

Supervīzija veselības aprūpes jomas vadītājiem atbalsta funkcijas un vadītprasmes pilnveidei

Andra Grasmane

Jēdziens “uz pacientu vērsta aprūpe” veselības aprūpes organizāciju stratēģiskajās vadlīnijās tiek pieminēts arvien biežāk. Uz pacientu vērsta aprūpes pamatā ir individuāla pieeja katram pacientam: noskaidrojot, kas ir būtisks tieši šī indivīda aprūpē un ārstēšanā, kas tiek pielāgota katra indivīda vajadzībām (Behmane, 2020). Šādu pieeju spēj realizēt personāls, kuram pietiek laika un enerģijas un kurš fiziski un garīgi jūtas pietiekami labi.

Šajā rakstā ir ietverti praksē, literatūras apskatos un pētījumos gūti atzinumi par darbinieku labbūtību un vadītāja lomu tās veicināšanā. Vadītāju resursi un attieksme spēj gan veicināt, gan kavēt darba vides labvēlīga klimata izveidi.

Raksta mērķis ir aktualizēt atbalsta nepieciešamību dažādu veselības aprūpes līmeņu vadītājiem, lai palīdzētu viņiem realizēt uz pacientu vērstu aprūpi, vienlaikus rūpējoties par savu darbinieku labbūtību. Supervīzija var būt viens no vadītāju atbalsta veidiem.

Rakstā tiek atspoguļota autore pieredze, kas iegūta, vadot gan veselības aprūpes organizācijas, gan arī supervīzijas veselības aprūpes jomā strādājošiem vadītājiem, ārstiem un māsām, papildinot to ar profesionālajos periodiskajos izdevumos, zinātniskās literatūras apskatos un pētījumos balstītiem pamatojumiem.

Vidi raksturojošās tendences

Organizācijas visā pasaulē tiek mudinātas ieguldīt veselības aprūpes darbinieku labklājībā, jo tā tiek atzīta kā vērtība pati par sevi. Savstarpējā saistība starp veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju labklājību un pacientu aprūpes kvalitāti rosina organizāciju stratēģiskajiem mērķiem pievienot vēl vienu, proti, “uzlabot veselības aprūpes darbinieku – ārstu un aprūpes personāla – dzīvi”. Tāpēc veselības aprūpes darbinieku labbūtība ir svarīga gan pašiem darbiniekiem, gan pacientiem. Veselības aprūpes jomā tiek izstrādāts pietiekami daudz veiksmīgu intervencu, lai risinātu

veselības aprūpes speciālistu labklājības problēmas, tomēr ne vienmēr izdodas apmierināt svarīgākās personāla vajadzības, jo īpaši to darbinieku, kuri strādā augstas nenoteiktības un liela spiediena vidē (*Ooms et al.*, 2022).

Veselības aprūpe ir sarežģīta vismaz divu iemeslu dēļ: emocionāli smags darbs (cēlonis tam ir cilvēku fiziskās un emocionālās ciešanas) un atbildība par darbu, kas ir jāveic bez kļūdām. Abi šie faktori rada emocionālu un garīgu spiedienu uz veselības aprūpē strādājošajiem. Turklāt uz pacientu vērsta aprūpe nozīmē katra pacienta aprūpēšanu ar milzu atbildību un iespēju robežās pievēršot uzmanību individuāli, t. i., ikvienam (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2020).

Latvijas un citu valstu pieredze liecina, ka veselības aprūpes nozare ik pa brīdim tiek pakļauta iekšējām reformām un ārējām krīzēm. Nozarē strādājošie vadītāji, ārsti un aprūpes personāls atzīmē, ka spiediens ir jūtams no visām pusēm – no sabiedrības uz vadību un nozarē strādājošo personālu, no vadības uz darbiniekiem (vadītājiem, ārstiem un aprūpes personālu), no ārstiem uz aprūpes personālu, no pacientiem un viņu tuviniekiem uz aprūpes personālu, ārstiem un organizācijas vadību. Jāatzīst, ka veselības aprūpes nozarē iesaistītajiem ir daudz grūtību. Līdztekus šeit minētajām jāpiebilst, ka nozare piedzīvo ilgstošu finanšu un personāla trūkumu.

Latvijas Republikas Valsts kontrole savā 2019. gada ziņojumā uzsvēra: “Kritiski nozarē trūkst medicīnas māsu un vecmāšu – pēc revidentu aplēsēm nozarē papildus nepieciešamas vismaz 3598 medicīnas māsas un 295 vecmātes. .. Kopumā tikai 65% no jauniem speciālistiem, kuri ieguvuši kvalifikāciju, pēc diploma saņemšanas paliek Latvijas darba tirgū.” (Latvijas Republikas Valsts kontrole, 2019)

Garīgās veselības problēmas, stress, līdzjūtības nogurums un izdegšana darbā ir galvenie iemesli, kāpēc veselības aprūpes darbinieki visā pasaulē domā par savas profesijas pamešanu. Saskaņā ar Pasaules Medicīnas asociācijas datiem ārsti un citi veselības aprūpes jomā strādājošie daudzās valstīs ir ļoti neapmierināti ierobežoto resursu, valsts un / vai korporatīvās veselības aprūpes pārvaldības dēļ (*Sovold et al.*, 2021). Brīžiem neadekvāta darba slodze, pozitīvas atgriezeniskās saites un pozitīvu attiecību trūkums, netaisnīgums, vērtību nesakrītība, emocionāli smags darbs, darba laiks, kas kaitē darbinieku veselībai – tās ir emocionāli dedzinošas jeb toksiskas darba vides pazīmes. Tās veicina izdegšanu un sliktu pašsajūtu (*Ābeltiņa*, 2023). Pieredze liecina, ka daļu no pazīmēm var atpazīt veselības aprūpes organizācijās, kolektīvos un komandās.

Pārvaldības problēmas ir sarežģītas un reti tiek atrisinātas ar vienu, universālu risinājumu. Īpaši veselības aprūpes organizācijās vadības process ir mainīgs, un “pareizā” pieeja ir atkarīga no dažādiem pastāvīgi mainīgiem faktoriem (*Olden*, 2019).

Lielākajā daļā citu nozaru organizācijās personāla vadībai un darbinieku labbūtībai tiek novirzīti ievērojami resursi. Ar zināmu gandarījumu jāatzīmē, ka par

labbūtību sāk runāt arī Latvijas veselības aprūpes nozarē. Labbūtība ir daudzdimensionāla parādība, kas saistīta ar vispārējo dzīves pieredzi, un tai raksturīga vispārēja apmierinātība ar dzīvi, tostarp profesionālo, ietverot emocionālo, fizisko un sociālo, finansiālo un karjeras labklājību (*Ooms et al., 2022*)

Daļa no problēmām, ar ko saskaras veselības aprūpes personāls, pamatoti tiek saistīta ar nepietiekamu finansējumu, tomēr jāatzīmē, ka supervīzijās dažādu hierarhisko līmeņu darbinieki visbiežāk reflektē par jautājumiem, kuru risinājums nav tik daudz saistīts ar finansējumu kā ar vidi, savstarpējām attiecībām un pašsajūtu. Profesionālā efektivitāte, dzīves kvalitāte, fiziskā un garīgā veselība, hronisks nogurums, izdegšanas pazīmes, cilvēciskas atzinības un atbalsta trūkums no vadības un kolēģiem, neveselīga profesionālās vides gaisotne un komunikācijas problēmas – to visu cilvēki vēlas risināt supervīzijās.

Savukārt, skatoties no pacientu pozīcijas, kvalitatīvs veselības aprūpes pakalpojums nozīmē arī sadrumstaloto veselības aprūpes pakalpojumu integrāciju, ar to saprotot vienotu visu iesaistīto speciālistu skatījumu uz pacienta ārstēšanas procesu un cieņpilnu, līdzjūtīgu attieksmi. Pētījumi apliecina, ka veiksmīga pacientu aprūpe ir atkarīga no aprūpē un ārstēšanā iesaistītā personāla rutīnas un attieksmes, jo īpaši viņu savstarpējām attiecībām.

Lielākā daļa veselības aprūpes organizāciju paradigmu balstās uz ārstniecības pakalpojumu kvalitāti un drošību, maz uzmanības veltot *soft skills* jeb cilvēcisko un sociālo prasmju aspektam – attiecībām, sadarbībai, emocionālajai līdzjūtībai un mainīgajām iesaistīto personu vajadzībām (*Putniņa un Brants, 2018*). Arī citos pētījumos paustas līdzīgas atziņas, parādot, ka galvenā uzmanība ir vērsta uz praktisko un fizisko prasību izpildi pakalpojumu saņēmējiem, vienlaikus ignorējot viņu emocionālās, psiholoģiskās un garīgās vajadzības. Uz pacientu vērsta aprūpe nedrīkst Aprobežoties tikai ar formālu aprūpi, tā ir jāsaista ar konkrētā indivīda vajadzību apmierināšanu, un to spēj izdarīt personāls, kurš atpazīst pacientu vajadzības, vērtējot tās caur empātijas prizmu.

Pētījumos konsekventi izcelta vadītāja ietekme uz attiecībām, sadarbību un komunikācijas kultūru komandā. Daudzviet tiek atzīmēts, ka patiesībā trūkst pētījumu, kā efektīvāk atbalstīt vadītājus tā, lai viņi var panākt izmaiņas praksē un veselības pakalpojumu sniegšanas kultūrā (*Amunarriz & Alcalde-Heras, 2020*).

Kolektīva vai komandas izpratne par misiju un vajadzībām rosina darbinieku iekšējo motivāciju un emocionālo mijiedarbību, kas rezultējas radošā, uz sadarbību vērstā komandas darbā. Lai to panāktu, vadītājam pašam jābūt iedvesmotam ar organizācijas vīziju un sasniedzamo rezultātu, jāprot pārvaldīt viņam pieejamos cilvēkresursus un veidot labvēlīgu vidi komandai, pievēršot uzmanību darbinieku vajadzībām, tādējādi rūpējoties par viņu labbūtību (*Amunarriz & Alcalde-Heras, 2020*).

Vadītāja lomas izaicinājumi un ietekme uz darbinieku labbūtību

Rūpes par veselības aprūpē strādājošo garīgo veselību tieši ietekmē viņu spēju rūpēties par pacientiem. Izdegšana un citi veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju labklājības rādītāji ir saistīti ar pacientu ārstēšanas rezultātiem. Darbinieku izdegšana ietekmē pacientu vērtējumu par uztverto aprūpes kvalitāti un apmierinātību ar pakalpojumiem (*Bradley & Backer, 2021*).

Veselības aprūpes nozares organizāciju un pakalpojumu struktūras hierarhija ir sarežģīta, turklāt arī sadrumstalota. No vadītāja tiek sagaidītas ļoti plašas kompetences. Profesionālajā kontekstā kompetenci var raksturot kā uzvedības perspektīvu, kas balstās uz emocionālo, kognitīvo un sociālo inteligenci. Tā ietver zināšanas, vērtības, prasmes un attieksmi (*Gunawan & Aunguroch, 2017*).

Somu autoru kolektīvs (*Ahti et al., 2023*) ir veicis pētījumu apkopojumu par vadītājiem nepieciešamajām kompetencēm veselības aprūpes jomā krīzes laikā. Autori uzsver, ka krīzes laikā vadītāja kā līdera kompetence prasa īpašas prasmes, un vienlaikus viņi arī atzīmē, ka šīs kompetences nerodas pēkšņi, iestājoties krīzei, tāpēc tās ir jāattīsta nepārtraukti.

Minētā pētījuma secinājumos ir aprakstītas piecas kompetences, kuras būtu nepieciešams attīstīt vadītājiem, kas strādā veselības aprūpē:

- 1) izprast darbības vidi;
- 2) saglabāt noturību pārmaiņu laikā;
- 3) pielāgoties pārmaiņām un tās pārvaldīt;
- 4) vadīt un rūpēties par personālu;
- 5) sazināties un sadarboties ar dažādām ieinteresētajām personām.

Pētījumā gūtie secinājumi apliecina, ka vadītājam jāizprot darbības vide, atzīstot pretrunas starp ieinteresēto personu atšķirīgajām vajadzībām un vienlaikus nodrošinot uz pacientu vērstu aprūpi. Pētījuma autori uzsver humānas aprūpes nepieciešamību – nedrīkst aizmirst par cilvēku un vajag saglabāt zināmu iejūtības līmeni. Secināts arī, ka vadītājam nepieciešama noturība pārmaiņu laikā. Spēju izturēt nenoteiktību var veicināt vadītāja zināšanas un personīgā attīstība, māka pašregulēties augsta stresa apstākļos, būt elastīgam, jo var mainīties lomas un pienākumi, kā arī pietiekama pašapziņa un savu resursu apzināšanās, kas var nodrošināt vadītāja iekšējos un ārējos atbalsta punktus grūtās situācijās. Lai iegūtu vai nostiprinātu prasmi pielāgoties pārmaiņām, vēl vajadzīga atvērtība, radošums un prasme meklēt jaunus risinājumus kārtējo izaicinājumu pārvarēšanai. Lai attīstītu prasmi vadīt personālu un rūpēties par to, iekļaujot labbūtības faktoru, ir svarīgi iepazīt savus darbiniekus un izprast viņu profesionālās, emocionālās un garīgās vajadzības. Spēja sadarboties ietver situācijas apzināšanos un izpratni par iesaistīto pušu interesēm un vajadzībām. (*Ahti et al., 2023*)

Ilgu laiku pārmaiņas Latvijas veselības aprūpē no jebkura līmeņa vadītājiem var prasīt ļoti līdzīgas kompetences tām, kas nepieciešamas akūtu krīžu vadībā. Vadītāji tiek uzskatīti par organizācijas “pagarinājumu”, un darbinieki parasti ir atkarīgi no saviem vadītājiem profesionālās izaugsmes un karjeras attīstības ziņā. Darbinieki, kas saņem savu vadītāju atbalstu, jūtas drošāk, strādā ieinteresētāk, vairāk iesaistās darba procesā un vides veidošanā (*Tahiry & Ekmekcioglu, 2023*).

Ņemot vērā gaidas saistībā ar vadītāja lomu, jebkura līmeņa vadītājs veselības aprūpes jomā sastopas ar ļoti daudzām problēmām. Lai nodrošinātu veiksmīgu un efektīvu komandas darbu, ļoti svarīgi ir viņa rīcībā esošie iekšējie un ārējie resursi: interese, enerģija, zināšanas par vadīšanu, kā arī personāla vadībai un rūpēm par to veltītais laiks. Latvijā veselības aprūpes organizācijās daļa vadītāju apvieno ārsta vai aprūpes personāla lomu ar vadītāja lomu. Ir grūti sabalansēt laiku un enerģiju, kas tiek dalīti starp šīm lomām. Vēl jāuzsver, ka organizācijas, kuras vēlas attīstīties, no vadītājiem sagaida proaktivitāti, iniciatīvu, optimismu, ambīcijas, emocionālo līdzsvaru, paškontroli un spēju iedvesmot (*Specchia et al., 2021*), iespējams, cerot, ka vadītāji spēs realizēt kultūras maiņu un ieviest uz pacientu vērstu aprūpi reālajā dzīvē. Ņemot vērā spiedienu un tā radīto spriedzi, kas ir jāiztur vadītājam, lai realizētu darbu (vismaz teorētiski) bez kļūdām, kā arī no vadītāja gaidītās ļoti plašās kompetences un personības noturību, grūti iedomāties, kā viņš varētu kvalitatīvi realizēt savas funkcijas bez atbalsta.

Analizējot literatūru, var konstatēt, ka lielā daļā pētījumu, kas saistīti ar veselības aprūpes personālu, ir aplūkots tas, kas tiek gaidīts no vadītāja, lai novērstu darbinieku izdegšanas risku. Dažādos informācijas avotos ir vēstīts par vadītāju līderības un vadītprasmi attīstību, turpretī maz ir runāts par to, kā neizsīkt pašam vadītājam. Izdegšanas personīgā pieredze veselības aprūpes organizāciju vadītājas amatā rosināja secināt, ka vadītāja efektivitāti nosaka ne tikai viņa kompetence, bet arī resursi – enerģija, laiks un interese. Šie faktori ietekmē organizācijas (nodaļas, komandas u. tml.) attīstību, pārmaiņu ieviešanu, labvēlīgas darba vides veidošanu un spēju rūpēties par citiem.

Lai Latvijas veselības aprūpes nozare reorganizētu un atveseļotu, tad vadītājiem jāgādā nepieciešamais atbalsts, lai novērstu viņu izdegšanas risku, mentālās veselības traucējumus un motivācijas zudumu, kas tiešā veidā saistīti ar darba produktivitāti (Latvijas Darba devēju konfederācija, 2022).

Pietiekami kompetentam vadītājam var pietrūkt resursu, lai realizētu gaidas un izturētu spiedienu, un kā sekas tiek piedzīvots ilgstošs stress, bieži – atbalsta trūkums un nogurums, kas pakāpeniski var vest izdegšanas virzienā. Vadītāja sliktā pašsajūta, visdrīzāk, būs redzama arī kolektīva klimatā, un tā var izpausties kā intereses trūkums vai neiecietība, negatīvu emociju uzkrāšanās, atsvešinātība

un norobežošanās, nomāktība. Nelabvēlīgs klimats darba vidē noteikti ietekmē vairākus aspektus – darbinieku savstarpējo komunikāciju un labsajūtu, atbalsta sniegšanu, sadarbību, darbinieku mainību un slimošanu, kas savukārt ietekmē pacientu apmierinātību.

Literatūrā tiek atzīmēts, ka nelabvēlīgā darba vides klimatā darbinieki pielāgo savu uzvedību un attieksmi. Vadītāja attieksme kļūst par paraugu citiem darbiniekiem. Tā var iedvesmot un saliedēt vai arī – demotivēt. Turklāt darbinieku pašsajūta ietekmē citus veselības aprūpes darbiniekus. Kolektīva šķelšanās, dažu darbinieku izstumšana, atbalsta trūkums, neiecietība citam pret citu un pacientiem kļūst par kolektīva vai komandas komunikācijas un sadarbības veidu (Reeves, 2018). Šāds klimats mazina darba efektivitāti un labbūtības iespējas (Özkan, 2021).

Pasaules pieredze rāda, ka pēdējos gados veselības aprūpes organizācijās ir pietiekami daudz ierosinātu un īstenotu garīgās veselības iniciatīvu. Bieži tās tiek balstītas uz dažādu mācību programmu un konkrētu zināšanu apguvi. Lai garīgās veselības iniciatīvas tiktu pieņemtas un veiksmīgi realizētas, tām ir jābalstās uz ieinteresēto un iesaistīto pušu vajadzībām, vēlmēm un unikālo situāciju. Tāpat darbinieku labbūtību var veicināt, ieviešot sistēmiskas pārmaiņas un aktivitātes, vienlaikus paturot redzeslokā konkrēto darbinieku un viņa vajadzības, intereses un unikālo situāciju. Sistēmiska un radoša pieeja ir viens no veidiem, kā radīt individualizētus risinājumus personām, darba vienībām vai organizācijām. Uzsverot vadītāja lomas svarīgumu organizācijas pārmaiņu procesos un darbinieku labbūtības veicināšanā, svarīgi ir rosināt paša vadītāja labbūtību, kā arī viņa līdera prasmju attīstību, jo, nenoliedzami, līderībai ir galvenā loma profesionāļu, pacientu un darba vides rezultātu sasniegšanā (Reeves, 2018).

Vairākos pētījumos ir parādīts, ka izaicinājumu pilnā vidē vadītāju pieeja var ietekmēt gan personāla sniegumu, gan veselības aprūpes organizāciju darbības rādītājus. Vadītāja izpratne par sava vadības stila un attieksmes dažādajām sekām ļauj apzināties un atpazīt veidus, kā tie ietekmē darbiniekus un kā tie palīdz vai traucē sasniegt organizācijas mērķus (Specchia et al., 2021).

Supervīzija kā atbalsta veids veselības aprūpes jomas vadītājam

Līderība ir saistīta ar pašizpratni un sajūtu, ka esi saistīts ar kaut ko lielāku nekā tu pats (Amunarriz & Alcalde-Heras, 2020). Vadītājiem ir nepieciešams atbalsts pārmaiņu procesos. Viens no atbalsta pasākumiem var būt supervīzija (Hyrkäs et al., 2005).

Informācijas avotos ir pieejami dati par to, ka veselības aprūpes nozarē supervīzija kā atbalsta veids jau kādu laiku tiek izmantota un Latvijā citās profesionālajās jomās tā tiek izmantota vairāk nekā 20 gadus, tomēr prakse rāda, ka izpratne par to,

kāds labums no supervīzijas var būt organizācijai un individuāli darbiniekiem, vēl joprojām ir ierobežota. Supervīzija piedāvā telpu un laiku, lai tās dalībnieks varētu reflektēt par savu profesionālo dzīvi – izaicinājumiem, grūtībām, sasniegumiem, pašsajūtu, sadarbību un citiem svarīgiem aspektiem. Tādējādi supervīzija sniedz atbalstu un dod iespēju domāt, analizēt, pētīt un meklēt risinājumus problēmsituācijām, labāk apzināties un izprast savus rīcības un domāšanas modeļus, kas traucē labi justies un būt efektīvam.

Viena no supervīzijas definīcijām ir šāda: “Supervīzija ir ar jēgu piepildīts savstarpēju attiecību process, kurā supervīzors palīdz atrast iespējas un resursus efektīvākai kāda procesa vai situācijas vadībai, problēmu risināšanai” (Mārtinsons un Mihailovs, 2017). Supervīzijas galvenais uzdevums ir darba un komandas procesu uzlabošana (Stankus-Viša, 2017). Supervīzija ir strukturēta saruna, kuras mērķis ir pārmaiņu veicināšana (Apine, 2017). Supervīzors bieži ir kā pārmaiņu aģents – *fasilitators* (angļu val. *facilitator*) jeb koordinators un veicinātājs, kura uzdevums ir palīdzēt apzināties izaicinājumus un atbalstīt dalībnieku jaunu risinājumu meklējumos.

Supervīzijā viens no svarīgākajiem aspektiem ir attiecības starp supervīzoru un supervīzijas dalībnieku. Uzticēšanās pilnās attiecībās un konfidencialā, empātiski atbalstošā vidē vadītājam ir iespēja justies droši un reflektēt par profesionālajām grūtībām. Bieži kāda no supervīzijas attiecību niansēm tiek pārnesta uz vadītāja darba vidi, tādējādi palīdzot viņam kļūt ne tikai zinošākam, bet arī iejūtīgākam un ieinteresētākam savu darbinieku labbūtībā. Atsaucoties uz supervīzijas praksē novēroto, var apgalvot, ka visbiežāk vadītāji reflektē par atbalsta trūkumu, negatīvu emociju uzkrāšanos, izdegšanas pazīmēm, enerģijas trūkumu. Supervīzija atšķiras no citiem profesionālā atbalsta veidiem – konsultēšanas, apmācību semināriem, personiskās izaugsmes treniņiem u. c. – ar to, ka tās ietvaros ir iespēja pētīt savu “ēnu” zonu – negatīvās emocijas un to rašanās iemeslus, neefektīvos ieradumus, traucējošas uzvedības izpausmes, respektīvi, fenomenus, par ko pierasts noklusēt (Grasmāne, 2020).

Jāatzīmē, ka attieksmi pret supervīziju un tās efektivitāti ietekmē organizācijas kultūra un atvērtība supervīzijas pakalpojumam. Darbinieku savstarpējais uzticēšanās līmenis un drošības sajūta, kā arī vēlme ievērot konfidencialitāti izpaužas ikdienas uzvedībā, kas tiek ienesta arī supervīzijas telpā kopā ar organizācijas kultūru. Vadītājs var ietekmēt, mainīt un veidot organizācijas vai komandas kultūru, iedvesmojot savus darbiniekus un rūpējoties par viņiem. Un otrādi, vadītājs var nepiešķirt pietiekami būtisku nozīmi komandas kultūrai, nepieciešamībai veidot drošu vidi un veicināt savstarpēju uzticēšanos komandā. Arī šī komandas kultūras izpausme tiek pārnesta uz supervīzijas telpu. Viens no vadītāja supervīzijas mērķiem var būt vēlme ietekmēt un mainīt komandas kultūru.

Ļoti svarīgi, lai vadītājs būtu piemērs saviem darbiniekiem, demonstrējot rūpes arī par savu labbūtību un tādējādi mazinot stigmatizāciju, kas saistīta ar veselības aprūpes darbinieku garīgās veselības problēmām. Profesionāli strādāt vidē, kurā valda atklātība, uzticēšanās, cieņa, atvērtība, vienlīdzība, empātija un atbalsts, ir patīkami un veselīgi. Tiešo vadītāju un kolēģu savstarpējais atbalsts palīdz uzturēt un atjaunot veselības aprūpes darbinieku garīgo veselību (*Søvold et al.*, 2021). Turklāt kolēģu savstarpējo atbalstu var attiecināt arī uz vadītāju grupas supervīzijām. Vadības supervīzijā supervizors individuāli vai grupā tiek ar dažādu līmeņu vadītājiem, lai padziļinātu izpratni par vadītāja lomu, uzdevumiem, palīdzētu attīstīt prasmes un spējas būt efektīvam vadītājam, veidot konstruktīvu attieksmi pret padotajiem. Bieži supervīzijas tēmas ir saistītas ar vadītāja sociālo un emocionālo kompetenci (*Apine*, 2017).

Somijas autoru veiktajā pētījumā par supervīzijas ieguvumiem vadītāji atzīmēja, ka pēc trīs gadu supervīziju apmeklējumiem ir uzlabojusās viņu līderības un komunikācijas prasmes, palielinājusies interese par izaugsmi un pašizziņu, kā arī spēja tikt galā izaicinošās situācijās (*Hyrkäs et al.*, 2005).

Savukārt pētījumos, kuru mērķis bija noteikt dalībnieku apmierinātību ar supervīziju, tika konstatēts, ka apmierinātību ietekmē supervīzijas dalībnieka uzticēšanās, emocionāla atbalsta saņemšana, kā arī atbilstība starp gaidām no supervīzijas un piedzīvoto realitāti. Turklāt ir atzīmēts, ka emocionālās pārslodzes apstākļos darbinieki var nevēlēties izmantot supervīziju un tiešā vadītāja, kā arī kolēģu atbalsts un motivācija apmeklēt supervīzijas šādās situācijās var būt noteicošs faktors darbinieka labbūtības celšanā, un ka tie, kuri saņem atbalstu profesionālajā vidē, supervīzijās piedzīvo lielāku izaugsmi un izjūt lielākus ieguvumus no tās (*Even Zahav et al.*, 2020).

Veidojot izpratni par ieguvumiem no supervīzijas, būtu vērts pieminēt tās trīs funkcijas. Normatīvā funkcija ir saistīta ar supervīzijas procesa vadību, lomu un atbildību sadalī, kā arī ētiku, kas tiek ievērota supervīzijas procesā. Formējošā funkcija rosina aktivitātes, kuru mērķis ir veicināt supervīzijas dalībnieka prasmju attīstību, apzinātību, profesionālās identitātes attīstību, izpratni par situācijām, savas uzvedības, rīcības veidu sistemātiskiem atkātojumiem, emocionālajiem pārdzīvojumiem un to cēloņiem. Savukārt atbalstošā jeb atjaunojošā funkcija tiek realizēta, lai stiprinātu supervīzijas dalībnieka spēju pārvarēt sarežģītus izaicinājumus un augsta stresa situācijas, lai paaugstinātu viņa ticību savām spējām un prasmēm, lai atbalstītu pārdzīvojumos un palīdzētu dalībniekam atjaunot līdzsvaru, pašcieņu un spēju adaptēties. Atjaunojošā funkcija ietver atbalsta sniegšanu, kas veicina dalībnieka labklājību, samazina izdegšanu un uzlabo apmierinātību ar darbu (*Even Zahav et al.*, 2020).

Pētījumi liecina, ka formējošā un atjaunojošā funkcija ir kritiski svarīga vadītājiem, lai izprastu, kas un kā turpmāk būtu jāmaina, ja veselības aprūpes organizācija piedzīvo augstu personāla izdegšanas un mainības līmeni (*Bradley & Becker*, 2021).

Balstoties uz empātisku attieksmi, atbalstu un korektīvu atgriezenisko saiti, supervīzijās vadītājam ir iespēja izpētīt un izprast savas vajadzības, kas savukārt palīdz ieraudzīt savu darbinieku vajadzības un iezīmēt ceļu uz labbūtību. Mijiedarbībā ar supervizoru vadītājs var apgūt prasmi veidot profesionālās attiecības, būt tajās un attīstīt tās. Supervīzijas procesā viņš var apzināt savus resursus un apgūt, kā tos atjaunot.

Spēja profesionālajā vidē justies labi ietekmē spēju sniegt kvalitatīvus pakalpojumus pacientiem. Apmierināta darbinieka veikumam ir augstāka efektivitāte. Pasaules pieredzē supervīzija arvien vairāk tiek atzīta par svarīgu atbalstu, kas jāņem vērā, attīstot darbinieku izpratni un profesionālo kompetenci. Tomēr vienlaikus jāatzīmē, ka būtu neiespējami un negodīgi rūpes par darbinieku labbūtību uzņemt tikai vadītājam vai organizācijai, tāpēc ļoti svarīgi ir ieviest organizācijas kultūrā darbinieku patību rūpēties par sevi.

Kvalificēta aprūpes personāla saglabāšana ir viens no svarīgākajiem mūsdienai jautājumiem veselības aprūpē – daudzām veselības aprūpes organizācijām jāuzlabo vadība un ar to saistītie organizatoriskie faktori, lai nodrošinātu pozitīvu darba vidi veselības aprūpes profesionāļiem (*Hirvi et al., 2022*).

Veselības aprūpes organizācijās kā viens no mērķiem tiek noteikta uz pacientu vērsta aprūpe, ar to saprotot individuālu pieeju katram pacientam un rēķināšanos ar viņa vajadzībām. Lai to realizētu, ir nepieciešams personāls, kas ir ne tikai profesionāli zinošs un prasmīgs, bet arī uz sadarbību vērsts, ieinteresēts un līdzjūtīgs. Veselības aprūpes nozare ir sarežģīta un sadrumstalota. Lai nodrošinātu tās pamatfunkcijas, neizbēgami veidojas vide, kas tajā strādājošajiem palielina izdegšanas risku, – emocionāli smags darba saturs, darba laiks, kas kaitē veselībai, augsts stresa līmenis un citi faktori. Jautājumus par veselības aprūpē strādājošo garīgo veselību vēl vairāk ir aktualizējuši nesenie notikumi saistībā ar Covid-19 pandēmiju un veselības nozarē ilgi nerisinātajām problēmām.

Lai nozare varētu atveseļoties un labāk funkcionēt, jautājumi par veselības aprūpes nozares darbinieku labbūtību ir jāiekļauj katras organizācijas un komandas ikdienas darba kārtībā. Tādēļ vajadzīgi gan sistēmiski risinājumi, gan vadītāji, kuri ir ieinteresēti un kuriem pietiek resursu rūpēties par saviem darbiniekiem. Augstās prasības un gaidas no vadītājiem, kā arī bieži sastopamais lomu sajaukums izraisa pašu vadītāju spēku izsīkumu un izdegšanu.

Supervīzija rosina un palīdz uzturēt pārmaiņas. Lai palielinātu supervīzijas efektivitāti, ir nepieciešams organizācijas atbalsts dažādu līmeņu vadības lēmumu veidā, kas nosaka un realizē vajadzību iekļaut redzeslokā darbinieku labbūtības jautājumus. Taču pirms tam pašiem vadītājiem savas labbūtības radīšanai ir vērtīgi gūt pozitīvu pieredzi no supervīzijas. Tā ir individuāla izpratne un apņemšanās atvēlēt laiku un vietu supervīzijai, kā arī organizācijas un vadītāju attieksme, kas pauž, ka supervīzijā pavadītais laiks ir atbalstāms un vērtīgs.

Avoti un literatūra

- Ahti, M., Taipale-Walsh, L., Kuha, S., & Kanste, O. (2023). Health-care leaders' experiences of the competencies required for crisis management during COVID-19: A systematic review of qualitative studies. *Emerald Insight*. <https://doi.org/10.1108/LHS-10-2022-0104>
- Amunarriz, G., & Alcalde-Heras, H. (2020). Towards an integrated care organisation from a CEO perspective. *National Library of Medicine*. <https://doi.org/10.5334/ijic.5559>
- Apine, E. (2017). Supervīzijas process. No K. Mārtinsons un S. Mihailova (sast.), *Supervīzija: Teorija. Pētījumi. Prakse* (49. lpp.). RSU.
- Ābeltiņa, M. (2023). *Profesionālā izdegšana. Pamanīt un novērst izdegšanu, atgūt darba efektivitāti un dzīvesprieku*. Zvaigzne ABC.
- Behmane, D. (2020). Ārvalstu pacientu piesaisti noteicošie faktori un to saistība ar pacientu pieredzi un kopējo apmierinātību ar saņemto veselības aprūpes pakalpojumu Latvijā. *Latvijas Universitāte*.
- Bradley, W. J., & Becker, K. D. (2021). Clinical supervision of mental health services: a systematic review of supervision characteristics and practices associated with formative and restorative outcomes. *Clin Superv*, 40(1), 88–111. <https://doi.org/10.1080/07325223.2021.1904312>
- Even Zahav, R. R., Refaeli, T., Shemesh, S., Gottlieb, S., & Ben-Porat, A. (2020). Supervision satisfaction among social work students in Israel: Supervision components, peer support, and trauma-related factors. *Research on Social Work Practice*, 30(1). <https://doi.org/10.1177/1049731520936755>
- Global Forum on Innovation in Health Professional Education. (2019). A design thinking, systems approach to well-being within education and practice. *The National Academies Press*. <https://doi.org/10.17226/25151>
- Grasmāne, A. (2020). Supervīzijas iespējas uzņēmējdarbībā gešalta teorijas skatījumā. No M. Zakriževska-Belogrudova (zin. red.), *Supervīzija Latvijā: Izpētē pamatota attīstības iespēja* (83.–96. lpp.). RISEBA.
- Gunawan, J., & Aunguroch, Y. (2017). Managerial competence of first-line nurse managers: A concept analysis. *Int J Nurs Pract*, 23(1). <https://doi.org/10.1111/ijn.12502>
- Hirvi, S., Laulainen, S., Junttila, K., & Lammintakanen, J. (2022). The dynamic nature of leader–member exchange relationships in health-care organizations. *Emerald Insight*. <https://doi.org/10.1108/LHS-06-2022-0073>
- Hyrkäs, K., Appelqvist-Schmidlechner, K., & Kivimäki, K. (2005). First-line managers' views of the long-term effects of clinical supervision: How does clinical supervision support and develop leadership in health care. *J Nurs Manag*, 13(3), 209–220. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00522.x>
- Kadilar, R., Moral, M., & Hannes, G. (2023). *Supervision des coachs, mentors et superviseurs*. InterEditions.
- Latvijas Darba devēju konfederācija, Beroza, L. (2022). *Darba drošība un garīgā un fiziskā labbūtība*.
- Latvijas Republikas Valsts kontrole. (2019). *Lietderības revīzija "Cilvēkresursi veselības aprūpē"*.

- Mārtinsone, K., un Mihailovs, I. J. (2017). Ievads. No K. Mārtinsone un S. Mihailova (sast.), *Supervīzija: Teorija. Pētījumi. Prakse* (16. lpp.). RSU.
- Olden, P. C. (2019). *Management of healthcare organizations: An introduction* (3rd ed.). Health Administration Press.
- Ooms, A., Heaton-Shrestha, C., Connor, S., McCawley, S., McShannon, J., Music, G., & Trainor, K. (2022). Enhancing the well-being of front-line healthcare professionals in high pressure clinical environments: A mixed-methods evaluative research project. *International Journal of Nursing Studies*, 132. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104257>
- Özkan, A. H. (2021). Abusive supervision climate and turnover intention: Is it my coworkers or my supervisor ostracizing me? *J Nurs Manag*, 30(6), 1462–1469. <https://doi.org/10.1111/jonm.13398>
- Putniņa, A., un Brants, M. (2018). Pētījums par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti. *Nacionālais veselības dienests*.
- Reeves, S. (2018). The importance of well-being in the health care workforce. *National Library of Medicine*.
- Saab, M. M., Kilty, C., Meehan, E., Goodwin, J., Connaire, S., Buckley, C., Walsh, A., O'Mahony, J., McCarthy, V. J. C., & Horgan, A. (2021). Peer group clinical supervision: Qualitative perspectives from nurse supervisees, managers, and supervisors. *Collegian*, 28(4). <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.11.004>
- Sirola-Karvinen, P., & Hyrkäs, K. (2008). Administrative clinical supervision as evaluated by the first-line managers in one health care organization district. National Library of Medicine. *J Nurs Manag*, 16(5), 588–600. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00903.x>
- Slimību profilakses un kontroles centrs. (2020). *Pacientam par pacientu drošību*.
- Søvold, E. L., John, A., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the mental health and well-being of healthcare workers: An urgent global public health priority. *National Library of Medicine*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 18(4), 1552. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Stankus-Viša, I. (2017). Supervīzija un supervizors. No K. Mārtinsone un S. Mihailova (sast.), *Supervīzija: Teorija. Pētījumi. Prakse* (19.–22. lpp.). RSU.
- Stūriņa, I. S. (2020). Supervīzijas nozīme darbinieku iesaistē veselības aprūpes iestādē “X”. No M. Zakriževska-Belogrudova (zin. red.), *Supervīzija Latvijā: Izpētē pamatota attīstības iespēja* (237.–249. lpp.). RISEBA.
- Tahiry, M. A., & Ekmekcioglu, M. B. (2023). Supervisor support, career satisfaction, and career adaptability of healthcare sector employees. *Emerald Insight*. <https://doi.org/10.1108/XJM-09-2021-0247>