

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Jindřiška Jiráčková, DiS.

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Možnosti zavedení supervize do praxe všeobecných sester

Jiráčková Jindřiška, DiS.

Bakalářská práce

2014

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jindřiška Jiráčková**
Osobní číslo: **Z11061**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Možnosti zavedení supervize do praxe všeobecných sester**
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**
Seznam odborné literatury:

1. BARTOŠÍKOVÁ, I. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-439-9.
2. HAVRDOVÁ, Z.; HAJNÝ, M. et al. Praktická supervize. 1. vyd. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-532-1.
3. HAWKINS, P.; SHOHET, R. Supervize v pomáhajících profesích. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
4. VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. Sestry v nouzi. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.
5. VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.


Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Linda Říhová**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **14. července 2014**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Černáková, DIS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 28. ledna 2014

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č.121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 2. 6. 2014

.....

Jindřiška Jiráčková, DiS.

Poděkování:

Děkuji v první řadě paní Mgr. Lindě Říhové za odborné vedení bakalářské práce, její čas, cenné rady, zkušenosti a zejména trpělivost a laskavost.

Děkuji všem svým respondentům za jejich čas a ochotu při realizaci průzkumného šetření. Za jejich cenné rady a zkušenosti.

Další poděkování patří mé mamince a babičce, které mě po celou dobu mých studií psychicky i finančně podporovaly.

ANOTACE

Bakalářská práce zkoumá možnosti využití zatím ne tak příliš známé a využívané podpory ve zdravotnictví, kterou přináší supervize. Kvalitativní výzkum monitoruje dostupnost, motivaci sester, každodenní zvládání psychické zátěže sester, jež tato profese přináší. Cílem je zjistit, jaké názory a zkušenosti mají zdravotní sestry, které supervizi procházejí a jaká další doporučení mohou poskytnout svým kolegům do dalších zdravotnických zařízení.

KLÍČOVÁ SLOVA

Zdravotnická zařízení, management kvality péče, pozitivní psychologie, prevence syndromu vyhoření všeobecných sester, supervize, intervize.

TITLE

Options of supervision establishment into the practice of general nurses.

ANNOTATION

The bachelor thesis examines the possibilities of use not too well known and used by the support that delivers supervision. Qualitative research monitors the availability, motivation of nurses, everyday coping with the psychological burden on nurses, that this profession brings. The aim is to find out what the views and experience of nurses have supervision are going through and what additional recommendations can provide your colleagues in other health care facilities.

KEYWORDS

Health facilities, management quality of care, positive Psychology, prevention of burnout of nurses, supervision, intervention.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1. Cíle teoretické části.....	11
2. Supervize	11
2.1 Význam slova supervize	11
2.2 Co je supervize.....	11
2.3 Historie supervize	12
2.3.1 Ve světě.....	12
2.3.2 V České republice	13
2.4 Styly supervize.....	14
2.5 Funkce supervize	14
2.6 Druhy supervize	15
2.7 Balintovská skupina	16
2.8 Supervizor	17
2.9 Supervizní kontrakt.....	19
3. Syndrom vyhoření.....	20
3.1 Příznaky syndromu vyhoření	20
3.2 Fáze vyhořívání.....	21
3.3 Prevence syndromu vyhoření.....	22
4. Pozitivní fenomény osobnosti sestry mající příznivý vliv na kvalitu života sestry a její péči.....	24
4.1 Empatie	24
4.2 Subjektivní uspokojení	25
4.3 Láska.....	26
4.4 Smysluplnost života.....	26
4.5 Vitalita	27
4.6 Tvořivost.....	27
4.7 Sebedůvěra a posílení ega.....	28
4.8 Osobní pohoda	29
II. VÝZKUMNÁ ČÁST	30
1. Cíle výzkumné části.....	30
2. Výzkumné otázky	30
3. Metodologie výzkumu	30
3.1 Kvalitativní výzkum	30
3.2 Výběr	30
3.3 Charakteristika výzkumného vzorku	31
3.4 Metody získávání dat a jejich sběr.....	31
3.5 Otevřené kódování	32
4. Kategorie otevřeného kódování	32

4.1 Kategorie z otázek pro vedoucí pracovníky.....	33
4.1.1 Očekávání od supervize	33
4.1.2 Náklady a plátcí supervize	33
4.1.3 Doba a druh supervize	34
4.1.4 Roční četnost supervizí.....	35
4.1.5 Prospěch supervize v pracovním týmu	35
4.2 Kategorie z otázek pro supervidované.....	36
4.2.1 Smysl supervize	36
4.2.2 Interakce vztahů.....	36
4.2.3 Sebepoznání.....	39
4.2.4 Osobnostní změny vlivem supervize	40
4.2.5 Vliv supervize na osobní růst.....	43
4.2.6 Supervize jako opora a nástroj ke zkvalitnění práce.....	43
4.2.7 Pocity k supervizorovi	44
4.2.8 Témata supervize	45
4.2.9 Doporučení supervize	45
5. Diskuse	48
5.1 Výzkumná otázka č. 1: Jak vypadají z pohledu respondentů přínosy supervize?	48
5.1.1 Smysl supervize	48
5.1.2 Interakce vztahů.....	49
5.1.3 Sebepoznání.....	50
5.1.4 Osobnostní změny vlivem supervize	50
5.1.5 Vliv supervize na osobní růst.....	51
5.1.6 Supervize jako opora a nástroj ke zkvalitnění práce.....	52
5.1.7 Pocity supervizorovi	52
5.1.8 Témata supervize	53
5.1.9 Doporučení supervize	53
5.2 Výzkumná otázka č. 2: Jaké podmínky umožnily supervizi v jejich zdravotnickém zařízení a na jejich oddělení?.....	54
6. Závěr	56
7. Soupis bibliografických citací.....	57
7.1 Literatura.....	57
7.2 Elektronické zdroje	58
7.3 Časopisy.....	60
8. Seznam příloh	61
8.1 Příloha A - Rozhovory s vedoucími pracovníky.....	61
8.2 Příloha B - Rozhovory se supervidovanými	65
8.3 Příloha C - Supervizní kontrakt	83
8.4 Příloha D – Seznam otázek k rozhovoru pro vedoucí pracovníky.....	84
8.5 Příloha E – Seznam otázek k rozhovoru pro supervidované	85

8.6 Příloha F – Dotazník	88
8.7 Příloha G - Žádost o umožnění výzkumu	91
8.8 Příloha H - Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru	92

ÚVOD

Pro dnešní zdravotníky je doba taková, že jsou stále kladeny vyšší a vyšší nároky na jejich práci, která je jejich poselstvím pro druhé. Sestra by měla být právě ten vzor, osobnost, která vykouzlí úsměv komukoliv, která umí poradit, pohladit, pomoci, naslouchat, umět se vcítit do druhých. Plnit požadavky zaměstnavatele, být samostatná, trpělivá, spolupracující v kolektivu, najít si čas na své pacienty, v osobním životě mít fungující rodinu, prostě „ideální osobnost“. S kolika takovými sestřičkami se dnes denně můžeme potkat? Závisí samozřejmě na mnoha úhlech pohledu, proč takové nejsme, ač jsme si toto povolání vybraly jako námi rovné a naplňující nás. Já zatím v roli studentky při plnění své odborné praxe se setkávám stále méně se sestrami, jež by měly být pro mne vzorem. Někým, kdo mi bude předávat cenné rady a zkušenosti, kdo mne naučí, jak s pacientem správně komunikovat, spolupracovat, být nad věcí, umět motivovat, správně spolupracovat s týmem, atd.

Procházím řadou oddělení a zařízení, kde stále častěji narážím na pracovníky různých typů osobností, povah, rysů, kultury. Nemohu a neházím všechny do jedné kupy, ale mnohokrát si říkám: „Proč nejsou milí, laskaví, obětaví?“

V mnoha případech sehrává velkou roli únava, vyčerpání, nezájem. Toto vše nasvědčuje tomu, že následně nedokážou svým pacientům vytvořit v rámci svých možností a kompetencí trochu uspokojivé prostředí, do kterého oni vcházejí s obavami, strachem, velkou neznámou o tom, co se s nimi děje a jaké můžou nastat následky jejich dosavadních možností, které mnohdy mění život z hodiny na hodinu. Je to smutné. Naskytuje se mnoho otázek. Je supervize opravdu přínos pro zdravotnické pracovníky? Vědí všechny zdravotnické zařízení po celé ČR, že mají možnost supervize? Jak dalece jsou o této možnosti informováni? Stojí k zavedení supervize překážka jménem finance? Proč supervize skvěle funguje v sociální sféře a ve zdravotnictví nemá zatím skoro žádné zastání? A mnoho dalších naskytujících se otázek vyplyne z pojmu supervize ve zdravotnictví.

Snažím se přijít, proč není zastání takového nástroje, kterým je supervize, jenž prokazatelně v jiných oborech pomáhá tak, jak má. Proč by neměl pomoc i ve zdravotnictví? Proto se v práci zaměřuji na zkoumání příkladů dobré praxe, abych našla souvislosti, které mohou pomoci dalším zdravotnickým zařízením ukázat možnou cestu pro zavedení supervize. Pro porozumění supervizi předkládám v teoretické části aktuální poznatky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Cíle teoretické části

- ❖ Popsat problematiku supervize na základě dostupných literárních a internetových zdrojů.
- ❖ Popsat supervizi a její význam, historii, dále syndrom vyhoření a pozitivní fenomény osobnosti sestry mající příznivý vliv na kvalitu života sestry a její péče.

2. Supervize

2.1 Význam slova supervize

„Výraz supervize byl odvozen od anglického výrazu supervision, a ten z latinského slova super – nad a videre – hledět, vidět, zírat. V angličtině se původně vztahoval na každou situaci, v níž pověřená či zkušenější osoba dohlíží/dozírá na jinou osobu či osoby při provedení nějakého úkolu nebo průběhu činnosti. Chápání pojmu supervize v pomáhajících profesích se ovšem postupně proměňovalo tak, jak se proměňovala celá konkrétní kultura dohlížení na práci v různých oblastech. Měnila se nejen podle zemí, ale i podle vývoje společnosti, profese a povahy činnosti. Názory na to, co ve formách dohledu pomůže, aby konkrétní odborník byl schopen dělat svou práci co nejlépe, byly spojeny s mnoha teoriemi, které se zejména během dvacátého století mnohostranně vyvíjely.“ (Havrdová, Hajný a kol., 2008, s. 17)

2.2 Co je supervize

Původně byla supervize běžnou součástí psychoterapie. Nyní je stále více žádána v dalších jiných oblastech, které spolupracují s lidmi. Jedná se zejména o medicínu, management, pracovní týmy, pomáhající profese, školství a další jiné organizace. Český institut pro supervizi chápe supervizi jako laskavou, bezpečnou a obohacující zkušenost, jež hraje velmi důležitou roli v profesním růstu. (www.supervize.eu)

Supervize dle Šimka je dále definována: *„Supervize je forma učení v bezpečném, laskavém a tvořivém prostředí, kde je v popředí spíše facilitací než kontrolní funkce. Tedy poskytování podpory, objasnění, případně katarze. Nikoli pouze podávání informací, nabízení rad či dávání příkazů nebo zákazů. Supervizi se nelze naučit z knih. Vychází z praxe a měla by s ní zůstat úzce spojena.“ (Bartošíková, 2006)*

Supervize je zaměřená nejen na jednotlivce, ale i týmy či skupiny pracovníků, jejím cílem je dosáhnout zlepšení pracovní atmosféry, pracovní situace, kompetencí odpovídající specifickým úkolům a organizace práce. Podporuje jak vzájemnou spolupráci, tak i kvalitu práce a učení spojené s praxí. Supervize umožňuje získání nadhledu v nejisté, obtížné, zdánlivě patové situaci a v období, kdy profesionalita klesá, jí může pomoci obnovit či nově ustavit. (Bartošíková, 2006)

Obsahem supervize jsou nejčastěji rozhovory, kde se objasňují situace, které zažívají zdravotníci ve své praxi. Supervizor se může setkat buď s jednotlivcem, či skupinou nebo týmem, jak již bylo zmíněno výše. Stále častěji se setkávají supervizoři u zdravotnických týmů s problémy ve vztahu lékař – sestra, problémy ve vedení týmu, potíže ve spolupráci s kolegy, jež byly v minulosti podceňovány. Mezi obsah supervize lze zařadit i kazuistiku obtížného případu. Důležité je, si nejen zvolit optimální postup péče, ale především uvědomění si pocitů a obav, přístupu k nemocným a reflexi vlastního chování. Při mimořádné situaci nebo práci s těžkým pacientem, supervize naskytne pracovníkovi posilu jeho pracovní kompetence, podporu a inspiruje ho pro další nové postupy. Supervize je často chápána také jako kontrola nebo přímé řízení prostřednictvím supervizora. Za průběh práce nese zodpovědnost zcela jedinec a jeho vedení. Pokud by došlo k porušení etických norem, porušení zákona nebo závažnému pochybení, je na supervizorovi, aby zvážil další postup. (Venglářová, 2011)

2.3 Historie supervize

2.3.1 Ve světě

Termín supervize se objevil koncem 19. století v anglosaském světě v rámci Asociace dobročinných organizací. Pro dobrovolníky byli k dispozici placení jednatelé – supervizoři, kteří s jejich pomocí sbírali informace a podklady o sociálních případech, které společně řešili.

Farář Samuel Barnetta založil roku 1884 první komunitní centrum v Londýně s cílem poskytovat všem příchozím bezprostřední pomoc. Se svými spolupracovníky se scházeli jednou do týdne, kde probírali jejich případy.

Ve 20. století formovala vývoj supervize mnoho vlivů. Sociální práce se výrazně zaměřila na rodinu, začala se projevovat potřeba metodické přípravy supervizorů. Supervize byla ovlivněna učením S. Freuda, kde byla uvedena představa o zkoumání psychodynamiky.

Objevila se první odborná literatura o supervizních technikách. Jednou ze supervizních metod se stává porada personálu nad případem.

Ve 40. letech minulého století se objevila balintovská skupina, jejímž autorem byl psychoanalytik, anglický lékař Michael Balint (1896 – 1970). Dospěl k myšlence, že překážky ve vztahu mezi lékařem a pacientem překáží v účinnosti terapie. Cíl balintovské skupiny byl pomoci všem, kteří se nachází v problematickém profesním vztahu lépe orientovat. Balintovské skupiny lze strukturovat do pěti fází: expozice případu, fáze otázek, fantazie, fáze praktických námětů a řešení, shrnutí.

Robinsonová v roce 1949 definuje v sociální sféře supervizi jako vzdělávací proces, v němž osoba, jež má vzdělávací znalosti a dovednosti získává odpovědnost za výcvik osoby, která je méně vybavena.

Šedesátá léta objevila smíšený rozvrh individuální a skupinové supervize, který měl velký úspěch. Způsob práce dle Balinta se začínal objevovat i v mimolékařských pomáhajících profesích. Časopisy Supervision a Supervise se objevili v 80. letech.

V rok 1994 byla založena AES (Evropská Asociace pro supervizi). Cílem asociace je podpora a využití nových metod supervize v práci s různými kulturami po Evropě. AES pořádá konference nebo kongresy, kdy se soustředí na rozvoj organizací a na výzkum, zaměřuje se na analýzu efektu metod supervize v Evropě. (www.supervizepraha.cz)

2.3.2 V České republice

V 50. letech byla supervize součástí psychoanalytického vzdělávání v úzké pražské skupině psychoanalytiků. Jaroslav Skála, Eduard Urban, Jaromír Rubeš roku 1967 začali supervizi provádět ve výcvikových skupinách, tak i supervizi výcvikového týmu vedoucích komunit. Roku 1981 začal první tříletý výcvik ve vedení balintovských skupin, který byl součástí vzdělávání v SURu. Autorem byl J. Růžička s J. Skálou, který následovně v 80. letech začal zavádět balintovskou skupinu nejprve do soudnictví, vězeňství a pak i školství. Druhá polovina 90. let spěla ke vzniku krátkodobých kurzů supervize pro kurátory, sociální pracovníky, atd. a vývoj konceptu tzv. rozvojové supervize. V těch samých letech se objevuje potřeba pro pracovníky v komunitní péči o duševně nemocné potřeba supervize. „V roce 2002 byl ustanoven český institut pro supervizi, jenž byl výsledkem cca pětileté spolupráce mezi Českou asociací pro transakční analýzu, Pražským psychoterapeutickým institutem a britskou psychoterapeutkou a supervizorkou Julií Hewson z Velké Británie“. Dále pak od roku 2003 byla supervize vnesena do školské oblasti, kdy první skupina účastníku výcvikového programu, která probíhala ve skupinových formách práce

s dětmi a mládeže podala projekt na MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy) vzdělávat se v supervizi. (www.supervizepraha.cz)

2.4 Styly supervize

Styl supervizora jako pomáhajícího je ovlivněn stylem supervize. Do vlastního stylu supervize lze integrovat i několik terapeutických přístupů.

Styl rogersovský (nedirektivní) – je zaměřen na supervidovaného.

Výcvik psychoanalytický – zaměřený v supervizi na porozumění neznámým procesům supervidovaného.

Výcvik behaviorální – zaměřený na chování klienta či metody supervidovaného. (Ošetřovatelství, 2009)

Supervizní styl je také ovlivněn naším věkem, pohlavím a kulturou ve které žijeme, tak i osobností. Otázkou je, zda by supervizor měl mít vždy stejný druh výcviku jako supervidovaní? „*Na tuto otázku neexistuje jednoduchá odpověď*“, *ale supervizor a supervidovaný musejí mít natolik společný jazyk a systém přesvědčení, aby se mohli společně učit a pracovat*“, jak píší Hawkins a Shohet. (Hawkins, Shohet, 2004, s. 202)

2.5 Funkce supervize

Hawkins a Shohet ve své knize dělí funkce supervize na tyto:

Vzdělávací neboli formativní funkce klade důraz zejména na porozumění, dovednosti a schopnosti supervidovaných prostřednictvím rozborů jejich práce a jejím reflektováním s klienty. Tímto může supervizor pomoci supervidovaným:

- ❖ porozumět lépe klientovi
- ❖ uvědomit si své reakce vůči svému klientovi
- ❖ pochopit dynamiku interakce s klientem
- ❖ uvědomit si své odezvy vůči klientovi
- ❖ reagovat na podobné situace s klienty. (Hawkins, Shohet, 2004)

Podpůrná neboli restorativní funkce „*je způsob reagování na skutečnost, že na všechny pracovníky účastníci se terapeutické práce s klienty nevyhnutelně působí zoufalost, bolest a roztržštěnost klienta, a potřebují čas, aby si začali uvědomovat, jakým způsobem je to může ovlivňovat, a aby své reakce mohli zvládat. To je nezbytné, nemají-li být pracovníci přeplněni emocemi.*“ (Hawkins, Shohet, 2004, s 202)

Pokud není věnována takovým emocím pozornost, může to vést k nižší účinnosti pracovníka. Emoce mohou vzniknout v důsledku nadměrné empatie s klientem. Pracovník se může s klienty identifikovat nebo se začne bránit další možnosti nechat na sebe klienty dále působit. Postupem času jako následek se dostaví stres a nyní běžně označovaný termín burn – out syndrom = syndrom vyhoření.

Řídící neboli normativní funkce plní funkci kontroly kvality ve spolupráci s lidmi. Mít potřebu někoho, mít někoho, kdo se s námi podílí nebo dívá na naši práci, jež pomáhající pracovníci nutí nejen nedostatečná zkušenost či malý výcvik, ale i zahrnuje naše citlivé oblasti vlastních zranění, předsudky, hluchá místa, nevyhnutelná lidská selhání.

Supervizor sebou přináší v mnoha prostředích určitou zodpovědnost nejen za blaho klientů, ale i za to, jak s nimi supervidovaní jsou schopni pracovat. Téměř skoro všichni supervizoři nesou určitou zodpovědnost nejen za správné vykonávání supervidovaných za jejich práci, ale i že budou odpovídat vytyčeným etickým standardům. (Hawkins, Shohet, 2004)

2.6 Druhy supervize

Klasifikace supervize dle Hawkinse a Shoheta:

Pro vytvoření nového supervizního vztahu je důležité si stanovit jakou řídící, vzdělávací a podpůrnou odpovědnost supervizor bude mít a následně vytvořit jednoznačnou supervizní smlouvu. Prvním krokem při tvoření smlouvy je, kterou z hlavních kategorií supervize požaduje supervidovaný, jakou nabízí supervizor a do jaké míry se shodují či rozcházejí.

Mezi hlavní kategorie patří:

Supervize výuková – supervizor zastává spíše roli učitele, plní funkci vzdělávací, pomáhá supervidovaným rozebírat jejich práci s klienty.

Supervize výcviková – též zdůrazňuje funkci vzdělávací, supervidovaní jsou ve výcvikové roli studenta. Supervizor nese odpovědnost za práci s klienty, a proto zde přebírá jednoznačně řídící neboli normativní roli.

Supervize řídící (manažerská) – využívá se tam, kde je supervizor současně nadřízeným pro supervidované. Také je zde odpovědný za práci s klienty, je ale přímo v nadřízené pozici.

Supervize poradenská – supervidovaným zůstává odpovědnost za práci, kterou s klientem vykonávají. Se supervizorem, jenž není jejich učitelem ani manažerem, konzultují otázky,

kteří chtějí rozebrat. Tento duh supervize je určen pro zkušené a kvalifikované supervizo-
ry. (Hawkins, Shohet, 2004)

„Klasifikace supervize dle Havrdové a Hajného“. (2008, s. 47)

Faktory a druhy supervize	
Faktor určující druh supervize	Druhy supervize
Kdo supervizi provádí - faktor autority	externí - interní
S kým je supervize prováděna - faktor role, kompetencí, vztahů	individuální - skupinová - týmová
O čem supervize je - faktor zaměření	případová - poradenská - programová
Jak je supervize prováděna - faktor přístupu	administrativní - výuková - podpůrná
Kdy je supervize prováděna - časový faktor	pravidelná - příležitostná - krizová
Vždy je důležité, zda supervize plní univerzální cíl - udržet nebo zlepšit kvalitu práce v profesi, která využívá reflexi sebe sama.	

2.7 Balintovská skupina

Zvláštní metoda supervize v psychoterapii je balintovská skupina, jež má velký význam jak v průběžné supervizi, tak i v ostatních pomáhajících profesích. Balintovskou skupinu vymyslel psychoanalytik Michael Bálint z poznatků v práci vztahu lékař a jeho pacient. Pro uzdravení mnozí lékaři vědí, že stav pacientovi duše je důležitější než podávané léky. Vyléčí se spíše ten člověk, který má naději a víru, chuť se postavit čelem nemoci, než pasivní nemocný, který je objekt lékařské péče. Pro zaujetí aktivního postoje k nemoci hledá pacient k sobě spojence, tedy lékaře, který mu dává podporu. Proto je velmi důležité, aby lékař uměl pracovat se svými emocemi, které by mohli narušit jeho vztah s pacientem.

Tato metoda spočívá v tom, že skupina příslušníků se schází v předem stanovených termínech, které vede kvalifikovaný vedoucí. Některý z příslušníků nabídne případ, kdy jako pomáhající není spokojen s tím, jak si počínal a prožíval kontakt s nemocným a chce přijít na to, co vlastně člověk od sebe očekává, jak by se mohl zachovat v podobné situaci jinak. Má potřebu si to s někým ujasnit.

Skupinová práce na případu má 5 fází:

Expozice případu – ten, kdo svůj příběh představuje, přednese problém, tak jak si pamatuje, nejsou důležitá data z dokumentace, nýbrž subjektivní pocit v duši pomáhajícího.

Otázky – příslušníci skupiny se dále doptávají na okolnosti příběhu, aby si mohli utvořit ucelený obraz o tom, co se přibližně dělo v pomáhajícím pracovníkovi, klientovi a popřípadě dalších osobách.

Fantazie – slouží jako povzbuzení k uvolnění tvořivosti na základě intuice, co si účastníci představují o citech a vztazích vystupujících osob příběhu.

Praktické náměty na řešení – účastníci říkají, jak by postupovali v daném příběhu v roli pomáhajícího.

Vyjádření protagonisty – autor příběhu celkově shrne a vyjádří se k tomu, co během jednotlivých pěti fází slyšel a povznesse to, co bylo pro něj důležité. Cílem této metody je předestřít pomáhajícímu spektrum představ, z nichž si vybere ty, které mají pro něj význam. (Kopřiva, 2013)

2.8 Supervizor

Jak by měl správný supervizor vypadat? Supervizor má být profesionál, který je schopen nabídnout spolupráci na úrovni dvou kolegů (na úrovni dvou dospělých podle terminologie transakční analýzy), rovnocenných partnerů. (Venglářová, 2007)

Podle Bartoškové je supervizor odborník, který by měl mít autoritu a důvěryhodnost. Důležité je také, jak se supervizor chová, co umí, co zná a jaké jsou výsledky spolupráce. (Bartošková, 2006)

Supervizor dosáhl vysokoškolského vzdělání humanitního směru nebo medicíny, má dlouhodobou zkušenost s vedením lidí, v pomáhajících profesích má splněnou minimální praxi 15 let. Musí mít splněný psychoterapeutický výcvik akreditovaný českou psychoterapeutickou společností. Absolvuje 140 hodin přímé výuky a dalších 400 hodin aktivit spojených se supervizním tématem. Závěrečné zkoušky probíhají za přítomnosti nezávislého pozorovatele ze supervizní instituce. (www.supervize.eu)

Supervizor nemá nástroje ani pravomoc, aby dělal jakékoliv změny v daném zařízení. Na pracovníky může působit jen v zájmu dobra jejich i prospěchu klientů, a tím oni sami mohou měnit své postupy a postoje.

Možnosti intervencí supervizora jsou:

Informující – informovat, instruovat, být didaktický.

Předpisující – být direktivní, poskytovat rady.

Podporující – potvrzovat, uznávat a oceňovat pracovníka.

Katalytický – podněcovat vlastní řešení problémů, být reflektivní.

Katartický – umět odreagovávat, uvolnit napětí. (Venglářová, 2013)

Jelikož je supervize relativně mladý a módní obor, setkáváme se stále častěji s množstvím samozvaných supervizorů, kteří prošli různými výcviky a zkušenostmi a cítí mít právo provádět supervizi. (www.supervize.eu)

Autorita supervizora je také odvozena od osoby, která supervizi zadala, zda se jedná o nadřízenou osobu nebo o pracovníka samotného, popřípadě zřizovatele a očekávaných výstupů. (www.web.krszs.info)

Interní, nebo externí supervizor?

Supervize jako pojem je překládána jako pohled zvenčí, nadhled. (Baštecká, Goldman, 2005) Z této definice vyplývá, že je výhodou, aby zařízení volila supervizora, který přichází zvenčí, tedy ani z jiného pracoviště téže organizace. Pokud toto doporučení je respektováno, lze ušetřit mnoho obtíží. Pokud je ale volba taková, že si organizace z různých objektivních důvodů zvolí supervizora z řad zaměstnanců či spolupracovníků, je nutné vše projednat se supervidovanými. Supervidovaní se mohou cítit nejistě a mít obavy otevřeně mluvit. Mohou k této věci klást připomínky a je důležité vše řádně ošetřit v supervizním kontraktu. (Venglářová, 2013)

Interní supervizor - provádí ji přímý nadřízený nebo pracovník s vymezenou rolí, jež je zaměstnancem organizace.

Externí supervizor – přichází mimo organizaci, tedy „zvenku“. Nenastává tam tak vztah nadřízený a podřízený. Supervizor má nezaujatý pohled. (Bartošíková, 2006)

Konečné shrnutí tedy je, že pracovníkovi pomáhající profese supervize může pomoci v poradenské aktivitě a podpoře, jež provádí respektovaný, důvěryhodný a profesně zkušený supervizor. Cíle supervize jsou prohlubování a získávání vzhledu supervidovaného nebo supervizovaných do různých směrů v jejich práci s pacienty a dalším cílem zefektivnění pomáhající či léčebné práci.

„Supervize je tedy odbornou pomocí supervidovanému, je v jisté míře i procesem posuzování jeho odborné činnosti za účelem minimalizování profesních i osobních chyb a staví na kvalitním osobním vztahu mezi supervizorem a supervidovaným, který je charakterizován spoluprací, důvěrou, porozuměním, psychologickým bezpečím, vzájemným respektem, profesionalitou a autentičností“. (Dynáková, Praktický lékař)

2.9 Supervizní kontrakt

„Kontrakt (dohoda) je završením procesu analýzy potřeb a podmínek v organizaci, v níž chceme zahájit supervizní práci. Proces uzavírání kontraktu je typický pro externí supervizory“. (Havrdová, Hajný, 2008, s. 69)

Obsah supervizního kontraktu:

Kontrakt by měli uzavřít všichni, kteří se na supervizi účastní. Zpravidla se může jednat o jeden či několik dalších na sebe navazujících dokumentů. Jsou jen nástrojem – neměly by tedy mít rigidní povahu, kdy se dle potřeb rozvoje spolupráce mohou měnit – supervize se vyvíjí, mění se formy nebo její zaměření. Pokud k tomuto dojde, je třeba změnit i supervizní kontrakt. Kontrakt nemá povahu pracovněprávního dokumentu, ale může být např. v příloze o dohodě o provedení práce. V kontraktu jsou zejména uvedeny podmínky pro zdárné vymezení procesu supervize. Může být uzavřen kontrakt trojstranný, na kterém se podílejí jak supervizor, tak zadavatel i supervidovaní. Pokud se uzavře dvoustranný kontrakt – jeden je se zadavatelem a druhý se supervidovanými. Smyslem tohoto je, vymezit si, co očekávají všechny strany od supervize, určení odpovědnosti a stanovení bezpečného rámce pro společnou spolupráci. Je nezbytné v tomto procesu ujasnit si následující prvky: Kdo zadával supervizi, kdo je supervidovaný, kdo je supervizor, jaký je účel supervize? (viz.příloha C)

Obsahem kontraktu dále je:

Podmínky poskytování supervize – např. délka setkání, frekvence, kdy a kde se supervize uskuteční apod.

Odpovědnost supervidovaných – dodržování docházek, aktivní příprava na supervizi, otevřenost, pravdivost vůči supervizorovi, zpětné vazby, brát spolupráci vážně a využívat ji ke svému profesnímu růstu a učení, apod.

Odpovědnost supervizora – zjistit, jaká očekávání by měla supervize plnit od všech stran, zač on sám je zodpovědný. Ruku v ruce by měly jít moc a odpovědnost.

Kdo a jak bude o supervizi informován – právo veta mají supervidovaní ohledně těch informací, které probírají na supervizi a nechtějí je nikomu jinému ventilovat mimo supervizi. Musí být také informováni o tom, komu a jak mají být jakékoliv informace ze supervize předávány dále. Zde musí platit pravidlo – důvěra a mlčenlivost.

Časový plán, plán přípravy – zahrnuje, na jak dlouho je supervize plánována, na určitý počet sezení, dále např. zkušební období, ke zjištění společné spolupráce, apod. (Havrdová, Hajný, 2008)

3. Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření, neboli burn-out, patří v současné době k velmi známému jevu. Setkáváme se s ním všude tam, kde dlouhodobě dochází k opakovanému kontaktu s lidmi, řešení různých osobních, zdravotních, profesních a mnoho dalších problémů. Pojem „syndrom vyhoření“ vstoupil do povědomí lidí v druhé polovině 20. let, který začal používat psychoanalytik z Ameriky H. J. Freudenberger. Tento pojem můžeme rozdělit do dvou slov: *syndrom* – soubor příznaků, *vyhoření* – zničení, vypálení, zpusťošení. (www.syndrom-vyhoreni.cz)

Z medicínského hlediska vychází z termínu vyčerpání, selhání, ztrátu energie, síly a neschopnosti dál ve své práci pokračovat.

Termín syndrom vyhoření je spojen s velkou zátěží ve spolupráci s lidmi. Další jiné profese, které vyžadují intenzivní pomoc druhým, mohou způsobit vyčerpání. Pomáhající se snaží vyjít vstříc a pomoci druhému za každou cenu, což se odráží na jeho zdraví. (www.zdravi.e15.cz)

3.1 Příznaky syndromu vyhoření

Psychické příznaky:

- ❖ nechut' k práci, lhostejnost
- ❖ ztráta nadšení, zodpovědnosti, ztráta schopnosti pracovní výkonnosti
- ❖ zapomínání, potíže s koncentrací
- ❖ unikání do fantazie
- ❖ negativní postoj k sobě, k práci, k zařízení, k životu
- ❖ pocity bezmoci, sklíčenost, popudlivost, agresivita
- ❖ pocity nedostatku uznání

Vztahy s okolím:

- ❖ omezení kontaktu s klienty a kolegy
- ❖ ubývání snahy pomoci problémovým klientům, ubývá pracovní angažovanost
- ❖ lhostejný, cynický přístup ke klientům
- ❖ v soukromí přibývají časté konflikty
- ❖ dlouhodobě nízká pracovní výkonnost, nedostatečná příprava k vykonávání práce

Příznaky tělesné:

- ❖ poruchy spánku, potíže v oblasti srdeční činnosti, potíže s chutí k jídlu, problémy s dýcháním, zažíváním, svalové vypětí, vysoký krevní tlak
- ❖ náchylnost k nemocím
- ❖ únava, vyčerpání. (www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz)

3.2 Fáze vyhořívání

Vyvíjí se plynule a dlouhodobě. Můžeme ho rozdělit do pěti fází:

Nadšení – pracovník pro svou práci obětuje mnohé, překypuje energičností, elánem, s nadšením svojí práci vykonává. Práce v něm vyvolává nadšení a z toho důvodu zapomíná na své aktivity a koníčky ve volném čase.

Stagnace – typické je, že nadšení opadá a pracovník začíná zjišťovat, že vše není tak ideální, jak si představoval. Objevuje se zde i potřeba trávit volný čas aktivitami a svými koníčky.

Frustrace – nastává ve chvíli, kdy pracovník začíná uvažovat o smyslu svojí práce, jež vykonává. K tomu přispívají zejména neúspěchy ve spolupráci s klienty či nadřízenými.

Apatie – je přirozeným východiskem z fáze frustrace a nastává po dlouhodobějším působení frustrace. Svojí práci pracovník vykonává jen z povinnosti přisunu finančního obnosu a následné obživy.

Vyhoření – fáze poslední, u pracovníka jsou viditelné příznaky emocionálního a tělesného vyčerpání, tedy syndrom vyhoření. (nemoci.vitalion.cz)

Mezi další projevy patří chronická únava, deprese, cynismus, ztráta sebedůvěry, lhostejnost, méně časté kontakty mezi lidmi a časté identifikace nemocí a tělesných obtíží. (Praktický lékař, 2010)

To poukazuje na to, že od pomáhajících pracovníků je očekávání tak velké a náročné, že je zde pomáhající ohrožen syndromem vyhoření. Ve vztahu založeném mezi pomáhajícím a klientem. (Venglářová, 2007)

K apatii a ztrátě zájmu a následně syndromu vyhoření dochází v pomáhajících profesích, hlavně proto, že během své profesní kariéry se přestanou vyvíjet a učit. Začnou se chovat dle naučených vzorců vztahů a chování s klienty. Vztahy s novými klienty začnou brát jen jako opakující se představitelé klientů minulých. (Hawkins, Shohet, 2004)

3.3 Prevence syndromu vyhoření

Syndromu vyhoření je tedy nutno věnovat velkou pozornost a předcházet mu. Pomáhající pracovníci by měli brát na zřetel svou stínovou motivaci, co se týče jejich povolání, na vlastní příznaky stresu, vytvářet vlastní systém podpory pro sebe samé a žít příjemný, milý, smysluplný a aktivní život mimo svoje povolání. (Hawkins, Shohet, 2004)

Preventivní opatření:

Adaptační praxe – každý zdravotník by si měl uvědomit, než nastoupí do svého zaměstnání, jak náročná práce ho čeká ve všech směrech a jaké z toho můžou plynout rizika. Proto je důležitá příprava v rámci studia při hodinách psychologie a ošetřovatelství. V praxi je dále nezbytné předávání cenných rad od zkušenějších kolegyně. Pro vykonávání této profese by měl každý zhodnotit své osobní předpoklady.

Péče o sebe sama – ten kdo se nemá rád, o sebe nepečuje, nedokáže přijímat vydanou energii zpět. Proto je důležité mít sami sebe rádi a přijímat se taková, jací jsme.

Pomoci tam, kde naše síly nestačí – každý zdravotník by měl žádat o pomoc bez pocitu selhání, nýbrž jako důvěry v druhého.

Mezilidské vztahy – především jde o přítomnost blízkých osob, které dovedou aktivně naslouchat či povzbudit v těžké situaci.

Sebepoznání, sebehodnocení – abychom byli schopní porozumět chování druhých osob, musíme nejprve pochopit to své vlastní. Na podkladě sebepoznání dochází následovně k sebehodnocení. Pozitivní sebehodnocení přispívá k vyšší výkonnosti a optimistickému pohledu na svět. Ovlivňuje fyzický i duševní stav.

Osobní život, přátelé, zájmy – je důležité udržovat a pěstovat si vztahy s rodinou, přáteli, kolegy, kteří nás mohou podpořit a pomoci v krizových situacích. Nejvíce ohroženou skupinou jsou ženy v roli matky a manželky, jež nemají na sebe příliš mnoho času a práci řadí na první místo. Proto bychom neměli zapomínat na své zájmy, koníčky, jež jsou pro nás zdrojem energie a emočních zážitků.

Dobrá tělesná kondice – do správného zdravotního stylu řadíme dostatečnou pohybovou aktivitu, kvalitní spánek a pravidelný denní režim. Pokud toto není dodržováno, často se dostávají pocity únavy, a proto je nutné odpočívat, když jsme unaveni, ne když máme čas.

Práce patří do práce – v pomáhajících profesích se často setkáváme s těžkými životními osudy, na které je těžké nemyslet. Proto by si každý měl vytvořit rituál, který přeladí myšlenky na domov, který by měl být zdrojem odpočinku.

Osvícení zaměstnavatelé – úkolem nadřízených osob by mělo být správné hodnocení svých pracovníků, umět dostatečně podpořit, pochválit, umožnit další vzdělávání.

Supervize – cílem supervize je celoživotně rozvíjet profesní dovednosti, organizovat práci, zlepšovat vztahy a pracovní prostředí. (Venglářová a kol., 2011; Morávková, 2013)

4. Pozitivní fenomény osobnosti sestry mající příznivý vliv na kvalitu života sestry a její péči

V rámci studia bakalářského programu všeobecná sestra se setkávám s velkým množstvím všeobecných sester, se kterými musím neustále udržovat osobní kontakt v rámci praktické výuky. Co mne stále častěji nenechává klidnou, je fakt, že zdravotní sestry nemají charakterové vlastnosti, jaké by ve svém povolání měly mít. Ať je to ve vztahu k pacientům, či k sobě samým. Co se týče pacientů, mnohdy u sester postrádám péči o ně prováděnou s láskou, určitou laskavostí a v neposlední řadě tolik vyzdvihovanou osobní vlastností – empatií. Za důvod já osobně považuji nejen fyzicky, ale zejména psychicky náročné povolání, které není dostatečně finančně ohodnoceno. V kombinaci s těmito faktory nahrává skutečnost, že sestry mohou ztrácet smysl svého pracovního nasazení. Vlivem své těžké práce sestry jsou méně vitální, tvořivější, mnohdy klesá jejich sebedůvěra a myslím, že i subjektivní hodnocení. Svě pracovní záležitosti nenechávají za „dveřmi nemocnice“, ale jdou s nimi až domů. Tím pak je narušena i jejich osobní pohoda. Proto bych chtěla dále ve své bakalářské práci prezentovat poznatky z oblasti pozitivní psychologie, která se zabývá kladnými fenomény, které sehrávají důležitou roli v kvalitě života. Předkládám výběr několika pozitivních fenoménů, jejich studium a praktikování může napomoci sestřím být v dobré pohodě a mít tak schopnost tyto jevy uvádět do praxe při péči o jejich pacienty. K rozvoji těchto fenoménů může vést z našeho pohledu supervize jakožto nástroj vedoucí ke kvalitě péče.

4.1 Empatie

„Empatie je schopnost člověka porozumět pocitům jiných lidí, jako by to byly jeho vlastní pocity, či emoce. Pro dobrou schopnost empatie je důležité odprostit se od vlastních hodnot, pocitů, předsudků, asociací, názorů a přijmout hodnoty druhého, jakkoli mohou být v rozporu s těmi našimi“. (www.empatie.ic.cz)

Empatie je považována za proces vžití se do psychické situace člověka, se kterým se setkáváme při osobním kontaktu a kterému v daném případě nasloucháme. Pokud se máme vžít neboli vcítit do situace druhého člověka, je důležité veškeré osobní strasti a problémy potlačit, dát stranou naše hodnotové žebříčky, morální pojetí a cíle směřování našeho života. Jinak řečeno, *„jde o to vylít ze sklenice své duše vodu, abychom do ní mohli nalít jinou – pacientovy problémy, pocity, přání, úzkosti, obavy atp. jinak to vše nejde“.* (Kalvach a kol., 2011, s. 46)

Empatie se odehrává ve dvou fázích a to uznání a odezva. Danou osobu potřebujeme nejen vnímat, brát na zřetel, ale i reagovat s příslušnou emocí a činem. Zejména se jedná o pomoc v nesnázích, záchranu života, laskavé slovo, pochopení, povzbuzení, atd. Díky empatii druhá osoba se cítí užitečná a hodnotná. Empatie dokáže rozptýlit nedorozumění, usnadňuje pochopení a usmíruje případné konflikty. (www.ceskapozice.cz)

Empatická komunikace je rozdělena do pěti stupňů dle škály, kterou upravil z původní devítistupňové Robert CurkHuff.

Nízká úroveň – nepřesné empatické porozumění, pomáhající osoba často mění předmět hovoru a uděluje tak předčasné rady.

Středně nízká úroveň – tato úroveň empatické komunikace se objevuje jako nepřesné de-kódování sdělení. Explicitně vyjádřené informace reflektuje pomáhající osoba, ve své komunikaci se vyhýbá emočním obsahům.

Úroveň reciproční empatické reakce – pomáhající osoba se podílí s osobou druhou na totožném způsobu prožívání a porozumění určité události, tyto reakce se označují jako reciproční. Pomáhající osoba nic více do vztahu nevnáší a nesnaží se dostat pod povrch sdělených informací.

Středně vysoká úroveň – umožňuje správnou identifikaci a porozumění obsahu sdělení, včetně prožívání osoby druhé. Pomáhající osoba má tendenci druhou osobu vést k sebeuvědomění, povzbuzení a k hledání významu i hlouběji uložených prožitků.

Vysoká úroveň – pomáhající osoba umí vytvořit vhodné podmínky pro osobní růst druhé osoby, dokáže identifikovat skryté významy, cíle. Dále umí rozpoznat souvislosti mezi aktuálními pocity a zkušenostmi z minulosti. (www.ff.osu.cz)

4.2 Subjektivní uspokojení

Je stav, kdy se člověk cítí opravdu dobře, je radostný. Radost patří v první řadě k pozitivním emocím, která jde pospolu s potěšením, láskou, klidem a zájmem. Subjektivní uspokojení souvisí s řadou pozitivních emocí. Jedná se o emoční stav, který vzniká na podkladě uspokojení nějaké potřeby, kdy za vnější povrch radosti považujeme smích. (Křivohlavový, 2004; Zacharová, Šimíčková-Čížková, 2011)

4.3 Láska

Láska spadá do kategorií ctností lidstva. Lidstvo jako takové popisuje silné stránky, jež se projevují v pečovatelských vztazích s ostatními. Tyto silné stránky jsou mezilidské a většinou jsou relevantní v jednom vztahu. Láska patří mezi nejvyšší sílu a kdo má úzké vztahy s ostatními, zejména ty, ve kterých sdílení a péče jsou na oplátku. Lidé, ke kterým se cítíme nejvíce blízkosti, jsou ti samí lidé, kteří se cítí nejbliže k nám. (www.viacharacter.org/www/Character-Strengths/Love)

Láska a její typy dle J. A. Lee, vznikly rozbořením literatury a filozofických spisů.

Eros – hledání ideálu fyzické krásy, sexuální touha, láska erotická.

Ludus – láska bez žárlivosti a závazku, láska hravá.

Storge – láska kamarádká s malým důrazem na vášeň.

Pragma – z hlediska prospěchu racionální volba partnera.

Mania – láska s vysokou vášní, kterou spojuje žárlivost a posedlost.

Agapé – láska nesobecká, jež je naplněná starostlivostí a péčí, láska altruistická. (www.ografologii.blogspot.cz)

Lásku můžeme posilovat a vyjadřovat v práci tím, že se snažíme pochopit, s kým vším pracujeme, zjistit co je pro tyto osoby důležité a zapojit se s nimi na toto téma v pravidelných intervalech. Dále můžeme pečovat o dobré vztahy tím, že aktivně cvičíme konstruktivní odpovědi, když někdo sdílí zprávy o událostech. To znamená, že budeme klást otázky týkající se dané události či zkušenosti osoby. Poukážeme na smysl skutečného nadšení a energie z jejich zkušenosti a vyjádříme se k významu, který může být významný i pro ně. Posilovat lásku můžeme také velmi oblíbenými aktivitami s milovanou osobou jako např. turistika, plavání, cyklistika, kempování či běhání. (www.viacharacter.org/www/Character-Strengths/Love)

4.4 Smysluplnost života

Humanistický psycholog A. Maslow považoval hledání smyslu za motiv lidského chování. Zařadil potřebu seberealizace a smysluplnosti na vrchol svojí hierarchie potřeb. Autoři koncepcí štěstí a duševní pohody našli shodu v tom, že smysluplné konání či smysluplná existence výrazně přispívají k pocitu spokojenosti a štěstí. „*Vědomí smyslu je tím, co nám výrazně napomáhá zvládat náročnější životní situace a udržovat si, popřípadě znovu obnovit narušenou duševní pohodu a vyrovnanost*“. (Slezáčková, 2012, s. 130)

Existence cíle je základní charakteristikou smysluplného bytí, k němuž vše nasvědčuje. Cílem tohoto smyslu se rozumí vytoužený stav, kterého se osoba snaží docílit či realizovat svými aktivitami. Podstatou není jen dosažení cíle, ale i cesta k cíli, ať je ho dosaženo nebo ne. Cesta do cíle dává smysl a smysluplnost. (Kalvach a kol., 2011)

4.5 Vitalita

Vitalitu lze charakterizovat jako životní sílu, energičnost. Jako indikátor zdraví můžeme vitalitu pojit jak s fyziologickými, tak i psychologickými faktory. Na somatické úrovni je vitalita spojená nejen s dobrým fyzickým zdravím, ale i tělesným fungováním. Na psychologické úrovni vitalita poukazuje na zážitky vůle i integrace sebe sama. Osoba s vysokou úrovní vitality by dle klasifikace autorů souhlasila s následujícími výroky:

- ❖ cítím se živá a vitální
- ❖ jsem energetická a mám v sobě ducha
- ❖ skoro vždy jsem probuzená a ve střehu
- ❖ cítím se plná energie a elánu
- ❖ zřídka se cítím opotřebovaná

Vitální osoba plně funguje a je energetická. Hlubší rovina vitalitu vztahuje k cítění se naživu. Daný člověk pociťuje takovou živost, když se cítí fyzicky dobře, když je psychologicky integrovaný, dále když zažívá smysl či záměr a nepociťuje ztracenost a bezúčelnost. (Peterson, Seligman, 2004)

4.6 Tvořivost

Tvořivost, jinak řečeno kreativita je činností člověka, jež vytváří nové technické, materiální, kulturní, umělecké a duchovní hodnoty, které mají nejen individuální, ale i společenské významy. Výchovu k tvořivosti můžeme chápat jako pedagogickou činnost, která formuje tvořivost speciálními metodami a vytváří příznivé podmínky pro její uplatnění. Každý druh práce může obsahovat tvořivé momenty. Každý, sebespecializovanější talent je důležitý k rozpoznání a pěstování.

Rozlišujeme tři druhy lidské aktivity ve vztahu k tvořivosti:

Aktivita reproduktivní – neobsahuje většinou tvořivé prvky.

Aktivita produktivní – začíná být tvořivá (vylepšení, zlepšení, zlepšovatelství).

Aktivita kreativní – objevná, inovační, výrazně originální.

Rozvoji tvořivosti nestačí ojedinělá, nárazová, nahodilá, nesystematická pozornost, ale pozornost a péče vyžadující plánování, systematicčnost a dlouhodobost. Jde tedy o kreativizaci celého životního stylu, o tvořivé myšlení, o formování proceskultivovaného a tvořivého života. Lze říci, že tvořivost je potenciál, který bude rozhodovat o budoucnosti lidstva. Kreativní a inteligentní lidé se optimálněji vyrovnávají i se situacemi, pro něž nemají již hotové zkušenosti a programové činnosti. (www.rudolfkohoutek.blog.cz)

4.7 Sebedůvěra a posílení ega

Sebedůvěra je ovlivňována pozitivními pocity, vychází z pozitivního hodnocení. Jde o přesvědčení o vlastních schopnostech vydávat adekvátní výkony a dosahovat cílů, které jsou stanoveny. (Paulík, 2010)

Sebedůvěra je charakterizována pokorou, jež odlišuje psychicky odolné osoby od osob ostatních. Osoby, jež mají dobrou sebedůvěru, si neberou věci osobně a negativní odezvy považují za podmět k tomu, aby se ve svém rozvíjení posunovali dále. Jejich hluboká vnitřní důvěra jim napomáhá pracovat takovým způsobem, který jim neustále zaručí vysoký výkon. (Jones, Moorhouse, 2010)

O co opřít své sebevědomí:

1. Schopnost být doopravdy tím, kdo jsem – přímo a otevřeně vyjadřovat své pocity, postoje a potřeby, přiznat si omyly a chyby bez nutkavých pocitů viny, stát si za svým názorem i proti názoru většiny, schopnost změnit názor, umět říkat ne v situacích, kdy to tak chceme.
2. Plyne z toho, co dovedu (umím) – důvěra ve svoji schopnost udělat to, pro co se rozhodnu, že obstojím v tom, pro co se rozhodnu, že umím být s druhými, ale i sám se sebou. Vědomí, že umím hodnotně prožívat svůj život, že si obhájím svá práva, aniž bych musel (a) omezovat druhé.
3. Plyne z toho, co prožívám – věřit, že se cítím dobře ve většině situací, které mi život přináší a že unesu i trápení, úzkost a frustraci. Vědět, že umím mít rád a mám rád, že mi nejde nejen o sebe, ale i o druhé. Vědět, že sám sebe přijímám a že dovedu prožívat krásu a žiju morálně. (Praško, Prašková, 2007)

4.8 Osobní pohoda

Faktorem, který přispívá ke spokojenému a šťastnému životu v pozitivní psychologii je termín well – being neboli osobní pohoda, jenž E. Diener rozumí emocionální a racionální zhodnocení vlastního života. Blatný (2010) píše, že osobní pohoda je dlouhodobější emoční stav, který je reflektován celkovou spokojeností člověka s osobním životem. Osobní pohoda je považována za širokospektrou kategorii různých psychologických proměn, kterými jsou dlouhodobější pozitivní i negativní emoce, životní spokojenost, štěstí, sebeúcta, sebehodnocení a spokojenost ve významných životních etapách. (Diener, Lucas, Oishi, 2002 in Křivohlavý, 2004, s. 181; Diener a kol., 1999; Sirgy, 2002 in Blatný, 2010, s. 197)

Psychologové Freud a Maslow kladli důraz na uspokojování potřeb pro rozvoj pocitu pohody, jelikož neuspokojená potřeba se začne projevovat napětím, jež má za následek snížení pohody. Naopak uspokojená potřeba vede ke zvýšení osobní pohody. (Křivohlavý, 2004)

II. VÝZKUMNÁ ČÁST

1. Cíle výzkumné části

- ❖ Popsat příklady z praxe, které nasvědčují tomu, že supervize je přínosná.
- ❖ Na základě praxe respondentů mít přehled o podmínkách, které umožnily supervizi.

2. Výzkumné otázky

- ❖ Jak vypadají z pohledu respondentů přínosy supervize?
- ❖ Jaké podmínky umožnily supervizi v jejich zdravotnickém zařízení a na jejich oddělení?

3. Metodologie výzkumu

Pro bakalářskou práci byla použita forma kvalitativního výzkumu – rozhovor.

3.1 Kvalitativní výzkum

Do kvalitativního výzkumu spadá systematický sběr dat a tím následná analýza subjektivně získaných dat. Analýza tedy neprobíhá pomocí statistických dat. Kvalitativní výzkum je charakteristický tím, že se provádí u malého počtu respondentů. Metody ke sběru dat požadovaného výzkumu jsou rozhovory, pozorování, srovnávání či průzkum. Tento typ výzkumu může zasahovat do životních příběhů osob, vzájemných mezilidských vztahů či chodem organizací. Proto je v ošetrovatelské oblasti vhodnější volit výzkum kvalitativní. (Kutnohorská, 2008)

3.2 Výběr

Cílem výzkumné části bakalářské práce je zjistit a představit názory ostatních sester, jak supervize vypadá a ukázat jim na příkladech z praxe, jaký má smysl a přínosy. Zvýšit informovanost pro ostatní zdravotnická zařízení, že supervize je určitý „nástroj“ k podpoře zvyšování kvality práce nejen s kolektivem, ale zejména s klientem.

Výzkumné šetření začalo v listopadu roku 2013. Z webových stránek jsem si vyhledala seznam nemocnic v ČR. Následně jsem nemocniční zařízení kontaktovala elektronickou formou – emailem, který jsem zaslala osobám na vedoucích pozicích (sestry hlavní, vrchní, staniční a ředitelství). Email jsem zasílala s prosbou, jestli by zařízení bylo ochotné o sdělení informací, zda supervize provádí či ne. Odpověděla mi všechna kontaktovaná zařízení, kdy mi většinou bylo sděleno, že supervizi neprovádí, nemají snahu ji ani zavést a

ta zařízení, kde o supervizi projevili zájem, bohužel ztroskotala na financích. Jedna nejmenovaná nemocnice v jihomoravském kraji mi dala možnost uskutečnit výzkum. Mým cílem byl kvalitativní výzkum – rozhovory. Bohužel mi tuto formu nedoporučili (důvodem byla nemožnost poskytnout čas pro rozhovory, i přes mé potřeby této formy) a tak jsme byli schopni se domluvit na spolupráci pouze za podmínky sestavení dotazníkové formy (viz. příloha F), dle jejich požadavků s veškerými podklady pro jeho uskutečnění. Po novém roce, tedy 2014 se mi ozvala hlavní sestra, že můj výzkum mi nemůžou bohužel povolit, protože nyní mají probíhající projekt týkající se supervize a zřejmě zde vznikly obavy o vlastnictví dat. Z těchto důvodů jsme dále nespolečně spolupracovali. Nenaskytla se mi jiná možnost než v lednu oslovit zařízení se specifickou činností, kde jsem předpokládala, že supervize mají. Kontaktovala jsem tedy po celé ČR psychiatrické nemocnice a hospicová zařízení. Mým záměrem nebyly tyto vybrané cílové zařízení, ale protože jsem neuspěla v nemocnicích, které jsem chtěla zkoumat jako místo, kde by se supervize uplatnila, byla jsem ráda, že alespoň těmito zařízeními supervize není cizí. Spolupráci mi nabídlo okresní hospicové zařízení a psychiatrická nemocnice, které souhlasili s mojí prvotní zvolenou kvalitativní formou – rozhovorem. Cílem bylo zjistit názory dvou zcela odlišných zdravotnických týmů a jejich pohledy u nich na současně prováděnou supervizi.

3.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvořil 1 hospicové zařízení a 1 psychoterapeutickou komunitu. V hospicovém zařízení byla oslovena 1 vrchní a 4 všeobecné sestry. V psychoterapeutické komunitě tvořila soubor respondentů 1 vrchní sestra a 5 sester (všeobecné, zdravotní asistentky, sestra specialista v oboru psychiatrie). Celkem tvořil výzkumný vzorek 11 respondentek.

3.4 Metody získávání dat a jejich sběr

Výzkumným nástrojem byl mnou vytvořený seznam otázek pro rozhovory, který byl sestaven jak pro vedoucí pracovníky (viz. příloha D), tak zvlášť pro supervidované (viz. příloha E). Otázky pro rozhovory jsem vytvořila na základě stanových cílů a výzkumných otázek. Všechny otázky pro polostrukturovaný rozhovor jsem odeslala emailem zhruba 14 dní před mojí návštěvou těchto zařízení, vedoucím pracovníkům a supervidovaným. Důvod byl takový, že rozhovor předpokládám, bude kvalitnější, jelikož dotyční se budou moci lépe a předem připravit. Respondentky byly seznámeny před rozhovory s tématem

mé práce a s mým záměrem a cílem. Vedoucím pracovníkům byla předložena 2x žádost o umožnění výzkumu v jejich zařízení, kdy jedna kopie náležela mně (viz. příloha G). Dále jsem poskytla informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru na Mp₃ přehrávač supervidovaným (viz. příloha H). Rozhovory probíhaly individuálně, v klidném prostředí vždy daného zařízení. Pro zpracování výzkumu jsem použila otevřené kódování s následnou kategorizací.

3.5 Otevřené kódování

Metodu otevřeného kódování jsem zvolila k analýze získaných dat, jež odkrývá v datech určitá témata. Kódování s následným označováním a kategorizací pojmů shrnuje pečlivé studium dat. Údaje jsou prostudovány, dále rozebrány, jsou zjišťovány podobnosti a rozdílnosti. Do výsledku patří pojmenované dané kategorie tak, aby co nejvíce logicky navazovali s údaji, jež zastupují. (Strauss, 1999)

4. Kategorie otevřeného kódování

Na základě otevřeného kódování byly určeny následující kategorie:

Kategorie z otázek pro vedoucí pracovníky:

1. Očekávání od supervize.
2. Náklady a plátcí supervize.
3. Doba a druh supervize.
4. Roční četnost supervizí.
5. Prospěch supervize v pracovním týmu.

Kategorie z otázek pro supervidované:

1. Smysl supervize.
2. Interakce vztahů.
3. Sebepoznání.
4. Osobnostní změny vlivem supervize.
5. Vliv supervize na osobní růst.
6. Supervize jako opora a nástroj ke zkvalitnění práce.
7. Pocity k supervizorovi.
8. Témata supervize.
9. Doporučení supervize.

4.1 Kategorie z otázek pro vedoucí pracovníky

4.1.1 Očekávání od supervize

Tato otázka byla položena vrchním sestřám daných zkoumaných zařízení. Vrchní sestra z psychoterapeutické komunity sdělila tuto odpověď na mnou kladenou otázku, jaké výsledky očekává od supervize: (V1): *„Tak vždycky je to uvolnění atmosféry, takového toho napětí, které vznikne vlastně v průběhu třech až čtyř měsíců. Taky tam řešíme klienty, kteří třeba jsou tady poprvé nebo nějaké jejich kauzy konkrétní, takže taky pohled toho supervizora, protože my to tady vedeme nějak a máme pořád ten stejný svůj pohled každý, takže on na to pohlídne třeba úplně jinak a to nám pomáhá.“*

Stejná otázka byla položena i vrchní sestře hospicového zařízení a její odpověď byla následující: (V2): *„Jednak se proberou věci, které nás trápí, stmelí to ten kolektiv, taky prevence syndromu vyhoření. Posune to člověka v tom smyslu, že pokud si myslím, že něco nezvládám, tak povzbuzení.“*

4.1.2 Náklady a plátcí supervize

(V1): *„Na hodinu je to 1.000 korun plus 1.500 za cestu. Takže naše supervizorka si odveze za dva dny supervize, máme jeden den od 13.00 do 18.00 a druhý den od 9.00 do 16.00, tak si odveze 13.500 korun“* a platí to jejich zařízení, uvedla respondentka z psychoterapeutické komunity, která se dále zmínila, že mají možnost ještě supervize individuální. Tyto individuální supervize si ale zaměstnanec platí sám a cenově se pohybují od 800 – 1.000 korun na hodinu.

Náklady na supervizi v hospicovém zařízení uvádí vrchní sestra: (V2): *„Na hodinu nevím, ale říkala paní ředitelka, že my vlastně máme supervizi teda ráno pro tým a pak vždycky pokračujeme supervizi ještě jeden týden manažerskou jako teda vedení hospice. A jeden měsíc teda po tom je pro tým a pak supervize domácího hospice. Takže v podstatě to jsou cca 4 hodiny, které stojí celkem asi 4.300 korun.“* Platí to jejich zaměstnavatel.

4.1.3 Doba a druh supervize

Do této kategorie byly zařazeny dvě otázky. Jedna byla- Kdy se účastní supervidovaní supervize. Druhá otázka zněla- Jaký druh supervize preferujete a proč? Odpovědi byly následující.

Respondentka z psychoterapeutické komunity uvedla: (V1): *„No tak někteří, no ty hodiny jsou tak, že už to nezasahuje do pracovní doby. Takže i z volna a ti, kteří mají volno mezi směny, tak jako bohužel musí přijít nebo bohudík. Já nevím, jak to oni berou, ale většinou třeba o supervizi se bavíme v těch kladech. I když se na supervizi netěšíme, samozřejmě, protože víme, že to bude dřina. Takže chodíme ve volnu, ale ty hodiny se v nějakých mezích jako počítají, protože je to standardní, jak se to píše do požadavků pracovní metoda a naše vedení nám to proplácí.“*

Druhá odpověď na otázku, jaký druh supervize preferují, byla následující: (V1): *„My máme takovou dynamickou supervizi. Ona používá supervizorka si myslím, že není zaměřená na jeden směr, jo, že to má tak jako my tady v terapii s klienty, a že používá všechny možné směry a druhy terapií, takže mi to vyhovuje. Protože ona tam, kde je potřeba prostě zmírnit nebo jít citlivě, tam je citlivá, kde je potřeba dynamičnost nebo nějaký jakože někde trošku zhurta, tak jde na to takhle, takže mi to vyhovuje.“* Dále tato dotazovaná ještě uvedla, že u nich je standardní skupinová supervize, ale i s možností již výše zmiňované supervize individuální, kterou využívají. Zejména se jedná o zaměstnance, kteří mají určité trauma z dětství, například.

Z hospicového zařízení dotazovaná odpověděla, že se supervize účastní: (V2): *„Probíhá tady u nás nahoře ve společenský místnosti. Vždycky ještě máme před supervizi provozní schůzi. Supervize se zaměstnanci účastní ve svém osobním volnu, omluveni jsou v denní službě a po noční.“*

A jakou preferují supervizi? (V2): *„Skupinovou. Případovou, jelikož si nevíme v určitých situacích rady, hlavně s klienty a jejich rodinami. Máme supervizi i pro naše dobrovolníky. Na tuto supervizi máme ale jinou supervizorku, jí se také účastním, abych jim dala dobrovolníkům najevo, že si jejich práce velice vážím. Poznám jejich zpětnou vazbu a je to dobré, protože ne vždy tady dobrovolníci fungovali dobře. Oni navzájem se podpoří a cítí ode mě podporu. Dobrovolníků máme nyní asi 20.“*

4.1.4 Roční četnost supervizí

Větší četnost supervizí mají v hospicovém zařízení, kde je prováděna každý měsíc. Celkem tedy se účastní supervize 10x ročně s výjimkou letních prázdnin. V psychoterapeutické komunitě byla supervize prováděna oproti hospicovému zařízení jen asi 4x ročně, ale z finančních důvodů supervizi omezili po domluvě s vedením na 3x ročně a dotazovaná ještě dále uvádí: (V1): *„Já si myslím, že to tak stačí. Protože vždycky těsně před tou supervizí už to tak jako cítím a jak se o tom bavíme, že už je na čase, kdy už přijede. Jsme si na to tak jako zvykli a bereme to jako automatickou součást.“*

4.1.5 Prospěch supervize v pracovním týmu

V čem supervize prospívá pracovnímu týmu v psychoterapeutické komunitě? (V1): *„Tak je to v té lepší spolupráci, protože když je tady napětí, tak se špatně v napětí dělá. My si takové situace nemůžeme dovolit, protože pracujeme se zátěžovou klientelou a naše práce samotná je teda hodně náročná. Takže my potřebujeme co nejvíce být uvolnění, v pohodě a takže to nám supervize umožňuje a hlavně nemůžeme si mezi sebou dovolit nebo mít nějaké komunikační problémy, musíme spolu jednat na rovinu a říkat si věci otevřeně, protože klienti to vycítí, když se to tak vezme a jak se říká, jaký tým, takoví klienti!“*

A jaký prospěch ze supervize má hospicové zařízení? (V2): *„No tak (smích) já doufám, že prospívá. Jednak v tom, že se proberou takový ty sporný věci, že to třeba i posílí. I v tom, že ty vztahy mezi náma jsou prostě takový otevřené. Je fakt, když já jsem sem přišla, takže tady ty holky jsou přeci jenom trošičku jiný, než na jinech voddělení, jo. To můžu potvrdit, protože pracuju ve zdravotnictví už dlouho a přeci tady jsme blízkosti tý smrti a je to trochu jiný. Ale je fakt taky dobře o tom mluvit, jednak taky proti syndromu vyhoření.“*

4.2 Kategorie z otázek pro supervidované

4.2.1 Smysl supervize

Supervidovaným respondentkám byla položena otázka, zda díky supervizi silněji vnímají, že jejich práce má smysl. Z 9 dotazovaných se 6 respondentek shodlo v tom, že supervize má podíl na smysluplném vykonávání jejich práce. Tyto respondentky uvedly, že si díky supervizi uvědomují a potvrzují, že to, jak svojí práci vykonávají, tak že jí vykonávají správně a tím následně vyvracejí své pochybnosti. Supervize jim pomáhá vykonávat práci kvalitně, posunovat se dále a nesetrvat na jednom místě. Respondentky také uvedly, že pro ně je supervize nástrojem, který slouží k preventivnímu předcházení syndromu vyhoření. Dále umí dotazovaným povzbudit sebevědomí, ony cítí, že je pro ně přínosem a jak jedna respondentka z psychoterapeutické komunity ještě uvádí: (S2): „*Jsme jen lidi a i když máme spousty nějakých vzdělání a pracujeme v psychoterapii dlouho a máme mezi sebou i v týmu jsou prostě nějaký jako trošku někdy neshody a tohle supervize vždycky dokáže, ten jak kdyby napůl rozklížený tým zase stmelit, zase vyzdvihnout kvality toho týmu, dát tomu nějakou štábní kulturu, znova pojmenovat ty věci, které nám se zrovna v tu danou chvíli v týmu nedaří pojmenovávat, uchopit ten problém, který je, takže můžeme jít zase dál a říct si, je to vlastně blbost.*“

Nelze ale opomenout zbývající 3 respondentky, které nad touto otázkou více zapřemýšlely a jejich odpověď nepatřila mezi ty kladné. Ony si nemyslí, že díky supervizi vnímají, že jejich práce má smysl. Člověk vnímá smysl svého povolání ne při supervizi, ale při práci s lidmi, musí to nadšení pro smysluplnost práce vycházet z nitra člověka. Supervize je pro ně spíše k řešení problémových situací nejen ze strany spolupracovníků, ale i pacientů.

4.2.2 Interakce vztahů

Do této otázky jsem zařadila, zda supervize posiluje vztahy jak s pacienty, kolegy, tak i ostatními lidmi.

S pacienty. Všech 9 dotazovaných respondentek mi nezávisle na sobě potvrdilo, díky supervizi mohou říci, že mají s pacienty kvalitnější vztahy. Zde uvádím jejich odpovědi. (S1): „*Díky supervizi je to taky o tom, že když ne že bysme se připravovaly, ale když si s někým nevíme rady a přineseme to do supervize, tak nás supervizorka dál navede, jak s ním pracovat.*“ (S2): „*Nechci říct, že nejsme profíci, ale prostě si umíme s pacienty poradit, ale někdy se prostě stane, že mám někdy pochybnost a zatápu a nevím a supervize je*

úžasná v tom, že můžu vnést kazuistiku a všichni se na to podíváme a včetně supervizora a on volí různé cesty, kterýma, kudy s tím klientem dál jít. A to je tak jako fajn, že tohle i pomáhá v tom vztahu s těma klientama i takhle, když je třeba něco i ohledně komunity, která pokaždé je jiná a ikdyž to děláme spoustu let, tak vždycky se něco najde, co nás jako překvapuje.“ (S3): „Ano. Dokážeme si srovnat nebo dokážu si vytvořit nákou rovinu mezi nimi.“ (S4): „Určitě. Já jsem někdy v té terapii byla v nejistotě, jestli dělám dobře pro ty lidi. A potřebovala jsem si to utvrdit a supervize mi v tom pomohla.“ (S5): „Taky, určitě. Tak když já nebudu v pohodě, jo, když tady nebudeme mít mezi sebou nějaké potíže třeba se spolupracovníky, jo nebo napětí, tak samozřejmě, jak budu zatížená, tak budu dávat svou energii někam jinam, tak se klientům třeba nebudu tolik věnovat jo, určitě nebudu tolik v klidu, tak jak bych potřebovala.“ (S6): „Při řešení určitých problémů, protože prostě v něčem si nejsem jistá, třeba, že jsem mohla mu jinak pomoci, anebo tý rodině víc pomoci, tak to je na vyřešení problémů ohledně klientů jo, ale to je prostě to, jsme lidi, jsme omylný, nikdo není neomylný, že člověk se učí a i na těch chybách, takže jo.“ (S7): „No, když se člověk zamyslí hlouběji, takže dalo by se říci právě to, co jsem řekla na začátku, že to tak může být. Může některý věci pomoci pochopit, jo, jinak pochopit. Já nevím, má určitě přístup, dostane se do nějaké té polohy a tím, že slyší názor zvenčí, ať už vedenej tím supervizorem nebo tak, může.“ (S8): „Já si myslím, že taky.“ (S9): „Ale ano.“

S kolegy. Zde je přesně vidět, jak se od sebe tato dvě daná zařízení, jež jsem oslovila, liší. Když jsem respondentkám položila otázku, zda díky supervizi mají kvalitnější vztahy se svými kolegy, tak v psychoterapeutické komunitě se všech 5 respondentek shodlo, že supervize jim také napomáhá k řešení napjatých vztahů a neshod v týmu.

(S1): „Je to takové, jako vždycky, když je nějaké to napětí, tak si to vyřikáváme a atmosféra se vyčistí. A je to i vo tom, jak toho druhého vlastně potom vnímáme i jinak, jo. Že je to někdy i tak, že se nám někdo někoho něčím připomene nebo se lidi k nám vrátí a pak v supervizi, tak jako si třeba přijdeme na to, že je to úplně jinak.“ (S3): „Určitě na pracovišti, kolegiální vztahy se vždycky zlepší, pročistí se atmosféra po supervizích.“

(S4): „Možná by se to tak dalo posoudit, protože mám větší informovanost, co se třeba týká nějakých prožitků.“ (S5): „Stoprocentně. Stoprocentně, protože tam jsou třeba nastřádané věci nebo třeba něco, co já řeknu kolegyni a ona potom to ta kolegyně třeba se jí to nějak jako vrací jo, protože my třeba jako nejdeme moc do toho, že bychom si některé věci vyřikávaly sami, jo, protože bychom to třeba nedovedly tak do konce, jak bychom potřebovaly nebo jak je žádoucí. Takže čekáme na supervizi, kde to vyřešíme.“

Naopak respondentky hospicového zařízení nemohou říci (jak uvedly 3), že by díky supervizi měly lepší kolegiální vztahy. Uvádím některé odpovědi těchto respondentek.

(S6): „*To si myslím, že ne. Právě, že tady je to postavené tak, že v naší práci prostě sme, my to bereme, že sme na jedný lodi prostě a jde nám prostě o jedno, pomoc těm nemocným, těm příbuzným, takže to je to, že tady jsme každý den blízkosti smrti, přehodnocujeme to a víme, že prostě nějaké ty rozepře, že to je úplně prkotina. Taháme za jeden provaz, za jeden konec.*“ Další respondentka z hospice si zase myslí, že pokud vede supervizi kvalitní supervizor, může dojít ke zlepšení vztahů mezi pracovníky, ale to je její pouhá domněnka, která vychází z negativních zkušeností se supervizorem. Tím chtěla říci, že zažila supervizora, který tlačil tým při řešení problémů tam, kam ony nechtěly. Její slova jsou následující. (S7): „*Tam asi, asi záleží na vedení supervizora, protože podle zkušeností, tím, že jsme měly supervizorů více, tak ze začátku nám přišel kvalitní a vlastně dobrý supervizor, defakto se nám rozhádal kolektiv. Je to zvláštní, v podstatě tady je to malý zařízení, takže my si vidíme do talířů, víc se známe, jsme k sobě víc jakoby spjatí, děláme práci, kterou děláme a některý ty věci se jakoby zastřou, přejdou a pak se do nich začne moc šťourat a najednou se začne mluvit otevřeně a tak třeba někdo nemusí bejt správně pochopenej a i ten supervizor jako tlačí, některý mají rádi právě problém, a jak se do toho víc a víc vrtá a vrtá, tak najedou člověk zjistí, že prostě tam, kde to normálně šlo, tak ten problém se natolik zveličí, že ho v podstatě musí stejně řešit kolektiv. A tím, že při předávání hlášení to všechno proberem, mezi sebou to různě probíráme, tak to vlastně svým způsobem poškoďuje.*“

Tedy názory většiny respondentek se shodují v jednom, že supervize napomáhá ke zlepšení a vytváření dobrých pracovních vztahů a úkol supervize by to rozhodně být měl.

S ostatními lidmi. Tato otázka mimo jiné zahrnuje i supervizi a vztahy s ostatními lidmi. Celkem oslovených 9 respondentek až na 1, se opět shodují v jedné odpovědi. Ano, díky supervizi vnímají, že mají lepší vztahy s ostatními lidmi, ať je to v osobních vztazích, v partnerství nebo také s rodinami pacientů. Již zmiňovaná jediná respondentka uvádí, že co se týká kvalitnějších vztahů s ostatními lidmi, tak je nemá díky supervizi. Uvádí následující. (S8): „*To si myslím, že mi celkově dal hospic, jo, protože vopravdu cejtim, že člověk je víc tolerantnější, že si fakt vážíte každého dne, že už neřeším, jestli mám doma všechno hotový, mám krásná vnoučata, a protože nevím, jak já tu budu dlouho, takže si myslím, že to mě posunul celej ten hospic.*“

Dále uvádím několik pozitivních výpovědí respondentek, kde je zřejmé, že supervize má své uplatnění i ve vztazích s ostatními lidmi. (S1): „*Jo, třeba, co jsem dřív nedokázala říct, řeknu. Jsou i jako věci, které se týkají rodičů. Oni sami nám nějaké věci třeba neřikali a dneska, když spolu mluvíme a prostě něco řešíme, tak se bavíme na rovinu a je to lepší.*“ (S2): „*Já si myslím, že ano, že to poznamenává, nevím, jestli v pozitivním slova smyslu, protože tím, co děláme, jak se chováme a díky supervizi i výcviku i komunikací s klienty jsme hodně otevření, i tak jako někdy narážíme a nevím, jestli to někdy přináší úplně to pravý, takže jo, v rodině určitě a co se týká okolí, tam otevřenost určitě.*“ (S3): „*Ano, v partnerství se dokážu ocenit, dokážu si vytvořit nějakou rovinu v jednání s lidmi. Už nejsem taková iniciativní prostě, která by šla do všeho po hlavě, jo. Dokážu si sjednat pořádek. Umím se prosadit a stát si za svým názorem.*“ (S5): „*Já myslím, že určitě, určitě, určitě. Supervize je i o tom, že my tam otvíráme i naše témata, co se týká třeba z domu, partnerské věci, jo. Takže to mi taky hodně pomáhá.*“ (S7): „*Ve vlastní podstatě můžu odpovědět úplně stejně jako na začátku, že je to zase podmět těch ostatních, názor těch ostatních, který se k tomu připojey, k té diskuzi, protože oni to mohou vidět z jiného úhlu pohledu a to mi zrovna tak může pomoc otevřít oči a pochopit něco, na co člověk naráží, že si řekne, že přesto nebude moct jít, že je tam nějaká jakoby bariéra mezi tou rodinou a tak samozřejmě může.*“

4.2.3 Sebepoznání

V této kapitole jsem se zabývala, zda respondentkám supervize napomáhá, aby se cítily samy sebou. Odpovědi byly velmi příznivé. Z psychoterapeutické komunity respondentky uvedly, že sebepoznání předchází fakt, který je představitel osobních nejistot v pracovním nasazení, či nezpracovaných osobních událostí. Tyto respondentky uvádí dále, že cítit se samy sebou vlivem supervize se zejména odráží v utvrzování a posilování některých věcí, kdy sebepoznání si člověk buduje po celý život, má tendenci osobně se rozvíjet, být uvolněný, upřímný, mimo jiné záleží na důvěře k supervizorovi. Z toho plynou některé odpovědi od dotazovaných. (S5): „*Ano, tak já nevím, třeba (smích) cítím se uvolněná, upřímná, můžu mluvit na rovinu, že tam ta důvěra i ten tým je taková, že vím, že tam můžu říct cokoli, a že se to nevynese ven, jo, a že taky žiju s vědomím, že třikrát do roka sem přijede někdo, komu já důvěřuju a už mám s ním zkušenost, že když mě něco prostě je, když mě něco bolí, myslím duševně, tak že mi pomůže.*“ (S1): „*Jo. Někdy to tak jako třeba bývá, že si nejsem jistá, jestli to dělám dobře nebo ne, někdy jsem taková, jako na vážkách, a pak si jako řeknu, co všechno umím, co už jsem dokázala a to mi tak jako pomáhá a vopru se o to*

a vim prostě tak jako, že je to správně a někdy mi tak jako napoví tělo a je mi to takové jako příjemné.“ (S3): „Určitě. Já jsem dokonce i na základě supervize po tom jezdila do Ostravy na 6-7 takových terapeutických pohovorů, protože se objevil na supervizi problém. Vlastně rozvod rodičů, který jsem neměla plně zpracovaný a konkrétně ztrátu toho otce v ranném dětství, takže mi to takhle pomohlo, potom co se týče mojeho osobního rozvoje.“

Zajímavá byla odpověď dotazované z hospice a zde ji uvádím. (S9): *„Jo. No když člověk je na tý supervizi a vnímá a ventiluje věci sám v sobě, to, co tam třeba říkají druzí a jak se k tomu staví supervizor. Pakliže je dobřej, tak ho to samostatně, jako pokud trošku přemýšlí, tak se vás to musí jako dotknout, jo, takže určitě navede vás k jinému způsobu uvažování v nějakých nezavedených kolejích, což si myslím, že je jeden z podmětů supervize.“*

4.2.4 Osobnostní změny vlivem supervize

Jaké by měla mít zdravotní sestra osobnostní rysy? Spadají do nich empatie, laskavost, tvořivost a vitalita? Na tyto 4 fenomény jsem se ptala respondentek, zda cítí, že jim supervize napomáhá v těchto zmiňovaných oblastech a výsledky byly následující.

Empatie. Cítí respondentky, že vlivem supervize jsou více empatické? Názory jsou celkem vyrovnané. 5 respondentek si toto nemyslí. Na jejich empatičtější chování nejen k pacientům, ale i k ostatním lidem nemá vůbec vliv supervize a její úkol by to být neměl. Odpověď jedné respondentky z psychoterapeutické komunity dále cituji (S5): *„ Tak to si myslím, že ne. Myslím si, že kdo není empatický, takže se to na supervizi nenaučí. Jo, že může dostat návod nebo může být nasměrovaný na nějakou cestu, která mu pomůže pochopit tu problematiku nějakou, ale pokud někdo není empatický, tak nebude díky supervizi.“* A další odpověď respondentky: (S8): *„No to si zase spíš myslím, že je to vývojem toho člověka, jo, těma zkušenostma, jako co zažijete, jo s čím se potkáte, tak celkově.“*

Názory zbývajících 4 respondentek jsou ale takové, že supervize nese svůj podíl na jejich empatičtější chování. V tom se shodují, jako příkladnou odpověď uvádím slova jedné respondentky z hospicového zařízení. (S9): *„Možná, asi jo. Myslím, že to hodně souvisí s tím, co jsem říkala, jakože člověk opravdu snáz, když se jako hrabe hodně v problémech třeba toho druhého kolegy a tak, a hodně na sebe nechává působit ten příběh nebo problém, tak jako vnímá, vnímá to, jak by se cítil on a pak si to může zrcadlit v jednání s klientem nebo pacientama a s jejich rodinama. Asi mě konkrétně nenapadají žádné příklady.“*

Laskavost. Rozbor dalšího fenoménu, jímž je laskavost, přinesl tyto výsledky. Pouze 3 respondentky si myslí, že díky supervizi jsou více laskavé.

Další 4 respondentky odpověděly, že supervize jim určitě nenapomáhá k větší laskavosti. Názory některých z nich tomu i nasvědčují. (S2): „*Ne. Ne a otevřeně říkám, že ostřejší, než laskavější. Nevím, čím to je. Hm, ostřejší! A co se týká v práci asi tím tuplem, protože vnímám své kolegy jako profesionály a myslím si, že ano, laskavost jako jo, ale s tou asi né, že jako daleko nedojdu to ne, to není pravda, ale myslím si, že někomu mazat med kolem huby, tak se nedostane tam, kam potřebuje, neříkám, že jenom ke klientům, ale i ke spolupracovníkům a myslím si, že ta supervize učí právě té otevřenosti, že můžu říct, co cítím a nemusím to obalovat do těch laskavých slovíček, že na férovku můžu říct, že mě někdo štve.*“ (S4): „*Taky ne. A taky si nemyslím, že by to měl být úkol supervize. Já teďka mluvím o sobě, jako že mě to neovlivnilo, prostě ty charakterové vlastnosti buď mám, a že jsem je prostě nemusela posilovat.*“ (S5): „*To bych taky neřekla, to jsou věci nebo vlastnosti, které musí mít člověk v sobě. Nemyslím si, že by to měl být úkol supervize. Možná to může ten dotyčný dostat jako návod k tomu, jak se dostat lépe ke klientovi, ale musí to mít v sobě.*“

A zbývající 2 respondentky nevědí, jestli jim v tomto směru supervize pomáhá či ne. Jedna z odpovědí těchto dotazovaných je (S9): „*Já nevím, jestli by to měl bejt úkol supervize (smích). Já jako nevím, protože si myslím si, že to je vše o tom, jestli člověk chce. A jako pakliže chci, tak si z toho můžu vzít spoustu věcí, ale nevím, jestli zrovna ta laskavost je úkol supervize, to fakt nevím.*“

Vitalita. Do této kategorie dále spadá otázka, kterou jsem pokládala respondentkám. Je následující: Díky supervizi vnímáte, že jste vitálnější? Výsledky byly překvapivé. Všech 5 dotazovaných z psychoterapeutické komunity jedním dechem odpověděly bez dlouhého přemýšlení ano, supervize je prostředek, díky kterému se cítí vitálnější, nabitější, příjemně zapálené, posílí je nejen po osobní stránce, ale i po pracovní (zejména ve spolupráci s klienty), umí si s určitými problémy poradit, vidí vlivem supervize při vyřešení daného problému na určitou dobu uspokojení. Ovšem také zmiňují, že supervize je velmi náročná a těsně po jejím skončení se cítí unaveně a vyčerpaně, zejména v den supervize a den po ní. Z hospicového zařízení se shodují 2 respondentky v pozitivním slova smyslu pro supervizi, že také cítí následnou vitalitu po proběhlé supervizi.

Ale nesmím opomenout zbývající 2 respondentky, opět z hospicového zařízení, které naopak tvrdí, že po supervizi jim nepříjde, že by byly nabitější energií, pozitivně naladěné, prostě vitálnější. Slova jedné dotazované popisují její pocity po supervizi. (S9): „*Ne. Naopak. Jestli by to měl být úkol supervize? Tak já nevím, jestli úkol supervize, supervize je jako dost těžká práce a myslím si, že pak je normální, že člověk po práci je unavený. Ale teoreticky by to mělo být jako s masáží, kdy vám v den masáže není nejlíp, a pak je vám líp*“.

Na tomto příkladu z praxe je zřejmé, že supervize podle slov respondentek je opravdu těžká, náročná práce a člověk má nárok být těsně po ní unavený či vyčerpaný. Ale celkovým výsledkem je pak nabitost, naladěnost, posílení a tím následná rozebíraná vitalita.

Tvořivost. Poslední fenomén spadající do kategorie osobnostní změny vlivem supervize je tvořivost. Umožňuje supervize lepší tvořivost v pracovním nasazení sester?

Většina dotazovaných si myslí, že supervize napomáhá jejich tvořivosti, kdy přináší určité techniky, možnosti a výsledky v jejich práci. Na supervizi se nechávají supervidovaní unášet svými nápady, jak uvádí jedna respondentka, kdy zejména tvořivost je u nich velká v rámci probíhajících programů s pacientama. Velmi pozitivní odpověď na tuto otázku uvedla jedna dotazovaná. (S2): „*Jo, jo, jo, určitě. Jak jsem říkala, ten supervizor, když je správně zvolený, tak hodně motivuje, takže díky supervizi jsem zase, tak jak jsem říkala, že někdy to tak je, člověk dojíždí, má vybitý baterky a ta supervize hodně nabíjí. Po supervizi mám hodně elánu, vymýšlím spoustu věcí, chci se přihlašovat do různých kurzů. Myslím si, že to má stejně i hodně kolegů.*“

Tento názor na tuto otázku, jež se tvořivosti týká, kdy supervize napomáhá rozvíjet tvořivost v práci sester, vneslo 7 dotazovaných. 2 respondentky tento názor ale nesdílí, jak je zřejmé z jejich výpovědí. (S4): „*Ne. Nemyslím si, že by to měl být úkol supervize.*“

(S5): „*To si myslím, že taky supervize neovlivní, ale pomůže mi v tom, abych měla na to energii, aby se mi chtělo.*“

4.2.5 Vliv supervize na osobní růst

Dotazovaným jsem položila následující otázku. V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?

Jedna respondentka uvedla, že díky její dlouholeté praxi v psychoterapii ji v osobním růstu jednoznačně pomohl výcvik, ne tedy přímo supervize. Její odpověď plně zní: (S5): *„Zrovna osobnímu, no tak to už spíš měl na svědomí jako výcvik, že jsem si udělala v sobě pořádek třeba jako žena, matka, jako partnerka, se sebevědomím, taky s mou vztahovavostí, kterou jsem hodně měla, kterou jsem si táhla ze svojí původní rodiny, tam sem si udála jasno, takže pomohl mi hodně, co se týče sebevědomí.“*

Dále 2 dotazované uvedly, že jim nepřijde, že by supervize měla mít vliv na jejich osobní růst.

Posledních zbylých 6 respondentek cítí, že supervize jim určitě pomáhá osobně růst. Uvedly následující odpovědi. (S1): *„Osobnímu růstu, hm. Víc si věřím, jsem taky se sebou víc spokojená. Vidím, že se na supervizi nadřeme, ale stojí to za to.“* (S2): *„Právě v tom poznání sebe sama, protože mám ještě stále rezervy, což mě posouvá dále. Učí mě jít dál, objevovat nové věci.“* (S3): *„To, že si dokážu uvědomit svoje priority, uvědomit si kdo sem, kde sem a tak.“* (S4): *„Osobnímu růstu? Mě to, tak jak jsem o tom už mluvila, já se cítím jistější v práci, když jsem třeba sama na komunitě, když jí vedu. Tak si některé věci vybavím, třeba postupy ze supervize a většinou mi to pomůže.“* (S6): *„No když se řeší nějaký problém, tak si myslím, že to navazuje na ty předešlé otázky, takže ano, že prostě člověk se dokáže posunovat výš a umí řešit hodně zátěžových situací.“*

4.2.6 Supervize jako opora a nástroj ke zkvalitnění práce

Opora. Na řadu přichází další mnou kladená otázka, zda je pro supervidované supervize oporou. Většina respondentek (tedy 6 z 9 dotazovaných) jednoznačně odpovídaly ano, supervizi cítí jako podporu a mohou se následovně o ní opřít. Na úplném začátku, kdy se supervize rozvíjely, tak dotazované byly v rozpacích, supervize byly pro ně nepříjemné, bály se jí. Čas plynul na supervizích a ony zjišťují, že jim nejvíce napomáhá zejména jako podpora v jednání s klienty, v komunikaci s nimi. Opět uvádím některé odpovědi. (S3): *„Ano. Tak když proberu konkrétního pacienta, dostanu třeba takový, když to řeknu v uvozovkách, návod jak s ním pracovat, a když jdu po jednotlivých krocích a vidím výsledek, tak se cítím v kranflecích prostě dobře. Mohu se o supervizi opřít a zároveň sama o*

sebe.“ (S5): „*Je to opora a je to i taková podpora. Jak jsem říkala, že vím, že pokud něco budu mít takže, najde se vždy nějaké řešení.*“

Zbylé 3 respondentky nevnímají, že by se o supervizi mohly ve své práci opřít. Dvě z nich si ale myslí, že by to mohl být úkol supervize a zde je odpověď jedné z nich: (S7): „*Tam si myslím, že by případně měla být. Ale jako osobně takový pocit jsem neměla.*“ Třetí respondentka vnímá oporu jinou formou, než supervizí. Její odpověď je následující. (S6): „*Tak je to jednou za měsíc, já nevím no, já osobně radši mám jinej druh opory, třeba já hodně chodím s přítelem do lesa, prostě vyrazit někam mimo naši budovu.*“

Nástroj. Všechny dotazované respondentky se jednoznačně shodly v tom, že supervize je pro ně nástrojem, který dokáže zkvalitnit jejich práci a jedna respondentka uvedla mimo jiné taky to, že supervize je nástrojem ke zkvalitnění její práce nejen v profesní sféře, tak i v osobní. Pro zajímavost uvádím některé odpovědi. (S4): „*Hm, určitě. V některých prostě, když máme nějaké kauzy s klienty, tak samozřejmě potom vycházím z těch doporučení supervizorky a snažím se postupovat podle toho. Řídím se tím.*“ (S7): „*Zkvalitnění, ano. To může, jo. Ale zase, je to podle toho, co se probírá. Mimo to, že zase člověk slyší názor těch kolegyň, názor na práci, takže se dozvídá víc.*“ (S6): „*To, určitě. Že člověk se učí vlastně na svých chybách, může prostě dostat takové, jako návody, jak postupovat třeba u nějakého konkrétního klienta, ale nemusí to bejt taky jen díky supervizi.*“ (S9): „*Možná tím, že se snažím nesoudit a že se snažím víc se vcítit, tak asi jo.*“

4.2.7 Pocity k supervizorovi

Jaké mají pocity k jejich supervizorovi dotazované? Při současném supervizorovi, kterého mají obě dvě zkoumaná zařízení, respondentky odpovídaly, že se v jeho přítomnosti cítí v bezpečí, chovají k němu důvěru, respektují se navzájem, mluví spolu otevřeně a na rovinu. Supervize těchto dvou zařízení zajišťují klidné posezení, příjemné prostředí, kde je uvolněná atmosféra. Supervizor jim nedává pocit, že by se měly dotazované bát cokoliv říci. Ovšem těmto současným pocitům, které respondentky chovají ke svým supervizorům, předcházela fakt, že nemohou říci, že na úplném začátku, kdy se supervize rozjížděly, by měly takové pozitivní pocity k supervizorovi a k supervizi samé, jež mají v současné době. Výpovědi všech dotazovaných se shodují, že začátky supervize byly náročné. Supervizi neměly rády, neměly k supervizorovi důvěru, bály se cokoliv vyslovit na hlas, mluvit otevřeně, převládaly pocity nejistoty. Respondentky nevěděly, do čeho jdou, co je

čeká, cítily se nepříjemně, měly chuť ze supervize utéct, měly strach před ostatními mluvit, atmosféra nebyla moc příznivá.

Dotazované z hospicového zařízení uvedly důvod, proč zrovna u nich oproti psychoterapeutické komunitě byly tyto pocity k supervizorovi více prožívané, velmi negativní a cítily se velmi nepříjemně. Důvodem byl nesprávně zvolený supervizor, který je tlačil tam, kam ony samotné nechtěly a nesou si sebou až do současné doby negativní vzpomínky a zážitky. Uvádím příkladnou odpověď dotazované z hospicového zařízení. (S8): „*U předchozího supervizora vlastně celej tým to zažil a cítil se opravdu nepříjemně, protože nás tlačil někam, kam jsme my jako nechtěli, jo. Na tý supervizi byla atmosféra fakt jako taková, že třeba pět minut nikdo nic neřekl, bylo tam hrobové ticho. A on ten supervizor určitě sám cítil, že už se mu jeho práce taky nedaří. Současná supervizorka nám nedává pocit, že bychom se báli něco říct. Pokud je nám něco nepříjemné, nemusíme o tom mluvit.*“

4.2.8 Témata supervize

Nejčastější témata, jak respondentky uvedly, které na supervizi probírají a snaží se určitými cestami vyřešit, jsou zejména ty, které se týkají klientů. Ať jsou to spory mezi klienty samotnými, či jejich kazuistiky, problematika vztahů pacient - rodina, jak z pohledu sestry přistupovat a chovat se k určitým typům klientů, jak v daných situacích umět zareagovat. Další témata, která se dost často vnáší do supervize a jež přináší z velké části své ovoce, jsou vztahy na pracovišti, týmové problémy, nejasnosti, které mají podíl na zhoršené komunikaci a následné spolupráci v týmu. A jako poslední, co uvedly dotazované, tak supervize jim napomáhá k vyřešení určitých osobních stesků, problémů, osobních příběhů, nejistot. Jedna respondentka dokonce uvedla, že sama sebe neměla dokonale zpracovanou po svém osobním prožitku z dětství a v jejím povolání se to prolínalo v práci s klientelou, supervizor jí umožnil individuální supervizi a ona díky několika sezením dosáhla vnitřní vyrovnanosti. (viz. kapitola Sebepoznání)

4.2.9 Doporučení supervize

Jako poslední otázku v mém rozhovoru jsem položila respondentkám, zda by dle vlastních zkušeností dále doporučily supervizi ostatním sestrám, které pracují ve zdravotnictví a pokud byla jejich odpověď ano, tak jsem se ptala proč.

Supervizi by doporučilo 7 respondentek, ať už z důvodu syndromu vyhoření, stmelení kolektivu, v práci s klientama, pro rovnocennost pracovního týmu, pro zvládnutí vlastních

nejistot, otevřenosti. Uvádím několik odpovědí dotazovaných. (S2): „*Bezespору, protože pracuji s lidmi. Kvůli syndromu vyhoření, kvůli práci s pacientem. Je to hodně důležité. Myslím si navíc v dnešní době, kdy zdravotnictví máme hloupě rozškátulkované (zdravotnický asistent, ošetřovatelka, bc sestra), tak už i právě proto, aby týmy pracovaly pohromadě, ne sólo. Aby byly rovnocenné. Převážně by supervize měla být ve zdravotnictví a ve školství.*“ (S3): „*Doporučila. Já sama jsem zpočátku byla velkým odpůrcem supervize, protože jsem šla z toho typického zdravotnického prostředí, kde nejdůležitější byla desinfekce a aby pacient měl změřenou teplotu, takže jsem hodně bojovala proti a dneska to vnímám úplně jinak, protože vím, že mi to pomohlo otevřít oči a změnit můj náhled na život. Co se týká mého soukromí a co se týká práce s klienty, jsem si jistější. Dokázala jsem si nastavit role, díky tomu, že probíráme pravidla, režim a řád, tak jsem si v té práci jistá a mám se o co opřít. Takže to by jim mohlo třeba pomoci v práci.*“ (S5): „*Všem to doporučuji pořád. Ale většina se jí brání. Právě proto, co už jsem říkala, že je to potřeba, protože ten kolektiv potřebuje pročistit vzduch a dále umět pracovat s klienty.*“

Poslední 2 respondentky v rámci doporučení supervize ostatním zdravotním sestřám odpověděly: (S6): „*No já si myslím, že někdy jako, né aby to bylo násilím, prostě si myslím, asi dobrovolně, bych řekla. Né, že musí, povinně. Jako je dobrá na vyřešení nějakých těch otázek, vnitřních záležitostí, tak si myslím, že jo. A záleží pak, že kterej supervizor jak to pojme. Ikdyž to, já jsem dělala stomickou sestru, hodně jsme řešili ty pacienty stomiky, ty pomůcky, jo, a pak nás k tomu dohnaly ty firmy, že pro nás dělaly relaxaci, prostě, že jsme měli možnost komunikovat s psychologem. To hodnotím jako kladný.*“ (S7): „*No jako jednoduše říct sestřičkám, to se nedá říct, protože jako na lůžkovém oddělení, jako si myslím, že by to k ničemu asi nebylo a i mám takový pocit, že už to někde zkoušeli. Ale tam hodně moc záleží na tom supervizorovi. Bohužel jo. Nezáleží to jen na tom kolektivu, protože ten tam vždy bude s nechutí v začátku. Přijde mi, že to je vždycky na tom supervizorovi, protože tady to ztroskotalo hlavně na něm. Záleží hodně, jak se ty lidi cítí na supervizi.,, Toto uvedly respondentky, které opět mluví ze své špatné zkušenosti se svým supervizorem.*

Dále uvádím zajímavou odpověď jedné respondentky, která by doporučila supervizi. (S9): „*No to je těžký, protože, asi jo, ale podle mě když člověk nechce, tak je to zbytečný, tak je to promrhanej čas. A myslím si, že je hodně těžký přesvědčit všechny, aby chtěli a je hodně těžký fungovat v kolektivu, kde se člověk nemusí cítit bezpečně, to si myslím, že to u spousty lidí může platit. Takže asi ano, ale možná, kdyby sme se to všichni učili na zdráv-*

kách a na školách, že je to běžná součást práce, a proč to je a k čemu to je a tak, tak by to mohlo být třeba za dvacet let jiný.“

5. Diskuse

V diskusní části práce bych chtěla shrnout získané informace od respondentek a nové poznatky, které jsem v rámci mého výzkumného šetření zjistila. Dále si odpovédět na položené výzkumné otázky.

Rozhovory byly určeny pro zdravotnické pracovníky z psychoterapeutické komunity a hospicového zařízení. Výzkumu se celkem zúčastnilo 9 dotazovaných a 2 vrchní sestry vždy daného typu zařízení. Celkem tedy bylo provedeno 11 rozhovorů.

Přijde mi velice důležité ale zmínit, že tyto dvě zkoumaná zařízení se od sebe supervizí velmi liší. Zejména v roční četnosti supervizí (hospicové zařízení ji má 10x do roka a psychoterapeutická komunita pouze 3x), to se odráží podle mých domněnek z rozhovorů na její oblíbenosti a na dalších přínosech do praxe. Jako další a velký rozdíl jsem zjistila, že zejména hospicové zařízení se nestaví k supervizi nebo ji až tak nevnímají oproti psychoterapeutické komunitě jako nástroj ke zlepšení kvality péče a následnou oporu v jejich práci. Tomuto ale předchází fakt, že na to mohou mít právo, neboť tyto jejich momentální pocity, které v nich vyvolává slovo supervize, vycházejí dle jejich výpovědí z minulých a špatných zkušeností se supervizorem.

5.1 Výzkumná otázka č. 1: Jak vypadají z pohledu respondentů přínosy supervize?

5.1.1. Smysl supervize

Pokud shrneme závěry rozhovorů, které podaly dotazované, jež odpovídaly na otázku, zda jejich práce má díky supervizi smysl, tak odpovědi byly velmi příznivé. 6 respondentek z 9 potvrdilo, že si uvědomují, že vlivem supervize svojí práci vykonávají smysluplně. Jak z rozhovorů vyplynulo, supervize jim velmi napomáhá vnímat to, jak pracují. Umí vyvrátit jejich chvilkové pochybnosti, nedůvěru k sobě samým. Dává jim pocit cítit se, jak se říká „ve svých kranflecích jistě“, pomáhá jim povzbudit sebevědomí, opřít se o fakt, že jsou nenahraditelné v péči o své klienty.

Ze závěru posledních 3 respondentek plyne to, že supervizi nevnímají stejně pozitivně, tak jako předchozí respondentky. Smysl jejich pracovní činnosti nenalézají pomocí supervize, nýbrž při kontaktu s lidmi (jejich klienty) a ony se domnívají, že smysluplnost pro nadšení tuto náročnou práci vykonávat musí vycházet z nitra každého pracovníka. Ovšem má do-

mněnka z těchto odpovědí je ta, že zde, právě v této první položené otázce, již byla patrná právě ta zmiňovaná negativní zkušenost z předešlých supervizí.

5.1.2 Interakce vztahů

S pacienty. Všech 9 respondentek potvrdilo, že supervize jim pomáhá mít kvalitnější vztahy se svými klienty či pacienty. Což jsou výborné výsledky a myslím, že toto je velmi dobrá záminka či holý fakt, že supervize by měla být proto nápomocná dalším zdravotnickým zařízením. Vždyť přeci, kdo dnes může říci, pokud navštíví jakékoliv zařízení v rámci nejen svého zdravotního stavu, že sestry jsou vždy milé, příjemné, dokážou zmírnit pacientovo napětí a umět vždy správně s ním komunikovat. To si myslím, že v dnešní době je velký a zásadní problém zdravotnictví. Komunikace sestry se svými klienty či pacienty.

S kolegy. Z výsledků plyne, že všech 5 respondentek z psychoterapeutické komunity má díky supervizi mezi sebou lepší vztahy na pracovišti. Výsledky dále pro mne byly ovšem mile překvapivé. Tyto respondenty mají mezi sebou oproti hospicovému zařízení daleko důvěrnější vztahy, uvedly, že o sobě ví téměř všechno. Abych uvedla na pravou míru, co tím „všechno“ myslely. Znají své životné příběhy, svá trápení, své strasti, čím si musely ve svém osobním životě projít a s čím se poprat. Vědí, že se jedna na druhou můžou spolehnout. Přejde mi to velmi zajímavé a v rámci mé návštěvy tohoto zařízení jsem měla pocit, že je to opravdu tým přesně takový, jaký by měl být. Tedy tým s velkým „T“. K těmto výsledkům se přidává pouze jedna respondentka hospicového zařízení. 3 respondenty z hospicového zařízení s tímto názorem nesouhlasí a tím pádem nemohou říci, že supervize je prostředek ke zlepšení kolegiálních vztahů na pracovišti. Já osobně si myslím, že je dobré, aby se tým hlouběji poznal, otázkou pro mě ale je, zda to vůbec je možné vždy a všude. Dnešní doba nám přináší spoustu problémových situací a z toho vyplývá, že nikdo nikomu nevěří. Ovšem z poznatků tohoto výzkumu plyne fakt, že pokud tým má kvalitního supervizora, je to i možné.

S ostatními lidmi. Do této otázky respondenty zahrnovaly své partnery, své rodinné příslušníky a rodinné příslušníky od pacientů. Výsledky ukázaly, že z celkového počtu 9 respondentek až na 1 respondentku, supervize napomáhá mít lepší vztahy s těmito lidmi. Pro mne to bylo opět příjemné zjištění zejména proto, že supervize je skvělý nástroj i pro osobní život.

5.1.3 Sebepoznání

V této kapitole jsem se věnovala, jestli supervize napomáhá respondentkám, aby měly lepší vztahy k sobě samým. Odpovědi byly opět velmi pozitivní. Zejména bleskurychle tuto otázku zodpověděly respondentky z psychoterapeutické komunity. Vlastní nejistota při vykonávání práce, nevyrovnanost svých osobních prožitků jsou nejčastější důvody, které tyto respondentky uvedly, jež předchází sebepoznání. Supervize je výborný prostředek k tomu, aby se respondentky cítily samy sebou, byly vnitřně upřímné, vyrovnané a dokázaly se nadále osobnostně rozvíjet. Přišlo mi také fajn, že respondentky mají možnost se účastnit i individuálních supervizí, kde zejména dochází k řešení právě těch krizových situací, se kterými se jen těžko samotné vyrovnávají.

5.1.4 Osobnostní změny vlivem supervize

Rysy zdravotních sester jako jsou empatie, laskavost, tvořivost a vitalita, které by měla podporovat právě již zmiňovaná supervize, se odvíjejí od výpovědí respondentek, které byly velmi pestré.

Empatie. Je empatie opravdu jedním z úkolů, jež by měla supervize podporovat a rozvíjet? Odpovědi byly celkem vyrovnané. 4 respondentky po delším přemýšlení potvrdily, že supervize nese svůj podíl na jejich empatictějších chování k druhým lidem. Nutno ale zmínit, že supervize nevytváří empatii jako takovou, ta ji pouze rozvíjí a toho jsou si respondentky plně vědomé. 5 respondentek uvedlo, že tento názor nesdílí a úkolem supervize by to určitě být nemělo. Názor jedné respondentky je takový, že pokud někdo není empatický, supervize ho to nenaučí.

Laskavost. Tento fenomén, kterému napomáhá supervize, potvrdily svou výpovědí pouze 3 respondentky. Ostatní 4 respondentky si nemyslí, že by větší laskavost měly snad díky supervizi. Dokonce jedna respondentka si je vědoma dle jejích dlouholetých pracovních zkušeností, že supervize jí určitě nenaučí větší laskavosti, nýbrž otevřenosti a ostrosti. Mně z toho plyne, že je to další součást, která je pro kvalitu práce sestry a její duševní pohodu důležitá – férovost. A jak jsem sestře porozuměla, laskavost nezavrhuje, ale nechce jí chápat jako pasivitu a nepřímou, neotevřenou komunikaci. 2 zbylé respondentky na tuto otázku nedokázaly odpovědět, tak určitě jako respondentky předchozí. Po dlouhé rozvaze odpověděly, že neví, zda jim v tomto směru supervize je nápomocná.

Vitalita. Supervize přináší, co se vitality týče, dle odpovědí respondentek, jak pozitiva, tak negativa. Negativa v tom smyslu, že po supervizi zhruba jeden až dva dny je každý unavený. Je bez energie, vyčerpaný. Já si osobně myslím, že je to vede ke konfrontaci s realitou, což je pro ně náročné a bolestné, ale ozdravné. Supervize je dosti náročná práce, ale jako pozitivum i ona přináší další ovoce ve svém rozmanitém směru. Po fázi vyčerpanosti přichází uspokojení na určité časové období u 7 respondentek, které mimo jiné to, také popisují, že se v tomto období cítí vitálnější, nabitě energií, pociťují zápal ve svém jak pracovním, tak osobním tempu. Tento fenomén by byl rozhodně dobrý podpořit u všeobecných sester. V dnešní uspěchané době si myslím, že toto rozvíjení by potřebovaly a mnohé z nich i ocenily. Nelze ale opomenout 2 respondentky, které se bohužel takto díky supervizi po praktické stránce necítí, po stránce teoretické se domnívají, že by měly. Závěrem bych chtěla říci, že by se sestrám mělo říkat předem, že supervize není lehká práce, ale že je uvolňující, osvobozující a přináší dlouhodobé osvěžení.

Tvořivost. Pouze 2 respondentky z 9 nesouhlasí s názorem ostatních, že supervize může rozvíjet tvořivou schopnost každého pracovníka. Myslím si, že pokud sestry nechtějí a nemají zájem vlivem příkladné supervize podporovat rozvoj své tvořivosti, může se to odrážet také i v činnosti spojené s jejich pacienty či klienty. Většina respondentek se tedy ale shoduje, že ve své práci vlivem supervize mohou uplatnit své tvořivé myšlení, které se odvíjejí i v jejich pracovních výsledcích.

5.1.5 Vliv supervize na osobní růst

Z výpovědí respondentek je zřejmé, že většině z nich (tedy 6- ti) supervize pomáhá nadále se osobně rozvíjet, nesetrvávat pouze na jednom místě, ale posunovat se dál. Do pojmu osobní růst zaznamenaly tyto respondentky zejména vnímání sebe samotných, osobní jistotu ve výkonu své práce s klienty či pacienty, dále v umění řešit náročné, krizové situace, které přináší jejich povolání. Jedné respondentce v osobním růstu pomohl dlouholetý psychoterapeutický výcvik spíše než supervize. Poslední 2 respondentky odpověděly, že nevnímají, že by jim supervize v tomto směru byla nápomocná. Celkově je to velmi příznivé zjištění. Myslím si, že by každý ve své práci, kterou vykonává, by se měl neustále zkvalitňovat, posunovat se dál a pokud to umožňuje supervize, tak by bylo dobré jí preferovat.

5.1.6 Supervize jako opora a nástroj ke zkvalitnění práce

Opora. Až na 3 respondentky, ostatních respondentek odpovědi byly jednoznačné. Ony vědí, že se o supervizi mohou opřít a využívají takové opory. Dlouhodobé fungování supervize oporu přináší. V začátcích to každá respondentka cítila trochu jinak. Odpovědi se shodují v jednom a samém, že začátky supervize nebyly zrovna moc lehké. Převažovaly pocity nejistoty, nedůvěry a strachu. Jako oporu, kterou sebou nese supervize, uplatňují hlavně v komunikaci s klientama či pacientama a v jednání s nimi.

Kvalita práce. Výsledky všech respondentek přinesly opět jednotnou odpověď. Ano, supervize jim poslouží, aby svojí práci vykonávaly kvalitněji. Což je pro mne opět výborným zjištěním. Zejména kvalitnější práci mají respondentky namysli, pokud pracující se zátěžovou klientelou a jejich kazuistiky jsou vneseny do supervize, tak následně toho využívají a vychází z doporučených rad a postupů supervizora. Což je velmi přínosné, mně osobně to velmi zaujalo, jelikož každý den se v rámci praktické výuky setkávám s náročnými klienty a takový „návod“, jak s daným klientem postupovat, bych jediné uvítala. Tím by mohl mé případné rozpaky potlačit a vyvarovat se vlastním pochybnostem a chybování. Myslím si, že by to pomohlo i ostatním sestrám. Vždyť dnes se klade důraz zejména na kvalitu poskytované péče.

5.1.7 Pocity k supervizorovi

Tuto kategorii bych pomyslně rozdělila na 2 části, o kterých se většina respondentek zmiňuje. První část sebou nese prvotní pocity a zkušenosti respondentek se supervizorem. Všechny výpovědi respondentek se shodují, že začátky supervizí nebyly vůbec jednoduché. Supervize byla pro ně velkou neznámou, tudíž panovala obrovská nedůvěra, jak se supervizorem, tak mezi nimi samotnými. Strach byl dalším faktorem, který je tlačil do kouta, bály se sdělovat, mluvit na hlas a otevřeně, na rovinu. Druhou částí je současnost, kdy má každé ze zkoumaných zařízení svého supervizora a respondentky uvedly, že jejich supervizor jim dokáže zajistit bezpečnost na supervizích, mohou mu důvěřovat a vzájemně se respektují.

Nesmím ale opomenout respondentky z hospicového zařízení, jež vlivem dle jejich slov, nekvalitního supervizora, jsou „traumatizovány“ supervizí, i přes veškerou snahu momentálního supervizora a spokojeností s ním, nesou si převážně negativní zážitky z předchozí supervize až dodnes. U těchto respondentek je zřejmá lehká nedůvěra k supervizi. Dle mého názoru si myslím, že tedy mohl být problém v jejich „nekvalitním“

supervisorovi, ale jak jsem již uvedla, mohl i nastat problém v nich samotných a v jejich nepřipravenosti přijmout změnu. Je to klasické chování lidí. Pokud někomu někdo ukazuje, že má něco nějak být, udělá z něj raději toho zlého a neschopného, než aby přiznal, že něco neumí a musí se učit.

Z toho bych vyvodila závěr, že pro ty, kteří budou začínat se supervizí, je velmi důležité, aby vytrvaly, protože důvěru si člověk buduje.

5.1.8 Témata supervize

Tato kapitola se věnovala nejčastějším tématům, která respondentky probírají na supervizích. Myslím si, že to jsou vcelku všední témata, která by stála za to uvést, jako dobrý příklad z praxe pro další zdravotnická zařízení. Témata se nejvíce týkají klientů či pacientů, zejména jejich kazuistiky, v psychoterapeutické komunitě uvedly respondentky dokonce řešení problematických situací mezi klienty samotnými. Dále vztahy rodinných příslušníků nejen s klienty, ale i s personálem, umění si poradit s určitými typy klientů. Dalšími tématy, která jsou také na supervizích velmi probíraná, jsou vztahy na pracovišti, kolegiální vztahy, týmové nejasnosti, neshody. Další dobrý důvod, proč zavést supervizi do zdravotnictví. Zatím jsem za svou 7, 5 letou praxi, je to smutné, ale nezažila více zdravotnických týmů než bych na prstech od jedné ruky spočítala, kde by se denně neřešili nejasnosti, přešlapy, vzájemné klepy a špatná komunikace sester.

A poslední skupinou témat (zejména co uvedly respondentky z psychoterapeutické komunity) na supervizích jsou ty, které přináší životní příběhy, události, tragédie, osobní stesky, apod. Toto mi přijde jako skvělé, jež spousta z nás si prošla nějakým svým životním příběhem a na své cestě má určitou nevyřešenou otázku, kterou mohou respondentky, jak uvedly, vyřešit případně na individuálních supervizích.

5.1.9 Doporučení supervize

Dohromady celkem 7 respondentek z 9 by dále doporučilo, aby se supervize uskutečnila a následovně probíhala ve zdravotnických zařízeních. Uvedly pádný důvod, proč by se tak mělo stát, zejména zavedení supervize do zdravotnictví by mělo být v rámci prevence syndromu vyhoření. Stmelení a řešení neshod, správná komunikace v týmu a týmová rovnocennost je důvodem dalším.

Nelze ale zmínit názor zbývajících 2 respondentek, které by sice supervize mohly doporučit, ale pouze na základě vlastní svobodné volby a v případě kvalitního supervizora. Zaujal

mě také názor jedné respondentky, která mi ve své výpovědi sdělila, že kdyby supervize byla zavedena již na zdravotních školách a byla tak součástí výuky, možná by supervize nebyla cizím slovem ve zdravotnictví a tvořila tak základ ve vzdělávání sester.

5.2 Výzkumná otázka č. 2: Jaké podmínky umožnily supervizi v jejich zdravotnickém zařízení a na jejich oddělení?

Podmínky a očekávání od supervize dvou zkoumaných zařízení jsem zjišťovala rozhovory s vedoucími pracovníky, tedy 2 vrchními sestrami vždy daného zkoumaného zařízení.

Finance, sponzor a časový harmonogram. Asi jako první, co dnes každého zajímá, je otázka peněz, kdo je sponzor, jaký je časový harmonogram. Kolik taková supervize stojí, kdo se jí všechno účastní. Vrchní sestra psychoterapeutické komunity uvedla, že u nich supervize probíhá dva dny, dohromady tedy 10 hodin a celková suma pro supervizora je 13.500 Kč včetně zpoplatnění cesty. Plátce supervize je jejich zařízení a supervize probíhá 3x do roka. V tomto zařízení se supervize účastní spolu s dalšími pracovníky i vrchní sestra. Dle zjištění respondentek, žádná nemá ani nejmenší problém její účasti na supervizích. Naopak to berou jako automatickou součást, vždyť přeci i ona je nedílnou součástí jejich pracovního týmu.

Tyto informace jsem zjišťovala také od vrchní sestry hospicového zařízení. V tomto zařízení mají supervizi nejen pro zdravotnický tým, ale i domácí hospicovou péči a mimo jiné supervizi manažerskou pro vedení hospice. Takže v podstatě u nich supervize zhruba za 4 hodiny práce vyjde celkem na 4.300Kč. Supervizi v tomto zařízení platí zaměstnavatel a probíhá 10x ročně s výjimkou tedy letních prázdnin. Stejně tak jako v psychoterapeutické komunitě, tak i zde se supervize účastní se svými spolupracovníky vrchní sestra, příležitostně i ředitelka.

Nutno ještě podotknout, že supervidovaní mají možnost se účastnit individuální supervize po domluvě s jejich supervizorem. Tuto supervizi si pak platí už zaměstnanec sám a na hodinu je to zhruba 800 – 1.000Kč, jež uvedla vrchní sestra psychoterapeutické komunity.

Doba a druh supervize. V psychoterapeutické komunitě se zaměstnanci účastní supervize, dle slov vrchní sestry, i v rámci svého osobního volna. Jelikož je pro všechny supervize stejně tak, jako v hospicovém zařízení, povinná. V tomto zařízení preferují spíše supervizi dynamickou, která jim vyhovuje.

Vrchní sestra z hospicového zařízení též uvedla, že supervize se účastní ve svém osobním volnu, nepřítomnost je tolerována pouze pracovníkům v denní a po noční službě. Toto zařízení preferuje převážně supervizi případovou, která jim vyhovuje, protože nejvíce na supervizních sezeních řeší právě již zmiňovanou problematiku s klienty.

Jako další zajímavý fakt mého výzkumného šetření v hospicovém zařízení byl, že mimo jiné, již zmiňované supervize, také umožňují supervizi i pro jejich dobrovolníky. Tento nápad se mi velmi líbí, myslím si, že člověk, který přijde v rámci své dobrovolnické činnosti do takového zařízení, musí být po psychické stránce dosti vyčerpan. Mluvím ze svých zkušeností v rámci praktické výuky v hospicu. Byla jsem tam pouze 1 týden a musím říct, že jsem velice špatně snášela prostředí daného zařízení. Proto klobouk dolů před těmito odvážlivci, kteří nemají žádnou praxi ve srovnání se mnou a jdou do toho. Vrchní sestra tohoto zařízení si svých dobrovolníků nesmírně váží, a proto jim zajistila možnost se také supervidovat, kdy je také spolu s nimi účastníkem. Pro zajímavost, toto hospicové zařízení má cca 20 dobrovolníků.

Očekávání. Co daná zařízení očekávají od supervize? Vrchní sestra z psychoterapeutické komunity řekla, že ony od supervize očekávají zejména uvolnění a pročištění husté atmosféry na pracovišti a následovné řešení kazuistik klientů. Vrchní sestra hospicového zařízení sdělila, že ony od supervize očekávají prevenci syndromu vyhoření a posílení či stmelení kolektivu.

Prospěch. Oběma těmito zařízeními prospívá supervize hlavně v dobré týmové spolupráci, v uvolnění napětí, umění mluvit mezi sebou otevřeně a již ve zmiňované prevenci syndromu vyhoření.

6. Závěr

Cílem teoretické části v mé bakalářské práci bylo popsat supervizi, její význam, historii, syndrom vyhoření a fenomény, jež jsou nedílnou součástí v povolání zdravotní sestry.

Cílem výzkumné části bylo popsat na základě příkladů z praxe dvou zkoumaných zdravotnických zařízení, zda je supervize pro ně přínosem. A dále jak vypadají podmínky pro umožnění supervize na jejich pracovišti. Celkem jsem oslovila 9 respondentek a 2 vedoucí pracovníky, u kterých jsem využila formu kvalitativního výzkumného šetření.

Z mého výzkumu vyplývá, že supervize, kterou procházejí daná 2 zařízení, je pro ně opravdovým přínosem a dle jejich doporučení by supervize měla být dostupnější pro další zdravotnická zařízení. Z toho ale plyne dále, že nastává problém, kdy supervize ve zdravotnictví je málo známá a velká většina těchto zařízení neví, co význam slova supervize přesně znamená. Mnoho zdravotníků chápe supervizi jako dohled, dozor či kontrolu nad jejich prací a ztotožňuje ji tak s podobností role, jakou má mít auditor a vyvolává v nich obavy. Skvělé je, že supervize dlouhodobě funguje v nestátních organizacích, psychologických zařízeních, ve státních sociálních organizacích, zatím co supervize ve zdravotnictví je ještě v „plenkách“ a „hudba budoucnosti“, tak proč nezainvestovat do něčeho příkladného, nápomocného pro rozvoj, podporu a zkvalitnění pracovní činnosti pro zdravotníky, kteří by tuto formu třeba rádi uvítali.

Proto by bylo zapotřebí, zvýšit informovanost o supervizi jako takové zdravotníkům, kteří sami vědí, že zdravotnictví je prostředí plné stresujících podnětů a hrozí reálné nebezpečí syndromu vyhoření a podpořit vedení nemocnic či vedoucí daných lůžkových oddělení, že je supervize jinde velice dobře uplatňována a má svoje výsledky.

Problematika informovanosti zdravotníků o supervizi a její financování ve zdravotnictví nebyl můj záměr a také není obsahem mé práce, ale byly poskytnuty příkladné informace. Pokud by v mé práci nadále někdo pokračoval, mé doporučení by bylo zaměřit se právě na tuto oblast.

Věřím, že má práce přispěje k ozřejnění příkladů z praxe, kterou mohou být inspirací pro další zdravotnická zařízení. Přínosem pro praxi by mohlo být publikování mých poznatků v odborném časopise s možným podnětem, aby se k supervizi dostali i studenti, kteří by mohli mít dobrou zkušenost se supervizí už za studií.

7. Soupis bibliografických citací

7.1 Literatura

1. BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 8070134399.
2. BAŠTĚCKÁ, B.; GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-550-4.
3. BLATNÝ, M. a kol. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3434-7.
4. HAVRDOVÁ, Z.; HAJNÝ, M. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, 2008. ISBN 9788072625321.
5. HAWKINS, P.; SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 202 s. ISBN 978-807-1787-150.
6. JONES, G.; MOORHOUSE, A. *Jak získat psychickou odolnost: strategie vítěze, které změni váš pracovní výkon*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3022-6.
7. KALVACH, Z.; ČELEDOVÁ, L.; HOLMEROVÁ, I. a kol. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-4026-3.
8. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 7. vyd., V Portálu 6. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0528-9.
9. KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie: radost, naděje, odpuštění, smířování, překonávání negativních emocí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-835-X.
10. KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum ve zdravotnictví*. 1. vyd. Olomouc: UP Olomouc, 2008, 124 s. ISBN 978-80-244-1877-3.
11. PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-847-2959-6.
12. PETERSON, CH.; SELIGMAN, M. *Character strengths and virtues: A classification and handbook*. New York, Oxford University Press: American Psychological Association, 2004. ISBN: 0-19-516701-5.
13. PRAŠKO, J.; PRAŠKOVÁ, H. *Asertivitou proti stresu*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1697-8.

14. SLEZÁČKOVÁ, A. *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3507-8.
15. STRAUSS, Anselm. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie* Přel. S. Ježek. 1.vyd. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-858-3460-X
16. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 9788024721705.
17. VENGLÁŘOVÁ, M. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 100 s. Sestra (Grada). ISBN 978-802-4740-829.
18. VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.
19. ZACHAROVÁ, E.; ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Základy psychologie pro zdravotnické asistenty*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-4062-1.

7.2 Elektronické zdroje

1. COGIEL, Alina. Filosofická fakulta OU. *Škála empatie*. [online]. 2007 [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: <ff.osu.cz/index.php?kategorie=224&id=3699>
2. Copyright. *Význam slova empatie*. [online]. 2012 [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: <<http://empatie.ic.cz/>>
3. Český institut pro supervizi, ČiS. Stránky pro supervizory a supervidované. *Co je supervize*. [online]. 2006 [cit. 2014-01-03]. Dostupné z: <<http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>>
4. Český institut pro supervizi, ČiS. Stránky pro supervizory a supervidované. *Kdo je supervizor*. [online]. 2006 [cit. 2014-01-03]. Dostupné z: <<http://www.supervize.eu/supervizori/kdo-je-supervizor/>>
5. Český institut pro supervizi, ČiS. Stránky pro supervizory a supervidované. *Vzory supervizních smluv*. [online]. 2006 [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <<http://www.supervize.eu/o-supervizi/vzory-superviznich-smluv/>>
6. FRANČE, Vojtěch. *Partnerské vztahy a láska*. [online]. 2010 [cit. 2014-03-28]. Dostupné z: <<http://ografologii.blogspot.cz/2010/09/partnerske-vztahy-laska.html>>
7. HAVRDOVÁ, Zuzana a Kamil KALINA. *Supervize*. [online]. 2003 [cit. 2014-01-04]. Dostupné z: <<http://web.krszs.info/spravuj/files/Supervize.pdf>>

8. KLEVETOVÁ, Dana. Supervize jako prevence syndromu vyhoření. *Sestra*. [online]. 2011 [cit. 2014-01-15]. Dostupné z: <<http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/supervize-jako-prevence-syndromu-vyhoreni-461758>>
9. KOHOUTEK, Rudolf. *Psychologie v teorii a praxi*. [online]. 2009 [cit. 2014-03-28]. Dostupné z: <<http://rudolfkohoutek.blog.cz/0911/tvorivost-z-hlediska-pedagogicke-psychologie>>
10. KULHÁNEK Jan a Karolína KOTOVSKÁ. Supervize Praha. *Historie supervize v ČR*. [online]. 2013 [cit. 2014-03-07]. Dostupné z: <<http://www.supervizepraha.cz/historie-supervize-v-cr/>>
11. KULHÁNEK Jan a Karolína KOTOVSKÁ. Supervize Praha. *Historie supervize ve světě*. [online]. 2013 [cit. 2014-03-07]. Dostupné z: <<http://www.supervizepraha.cz/historie-supervize-ve-svete/>>
12. KURAS Benjamin. Česká pozice. *Informace pro svobodné lidi. Z čeho pramení krutost a laskavost?* [online]. 2013 [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: <<http://www.ceskapozice.cz/magazin/recenze/z-ceho-prameni-krutost-laskavost>>
13. MORÁVKOVÁ, Pavlína. *Syndrom vyhoření u pracovníků v dlouhodobé péči*. [online]. 2013 [cit. 2014-02-26]. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Kristýna Šoukalová. Dostupné z: <http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/53651/3/MoravkovaP_SyndromVyhoreni_KS_2013.pdf>
14. PETERKOVÁ, Michaela. Psychoweb. *Příznaky vyhoření*. [online]. 2008 – 2013 [cit. 2014-03-10]. Dostupné z: <<http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/syndrom-vyhoreni-uvod/priznaky-vyhoreni> >
15. PLAMÍNEK, Jiří. *Teorie vitality*. [online]. [cit. 2014-03-28]. Dostupné z: <<http://www.jiriplaminek.cz/index.php/teorie-vitality>>
16. Syndrom vyhoření. *Syndrom vyhoření, co vlastně je?* [online]. 2011 [cit. 2014-03-06]. Dostupné z: <<http://www.syndrom-vyhoreni.cz/syndrom-vyhoreni>>
17. VIA INSTITUTE ON CHARACTER. *Love*. [online]. 2014 [cit. 2014-05-06]. Dostupné z: <<https://www.viacharacter.org/www/Character-Strengths/Love>>
18. Vitalion. *Syndrom vyhoření*. [online]. 2014 [cit. 2014-02-08]. Dostupné z: <<http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/>>

7.3 Časopisy

1. DYNÁKOVÁ, Šárka. *Supervize jako prevence syndromu vyhoření u zdravotníků*. Praktický lékař: časopis pro další vzdělávání lékařů v praxi. DOI: 0032-6739.
2. *Ošetřovatelství: teorie a praxe moderního ošetřovatelství*. Lékařská fakulta UK Hradec Králové, 2009, č. 11. ISSN 1212-723X.
3. *Praktický lékař: časopis pro další vzdělávání lékařů v praxi*. Česká lékařská společnost J. EV. Purkyně, 2010, 90/6. ISSN 0032-6739.

8. Seznam příloh

8.1 Příloha A - Rozhovory s vedoucími pracovníky

Rozhovor č. 1 – vedoucí pracovník (V1) – Psychiatrická nemocnice

- 1. Proč vznikl nápad, že supervize bude prováděna ve Vašem zařízení?** „*My vlastně už kdysi dávno když jsem ještě nedělala vedoucí, tak už supervize probíhaly, protože si myslím, a zachovala jsme je, protože si myslím, že lidi, kteří dělají s lidma, tak by supervize mít měli. Protože to očistění takové a ty urovnání těch vztahů, protože my potřebujeme pomáhat a ne se hroutit na našich skupinách, takže z toho to vzniklo. Teďka už v tom pokračujeme, protože nám to pomáhá.*“
- 2. Jaké výsledky očekáváte od supervize?** „*Tak vždycky je to uvolnění atmosféry, takového toho napětí, které vznikne vlastně v průběhu třech až čtyř měsíců. Taky tam řešíme klienty, kteří třeba jsou tady poprvé nebo nějaké jejich kauzy konkrétní, takže taky pohled toho supervizora, protože my to tady vedeme nějak a máme pořád ten stejný svůj pohled každý, takže on na to pohlídne třeba úplně jinak a to nám pomáhá.*“
- 3. Bylo těžké sehnat supervizora, kdo ho sháněl?** „*Bylo těžké sehnat supervizora. Sháněla jsem ho já se svojí ještě tehdejší zástupkyní a bylo to těžké, protože jsme na kraji světa, já tomu říkám začátek a všichni jsou na konci, takže sem se nikomu nechtělo jet. Byli drazí, někteří chtěli a viděli prostě byznys, co si budeme vykládat a sehnat kvalitního supervizora dneska, který opravdu to nedělá jen pro peníze je problém.*“
- 4. Jaké jsou náklady na hodinu práce supervizora, kolik celkem?** „*Na hodinu je to 1.000 korun plus 1.500 za cestu. Takže naše supervizorka si odveze za dva dny supervize, máme jeden den od 13.00 do 18.00 a druhý den od 9.00 do 16.00, tak si odveze 13.500 korun.*“
- 5. Kdo byl plátcem supervize?** „*Platí to naše zařízení.*“
- 6. Jak dlouho u Vás supervize funguje?** „*Tak u nás, já tady jsem od roku 1990 a zhruba bych řekla, že funguje až tak po 10 ti letech, hm 1999, já jsem tady nastoupila jako vedoucí v 1999. Takže funguje od 1999.*“
- 7. Kolikrát ročně je u Vás supervize prováděna?** „*Hmm, měli jsme ji asi 4x ročně, ale i z finančních důvodů jsme to omezili, jsme se domluvili s vedením na 3x ročně. Já si myslím, že to tak stačí. Protože vždycky těsně před tou supervizí už to tak jako cítím a jak se o tom bavíme, že už je na čase, kdy už přijede. Jsme si na to tak jako zvykli a bereme to jako automatickou součást.*“
- 8. Jaký druh supervize preferujete a proč?** „*My máme takovou dynamickou supervizi. Ona používá supervizorka si myslím, že není zaměřená na jeden směr, jo, že to má tak jako my tady v terapii s klienty, a že používá všechny možné směry a druhy terapií, takže mi to vyhovuje. Protože ona tam, kde je potřeba prostě zmírnit nebo jít citlivě, tam je citlivá, kde je potřeba dynamičnost nebo nějaký jakože někde trošku zhurta, tak jde na to takhle, takže mi to vyhovuje.*“
„*My máme skupinovou jako tým a z toho může vyplynout, že ona navrhne nebo nabídne individuální supervizi a té využíváme. Je to třeba, když tady nastupovali noví členové, tak třeba zjistím, že co si budem vykládat, my jsme taky traumatizovaní zaměstnanci, třeba z dětství, atd. To pak jako vyplyne na povrch, i v tom jak pracují s klienty, takže to supervizorka navrhne a třeba jsou několik v terapii. To si platí už zaměstnanec sám, protože on má nárok na individuální supervizi pouze v rámci výcviku, do kterého nastoupí a ke kterému to patří, ale k supervizi ne. To už je potom jako kdyby léčba soukromá. Cena se pohybuje od 800 – 1.000 korun na hodinu, ale většinou kolem té 1.000.*“

- 9. Kolik supervidovaných se schází na jednotlivých blocích supervize?** „*Ted' nás je 10.*“
- 10. Účastníte se také supervize spolu s Vaším pracovním týmem?** „*Ano, samozřejmě.*“
- 11. Je supervize pro Váš pracovní tým povinná?** „*Je.*“
- 12. Kdy se zúčastňujete supervize?** „*No tak někteří, no ty hodiny jsou tak, že už to nezasahuje do pracovní doby. Takže i z volna a ti, kteří mají volno mezi směnami, tak jako bohužel musí přijít nebo bohudík. Já nevím, jak to oni berou, ale většinou třeba o supervizi se bavíme v těch kladech. I když se na supervizi netěšíme, samozřejmě, protože víme, že to bude dřina. Takže chodíme ve volnu, ale ty hodiny se v nějakých mezích jako počítají, protože je to standardní, jak se to píše do požadavků pracovní metoda a naše vedení nám to proplácí.*“
- 13. V čem prospívá Vašemu týmu?** „*Tak je to v té lepší spolupráci, protože když je tady napětí, tak se špatně v napětí dělá. My si takové situace nemůžeme dovolit, protože pracujeme se závažnou klientelou a naše práce samotná je teda hodně náročná. Takže my potřebujeme co nejvíce být uvolnění, v pohodě a takže to nám supervize umožňuje a hlavně nemůžeme si mezi sebou dovolit nebo mít nějaké komunikační problémy, musíme spolu jednat na rovinu a říkat si věci otevřeně, protože klienti to vycítí, když se to tak vezme a jak se říká, jaký tým, takoví klienti!*“

Rozhovor č. 2 – vedoucí pracovník (V2) – Hospicové zařízení

- 1. Proč vznikl nápad, že supervize bude prováděna ve Vašem zařízení?** „No já když jsem sem nastoupila, tak už supervize tady probíhala. My fungujeme od roku 2001, takže probíhala záhy teda po tom. A měly teda děvčata s tím zkušenost, měly pana doktora, se kterým byly strašně spokojené, ale potom on z kapacitních důvodů nějak nemohl, takže se pak tady ještě vystřídal dva supervizoři, který nevyhovovali. Já jsem vlastně přišla do fáze, kdy právě skončila ta jedna, to bylo vlastně 2006 teda 2005 a hledali jsme nového supervizora, ale už jsme ho měli vytiplýho, takže jsme vlastně na supervizi navázaly hned. Takže vzhledem k tomu, že i naše paní ředitelka dělá supervizi, tak ví, že tým potřebuje pro takhle náročnou práci ty supervize. Takže byla každý měsíc. Jelikož máme dvě patra, tak jsme nejdříve zkoušely jedno a druhý patro. Pak jsem zjistila, že některý ty věci už vlastně já potřebuju do té supervize přinést a přináším je do té první, tak do té druhé už to nemá takový náboj, takže jsme nakonec ty týmy spojily a měly jsme supervizi asi od 8 – 11 hod všichni, co pracují u lůžka, plus já i chodil tam ředitel. Ale pak nějak jsme se dostaly do problému, že supervizor nás strašně tlačil do řešení problémů, který my jsme tak řešit nechtěly. Jo, takže nastala taková nepříjemná situace, že supervize byla pomalu sprostý slovo tady. Že v podstatě jsme se vždycky z jedny supervize vzpamatovaly a uběh další měsíc. Takže jsme to s tímhle supervizorem ukončily, protože tady ta atmosféra díky těm supervizím nebyla úplně dobrá. Takže jsme asi tak rok měly bez supervize. Já jsem se teda snažila to nějak nahradit, aby to nebylo to slovo supervize, tak jsme si nasmlouvali s jednou paní doktorkou psycholožkou, jakoby rozvoj týmové spolupráce, že prostě ona byla ještě psychoterapeut, takže jsme dělaly aspoň něco. Ale stejně bylo vidět, že to není, co by to asi mělo být, takže jsme na konec teda znovu supervize obnovily a teď máme s touhle tou novou supervizorkou mít rok. Teď jí máme plánovanou teda v červnu, kdy jí teda zhodnotíme, už tam teda nechodí paní ředitelka, chodím tam jen já, ale dohodly jsme se, že na tu červnovou budeme hodnotit celou tu dobu, a že paní ředitelku pozveme. No řekla bych, že tým je docela tomu otevřený. A teď co máme tu supervizorku, tak ta je původně i sestra, já jí znám, ještě když jsem pracovala v nejmenované nemocnici, a tak mi to přijde strašně fajn, protože i zná takovýto sesterský. Máme teda spíš supervizi případovou. Takže už si myslím, že už se zlomila ta propast, protože u nás se o supervizi nebavilo moc dobře. Jako já sama si myslím, že mě to hodně dalo, protože když jsem sem nastoupila, tak jsem do toho padla rovnýma nohama a přišlo mi fajn, že na té supervizi jsme se líp jako poznali. Že jednak, aby poznaly třeba nějaký moje názory, jak se k něčemu stavím, že jsem mohla i líp poznat ten personál. Je to jedna z věcí, u který cejtim, že mě to pomohlo.“
- 2. Jaké výsledky očekáváte od supervize?** „Jednak se proberou věci, které nás trápí, stmelí to ten kolektiv, taky prevence syndromu vyhoření. Posune to člověka v tom smyslu, že pokud si myslím, že něco nezvládám, tak povzbuzení.“
- 3. Bylo těžké sehnat supervizora, kdo ho sháněl?** „Nebylo. Vono i jak jsme měli před tím pana doktora, tak mi přišlo z kraje celkem příjemný nebo dobrý ty supervize až pak, když jsme narazili na hodně těžce řešitelný problém, tam jsme pak vlastně narazili a pak už to nebylo příjemný a ukončili jsme to. No v podstatě jsem ho řekla paní ředitelce, ona ho znala skrz školu, naše paní ředitelka vystudovala supervize a pak jsme se vlastně dohodli, že ho zkusíme.“
- 4. Jaké jsou náklady na hodinu práce supervizora, kolik celkem?** „Na hodinu nevim, ale říkala paní ředitelka, že my vlastně máme supervizi teda ráno pro tým a pak vždycky pokračujeme supervizi ještě jeden týden manažerskou jako teda vedení hospice. A jeden měsíc teda po tom je pro tým a pak supervize domácího hospice. Takže v podstatě to jsou cca 4 hodiny, které stojí celkem asi 4.300 korun.“
- 5. Kdo byl plátcem supervize?** „Zaměstnavatel.“
- 6. Jak dlouho u Vás supervize funguje?** „Zhruba asi od roku 2002, tedy 12 let, s přestávkou cca 1rok.“

- 7. Kolikrát ročně je u Vás supervize prováděna?** „No je vlastně prováděna 10x akorát teda o prázdninách ji nemáme.“
- 8. Jaký druh supervize preferujete a proč?** „Skupinovou. Případovou, jelikož si nevíme v určitých situacích rady, hlavně s klienty a jejich rodinami. Máme supervizi i pro naše dobrovolníky. Na tuto supervizi máme ale jinou supervizorku, jí se také účastním, abych jim dala dobrovolníkům najevo, že si jejich práce velice vážím. Poznám jejich zpětnou vazbu a je to dobré, protože ne vždy tady dobrovolníci fungovali dobře. Oni navzájem se podpoří a cítí ode mě podporu. Dobrovolníků máme nyní asi 20.“
- 9. Kolik supervidovaných se schází na jednotlivých blocích supervize?** „Tím, že je to pro celý hospic a chodí tam i lékaři, tak celkem dost, já si myslím, kolem těch 12, 14, 15 osob.“
- 10. Účastníte se také supervize spolu s Vaším pracovním týmem?** „Ano.“
- 11. Je supervize pro Váš pracovní tým povinná?** „Je teda ta supervize povinná a jsou omluveni ti, co jsou samozřejmě ve službě a ti kteří jsou po noční jo a když se opravdu teda někdo omluví z nějakých vážných důvodů, ale to většinou nebejvá. Ale teda máme jednu ošetřovatelku problémovou, která supervize odmítá, pak se jí to teda promítá, když jsou nějaký odměny.“
- 12. Kdy se zúčastňujete supervize?** „Probíhá tady u nás nahoře ve společenský místnosti. Vždycky ještě máme před supervizí provozní schůzi. Supervize se zaměstnanci účastní ve svém osobním volnu, omluveni jsou v denní službě a po noční.“
- 13. V čem prospívá Vašemu týmu?** „No tak (smích) já doufám, že prospívá. Jednak v tom, že se proberou takový ty sporný věci, že to třeba i posílí. I v tom, že ty vztahy mezi náma jsou prostě takový otevřený. Je fakt, když já jsem sem přišla, takže tady ty holky jsou přeci jenom trošičku jiný, než na jinejch voddělení, jo. To můžu potvrdit, protože pracuju ve zdravotnictví už dlouho a přeci tady jsme blízkosti tý smrti a je to trochu jiný. Ale je fakt taky dobře o tom mluvit, jednak taky proti syndromu vyhoření.“

8.2 Příloha B - Rozhovory se supervidovanými

Rozhovor č. 1 – supervidování (S1) – Psychiatrická nemocnice

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** „*Ano. Že třeba si uvědomím, že to co dělám, že to dělám správně, protože někdy to tak jako je, že mám jako né pochybnosti, ale někdy si tak jako nejsem jistá, jestli to co dělám, jestli je to jako správné a tím vlastně si tak jako na té supervizi když to tak jako probíráme, že se můžu opřít sama o sebe, že o to, co třeba umím. To nám jako supervize fakt tady k tomu dokáže povzbudit sebevědomí. Je to lepší.*“
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – „*Díky supervizi je to taky o tom, že když né že bysme se připravovali, ale když si s někým nevíme rady a přineseme to do supervize, tak nás supervizorka dál navede, jak s ním pracovat.*“
 - ❖ **S kolegy** – „*Je to takové, jako vždycky, když je nějaké to napětí, tak si to vyřikáváme a atmosféra se vyčistí. A je to i vo tom, jak toho druhého vlastně potom vnímáme i jinak, jo. Že je to někdy i tak, že se nám někdo někoho něčím připomene nebo se lidi k nám vrátí a pak v supervizi, tak jako si třeba přijdeme na to, že je to úplně jinak.*“
 - ❖ **Se sebou** – „*Ehm, jo. Je hodně věcí, co dělám a pak po supervizi se je snažím dělat jinak. Jo že to není o tom, že někde zůstávám a tak je to o tom, že je tam nějaký podmět a nejsem na jednom místě a posunuje mě to.*“
 - ❖ **S dalšími lidmi** – „*Jo, třeba, co jsem dřív nedokázala říct, řeknu. Jsou i jako věci, které se týkají rodičů. Oni sami nám nějaké věci třeba neřikali a dneska, když spolu mluvíme a prostě něco řešíme, tak se bavíme na rovinu a je to lepší.*“
3. **Cítila se sama sebou?** „*Jo. Někdy to tak jako třeba bývá, že si nejsem jistá, jestli to dělám dobře nebo ne, někdy jsem taková, jako na vážkách, a pak si jako řeknu, co všechno umím, co už jsem dokázala a to mi tak jako pomáhá a vopru se o to a vim prostě tak jako, že je to správně a někdy mi tak jako napoví tělo a je mi to takové jako příjemné.*“
4. **Byla empatičtější?** „*Ehm, jo, ano. Já nemám s tím problém, že bych jako nějak někoho odsuzovala a naopak jsem ráda, že se klienti vrátí a bojují dál. V tom je obdivuju. Jsem ráda, že je třeba, když přijdou po druhý, že je tady ráda vidím, protože bojují.*“
5. **Byla laskavější?** „*Ano. Když mě třeba někdo poprosí nebo požádá, nebo když o něčem mluvíme, tak jako když je to v mých silách, tak poradím a pomohu.* „
6. **Byla vitálnější?** „*Teď jako přemýšlím. Někdy po supervizi, když je to fakt jako těžké, tak teda ten den nebo na první den teda né, a pak když to skončí, tak jako jo.*“
7. **Byla tvořivější?** „*To mě nikdy nenapadlo se takhle jako na to podívat, jo. Třeba na poslední supervizi jsme řešili věci ohledně klienta a přišli jsme na to, že doted'ka, jak jsme s ním hovořili a bavili se a měli jsme k němu určitej přístup, tak jsme úplně otočili, takže tam byla taky změna, jo jako k lepšímu, sice on to teda nevidí, ale vidíme tu změnu my.*“
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** „*Osobnímu růstu, hm. Víc si věřím, jsem taky se sebou víc spokojená. Vidím, že se na supervizi nadřeme, ale stojí to za to.*“
9. **Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** „*Ano. I v osobním životě.*“
10. **Je pro Vás supervize oporou?** „*Je.*“

- 11. V čem prospívá Vašemu oddělení?** „V tom, že když jak bych to řekla, když jsou nějaké, nerozumíme si nebo, jo že si to prostě můžeme vyříkat jo a začít znovu jo nebo pokračovat né v tom jak to je, ale prostě vyřikáme si to na neutrální půdě a funguje to. Já to třeba tak mám.“
- 12. V čem je pro Vás supervize zajímavá?** „Zajímavá? Tak že se o sobě dozvídám hodně věcí, jo a taky že se probírají třeba takové věci, jak s klientama pracovat a každou tou supervizi je něco nového a je to lepší a lepší. Musíme si máknout a někdy to bolí.“
- 13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** „No. Když jsem měla první supervizi, tak jsem byla strašně zbitá, supervizi jsem neměla ráda, neměla jsem k ní důvěru a teď je to úplně obráceně, jo. A taky jsem to řekla i na poslední supervizi, i jako že jsem se to nebála říct.“
- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** „Hm, co se třeba tady týká, že řešíme třeba klientenské vztahy, které vznikají mezi nimi samotnými a že jsou i nějakí klienti podobní, tak jak s nimi pracovat. Někdy když mám třeba nějaký problém, co se týká tak jako že, jsem žena a pracuji na terapii v dílně s muži, tak ten přístup, že si občas oni myslí, že jsem pro ně jako že nepřítel, tak i tady na to se zaměřuju.“
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** „Doporučila. Doporučila bych, protože jsou věci, které nemáme zpracované a máme tady teď jako díky supervizi jedinečnou příležitost. Taky to stmělí ten tým a myslím, si že pro práci je to důležité.“

Rozhovor č. 2 – supervidování (S2) – Psychiatrická nemocnice

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** „*No má. Protože pracuji tady už 15 let, takže supervizi procházím už 15 let, takže mám hodně zkušeností a mám na to několik odpovědí nebo několik prostě rovin pohledů. Jedna je i syndrom vyhoření. Že prostě opravdu někdy člověk jede na maximum a už někdy mám takový pocety nebo stavy, že se neposouváme, že to nemá cenu, že nemáme klientům co nabídnout a v tomhle tom je supervize úžasná, protože supervizor umí vyzdvihnout, pozvednout, povzbudit, takže tohle je dobrý, tohle se mi na supervizi líbí a vnímám to jako přínos pro práci. Taký druhý pohled je, jsme jen lidi a ikdyž máme spousty nějakých vzdělání a pracujeme v psychoterapii dlouho a máme mezi sebou i v týmu jsou prostě nějaký jako trošku někdy neshody a tohle supervize vždycky dokáže, ten jak kdyby napůl rozklášený tým zase stmelit, zase vyzdvihnout kvality toho týmu, dát tomu nějakou štábní kulturu, zno-va pojmenovat ty věci, které nám se zrovna v tu danou chvíli v týmu nedaří pojmenovávat, uchopit ten problém, který je, takže můžeme jít zase dál a říct si, je to vlastně blbost.“ Takže tohle to je další věc.“*
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – „*Nechci říct, že nejsme profíci, ale prostě si umíme s pacienty poradit, ale někdy se prostě stane, že mám někdy pochybnost a zatápu a nevím a supervize je úžasná v tom, že můžu vnést kazuistiku a všichni se na to podíváme a včetně supervizora a on volí různé cesty, kterými, kudy s tím klientem dál jít. A to je tak jako fajn, že tohle i pomáhá v tom vztahu s těma klientama i takhle, když je třeba něco i ohledně komunity, která pokaždé je jiná a ikdyž to děláme spoustu let, tak vždycky se něco najde, co nás jako překvapuje.“*
 - ❖ **S kolegy** – „*Ano, jak jsem se zmiňovala v předchozí otázce č. 1.“*
 - ❖ **Se sebou** – „*Hm, jo. Já jsem prošla 5 ti letým výcvikem, intenzivním hodně, takže jsem si myslela, že už nad to není, ale tím chci říct, že poznání sebe sama je na celý život a i díky supervizi si přicházím na ještě na spoustu dalších věcí. Ano jako, supervize mě posouvá dál.“*
 - ❖ **S dalšími lidmi** – „*Já si myslím, že ano, že to poznamenává, nevím, jestli v pozitivním slova smyslu, protože tím, co děláme, jak se chováme a díky supervizi i výcviku i komunikací s klienty jsme hodně otevření, i tak jako někdy narážíme a nevím, jestli to někdy přináší úplně to pravý, takže jo, v rodině určitě a co se týká okolí, tam otevřenost určitě.“*
3. **Cítila se sama sebou?** „*Určitě. Ano.“ viz otázka č. 2 – kvalitnější vztahy sama se sebou.*
4. **Byla empatičtější?** „*Tak tady s tímhle tím já nemám problémy od začátku, mě v tomhle hodně pomohl výcvik, ale asi jo. Já nevím, já to takhle až tak nevnímám.“*
5. **Byla laskavější?** „*Ne. Ne a otevřeně říkám, že ostřejší, než laskavější. Nevím, čím to je. Hm, ostřejší! A co se týká v práci asi tím tuplem, protože vnímám své kolegy jako profesionály a myslím si, že ano, laskavost jako jo, ale s tou asi né, že jako daleko nedojdu to ne, to není pravda, ale myslím si, že někomu mazat med kolem huby, tak se nedostane tam, kam potřebuje, neříkám, že jenom ke klientům ale i ke spolupracovníkům a myslím si, že ta supervize učí právě té otevřenosti, že můžu říct co cítím a nemusím to obalovat do těch laskavých slovíček, že na férovku můžu říct, že mě někdo štve. „*
6. **Byla vitálnější?** „*Jo, zvláště asi 14 dní po supervizi (smích). Jo supervize je hodně náročná, my jí máme dva dny od rána do večera a jsem hodně unavená, ale vždycky příjemně unavená, příjemně vyčerpaná a vždycky nabitá, protože fakt ten impulz pro tu práci vždycky tam je, zaplat' pánbůh.“*

7. **Byla tvořivější?** „Jo, jo, jo, určitě. Jak jsem říkala, ten supervizor, když je správně zvolený, tak hodně motivuje, takže díky supervizi jsem zase, tak jak jsem říkala, že někdy to tak je, člověk dojíždí, má vybitý baterky a ta supervize hodně nabíjí. Po supervizi mám hodně elánu, vymyslím spoustu věcí, chci se přihlašovat do různých kurzů. Myslím si, že to má stejně i hodně kolegů.“
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** „Právě v tom poznání sebe sama, protože mám ještě stále rezervy, což mě posouvá dále. Učí mě jít dál, objevovat nové věci.“
9. **Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** „Samozřejmě.“
10. **Je pro Vás supervize oporou?** „Ano, supervize je pro mne oporou. Na začátku v psychoterapii supervize byla pro mne noční můrou, trauma, bála jsem se jí. Co se na sebe zase nového, nepříjemného dozvím, v těch začátcích. Teď po několika letech mohu říci, že je pro mne oporou.“
11. **V čem prospívá Vašemu oddělení?** „Utuzení týmového ducha, zkvalitnění práce s klientem, přináší pohledy na nové věci, vnešení nových směrů.“
12. **V čem je pro Vás supervize zajímavá?** „Upřímně řečeno, v čem je supervize pro mne zajímavá po těch letech. Já si jí už užívám. Je zajímavá, když nám supervizorka dá určitý manuál, pokud vneseme kazuistiku, že o tom víme, mluvíme a supervizorka nám to potvrdí. Např. že jsme dobří, máme dobré nápady, jsme na tom místě, kde máme být, že jsme si dobře zvolily povolání.“
13. **Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** „Bezpečně, je to člověk, kterému věřím. Za mou pracovní kariéru to je asi třetí supervizor. Vždy ze začátku je nedůvěra a postupně se poznáváme, získáváme důvěru, je to o otevřenosti. Důvěra se buduje.“
14. **Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** „Řešíme týmové věci, vztahy, kazuistiky, ale i osobní věci bereme na supervize. Hodně je tam беру já. Věci, o kterých si chci udělat náhled, aby o tom věděl zbytek týmu, aby si vysvětlil, proč se zrovna teď takto chovám.“
15. **Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** „Bezesporu, protože pracuji s lidmi. Kvůli syndromu vyhoření, kvůli práci s pacientem. Je to hodně důležité. Myslím si navíc v dnešní době, kdy zdravotnictví máme hloupě rozškátulované (zdravotnický asistent, ošetřovatelka, bc sestra), tak už i právě proto, aby týmy pracovaly pohromadě, ne sólo. Aby byly rovnocenné. Převážně by supervize měla být ve zdravotnictví a ve školství.“

Rozhovor č. 3 – supervidování (S3) – Psychiatrická nemocnice

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** „*Určitě. Ano. Mne osobně pomohla už jak v osobní rovině, tak v pracovní. Například ta asertivní komunikace, nebo přímé jednání s klientem. To bylo pro mě důležité, když jsem tady nastoupila. Já mám za sebou klasickou zdrávku, takže tady je to úplně něco jiného.*“
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – „*Ano. Dokážeme si srovnat nebo dokážu si vytvořit nějakou rovinu mezi nimi.*“
 - ❖ **S kolegy** – „*Určitě na pracovišti, kolegiální vztahy se vždycky zlepší, pročistí se atmosféra po supervizích.*“
 - ❖ **Se sebou** – „*Určitě. Já jsem dokonce i na základě supervize po tom jezdila do Ostravy na 6-7 takových terapeutických pohovorů, protože se objevil na supervizi problém. Vlastně rozvod rodičů, který jsem neměla plně zpracovaný a konkrétně ztrátu toho otce v ranném dětství, takže mi to takhle pomohlo, potom co se týče mého osobního rozvoje.*“
 - ❖ **S dalšími lidmi** – „*Ano, v partnerství se dokážu ocenit, dokážu si vytvořit nějakou rovinu v jednání s lidmi. Už nejsem taková iniciativní prostě, která by šla do všeho po hlavě, jo. Dokážu si sjednat pořádek. Umím se prosadit a stát si za svým názorem.*“
3. **Cítila se sama sebou?** „*Určitě. Já jsem dokonce i na základě supervize po tom jezdila do Ostravy na 6-7 takových terapeutických pohovorů, protože se objevil na supervizi problém. Vlastně rozvod rodičů, který jsem neměla plně zpracovaný a konkrétně ztrátu toho otce v ranném dětství, takže mi to takhle pomohlo, potom co se týče mého osobního rozvoje.*“
4. **Byla empatičtější?** „*Empatická ale ano určitě, ale chci tam vnést tu asertivitu, protože přílišná empatičnost byl právě můj problém.*“
5. **Byla laskavější?** „*Určitě. I sama k sobě, i k pacientům. Dokážu se ocenit, pochválit, dokážu snadněji se rozhodovat, stojím si za svým názorem nebo za svým rozhodnutím.*“
6. **Byla vitálnější?** „*Ano. Tak pomáhá mi to v práci, konkrétně abych se nedostávala do nějakých zátěžových nebo konfliktních situací s pacienty. Takže mám se o co opřít, vím, že prostě, díky supervizi si myslím, že jsem získala větší náhled a tady týhle práci rozumím více a takže mě to posiluje v práci s klienty.*“
7. **Byla tvořivější?** „*Jo, protože vlastně na supervizích se probírají jednotlivé techniky, můžeme si tam vzít, přinést a otevřít nějaké problémové téma třeba týkající se klienta, když si nevíme třeba rady co, jak dále je nasměřovat. Takže tady v tom mi to pomáhá.*“
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** „*To, že si dokážu uvědomit svoje priority, uvědomit si kdo sem, kde sem a tak.*“
9. **Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** „*Určitě.*“
10. **Je pro Vás supervize oporou?** „*Ano. Tak když proberu konkrétního pacienta, dostanu třeba takový, když to řeknu v uvozovkách návod, jak s ním pracovat, a když jdu po jednotlivých krocích a vidím výsledek, tak se cítím v kranflecích prostě dobře. Mohu se o supervizi opřít a zároveň sama o sebe.*“

- 11. V čem prospívá Vašemu oddělení?** „Pročištění určité husté atmosféry, která nastane vždycky po určitém období. Že tady to nějak funguje určitou dobu, jedem šlapem a fakt se tím jak spolu nemluvíme nebo je hodně práce, nějaké administrativní úkony třeba, které zabraňují práci dělat tak jak bysme chtěli nebo, jak bychom chtěli a nemáme možnost si o tom popovídat, takže supervize je vlastně přínosná v tom, že tady to můžeme otevřít a otevřeně se pobavit o tom. Co kdo chce, jaké má potřeby, pocity a občas je supervize hodně bolestná, takže jdeme až hodně hluboko k jádru věci, ale pak se ta atmosféra vyčistí a stojí to za to.“
- 12. V čem je pro Vás supervize zajímavá?** „V tom, že vždycky si přijdu na něco nového. Každá supervize má takový prostě závěr, který mě přivede na novou myšlenku.“
- 13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** „Zpočátku určitě nejistě. Z počátku převládá ta nejistota a postupně se zklidňuje. Teď se v přítomnosti supervizora cítím bezpečně, respektujeme se myslím si, že je tam vzájemný respekt a ale i důvěra. A to je hodně důležité pro mě.“
- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** „Zhoršenou komunikaci na pracovišti, nebo právě máme možnost probrat tady ty administrativní věci, víme, že jsou jasně dané, my je neměníme, ale můžeme na ně pohlížet jinak anebo si z nich vzít to, co nás po tom žene dál, co nás motivuje k práci. Co se týče práce s klientama tak probíráme často terapeutické dohody neboli kontrakty. Dál problematičnost vztahů mezi klienty, jak si vydělat na naše aktivity. Určitě velké téma rodinné terapie a její přínos v léčbě, témata jako znásilnění, vyrovnání se ze ztrátou ať už rozvod, úmrtí, potraty, takže to jsou velké silné témata, která jsou bolestivá nejen pro klienty ale i pro nás samotné.“
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** „Doporučila. Já sama jsem zpočátku byla velkým odpůrcem supervize, protože jsem šla z toho typického zdravotnického prostředí, kde nejdůležitější byla desinfekce a aby pacient měl změřenou teplotu, takže jsem hodně bojovala proti a dneska to vnímám úplně jinak, protože vím, že mi to pomohlo otevřít oči a změnit můj náhled na život. Co se týká mého soukromí a co se týká práce s klienty, jsem si jistější. Dokázala jsem si nastavit role, díky tomu, že probíráme pravidla, režim a řád, tak jsem si v té práci jistá a mám se o co opřít. Takže to by jim mohlo třeba pomoci v práci.“

Rozhovor č. 4 – supervidování (S4) – Psychiatrická nemocnice

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** *„V tom si myslím, že i bez supervize, má pro mě práce smysl, v tomhle tom mě nějak jako neposunula nebo neovlivnila.“*
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – *„Určitě. Já jsem někdy v té terapii byla v nejistotě, jestli dělám dobře pro ty lidi. A potřebovala jsem si to utvrdit a supervize mi v tom pomohla.“*
 - ❖ **S kolegy** – *„Možná by se to tak dalo posoudit, protože mám větší informovanost, co se třeba týká nějakých prožitků.“*
 - ❖ **Se sebou** – *„Ehm, jo, jo. Týká se to taky vlastně nějakých vlastních nejistot, o svých kvalitách, které si utvrdím.“*
 - ❖ **S dalšími lidmi** – *„Hm, jo. Osobní vztahy v širší rodině.“*
3. **Cítila se sama sebou?** *„Některé věci si utvrdím nebo posílím, ale myslím si, že s tímto jako obecně problém nemám.“*
4. **Byla empatičtější?** *„Ne. Myslím si, že by to úkol supervize neměl být.“*
5. **Byla laskavější?** *„Taky ne. A taky si nemyslím, že by to měl být úkol supervize. Já teďka mluvím o sobě, jako že mě to neovlivnilo, prostě ty charakterové vlastnosti buď mám, a že jsem je prostě nemusela posilovat.“*
6. **Byla vitálnější?** *„Na nějakou dobu mě to asi ovlivní.“*
7. **Byla tvořivější?** *„Ne. Nemyslím si, že by to měl být úkol supervize.“*
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** *„Osobnímu růstu? Mě to, tak jak jsem o tom už mluvila, já se cítím jistější v práci, když jsem třeba sama na komunitě, když jí vedu. Tak si některé věci vybavím, třeba postupy ze supervize a většinou mi to pomůže.“*
9. **Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** *„Hm, určitě. V některých prostě, když máme nějaké kauzy s klienty, tak samozřejmě potom vycházím z těch doporučení od supervizorky a snažím se postupovat podle toho. Řídím se tím.“*
10. **Je pro Vás supervize oporou?** *„Co se týče pracovní náplně, tak ano. Já se budu teda opakovat. Já to mám hodně spojený s prací s klienty, jo že někdy opravdu máme typy klientů, kteří se opakují, ale pokud si to na té supervizi ujasníme ten postup nebo jak komunikovat s daným klientem, tak mi to hodně pomůže. Kolikrát přijdu na to, z jakýho důvodu to je, že je to vždycky moje, že většinou ve mě, je ten problém.“*
11. **V čem prospívá Vašemu oddělení?** *„Tak celkově se zkvalitní vlastně péče o klienty, ale intenzivně pracujeme vlastně s těmi jednotlivými klienty.“*
12. **V čem je pro Vás supervize zajímavá?** *„Zajímavá je pro mě osobností lektorky, že k ní obdivně vzhlížím, jak nás vede a vlastně nad jejími zkušenostmi.“*
13. **Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** *„Ze začátku jsem měla ambivalentní vztah a teď mám pozitivní, jako že jí ráda vidím.“*

- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** *„Řešíme hodně ošetření vlastně sebe sama, protože ta práce je náročná, takže si uvědomíme vlastně, že máme i ošetřovat sebe a potom pro mne jsou nejdůležitější opravdu ti klienti, že se dozvím, jak třeba k nim přistupovat, ale i to osobní je důležité, ale to mám až za tím.“*
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** *„Doporučila. Proč? Aby se jim zlepšili vztahy v týmu, ani né moc možná k těm klientům, že vlastně záleží na specifikaci té práce, ale na tom aby spolu lépe vycházeli.“*

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** „*Tak já vim, že moje práce má smysl, to už vim dávno. Supervize mi pomáhá v tom, abych mohla práci dělat kvalitně, abych já byla v pořádku. Tak určitě, protože supervize určitě slouží k tomu, abych nevyhořela nebo abychom nevyhořeli jo, tak to si myslím, že by mohl být úkol supervize. Ale pokud to tam ten člověk nemá, že to tak vnímá, že by ta supervize nebo že ta práce má smysl, tak to nevím, jestli supervize zmůže.*“
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – „*Taky, určitě. Tak když já nebudu v pohodě, jo, když tady nebudeme mít mezi sebou nějaké potíže třeba se spolupracovníky, jo nebo napětí, tak samozřejmě, jak budu zatížená, tak budu dávat svou energii někam jinam, tak se klientům třeba nebudu tolik věnovat jo, určitě nebudu tolik v klidu, tak jak bych potřebovala.*“
 - ❖ **S kolegy** – „*Stoprocentně. Stoprocentně, protože tam jsou třeba nastrádané věci nebo třeba něco, co já řeknu kolegyni a ona potom to ta kolegyně třeba se jí to nějak jako vrátí jo, protože my třeba jako nejedeme moc do toho, že bychom si některé věci vyříkávali sami, jo, protože bychom to třeba nedovedli tak do konce, jak bychom potřebovali nebo jak je žádoucí. Takže čekáme na supervizi, kde to vyřešíme.*“
 - ❖ **Se sebou** – „*Taky, se mám líp.*“
 - ❖ **S dalšími lidmi** – „*Já myslím, že určitě, určitě, určitě. Supervize je i o tom, že my tam otvíráme i naše témata, co se týká třeba z domu, partnerské věci, jo. Takže to mi taky hodně pomáhá.*“
3. **Cítila se sama sebou?** „*Ano, tak já nevím, třeba (smích) cítím se uvolněná, upřímná, můžu mluvit na rovinu, že tam ta důvěra i ten tým je taková, že vím, že tam můžu říct cokoli, a že se to nevynese ven, jo, a že taky žiju s vědomím, že třikrát do roka sem přijede někdo, komu já důvěřuju a už mám s ním zkušenost, že když mě něco prostě je, když mě něco bolí, myslím duševně, tak že mi pomůže.*“
4. **Byla empatičtější?** „*Tak to si myslím, že ne. Myslím si, že kdo není empatický, takže se to na supervizi nenaučí. Jo, že může dostat návod nebo může být nasměrovaný na nějakou cestu, která mu pomůže pochopit tu problematiku nějakou, ale pokud někdo není empatický, tak nebude díky supervizi.*“
5. **Byla laskavější?** „*To bych taky neřekla, to jsou věci nebo vlastnosti, které musí mít člověk v sobě. Nemyslím si, že by to měl být úkol supervize. Možná to může ten dotyčný dostat jako návod k tomu, jak se dostat lépe ke klientovi, ale musí to mít v sobě.*“
6. **Byla vitálnější?** „*To si myslím, že určitě jo. Jak po pracovní stránce, tak i po osobní. Protože tam jak se řeší vlastně problémy těch lidí, tak si z toho vždycky něco vezmem a vždycky mě to nějak zasáhne jinak nebo mi to pomůže, takže vlastně ty věci, které tam si řekneme a které jsou mi nabídnuté, tak pak používám a tím pádem si z mnoha jako téma potíže umím poradit.*“
7. **Byla tvořivější?** „*To si myslím, že taky supervize neovlivní, ale pomůže mi v tom, abych měla na to energii, aby se mi chtělo.*“
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** „*Zrovna osobnímu, no tak to už spíš měl na svědomí jako výcvik, že jsem si udělala v sobě pořádek třeba jako žena, matka, jako partnerka, se sebevědomím, taky s mou vztahovostí, kterou jsem hodně měla, kterou jsem si táhla ze svojí původní rodiny, tam sem si udělala jasno, takže pomohl mi hodně, co se týče sebevědomí.*“

- 9. Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce? „Určitě. „**
- 10. Je pro Vás supervize oporou? „Je to opora a je to i taková podpora. Jak jsem říkala, že vím, že pokud něco budu mít takže, najde se vždy nějaké řešení. „**
- 11. V čem prospívá Vašemu oddělení? „Utváření kolegiálních vztahů, vztahy mezi klienty, provádět práci kvalitně.“**
- 12. V čem je pro Vás supervize zajímavá? „Já jsem vždycky třeba, protože dělám v terapii hodně dlouho, tak jsem vždycky zvědavá na třeba nové věci, na nové přístupy, protože ta naše supervizorka zase tu práci dělá jinak a vždycky mi dá takový jako nový směr nebo návod. Třeba jako „to bych taky mohla, tohle by možná zabralo, zkus s ním udělat tohle, co si s ním dělala doted, zkus to uchopit tady za to“. Takhle se tam jako názorně bavíme, takže někdy, když mám pocit, že už je to takové prostě, že někdo přijde nový, tak si můžu říct: „ ten je podobný, jako tam ten klient, toho hodím do takové škatulky“, tak vím, že to tak není, že mě to vždycky tak jako povzbudí, že už to není stereotyp.“**
- 13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora? „Tak určitě, určitě my jsme měli supervizory už tři. První to byl manželský pár, což byla taky úplně jiná zkušenost, jelikož to byl muž a žena jo, takže to byl zase úplně jiný pohled, ale těm pak těžce onemocněla dcera, takže už nemohli. Pak sem jezdila žena, která k nám poté poslala svého rodinného příslušníka na léčbu, takže už spolupráce vlastně nebyla možná, aby nám dělala supervizora. Takže pak nám ale nabídla supervizorku jinou – její kamarádku, kterou máme léta a já mám k ní velkou důvěru a věřím jí, líbí se mi její metody, takže ze začátku to byla taková nedůvěra, nevěděli jsme, co nás čeká, bylo to nepříjemné než jsme to spolu začali, než jsme se to naučili spolu pracovat v týmu. Ta nedůvěra se musela překonat, taky jsme vůbec nevěděli věci třeba o sobě navzájem, takové ty naše bolestné, ty psychické, rodinné témata, atd., neznali jsme se v podstatě takhle. A až jsme tohle všechno jako vlastně poznali, překonali, jo a takhle si vidíme i do toho jitra. Je to důležité, že já třeba vím, že když se klienti baví nebo když se něco na komunitě řeší, když tam je nějaký problém, tak vím, že tu dotyčnou kolegyni, že jí to může třeba zasáhnout, tak to převezmu. Nebo zase moje kolegyně vědí, co se mi v životě stalo, takže ví, že tohle zrovna jako já nechci řešit.“**
- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte? „Jak si myslím, tak jsme to asi říkali všichni, že to sou ty osobní stesky, pak ty vztahy mezi námi a klienty, konkrétní kauzy klientů, se kterými si nevíme rady.“**
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč? „Všem to doporučuji pořád. Ale většina se jí brání. Právě proto, co už jsem říkala, že je to potřeba, protože ten kolektiv potřebuje pročistit vzduch a dále umět pracovat s klienty.“**

Rozhovor č. 6 – supervidování (S6) – Hospicové zařízení

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** *„To si myslím, že ne. Protože já si myslím, že člověk to má nastavený prostě v tom vnitřku úplně jinak, že prostě, hm, prostě já jsem se narodila proto, abych prostě dělala sestřičku, protože i moje mamka byla sestřička a od malička jsem v tom vyrůstala, vyrůstala jsem v určitém tom prostředí, prostě mě i ta rodina vedla k tomu a prostě já si myslím, že vycházím z toho mého přesvědčení a myslím si, že supervize ani ne, já to potřebuju vědět vnitřně, že jo, že něco udělám dobře tomu člověku a to mě uspokojuje, když jim můžu pomoci, takže si myslím, že supervize ani ne.“*
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – *„Při řešení určitých problémů, protože prostě v něčem si nejsem jistá, třeba, že jsem mohla mu jinak pomoci, anebo tý rodině víc pomoci, tak to je na vyřešení problémů ohledně klientů jo, ale to je prostě to, jsme lidi, jsme omylní, nikdo není neomylný, že člověk se učí a i na těch chybách, takže jo.“*
 - ❖ **S kolegy** – *„To si myslím, že ne. Právě, že tady je to postavené tak, že v naší práci prostě sme, my to bereme, že sme na jedny lodi prostě a jde nám prostě o jedno, pomoc těm nemocným, těm příbuzným, takže to je to, že tady jsme každý den blízkosti smrti, přehodnocujeme to a víme, že prostě nějaké ty rozepře, že to je úplně prkotina. Taháme za jeden provaz, za jeden konec.“*
 - ❖ **Se sebou** – *„To si myslím, že díky supervizi né. A podle mě by to neměl bejt ani snad úkol supervize.“*
 - ❖ **S dalšími lidmi** – *„Nevím, nezjistila jsem, nevím, nevím, nezjistila jsem. Ale je pravda, že jo, že v určitých situacích jo, napadají mě osobní vztahy.“*
3. **Cítila se sama sebou?** *„To si myslím, že díky supervizi né. A podle mě by to neměl bejt ani snad úkol supervize.“*
4. **Byla empatičtější?** *„Ne. Mě prostě říkaj, že jsem jiná. Je taky to tím, že jsem vyrůstala na Slovensku, v jaký rodině jsem vyrůstala, no že já mám asi prostě to citění, že víc prostě cítím k těm lidem. Nemyslím si, že by to měl být úkol supervize.“*
5. **Byla laskavější?** *„To si myslím, že né. Stejně jako u předchozí otázky. Člověk empatii a laskavost prostě podle mě musí mít v sobě.“*
6. **Byla vitálnější?** *„Když se vyřeší nějaký problém, to jo, že člověk na nějakou dobu vidí to uspokojení, jo že na určitou dobu jo.“*
7. **Byla tvořivější?** *„Přináší to určitej, jo, přináší to nějak ten výsledek, jo nebo možnosti.“*
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** *„No když se řeší nějaký problém, tak si myslím, že to navazuje na ty předešlé otázky, takže ano, že prostě člověk se dokáže posunovat výš a umí řešit hodně zátěžových situací.“*
9. **Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** *„To, určitě. Že člověk se učí vlastně na svých chybách, může prostě dostat takové, jako návody, jak postupovat třeba u nějakého konkrétního klienta, ale nemusí to bejt taky jen díky supervizi.“*
10. **Je pro Vás supervize oporou?** *„Tak je to jednou za měsíc, já nevím no, já osobně radši mám jiný druh opory, třeba já hodně chodím s přítelem do lesa, prostě vyrazit někam mimo naši budovu.“*
11. **V čem prospívá Vašemu oddělení?** *„No moc pozitivně asi né, z toho, co jsem slyšela.“*

- 12. V čem je pro Vás supervize zajímavá?** „Že dokáže mi dát prostě jinej náhled na danej klientův případ, jo, nebo třeba jako poradí, jak máme s klientama a i jeho rodinama pracovat.“
- 13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** „Jináč paní je příjemná, no ale to je to, že ona nás netlačí, protože na začátku jsme si nastavili, kdo tam má být, jestli tam může být teda vrchní, jestli paní ředitelka, ale někdo si myslí, že né, že by tam neměla být, ale já kvůli tomu, že my tady tvoříme ten multidisciplinární tým, že všichni zasahujeme do tý péče od vrchní, ředitelka, sociální, to je prostě to, že všichni se zapojujeme do tý péče a já osobně si myslím, ikdyž některé si to nemyslej, že by tam měli být, protože všichni, třeba když něco potřebujeme, tak třeba i proto, že vrchní se věnuje klientům, prostě jde si nima posedět, popovídat a je důležitý, protože nám může pak říct jaké má pocity zase ona z toho klienta, jo. Paní vrchní se s námi účastní vždycky, potom i jako lékaři a i paní ředitelka v červnu. Jako tady ta naše komunikace prostě mezi námi i tím prostě nižším zdravotním personálem a i s lékařem je zas na jiný úrovni než v nemocnici. U nás jak jsem už prostě říkala, jsme na jedné lodi, lékaři nás více jako že uznávají, jo a i my si píšeme vzkazy, jako ta domluva je s nimi dobrá. Oni nás berou jako rovnocenný partnery, protože já to jako můžu srovnat, protože jsem dělala hodně let v nemocnici.“
- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** „Většinou, jak jsme se dostali u předchozí otázky, že zatím neřešíme to, mezilidské vztahy, to jsme zatím neřešili, řeší se třeba, já nevím, řešíme třeba, hodně se nám stává, že pacienti jsou neinformovaní do jakého zařízení jdou a když podepisují informovanej souhlas, že prostě neznaj svoje onemocnění nebo neznaj prognózu, tak tohle většinou a to narážíme na to, alebo když je třeba náký problém třeba s rodinou, že bývají problematičtější, protože většinou se nám stává, že ta péče o toho člověka není zase až tak psychicky náročná, ale spíš jsou náročnější, prostě ta rodina. Ikdyž já si myslím, ono to je těžké, to že každý člověk reaguje jinak. A maj na to právo, maj na to nárok, prostě jak reagovat tak reagovat, protože člověk, když má tady toho svého příbuzného, tak má nárok být prostě úzkostnej, hysterickej, protože se jich to bytostně dotýká, vidí to citlivějš, je to zranitelnější, a my takhle hodně pracujeme s téma rodinama.“
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** „No já si myslím, že někdy jako, né aby to bylo násilím, prostě si myslím, asi dobrovolně, bych řekla. Né, že musí, povinně. Jako je dobrá na vyřešení nějakých těch otázek, vnitřních záležitostí, tak si myslím, že jo. A záleží pak, že kterej supervizor jak to pojme. Ikdyž to, já jsem dělala stomickou sestru, hodně jsme řešili ty pacienty stomiky, ty pomůcky, jo, a pak nás k tomu dohnaly ty firmy, že pro nás dělaly relaxaci, prostě, že jsme měly možnost komunikovat s psychologem. To hodnotím jako kladný.“

Rozhovor č. 7 – supervidování (S7) – Hospicové zařízení

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** *„Jako supervizi pro mě, ne. Nemyslím si, že by to měl být úkol supervize. Jako na smysl tý práce určitě ne, že člověk to vnímá při tý práci, né při supervizi. Supervize v podstatě spíš při řešení problémů, problémových situací nebo v situacích, v kterých se zrovna necítí a potřebuje slyšet, má potřebu slyšet názor těch druhých a samozřejmě víc hlav, víc ví a tím, že se dostáváme do podobnejch situací všechny, akorát že s jinýma pacientama, tak se může stát, že třeba někdo přijde s nějakým podmětem, kterej ho ani nenapad a v tomhle je to vlastně přínosem.“*
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – *„No, když se člověk zamyslí hlouběj, takže dalo by se říci právě to, co jsem řekla na začátku, že to tak může bejt. Může některý věci pomoci pochopit, jo, jinak pochopit. Já nevím, má určitěj přístup, dostane se do nějaké tý polohy a tím, že slyší názor zvenčí, ať už vede nej tím supervizorem nebo tak, může.“*
 - ❖ **S kolegy** – *„Tam asi, asi záleží na vedení supervizora, protože podle zkušeností, tím, že jsme měly supervizorů více, tak ze začátku nám přišel kvalitní a vlastně dobrej supervizor, defakto se nám rozhádal kolektiv. Je to zvláštní, v podstatě tady je to malý zařízení, takže my si vidíme do talířů, víc se známe, jsme vlastně k sobě víc jakoby spjatí, děláme práci, kterou děláme a některý ty věci se jakoby zastřou, přejdou a pak se do nich začne moc šfourot a najednou se začne mluvit otevřeně a tak třeba někdo nemusí bejt správně pochopenej a i ten supervizor jako tlačí, některý mají rádi právě problém, a jak se do toho víc a víc vrtá a vrtá, tak najednou člověk zjistí, že prostě, tam kde to normálně šlo, tak ten problém se natolik zveličí, že ho v podstatě musí stejně řešit kolektiv. A tím, že při předávání hlášení to všechno proberem, mezi sebou to různě probíráme, tak to vlastně svým způsobem poškoďuje.“*
 - ❖ **Se sebou** – *„No tak rozumím, možná že někdo jo, existujou a měli jsme i my takovou možnost mít osobní supervize, já jsem ji osobně nevyužila, v podstatě by na to moh odpovědět někdo, kdo ji využil jo, pro sebe, né v kolektivu a já sem nebyla. Musím říct v podstatě nevím, tím že mi to nepřijde, osobní jsem neměla. No asi by to mohl bejt úkol supervize.“*
 - ❖ **S dalšími lidmi** – *„Ve vlastní podstatě můžu odpovědět úplně stejně jako na začátku, že je to zase podmět těch ostatních, názor těch ostatních, který se k tomu připojey, k tý diskuzi, protože oni to mohou vidět z jinýho úhlu pohledu a to mi zrovna tak může pomoc otevřít oči a pochopit něco, na co člověk naráží, že si řekne, že přesto nebude moct jít, že je tam nějaká jakoby bariéra mezi tou rodinou a tak samozřejmě může.“*
3. **Cítil se sama sebou?** *„No tak rozumím, možná že někdo jo, existujou a měli jsme i my takovou možnost mít osobní supervize, já jsem ji osobně nevyužila, v podstatě by na to moh odpovědět někdo, kdo ji využil jo, pro sebe, né v kolektivu a já sem nebyla. Musím říct v podstatě nevím, tím že mi to nepřijde, osobní jsem neměla. No asi by to mohl bejt úkol supervize.“*
4. **Byla empatičtější?** *„Empatický, to by asi neměl bejt úkol supervize. Ne asi, ale určitě.“*
5. **Byla laskavější?** *„Já nevím. Nemyslím si, že díky supervizi. Podle mě by to supervize neměla mít za úkol.“*
6. **Byla vitálnější?** *„Ne, nepřijde mi. To si myslím, že by to ani neměl bejt úkol supervize.“*
7. **Byla tvořivější?** *„Tam říkám, tak prostě je to pořád dokola o tom, že je problém, kterej vlastně díky skupině lidí, která je pod určitým vedením a náhledem úplně zvenčí, ale že je to názor úplně zvenčí, kterej jakoby občas tam dá podmět vlastně nestranej, úplně nestranej, tak to je na tom podstatný a důležitý. Ale určitě to nemění člověka, ani charakter nebo spíš se snaží vidět konkrétní situaci, konkrétní, případně problém. Ale supervize, co si myslím já, tak může, může rozvíjet tvořivost.“*

- 8. V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** „*Hmm, to je co nám právě nepříjde.*“
- 9. Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** „*Zkvalitnění, ano. To může, jo. Ale zase, je to podle toho, co se probírá. Mimo to, že zase člověk slyší názor těch kolegyně, názor na práci, takže se dozvídá víc.*“
- 10. Je pro Vás supervize oporou?** „*Tam si myslím, že by případně měla být. Ale jako osobně takový pocit jsem neměla.*“
- 11. V čem prospívá Vašemu oddělení?** (Smích) „*V utváření kolektivu proti něčemu, co nechtějí. (smích). V utužování jednotného názoru. Né. Jako teď je zrovna, jak probíhají ty supervize, co teď máme, tak uvidíme, kam se to bude posouvat, ale tak je to v podstatě příjemné posezení, kde se nashodí případně téma, nebo postřeh, kterej se prostě rozebere. Myslím, si jak se obě ty patra setkávají, že jsou tam obě ty skupiny na supervizi, což v tomhle tom mám pocit, že by to taky mohlo k něčemu být. Že se jako abychom se úplně neodcizili.*“
- 12. V čem je pro Vás supervize zajímavá?** „*Tam záleží na tom, jaký téma tam padne. Hm, každý od ní očekává něco jinýho, protože někdo je hravější, vobčas má náladu si hrát, takže se tam dá vlastně jakoby, když je to dobře zvolený, já nevím tyhle ty hry, ale jako v uvozovkách, tak jakoby uvolnit atmosféru, jakoby vlastně náhou formou zábavný činnosti, než jenom sedět a povídat si, tak já nevím, třeba i se poznat a jakoby já to slovo nerada používám, jako utužit kolektiv. Ale je fakt, že já jsem ze začátku byla velkým zastáncem supervize, proto jsem říkala, že vždycky nemůžu vodepsat něco, co vlastně neprobíhá, ale jak říkám, že jeden problém se krásně v supervizi vyřešil a trval několik těch sezení a byl vidět ten posun vnímání těch kolegů a kolegyně, no a vlastně pak ten supervizor začal šťourat a šťourat, až nás rozšťoural.*“
- 13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** „*No tak jako v klidu a bezpečí. Ale v podstatě tak jako klidný posezení, nemá člověk pocit někam utéct, po těch našich zkušenostech, je to takový uvolněnější a říkáme, co si zrovna náh tak myslíme a nemáme strach před sebou mluvit, takže je to celkem takový příjemný, ale neznamená to, že jsme z toho nadšený, že musíme chodit, samozřejmě jako většina žen s domácnost tak víme, že by se ten čas dal využít úplně jinak a lépe. Ale něco to do sebe má, no. Nevím prostě, jak jsme byli vychovávaní, tak jestli jsme na to vhodní adepti. Já si myslím, že máme pocit, že toho probíráme už tolik v práci, že prostě jednou měsíčně to probíráme znova a znova, že je to takový zbytečný, ale někdy asi né, asi to tak má být.*“
- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** „*Témata jako týkající se třeba příbuzných pacientů nebo rodin. Takové ty, proč si nedokážem vysvětlit, proč se tak někdo chová, tím myslím vyloženě konfliktní situace (na obě strany, jako situace mezi klientem a jeho rodinou, nebo mezi námi a rodinnými příslušníky klienta, my tady hodně pracujeme s tou rodinou, jo.). Většinou se berou ty jako patientský votázky.*“
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** „*No jako jednoduše říct sestřičkám, to se nedá říct, protože jako na lůžkovém oddělení, jako si myslím, že by to k ničemu asi nebylo a i mám takový pocit, že už to někde zkoušeli. Ale tam hodně moc záleží na tom supervizorovi. Bohužel jo. Nezáleží to jen na tom kolektivu, protože ten tam vždy bude s nechtutí v začátku. Přijde mi, že to je vždycky na tom supervizorovi, protože tady to ztroskotalo hlavně na něm. Záleží hodně, jak se ty lidi cítí na supervizi.*“

Rozhovor č. 8 – supervidování (S8) – Hospicové zařízení

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** *„Já myslím, že taky. Určitě. Někdy přínos tam je. Napadá mě, že třeba slyšíte i postoj těch kolegyně, třeba když se tam nějaký pacient rozebírá, že jo, někdy jsou ti pacienti složití a vlastně tou praxí se i někam jako dostanete třeba i s tou pacientovou rodinou jo a tak třeba jak by postupovali kolegyně. Tak pak když se nám něco takdy povede, opravdu to zvládnem tak určitě, když to pak slyšíte, tak se ubezpečíme v tom, že ten smysl díky supervizi to má.“*
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – *„Já si myslím, že taky.“*
 - ❖ **S kolegy** – *„To určitě.“*
 - ❖ **Se sebou** – *„No, tak když vlastně slyšíte názory těch dalších, tak si taky uvědomíte třeba, jestli ten můj postoj byl správný nebo nebyl nebo vlastně slyšíte další, že jo, že si o tom můžete zapřemýšlet a uvědomit, jestli teda to tak je.“*
 - ❖ **S dalšími lidmi** – *„To si myslím, že mi celkově dal hospic, jo, protože vopravdu cejtim, že člověk je víc tolerantnější, že si fakt vážíte každého dne, že už neřeším, jestli mám doma všechno hotový, mám krásná vnoučata, a protože nevím, jak já tu budu dlouho, takže si myslím, že to mě posunul celej ten hospic.“*
3. **Cítila se sama sebou?** *„No, tak když vlastně slyšíte názory těch dalších, tak si taky třeba uvědomíte, jestli ten můj postoj byl správný nebo nebyl nebo vlastně slyšíte další názory, že jo. Tak si o tom můžu popřemýšlet a uvědomit, jestli teda to tak je.“*
4. **Byla empatičtější?** *„No to si zase spíš myslím, že je to vývojem toho člověka, jo, třeba zkušenostma, jako co zažijete, jo s čím se potkáte, tak celkově.“*
5. **Byla laskavější?** (Smích) *„No snad jo. Na žádný příklad si teď nemůžu nějak vzpomenout.“*
6. **Byla vitálnější?** *„Po supervizi se cítím vyčerpaně. Jestli by to měl být úkol supervize? Tak tam záleží na tom, co se probírá, někdy je to takový optimističtější, tak třeba jo, že se probralo něco dobrýho, že se prostě něco povedlo, naše supervizorka nás vede k tomu si třeba uvědomit, co se nám povedlo, jak v práci tak i doma, jak se cítíme. Takže někdy jo. Ale někdy zase navopak pak člověk vo tom přemejšlí dodatečně, jo. Děláme supervizi i dobrovolníkům.“*
7. **Byla tvořivější?** *„To ne teda. Já nejsem moc tvořivej člověk (smích) Ale tak určitě tam někdy podmět je, asi trošku jo, když se třeba nad tím zamyslím, tak asi ano. Žádný pacient není přeci stejný.“*
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** *„No určitě, jak jsem teď říkala, že když vidím kolegyně, jak reagujou, co třeba potřebují ve smyslu podpory třeba od toho vedení, tak je i to třeba na to se zaměřit, teda s nima ňák bejt, pochválit je a prostě vhodnotit, když se něco povede, takže určitě. Nebo zase naopak něco ošetřit třeba ňákým vnitřním předpisem třeba, abysme se chránili, takže určitě prospívá.“*
9. **Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** *„Určitě.“*
10. **Je pro Vás supervize oporou?** *„Taky.“*
11. **V čem prospívá Vašemu oddělení?** *„V tom smyslu jako umět spolupracovat v týmu, řešit nějaké ty problémy s klienty a jejich rodinami.“*

- 12. V čem je pro Vás supervize zajímavá?** „No, že já sama zažiju ten personál, víc je poznám a i prostě můžu někde říct svůj názor, jak si myslím, že by to bylo lepší řešit tuhle tu situaci. Takže určitě to potřebný je a myslím si, že je i dobrý, třeba když tam chodím i já a ty holky slyšej i můj názor. Anebo i to třeba, že jak říkám, člověk řekne nějakou slabinu, že jo, ale myslím si, že každé nákou má a není se za to stydět, že jo, ale hlavně musí bejt ta supervize bezpečná.“
- 13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** „U předchozího supervizora vlastně celej tým to zažil a cítil se opravdu nepříjemně, protože nás tlačil někam, kam jsme my jako nechtěli, jo. Na tý supervizi byla atmosféra fakt jako taková, že třeba pět minut nikdo nic neřekl, bylo tam hrobové ticho. A on ten supervizor určitě sám cítil, že už se mu jeho práce taky nedaří. Současná supervizorka nám nedává pocit, že bychom se báli něco říct. Pokud je nám něco nepříjemné, nemusíme o tom mluvit.“
- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** „Většinou ty případy těch pacientů, jejich individuální třeba případy, spolupráce s jejich rodinama.“
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** „Určitě, já si myslím, že to i ten kolektiv jednak jako trošičku stmělí, že se třeba vychytaj nějaký věci špatný, nevím jestli je to tím, že ty holky jak tady pracujou jsou trošku jiný, nikdo nejsme ideál, ale není tady nějaký to pomlouvání, protože ty holky jsou schopné si určitý věci říct jako a je důležitý, aby ta supervize byla bezpečná, jo a my se taky musíme naučit, protože tam nikdy nejsme všichni, aby se pak ty věci nevynášeli z tý supervize ven, jo protože je rozdíl, jak to řeknu tam a třeba jak potom to někdo tlumočí dál a už to není v tom kontextu správně postavený ta barva hlasu a už tam není prostě to celý, takže se z toho může stát něco hroznýho a mohlo to bejt třeba myšlený z nějakou nadsázkou, takže to je strašně důležitý.“

Rozhovor č. 9 – supervidování (S9) – Hospicové zařízení

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. **Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?** „*To nám to začíná (smích). No asi jo. Z mý dobrovolnický činnosti určitě jo, přišlo mi, že ty supervize byly velmi přínosný a přinášeli to, co měly, že třeba když se řešili případové věci s klienty, fungovalo to.*“
2. **Měla kvalitnější vztahy?**
 - ❖ **S pacienty** – „*Ale ano.*“
 - ❖ **S kolegy** – „*Ne. Asi by to měl být určitě úkol supervize.*“
 - ❖ **Se sebou** – „*Jo. No když člověk je na tý supervizi a vnímá a ventiluje věci sám v sobě, to co tam třeba říkaj druzí a jak se k tomu staví supervizor. Pakliže je dobrej, tak ho to samostatně, jako pokud trošku přemýšlí, tak se vás to musí jako dotknout, jo, takže určitě navede vás k jinýmu způsobu uvažování v nějakých nezavedených kolejích, což si myslím, že je jeden z podmětů supervize.*“
 - ❖ **S dalšími lidmi** – „*Jo, jo.*“
3. **Cítila se sama sebou?** „*Jo. No když člověk je na tý supervizi a vnímá a ventiluje věci sám v sobě, to, co tam třeba říkaj druzí a jak se k tomu staví supervizor. Pakliže je dobrej, tak ho to samostatně, jako pokud trošku přemýšlí, tak se vás to musí jako dotknout, jo, takže určitě navede vás k jinýmu způsobu uvažování v nějakých nezavedených kolejích, což si myslím, že je jeden z podmětů supervize.*“
4. **Byla empatičtější?** „*Možná, asi jo. Myslím, že to hodně souvisí s tím, co jsem říkala, jakože člověk opravdu snáz, když se jako hrabe hodně v problémech třeba toho druhýho kolegy a tak, a hodně na sebe nechává působit ten příběh nebo problém, tak jako vnímá, vnímá to, jak by se cítil on a pak si to může zrcadlit v jednání s klientem nebo pacientama a s jejich rodinami. Asi mě konkrétně nenapadají žádný příklady.*“
5. **Byla laskavější?** „*Já nevím, jestli by to měl bejt úkol supervize (smích). Já jako nevím, protože si myslím si, že to je vše o tom, jestli člověk chce. A jako pakliže chci, tak si z toho můžu vzít spoustu věcí, ale nevím, jestli zrovna ta laskavost je úkol supervize, to fakt nevím.*“
6. **Byla vitálnější?** „*Ne. Naopak. Jestli by to měl bejt úkol supervize? Tak já nevím, jestli úkol supervize, supervize je jako dost jako těžká práce a myslím si, že pak je normální, že člověk po práci je unavenej. Ale teoreticky by to měla bejt jako s masáží, kdy vám v den masáže není nej-líp, a pak je vám líp.*“
7. **Byla tvořivější?** „*Díky supervizi našich dobrovolníků, tak třeba určitě. Je to zase o jiným supervizorovi, jinej příklad, nebo jiný příběh. Právě u těch dobrovolníků, kde opravdu supervizorka sama je velice otevřená různěm nápadům, takže tam opravdu nejen dobrovolníci, ale my všichni se jako necháváme unášet svými nápady. A bejvá to veliký v rámci programů s pacientama, vymejšlení, kam by se dalo jet, co by se dalo dělat, a tak, takže tam to funguje velice dobře. Ovšem otázkou pro mě je, na kolik je to supervize a na kolik je to spíš jinej způsob fungování jako ve skupině. To jako úplně nevím.*“
8. **V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?** „*To jsem ještě nestihla posoudit nák víc jako.*“
9. **Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?** „*Možná tím, že se snažim nesoudit, a že se snažim víc se vcítit, tak asi jo.*“
10. **Je pro Vás supervize oporou?** „*Ne. Asi by to měl bejt úkol supervize.*“

- 11. V čem prospívá Vašemu oddělení?** „V našem oddělení ve čtyřech osobách (smích). V našem týmu. My jsme ji měli zatím jednou, takže úplně nevím. Vzhledem k tomu, jak strašně jsme odlišná parta, jak se sžíváme, tak zatím asi nepospívá, ale nemůžu vyloučit, že to bude jinak.“
- 12. V čem je pro Vás supervize zajímavá?** „V tom, když se tam otevrou jiní, tak na toho člověka můžu nahlížet úplně jinak, jinýma očima, protože to může bejt občas překvapení.“
- 13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?** „V pohodě.“
- 14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte?** „No tak ted' myslim na ten náš tým a tu jednu jedinou supervizi, tak problematiku pacientů.“
- 15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?** „No to je těžký, protože, asi jo, ale podle mě když člověk nechce, tak je to zbytečný, tak je to promrhanej čas. A myslim si, že je hodně těžký přesvědčit všechny, aby chtěli a je hodně těžký fungovat v kolektivu, kde se člověk nemusí cítit bezpečně, to si myslim, že to u spousty lidí může platit. Takže asi ano, ale možná, kdyby sme se to všichni učili na zdrávkách a na školách, že je to běžná součást práce, a proč to je a k čemu to je a tak, tak by to mohlo bejt třeba za dvacet let jiný.“

8.3 Příloha C - Supervizní kontrakt

SUPERVIZNÍ SMLOUVA

Supervizní kontrakt je smlouva mezi supervizorem, organizací a týmem (jednotlivcem) o podmínkách provádění supervize a o cílech supervize. Obvykle obsahuje následující údaje někdy ve dvou smlouvách – pracovně-právní a obsahové:

Úvodní identifikační údaje o subjektech smlouvy – zodpovědná osoba, adresa, IČO, atd.

(supervizor, supervidovaný; vedení organizace; u čtyřstranných smluv například ještě vedení týmu)

Předmět smlouvy - typ a forma supervize, účastníci supervize, kontaktní osoba.

Místo a čas supervize - kde, jak často, kolik hodin.

Platební podmínky - způsoby platby supervizora, cena, pravidla kolem placení, stornoplatky.

Cíle supervize - konkrétně pojmenované, včetně kritérií, podle nichž strany poznají, že cíle bylo dosaženo, případně témata supervize.

Přesahy supervize do organizace - jak se bude zacházet s tématy a výstupy, které se objeví na supervizi a jsou spíše zprávou o stavu organizace než o stavu supervidované/ho.

Hodnocení supervize - cíle, proces, vztah - jak často, jakým způsobem, co s výsledky – rekontrakt, zpráva pro vedení.

Dokumentace - zápis ze supervize – kdo ho píše, kde je uložen; supervizní zprávy – jak často se podávají, pro koho, jaký mají účel.

Práva a povinnosti jednotlivých stran

Etika, mlčenlivost - jakých etických principů se jednotlivé strany přidržují, dodržování mlčenlivosti – nevynášet mimo organizaci, nezneužívat informace řečené při supervizi vedoucími pracovníky; jak s etickými přestoupeními.

Závěrečné údaje - platnost a trvání smlouvy, možnost odstoupení od smlouvy, výpovědní doba, počet kopií smlouvy. (www.supervize.eu)

8.4 Příloha D – Seznam otázek k rozhovoru pro vedoucí pracovníky

1. Proč vznikl nápad, že supervize bude prováděna ve Vašem zařízení?
2. Jaké výsledky očekáváte od supervize?
3. Bylo těžké sehnat supervizora, kdo ho sháněl?
4. Jaké jsou náklady na hodinu práce supervizora, kolik celkem?
5. Kdo byl plátcem supervize?
6. Jak dlouho u Vás supervize funguje?
7. Kolikrát ročně je u Vás supervize prováděna?
8. Jaký druh supervize preferujete a proč?
9. Kolik supervidovaných se schází na jednotlivých blocích supervize?
10. Účastníte se také supervize spolu s Vaším pracovním týmem?
11. Je supervize pro Váš pracovní tým povinná?
12. Kdy se zúčastňujete supervize?
13. V čem prospívá Vašemu týmu?

8.5 Příloha E – Seznam otázek k rozhovoru pro supervidované

Vnímáte supervizi jako prostředek k tomu, abyste:

1. Silněji vnímala, že Vaše práce má smysl?

- ano
- ne
- nevím

- a) Pokud jste odpověděla *ano*, jak tomu pomáhá právě supervize? Můžete uvést svoji zkušenost, příklad?
- b) Pokud jste odpověděla *ne a nevím*, myslíte si, že by to mohl být úkol supervize?

2. Měla kvalitnější vztahy?

❖ s pacienty

- ano
- ne
- nevím

❖ s kolegy

- ano
- ne
- nevím

❖ se sebou

- ano
- ne
- nevím

❖ s dalšími lidmi

- ano
- ne
- nevím

- a) Pokud jste odpověděla *ano*, jak tomu pomáhá právě supervize? Můžete uvést svoji zkušenost, příklad?
- b) Pokud jste odpověděla *ne a nevím*, myslíte si, že by to mohl být úkol supervize?

3. **Cítala se sama sebou?** (v souladu se svými hodnotami, pocity a činy; vnitřně upřímná)
- ano
 - ne
 - nevím
- a) Pokud jste odpověděla *ano*, jak tomu pomáhá právě supervize? Můžete uvést svoji zkušenost, příklad?
- b) Pokud jste odpověděla *ne a nevím*, myslíte si, že by to mohl být úkol supervize?
4. **Byla empatičtější?** (vidět situaci z perspektivy druhého, přijmout jeho stav, porozumět pocitům druhého a umět je komunikovat, soucítit)
- ano
 - ne
 - nevím
- a) Pokud jste odpověděla *ano*, jak tomu pomáhá právě supervize? Můžete uvést svoji zkušenost, příklad?
- b) Pokud jste odpověděla *ne a nevím*, myslíte si, že by to mohl být úkol supervize?
5. **Byla laskavější?**
- ano
 - ne
 - nevím
- a) Pokud jste odpověděla *ano*, jak tomu pomáhá právě supervize? Můžete uvést svoji zkušenost, příklad?
- b) Pokud jste odpověděla *ne a nevím*, myslíte si, že by to mohl být úkol supervize?
6. **Byla vitálnější?** (měla větší chuť a elán do života, do práce, cítila vlastní zápal a měla pocit, že máte dost sil a zdrojů do toho, co je pro Vás důležité)
- ano
 - ne
 - nevím
- a) Pokud jste odpověděla *ano*, jak tomu pomáhá právě supervize? Můžete uvést svoji zkušenost, příklad?
- b) Pokud jste odpověděla *ne a nevím*, myslíte si, že by to mohl být úkol supervize?

7. **Byla tvořivější?** (produktivnější, činorodější, nápaditější, originální, vynalézavá)
- ano
 - ne
 - nevím
- a) Pokud jste odpověděla *ano*, jak tomu pomáhá právě supervize? Můžete uvést svoji zkušenost, příklad?
- b) Pokud jste odpověděla *ne a nevím*, myslíte si, že by to mohl být úkol supervize?
8. V čem supervize nejvíce prospívá Vašemu osobnímu růstu?
9. Je pro Vás supervize nástroj ke zkvalitnění Vaší práce?
10. Je pro Vás supervize oporou?
11. V čem prospívá Vašemu oddělení?
12. V čem je pro Vás supervize zajímavá?
13. Jak se cítíte v přítomnosti supervizora?
14. Jaké témata na supervizi nejčastěji řešíte? (veškeré identifikační znaky a jména vynechte)
15. Doporučila byste ji dalším sestřám ve zdravotnictví? Proč?

8.6 Příloha F – Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Jindřiška Jiráčková. Jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia na Fakultě zdravotnických studií na Univerzitě Pardubice – obor Všeobecná sestra. Veškeré Vámi poskytované informace budou zcela anonymní. Informace budou sloužit k mé bakalářské práci, která má název „Možnosti zavedení supervize do praxe všeobecných sester“. Váš investovaný čas chceme využít tak, že chceme zvýšit představu ostatních sester, jak supervize vypadá a ukázat jim na příkladech z praxe, jaký má smysl a přínosy. Prosím o Váš drahocenný čas k vyplnění tohoto dotazníku. Vašeho názoru na tuto problematiku se velmi vážím a je pro mne nesmírně důležitý. Prosím zaškrtněte nejvhodnější odpovědi či doplňte požadovanou informaci, vlastní názor nebo zkušenost.

Děkuji Vám za Vaši ochotu, čas a spolupráci.

Věk:

Zařízení, v jakém pracujete: státní soukromé

1. Jak dlouho u Vás supervize funguje?

- méně než 6 měsíců
- 6 měsíců - 1 rok
- 1 – 3 roky
- 3 – 5 let
- jiné

2. Kolikrát do roka je u Vás prováděna supervize?

- 1 – 2x
- 3 – 4x
- 5 – 6x
- jiné (kolik)

3. Jaké druhy supervize jsou Vám poskytovány?

- individuální
- skupinové

4. Pokud jste na předchozí otázku č. 3 odpověděli možnost „skupinové“, zaškrtněte, kolik se Vás na jednotlivých blocích skupinové supervize nejčastěji schází?

- 2 – 4 osob
- 5 - 10 osob
- 11 a více
- jiné (kolik).....

5. Jak dlouho trvají jednotlivé bloky supervize?

- 0 – 30 min
- 31 – 60 min
- 1 – 2 hodiny
- více jak 2 hodiny
- jiné (kolik)

6. Kdy se zúčastňujete supervize?

- v rámci pracovní doby
- ve svém osobním volnu
- v náhradním volnu, v rámci dotace na vzdělávání

7. Je pro Vás supervize povinná?

- ano
- ne

8. Kdo byl plátcem supervize ve Vašem zařízení?

- jednotlivec (popřípadě sbírka či fond ze zdrojů zaměstnanců oddělení)
- zdroj organizace (oddělení jako takové, či rozpočet zdravotnického zařízení)
- dotace
- sponzor
- nevím
- jiné

9. Jak zní primární zakázka pro Vaši supervizi?

.....

.....

.....

10. Kdo supervizi zavedl? Kdo byl její iniciátor a organizátor?

- vrchní sestry
- staniční sestry
- kolektivu
- byla to moje vlastní volba
- jiné

11. Myslíte si, že člověk pracující na Vašem oddělení je predisponován k syndromu vyhoření?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

12. Zaškrtněte (možnost více odpovědí), které oblasti se u Vás osobně supervizí zlepšili?

- vitalita – elán, nadšení, pocit aktivity
- osobní rozvoj
- tvořivost
- radost
- pocit opory
- integrita (např. máte pocit, že jste sami sebou, nic nepředstíráte, jste upřímní, přijímáte odpovědnost za vlastní činy)
- laskavost
- empatie
- zlepšení vztahů v kolektivu
- jiné

13. Popište slovně co nejvýstižněji, čím je pro Vás supervize přínosná?

.....

.....

.....

14. Myslíte si, že supervize kladně ovlivňuje Váš mimoprofesionální život?

- ano
- ne

15. Napište co nejvýstižněji, jaká témata na supervizi nejčastěji řešíte (veškeré identifikační značky, jako např. jména a konkrétnosti můžete vynechat).

.....

.....

.....

16. Doporučil(a) byste supervizi v dalších zdravotnických zařízeních?

- ano
- ne

8.7 Příloha G - Žádost o umožnění výzkumu

VĚC: ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMU

Vážená paní,

jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia (prezenční forma – obor všeobecná sestra), na Fakultě zdravotnických studií v Pardubicích. Obracím se na Vás se žádostí o možnost realizace výzkumu, který je součástí mé bakalářské práce na téma „*Možnosti zavedení supervize do praxe všeobecných sester*“; (vedoucí mé práce je Mgr. Linda Říhová).

Výzkum vychází ze základu praxe respondentů mající přehled o podmínkách poskytované supervize a popis příkladů z praxe, které nasvědčují, že supervize je přínosná. Výzkum bude proveden kvalitativní metodou, polostrukturovaným rozhovorem.

V rámci realizace interview bych chtěla poprosit 1 vedoucího pracovníka daného zařízení/komunity, které se podílejí na realizaci supervize. Dále prosím o respondenty, které se účastní supervize v daném zařízení/komunitě. Interview by proběhla jako polostrukturovaný rozhovor v předpokládané délce cca 20 - 40 minut na jeden rozhovor v klidné, nerušené místnosti.

Struktura rozhovoru bude obsahovat předem definované otázky, které v průběhu rozhovoru, vyplyne - li taková potřeba, případně doplním či dovysvětlím (soubor otázek do rozhovoru byl předem poskytnut emailem vedoucím pracovníkům a dále všem respondentům - supervidovaným). Rozhovory by byly se souhlasem respondentů nahrávány na záznamové zařízení (MP₃ přehrávač či diktafon) a následně přepsány do elektronické podoby. Identita respondentů zůstane skryta, oslovení respondenti budou evidováni pouze pod písmenem.

Respondenty uvedená data budou uchovávána v anonymitě, zpracovávána jako celkový pohled na uvedenou problematiku, v žádném případě nebudou použita ke srovnávání výsledků jednotlivých pracovišť.

Cílem práce je:

- Popsat příklady z praxe, které nasvědčují tomu, že supervize je přínosná.
- Na základě praxe respondentů mít přehled o podmínkách, které umožnili supervizi.

Tématické okruhy pro interview:

- Jak vypadají z pohledu respondentů přínosy supervize?
- Jaké podmínky umožnily supervizi v jejich zdravotnickém zařízení a na jejich oddělení?

Pokud byste se vyjádřila kladně, prosím Vás o sdělení kontaktu na kontaktní osobu/y, se kterou/kterými bych se mohla domluvit na konkrétním datu a místě provedení rozhovorů. Žádost si kromě elektronické verze dovoluji zaslat ve dvojnásobném vyhotovení také v tištěné formě s podpisem, jejíž jedno paré bude součástí bakalářské práce.

Děkuji Vám za Vaše vyjádření k žádosti, pevně věřím, že kladné.

Jindřiška Jiráčková, DiS.

studentka bakalářského studia ošetrovatelství

Adresa: Jindřiška Jiráčková

Email:

Tel:

V Pardubicích, 27. 3. 2014

8.8 Příloha H - Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Souhlas informanta/ky s poskytnutím rozhovoru pro účely výzkumného šetření v souvislosti s bakalářskou prací

autorka: Jindřiška Jiráčková, DiS.

Téma práce: Možnosti zavedení supervize do praxe všeobecných sester.

Vážená kolegyně, vážený kolego,

dovolte, abych se na Vás obrátila s prosbou o udělení souhlasu se záznamem polostrukturovaného rozhovoru na diktafon (MP₃ přehrávač) a následným zpracováním písemného přepisu rozhovoru.

Vaše odpovědi na otázky přispějí k objektivitě bakalářské práce, na které pracuji. Rozhovor týkající se supervize je důležitý ke zvýšení představ ostatních sestřiček, jak supervize vypadá a ukázat jim na příkladech z praxe, jaký má smysl a přínosy. Ráda bych znala Vaše názory a zkušenosti. Realizace rozhovoru je dobrovolná. Rozhovor proběhne v klidném, soukromém prostředí.

Zároveň Vám zaručuji anonymitu všech poskytnutých údajů a ubezpečuji Vás, že údaje nebudou zneužity. Z rozhovoru budou vypuštěny všechny informace, které by mohly vést k identifikaci Vás jako respondenta/ky. Písemné přepisy rozhovorů budou identifikovány kódovými čísly (známými pouze výzkumníci), aby se zajistila jejich důvěrnost.

Souhlas informanta/informantky

Já, níže podepsaný/á, souhlasím se svou účastí na výzkumném šetření a s využitím poskytnutých informací při zpracování výzkumu, jenž je součástí bakalářské práce Jindřišky Jiráčkové, DiS. Byl/a jsem informován/a o cíli výzkumu, o jeho průběhu, použitých technikách a očekáváních, která jsou na mě v rámci výzkumu kladena. Porozuměl/a jsem tomu, že veškeré informace, které poskytuji, jsou anonymní a mé jméno nebude autorkou práce s tímto výzkumem nikdy spojeno.

Svým podpisem vyjadřuji souhlas s realizací, nahrávkou a zpracováním písemných přepisů rozhovorů a zveřejněním výsledků výzkumu za předpokladu dodržení anonymity poskytnutých dat.

Jméno a příjmení informanta/ky:

Podpis:

Datum:

V:

Děkuji Vám za Váš čas, poskytnutý rozhovor a spolupráci.

Jindřiška Jiráčková, DiS.

Adresa:

E-mail:

Tel.: