

СУПЕРВИЗИЯ ПРИ ПСИХОЛОГИЧНО КОНСУЛТИРАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ ПЕРСОНАЛ В КЛИНИЧНАТА ПРАКТИКА.

Доц. д-р Красимир Иванов

Доц. д-р Силвия Крушкова

ВСУ „Черноризец Храбар“

***Резюме:** В статията се разглежда супервизията като отделна сфера на професионалната практика, провеждана от специалисти в областта на поведенческите науки в клиничната практика, но за която формалното обучение и стандарти са до голяма степен пренебрегнати. В тази статия супервизията се предлага като основна област на компетентност в не само в клиничната психология, но и като цяло в клиничната практика към която трябва да се обърне внимание на редица елементи, отразяващи специфични знания и умения, за да се осигури адекватно обучение, професионалното развитие на обучаващия се и подобряването на терапевтични процес с клиент/пациент.*

***Ключови думи:** супервизия, психологично консултиране, клинична практика, медицински специалисти.*

SUPERVISION IN PSYCHOLOGICAL CONSULTING OF MEDICAL STAFF IN CLINICAL PRACTICE.

Ass. Proff. Krasimir Ivanov M.D.

Ass. Proff. Silvia Krushkova, Ph.D. Psy. D

VFU “Chernorizets Hrabar”

***Abstract:** The article regards supervision as a separate field of professional practice conducted by specialists in the field of behavioral sciences in clinical practice, but for which formal training and standards are largely ignored. In this article, supervision is offered as the main area of competence in not only clinical psychology, but also in general in clinical practice, to which attention should be paid to a number of elements reflecting specific knowledge and skills in order to ensure adequate training, the professional development of the learner and the improvement of the client/patient therapeutic process.*

***Key words:** supervision, psychological counselling, clinical practice, medical specialists.*

Супервизията е отделен клон на професионална психологична практика, използваща взаимоотношенията за сътрудничество, които имат както улесняващи, така и оценъчни компоненти, които се простират във времето с основна цел да се повиши качеството на професионалната компетентност и научно информирана практика на супервизирания, да мониторира качеството на предоставяните услуги, защита на обществеността и осигуряване на пропускателна функция за навлизане в професията. Оттук следва, че супервайзърите трябва да имат точно клинично и консултативно наблюдение, за да се повиши тяхната ефикасност

при оценяването на работата на всички специалисти от поведенческите науки, предлагащи супервизия в различните клинични сфери. [2]

Специалистите, предоставят извършването на супервизия е наложително да притежават фундаментални знания и умения в психологията, да имат добър клиничен опит и да са в течение на съвременните открития от други изследователи в сферата на поведенческите науки. В много отношения съществуването на представена рамка за компетенции с конкретни елементи, представляващи знания (напр. фундаментални знания по психология, клиничен опит, диференциална психология, изследвания на личността, психотерапия и др.). осигурява екзактно, динамично и даващо резултати обучение за предоставяне на супервизия.

Предлагат се подредени фактори на супервизията, разглеждани като проникващи във всички аспекти на професионалното развитие в клиничната практика. Те включват перспективата, че професионалното развитие е процес на натрупване през целия живот, изискващ внимание към разнообразието във всичките му форми, както и правни и етични въпроси, лични и професионални аспекти, както и самооценка и оценка от партньори [4].

Супервизията е предназначена да обслужва три свързани, но донякъде противоречиви функции:

(1) нормативни функции за наблюдение и осигуряване на благосъстоянието на клиентите, както и за наблюдение и оценка на компетентността на супервайзъра;

(2), възстановителни функции за подпомагане на надзора върху личното и професионално благосъстояние;

(3) формиращи функции на обучение и насочване на професионалната практика на надзиравания.

Изследванията показват, че наблюдението, както се практикува в момента, може да постигне възстановителните - и до известна степен формиращите, функции на супервизията. Изисква се практикуващите супервизия да имат качествен и емоционално напълнен контакт с професионалистите от клиничната практика, които супервизират, което ще доведе до ефективни и удовлетворяващи резултати и на двете страни, участващи в процеса на супервизия.[1]

Световната практика показва, че е наличие изискване при стартиране на даден професионалист в клинично заведение, през първите 3 години от практиката на медицинските специалисти се изисква преминаването под строга супервизия от минимум трима супервайъра. В Англия, медицинските специалисти /лекари, медицински сестри, психолози, кинезитерапевти и ерготерапевти/ по време на тяхната специализация и след нейното приключване задължително работят под супервизия [6].

Основната линия, върху която се изгражда процеса на супервизия между супервизирация и медицинските специалисти, работещи под супервизия са качествените и партньорски взаимоотношения между специалистите. Тези взаимоотношения са сложни в своята същност, тъй като освен чисто професионален трябва да бъде изграден и емоционално подплатен контакт между двамата, с нюанс на доверителни отношения. Това допълнително усложнява задачата на супервизирация, защото той като професионалист трябва да умее да управлява комуникацията със своя супервизиран. От важно значение е не използването на критика, а подпомагащото и насочващо поведение с цел да се даде друга гледна точка или друг фокус, която да разшири възможностите на клиничния специалист

за справяне с различните казуси от практиката. По този начин, супервайзърът дава възможност както е представено от Американската Асоциация по Психология в техният официален наръчник „да споделя своите преживявания, провалите които е имал и как той/тя ги е преодолял” [3].

Истинският професионалист, влизащ в ролята на супервайзър осъзнава изцяло своята роля, която трябва да „изиграе” в процеса на супервизия в клиничната практика . От изключително важно значение е супервайзърите да осъзнават, че представляват модели за подражание по отношение на нагласите, придобитите знанията и използваните умения за работа.

Счита се, че процеса на моделиране е недостатъчен при обучение и трениране в етично професионално поведение. Тази идея трябва да бъде в основата на самата обучителна програма по супервизия в клиничната практика. Само по този начин ще бъдат постигнати очакваните резултати, които са в основата на екзактна супервизорска практика [5]. Трябва задължително да се отчете фактът, че супервизията в клиничната практика, обхващаща различни медицински специалисти се нуждае от точни и ясни критерии, като по този начин ще се регулират очакваните резултати, ще се контролира обратната връзка, което ще доведе до отчитане на степента от ефикасност от прилаганата супервизия.

Библиография:

1. Събев. Н. Отношения и нагласи към здравната система сред общността. Научни трудове на Русенския университет, том 54, серия 8.3. ISSN 1311-3321
2. Fleming. Ian, Steen. Linda. Supervision and clinical psychology. Theory, practice, and perspectives. Taylor & Francis e-Library, 2005. ISBN 0-203-50148-9 Master e-book ISB
3. APA GUIDELINES for Clinical Supervision in Health Service Psychology. BOARD OF EDUCATIONAL AFFAIRS TASK FORCE ON SUPERVISION GUIDELINES APPROVED BY APA COUNCIL OF REPRESENTATIVES 2014.'
4. Събев. Н. Здраве и здравни рискове в общността. Печатна база Авангард принт – Русе. Монография; ISBN 978 – 954 - 337 – 254 – 6
5. Defining competencies in psychology supervision: A consensus statement. Carol A. Falender Jennifer A. Erickson Cornish Rodney Goodyear Robert Hatcher Nadine J. Kaslow Gerald Leventhal Edward Shafranske Sandra T. Sigmon Cal Stoltenberg Catherine Grus. Journal of Clinical Psychology. Volume 60, Issue 7
6. Analise O'donovan, W Kim Halford & Benjamin Walters (2011) Towards Best Practice Supervision of Clinical Psychology Trainees, Australian Psychologist, 46:2, 101-112, DOI: 10.1111/j.1742-9544.2011.00033.x