

Martina Venglářová a kolektiv

Supervize v ošetrovatelské praxi





Martina Venglářová a kolektiv

Supervize v ošetrovatelské praxi

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

SUPERVIZE V OŠETŘOVATELSKÉ PRAXI

Hlavní autorka a editorka: PhDr. Martina Venglářová

Spoluautoři: PhDr. Šárka Dynáková, Ph.D., Bc. Lukáš Holeček, MBA

TIRÁŽ TIŠTĚNÉ PUBLIKACE:

Recenze: MUDr. Zuzana Foitová

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2013

Obrázky z archivu autorů.

Cover Photo © fotobanka allphoto, 2013

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 5303. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Počet stran 104

1. vydání, Praha 2013

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-247-4082-9

TIRÁŽ ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE:

ISBN 978-80-247-8789-3 ve formátu PDF

ISBN 978-80-247-8790-9 ve formátu EPUB

Obsah

Úvod	7
1 Začít se supervizí? Proč, a hlavně jak?	9
Martina Venglářová	
1.1 Sociální podpora	9
1.2 Překážky v přijímání opory	10
1.3 Zavádění supervize	10
1.4 A za jakých okolností raději vůbec nezačínat...	12
2 Supervize, supervizor a supervidovaný – vymezení pojmů	14
Martina Venglářová	
2.1 Co je supervize	14
2.2 Kdo je supervizor	18
2.3 Supervidování (supervizanti)	23
2.4 Cíle supervize	25
3 Dohoda o průběhu supervize	28
Martina Venglářová	
3.1 Sjednání supervize	28
3.2 Uzavření supervizního kontraktu	28
3.3 Obsah supervizního kontraktu	31
4 Průběh supervize	36
Martina Venglářová	
4.1 Formy supervize	36
4.2 Frekvence supervize	40
5 Metody a modely supervizní práce	41
Martina Venglářová	
5.1 Cyklický model supervize	41
5.2 Bálintovské skupiny	45
6 Týmová supervize	51
Martina Venglářová	
6.1 Složení týmů	52
6.2 Cíle a zaměření týmové supervize	53
6.3 Výhody a nevýhody týmové supervize	54

7	Manažerská supervize	57
	Lukáš Holeček	
	7.1 Vymezení manažerské supervize	58
	7.2 Cíle manažerské supervize	58
	7.3 Proces manažerské supervize	59
	7.4 Manažer-supervizor	61
	7.5 Formy a styly manažerské supervize	62
8	Koučování	64
	Šárka Dynáková	
	8.1 Vymezení pojmu koučování	64
	8.2 Formy koučinku	65
	8.3 Co je a co není koučování	66
	8.4 Základní vlastnosti a dovednosti kouče	68
9	Překážky v supervizi	70
	Martina Venglářová	
	9.1 Praktické překážky v zavedení supervize	72
	9.2 Odbornost a dostupnost supervizorů	74
	9.3 Obsahové a psychologické překážky v supervizi	75
10	Průběh supervizního setkání	79
	Martina Venglářová	
	10.1 Příprava	79
	10.2 Proces supervizního setkání	80
	10.3 Výstupy ze supervize	81
11	Etika v supervizi a supervize etických témat ve zdravotnictví	82
	Martina Venglářová	
	11.1 Etické principy nelékařských oborů	82
	11.2 Etický kodex supervizora	86
	Použitá literatura s tématy supervize se stručnou anotací	91
	Slovníček pojmů	93
	Přílohy	94
	Rejstřík	99

Úvod

Děkuji nakladatelství Grada Publishing za možnost vydat publikaci věnující se supervizi v ošetrovatelské praxi. Je to stále oblast neprobádaná, opředaná mnoha obavami a nejistotami. Hodí se tato metoda do zdravotnictví? Potřebují zdravotní sestry reflektovat pocity, které při práci s nemocnými prožívají? Nemělo by se více prostoru věnovat odbornému vzdělávání namísto „povídání o ničem“? Myslím, že ne. Supervize se hodí i do praxe zdravotních sester, měla by se stát běžnou metodou profesního rozvoje a pomůckou pro vyrovnávání se se zátěží, včetně té emoční. Doby, kdy nás ve škole učili, že pocity máme nechat před dveřmi nemocnice, jsou naštěstí minulostí.

Moje první setkání se supervizí začalo až v psychoterapeutickém výcviku. Přestože jsem tou dobou byla už více než deset let po maturitě na střední zdravotnické škole a docela dlouho po promoci v nyní už zaniklém oboru péče o nemocné (nějak je mi tento název bližší než ošetrovatelství, vystihuje spíše podstatu práce zdravotních sester, která je více o nemocném člověku než o jeho nemocech či symptomech), supervizi jsem nezažila. Dokonce myslím, že jsem o ní ani neslyšela, přestože jsem při škole pracovala v psychiatrické léčebně, tedy v zařízení oboru, který má přece jenom k těmto postupům blíže. Daleko později, když jsem začala pracovat v krizovém centru a na Lince důvěry, mi začalo připadat normální, abych se o své práci bavila s někým, kdo jí rozumí, chápe úskalí a nekritizuje mě. Přesněji řečeno, začalo se mi zdát, že právě proto, abych já zůstala normální, chodím na supervizi.

Měla jsem a mám velké štěstí, že všichni mí supervizoři jsou nejen skvělí odborníci, ale také jsou velmi lidští. Za čas jsem se přestala obávat, že mi doporučí, abych si našla jinou práci, abych si dodělala několik dalších škol či pracovala ještě o pár hodin déle na svém zlepšení. Našla jsem u nich zklidnění, radu, sdílení svých i nelehkých zkušeností a proher. Z některých se stali moji přátelé, jiní jimi byli už dávno předtím.

Supervizorům-přátelům bych ráda poděkovala. Jmenuji je podle toho, jak jsem se s nimi začala setkávat, abych si ušetřila trápení, koho jmenovat dříve a koho později.

Jitka Lakomá mě jako první zasvěcovala do bálintovských skupin, moc se mi do toho nechtělo.

Jan Kožnar byl mým kolegou a rádcem, pak přešel do pole mých supervizorů. Často vzpomínám na jeho trefně mířené věty, které mi

mnohdy práci zjednodušili. Konkrétni a jasný smér sa hodí v niekedy prepsychologizovanom svete ako súl.

V roku 2004 vstúpili do môjho života moji učiteľé supervize Jitka Vodňanská a Johan Pfeiffer. Díky jejich klidu, toleranci a profesionalitě jsem uvěřila, že mohu být supervizorem, a neutekla jsem hned po prvním víkendovém výcviku.

Hanka Boháčková je mou přítelkyní a dala mi jistotu, že jsem na správném místě. Nenahraditelný pocit.

Zuzana Foitová mě naučila, že i přítelkyně z minula mi může být supervizorkou, když si dohodneme jasné zadání supervizního setkání a pravidla pak dodržujeme.

V posledních letech přibyla Veronika Čermáková, která je živoucím důkazem lidského přístupu skloubeného s velmi obohacující psychoanalytickou praxí. Sebereflexe v supervizi je základ a mít pro ni prostor bez ztráty kytičky je velké umění.

Mohla bych pokračovat. Vlastně by tento odstavec mohl sloužit jako přehled vlastností, které supervizor potřebuje.

Také děkuji všem supervidovaným, které jsem za deset let praxe supervizora potkala. Naučila jsem se mnohé, ani nevíte, jak jste mi prospěli.

Jen doufám, že přibude sester.

Ještě vysvětlivka: V knize používáme termín klient i pacient. Ve zdravotnictví je tradičnější použití termínu pacient či nemocný, ale řada nemocnic či jiných zdravotnických zařízení reaguje na změny i změnami terminologie.

Martina Venglářová

1 Začít se supervizí? Proč, a hlavně jak?

1.1 Sociální podpora

Práce ve zdravotnictví přináší řadu náročných situací. Nejen že je nutné být odborníkem a vykonávat svou profesi pokud možno bezchybně. Přidává se další rovina zátěže, a tou jsou různé druhy emocionálních stresů. Abychom mohli vykonávat práci, která přináší každodenní styk s těžkými emocemi, musíme se starat o svou duševní rovnováhu. Mezi sestrou a nemocným vzniká zvláštní, pracovně přátelský vztah, zvláště v oblastech ošetrovatelství, kde jde o delší léčbu. Je pak těžké nenechat na sebe působit strach, beznaděj, pocity vyčerpání a také vzteku, které nemocní prožívají. Pečovat o sebe je nutný předpoklad výkonu takové profese.

Všichni máme různé zdroje podpory a pomoci. Můžeme je rozdělit na soukromé a pracovní.

Soukromé zdroje podpory

Do této oblasti patří všichni lidé, zvláště rodina a přátelé, u kterých čerpáme energii, se kterými si můžeme užít zábavu, ale také pohovořit o všem možném. Ve zdravotnictví, které je prostředím s vysokou mírou ochrany osobních dat nemocných, se o pracovních věcech dá mluvit jen se zachováním naprosté anonymity pacientů. I kdybychom odhlédli od této podmínky, kapacita našeho okolí vydržet vyprávění z nemocničních pokojů je omezená. Mnoho sester se také naučí před svými blízkými filtrovat své zážitky, aby je zbytečně nezatěžovaly. Tak vidíme výhody i nevýhody tohoto zdroje opory (tab. 1).

Tab. 1 Výhody a nevýhody soukromého zdroje opory

Výhody	Nevýhody
<ul style="list-style-type: none"> ▪ blízcí nás dobře znají, vědí, jak nás podpořit ▪ bývají ochotní, k dispozici ▪ jsou většinou na naší straně 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ochrana soukromí pacientů neumožňuje otevřeně mluvit o všem ▪ neznalost profese a mechanismů zdravotnických služeb ▪ nechceme zatěžovat pracovními věcmi ▪ není k dispozici vždy

Do oblasti opory nepatří jen lidé. Pro mnohé z nás přináší uklidnění a pozitivní emoce přítomnost zvířat (jsou méně náchylná na naši špatnou náladu a neberou si věci osobně). Pokud máme nepracovní činnosti, kterým se věnujeme a máme v nich zálibu, i tady můžeme čerpat sílu. Bohužel koníčky pěstují spíše muži. Ženy, které mají rodinu a děti, tráví více času péčí o děti a domácnost. Aktivity zaplňující volný čas většinou začnou hledat ve chvíli, kdy jsou děti odrostlejší.

Profesionální zdroje podpory

Nejčastěji se jedná o kolegy, členy pracovních týmů, se kterými jsme podobně naladěni. Může to být i nadřízený. Také atmosféra na pracovišti, kultura organizace, to vše nám dává jistotu. I ne příliš oblíbené metodiky či standardy nakonec podpoří, nebo alespoň nasměrují.

Mezi zdroje profesionální opory patří také supervize (tab. 2).

Tab. 2 *Výhody a nevýhody supervize*

Výhody supervize	Nevýhody supervize
<ul style="list-style-type: none"> ▪ možnost si ji sjednat v případě potřeby ▪ podělit se o své pocity a obtíže ▪ sdílet zodpovědnost 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ není k dispozici vždy a hned ▪ je limitovaná časově, kontraktem ▪ supervizor nemusí vyhovovat všem účastníkům supervize

1.2 Překážky v přijímání opory

Překážkou v přijímání opory bývá potřeba působit jako silný, odolný pracovník, mít problémy se nenosí. Dále je to obava z kritiky, zesměšnění. V naší kultuře se bohužel zabydlela představa, že ten, kdo se stará o jiné, nemůže nic potřebovat.

1.3 Zavádění supervize

Zkušenosti se zaváděním supervize v sociálních službách

Kolem roku 2002 došlo k zavádění standardů v sociálních službách. Šlo o významný posun v chápání sociální služby, tedy skutečně jako služby klientovi, ne jako realizaci našich představ o životě druhých.

S těmito změnami přišel i průlom ve vzdělávání sociálních pracovníků všech úrovní. V rámci celoživotního vzdělávání přišla povinnost zajistit spolupráci s nestranným odborníkem, který sleduje práci sociálních pracovníků, včetně pracovníků v přímé péči.

V oblasti zdravotnictví není supervize zatím upravena zákonem ani vyhláškou. Ukotvení supervize v zákonech se připravuje, pravděpodobně k tomu dojde v roce 2014. Supervize v rámci ošetrovatelské praxe je ještě méně obvyklá než supervize lékařů či klinických psychologů. Tato publikace by měla sloužit jako pomoc při zavádění dobré praxe v supervizi. Můžeme se poučit z chyb kolegů ze sociálních služeb a také použít jejich dobré zkušenosti a pomoci tak nikoliv masivně, ale užitečně využívat supervizi v ošetrovatelství.

Využití supervize je vhodné tam, kde se pracuje s lidmi. Především však tam, kde jsou pracovníci vystaveni stresujícím situacím, negativním emocím, jsou přítomni situacím, kdy lidé trpí (ať už fyzicky, či psychicky) (tab. 3). **Smyslem supervize je péče o pracovníka, který díky dobré psychické pohodě i odbornému růstu může lépe poskytovat kvalitní péči pacientům.**

Tab. 3 Oblasti působení supervize

- Zvládání emocí souvisejících s péčí o těžce či nevléčitelně nemocné, trpící. Práce na vlastní psychické pohodě.
- Pozitivní působení na vztah pracovníka k pacientovi/klientovi. Pomoc vytvářet empatické vztahy.
- Podpora pochopení situace pacienta i jeho způsob, jak ji prožívá.
- Rozvíjení profesních dovedností, kompetencí. Učení novým věcem i novým přístupům.
- Hledání nových přístupů, vedení případů.
- Řešení problémů mezi pracovníky v týmech či mezi různými týmy.
- Adaptace na pracovní roli, na prostředí.
- Přijímání změn v organizaci.

Proč tedy supervizi zavést? Na tuto otázku nejlépe odpoví ti, kteří sami supervizi zažívají a dobře vědí, proč se takových akcí účastní. Zpravidla jde o dvě varianty.

Prvním modelem je možnost setkat se s kolegy a **společně mluvit o dalším postupu péče**, nápadech na řešení případu. V běžném provozu není na takové setkání dostatek času. Většina účastníků cítí zisk

z takového přístupu k obtížnějším případům. Zdravotní sestry někdy obtížně akceptují, že je možné vidět různé úhly pohledu na ošetřování konkrétního pacienta. V kvalifikační i postkvalifikační přípravě jsou vedeny k dodržování standardních postupů, masivní příliv dokumentace péči ještě více formalizuje. Medicína se stává vysoce specializovanou, kontakt nemocného se zdravotníky se významně zkracuje, hospitalizace také. Sestry jsou tedy často vedeny k efektivnímu odbornému přístupu, který někdy ztrácí lidské hledisko.

A druhá možnost? Připouštět si emoce může být riskantní, co s nimi pak? Většina začínajících sester v rámci adaptace projde procesem zvykání si a potlačení přílišného soucitu. Je ale dobré reflektovat tyto procesy na obě strany, nestávat se příliš citlivou, ale ani příliš otrlou.

Reflexe pocitů vznikajících při práci s nemocnými je důležitou součástí supervize.

1.4 A za jakých okolností raději vůbec nezačínat...

Odstrašujícím příkladem je **bezhlavé zavádění supervize** vyhláškou či jiným nařízením. Ve snaze splnit nařízení či přání vedení se může stát, že při zavádění supervize dojde k nevhodným či kontraproduktivním postupům. Také představa, že supervize vyřeší problémy s řízením lidí, s problémovým pracovníkem nebo s přemírou práce za malou odměnu, je mýtus. Supervize není všemocná.

Nutnou podmínkou je **motivace pracovníků** se supervizí začít. V praxi se osvědčilo nejprve připravit pro supervizi prostor formou seminářů o supervizi a ukázek různých metod.

Pokud není k dispozici **výškolený supervizor**, je lepší zvolit jinou vhodnou podporu pracovníků. Může se jednat o zmíněné mentory, intervize (setkání kolegů nad daným tématem), semináře atd. Užíváním správné terminologie zajistíme, aby pracovníci měli možnost využívat daný prostor efektivně a bez obav.

Do třetice, proces supervize musí **být bezpečný pro všechny**. Zodpovědnost leží na supervizorovi i na účastnících supervize. Za obtížné (a někdy i nešťastné) považují:

- Supervizor pracuje (nebo je dokonce ve vedoucí funkci) v dané organizaci.
- Není jasně stanoven účel a cíle supervize.

- Není ošetřeno, jak a komu se budou předávat informace.
- Supervize je nařízena, nikdo se s pracovníky nedomlouvá.

Příklad zavádění supervize

Jde o oddělení intenzivní péče, kardiologii. Vrchní sestra kardiologie se během vysokoškolského studia seznámila se supervizí, včetně vlastní zkušenosti. Škola umožňovala studentům supervizi praxe. Pro zkušenou manažerku nebylo jednoduché absolvovat praxi jako „studentka elévka“, stážovala v oblasti domácí péče a tam je pozice i přístup sestry diametrálně odlišný od akutní kardiologie. Vnímala pozitivně především možnost ventilovat pocity spojené s návštěvami u klientů, při konfliktech s rodinnými příslušníky klientů, kteří mají své představy o péči, jež se neslučovaly s odbornými představami sestry. Také jí připadalo užitečné, že ve skupině studentů mohla vyslechnout zážitky jiných stážistek a také zkušenost kolegyně, která terénní sestru v praxi dělala. Chtěla tento pozitivní prvek přenést do praxe na svém pracovišti.

Začít s něčím, co není obvyklé, zažité a jasné, je vždy náročné. Navíc v době, kdy zdravotníci vnímají stále stoupající nároky na své pracovní pozice bez valnějších zvýšení odměn a kdy se často zavádějí novinky bez promyšlení, zda je na ně čas a prostor.

Následující text může být inspirací, jak možností supervize využít.

2 Supervize, supervizor a supervidovaný – vymezení pojmu

2.1 Co je supervize

Supervize je proces, jehož účastníkem je tým, skupiny pracovníků či jednotlivců. Proces je zaměřen na reflexi profesní role, činností a aktivit spojených s pracovní pozicí. Zejména se využívá v profesích zaměřených na práci s lidmi, tedy ve zdravotnictví, sociálních službách, v řízení lidských zdrojů a postupně i v oblasti vzdělávání a výchovy apod. Podobně lze využít supervizi kdekoliv, kde jde o kontakt profesionála s klientem (bankovníctví, obchod, služby).

V odborné literatuře se setkáváme s mnoha definicemi a s mnoha pohledy na základní principy supervize. Supervizi nenacházíme jen v oblasti pomáhajících profesí. Někdy může působit až úsměvně, že i nově začínající pracovník sítě prodejen rychlého občerstvení má svého supervizora k dispozici automaticky, zatímco vysoce profesně i emočně vytížená sestra na exponovaném pracovišti musí v lepším případě o tuto podporu bojovat. V horším případě *„ji nepotřebuje, protože už tu dělá dlouho a se vším si ví rady“*.

Základním rozdílem je poměr mezi kontrolou a podporou v daném přístupu k supervizi. Pro oblast ošetrovatelství považuji za velmi vhodný tzv. integrativní přístup k supervizi, kde je kladen hlavní důraz na zodpovědnost pracovníka za jeho pracovní postupy a za dodržování etických principů dané profese. Supervizor napomáhá procesu porozumění pocitům, hledání řešení odborných problémů, vyhodnocování dalšího vedení práce. Je kolegou supervidovaného, ať už je to student, začínající nebo zkušený kolega.

Obsahem rozhovorů během supervize jsou situace, které zdravotníci zažívají ve své praxi. Zátěž nepůsobí jen přímý kontakt s nemocnými, bolestí, stresem. Stále častěji se na supervizích zdravotnických týmů objevují problémy ve vedení týmů, úskalí spolupráce s kolegy, vztah lékař – sestra. Tato oblast zátěže se v minulosti podceňovala, ale osvětlení manažeři o ní v současnosti přemýšlejí. Náplní supervizních setkání může být také kazuistika obtížného případu. Nejde jen o zvolení optimálního postupu péče, ale především o zvědomění pocitů a obav, o reflexi vlastního chování a přístupu k nemocným. Supervizor nabízí

pohled zvenčí, přináší své zkušenosti, doporučení. V případě práce se složitým pacientem či při mimořádné události supervize poskytuje pracovníkovi podporu, posiluje jeho pracovní kompetence, přináší mu inspiraci pro nové postupy. Výsledkem supervize může být také doporučení dalšího vzdělávání. Při supervizi se nejedná o kontrolu ani přímé řízení působením supervizora. Zodpovědnost zůstává zcela na pracovníkovi a jeho vedení. Pokud by došlo k závažnému pochybení, porušení zákona či etických norem, zváží supervizor další postup.

Znaky dobré a špatné supervize¹

Základní znaky dobré supervize

- Postupné vytvoření dobrého vztahu mezi supervizorem a supervidovaným
- Vytvoření bezpečného místa podpory a přijetí
- Podávání informací a nových podnětů
- Stanovení dobrého kontraktu
- Vědomá práce s etickými problémy a normami

Základní znaky špatné supervize

- Ponižování, kritizování, zahanbování
- Pouze poučující nebo pouze hladící podoba supervize – nevyváženost obou složek
- Špatně vytvořený vztah mezi supervizorem a supervidovanými
- Nedodržování hranice mezi supervizí a terapií
- Nejasný, špatně vytvořený kontrakt
- Nekompetentnost supervizora (neznalost metod, nedodržování kontraktu, nerespektování etiky atd.)
- Špatné načasování intervencí supervizora – předbíhání supervidovaného

Příklady definic supervize dostupných v literatuře

V Psychologickém slovníku z roku 1993 je supervize definována jako: „pomoc, dozor nad prací začínajících psychoterapeutů, sociálních pracovníků aj. po skončení výcviku (rozuměj výcviku v psychoterapii) nejméně jeden rok, většinou však více let“ (Hartl, 1993).

1 ŠIMEK, A. *Supervize – kazuistiky*. Praha: Triton 2004.

Publikace Sociální práce v praxi uvádí: „Supervize je setkání pracovníků (jednoho nebo skupiny) se supervizorem. Při otevřeném rozhovoru probírají obtížné situace v práci s klienty. Objevují se pocity spojené s klienty, s kolegy, reflexe vlastní práce. Častou potřebou supervidovaných je přesvědčit se, že pracují dobře, ve prospěch klienta. Supervizor nabízí pohled zvenčí, přináší své zkušenosti, doporučení. V případě práce se složitým klientem supervize poskytuje pracovníkovi podporu, posiluje jeho pracovní kompetence, přináší mu inspiraci pro nové postupy. V případě potřeby nabízí vzdělávání, ukazuje propojení teorie s praxí, upevňuje vhodné postupy.“ (Koláčková, 2002)

EASC (Evropská asociace pro supervizi a koučink) definuje supervizi jako:

- metodu poradenství, s jejíž pomocí osoby, týmy, skupiny a organizace hodnotí svoji profesionální aktivitu,
- postup, jímž s pomocí supervizora osoby, týmy, skupiny a organizace pracují na řešení problémů, přítomných v profesionálních situacích,
- model pro výukové procesy,
- teoretické pojetí, které umožňuje zhodnocení faktorů souvisejících s profesionální komunikací a jejich definování.

www.supervize.eu

Co je supervize

- Pohled zvnějšku
- Ošetření vztahů
- Učení
- Povzbuzení
- Posílení profesionality
- Obrana proti stereotypu
- Pomoc při zvládnání bezmoci, pocitů viny
- Podpora při zavádění nových postupů, změn
- Poradenství
- Možnost profesního růstu

Co není supervize

- Kontrola
- Řízení
- Přebírání zodpovědnosti

- Psychoterapie
- Popovídání u kávy

Supervize není kontrola, audit či jiná forma dohledu nad kvalitou práce. Toto tvrzení neplatí u supervize manažerské (viz kapitola 7), kdy supervizi provádí nadřízený. Supervize předpokládá, že pracovníci sami mají zájem poskytovat dobrou a kvalitní péči a při možnosti sebereflexe sami odhalují svá slabá místa a mají zájem je změnit. Supervizor tedy nepřebírá jejich zodpovědnost, nekontroluje, zda pracují podle doporučení, která ze supervize vyllynula. Nejedná se přímo o nástroj řízení. Je nutné sledovat, zda se supervize neposouvá do pole působnosti managementu.

Supervize není psychoterapie (tab. 4). Psychoterapie je léčebná metoda, která používá psychologické prostředky ke zmírnění či odstranění symptomů nebo obtíží. Zabývá se změnami souvisejícími s osobností, chováním, rozkrývá původ obtíží. Primárně se tedy zabývá soukromým životem jejího uživatele. Témata související s prací bývají častým obsahem psychoterapeutických sezení, ale osobní problémy nemají být obsahem sezení supervizních. Přátelská atmosféra někdy láká k probírání osobních témat, ale je úkolem supervizora držet se pracovních oblastí. Je možné, že na supervizi pozorujeme závažnější osobnostní či

Tab. 4 Rozdíl mezi supervizí a psychoterapií

Psychoterapie	Supervize
<ul style="list-style-type: none"> ▪ zaměřuje se na spokojenost v osobním životě, jde o rozšíření schopností řešit problémy, komunikovat, být schopen sebereflexe ▪ nabízí akceptaci, pochopení i negativních stránek klienta ▪ očekává se, že klient bude postupně odkrývat své problémy 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ jejím obsahem je pracovní sféra ▪ jde o zvyšování profesionality v oblasti profese ▪ rozvoj dovedností, schopností, návyků, získávání informací, které budou sloužit v pracovním procesu ▪ chápe pozici pracovníka, zároveň má na paměti prospěch klientů ▪ očekává se, že pracovník je schopen reagovat na aktuální situaci a zabývat se problémy, které práci přináší ▪ pracovník je zodpovědný sám za sebe a za výsledky své práce

pracovní problémy (rozvoj duševní poruchy, závislost, těžkou stresovou reakci). Tehdy supervizor může vhodným taktickým způsobem upozornit na tyto problémy jeho nositele. V praxi se setkávám se žádostmi o doporučení na psychoterapii v případě, že si pracovník uvědomuje své problémy související s aktuální situací, osobními problémy či problematickými povahovými rysy.

2.2 Kdo je supervizor

Supervizor je odborník vyškolený v oblasti supervize. Zpravidla jde o profesionála v oblasti pomáhajících profesí (psycholog, speciální pedagog, učitel, sociální pracovník), který má dlouhodobou praxi v oblasti práce s lidmi, ve vedení týmů, často je vzdělán i v psychoterapii.

Prvořadým úkolem supervizora je pomáhat pracovníkům v jejich práci i v její reflexi. Zastávám názor, že není vhodné zaměňovat nebo prolínat roli supervizní a manažerskou. V supervizi pracovníci probírají i nepříjemné pocity, které se odehrávají v každodenní práci s klienty. Také se věnují problémům v organizaci, ve vztahu ke spolupracovníkům, pomocnému personálu či dobrovolníkům. Všímají si podmínek pracovníků v organizaci. Pokud by tato témata zaznívala před někým, kdo by měl na starosti také řízení hodnocení pracovníků, zadávání pracovních úkolů apod., měnilo by to zásadně atmosféru na supervizi. K tomuto účelu lze využít jiné formy setkávání pracovníků s nadřízenými.

Shulman (1993) vyjmenovává dovednosti potřebné při supervizi sociálních pracovníků a dalších pomáhajících profesí (viz Kopřiva, 2006):

- Vžít se do klienta ještě před rozhovorem.
- Uzavírat kontrakt.
- Propracovávat problém (vést hovor od obecného ke konkrétnímu, naslouchat, dotazovat se).
- Projevit vcítění.
- Sdílet vlastní pocity (hněv, bolest).
- Klást požadavky aj.

Jak a kde získat kvalifikaci supervizora?

Vzdělávání v supervizi má u nás více než desetiletou tradici a jako i v jiných modelech vzdělávání jde o převzetí fungujících systémů ze zahraničí. Zatím neexistuje profese „supervizor“, nejsou tudíž jasné

stanovené závazné podmínky vzdělání a výcviku, které musí uchazeč o tuto profesi splnit, aby ji mohl začít vykonávat. (Podobně problematické a daleko déle trvající je vymezení profese psychoterapeut.)

Při volbě supervizora bychom se mohli řídit:

- formálními kritérii,
- neformálními kritérii či okolnostmi.

I když je supervize setkávání na kolegiální úrovni, není vztah mezi supervizorem a supervidovaným úplně rovnocenný. Pracovník něco potřebuje a u supervizora to poptává. Ten bývá vzděláním, praxí a zkušenostmi většinou uznávaným odborníkem v dané oblasti (jinak by na status supervizora nedosáhl). Jak zmiňuji i v jiných částech této publikace, supervizor nemá pravomoci ani nástroje k provádění změn na pracovišti. Může jen působit na pracovníky, v zájmu dobra jejich i prospěchu pacientů, aby oni sami měnili své postoje a postupy. Uvádím zde možnosti intervencí supervizora:²

- Předpisující – dávat rady, být direktivní.
- Informující – být didaktický, instruovat, informovat.
- Konfrontující – vyzývat, dávat přímou zpětnou vazbu.
- Katartický – uvolňovat napětí, odreagovávat.
- Katalytický – být reflektivní, podněcovat vlastní řešení problému.
- Podporující – uznávat, potvrzovat, oceňovat pracovníka.

Vzdělání supervizora

Před začátkem spolupráce s konkrétním supervizorem je nutné informovat se na **kvalifikaci v supervizi**. Doufejme, že je pryč doba, kdy někteří lidé poskytovali supervizi proto, že si mysleli, že jsou na to vhodní, a ne po řádném vzdělání.

Model vzdělávání Českého institutu pro supervizi

Vzdělání v supervizi je možno získat formou výcviku v supervizi. To platí pro odborníky se zkušenostmi z praxe ze své původní profese (pomáhající profese, lékaři, pedagogové), kterou získali absolvováním magisterského stupně vysokoškolského studia. Před vstupem do supervizního výcviku je požadována dlouholetá (minimálně 13 let) praxe v oboru, ukončené psychoterapeutické vzdělání, které pomáhá v práci

2 *Supervize*. Sborník textů ze symposia Supervize v psychoterapii (sestavil Eis, Z.) Praha: Pražský psychoterapeutický institut a Pallata, 1995.