

Mindfulness jako narzędzie redukcji stresu wśród studentów medycyny i pracowników służby zdrowia

Prezentacja popularnonaukowa przygotowana pod kątem epidemii wirusa COVID-19

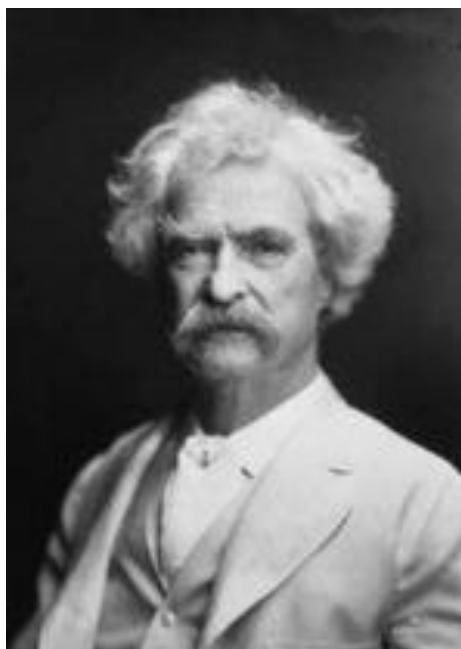
Autor: Prof. Włodzimierz Łuczyński
Kierownik Zakładu Symulacji Medycznych
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Autor opracowania jest pediatrą, diabetologiem, nauczycielem akademickim
Piśmiennictwo cytowanych prac dostępne u autora: w.luczynski@wp.pl

Mark Twain:

„Przeżyłem wiele strasznych rzeczy w moim życiu, niektóre z nich wydarzyły się naprawdę”

(“I've lived through some terrible things in my life, some of which actually happened.”)



“Gdybym miała przeżyć życie jeszcze raz, odważyłabym się popełnić więcej błędów. Odprężyłabym się, rozluźniła. Byłabym głupsza niż w czasie tej podróży. Mniej rzeczy brałabym na poważnie. Wykorzystałabym więcej szans, pojechała na więcej wycieczek, wspięła się na więcej gór i przepłynęła więcej rzek. Jadłabym więcej lodów i mniej fasolki. Miałabym pewnie więcej prawdziwych problemów, ale za to mniej zmyślonych. (...) Częściej chodziłabym na tańce, częściej jeździła na karuzeli i zbierała więcej stokrotek.”

– Nadine Stair, 85 lat

- Celem tej prezentacji jest przedstawienie przykładów zastosowania jednej ze skutecznych metod redukcji stresu u studentów medycyny i lekarzy tj. mindfulness (uwaga, świadoma obecność).
- Ta technika, a raczej sposób na życie może się przydać przed, w trakcie i po epidemii 😊.

Plan prezentacji

- I. Wstęp (Dlaczego warto się tym zainteresować ?)
- II. Mindfulness jako narzędzie redukcji stresu (Co to jest ?)
- III. Studenci medycyny a mindfulness.
- IV Lekarze i uważność (świadoma obecność).
- V. Wskazówki praktyczne (Jak rozpocząć trening uważności ?)
- VI. Zastrzeżenia, trudności i wytyczne na przyszłość

I. Wstęp – uzasadnienie podjęcia tematu

- Pracownicy opieki zdrowotnej borykają się z wieloma czynnikami stresującymi w swoim środowisku pracy.
- Do tych czynników zaliczamy zarówno te, które istniały od zawsze w medycynie (takie jak długie godziny pracy, dyżury nocne, ból i cierpienie pacjentów, opiekowanie się pacjentami z chorobami zagrażającymi życiu itp.) jak i te które pojawiły się niedawno (braki w obsadzie zespołów, wzrost liczby wymagających pacjentów, różnorodne formy finansowania służby zdrowia, zmieniająca się bezustannie technologia i przepisy itp).
- Nowym stresorem jest epidemia wirusa COVID-19.
- W naszej pracy i życiu zawsze będzie obecny stres (jest w pewnym sensie częścią naszej drogi życiowej)

I. Wstęp – uzasadnienie podjęcia tematu

- Nieustanny stres u pracowników ochrony zdrowia może prowadzić do zespołu wypalenia zawodowego, wyniszczenia, depresji i zachowań agresywnych.
- Powyższe zjawiska mają negatywny wpływ na dobre samopoczucie, opiekę oraz stan zdrowia naszych pacjentów.
- Dodatkowym elementem jest izolacja, dystansowanie społeczne zarówno wśród studentów jak pracowników służby zdrowia.
- Trudno sobie wyobrazić jak czuje się człowiek (student/lekarz/pielęgniarka) objęty kwarantanną („zbyt dużo wolnego czasu”)
- Całkowicie nowym zjawiskiem jest hejt i ataki na pracowników służby zdrowia.
- Mechanizmy powyższych zależności nie są jednak do końca poznane.

I. Wstęp – uzasadnienie podjęcia tematu

- Z drugiej strony nowoczesne środowisko pracy lekarzy nagradza efektywność, szybkość oraz produktywność, dotyczy to zarówno lekarzy pierwszego kontaktu jak i specjalistów.
- Te wymagania wymuszają po części reakcje automatyczne, wyuczone w odpowiedzi na często powtarzające się przypadki, objawy i schorzenia. Automatyzmy te mogą jednak być niebezpiecznie nieuważne prowadząc do stereotypii, monotonii, braku efektywności i obniżenia jakości świadczonych usług medycznych.
- W czasie epidemii zjawiska te są jeszcze bardziej wyrażone z powodu niepełnej obsady personelu.
- Zresztą podobne mechanizmy mogą dotyczyć pacjentów.

I. Wstęp – uzasadnienie podjęcia tematu

- W kulturze medycznej zbyt mało uwagi zwraca się na dobre samopoczucie studentów medycyny i pracowników ochrony zdrowia.
- Mimo coraz powszechniejszej świadomości, iż opieka nad sobą samym i samoświadomość są kluczowymi kompetencjami wśród studentów i pracowników służby zdrowia ciągle niewiele miejsca poświęca się tym zagadnieniom podczas edukacji.
- Samoakceptacja jest fundamentem w każdym rodzaju opieki nad drugim człowiekiem.
- Powyższe cechy należy uznać za przynajmniej częściowo modyfikowalne, warto zatem zwracać uwagę na ich kształtowanie zarówno u studentów jak i u młodych oraz doświadczonych lekarzy.

I. Wstęp – uzasadnienie podjęcia tematu

- Od pewnego czasu próbuje się zapobiegać zespołowi wypalenia zawodowego poprzez podejście indywidualne jak i systemowe.
- Zarówno ograniczenie i organizacja pracy, jak i trening umysłu / ciała mogą przynieść korzyści w tej dziedzinie.
- Potrzebne są ogólne rekomendacje zarówno dla lekarzy, pielęgniarek jak i studentów w tej kwestii.
- Być może interwencja o relatywnie niewielkim koszcie, osadzona realnie w czasie, oparta na współpracy studencko-lekarskiej będzie prowadziła do poprawy jakości życia i zmniejszenia wypalenia zawodowego co w efekcie da lepszą opiekę zdrowotną naszemu społeczeństwu.
- Być może taką interwencję może przeprowadzić na sobie każdy z nas przed, w czasie lub po epidemii 😊

I. Podsumowanie wstępu:

- Studenci medycyny i pracownicy opieki zdrowotnej są nie tylko narażeni na wszechobecny stres, związany z ilością pracy, nauki i aktywności, ale także na otaczającą nas wszystkich kulturę perfekcjonizmu.
- Wydaje się, że w dobie epidemii wszystkie te czynniki działają ze wzmożoną siłą.
- Potrzebne są więc narzędzia aby zrobić krok do tyłu, zobaczyć z perspektywy swoje działania, uzyskać równowagę pomiędzy pracą, nauką i odpoczynkiem oraz wyznaczyć priorytety dla zachowania zdrowia psychicznego, dobrego samopoczucia oraz efektywnego pomagania swoim pacjentom.

II. Mindfulness jako narzędzie łagodzenia stresu

- Mindfulness to proces intencjonalnego zwracania uwagi na doświadczanie obecnej chwili z ciekawością, otwartością i akceptacją każdego doświadczenia bez oceniania.
- Dzieje się to poprzez wyrabianie postawy akceptacji, jasności, braku wartościowania, cierpliwości, szczerości, nieoczekiwania, miłującej dobroci, troski i współczucia dla bieżącej sytuacji.
- To doświadczanie pozwala na przełączenie ze zwykłego trybu automatycznego reagowania na czyjeś działanie do trybu bardziej uważnej odpowiedzi, która prowadzi do większego zrozumienia siebie i otaczającego świata.
- Technika mindfulness pomaga unikać „automatycznego pilota”, który w efekcie może dawać zapętlenie w powtarzających się negatywnych myślach na temat siebie w przeszłości i przyszłości.

II. Mindfulness jako narzędzie łagodzenia stresu

- Klasyczny program uważności Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) u osób dorosłych, które borykają się ze stresem oraz jego konsekwencjami zdrowotnymi przynosi poprawę samopoczucia oraz zmniejsza stres i jego objawy.
- Cechy uważności (mindfulness) korelują z niższymi poziomami stresu, depresji oraz lęku, zaś trening mindfulness prowadzi do poprawy samopoczucia, mniejszego odczuwania stresu, świadomego użycia metod radzenia sobie ze stresem, oraz możliwości spojrzenia na daną sytuację bardziej jasno i odpowiadanie na bodźce bardziej efektywnie.
- Wszystkie te cechy mogą mieć potencjalnie pozytywny wpływ na pracę w opiece zdrowotnej.

II. Mindfulness jako narzędzie łagodzenia stresu

- Zastosowanie uważności w medycynie i psychoterapii nabrało w ostatnich latach znacznego przyspieszenia. W Stanach Zjednoczonych treningi uważności stosuje się w ponad 250 centrach medycznych.
- Jednym z istotnych elementów mindfulness jest również medytacja kochającej życzliwości (loving kindness meditation), która polega na rozwijaniu stanu nieuwarunkowanej życzliwości do wszystkich ludzi (unconditional kindness). Może to być umiejętność niezwykle przydatna w pracy z pacjentem, ale także w działaniach w zespole medycznym.
- Powiedzmy sobie szczerze – kochająca życzliwość przydaje się zawsze i wszędzie, szczególnie w czasie epidemii 😊

II. Mindfulness - podsumowanie



Zwracam uwagę na to, co jest wokół mnie lub we mnie bez oceniania.

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- Uczelnie medyczne stale podnoszą poziom kształcenia i wymagania dotyczące zarówno osób przyjmowanych na studia jak i swoich absolwentów.
- Wprowadzane są egzaminy standaryzowane, nowe przedmioty, liczba godzin zajęć ciągle wzrasta.
- W efekcie wydaje się, że poziom profesjonalizmu młodych lekarzy jest coraz wyższy.
- Paradoksalnie jednak studenci wskazują, że są zbyt obciążeni dużą liczbą zajęć, ciągłym stresem oraz rywalizacją.
- Może to prowadzić do pojawiania się zespołu wypalenia oraz efektu zmniejszania integracji z pacjentem.

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- Mimo świadomości, że studia medyczne są bardzo stresujące oraz wpływu stresu na zdrowie psychiczne i fizyczne, nie ma ustalonych metod godzenia ze sobą intensywnego uczenia się, zainteresowania badaniami naukowymi oraz umiejętnością dbania o siebie i swój rozwój duchowy (psychiczny).
- Starsi lekarze zaczynają się interesować budowaniem relacji z pacjentem i czerpią z jej nawiązania radość, jednak efekt ten można próbować przesunąć na wcześniejsze lata, jeszcze w trakcie edukacji medycznej. Wymaga to zmiany myślenia i podejścia do nauki medycyny, świadomej chęci budowania relacji z pacjentem i nauki jej budowania.
- Droga ta będzie wiodła do koncepcji opieki z nawiązaniem relacji, samoświadomości i uważności (mindfulness) jako podstawy edukacji medycznej.

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- Uniwersytety medyczne poza organizacjami akredytacyjnymi powinny rozwijać programy wspomagające zachowanie zdrowia psychicznego i dobrostanu swoich absolwentów.
- Potrzebne są strategie aby pomagać zarówno studentom jak i pracownikom zachować odporność oraz dobre samopoczucie w ich życiu zawodowym i osobistym, aby mogli służyć swoją wiedzą i umiejętnościami jak najdłużej.
- Takie strategie są już wprowadzane, najczęściej w formie pilotowej czy fakultatywnej, ale nie tylko. Przykładami mogą być programy na amerykańskich uniwersytetach takie jak Resilience and wellbeing for health professionals, Mind-Body Medicine Skills (MBMS) czy Mindful resilience . Z pewnością krytyczne będą długotrwałe obserwacje ich rezultatów.

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- Promowanie samoświadomości oraz skupienia na umiejętnościach ciała i umysłu wśród studentów medycyny trwa od dłuższego czasu, jednak wyniki tych badań są ciągle niewystarczające, nie kwalifikują dużych grup, nie oceniają długotrwałych efektów, nie badają związku z uczeniem się oraz dalszą pracą jako lekarza.
- Być może mindfulness rozszerzy relację nauczyciel-uczeń z korzyścią dla obu stron ? Moje osobiste doświadczenia jednoznacznie to potwierdzają.
- Z pewnością bycie dobrym nauczycielem i bycie uważnym/świadomym łączy wiele wspólnych cech 😊

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- Takie efekty mindfulness jak zwiększenie empatii, zmniejszenie lęku i stresu, poprawa samoregulacji (tj. możliwości efektywnego zarządzania własnymi myślami i działaniami aby ukończyć zadanie) mogą być szczególnie przydatne u studentów medycyny, którzy są przeładowani zajęciami, muszą zapamiętywać wiele informacji w krótkim czasie i są nieustannie poddawani testom.
- W metaanalizie obejmującej 19 badań dotyczących zastosowania mindfulness u studentów zawodów medycznych wskazano, iż interwencje oparte o mindfulness zmniejszały stres, lęk, depresję, poprawiały uważność, samopoczucie, samoocenę oraz empatię.
- Wg autorów tej analizy trening mindfulness może być względnie łatwo adaptowany i zintegrowany z nowoczesnym nauczaniem medycyny.

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- Podobnie trening MBSR zmniejszał napięcie, lęk oraz poprawiał nastrój u studentów drugiego roku medycyny w porównaniu do udziału w seminariach nt. medycyny komplementarnej.
- Studenci medycyny i psychologii odczuwali zmianę w kierunku zmniejszonej reaktywności, zwiększonej ciekawości, tolerancji afektu, cierpliwości i samoakceptacji .
- Są dowody na to, że medytacja typu mindfulness zmniejsza poziom kortyzolu w surowicy studentów medycyny.

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- Natomiast studenci, którzy wybierali medycynę ratunkową jako swoją przyszłą specjalizację poddani kursowi mindfulness w czasie praktyk wakacyjnych zanotowali zmiany w swoich zachowaniach oraz emocjach utrzymujące się do 6 miesięcy od interwencji.
- Mimo niewielkiej liczebności grupy (20 studentów) może to świadczyć o możliwościach zapobiegania zespołowi wypalenia u przyszłych lekarzy medycyny ratunkowej.

III. Mindfulness a studenci kierunków medycznych

- W jedynej znanej obserwacji długotrwałej, 6 letniej 288 norweskich studentów medycyny i psychologii wykazano pozytywne efekty w zakresie samopoczucia oraz radzenia sobie z problemami zarówno podejściem zadaniowym jak i metodą unikania. Efekty te zanotowano mimo relatywnie niskiego odsetka studentów prowadzących regularnie formalną praktykę medytacyjną, co świadczy o działaniu mindfulness nie jako stan, ale jako cechy oraz o znaczeniu praktyk nieformalnych w kształtowaniu postawy uważności na co dzień.
- Studenci szkoły medycznej w Malezji ocenili, iż program mindfulness-based stress management (MBSM/Mindful-Gym) może być użyteczny w pomaganiu pacjentom.
- Mindfulness nie tylko redukuje stres u studentów medycyny, ale także pozwala im spojrzeć bardziej z pewnością i nadzieją na bycie lekarzem.

III. Podsumowanie - mindfulness u studentów

- Istnieje potrzeba zadbania o zdrowie psychiczne i samopoczucie studentów kierunków medycznych.
- Być może uważność (mindfulness) stanie się jednym ze sposobów na poprawę jakości życia psychicznego, odporności na stres oraz empatii studentów medycyny.
- W okresie epidemii, ale i po uważność jest narzędziem, którego studenci medycyny mogą użyć aby zachować równowagę umysłu w trudnej sytuacji (siedzenie w domu, zajęcia online, poczucie straty, obniżony nastrój, obawy o przyszłość, o zdrowie, o rodzinę)

IV. Mindfulness i lekarze

- Mindfulness może stać się brakującym ogniwem pomiędzy medycyną opartą na faktach a opieką opartą o nawiązywanie relacji z pacjentem.
- Być może klasyczny, rutynowy proces diagnostyczny i terapeutyczny, który nie zawsze przynosi pożądany efekt powinien być wzbogacony o świadomość inhibitorów oraz ułatwień racjonalności w podejmowaniu decyzji.
- Nauka krytycznego myślenia, rozwój / trening umysłu, użycie takich procesów jak refleksja i mindfulness mogą prowadzić do większej kreatywności i innowacji w diagnozowaniu i leczeniu pacjentów.

IV. Mindfulness i lekarze

- W obserwacji 12 młodych lekarzy (średnia wieku 27.6 lat) cechy mindfulness i self-compassion korelowały pozytywnie z prowadzeniem spokojnej, pełnej współczucia opieki nad pacjentem oraz poczucia zdrowia psychicznego. Natomiast przewlekły stres silnie korelował odwrotnie z wymienionymi cechami.
- Wg autorów tego raportu pozostaje ustalić, który rodzaj treningu najbardziej efektywnie poprawia mindfulness i self-compassion wśród lekarzy.
- W czasach epidemii trudno jest „zapisać się na kurs mindfulness”

IV. Mindfulness i lekarze

- Przeprowadzenie pełnego, 8-tygodniowego kursu mindfulness dla lekarzy pracujących w szpitalu czy na uniwersytecie wydaje się zadaniem bardzo czasochłonnym i kosztownym. Poszukuje się zatem prostszych rozwiązań, działających równie skutecznie.
- W uniwersytecie medycznym w Wisconsin przeprowadzono bardzo ciekawy eksperyment, w którym przygotowano i przeszkolono liderów w celu propagowania koncepcji mindfulness wśród służby zdrowia.
- Efekty przerosły oczekiwania inicjatorów oraz inwestycję jaką poczyniono. Pięciu liderów z oddziałów szpitalnych nie tylko doceniło wartość mindfulness, ale przede wszystkim rozszerzyło aktywność związaną z mindfulness pomiędzy kolegów, studentów i pacjentów w stanie Wisconsin i poza nim.
- Faktycznie, wydaje się świetnym pomysłem aby w ten sposób niewielkim kosztem rozprzestrzeniać ideę mindfulness w świecie medycznym.

IV. Mindfulness i lekarze

- W podobnym programie prowadzonym przez kolegę z doświadczeniem w treningu mindfulness, rezydenci pediatrii doświadczali pozytywnych efektów kursu mimo, iż ukończyli średnio 4 z 8 modułów online i średnio 2 z 4 osobistych sesji. Do długotrwałych efektów (po 6 miesiącach) w tym badaniu należało zmniejszenie objawów wypalenia zawodowego oraz zwiększenie uważności.
- Uczestnicy kursu wskazywali, iż prowadzący pomógł im wprowadzić nowe umiejętności do codziennego życia rezydenta.
- W badaniu pracowników medycznego uniwersytetu w Galveston efekt MBSR w zakresie odczuwanego stresu oraz dobrego samopoczucia utrzymywał się i był stabilny przez rok obserwacji po zakończeniu interwencji

IV. Mindfulness i lekarze

- Bardzo trudno sprawdzić czy mindfulness wpływa na jakość opieki nad pacjentami. Wymaga to randomizowanych, długotrwałych prób klinicznych. Jeden z kursów mindfulness powodował redukcję stresu, lęku oraz cech zespołu wypalenia zawodowego. Jako efekt jakościowy raportowano pozytywny wpływ na jakość opieki nad pacjentami oraz plany wykorzystania tej techniki zarówno w pracy nad sobą jak i z pacjentami.
- Rezydenci po kursie MBSR wskazywali, iż prowadzi on do zwiększenia świadomej obecności oraz samorefleksji w pracy a także, co bardzo ważne, akceptacji siebie i akceptacji własnych ograniczeń.
- Poza tym mindfulness prowadził do poprawy odporności na stres i lepszego ustalania priorytetów i granic.
- Dodatkowo rezydenci pytali częściej o pomoc i wydawali się bardziej otwarci na informację zwrotną o ich działaniach.
- Każdy z nas może sprawdzić czy mindfulness pomaga w opiece nad naszymi pacjentami 😊

IV. Mindfulness i lekarze

- Lekarze, którzy ukończyli 52 godzinny program skupiający się na uważnej komunikacji doświadczali trzech aspektów jego działania:
 - 1) dzielenie się doświadczeniami z praktyki medycznej zmniejszało poczucie izolacji
 - 2) umiejętności mindfulness poprawiały możliwości skupienia uwagi i wysłuchania problemów pacjenta z adekwatną odpowiedzią
 - 3) rozwój samoświadomości był doświadczeniem pozytywnym, jednak uczestnicy nie zawsze dawali sobie prawo do skupienia się na własnym rozwoju

Ten ostatni wniosek jest niezmiernie ciekawy i jak najbardziej aktualny w dobie epidemii – „nie mam czasu na swój rozwój duchowy / psychiczny” „lepiej zrobić coś pilniejszego”

IV. Mindfulness i lekarze

- Bardzo ciekawą obserwację poczyniono poszukując związków pomiędzy mindfulness, jakością życia a jakością opieki nad pacjentem (z perspektywy lekarza) wśród amerykańskich onkologów.
- W tej grupie lekarzy mindfulness wpływał na satysfakcję z życia oraz bardziej optymalną opiekę nad pacjentem. Mindfulness poprawiał związek pomiędzy problemami lekarzy onkologów ze snem oraz opieką nad pacjentem.
- Może być również tak, że umiejętności nabyte w trakcie kursów mindfulness lekarze przełożą swoim pacjentom, szczególnie z chorobami przewlekłymi, psychosomatycznymi czy zagrażającymi życiu.
- Z pewnością powyższe dane wskazują na pozytywny wpływ terapii mindfulness na zdrowie psychiczne lekarzy.

V. Jak zacząć praktykować mindfulness w czasach dystansowania ?

Moja propozycja:

- Kupić książkę z medytacjami (np. Uważność dla początkujących, lub podobną np. Kabat-Zinna, czyta Małgorzata Braunek)
- Czytać, ale przede wszystkim praktykować medytacje, nawet bardzo krótkie z plików audio
- Jako pierwsze polecam ćwiczenie z rodziną
- Posłuchać medytacji / praktyki uważności z YouTube (dobrać coś co nam pasuje)
- Próbować być uważnym w ciągu dnia (choć przez chwilę 😊)
- Pospacerować powoli przez dłuższą chwilę z obserwacją tego co spotykam, bez oceniania, obserwować ucieczki umysłu
- Wdrożyć swój własny plan rozwoju (książki, medytacje, uważność na co dzień)
- Po zakończeniu dystansowania – dołączyć do grupy mindfulness (kurs MBSR lub grupa nieformalna)

V. Jak zacząć praktykować mindfulness w czasach dystansowania ?

Jak może wyglądać mój „uważny” dzień:

- rano po przebudzeniu w wygodnej dla mnie pozycji przez kilka minut obserwuję swój umysł oraz ciało, wykonuję bardzo powoli ćwiczenia rozciągające i/lub poprawiające funkcję kręgosłupa
- w trakcie pracy / dnia:
 - od czasu do czasu próbuję zatrzymać się na kilka chwil aby zyskać dystans do własnych myśli, emocji i odczuć z ciała
 - zauważam kiedy moje myśli i emocje ulegają zapętleniu, nie oceniam tego, tylko zauważam, że tak jest
- po pracy poświęcam dłuższą chwilę na obserwację oddechu (im dłużej tym lepiej 😊)
- na koniec dnia praktykuję obserwację umysłu, ciała, oddechu, wykonuję ćwiczenia rozciągające; można też spróbować praktyki – „skanowanie ciała” (YouTube), która daje uczucie relaksacji przed snem
- pamiętam, że nie ma czegoś takiego jak nieprawidłowo wykonana medytacja/praktyka

V. Jak zacząć praktykować mindfulness w czasach dystansowania ?

Jak uwolnić się od presji czasu w dobie epidemii i nie tylko (za mało lub za dużo czasu) – przykład:

1. **czas to produkt myśli** – to jak postrzegamy ten czas i co z nim robimy, decyduje, czy poczujemy, że mamy „dość czasu”, „za dużo czasu” lub „za mało czasu”
2. **warto żyć w czasie teraźniejszym** – myślenie o przeszłości czy o przyszłości rzadko daje nam satysfakcję
3. **od czasu do czasu można pobyc poza czasem** – medytacja przenosi nas poza system czasu, w dłuższych medytacjach nie wiemy ile upłynęło czasu, to bardzo ciekawe doświadczenie
4. **uproszczenie życia** – czy wszystko to co robisz musisz robić ? Czy potrzebujesz tego wszystkiego ? W czasie epidemii okazało się, że potrzebujemy dużo mniej niż sądziliśmy; uproszczenie życia może oznaczać nadanie sprawom priorytetów („ważne” vs „pilne”). Być może czasem trzeba powiedzieć „nie”.

V. Jak zacząć praktykować mindfulness w czasach dystansowania ?

Co możemy odczuwać na początku treningu:

- uczucie relaksacji, odprężenia, szczególnie po praktyce „skanowanie ciała”
- nabranie dystansu do własnych myśli i emocji (szczególnie negatywnych): „to nie jest tak, że nic mi się nie udaje, tylko czasami mam taką myśl, że nic mi się nie udaje” „moje myśli to nie ja”
- zauważanie działania umysłu („ciągle coś tworzy” „cały czas gdzieś ucieka” „wraca do przeszłości lub planuje przyszłość”)
- próba obserwacji własnych emocji oraz wydłużenia czasu pomiędzy bodźcem a reakcją („tu jest moja siła i moja wolność” „odpowiadam na bodziec po uważnym zastanowieniu, nie automatycznie”)
- radość z prostych czynności (jedzenie, spacerowanie, rozmowa)

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Wielu autorów wnioskuje, iż przeprowadzenie kursu MBSR pośród pracowników służby zdrowia czy studentów jest możliwe.
- Krytyczna analiza wielu prac wskazuje, że istnieje wiele okoliczności utrudniających to zadanie.
- Mała liczba uczestników, wysoki odsetek rezygnacji z kursu, a przede wszystkim brak kontynuacji kursu czy praktyki mindfulness w dłuższym okresie po zakończeniu zajęć pokazują, iż być uważnym w codziennym życiu jak pisze Kabat-Zinn jest proste, ale nie łatwe.
- Do długoletniego praktykowania mindfulness potrzebne są samodyscyplina i cierpliwość, których w czasach epidemii brakuje jeszcze bardziej niż zwykle. Z drugiej strony – czasu mamy więcej 😊

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Moje doświadczenie wskazuje, że liczba zgłaszających się uczestników MBSR jest niewielka, kurs kończą prawie wszyscy, ale cotygodniową praktykę przez następny rok czy dwa kontynuuje nie więcej niż kilka-, kilkanaście procent zainteresowanych.
- Naszym zdaniem krytyczne będzie również utrzymanie uzyskanej postawy w dalszym życiu osobistym i zawodowym.
- Być może do tego celu należy użyć narzędzi przypominających o mindfulness (samodyscyplina) ?
- A może osoby, którym mindfulness najbardziej pomaga radzić sobie ze stresem będą najchętniej kontynuowały praktykę ?
- Pod uwagę bierzemy również taką możliwość, iż niektórzy studenci czy pracownicy opieki zdrowotnej są już na odpowiednim poziomie mindfulness.

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Warto także zauważyć, iż z powyższego przeglądu badań, że dużo łatwiej jest przeprowadzić kurs mindfulness wśród studentów niż lekarzy czy pielęgniarek. Studenci są bardziej dostępni niż osoby pracujące czynnie w zawodzie.
- Jednak wyników badań na studentach nie można do końca przekładać na prawdziwą pracę lekarzy, ponieważ w efekcie końcowym bierze udział mnóstwo dodatkowych warunków oraz środowisko pracy, rodziny, itd. które wpływają na możliwości realizacji założeń mindfulness w codziennej pracy z pacjentem w szpitalu czy poradni.
- Z drugiej strony nikt tak dobrze jak pracownicy służby zdrowia z wieloletnim doświadczeniem nie doceni wpływu mindfulness na dobre samopoczucie, komunikację z pacjentem oraz efektywną pracę i odpoczynek.

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Ciągłe brakuje długotrwałych, randomizowanych badań oceniających wpływ mindfulness zarówno na pojawianie się zespołu wypalenia zawodowego jak i jakość opieki nad pacjentami.
- Samozgłaszalność osób do interwencji skutkuje trudnością z przełożeniem wyników na całą populację służby zdrowia. Podobnie, nie wiemy czym różnią się osoby, które kontynuują praktykę mindfulness od osób, które tego nie robią.
- Z pewnością takie czynniki jak rodzaj treningu mindfulness, sposób jego zorganizowania, wplecenia w codzienne zajęcia czy pracę, czas trwania, opcjonalność czy obowiązek uczestniczenia w kursie będą miały wpływ na uzyskiwane efekty.

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Rozwija się również zainteresowanie problemem wpływu mindfulness na efekty kształcenia, efektywne uczenie się, co dotyczy zarówno studentów jak i lekarzy młodszych i starszych.
- Z pewnością pozostają pytania o to czy stan studenta przed rozpoczęciem studiów ma wpływ na rozwój stresu i jego powikłań ?
- Czy możemy uczyć lekarzy nie tylko radzić sobie z ich własnym stresem, ale stresem pacjentów ?
- Jak używać mindfulness w trakcie nauki zdalnej ?

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Mindfulness ma pozwolić trenowanym pracownikom służby zdrowia dystansować się od umysłowo i emocjonalnie stresującego środowiska. Szczególnie w czasach epidemii !
- Struktura uczelni medycznych powinna zawierać w sobie narzędzia i programy do realizacji powyższych celów.
- Z pewnością pozostaną pytania o to kiedy uczyć mindfulness w ścieżce kariery medycznej ? jaki format jest najlepszy ? jak utrzymać długotrwanie efekt mindfulness ? Czy mindfulness powinien być prowadzony tylko dla chętnych czy obowiązkowo ? Interesujący by było sprawdzenie kiedy interwencja działa najlepiej – na początku studiów czy na końcu ? itd.

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Niezmiernie interesujące może być zbadanie czy cechy mindfulness mają wpływ na podejmowanie decyzji diagnostycznych i terapeutycznych w stanach zagrożenia życia ludzkiego.
- Czy mindfulness jest związane z umiejętnościami technicznymi czy miękkimi studentów i lekarzy ?
- Czy bycie bardziej uważnym powoduje, że uważniej słuchamy pacjenta, osoby mu towarzyszącej czy członków zespołu lekarskiego ?
- Nasze wstępne, niepublikowane doświadczenia i analizy wskazują iż mindfulness studenta kierującego zespołem lekarskim w przypadku zagrożenia życia (symulacja medyczna) jest związany z umiejętnościami miękkimi oraz postrzeganiem stresu przez uczestnika symulacji, nie ma jednak wpływu na umiejętności techniczne.

VI. Trudności związane z mindfulness oraz perspektywy rozwoju

- Istotne jest również zdawanie sobie sprawy z faktu, że mindfulness nie jest jedyną ścieżką rozwoju duchowego / psychicznego, nie ma monopolu na pomoc w stresie związanym z nauką i pracą w trudnych warunkach epidemii.
- Dobrze jest dla nas dokładnie to, co nam pomaga i nie szkodzi innym.
- Należy starać się unikać nakłaniania „na siłę”, „oświecania” wszystkich dookoła, nawracania na zasadzie „mnie pomogło to wszystkim pomoże”. Ten fenomen jest cechą początkujących adeptów mindfulness 😊
- Ważny jest brak oczekiwania spektakularnych efektów medytacji. Zwykle „nic się nie wydarza”. I to jest właśnie efekt 😊

Zakończenie

- W czasie epidemii każdy z nas wiele się uczy, każdego dnia. Powoli zaczynamy rozróżniać które sprawy są „ważne” a które „pilne”. Wielu z nas ma już świadomość, że zdrowie jest najważniejsze, również to psychiczne.
- Warto zatem rekomendować wprowadzenie technik poprawiających dobrostan pracowników służby zdrowia i studentów, co pomoże w utrzymaniu ich dobrej formy dla dobra pacjentów i samych zainteresowanych.
- Być może uważna perspektywa będzie miała wpływ na decyzje terapeutyczne oraz współpracę z pacjentem w celu osiągnięcia lepszych efektów zdrowotnych.

Zakończenie

- Wydaje się, iż pracownicy opieki zdrowotnej, którzy będą bardziej uważni / świadomi, częściej będą się angażowali w opiekę nad sobą samym i lepiej zarządzali stresem.
- Osoby te będą również lepiej wyposażone w narzędzia wspomaganie dobrostan u swoich pacjentów. Mindfulness może znaleźć szerokie zastosowanie u pracowników służby zdrowia i studentów prowadząc do poprawy samopoczucia oraz jakości świadczonej przez nich opieki.
- Życzę powodzenia 😊

Dziękuję za uwagę



Włodzimierz Łuczyński