

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 kolegy (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-