelem podpurným, například formou případových kazuistik.

Závěr

Hlavní výzkumnou otázkou realizovaného výzkumu bylo objasnění širšího kontextu zkušeností u NLZP v souvislosti s účastí v supervizním projektu „Vytvoření metodiky supervize u NLZP s interním a chirurgickým zaměřením“. Design výzkumu se opíral o realizaci polostrukturovaného interview formou tzv. ohniskové skupiny. Tato forma se ukázala jako velmi produktivní a přínosná a umožnila nám velmi zajímavý vhled do této problematiky právě očima zúčastněných supervizantů. Kvalitativní výzkum se supervizanty z řad NLZP doposud nebyl v ČR publikován. Supervize představuje velmi užitečný a účinný způsob práce s lidmi, ovšem nelze ji vnímat jako všelék na řešení provozních záležitostí, úpravu firemní kultury či vzdělávání. Realizace supervizí má své limity a je nezbytné s nimi v praxi pracovat. Mezi hlavní zjištění realizovaného šetření řadíme potvrzení základního motivačního faktoru účasti sester na supervizních setkáních, což je především vnímaná osobní zainteresovanost a jasně definovaný konkrétní cíl supervizní práce. Pro supervizní praxi je také vhodným vodítkem popsání pojetí supervizní práce – pro nové pracovníky se jeví přínosná především supervize vzdělávací, pro sestry s praxí je vhodná supervize s účelem především podpurným. Zjištěné informace jsou velmi přínosné k další praktické realizaci supervizí v ošetrovatelském kontextu a její následné institucionalizaci v praktickém a efektivním schématu. Konkrétním výstupem realizovaného projektu je přijetí koncepce realizace supervizní práce v rámci FN Brno a tím i umožnění rozšíření supervizní práce na další odborná pracoviště.

LITERATURA

- Armstrong, M. (2007). *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada.
- APHPP, MZ ČR. Standardy hospicové paliativní péče. [Vyhledáno 31. 7. 2014 na <http://asociacehospicu.cz/standards-hospicove-paliativni-pece/>]
- Bartošíková, I. (2006). *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- Bobek, M., Peniška, P. (2008). *Práce s lidmi*. Brno: NC Publishing.
- Havrdová, Z., Hajný, M., et al. (2008). *Praktická supervize: Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén.
- Hawkins, P., Shohet, R. (2004). *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.

- Jay, R., Templar, R. (2006). *Velká kniha manažerských dovedností*. Praha: Grada.
- Kadushin, A., Harkness, D. (2002). *Supervision in social work*. New York: Columbia University Press.
- Kilminster, S., Jolly, B. (2000). Effective supervision in clinical practice settings: a literature review. *Medical Education*, 34(10), 827–840. [Vyhledáno 31. 7. 2014 na <http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.muni.cz>]
- Kocianová, R. (2010). *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada.
- Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál.
- Milne, D. (2007). An empirical definition of clinical supervision. *British Journal Of Clinical Psychology*, 46(4), 437–447. [Vyhledáno 31. 7. 2014 na <http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.muni.cz>]
- Mioviský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Parma, P. (2006). *Umění koučovat*. Praha: Alfa Publishing.
- Page, S., Wosket, W. (2002). *Úvod do supervize: cyklický model*. Tišnov: Sdružení SCAN.
- Sloan, G., Watson, H. (2002). Clinical supervision models for nursing: structure, research and limitations. *Nursing Standard*, 17(4), 41–46. [Vyhledáno 31. 7. 2014 na <http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.muni.cz>]
- Smith, M. K. (2005). The function of supervision. *Infed*. [Vyhledáno 22. 12. 2014 na <http://infed.org/mobi/the-functions-of-supervision>]
- Špačková, J., Zitková, M., Mičudová, E. (2014). Supervize u nelékařských zdravotnických pracovníků. *Sestra*, 24(6), 24–26.
- Švaříček, R., Šedřová, K., et al. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Vaňková, M. (2011). Supervize v ošetrovatelství aneb Vize pro budoucnost? *Sestra*. [Vyhledáno 2. 6. 2015 na <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/supervize-v-osetrovatelstvi-aneb-vize-pro-budoucnost-462302>]
- Venglářová, M., et al. (2013). *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada.

CLINICAL SUPERVISION FROM PARTICIPANTS' PERSPECTIVE – EXPERIENCE FROM ONCOLOGICAL NURSING

M. ZÍTKOVÁ, M. JEŽKOVÁ, J. ŠPAČKOVÁ

ABSTRACT

Supervision is an important tool of development and education of nursing professionals. It gives them opportunities for organized reflection. A main research question of the presented qualitative study was to survey a broader context of non-medical nursing professionals' (NLZP) experience in the field of oncology who participated in a project entitled "Development of supervision methodology for NLZP with internal medicine and surgery specialisation". Data collection was carried out via semi-structured focus groups. Respondents were recruited among project participants. We organized two independent focus groups with a total amount of 11 respondents. Total duration of interviews was 117 minutes. The results showed a request for a unified interest and a unified work problem which should be solved within supervision. All focus groups participants recommended broadening supervision programme to other clinical fields.

Keywords: clinical supervision; nursing; professional support; reflection; education

KLINISCHE SUPERVISION AUS DER SICHT DER TEILNEHMER – ERFABUNG AUS BETREUUNG VON ONKOLOGISCH KRANKEN

M. ZÍTKOVÁ, M. JEŽOVÁ, J. ŠPAČKOVÁ

ABSTRAKT

Krankenpflegesupervision ist ein wichtiges Instrument für die Entwicklung und die Ausbildung des Personals. Ihr Ziel ist eine organisierte Chance zur Reflexion zu ermöglichen. Die Hauptfragestellung der realisierten qualitativen Studie war es, den breiteren Kontext der Erfahrungen des Pflegepersonals an der Onkologie zu klären. Die Studie wird als Teil des Supervisionsprojekts „Schaffung von Methoden zur Supervision des

Pflegepersonals mit internen und chirurgischen Spezialisierung“ realisiert. Die wichtigste Methode für die Datenerhebung waren halbstrukturierte Fokusgruppen. Stichprobe der Studie waren Teilnehmer des Supervisionsprojekts. Es wurden zwei unabhängige Fokusgruppen mit der Gesamtzahl der Teilnehmer 11, Gesamtlänge von 117 Minuten mit dem gleichen Design der Befragung durchgeführt. Die Studie hat klar den Bedarf eines gemeinsamen Interesses, eines gemeinsamen Arbeitsproblems, das in der Supervision gelöst werden soll, bestätigt. Alle Teilnehmer der Fokusgruppe empfahlen die Ausweitung des Supervisionsprogramms auf weitere klinische Abteilungen.

Schlüsselwörter: klinische Supervision; Pflege; professionelle Unterstützung; Reflexion; Bildung

PhDr. Marie Zítková, Katedra ošetrovatelství, LF MU. E-mail: zitkova@med.muni.cz

Mgr. Miroslava Ježová, Chirurgická klinika FN Brno a LF MU

Mgr. Jana Špačková, Interní hematologická a onkologická klinika FN Brno a LF MU

Podpořeno MZ ČR – RVO (FNBr, 65269705), IGF 5/11.