

Sebereflexe v každodenní praxi lékaře/lékařky

MUDr. Tereza Pinkasová

Ústav etiky a humanitních studií, 3. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha

Článek se zaměřuje na význam sebereflexe pro osobní i profesionální rozvoj lékařů a lékařek. Zdůrazňuje pozitivní vliv sebereflexe na sebepoznání, udržení duševního zdraví lékaře/ky a prevenci syndromu vyhoření, posílení empatie i komunikačních dovedností lékaře/ky. Článek poskytuje přehled snadno osvojitelných seberefektivních technik, které lze uplatnit v každodenní lékařské praxi, a podpořit tak zdravější a smysluplnější přístup poskytování zdravotní péče.

Klíčová slova: sebereflexe, každodenní lékařská praxe, sebepoznání, seberozvoj.

Self-reflection in the daily practice of a doctor

The article delves into the importance of self-reflection for the personal and professional development of doctors. It highlights the benefits of self-reflection in fostering self-awareness, maintaining the mental health of doctors, preventing burnout syndrome, and enhancing empathy and communication skills. The article provides an overview of easily adoptable self-reflective techniques that can be integrated into everyday medical practice, promoting a healthier and more meaningful approach to providing medical care.

Key words: self-reflection, daily medical practice, self-awareness, self-development.

Úvod

Sebereflexe je proces systematického a kritického zkoumání vlastních myšlenek, emocí, rozhodnutí a jednání. Člověk nahlíží do svého nitra (introspekce), snaží se porozumět svým vlastním motivacím a hodnotám (1) a kriticky hodnotí důsledky svého jednání (2). Tento proces je důležitým nástrojem sebeuvědomování i sebepoznání (3) a může mít zásadní význam pro osobní i profesionální rozvoj.

Seberozvoj v osobní i profesionální rovině je aktivním procesem, který člověk podniká se záměrem zdokonalit svou osobnost, schopnosti a dovednosti. Systematicky usiluje o sebepoznání a rozvíjení své osobnosti, aby dokázal plně rozvinout svůj potenciál.

V rámci seberozvoje si lékař/ka může osvojit techniky sebereflexe, které mu/jí umožní porozumět vlastním emocím i rozhodnutím, jímž ve své praxi čelí. Osvojením sebereflexe může lékař/ka odhalit prostor ke zlepšení jednání s druhými lidmi a najít strategie pro

efektivní zvládání pracovní i emocionální zátěže a udržení vlastního duševního zdraví.

Lékaři/ky mohou využít seberefektivních technik také jako prevenci syndromu vyhoření (4, 5) vznikajícího zejména v důsledku dlouhodobého chronického stresu a neřešeného emočního vyčerpání z profese. Pravidelná reflexe vlastních emocí a potřeb pomáhá pojmenovat důležité aspekty prožívání daného člověka a umožňuje nalézt řešení, jak kompenzovat stresory, nastavit psychické hranice a realizovat lékařskou praxi zdravým způsobem.

Sebereflexe dopadů vlastního jednání pomáhá lékařům/kám vidět svoji praxi v širší perspektivě, motivuje ke změnám vlastního jednání a učí lékaře/ky citlivě reagovat na potřeby druhých (6). Studie ukazují, že pravidelná sebereflexe vede k větší empatii lékařů vůči pacientům (7) i ke zlepšení komunikačních dovedností (8). Na základě takových zjištění je možné uvažovat o implementování seberefektivních technik také na úrovni organizací.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: Med. Praxi. 2024;21(3):151-154
<https://doi.org/10.36290/med.2024.020>

Článek přijat redakcí: 17. 3. 2024

Článek přijat k tisku: 29. 5. 2024

MUDr. Tereza Pinkasová

tereza.pinkasova@lf3.cuni.cz

V článku bude představena nejprve sebereflexe v kulturně historickém kontextu a následně prakticky prostřednictvím snadno osvojitelných seberefektivních technik, které může lékař/ka využít ve své každodenní praxi.

Sebereflexe v kulturně historickém kontextu

Praxe sebereflexe se objevuje v různých historických i kulturních kontextech.

Antická filosofie obecně chápala poznání sebe sama (srov. Γνωθι σεαυτόν, gnōthi seauton, Poznej sám sebe. – vytesáno na Apollónově chrámu v Delfách) jako prostředek k dosažení vnitřní rovnováhy, moudrosti a štěstí. Platón ve svých dílech popisoval význam poznání vlastního ideálního já pro dosažení harmonie mezi tělem a duší. Aristotelés v Etice Nikomachově klade důraz na poznání a rozvoj vlastních morálních ctností k dosažení eudaimonie, tedy stavu plného a šťastného života.

V židovsko-křesťanské tradici se sebereflexe projevuje zvláště ve spirituálním hledání, kontemplaní vztahu k Bohu a jedinečného životního poslání. Ve starověkém východním myšlení, zejména v hinduismu a buddhismu, je sebereflexe chápána jako klíčový prvek na cestě k osvícení. Pomocí meditace a introspekce je v těchto tradicích překonáváno utrpení a je poznávána vlastní podstata.

Novodobé pojetí sebereflexe vychází především z myšlenek moderní psychologie a psychoterapie 20. století, kdy se sebereflexe stala předmětem systematického zkoumání. Sigmund Freud, zakladatel psychoanalýzy, se zabýval sebereflexí při analýze motivací a nevědomých procesů, které ovlivňují naše rozhodnutí, jednání a vztahy s druhými. Jeho analytická metoda spočívala v dialogu s pacientem (klientem), při kterém jsou aktivně odhalovány a kriticky zkoumány nevědomé aspekty psychiky pacienta (klienta). Carl Gustav Jung, Freudův následovník, ale i oponent, považoval sebereflexi za nezbytný krok při integrování různých aspektů osobnosti v procesu individuace, tj. na cestě k dosažení celistvosti osobnosti a plnému rozvinutí individuálního potenciálu jedince. Oproti Freudovi, který se zaměřoval spíše na individuální úroveň sebepoznání, zdůrazňoval Jung význam kolektivního nevědomí a mezilidských interakcí, v nichž se člověk pohybuje.

Z oblasti filosofického pojetí sebereflexe ve 20. století je významná Péče o duši českého fenomenologa Jana Patočky. Patočka rozlišoval dvě vzájemně se doplňující perspektivy sebepoznání: subjektivní fenomenologii (sebereflexi) a sociální fenomenologii (sebeoznání prostřednictvím společenského kontextu). Zatímco subjektivní fenomenologie poskytuje pohled do individuálního prožívání jedince, sociální či společenská fenomenologie přináší vhled do širšího společensko-historického kontextu, v němž se lidská existence odehrává. Oba tyto přístupy jsou pro Patočku nezbytné k celkovému pochopení lidského bytí a k filosofickému zkoumání fenomenologie existence.

V dnešní době je potřeba sebereflexe zdůrazňována v mnoha oblastech lidské činnosti, například ve vzdělávání, podnikání, managementu či lékařství. Kdekoli člověk vstupuje do interakce s druhými, může jeho schopnost sebereflexe výrazně pozitivně ovlivnit povahu vytvářeného vztahu (9).

Obecné postupy sebereflexe

Sebereflexe je komplexním procesem objevování a analýzy vlastních myšlenek, pocitů a jednání. Vyžaduje zejména otevřenost a ochotu pravdivě zkoumat, společně s jistou dávkou odvahy: v průběhu sebereflexe můžeme být nezdědkou konfrontováni s vlastními chybami, obavami i nepříjemnými emocemi a pocity. Sebereflexí (seberefektivními technikami) člověk poznává sám sebe, své motivace a reakce. K tomu mu svým nezávislým pohledem může být nápomocný např. supervizor či terapeut, ale i kolega.

Sebereflexe není pouze pozorováním vlastních myšlenek. Podstatná je následná analýza a sebeepochopení. Analýzu může provádět jedinec sám, větší přínos však obvykle opět přináší nezávislý pohled třetí osoby.

V analýze sebereflexe (ev. seberefektivního záznamu) se nejčastěji soustředíme na emocionální reakce jedince, jeho jednání v konfliktních situacích a změny pocitů v průběhu času. Dále je možné zaměřit se např. na identifikaci překážek vlastního rozvoje, hledání opakujících se vzorců v mezilidských vztazích nebo hodnocení osobního růstu. Analyzovanému člověku se tak dostává

vhledu a impulsu k pochopení vlastních motivací, emocí a reakcí.

Sebereflexe je předpokladem schopnosti převzít odpovědnost za své jednání. Místo obviňování okolního světa za vlastní problémy se jedinec zaměřuje na svou roli a přispění k dané situaci. Přechází tak do etické roviny sebereflexe, k tzv. morální sebereflexi. Podstatné pro tento proces je, že jedinec nejenom zkoumá a chápe své vlastní myšlenky, pocity a motivace, ale také se ptá, jak jsou tyto aspekty spojeny s jeho hodnotami a jednáním. Zároveň reflektuje, zda bylo jeho jednání správné či nesprávné z etického hlediska. Pochopením tohoto etického rozměru může iniciovat změny ve svém jednání.

Techniky sebereflexe využitelné v lékařské praxi

Metody a nástroje pro sebereflexi jsou různorodé a mohou být přizpůsobeny individuálním preferencím a potřebám. Následující část se zaměřuje na ty metody a nástroje, které jsou uplatnitelné v každodenní praxi lékaře/ky, aniž by byly příliš náročné na čas či jiné podmínky.

Ať už si zvolíme jakoukoliv techniku sebereflexe, je vhodné vyhradit si na ni pravidelný čas nebo alespoň sebereflexi pojmout jako opakovanou, nikoliv jednorázovou činnost. Až opakovaným úsilím o sebereflexi se ustavuje jistá seberefektivní praxe, která může být člověku nápomocná v jeho vlastním sebezvoji.

1. Deník

Klasickou, individuální technikou sebereflexe je psaní deníku. Zápis myšlenek, pocitů a pozorování do papírového – nebo též elektronického – deníku umožňuje člověku zachytit vlastní pocity a reakce. Pravidelné zápisy do deníku pak poskytují materiál k analýze dlouhodobých vzorců jednání a změn v postojích či prožívání.

Lékaři/ky mohou deník využít pro zachycení důležitých momentů, rozhodnutí, a zkušeností z klinické praxe. V záznamu se mohou soustředit na vlastní emoce a také na reakce, které mohly danou klinickou situaci ovlivnit. Mohou si všimnout, zda nastaly nějaké neočekávané momenty nebo etická dilemata a problémy.

K deníkovému záznamu se lze s časovým odstupem vrátit, porovnat jej s dalšími záznamy v deníku, lze hodnotit změny, vývoj a zároveň identifikovat oblasti s potenciálem k rozvoji určitých dovedností, zejména v komunikaci a ve vztahu k druhým lidem.

2. Reflektivní otázky

Techniku sebereflexe s využitím reflektivních otázek ocení ten, kdo netíhne k vedení deníkových zápisů. Tato technika totiž nemusí být nutně spojena s písemným záznamem. Cílem je vhodnými otázkami prozkoumat konkrétní situaci a porozumět jí.

Pro lékaře/ky mohou být relevantní otázky jako: Jak jsem se cítil/a v průběhu této situace?, Jak jsem reagoval/a na stresové momenty?, Jaký vliv má mé chování na kolegy a pacienty? nebo Jak bych mohl/a lépe zvládat podobné situace v budoucnosti? (10). Tyto otázky si člověk může kreativně pokládat sám, zároveň je však možné zvolit systém reflektivních otázek, který je již předpřipraven. Příkladem, který mohou využít nejen věřící, může být ignaciánský examen. Jedná se o reflexi každodenních zkušeností spojenou s modlitbou; v modifikované sekulární verzi je též možné využít examen bez modlitby.

Praxi examenu zavedl v první polovině 16. století sv. Ignác z Loyoly. Ignaciánský examen poskytuje strukturovaný rámec pro prozkoumání prožitého dne, umožňuje nahlédnout do vlastního nitra a zároveň procítit vděčnost. Čtenářům je zdarma dostupný ignaciánský examen např. na webových stránkách českých jezuitů (řeholní řád Tovaryšstvo Ježíšovo) (11), kteří zároveň vytvořili ke stažení mobilní aplikaci Ignaciánský examen (12–13).

3. Meditace

Různé formy meditace umožňují člověku zklidnit mysl a zvědomit přítomný okamžik. Praxe meditace učí pozorovat vlastní myšlenky z odstupu, umožňuje soustředit se na přítomnost a vnímat vlastní emoce a reakce. Meditace může přinést člověku uklidnění a větší všímavost, a vytvořit tak prostor pro následnou sebereflexi.

V každodenní lékařské praxi je možné vybírat z časově nenáročných meditativních cvičení, např. s využitím dechových cvičení, vnímání smyslových vjemů nebo technik

mindfulness (uvědomování si přítomného okamžiku). Opět i v tomto případě existují aplikace, které poskytnou cenný úvod do meditační praxe. Doporučit lze např. aplikaci Calm nebo Healthy Minds Program (14) a specificky pro osvojení technik mindfulness pak aplikace Smiling Mind nebo Headspace, u nichž byla prokázána účinnost ve zvýšení mindfulness i well-beingu uživatelů (15).

4. Krátké reflexe s využitím mobilního telefonu

Reflexe spíše menšího rozsahu si může lékař zaznamenat jako hlasovou nahrávku nebo krátké poznámky do svého mobilního telefonu. Pocity lze zachytit i formou emotikonu nebo jednoho slova, které nejlépe vystihuje daný den (16). Takové záznamy lze zapsat např. do kalendáře v telefonu, případně do aplikací, jako je Rate My Day! (17) nebo Daylio Journal (18). Sesbírané informace později pomohou lépe si rozpomenout na prožité události.

5. Zpětná vazba

Zpětná vazba poskytnutá kolegou (v anglické literatuře známá jako peer-assessment) může poskytnout cenný pohled zvenčí, otevřít nové perspektivy a podnítit vlastní sebereflexi.

Někdy taková zpětná vazba přichází nevyžádaně, a proto může být těžké ji přijmout. Aktivitu udílení zpětné vazby je tedy vhodné nastavit organizovaně v rámci instituce a alespoň z počátku zastřešit zkušeným supervizorem, který zajistí bezpečný prostor pro komunikaci, vyjasní pravidla i cíle hodnocení a umožní účastníkům nejprve trénovat poskytování zpětné vazby nanečisto.

Na principu supervidované reflexe a zpětné vazby od kolegů fungují bálintovské skupiny, ve kterých se kolegové pravidelně setkávají pod vedením supervizora a reflektují své pracovní zkušenosti, pocity i konkrétní klinické kazuistiky. Jako materiál do skupiny lze přinést různé reflektivní záznamy, jako jsou již zmíněné deníky nebo záznamy krátkých reflexí např. v aplikacích.

Vlastní pokrok v sebereflexi si může lékař/ka ověřit také standardizovanými self-report (sebe-posuzovacími) dotazníky jako např. The Self-reflection and Insight Scale (19), jež mo-

hou jeho/její dosavadní pokrok v sebereflexi částečně objektivizovat.

Možné překážky implementace seberefektivních technik v lékařském prostředí

I přesto, že lékaři rozumí významu sebereflexe pro svou praxi, často čelí obtížím při hledání času a prostoru pro její zařazení do každodenní praxe. Problematická může být rovněž volba vhodné seberefektivní techniky, zvláště pokud není dostatek času na postupné vyzkoušení různých přístupů. Další nejistoty mohou vzniknout i ohledně správného provedení a analýzy výsledků jednotlivých technik.

Přestože tyto výzvy mohou být reálné a komplexní, existují opatření, která mohou pomoci tyto překážky překonat. Zásadní roli zde sehrává možnost supervize, kdy mohou lékaři otevřeně diskutovat se supervizorem o obtížné případy, svoji emocionální zátěž i osobní a profesní rozvoj včetně nácviku seberefektivních technik.

Neméně důležitá je i institucionální podpora rozvoje lékařů – vytváření prostředí, v němž záleží na pocitech a prožívání všech členů týmu. Instituce, kterým na takovém prostředí záleží, mohou podpořit např. vznik bálintovských skupin, individuální i skupinovou supervizi nebo realizaci kurzů zaměřených na sebereflexi.

V začlenění sebereflexe do praxe může bránit také strach z vlastní zranitelnosti. Realizace sebereflexe často vyžaduje otevřenost vůči vlastním emocím, chybám a slabým stránkám, což může být náročné. Někteří lékaři mohou mít obavy, že projevení své zranitelnosti ovlivní vnímání jejich profesní kompetence.

Překonání mnohých výzev spojených s osvojením seberefektivních technik může přinést nejen větší spokojenost lékařů, ale i zlepšení péče o pacienty a vytvoření udržitelnějšího pracovního prostředí.

Závěr

Seberefektivní techniky představují pro lékaře a lékařky důležitý nástroj poskytující nejen hlubší porozumění vlastním emocím, rozhodnutím a motivacím, ale také posilující jejich osobní a profesní rozvoj. Reflexí vlastních myšlenek a reakcí mohou lékaři/ky zdo-

konalovat své dovednosti a jednání, a zvyšovat tak kvalitu péče poskytované pacientům.

Důležitým aspektem sebereflexe je pro lékaře/ky i její význam v prevenci syndromu vyhoření a emočního vyčerpání spojeného s náročným pracovním prostředím. Svépomocný charakter sebereflexe umož-

ňuje identifikovat a včas aktivně řešit potenciální stresory a situace, které by jinak mohly vést k vyhoření.

V neposlední řadě lékaři/ky, kteří/které jsou schopni/y sebereflexe, přispívají svou pokorou, klidem a laskavostí ke vstřícné a lidské podobě zdravotnictví. Získávají si důvěru

pacientů a podílejí se na zdravém a udržitelném lékařském prostředí.

Umění sebereflexe je dále možné rozvíjet v psychotherapeutickém výcviku nebo v rámci nástavbového oboru Lékařská psychotherapie, který je přístupný všem klinickým lékařům.

LITERATURA

1. Phillips AG. Self-Reflection. In: Zeigler-Hill V, Shackelford TK, editors. Encyclopedia of Personality and Individual Differences. Cham: Springer; 2020. p. 4791-4794.
2. Schön DA. The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action. New York: Basic Books; 1983. p. 278.
3. Smithies D, Stoljar D. Introspection and Consciousness: An Overview. In: Smithies D, Stoljar D, editors. Introspection and Consciousness. New York: Oxford University Press; 2012. p. 3.
4. Malik H, Annabi CA. The impact of mindfulness practice on physician burnout: A scoping review. Front Psychol. 2022 Sep 20;13:956651. doi: 10.3389/fpsyg.2022.956651.
5. Wasson K, Bading E, Hardt J, et al. Physician, know thyself: the role of reflection in bioethics and professionalism education. Narrat Inq Bioeth. 2015 May;77-86. doi: 10.1353/nib.2015.0019
6. Branch WT Jr, George M. Reflection-based learning for professional ethical formation. AMA J Ethics. 2017;19(4):349-356. doi:10.1001/journalofethics.2017.19.4.medu1-1704.
7. Charon R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust. JAMA. 2001 Oct 17;286(15):1897-902. doi: 10.1001/jama.286.15.1897.
8. Karnieli-Miller O. Reflective practice in the teaching of communication skills. Patient Educ Couns. 2020 Oct;103(10):2166-2172. doi: 10.1016/j.pec.2020.06.021.
9. Gerace A, Day A, Casey S, et al. 'I Think, You Think': Understanding the Importance of Self-Reflection to the Taking of Another Person's Perspective. J Relatsh Res. 2017 Jun 8;8:e9. doi: 10.1017/jrr.2017.8
10. Ménard L, Ratnapalan S. Teaching moment: reflection in medicine: models and application. Can Fam Physician. 2013 Jan;59(1):105-7, e57-9.
11. Examen na webu [Internet]. Jezuitou dnes. [cited 2024 Mar 5]. Available from: https://jezuitoudnes.cz/rozlisuj/nastroje/examen-2/examen_app/.
12. Ignaciánský examen [Internet]. App Store. [cited 2024 Mar 5]. Available from: <https://apps.apple.com/cz/app/ignaciánský-examen/id1589449136>.
13. Ignaciánský examen [Internet]. Google Play. [cited 2024 Mar 5]. Available from: <https://play.google.com/store/apps/details?id=cz.jesuit.examen&pli=1>.
14. Blackwell C. The Best Meditation Apps. New York Times [Internet]. 2023 Nov 15. [cited 2024 Mar 5] Available from: <https://www.nytimes.com/wirecutter/reviews/best-meditation-apps/>.
15. Flett JAM, Hayne H, Riordan BC, et al. Mobile mindfulness meditation: a randomised controlled trial of the effect of two popular apps on mental health. Mindfulness. 2019;10:863-76. doi:10.1007/s12671-018-1050-9.
16. Grant A, Murphy F, McKimm J. Developing reflective practice: a guide for medical students, doctors and their teachers. Chichester: Wiley Blackwell; 2017. p. 40.
17. Rate My Day [Internet]. App Store. [cited 2024 Mar 5]. Available from: <https://apps.apple.com/cz/app/rate-my-day/id6475787787>.
18. Daylio [Internet]. Google Play. [cited 2024 Mar 5]. Available from: https://play.google.com/store/apps/details?id=net.daylio&hl=en_US.
19. Grant AM, Franklin J, Langford P. The Self-Reflection and Insight Scale: A new measure of private self-consciousness. Soc Behav Pers. 2002;30(8):821-35. doi:10.2224/sbp.2002.30.8.821.