



Psycholog dla medyka



CO TO JEST REZYLIENCJA (ODPORNÓŚĆ PSYCHICZNA) I JAK JĄ ZWIĘKSZAĆ?



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Tytuł: TRANSKRYPCJA PODCASTU: Co to jest rezyliencja (odporność psychiczna) i jak ją zwiększać?

Zdjęcia: iStock, AdobeStock

COPYRIGHT © 2023 Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Przygotowanie merytoryczne i graficzne materiałów w ramach projektu POWR.07.01.00-00-0006/22 pn. „*Program wsparcia psychologicznego kadry medycznej*” finansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Działania 7.1 Osi priorytetowej VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia.

Wszelkie prawa zastrzeżone zgodnie z Ustawą o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U.94 Nr 24 poz. 83, sprost.: Dz.U.94 Nr 43 poz.170).

Warszawa 2023

Zaczynamy pierwsze podcasty, które są częścią programu wsparcia psychologicznego kadry medycznej. To realna pomoc w kryzysie emocjonalnym i poszerzenie świadomości w zakresie zdrowia psychicznego obecnych i przyszłych przedstawicieli sektora ochrony zdrowia. Po więcej informacji zapraszamy na platformę dostępną pod adresem psychologdlamedyka.pl.

- Ja nazywam się Łukasz Grzanek i jest dzisiaj ze mną Mateusz Banaszkiewicz. Cześć Mateusz.

- Cześć.

- Mateusz jest psychologiem zdrowia z Uniwersytetu SWPS, z doświadczeniem z osobami pracującymi w ochronie zdrowia i dlatego jest dzisiaj moim gościem. I dziś porozmawiamy o tym, czym jest rezyliencja, czyli odporność psychiczna. W ogóle bardzo się cieszę na tę rozmowę.

- Ja również. Mam nadzieję, że się przyda osobom, które nas słuchają.

- To zaczniemy od definicji, od wyjaśnienia tego terminu. Czym jest rezyliencja?

- Definicje są różne, ale taką, którą ja postrzegam jako najbardziej praktyczną, mówi o tym, że to jest taka zdolność do tego, żeby z jak najmniejszymi kosztami wrócić do takiego poziomu optymalnego funkcjonowania, po doświadczeniu czegoś trudnego, bardzo obciążającego stresu, nagłej zmiany sytuacji życiowej, czy po prostu po codziennych okolicznościach, które potrafią być jak najbardziej źródłem dużej presji. To jest ta zdolność do tego, żeby człowiek po prostu odzyskał równowagę i długofalowo dzięki temu też miał mniejsze ryzyko doświadczania trudnych objawów stresu, trudnych na przykład takich sytuacji, gdzie objawy pewnej choroby, z którymi człowiek i tak się zmagają, jak pomyślimy na przykład o łuszczycy, cel jest taki, żeby poprzez taką zdolność powrotu do równowagi, żeby przebieg choroby był jak najbardziej łagodny.

- Czyli można to porównać do takiej odporności, jak mamy odporność zdrowotną przed wirusami i bakteriami, to jest odporność naszego mózgu, układu nerwowego na stresory z zewnątrz.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- Częściowo tak, przy czym też może, żeby to doprecyzować, dobrze byłoby posłużyć się taką pewną metaforą. A mianowicie, jak pomyślimy sobie o takiej sytuacji, gdzie mamy drzewo i to drzewo doświadcza dużego nacisku wiatru, jest pod naporem wiatru, to jest taki moment, w którym to drzewo na przykład się ugina i tak długo, jak ono się jest w stanie uginać, żeby się nie złamać, to jest proces radzenia sobie ze stresem. Ale ten moment, kiedy wiatr przestaje napierać z taką dużą siłą albo w ogóle i drzewo jest w stanie wrócić do optymalnego poziomu równowagi, to właśnie jest rezyliencja. Więc jak pomyślimy sobie o organizmie, to to nie byłoby dokładnie to samo, to nie byłaby taka sytuacja, gdzie kontakt z patogenami nie robi na nas żadnego wrażenia, bo nawet w przypadku organizmu może dojść do infekcji, gdybyśmy to porównywali z rezyliencją, ale szybko poradzimy sobie z tą infekcją. Więc w pewnym sensie rezyliencja jest właśnie takiego rodzaju procesem, gdzie doświadczamy pewnych trudności, nawet te objawy czy nasilenie objawów się zwiększa, ale jesteśmy w stanie szybciej wrócić do równowagi. I na końcu może dodam jedną rzecz, która też może być dla osób słuchających użyteczna, a mianowicie ważne też jest to, że kiedy człowiek myśli sobie – no dobrze, łatwo jest powiedzieć o tym, że mamy szansę wrócić do równowagi, gdy mamy rezyliencję, ale ktoś może powiedzieć – a co, jeśli moje życie albo moja praca, cały czas jest pełna stresu, jeśli ja po prostu żyję w takim stanie i w ogóle nie doświadczam tych momentów, kiedy naporu wiatru nie ma. Więc o rezyliencji też myślimy z takiej perspektywy, gdzie ona nas wspiera wtedy, kiedy nawet mamy takie krótkie okresy, żeby doświadczyć wytchnienia. Czyli w takiej codzienności pytanie jest takie, czy kiedy jem posiłek albo kiedy mam szansę, żeby pomiędzy nawet wykonywaniem obowiązków zawodowych, po prostu czy to wyjść na zewnątrz, czy jestem w jakiejś przestrzeni, w której teoretycznie mam odpoczywać, czy ja ten czas jestem w stanie w ten sposób wykorzystać. Albo czy kiedy jestem w domu, mam szansę na to, żeby już po godzinach pracy, nawet jeśli mamy pewne tendencje, żeby oglądać seriale, czy robić różne inne rzeczy, które mają służyć regeneracji, to pytanie jest takie, czy wtedy rzeczywiście proces rezyliencji ma miejsce.

- Czyli taka nasza odporność i powrót do tej równowagi, do osiągnięcia tego naszego optimum, to jest coś co wspiera nas w zachowaniu takiej równowagi. Pytanie, jak to się dzieje, że my ludzie jesteśmy tacy wrażliwi na te bodźce z zewnątrz, na te trudne sytuacje? Skąd to się w nas bierze, że niektóre sytuacje ktoś przeżywa ciężiej, a inni lżej?

- To jest oczywiście wieloczynnikowe, bo z jednej strony, jak pomyślimy w ogóle o budowie naszego organizmu, mamy temperament, który jest takim... taką właściwością bardzo



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



fizjologiczną też, to znaczy urodzimy się z układem nerwowym, który ma mniejszą albo większą wrażliwość na bodźce. I oczywiście to też jest pewna zmienna, która wpływa na to potem, czy jesteśmy bardziej odporni czy mniej. Ale z drugiej strony mamy na szczęście osobowość, która, tak możemy sobie też taką metaforą się posłużyć, nabudowuje się na temperament i w zależności od tego, jak ta nasza osobowość w toku życia się rozwija, to też sprawia, że lepiej albo gorzej radzimy sobie z tym do czego nasze ciało, nasz temperament ma tendencję. Ale ja bym to chyba najchętniej sprowadził do takiego małego, krótkiego rysu historycznego, bo jak człowiek trochę też zrozumie, jak nauka doszła w ogóle do wiedzy, czy do mechanizmów i przyglądała się temu, jak rezyliencja działa, to też łatwiej będzie zrozumieć, co to w praktyce potem oznaczało dla nas i jak możemy z tego korzystać, żeby się rzeczywiście wspierać. Więc taki bardzo krótki rys historyczny polegałby na tym, że jako przykład, w latach 70-tych taki aktualnie już teraz sławny badacz, profesor Richard Davidson w tamtym okresie kończył doktorat. I to były takie czasy, kiedy przed końcem doktoratu w Stanach Zjednoczonych była taka moda, żeby tuż przed obroną wyruszyć w podróż po Azji. I on też to zrobił, to znaczy podróżował po tej Azji i cel był taki, żeby pewnie się zrelaksować, czy w jakiś sposób nabrać perspektywy. Ale zauważył ciekawą rzecz. Zauważył, to były jego subiektywne obserwacje, pomyślał – podróżując po tej Azji i widząc tu ludzi, którzy są biedniejsi, często są w trudniejszej sytuacji takiej w ogóle ekonomicznej, czy nawet zdrowotnej, niż osoby, które obserwuję w Stanach Zjednoczonych, w Kalifornii. Pomyślał sobie – osoby, z którymi na co dzień mam doświadczenie, to ludzie z pieniędzmi, z jakimiś karierami, ale to są osoby, które stale żyją w takim poczuciu presji, biegu i wydają się być absolutnie nieszczęśliwi w porównaniu z tymi ludźmi, których obserwuję w Azji. I dla niego takim prototypem w ogóle osoby z tamtego rejonu i takiej osoby, która ten mechanizm, o którym teraz mówię, jakoś odzwierciedlała, byli mnisi buddyjscy. I był zaskoczony, bo pomyślał sobie tak – z jednej strony mnisi buddyjscy to są ludzie, którzy, gdy dojdzie do jakiejś katastrofy, do jakiejś trudnej sytuacji, to są osoby, które w ogóle jako pierwsze, czy jedni z pierwszych, są eksponowani na doświadczenie cierpienia, bo mają kontakt z lokalną społecznością, wspierają. I jak to jest możliwe, że osoby, które tak często doświadczają stresu, jednocześnie wydają się na co dzień być absolutnie zrelaksowane? I miał taką hipotezę, pomyślał – może to jest tak, że oni w związku z tym, że medytują, to w rezultacie tego stresu nie przeżywają. I potem skończył doktorat, a był neuro naukowcem i rozpoczął linię badań, która wykorzystywała aparaturę badającą mózg, żeby w ogóle sprawdzać, czy jego hipoteza jest prawdziwa, czy początkowo mnisi buddyjscy rzeczywiście są osobami, które poprzez różne praktyki, mówiąc ogólnie przez medytację, nie stresują się. I co się okazało? Okazało się, że zupełnie jego przewidywania nie były zgodne z rzeczywistością, bo jako taki przykład badań, które prowadził, to po prostu nawiązując współpracę z mnichami buddyjskimi, taką osobę transportował do Stanów Zjedno-



czonych, umieszczał w rezonansie magnetycznym i ekspozował na bodźce związane z cierpieniem i sprawdzał, co w tym mózgu mnicha się dzieje. I okazało się, że chociaż przewidywania były takie, że w jego mózgu nie będą aktywne rejony, czy nie będą bardziej aktywne rejony w rezultacie kontaktu z bodźcem, te rejony, które uczestniczą w doświadczaniu sytuacji stresowej, takim dobrym przykładem jest ciało migdałowate, to jest taki rejon, który rzeczywiście staje się bardziej aktywny wtedy, kiedy my mamy kontakt z bodźcem stresującym, z cierpieniem, który sprawia, że na co dzień doświadczamy tych wszystkich trudnych objawów, których często nie lubimy, mówiąc tak bardzo ogólnie o stresie czy o dystresie. I dlaczego o tym mówię? Bo okazało się, że mnisi buddyjscy w kontakcie z bodźcem świadczącym o cierpieniu, czy ze stresorem, oni mieli wręcz bardziej aktywne rejony związane z doświadczaniem stresu niż my, ludzie zachodu. Ale to co było ciekawe to to, że po ustaniu bodźca, ich rejony w mózgu związane ze stresem, znacznie szybciej niż u nas, ludzi zachodu, wracały do równowagi. U nas, już kończąc to, o czym teraz chciałem powiedzieć, u nas specyficzne jest to, że gdy my doświadczamy kontaktu z bodźcem stresującym, potem długo, długo jeszcze nasz organizm próbuje wrócić do równowagi. I to w psychologii jest nazywane, jako taki przykład, jest nazywane ruminacją, czyli mówiąc w praktyce, wyobraźmy sobie, że człowiek miał ciężki dzień w pracy i potem jest już w tym swoim czasie prywatnym i teoretycznie chce poczytać książkę albo obejrzeć serial, albo z kimś bliskim porozmawiać, czy zrobić w spokoju kolację i nagle zauważa, że cały czas jeszcze przeżywa to co było stresujące w ciągu dnia. Cały czas te emocje mu towarzyszą, albo myślenie o tej sytuacji. I ten mechanizm, o którym mówię, u podłoża ma wspieranie nas, bo on ma sprawić, że my uczymy się z doświadczenia, ale jeśli on jest nadmiarowy, występuje często, jest intensywny, to świadczy o naszej niskiej rezyliencji. I właśnie odporność psychiczna, w tym wydaniu, o którym mówię, ona jest z tym związana, że człowiek jak najbardziej jest dalej człowiekiem i jest w stanie doświadczać tego co trudne i te emocje czy napięcie się pojawiają w naszym życiu, w naszej pracy na przykład, ale szybciej wracamy do równowagi. I ostatnie słowo w tym obszarze to to, że na szczęście okazało się, że nie musimy przez 20-30 lat praktykować medytacji, żeby tę zdolność mieć. Bardzo szybko, bo przypominam, zacząłem mówić o latach 70-tych, bardzo szybko zauważono, że biorąc do badań osoby, które nigdy nie miały styczności z medytacją czy z medytacją współczucia, wystarczy przez kilka tygodni te osoby takiej praktyki uczyć i podobne rezultaty u nich też obserwujemy. Zauważamy, że dalej doświadczają stresu w stresujących okolicznościach, ale znacznie szybciej wracają do równowagi, mają po prostu wyższą rezyliencję.

- Okej, czyli rezyliencji można się nauczyć, można ją wypracować i nie jest to coś, z czym człowiek się rodzi, tylko po prostu zyskuje to przez praktykę.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- Jedno i drugie.

- Jedno i drugie, okej.

- Co jest pozytywne oczywiście.

- No dobrze, wracając na chwilę do medyków i charakteru ich pracy. Jakie cechy charakteryzują medyków, którzy właśnie wykazują się wysoką odpornością psychiczną w pracy, tą rezyliencją?

- Może zacznę od takiego przykładu, który też dotyczy badań bardzo współczesnych i z mojej perspektywy jest szalenie interesujący. Ja powiem o jednej takiej właściwości, a potem jeszcze o kilku innych. Mianowicie Uniwersytet Stanforda na pewnym etapie swojego funkcjonowania, stworzył placówkę, która z jednej strony uczy praktyki, mówiąc ogólnie medytacji czy współczucia, ale też prowadzi badania, współpracując po prostu z zespołem badawczym z uniwersytetu. I przykład polegałby na tym, że kilka lat temu, właśnie osoby pracujące w konkretnym zespole, nawiązały współpracę ze szpitalem przyuniwersyteckim, bo przy Stanfordzie jest też szpital. I próbowano sprawdzić, czy jeśli nauczymy personel medyczny praktyki współczucia, to jest taki rodzaj medytacji czy budowania pewnej postawy, gdzie stwarzamy u siebie taką większą zdolność do tego, aby obniżyć swój samokrytycyzm wobec siebie, swój samokrytycyzm, czy taką postawę srogą wobec różnych swoich doświadczeń, które obserwujemy w pracy, aby iść przez życie, czy radzić sobie z trudnościami, bardziej z taką postawą wobec siebie, gdzie mamy poczucie życzliwości, troski wobec siebie. Taki najprostszy może rodzaj rekomendacji, który byłby taki bardzo codzienny, jeśli chcemy tę właściwość u siebie wzmacniać, to byłoby takie myślenie sobie o tym, co powiedziałbym, powiedziałabym sobie wtedy, gdybym w sytuacji stresującej, obciążającej, nawet trudności, powiedział sobie coś, co powiedziałbym też przyjacielowi albo co czułbym, gdyby coś podobnego, stresującego spotykało mojego przyjaciela. I dlaczego o tym mówię? Bo w ramach tych badań, po prostu zespoły medyczne uczyły się praktyki współczucia, więc medytowały, ale z takim silnym naciskiem na samowspółczucie, na taką postawę, o której powiedziałem. I sprawdzano po pierwsze, czy w rezultacie zmniejszą się u nich objawy zespołu wypalenia zawodowego, które w pewnym uproszczeniu byłyby takim przeciwieństwem rezyliencji, czy może bardziej byłyby przykładem tego co dzieje się, jeśli tą rezyliencję mamy niską. Na początku przynajmniej, bo potem to może prowadzić do jeszcze poważniejszych konsekwencji. Więc zauważono, że objawy zespołu wypalenia zmniejszały się, rosła rezy-

liencja, i to był pierwszy etap badań. A potem, co jest też szalenie interesujące, okazało się, że różne parametry wskazujące na satysfakcję pacjentów, pacjentek ze współpracy z personelem, one rosły. Więc to jest taka właściwość, którą pokazuję jako sztandarową, bo w tym momencie w nauce i też z perspektywy praktycznej jest taki, w dobrym tego słowa znaczeniu, boom na rozwój badań i praktyki właśnie współczucia. Więc w tym przypadku, mówiąc konkretnie, podsumowując, samo współczucie jest jedną z takich właściwości, do której byśmy chcieli dążyć, jeśli chcemy tą naszą rezyliencję wzmacniać.

- Czyli cała taka paleta umiejętności bycia łagodnym w stosunku do siebie, wyrozumiałym, posiadanie świadomości, że okej, jest ten okrutny krytyk w naszej głowie, ale jest też ta postać wspierająca, gdzie te siły muszą się równoważyć i kiedy sobie to uświadomimy, kiedy odpuścimy jakieś właśnie takie zacięcie, to wtedy łatwiej nam jest towarzyszyć innym pacjentom w ich problemach, w bólu, w cierpieniu i wtedy ta nasza rezyliencja wzrasta. Dobrze zrozumiałem?

- Tak, przy czym jednocześnie to nie oznacza oczywiście racjonalizacji, czyli nie chodzi o to, żeby deprecjonować błędy, które popełniamy albo szukać winy tylko na zewnątrz, jeśli mam argumenty na rzecz tego, żeby postrzegać konsekwencje jako też wynik naszych działań czy naszej niekompetencji, ale zdecydowanie chodzi o to, żeby się nie samokarać. Czyli jeśli zauważam trudności, czy jeśli pojawiają się u mnie emocje związane po prostu z życiem, czy pracą pod presją, czy jakimkolwiek innym stresorem, który ma miejsce, to zaczynamy zauważać, do czego mamy skłonność, na przykład do samokarania, czy do myślenia o sobie jako o człowieku, który sobie nie radzi itd., i próbujemy to zmienić na taki wewnętrzny monolog, który będzie łagodny. I z jednej strony bardzo często, jeśli nie jesteśmy tego w stanie zrobić, możemy ku temu korzystać z pomocy profesjonalnej, na przykład z psychoterapii poznawczo-behawioralnej, to jest taki przykład oddziaływania. Możemy też oczywiście znaleźć sobie kurs współczucia, bo takie treningi na tym etapie w Polsce też są dostępne. Więc czy to przez kilka dni, jeśli to jest intensywny kurs, czy przez kilka tygodni, uczymy się tę umiejętność budować. Ale też jak nas różne osoby słuchają, to kompletnie mogą nie mieć gotowości, żeby z takich oddziaływań korzystać. Dlatego też o tym wspomniałem, że taki najprostszy krok możliwy do realizacji, jest w ogóle zauważyć, co sobie myślę w głowie wtedy, kiedy doświadczam tych trudnych objawów, których nie lubię, związanych ze stresem, czy być może nawet jakichś pierwszych objawów zespołu wypalenia zawodowego, czy innych trudności. I czy w jakiś sposób jestem w stanie tę postawę wobec siebie zmieniać, na przykład myśląc sobie, co bym powiedział przyjacielowi, przyjaciółce,



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



gdyby coś podobnego czuł, czuła, albo co bym do tej osoby ja czuł, na przykład właśnie troskę, współczucie. I to wyobrażenie bardzo często pozwala nam wzbudzić w sobie ten stan. I to jest bardzo dobry proces do kultywowania, bo on potem będzie sprawiał, że mamy szansę zacząć reagować inaczej.

- Z doświadczenia wiem, że o wiele łatwiej jest zatrzymać się i zastanowić się, właśnie co bym powiedział mojemu przyjacielowi, przyjaciółce, w jakiejś trudnej sytuacji, bądź co chciałbym sam usłyszeć w takiej sytuacji. Łatwiej jest nam się zatrzymać, kiedy jesteśmy wypoczęci, zrelaksowani, kiedy nie jesteśmy pod naporem tych stresujących sytuacji. Gorzej jest jak właśnie jesteśmy w tym zawirowaniu i nie praktykujemy tego wcześniej, nie dajemy sobie czasu na taką refleksję, to wtedy trudno nam się odłączyć od tych problemów i czasami się wykręcamy. Zastanawiam się też, praca z drugim człowiekiem, zawody pomocowe prowadzą do tego, że dając siebie, nie mając właśnie tych bezpieczników, które pozwalają nam zachować naszą tożsamość, osobowość i energię dla rodziny, dla dzieci, jesteśmy w stanie dojść do momentu, gdzie pojawia się wypalenie zawodowe. Jak wypalenie zawodowe ma się do rezyliencji?

- Jeśli pozwolisz, to tak dwutorowo się odniosę, bo z jednej strony trochę już wspominałem o tym, że wypalenie jak najbardziej ma szansę być taką konsekwencją tego, że rezyliencja jest niska i w różnych badaniach, które wykorzystują np. interwencje, które mają na celu zwiększyć interwencje, obserwujemy, że jednocześnie objawy wypalenia się zmniejszają. Więc to byłby nasz cel, to znaczy chcielibyśmy tę rezyliencję zwiększać właśnie po to, żeby zespołu wypalenia uniknąć, czy jego konsekwencji przede wszystkim. Ale też to co swoim komentarzem u mnie prowokujesz, jaką taką rzecz do wykorzystania, to to, że do tej pory już wspominałem o samowspółczuciu jako czymś, co będzie z jednej strony barometrem naszej rezyliencji, a z drugiej strony coś co możemy rozwijać po to, żeby ją po prostu zwiększyć. Ale jak przyglądałem się, przygotowując się do dzisiejszej rozmowy, przyglądałem się wynikom badań, to szukałem przede wszystkim takich publikacji, które zbiorczo przyglądały się przeróżnym badaniom i eksperymentom i to takim, które prowadziły do pozytywnych konsekwencji na przynajmniej umiarkowanym albo dużym poziomie. I zauważyłem, że w różnych badaniach i w różnych grupach badań były pewne interwencje, które powtarzały się jako te, które były użyteczne. I ta współczesność, to właśnie współczucie, o którym wspominałem, ale też na przestrzeni lat, dosyć regularnie efektywne okazywały się też inne interwencje. Ja je wymienię. Jeśli będziesz chciał, to na jednej czy na kilku będziemy mogli się skupić, żeby osoby słuchające sobie też wzięły jakieś takie konkretne narzędzia do wykorzystania. Ale też jak nas słuchacie, to uspokajam, że pod podcastem za-



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



mieścimy też przykłady tych badań, różne źródła, rekomendacje, więc będzie można sobie oczywiście to porozwijać. Więc wśród przykładów, w ramach takiej grupy interwencji stosowano rozwój umiejętności komunikacji. I to też nie jest szokujące. Wiemy, że jeśli człowiek zarówno ze współpracownikami, współpracowniczkami czy z pacjentami lepiej się komunikuje, czy w różnych napięciowych sytuacjach jest w stanie tak dobrać słowa, czy tak zareagować, żeby ten konflikt czy napięcie nie eskalowało, to to ma szansę być czynnik ochronny, bo na przykład żyjemy sobie w naszej pracy zawodowej i nasz układ stresowo-naczyniowy przez wiele miesięcy, wiele lat, nie jest nadmiernie pobudzony, bo poradziłeś sobie w jakiejś sytuacji napięciowej lepiej niż to by było wtedy, gdybyśmy użyli nieodpowiednich słów i ktoś na przykład by nas jeszcze bardziej atakował i tak dalej. Więc wszelkiego typu interwencje służące temu, żeby komunikować się lepiej mówiąc ogólnie, to jest jedna grupa. Inna grupa oddziaływać była skoncentrowana na zarządzaniu stresem. Więc tutaj takie słowa kluczowe, które was mogą zainteresować, to są dobrze ugruntowane w psychologii, zresztą w medycynie też. Dobrze też udokumentowane z perspektywy dowodów naukowych interwencje, a mianowicie techniki relaksacji, które w dużym skrócie służą temu, żeby poprzez praktykę wyzwać w organizmie tak zwaną reakcję relaksacyjną. To jest reakcja przeciwstawna do reakcji stresowej, więc przywspółczulny układ nerwowy nagle jest stymulowany. Wszystko po to, żeby uregulować pobudzenie organizmu, więc żeby obniżyć napięcie mięśniowe, żeby obniżyć nasze tętno, ciśnienie, wiele różnych korzyści. Reakcja relaksacyjna to jest słowo klucz i pod tym kryją się różne strategie, poprzez które do tego dochodzimy. I takie znowu słowa kluczowe, które możemy wykorzystać, żeby sobie znaleźć przykłady w Internecie, to trening Jacobsona, gdzie napinamy mięśnie i rozluźniamy w ramach relaksowania się. Inny przykład to trening autogenny Schultza, gdzie wykorzystujemy procesy wyobrażeniowe, wyobrażamy sobie rozluźnienie mięśni, ciężkość, ewentualnie ciepło i rozluźnienie. Też jest to trening o dobrze udokumentowanej skuteczności. Różnego typu treningi wizualizacji. Więc techniki relaksacji to jest takie słowo-klucz, które też polecam do zapamiętania. I w interwencjach widziałem też często jako taką oddzielną interwencję, rozwój u personelu medycznego uważności, mindfulness. I jeśli kojarzysz, a zakładam, że tak, i osoby słuchające pewnie też, bo na świecie i w Polsce ten obszar jest dosyć popularny, to możecie pomyśleć – ale to czym w takim razie uważność czy mindfulness, o której mówisz Mateusz, czym ona się różni od technik relaksacji? Więc jest traktowana oddzielnie, bo sama w sobie uważność, czyli gdybym miał ją scharakteryzować, to taka najbardziej popularna definicja mówi o tym, że to jest taka zdolność do bycia w chwili obecnej bez oceny, bez próby zmiany naszego doświadczenia. Czyli mówiąc prosto, w takim dużym

uproszczeniu, praktykując uważność, próbujemy nauczyć się takiego bycia z rzeczywistością, które jest z tym związane, że jeśli w tej konkretnej chwili doświadczam napięcia, trudnych emocji, czegoś się boję albo no właśnie, ruminuję, myślę o jakiejś sytuacji, coś przeżywam, to zamiast za wszelką cenę próbować to zredukować, pozbyć się tego, co często prowadzi do negatywnych konsekwencji, bo człowiek pali kolejnego papierosa, bo je pomimo tego, że nie jest głodny, bo korzysta z substancji psychoaktywnych. Ludzie robią różne rzeczy, żeby tego nie doświadczać. Uważność sprawia, że potrafimy być z tym doświadczeniem i podejmować się najlepszych możliwych zachowań, korzystnych dla nas, nawet wtedy, kiedy jest nam przykro, jest nam trudno. Więc w ten sposób regulujemy pracę naszego umysłu i w konsekwencji potrafi pojawić się doświadczenie zrelaksowania, ale to nie jest cel, to jest raczej skutek uboczny uważności. W uważności celem jest raczej to, żebyśmy regulowali pracę naszego umysłu. I można byłoby powiedzieć takie akademickie argumenty i życie życiem, a teoria teorią. No właśnie to jest interesujące, że jeśli będziemy u siebie zwiększali zdolność do doświadczania uważności, to w rezultacie przestajemy być kontrolowani przez nasze emocje, to znaczy mamy większą kontrolę nad zachowaniem, lepiej radzimy sobie z tym, że warunki w naszej pracy potrafią jak najbardziej być obciążające. I też jedną rzecz podkreślę, bo czasem ludzie jak słuchają o uważności, to myślą sobie – ale po co miałby ktoś u siebie rozwijać bierność? Przecież potrzebujemy zmieniać środowisko wtedy, kiedy jest toksyczne. Więc zdecydowanie w uważności nie chodzi o to, żeby być biernym, bo jeśli wyobrazimy sobie na przykład, że ktoś w pracy na nas krzyczy, to w zależności od sytuacji, okoliczności, tego czym się zajmujemy tak precyzyjnie, to może być tak, że będziemy chcieli postawić granicę, będziemy chcieli tę sytuację zmienić, ale uważność będzie sprawiała, że jeśli ja boję się albo złościę, bo ktoś na mnie krzyczy, to pozwalam sobie te emocje przeżywać. Akceptuję, że one są, ale dzięki temu ten czas między bodźcem, moim impulsem czy impulsami, a reakcją się wydłuża. Mam większą zdolność też, żeby wybrać najlepszą możliwą reakcję. Więc uważność daje nam siłę, rezyliencję, odporność, a nie sprawia, że stajemy się bardziej bierni.

- Brzmi to prosto do wykonania. Domyślam się, że wymaga praktyki. Nie za każdym razem się uda, tak jak z medytacją. Ja pamiętam moje pierwsze medytacje, gdzie kompletnie nie byłem w stanie odpłynąć, a później po prostu odpuściłem i z czasem to przychodzi. Więc taką odporność, rezyliencję, jesteśmy w stanie wypracować, tylko ja cały czas mam takie przeczucie i poczucie, że trochę to jest tak jak z jedzeniem. Jesteś tym co jesz, wszyscy o tym wiedzą, ale i tak w ogóle wpychamy w siebie różne niezdrowe rzeczy, a bo nasz organizm w ogóle dużo znieśie. Jak zaskoczyć, że jednak to budowanie tej rezyliencji jest wartością, która nam będzie profitowała w ogóle



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



w przyszłości i to dobrym samopoczuciem, i dłuższą motywacją do wykonywania bądź większą świadomością. Co takiego musi się zadziać w człowieku, żeby to pytkło, że to jest ważny obszar? Nie tylko medycyna, nie tylko leczenie, nie tylko pacjent, ale ty sam też musisz się sobą zająć.

- Może powiem trzy rzeczy, bo po pierwsze, oczywiście osoby, które nas słuchają, różnią się. Więc dla mnie osobiście takim bodźcem mobilizującym ku temu, żeby coś potraktować poważnie i zacząć to wdrażać, nawet małymi krokami, jest po prostu wiedza o mechanizmach, wiedza o tym, że jest to oparte na dowodach. Więc mam nadzieję, że już te argumenty, którymi się posłużyłem, bo celowo skorzystałem nie z koncepcji psychologicznych opisujących rezyliencję, ale właśnie powołałem się na takie neurofizjologiczne korelaty tak naprawdę rezyliencji, więc mam nadzieję, że ta wiedza o tym, co dzieje się w mózgu wtedy, kiedy tę rezyliencję zwiększamy, będzie bodźcem mobilizującym. Z drugiej strony, w ramach tych interwencji, o których mówiłem, tam też znalazła się taka grupa oddziaływań, które zostały nazwane samoświadomością. I pod tym mogą kryć się bardzo różne rzeczy i one też będą wspierały to o czym ty mówiłeś, a mianowicie pod tym kryły się takie interwencje, gdzie nagle osoba pracująca w ochronie zdrowia miała czas, czy zwiększała umiejętność, żeby zatrzymać się co jakiś czas w swoim rozwoju kariery zawodowej i pomyśleć tak – gdzie jestem, co to dla mnie oznacza. Czy teraz, kiedy na przykład pracuję bardzo dużo, bo potrzebuję zarobić określoną sumę pieniędzy, czy to jest taki moment, kiedy ja rzeczywiście dalej tak potrzebuję pracować, bo jestem na dorobku, czy może jest tak, że to jest mój styl funkcjonowania i mimo wszystko, jeśli pracowałbym, pracowałabym mniej, będę w stanie się utrzymać i jakieś tam swoje potrzeby zaspokajając, ale w zamian dostanę np. znacznie więcej, bo będę w stanie dłużej spać albo snem najlepszej jakości, będę w stanie więcej czasu spędzić z bliskimi. Albo w ogóle stworzyć potencjalnie relacje, bo np. jej nie mam i zajmuję się pracą w dużym stopniu, ale ponoszę koszty w postaci samotności. Samoświadomość to jest takie słowo klucz i pod nim oczywiście kryją się różne rzeczy. Przykłady, o których mówię, to jest tylko jedno, ale druga rzecz jest taka – wiemy o tym, że w zawodach medycznych specjalistki, specjaliści, mają dużą wiedzę o tym, jak bardzo istotna dla funkcjonowania układu nerwowego jest np. jakość snu. Bo ja przecież wspominałem o tym, że możemy o układ nerwowy, i warto, troszczyć się przez techniki relaksacji. Ale jeśli nie zadbam o bazę, pomimo tej wiedzy, którą mam, jeśli nie będę za wszelką cenę troszczyć się o to, żeby rytm okołodobowy w miarę możliwości był jak najbardziej zaopiekowany, jeśli nie dam sobie czasu się regenerować, to poniosę konsekwencje tego, że tak funkcjonuję, bo to co nam sen z perspektywy także psychologicznej zapewnia, sprawia, że lepiej regulujemy swoje emocje, więc będzie dzięki temu, że troszczę się o sen, większa szansa, że nie stracę kontroli. Będzie

większa szansa, że pewne stresujące bodźce, będą na mnie wywierały mniejszy wpływ negatywny, tylko będę sobie z nimi radzić. Więc taka codzienna rezyliencja i wiem, mam świadomość, że teraz mówię o takiej pewnej kliszy, my to wszyscy wiemy, ale w tych interwencjach na tym to właśnie polegało, że tworzone okazję, żeby specjaliści, specjaliści, na chwilę się zatrzymali i pomyśleli sobie, gdzie jestem, co to dla mnie oznacza, czy przypadkiem mój styl pracy, czy to jak wyglądają moje relacje, jakie koszty ponoszę, też już nie są częściowo nawykowe, bo tak nauczyłem się funkcjonować. Czy jestem w stanie przez nawet drobne kroki dać sobie wsparcie. A może potrzebuję rewolucji, może potrzebuję pogodzić się z tym, że jeśli z czegoś zrezygnuję i będę może zarabiał mniej, to mimo wszystko zregeneruje się i to przyniesie więcej korzyści. Ale powiedziawszy to, mam od razu potrzebę podkreślić, że jeśli wypala nas środowisko i w danych, którym się przyglądałem w publikacjach, też jasno było widać, że czynnikami wypalającymi są na przykład kwestie związane z przeciążeniem pracą, z za małym czasem na to, żeby wprowadzać dane do systemów informatycznych. Tam też jednym z czynników, który był wymieniony, był po prostu bałagan w organizacji pracy. Negatywne relacje czy niska jakość relacji w zespołach, z którymi się współpracuje. Więc oczywiście apeluję do nas wszystkich, czy do osób, które mają wpływ, bo ograniczony wpływ też jest czynnikiem wypalającym, ale jeśli mamy szansę jakieś kroki podejmować, żeby to środowisko, w którym pracujemy, funkcjonowało bardziej optymalnie, to oczywiście róbmy to. Nie pociągniemy w 100% na zmiennych psychologicznych, ale jeśli szukamy zmiany w sobie, no to te rzeczy, o których mówiłem, będą czynnikiem ochronnym, będą czynnikiem jak najbardziej wspierającym.

- Mój umysł widzi taką historię osoby, która jest ratownikiem w miejscu zdarzenia i dopóty, dopóki ja nie mam bezpiecznej strefy, czyli nie jeżdżą samochody, nie płonie pożar, nie będę mógł udzielić pomocy. Więc jeżeli ja mogę o siebie zadbać i zaopiekować, tym samym będę lepszym opiekunem dla innych, ale też również oprócz pracy jest życie. Są nasi znajomi, bliscy, dzieci, więc mogę być lepszym rodzicem, partnerem, współmałżonkiem.

- Tak, pozwolę sobie odnieść się, bo świetnie to ująłeś. Ja też tak jak zauważyliście, słysze liście, lubię posługiwać się metaforami. I tutaj dobrą metaforą jest takie myślenie o tym, że jestem narzędziem mojej pracy i jeśli o to narzędzie, czyli o siebie zadbam, to oczywiście, że będę funkcjonował, funkcjonowała lepiej. I znowu to jest pewna klisza, to jest oczywiście, w praktyce oczywiście bywa trudniej, ale też jedna rzecz, o której nie powiedziałem, a którą myślę, że koniecznie dzisiaj musi wybrzmieć, to to, że my cały czas, bez względu na pracę jaką mamy, temperament, nasze preferencje, dalej zawsze będziemy stworzeniami społecznymi i nasz układ nerwowy, nasz dobrostan psychiczny jest bardzo



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



wrażliwy na jakość relacji. Zresztą, dlatego też jest tak, że jeśli w naszym codziennym doświadczeniu pracy w ochronie zdrowia, doświadczamy wielu takich sytuacji, gdzie nasza godność jakoś jest zagrożona, bo nas ktoś obrazi, bo źle nas ktoś traktuje, to będziemy ponosili konsekwencje, ale są oczywiście sposoby na to, żeby niwelować to ewentualne negatywne działanie interakcji z innymi. I taki profesjonalny, który od wielu, wielu lat cały czas jest wykorzystywany i on też dzisiaj musi wybrzmieć, to grupy Balinta. Tego bym nam życzył, żeby w ochronie zdrowia jak najwięcej takich możliwości było. Mówiąc w skrócie, też pewnie osoby, które nas słuchają, wiedzą czym one są, ale tak, żeby też mimo wszystko to wybrzmiało, to jest to taki rodzaj oddziaływań grupowych, gdzie sesje prowadzone są przez osobę o odpowiednich uprawnieniach i po prostu personel medyczny ma szansę poprzez sposób rozmowy, prowadzenia sesji, zwiększyć swoje kompetencje w lepszym radzeniu sobie ze stresem czy dystresem obserwowanym w pracy, ale też po prostu udzielać sobie wsparcia nawzajem. Więc jakby to są grupy, które z tej perspektywy. Także poprzez wsparcie tzw. społeczne, zwiększają rezyliencję i są dużym wsparciem. Inne czynniki, o których mówiłem, czyli poprawa komunikacji, ona się będzie przekładała na jakość relacji również. Ale zdecydowanie, znowu klisza, ale niech ona wybrzmi, troska o nasze relacje w życiu prywatnym, tak, żeby one były takim czynnikiem buforowym stresu, tak o tym mówimy w nauce. To znaczy, jeśli w moim życiu są osoby, z którymi czuję się bezpiecznie, z którymi mogę mówić o trudnościach, uzyskuje wsparcie, ale to wsparcie też dają, to jest to taki czynnik, który sprawia, że dystres, ten negatywny, taki związany właśnie z przekraczaniem granic, dużą presją, ze zmęczeniem, on będzie miał mniejsze negatywne konsekwencje dla naszego zdrowia psychicznego i fizycznego.

- Wspomniałeś o grupach Balinta, czyli miejscach, gdzie możemy przeżyć, doświadczyć, zdjąć z siebie, podzielić się, przejrzeć się w innych doświadczeniach innych ludzi. Jest to pomocne. Zastanawiam się jak jeszcze pracodawcy mogą wspierać swoich pracowników, personel medyczny, w takich właśnie trudnych historiach, trudnych sytuacjach, które zdarzają się. Bo każdy oddział, każde miejsce ma specyfikę swojego działania. Są miejsca, gdzie rodzą się dzieci, są miejsca, gdzie odchodzą ludzie, są miejsca, gdzie musimy przekazywać trudne informacje, a są miejsca, gdzie musimy pracować z trudnymi pacjentami. Nie wiem, czy określenie trudne to jest dobre określenie.

- W cudzysłowie.

- Więc jakie standardy może wspierają w pracy medyka?

- To też jedna z takich kategorii, która wynikała z badań, którym się przyglądałem. To było coś, co tam było określone z języka angielskiego jako taka kompetencja w leadership'ie, czyli zwiększanie zdolności do tego, żeby osoby, które mają rolę polegającą na zarządzaniu personelem, były w tym jak najbardziej skuteczne, czyli żeby to były osoby, których umiejętności odzwierciedlają aktualny stan wiedzy. Czyli właśnie, jeśli ktoś ma taką fantazję o tym, że najlepiej zarządzę personelem grożąc, strasząc albo wyrażając emocje negatywne, to to nie odzwierciedla stanu wiedzy, bo wiemy o tym, że to będzie tylko tworzyło jeszcze bardziej wypalające warunki. Więc jeśli będziemy, czy to wybierali osoby, które będą zarządzały, czy zwiększali umiejętność do radzenia sobie z emocjami, do efektywniejszej komunikacji, ale też wspierali te osoby w rozwoju tych umiejętności, takich twardych, dobrych praktyk, które też w niektórych krajach są świetnie rozwinięte i możemy pewne strategie skopiować czy przystosować do naszych warunków, to to też będzie temu sprzyjało. Mówię o tym w taki akademicki sposób, ale żeby podać przykład, to pamiętam z jednego projektu pracy z młodymi lekarzami i lekarkami, jak jedna osoba wspomniała o tym, że była na jakimś wyjeździe studyjnym i powiedziała, że niby ten sam rodzaj oddziały, niby taka sama grupa pacjentów i pacjentek, i trudności identyczne, ale w zupełnie inny sposób, w jaki personel komunikował się ze sobą i sobie udzielał wsparcia i w jaki realizował pewne kwestie związane po prostu ze wspieraniem pacjentów. Więc to jest tylko przykład, nie chcę deprecjonować tutaj naszych polskich realiów, ale zwracam tylko uwagę na to, że są pewne rzeczy czy pewne strategie, dobre praktyki, które możemy oczywiście wdrożyć w miejsca, gdzie ich np. nie było. No ale też kolejna rzecz, dysponujemy także w Polsce specjalistkami i specjalistami, którzy mogą personel medyczny wspierać w rozwoju umiejętności psychologicznych i skoro wspominałem o treningach współczucia, o treningach uważności, i o treningach komunikacji, to wiem, że to są wszystko oddziaływania, które są kosztochłonne, ale też czasem pierwszy krok to jest w ogóle świadomość kogoś kto dysponuje budżetem czy budżetami, żeby widzieć wartość i zaproponować personelowi także takie oddziaływania. Ale zawsze to podkreślam, mimo tego, że jestem psychologiem, że przede wszystkim zadbajmy, na ile tylko to jest to możliwe w naszej rzeczywistości i w tym jak realizowane są różne kwestie związane z ustawodawstwem, którym podlegamy, ale jeśli tylko możemy, to dbajmy o to, żeby przede wszystkim warunki pracy były jak najmniej wypalające. Bo one są jednym z tych ważnych filarów, które niestety prowadzą też do tych negatywnych konsekwencji. Nie tylko ekspozycja na cierpienie pacjentów.

- Rezyliencja, odporność psychiczna jest to przestrzeń, którą należy budować, warto zadbać, warto praktykować, bo to się przydaje nie tylko w pracy medyka, ale również w życiu codziennym, żebyśmy byli bardziej zadowoleni i szybciej wracali do równowagi z różnych sytuacji. Mateusz, bardzo serdecznie dziękuję Ci za rozmowę.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- Bardzo dziękuję.

- Podcast, który właśnie wysłuchałeś jest elementem programu wsparcia psychologicznego kadry medycznej i studentów kierunków medycznych. Na platformie psychologdlamedyka.pl znajdziesz o wiele więcej materiałów mających na celu poszerzenie wiedzy z zakresu zdrowia psychicznego, wyzwań emocjonalnych i zagrożeń płynących z pracy w zawodach medycznych, a także zdobycie wiedzy na temat technik radzenia sobie ze stresem oraz metod relaksacyjnych jako narzędzi redukcji lęków i napięcia w codziennym życiu zawodowym i prywatnym. Środki na realizację programu przyznane zostały przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Programu Wsparcie Psychologiczne Kadry Medycznej finansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach programu operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój w ramach działania 7.1 osi priorytetowej 7. wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia.

KONIEC



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

