

Η Κλινική Επίβλεψη ως Μηχανισμός Υποστήριξης των Νοσηλευτών

Ευγενία Βλάχου,¹ Λαμπρινή Πλαγίσιου²

Clinical Supervision as a Support for Nurses

Abstract at the end of the article

¹Επίκουρος Καθηγήτρια, Τμήμα
Νοσηλευτικής Β΄, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Αθήνας, Αθήνα
²Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο
«Ασκληπιείο Βούλας», Αθήνα

Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Αθήνας

Υποβλήθηκε: 4.11.2010
Επανυποβλήθηκε: 3.3.2011
Εγκρίθηκε: 29.6.2011

Υπεύθυνη αλληλογραφίας:
Ευγενία Βλάχου
Τμήμα Νοσηλευτικής Β΄
ΤΕΙ Αθήνας
Αγίου Σπυρίδωνος και Παληκαριδίου
122 10 Αιγάλεω
Τηλ.: 210 60 39 472, 6944 149 368
e-mail: evlachou@teiath.gr

Εισαγωγή: Η κλινική επίβλεψη ορίζεται ως μια επίσημη διαδικασία επαγγελματικής υποστήριξης και εκμάθησης που επιτρέπει στους νοσηλευτές να αναπτύξουν τη γνώση και την ικανότητα να αναλάβουν την ευθύνη για την πρακτική τους και να ενισχύσουν την προστασία των ασθενών και την ασφάλεια της φροντίδας στις σύνθετες νοσηλευτικές διαδικασίες. **Σκοπός:** Η διερεύνηση της έννοιας της κλινικής επίβλεψης και η αναζήτηση στρατηγικών επίβλεψης που ενθαρρύνουν την αντανακλαστική πρακτική, με τελικό στόχο τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας του ασθενούς. **Υλικό και Μέθοδος:** Οι βάσεις δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν ήταν CINAHL, Medline, αφορούσαν σε επιλεγμένα άρθρα δημοσιευμένα, κυρίως από το 1985–2010 και οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν «κλινική επίβλεψη», «αντανακλαστική πρακτική», «κλινική διδασκαλία», «επαγγελματική εξουθένωση». **Αποτελέσματα:** Παρά τις αντιφατικές απόψεις, τα αντικρουόμενα ερευνητικά αποτελέσματα και την κάποια ασάφεια στον ορισμό του ρόλου του κλινικού επιβλέποντα, όπως αυτά αναδύονται από τη βιβλιογραφία, η κλινική επίβλεψη έχει από κοινού γίνει αποδεκτή ως μια πρωτοποριακή, συναρπαστική και γεμάτη προκλήσεις στρατηγική κλινικής διδασκαλίας και υποστήριξης. Η εφαρμογή της βέβαια απαιτεί περισσότερο εντατική παρακολούθηση, καθοδήγηση από το εκπαιδευτικό ίδρυμα, υποστήριξη και συνεργασία εκπαιδευτικών και κλινικών νοσηλευτών. **Συμπεράσματα:** Η κλινική επίβλεψη λαμβάνει υπόψη τις αρχές της εκπαίδευσης των ενηλίκων αλλά κυρίως σχηματοποιείται από τη νοσηλευτική πρακτική. Ουσιαστικά, η κλινική επίβλεψη είναι φροντίδα για τους ασθενείς, φροντίδα του ενός για τον άλλον, αλλά και των άλλων μελών της ομάδας υγείας.

Λέξεις ευρητηρίου: Αντανακλαστική πρακτική, επαγγελματική εξουθένωση, κλινική διδασκαλία, κλινική επίβλεψη

1. Εισαγωγή

Μία από τις πλέον σημαντικές προκλήσεις της εκπαίδευσης στην εποχή μας είναι η αλλαγή του τρόπου μάθησης. Νέες έννοιες αποδίδονται σήμερα στην εκπαίδευση, όπως η μάθηση του τρόπου για την απόκτηση γνώσης, παρά η απόκτηση νέων γνώσεων αυτή καθαυτή.¹

Σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον είναι σημαντικό να υποστηριχθούν οι φοιτητές της Νοσηλευτικής και οι νεοδιοριζόμενοι νοσηλευτές, ώστε να αναπτύξουν

αυτόνομους τρόπους μάθησης οι οποίοι θα είναι ζωτικής σημασίας κατά τη διάρκεια της καριέρας τους.²

Η κλινική επίβλεψη έχει τη δυνατότητα να διευκολύνει την κλινική εμπειρία των νέων νοσηλευτών, ενθαρρύνοντας την αντανάκλαση και ενισχύοντας την ικανότητα κριτικής σκέψης.³ Έτσι, τους βοηθάει να αντιμετωπίσουν τις επαγγελματικές προκλήσεις με νέες προοπτικές.⁴

Ακόμη και σε χώρες που έχουν εφαρμόσει την κλινική επίβλεψη πολλά χρόνια πριν, όπως στις Ηνωμένες Πολιτείες και στη Μεγάλη Βρετανία, οι νοσηλευτές είναι ακόμη προβληματισμένοι ως προς αυτή λόγω του διοικητικού χαρακτήρα που συχνά της προσδίδουν.⁵ Η κλινική επίβλεψη (ΚΕ) όμως είναι ένα αποτελεσματικό εργαλείο ηθικής υποστήριξης και ανάπτυξης δεξιοτήτων που μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι νοσηλευτές αλλά και άλλοι επαγγελματίες υγείας, για να προάγουν και να διατηρήσουν τα υψηλά πρότυπα φροντίδας των ασθενών. Η κλινική επίβλεψη έχει αποδειχθεί ότι προσφέρει πολλά οφέλη στο νοσηλευτή, στον επιβλέποντα και στην οργάνωση-διοίκηση των νοσοκομείων.⁶

Η κλινική επίβλεψη ως μηχανισμός υποστήριξης για τους επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα τους νοσηλευτές παρέχει τη δυνατότητα να μοιράζονται την κλινική, την οργανωτική, την αναπτυξιακή και τη συναισθηματική εμπειρία με έναν άλλο νοσηλευτή σε ένα ασφαλές, εμπιστευτικό περιβάλλον προκειμένου να ενισχυθούν οι απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες. Αυτή η διαδικασία οδηγεί σε μια αυξανόμενη συνειδητοποίηση άλλων εννοιών, περιλαμβανομένης της υπευθυνότητας και της αντανάκλαστικής πρακτικής.⁷ Τα οφέλη της εν λόγω διαδικασίας έχουν προσδιοριστεί ως παροχή υποστήριξης και επαγγελματικής ανάπτυξης του ατόμου, μέσω της αντανάκλαστικής πρακτικής και μάθησης.

2. Σκοπός

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της κλινικής επίβλεψης στο χώρο της Νοσηλευτικής μέσα από τη μελέτη των βιβλιογραφικών δεδομένων. Στόχος ήταν να εντοπιστούν τα οφέλη, οι δυσκολίες και οι στρατηγικές εφαρμογής στον κλινικό χώρο.

3. Υλικό και Μέθοδος

Χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος αναζήτησης σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων CINAHL και Medline, για επιλεγμένα άρθρα, δημοσιευμένα κυρίως από το 1985–2010 στην αγγλική και την ελληνική γλώσσα. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν «κλινική επίβλεψη», «αντανάκλα-

στική πρακτική», «κλινική διδασκαλία», «επαγγελματική εξουθένωση».

4. Αποτελέσματα

Παρά τις αντιφατικές απόψεις, τα αντικρουόμενα ερευνητικά αποτελέσματα και την κάποια ασάφεια στον ορισμό του ρόλου του κλινικού επιβλέποντα, όπως αυτά αναδύονται από τη βιβλιογραφία, η κλινική επίβλεψη έχει από κοινού γίνει αποδεκτή ως μια πρωτοποριακή, συναρπαστική και γεμάτη προκλήσεις στρατηγική κλινικής διδασκαλίας και υποστήριξης. Η εφαρμογή της βέβαια απαιτεί περισσότερο εντατική παρακολούθηση, καθοδήγηση από το εκπαιδευτικό ίδρυμα, υποστήριξη και συνεργασία εκπαιδευτικών και κλινικών νοσηλευτών.

4.1. Ορισμός και στόχοι της κλινικής επίβλεψης

Αρχικά, η κλινική επίβλεψη αναπτύχθηκε στο χώρο της Ψυχιατρικής και της ψυχοθεραπείας,⁸ αλλά τώρα χρησιμοποιείται και για τους νοσηλευτές, καθώς και σε άλλους κλινικούς τομείς στις Ηνωμένες Πολιτείες, στη Μεγάλη Βρετανία ενώ πρόσφατα αρχίζει να αναπτύσσεται στις Σκανδιναβικές Χώρες και στην Αυστραλία.^{6,9}

Πολλοί νοσηλευτές προσπαθούν να κατανοήσουν την έννοια και τη σχετικότητα της κλινικής επίβλεψης στον επαγγελματικό τους χώρο. Σε πολλά άρθρα και συνέδρια σχετιζόμενα με τη νοσηλευτική επιστήμη, γίνεται συχνή αναφορά στην κλινική επίβλεψη και στα προφανή οφέλη της για τους νοσηλευτές, για το σύστημα υγείας αλλά κυρίως για τη φροντίδα των ασθενών. Αν και ο όγκος της βιβλιογραφίας αυξάνεται, η πλειοψηφία των νοσηλευτών έχει ελάχιστη ή καμιά άμεση εμπειρία, με τη διαδικασία της κλινικής επίβλεψης.⁹ Οι νοσηλευτές εκλαμβάνουν την επίβλεψη ως διαδικασία διοικητικού χαρακτήρα και θεωρούν το ρόλο του επιβλέποντα ως ρόλο ελέγχου και επιθεώρησης. Επίσης, συνδέουν την έννοια της κλινικής επίβλεψης με εκείνον που τη διενεργεί τον οποίο θεωρούν ως μια μορφή αυθεντίας. Άλλοι, ωστόσο, θεωρούν την επίβλεψη ως μια διοικητική δραστηριότητα χαμηλού επιπέδου, όπου οι εργαζόμενοι επιβλέπονται για την τήρηση του ωραρίου, την προώθηση αμοιβών και την επιθεώρηση της ποιότητας της εργασίας.¹⁰

Η κλινική επίβλεψη όμως ορίζεται ως μια επίσημη διαδικασία επαγγελματικής υποστήριξης και εκμάθησης που επιτρέπει στους νοσηλευτές να αναπτύξουν τη γνώση και την ικανότητα, να αναλάβουν την ευθύνη για την πρακτική τους και να ενισχύσουν την προστασία των ασθενών και την ασφάλεια της φροντίδας στις σύνθετες

νοσηλευτικές διαδικασίες. Η κλινική επίβλεψη αποτελεί βασική διεργασία για τη βελτίωση της κλινικής πρακτικής των νοσηλευτών καθώς ενθαρρύνει μέσα από την αναλυτική διαδικασία που ακολουθείται, την αυτοαξιολόγηση των δεξιοτήτων.¹¹

Ένα μεγάλο τμήμα της βιβλιογραφίας και της έρευνας προσδιορίζει τον τρόπο με τον οποίο η κλινική επίβλεψη μπορεί να συνδράμει στην προσπάθεια του ατόμου αφενός, και αφετέρου στη διοίκηση-οργάνωση του νοσοκομείου, με ποικίλους τρόπους.¹²⁻¹⁵ Τα τελευταία χρόνια, έχει αναγνωριστεί η ανάγκη των επαγγελματιών για ένα ενθαρρυντικό πλαίσιο, που να τους επιτρέπει να αναπτύξουν συγκεκριμένες δεξιότητες βοήθειας του επαγγέλματός τους.

Οι αλλαγές στη νοσηλευτική επιστήμη, συγκεκριμένα η εμφάνιση της εξατομικευμένης και ολιστικής προσέγγισης, έχουν στοχεύσει στην προώθηση ενός περισσότερο διευκολυντικού παρά ελεγκτικού ρόλου του νοσηλευτή αναφορικά με τη βοήθεια των ασθενών στην υγεία και την ασφάλεια.¹⁶ Επιπλέον, το γεγονός ότι οι νοσηλευτές είναι υπεύθυνοι για την πρακτική τους, σύμφωνα με την επαγγελματική πρακτική¹⁷ και τον κώδικα επαγγελματικής καθοδήγησης,^{18,19} έχουν δώσει έμφαση στην ανάγκη, η κλινική επίβλεψη να βοηθήσει τους νοσηλευτές να λειτουργήσουν εναλλακτικά μέσα στην υγειονομική περίθαλψη.²⁰

Για να γίνει αυτό, η κλινική επίβλεψη πρέπει να υποστηρίζει τους νοσηλευτές και να τους ενισχύει μειώνοντας τις στρεσογόνες καταστάσεις ώστε αυτοί να είναι ικανοί να φέρουν σε πέρας τη φροντίδα των ασθενών. Για να βελτιωθεί όμως η φροντίδα του ασθενούς μέσω της επίβλεψης, οι επιβλέποντες πρέπει να βοηθήσουν τους νοσηλευτές να αναθεωρήσουν τα κίνητρά τους και να αναπτύξουν μια όσο το δυνατόν πιο ανοικτή και ισότιμη σχέση με τον ασθενή.²¹

Αρκετές ερευνητικές μελέτες έχουν επισημάνει ότι οι νοσηλευτές που υποστηρίζονται είναι περισσότερο ικανοί στην ποιοτική φροντίδα των ασθενών τους. Οι Firth et al²² ερεύνησαν την έννοια της «θετικής» υποστήριξης για τους νοσηλευτές. Τα αποτελέσματα της μελέτης των Firth et al²² έδειξαν ότι η θετική υποστήριξη βοήθησε να μειωθεί η συναισθηματική εξάντληση και η επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών.

Άλλες μελέτες συμφώνησαν με τα παραπάνω και οδηγήθηκαν στο συμπέρασμα ότι οι υποστηρικτικές ικανότητες είναι σημαντικές. Πράγματι, οι Gray-Toft και Anderson²³ διαπίστωσαν ότι οι ενθαρρυντικές ομάδες έχουν επιτύχει τη μείωση της πίεσης και την αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία. Οι Hallberg και Norberg²⁴ διαπίστωσαν ότι η κλινική επίβλεψη που συνδυάζεται με

την εξατομικευμένη φροντίδα μειώνει την αίσθηση του φορτίου της ψυχικής καταπόνησης στους νοσηλευτές. Οι Faugier και Butterworth²⁵ εξηγούν ότι «... η ουσία της υποστήριξης στην επίβλεψη είναι η αίσθηση να σε κατανοεί ο επιβλέπων σου και να σε σέβεται πραγματικά γι' αυτό που είσαι ως άτομο και γι' αυτό που προσπαθείς να κάνεις με τους ασθενείς σου...». Καταδεικνύουν ακόμη τη δυνατότητα των επαγγελματιών να απεικονίσουν την πρακτική τους μέσω της κλινικής επίβλεψης.

Μια μελέτη από τον Marrow²⁶ δείχνει ότι πολλοί από τους συμμετέχοντες νοσηλευτές εξετάζουν αποτελεσματικότερα την πρακτική τους. Επιπλέον, μέσω της διαδικασίας της κλινικής επίβλεψης, ο νοσηλευτής συζητά τα προβλήματα που μπορεί να προκύπτουν από την αντανάκλαστική πρακτική στην εργασία του. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η βασισμένη σε αποδείξεις νοσηλευτική πρακτική, με τη βοήθεια της κλινικής επίβλεψης, καθώς και άλλες πηγές γνώσης (κλινική εμπειρία) συμπληρώνουν το επιστημονικό ή το εμπειρικό στοιχείο της νοσηλευτικής επιστήμης.²⁷⁻²⁹ Για την ενίσχυση των νοσηλευτών ώστε να είναι ικανοί να χρησιμοποιούν τις συσσωρευμένες εμπειρίες τους στο μέγιστο, πρέπει να υπάρχει ένας κλινικός επιβλέπων που να προωθεί και να καθοδηγεί τον επαγγελματία νοσηλευτή στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις.

4.2. Τα οφέλη της κλινικής επίβλεψης

Η κλινική επίβλεψη έχει σημαντικά πλεονεκτήματα για τη διοίκηση-οργάνωση των νοσοκομείων, μέσω των συνεργασιών και των διεπιστημονικών προσεγγίσεων στη φροντίδα των ασθενών. Επιπλέον, εάν οι νοσηλευτές υποστηρίζονται στην κλινική πρακτική τους και αναπτύσσουν αντανάκλαστικές δεξιότητες, υπό μορφή κριτικής αξιολόγησης, κατόπιν η βελτίωση της ποιότητας φροντίδας θα είναι από τις σημαντικότερες εκβάσεις της εποπτικής διαδικασίας.

Τα οφέλη που παρέχονται στο χώρο της υγείας από την κλινική επίβλεψη παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Οι μελέτες της νοσηλευτικής επιστήμης που έχουν ερευνήσει την κλινική επίβλεψη, ως σημαντική διαδικασία του νοσηλευτικού επαγγέλματος αναφέρονται συνήθως

Πίνακας 1. Οφέλη της κλινικής επίβλεψης στο χώρο της υγείας.

Συμβολή στη βελτίωση των προτύπων στην κλινική πρακτική
Διευκόλυνση στην επικοινωνία των νοσηλευτών με άλλους επαγγελματίες υγείας
Ενδυνάμωση των σχέσεων νοσηλευτών-ασθενών
Βελτίωση των συστημάτων επικοινωνιών
Βελτίωση των νοσηλευτικών εφαρμογών στη φροντίδα των ασθενών
Παροχή ενός δημιουργικού και ικανοποιητικού περιβάλλοντος

στην εργασία Bucceri.³⁰

Στην εργασία Bucceri³⁰ μελετήθηκαν οι αντιλήψεις 203 εγγεγραμμένων νοσηλευτών σε εννέα ψυχιατρικά νοσοκομεία στην Αμερική, όπου εφαρμοζόταν η κλινική επίβλεψη. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ικανοποίηση των νοσηλευτών αυτών ήταν σαφώς αυξημένη.

Μια μελέτη περίπτωσης από τον Johns³¹ περιέγραψε πώς, μέσω της χρήσης της αντανάκλασης και της επίβλεψης, ένας νοσηλευτής είναι σε θέση να αποσαφηνίσει τις περιπλοκές της φροντίδας και να αναπτύξει περισσότερες θεραπευτικές σχέσεις.

Μια άλλη μελέτη προηγμένης φροντίδας έχει περιγραφεί από τον Kohner.³² Αυτή η μελέτη προσδιόρισε τα οφέλη της κλινικής εποπτείας, καθώς και τους περιορισμούς της, και πρόσφερε ένα χρήσιμο πλαίσιο εργασίας για την πρακτική βασισμένη στις αξιολογήσεις μελέτης περίπτωσης.

Η Nicklin³³ αναφέρθηκε στα προκαταρκτικά αποτελέσματα μιας τυχαίας ελεγχόμενης δοκιμής κλινικής επίβλεψης που πρότεινε ότι τα οφέλη ήταν ποιοτικής φύσης και εστιάστηκε κυρίως στην ικανότητα ανάπτυξης και στη μείωση του stress.

Ο Thomas³⁴ πραγματοποίησε μία έρευνα για την πνευματική υγεία των νοσηλευτών και την πρακτική της διεπιστημονικής κλινικής επίβλεψης. Κάθε κλινική πρακτική είχε ένα αναγνωρισμένο σύστημα της κλινικής εποπτείας, με τα οφέλη να κυμαίνονται από υποστήριξη για τους νοσηλευτές έως βελτίωση και ανάπτυξη των δεξιοτήτων, συνοχή ομάδας και διανομή των πληροφοριών.

Ο Marrow¹⁵ χρησιμοποίησε μια προσέγγιση περιπτώσιολογικής μελέτης, εξετάζοντας τον αντίκτυπο της κλινικής επίβλεψης στην προσωπική και την επαγγελματική ανάπτυξη των νοσηλευτών. Τα αποτελέσματά της έδειξαν ότι η κλινική επίβλεψη ενθαρρύνει την υποστήριξη και, ως εκ τούτου, μειώνει την πίεση, αναπτύσσει τις δεξιότητες των νοσηλευτών, αλλά και τις δεξιότητες επικοινωνίας με τη βοήθεια της αντανάκλαστικής πρακτικής.

Οι Butterworth et al³⁵ πραγματοποίησαν μία μελέτη προκειμένου να αξιολογηθεί η κλινική επίβλεψη σε 23 κλινικές της Αγγλίας και της Σκωτίας. Βρέθηκε ότι η κλινική επίβλεψη ασκούσε θετική επίδραση στον τρόπο με τον οποίο οι νοσηλευτές αλλά και άλλοι επαγγελματίες υγείας εκτελούσαν την εργασία τους.

Τέλος, οι Holmund et al³⁶ διερεύνησαν τη σημασία της ομαδικής κλινικής επίβλεψης για τους φοιτητές Νοσηλευτικής, οι οποίοι ανέφεραν κατανόηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος αλλά και ικανοποίηση με το να είναι μαζί με άλλους σε μια ομάδα επίβλεψης. Επίσης, ανέφεραν ότι οι φοιτητές στην αρχή παρουσίαζαν δισταγμούς αλλά

και έλλειψη άνεσης μερικές φορές. Με την πάροδο όμως του χρόνου φάνηκε ότι οι φοιτητές ξέφυγαν από την εγωκεντρική προοπτική σε μια προοπτική επικεντρωμένη στο επάγγελμα. Έτσι, οι ερευνητές συμπέραναν ότι η κλινική επίβλεψη είναι ένα χρήσιμο εργαλείο στήριξης για προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη, αναγκαίο για ένα καλό κλινικό περιβάλλον μάθησης, χρήσιμο για διοικητικούς και εκπαιδευτικούς.³⁶

Συνοπτικά, τα οφέλη που αποκομίζουν οι νοσηλευτές από την κλινική επίβλεψη παρουσιάζονται στον πίνακα 2.

4.3. Ο ρόλος του κλινικού νοσηλευτή-επιβλέποντα

Η φύση του ρόλου του επιβλέποντα είναι ένα αμφισβητήσιμο θέμα στη βιβλιογραφία των επαγγελματιών υγείας. Οι πλέον συνηθισμένοι ρόλοι που αποδίδονται στον επιβλέποντα είναι αυτοί της διοίκησης, της βοήθειας και της εκπαίδευσης.³⁷

Στην εκπαιδευτική λειτουργία, ο επιβλέπων αναπτύσσει τις δεξιότητες και τις ικανότητες του νοσηλευτή ή του φοιτητή μέσω της αντανάκλασης στη δουλειά του αλλά προσφέρει επίσης συμβουλευτική και συναισθηματική υποστήριξη, η οποία οδηγεί στην αποδοχή του ατόμου από το ίδιο και τους άλλους και στην αυτοπραγμάτωση.^{1,38} Η διοικητική επίβλεψη ενδέχεται να παράσχει ποιοτικό έλεγχο, όταν έλλειψη εμπειρίας ή εκπαίδευσης, καθώς και ανθρώπινα συναισθήματα και προκαταλήψεις μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την ασφάλεια του ασθενούς.³⁹

Μέσω της υποστήριξης και της εφαρμογής των ενδεδειγμένων μεθόδων, ο νοσηλευτής-επιβλέπων είναι πιθανό να προσκρούσει στην παραδοσιακή φροντίδα των ασθενών: Η αλλαγή όμως μπορεί να επιτευχθεί σταδιακά και με συγκεκριμένα βήματα μέχρι την εμφάνιση των θετικών αποτελεσμάτων σύμφωνα με την εικόνα 1.

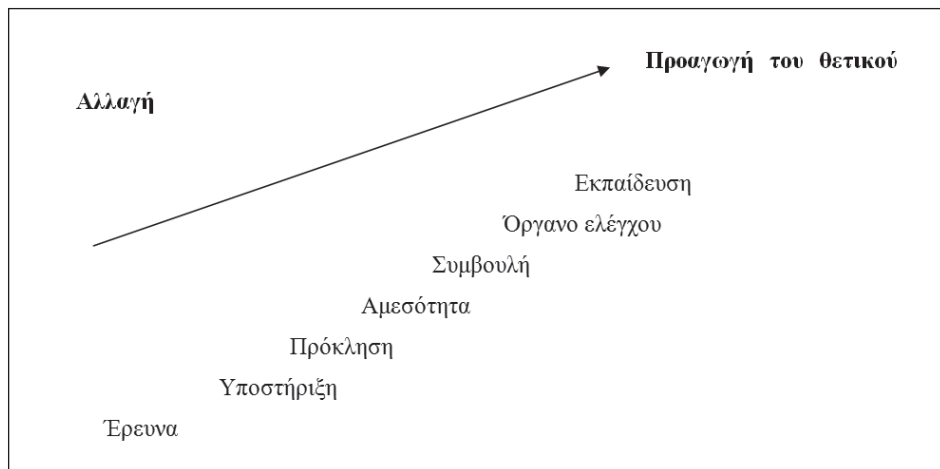
4.4. Κριτήρια για τον κλινικό νοσηλευτή-επιβλέποντα

Σύμφωνα με τον Hancock⁴⁰ και τον Fowler,⁴¹ ένας κλινικός νοσηλευτής επιβλέποντας πρέπει να κατέχει ιδιότητες, όπως:

- Πείρα

Πίνακας 2. Οφέλη που αποκομίζουν οι νοσηλευτές από την κλινική επίβλεψη.

Μείωση του stress
Αυξημένη υποστήριξη
Αυξημένο κίνητρο
Αυξανόμενη ικανοποίηση εργασίας
Ικανότητα στην εφαρμογή πρωτοκόλλων
Βελτίωση στις σχέσεις με το προσωπικό και τους ασθενείς



Εικόνα 1. Βήματα σταδιακής αλλαγής κλινικού νοσηλευτή-επόπτη.

- Εμπειρία
 - Αποδοχή
 - Κατάρτιση,
- ενώ η Hyrkas,⁴² απαριθμεί τα χαρακτηριστικά που ευνοούν τους επιβλέποντες:
- Αξιοπιστία
 - Εμπιστοσύνη στον επαγγελματία
 - Συναίσθημα
 - Ενθάρρυνση
 - Θετική ενίσχυση
 - Προώθηση της πρωτοβουλίας
 - Διαμόρφωση ρόλου.

4.5. Προβλήματα που συσχετίζονται με την κλινική επίβλεψη

Εάν η πρόβλεψη για την κλινική επίβλεψη δεν εξετάζεται επαρκώς, η διαδικασία μπορεί να επηρεαστεί δυσμενώς. Εντούτοις, η συνειδητοποίηση των δυσκολιών στο συγκεκριμένο χώρο, όπως προσδιορίζεται στη βιβλιογραφία, μπορεί να βοηθήσει ώστε να προσεγγιστεί η κλινική επίβλεψη με ρεαλισμό. Οι επιβλέποντες πρέπει να είναι δεσμευμένοι στην έννοια της κλινικής επίβλεψης δεδομένου ότι απαιτείται κάποια γενναιοδωρία από τους ίδιους, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου και της ενέργειάς τους.⁴³

4.6. Εκπαιδευτικά πρότυπα

Ο επιβλέπων, όπως προαναφέρθηκε, πρέπει να κατέχει μια σειρά ιδιοτήτων και δεξιοτήτων που να τροποποιούνται ανάλογα ως αναμενόμενα οφέλη των νοσηλευτών ή των άλλων επαγγελματιών υγείας στην καθημερινή πρακτική τους αλλά επιπλέον να είναι ικανός να εισάγει την κλινική

επίβλεψη με διαφορετικά αναπτυξιακά στάδια.³⁹

Οι Stoltenburgh και Delworth⁴⁴ περιγράφουν πολλά διαφορετικά αναπτυξιακά πρότυπα, αλλά οι Hawkins και Shoheit³⁹ τα συνδυάζουν σε τέσσερα σημαντικά στάδια ανάπτυξης της επίβλεψης:

Το *επίπεδο 1* δείχνει έναν επαγγελματία αρχάριο που εξαρτάται ιδιαίτερα από τον επόπτη.

Το *επίπεδο 2* δείχνει ότι ο επαγγελματίας έχει αναπτυχθεί έως έναν ορισμένο βαθμό και κυμαίνεται μεταξύ της εξάρτησης και της αυτονομίας.

Το *επίπεδο 3* παρουσιάζει ότι ο επαγγελματίας έχει αυξήσει το επίπεδο εμπιστοσύνης στον εαυτό του και στον επιβλέποντά του.

Το *επίπεδο 4* δείχνει ότι ο επαγγελματίας έχει κερδίσει τώρα την ικανότητα, την προσωπική ασφάλεια και, μέχρι ενός ορισμένου βαθμού, την προσωπική αυτονομία.

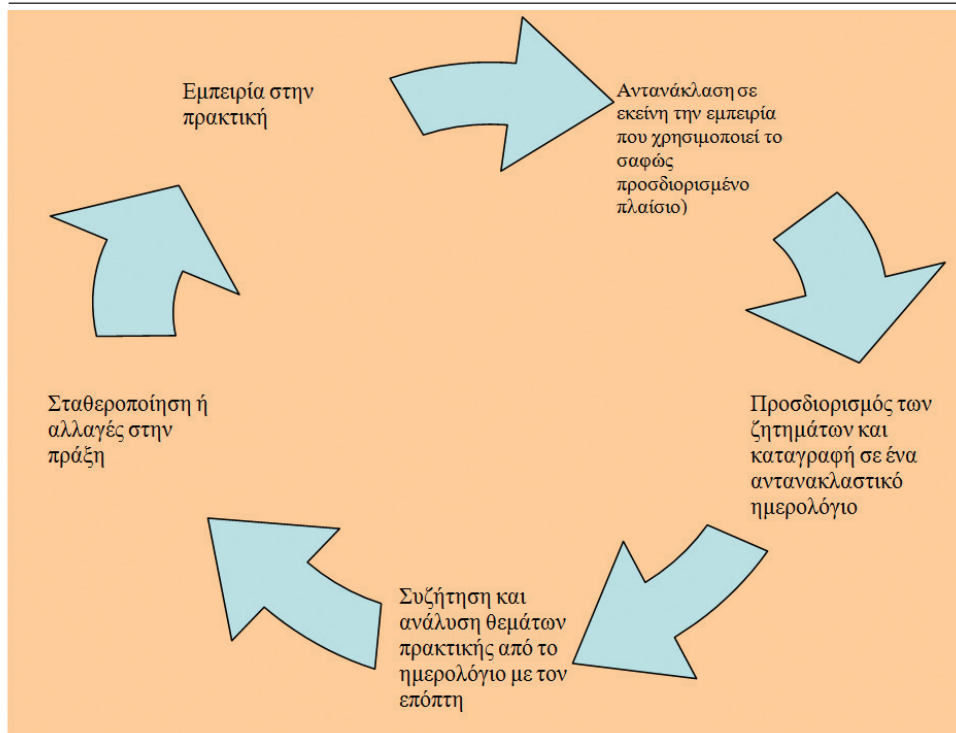
Ένα παρόμοιο αναπτυξιακό πρότυπο είναι βασισμένο στην εργασία των Benner et al.⁴⁵ Τα επίπεδα στο πρότυπο Benner⁴⁵ είναι παρόμοια με αυτά των Hawkins και Shoheit³⁹ της αναπτυξιακής διαδικασίας και διαιρούνται ως εξής:

Στάδιο 1: αρχάριος, στάδιο 2: προοδευτικά αρχάριος, στάδιο 3: ικανός, στάδιο 4: ειδικός, στάδιο 5: εμπειρογνώμονας.

Τέλος, το αντανακλαστικό πρότυπο κύκλων των Margow και Yaseen⁴⁶ χρησιμοποιεί μια εκπαιδευτική προσέγγιση της κλινικής επίβλεψης. Ο κύκλος, που περιγράφεται στον πίνακα 3, δείχνει πώς ένα ζήτημα από την πρακτική αντιμετωπίζεται με έναν επιβλέποντα και την ανάγκη να παγιώσει ή να αλλάξει την πρακτική που προσδιορίζεται.

Η αντανακλαστική πρακτική είναι ένα αναπόσπαστο τμήμα της κλινικής επίβλεψης, ενώ το πλαίσιο για την αντανακλαστική διαδικασία είναι ζωτικής σημασίας για τον

Πίνακας 3. Κύκλος της αντανάκλασης και της επίβλεψης.



Πηγή: Marrow και Yaseen⁴⁶

προσδιορισμό των ζητημάτων νοσηλευτικής φροντίδας.⁴⁷⁻⁵⁰

Στρατηγικές επίβλεψης που έχουν προταθεί από το Schon⁵¹ για την ενθάρρυνση της αντανάκλαστικής πρακτικής είναι:

- «Τοίχος καθρεπτών»: Μέσω της εξερεύνησης της σχέσης επιβλέποντα και νοσηλευτή, τα προβλήματα που εμφανίζονται στη σχέση νοσηλευτή-ασθενούς μπορούν να αποκαλυφθούν, αφού αντανάκλωνται στη σχέση επίβλεψης ως διπλά φαινόμενα.⁵¹
- Ακολουθήσέ με: Υποδειγματική παρουσίαση ρόλων από τον επιβλέποντα σε αντίθεση με τους τύπους καθοδήγησης με μαθήτευση πλησίον κάποιου επαγγελματία, που απαιτεί εξηγήσεις πριν από την πρακτική για τις δεξιότητες οι οποίες θα εφαρμοστούν.⁵²
- Κοινός πειραματισμός: Εμπερικλείει την ανάπτυξη αυτοκαθοδήγησης και αυτοαξιολόγησης από τους νοσηλευτές και τους φοιτητές.⁵³ Έτσι, μπορούν να αναπτύξουν δεξιότητες όπως τα συμβόλαια μάθησης,⁵⁴ αυτοκαθοδηγούμενα ημερολόγια,⁵⁵ παραδειγματικά περιστατικά⁵⁶ και καταγραφή διαδικασιών.⁵⁷

Η τελετουργική πρακτική δεν έχει πλέον θέση στη σύγχρονη νοσηλευτική πραγματικότητα. Μέσω της αντανάκλαστικής πρακτικής, οι νοσηλευτές(τριες) δεν είναι μόνο σε θέση να αντιδράσουν με μοναδικό τρόπο σε

διαφορετικές καταστάσεις, αλλά παράλληλα διατηρούν το ενδιαφέρον για το έργο τους ζωντανό.⁵⁸

Τα μοντέλα της κλινικής επίβλεψης είναι χρήσιμα στους νοσηλευτές. Στοχεύουν να τυποποιήσουν την εποπτική πρακτική και να παρέχουν ένα πλαίσιο ή μια κατεύθυνση, στην οποία να βασίζεται η όλη διαδικασία.^{44,59} Εντούτοις, ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται κατά την επιλογή ή την ανάπτυξη ενός προτύπου, δεδομένου ότι μερικά πρότυπα περιορίζονται για ορισμένους τομείς της πρακτικής. Παραδείγματος χάρη, το πρότυπο Heron⁶⁰ ισχύει για την ανάλυση και τη βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, τα πρότυπα ανάπτυξης των Hawkins και Shohet³⁹ προσφέρονται στους νέους επαγγελματίες που αναπτύσσουν ένα νέο ρόλο και οι Butterworth & Faugier⁶¹ προσφέρουν τα αντανάκλαστικά πρότυπα κύκλων που είναι πιο πολυσύνθετα και μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε πολλές περιπτώσεις.

5. Συμπεράσματα

Η κλινική επίβλεψη είναι ζωτικής σημασίας μηχανισμός εκμάθησης και ανάπτυξης για τους νοσηλευτές αλλά και άλλων επαγγελματιών υγείας που ως σκοπό έχει να συνδράμει και να προωθήσει τα υψηλά πρότυπα φροντίδας

των ασθενών αλλά και να αναδείξει προσωπικά γνωρίσματα και χαρακτηριστικά του ατόμου. Παρά τις αντιφατικές απόψεις, τα αντικρουόμενα ερευνητικά αποτελέσματα και την κάποια ασάφεια στον ορισμό του ρόλου του κλινικού επιβλέποντα, όπως αυτά αναδύονται από τη βιβλιογραφία, η κλινική επίβλεψη έχει από κοινού γίνει αποδεκτή ως μια πρωτοποριακή, συναρπαστική και γεμάτη προκλήσεις στρατηγική κλινικής διδασκαλίας και υποστήριξης. Βέβαια, η εφαρμογή της απαιτεί περισσότερο εντατική παρακολούθηση, καθοδήγηση από το εκπαιδευτικό ίδρυμα, υποστήριξη και συνεργασία εκπαιδευτικών και κλινικών νοσηλευτών.

Η κλινική επίβλεψη λαμβάνει υπόψη τις αρχές της εκπαίδευσης των ενηλίκων αλλά κυρίως σχηματοποιείται από τη νοσηλευτική πρακτική. Ουσιαστικά, η κλινική επίβλεψη είναι φροντίδα για τους ασθενείς, φροντίδα του ενός για τον άλλον, αλλά και των άλλων μελών της ομάδας υγείας.

Η Νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα που απαιτεί ενεργητικότητα, αρκετές δεξιότητες και ιδιαίτερο θάρρος. Η κλινική επίβλεψη έρχεται να συμπληρώσει και να αναπτύξει όλα αυτά, στοχεύοντας όχι μόνο στην ολιστική προσέγγιση των ασθενών αλλά και στην επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών.

Ο σχετικά μικρός αριθμός των ερευνητικών μελετών που αφορούν στην κλινική επίβλεψη στην Ελλάδα μπορεί να αποδοθεί στη συνθετότητα της διαδικασίας της επίβλεψης και στη δυσκολία ύπαρξης συγκεκριμένων αποτελεσμάτων. Καθώς επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, είναι δύσκολο να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητά της με ποσοτικά δεδομένα.

Ποιοτικές έρευνες ίσως θα μπορούσαν να μελετήσουν τις απόψεις και τις στάσεις των νοσηλευτών και να αναδείξουν την αναγκαιότητα εφαρμογής της κλινικής επίβλεψης στον ελληνικό κλινικό χώρο.

ABSTRACT

Clinical Supervision as a Support Tool for Nurses

Evgenia Vlachou,¹ Lambrini Plagisou²

¹Assistant Professor, 2nd Department of Nursing, Technological and Educational Institute of Athens, ²Registered Nurse, "Asklipieion Voulas" General Hospital, Athens, Greece

Background: Supervision is sometimes used interchangeably with terms such as mentorship, preceptorship, and facilitation. Clinical supervision, however, constitutes another form of help, both for nursing students in becoming socialized in their new role, and for continued support of qualified nursing staff. It is much more a technique of embracing needs of nurses throughout their professional development, since it allows for exchange between practising professionals that can help them develop their clinical skills. **Aim:** This is a literature review of the principles of supervision, the roles and the appropriate preparation for supervision and an appraisal of its effectiveness. Finally, strategies of supervision for encouraging reflective practice are evaluated. **Method:** The data bases used for the literature review were Cinahl and Medline, mainly from 1985 to 2010 and the keywords used were: clinical supervision, reflective practice, clinical teaching, burnout. **Results:** Controversial views, conflicting research results and ambiguity in the definition and clarification of the role of the preceptor emerge recurrently in the literature of clinical supervision. Clinical supervision is, however, regarded as an exciting, innovative and challenging clinical teaching strategy. There is common agreement that what is questionable is not the strategy itself but its implementation, which needs more intense monitoring, guidance from the faculty, support and collaboration between educators and practitioners. **Conclusions:** Clinical supervision has always been a vital part of the practice of nursing, providing backup, support and learning to both colleagues and their patients. It takes advantage of the principles of adult education but is mostly shaped by the nursing practice. Nursing supervision implies caring for the patients, for each other and for other members of the health care team. **NOSILEFTIKI 2011, 50 (3): 279–287.**

Key-words: burnout, clinical supervision, clinical teaching, reflective practice

✉ **Corresponding Author:** Evgenia Vlachou, 2nd Department of Nursing, Technological and Educational Institute (TEI) of Athens, Agiou Spiridonos and Palikaridi street, GR-122 10 Egaleo, Greece, tel.: +30 210 60 39 472, +30 6944 149 368, e-mail: evlachou@teiath.gr

Βιβλιογραφία

1. Rogers C. *Freedom to learn for the 80's*. Charles E. Merrill Publ Co, London, 1983
2. Slevin OD, Lavery MC. Self-directed learning and student supervision. *Nurse Educ Today* 1991, 11:368–377
3. Mantzourou M. Preceptorship in nursing education. Is it a viable alternative method for clinical teaching? *ICUs and Nursing Web Journal* 2004, 19;July–September
4. Lynch L, Hancox K, Happel B, Parker J. *Clinical supervision for nurses*. Wiley-Blackwell, London, 2010
5. Gonsalvez CJ, Milne DL. Clinical supervisor training in Australia: A review of current problems and possible solutions. *Australian Psychologist* 2010, 45:233–242
6. Tony B, Louise B, Christine J, Majda P. Wicked spell or magic bullet? A review of the clinical supervision literature 2001–2007. *Nurse Educ Today* 2008, 28:264–272
7. Lyth GM. Clinical supervision: A concept analysis. *J Adv Nurs* 2000, 31:722–729
8. Yeglich T. How not to do clinical supervision in nursing. *J Adv Nurs* 1998, 28:193–202
9. Cummins A. Clinical supervision: The way forward? A review of the literature. *Nurse Educ Pract* 2009, 9:215–220
10. Watts G. *Clinical supervision in community psychiatric nursing*. Leeds University, Unpublished report, 1987
11. Department of Health. *A vision for the future. The nursing, midwifery and health visiting contribution to health and health care*. NHS Management Executive London, 1993
12. Edberg AK, Hallberg IR. Effects of clinical supervision on nurse-patient co-operation quality: A controlled study in dementia care. *Clin Nurse Res* 1996, 5:127–146
13. Fowler J. Clinical supervision: What do you say after saying hello? *Br J Nurs* 1996, 5:382–385
14. Cutcliffe J, McFeely S. Practice nurses and their “lived experience” of clinical supervision. *Br J Nurs* 2001, 10:312–323
15. Marrow CE. Research on clinical supervision and reflective practice. *Br J Nurs* 1997, 3:175–178
16. Orem D. *Nursing: Concepts of practice*. 3rd ed. McGraw-Hill, New York, 1971
17. United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting. *The scope of professional*. UKCC, London, 1992
18. United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting. *Code of professional*. UKCC, London, 1994
19. United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting. *Position statement on clinical supervision for nursing and health visiting*. UKCC Wesley, London, 1996
20. Brunero S, Stein-Parbury J. The effectiveness of clinical supervision in nursing: An evidenced-based literature review. *Aust J Adv Nurs* 2008, 25:86–94
21. Μαντζώρου Μ. Κλινική επίβλεψη – Ρόλοι, μοντέλα και στρατηγικές για την ενθάρρυνση αντανακλαστικής πρακτικής. *Νοσηλευτική* 1997, 36:226–232
22. Firth H, McIntee J, McKeown P, Britton P. Interpersonal support amongst nurses at work. *J Adv Nurs* 1986, 11:273–282
23. Gray-Toft P, Anderson JG. A hospital staff support program: Design and evaluation. *Int J Nurs Stud* 1983,20:137–147
24. Hallberg IR, Norberg A. Strain among nurses and their emotional reactions during 1 year of systematic clinical supervision combined with the implementation of individualized care in dementia nursing. *J Adv Nurs* 1993, 18:1860–1875
25. Faugier J, Butterworth T. *Clinical supervision: A position paper*. School of Nursing Studies, University of Manchester, Manchester, 1994
26. Marrow CE. In: *Furness Hospital trust protocol for clinical supervision*. McGraw Hill, New York, 1995
27. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *ANS Adv Nurs Sci* 1978, 1:13–23
28. Kitson A. Doing the right thing right. *Elder Care* 1997, 9:16–19
29. White SJ. Evidenced-based practice and nursing: The new panacea? *Br J Nurs* 1997, 6:175–178
30. Buccheri RC. Nursing supervision: A new look at an old role. *Nurs Adm Q* 1986, 11:11–25
31. Johns C. Guided reflection. In: Palmer A, Burns S, Bulman C (eds) *Reflective practice in nursing: The growth of the professional practitioner*. Blackwell Scientific Publ, London. *J Nurs Manage* 1994, 5:77–82
32. Kohner N. Clinical supervision – an executive summary. *Nursing Development Units* 1994, 1:1–4
33. Nicklin P. Super supervision. *Nurs Manag (Harrow)* 1995, 2:24–25
34. Thomas B, Reid J. Multidisciplinary clinical supervision. *Br J Nurs* 1995, 4:883–885
35. Butterworth T, Carson J, White E. *It is good to talk. An evaluation of clinical supervision and mentorship in England and Scotland*. University of Manchester, Manchester, 1997
36. Holmlund K, Lindgren B, Athlin E. Group supervision for nursing students during their clinical placements: Its content and meaning. *J Nurs Manag* 2010, 18:678–688
37. Mantzourou M. A proposed study of the views of some Greek nursing students, clinical teachers and nursing staff on mentorship and clinical supervision. Unpublished MSc dissertation. University of Wales, College of Medicine, School of Nursing Studies, Cardiff, 1995
38. Lindgren B, Athlin E. Nurse lecturers' perception of what baccalaureate nursing students could gain from clinical group supervision. *Nurse Educ Today* 2010, 30:360–364
39. Hawkins P, Shohet R. *Supervision in the helping professions*. Open University Press, Milton Keynes, 1992
40. Hancock HC. Essential evidence. *Nursing Standard* 1996, 10:31
41. Fowler J. Clinical supervision – making a space for reflection. Vision Statement. Leicester City West PCT, Leicester, 2005
42. Hyrkas K. Clinical supervision, burnout, and job satisfaction among mental health and psychiatric nurses in Finland. *Issues in Mental Health Nursing* 2005, 26:531–556
43. Bernard JM., Goodyear RK. *Fundamentals of clinical supervision*. Pearson education. Blackwell Scientific, Boston, 2004
44. Stoltenberg CD, Delworth U. *Supervising counsellors and therapists*. Jossey-Bass, San Francisco, CA, 1987
45. Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L, Shulman L. *Educating nurses: A call for radical transformation*. The Carnegie Foundation, Willie, 2010
46. Marrow CE, Yaseen T. Developing supervision in adult/general

- nursing. In: Butterworth T, Faugier J *Clinical supervision and mentorship in nursing*. Chapman & Hall, London, 1998
47. Atkins S, Murphy K. Reflective practice (continuing education credit). *Nurs Stand* 1994, 8:49–56
48. Boud D, Walker D. Experiencing and learning: Reflection. *Br J Nurs* 1991, 4:883–885
49. Palmer A, Bums S, Bulman C. *Reflective practice in nursing*. School of Education, University of Leeds, Leeds, 1994
50. Johns C, Butcher K. Learning through supervision: A case study of respite care. *J Clin Nurs* 1993, 2:89–93
51. Schon D. *The reflective practitioner. How professionals think in action*. Temple Smith, London, 1983
52. Bodley DE. Adapting supervision strategies to meet the challenges of future mental health nursing practice. *Nurse Educ Today* 1991, 11:378–386
53. Bailey KD. *Methods of social research*. 4th ed. The Free Press, Macmillan Publ Inc, London, 1994
54. Grant P. Contract learning. *Senior Nurse* 1990, 10:23–24
55. Marley MS. Teaching and learning in a psychiatric mental health clinical setting. *J Psychiatr Nurs Ment Health Serv* 1980, 18:16–21
56. Benner P. *From novice to expert. Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, Addison Publ Co, California, 1984
57. Smith L. Communication skills. *Nurs Times* 1984, 75:926–929
58. Μαστρογιάννης Δ. Εξερεύνηση της έννοιας της αντανάκλασης (reflection) στη νοσηλευτική πράξη. Πλεονεκτήματα και κριτικές. *Νοσηλευτική* 1998, 37:380–385
59. Joyce B, Weil M, Calhoun E. *Models of teaching*. 6th ed. Allyn & Bacon, Boston, MA, 2000
60. Heron J. *Helping the client: A creative practical guide*. Sage Publications in Nursing. 2nd ed. Chapman & Hall, London, 1990
61. Butterworth T, Faugier J. *Clinical supervision and mentorship in nursing*. 2nd ed. Chapman & Hall, London, 1998