

Styrket nærvær gir stressmestring

– Oppmerksomt nærvær gir bedre pasientsikkerhet i en travel hverdag. Målet er å styrke evnen til nærvær og muligheten til å mestre det stresset vi utsettes for.

Det sa seniorrådgiver ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Michael de Vibe på et seminar for medlemmer av Legeforeningens spesialitetskomiteer og spesialitetsråd. Michael de Vibe har utviklet og forsket på metoder for oppmerksomhetstrening og stressmestring, samt skrevet bok om dette interessante temaet.

Stress, overtid og arbeidsuhell

– De senere årene er det gjennomført flere studier om arbeidsstress og sykdom som viser at arbeidsbelastningen vi utsetter oss for fører til mindre jobbtilfredshet og større sjanse for at vi gjør feil, sa de Vibe. Han viste til flere undersøkelser. En undersøkelse fra 2002 viser at av arbeidstakere som er deprimerte (20 %) gjør 6,2 % flere feil enn de som ikke er deprimerte, mens en amerikansk undersøkelse fra 2005 blant 90 000 personer viser at jobbulykker blant de som arbeider overtid øker med 61 % (1, 2). I Japan er det ikke uvanlig å jobbe opptil 90 timers uke. Dette har ført til at rundt 300 unge mennesker årlig dør plutselig på jobben av hjerte/karsykdom. Overtidsdødsfall er en egen diagnose i Japan og er godkjent som yrkessykdom. I en dansk undersøkelse av stress blant ledere opplyste 50 % at de opplevde stress som ga helsemessige konsekvenser og at stress var den viktigste årsaken til at ledere valgte å slutte i jobben (3).

– Uansett hvor mye stress vi objektivt sett er utsatt for så ligger de største forskjellene og utfordringene i vår evne til å møte stresset. Målet er å styrke evnen til nærvær og muligheten til å mestre det stresset vi utsettes for. Vi mennesker har ulike strategier for det; noen har utviklet gode strategier, andre ikke, la han til.

«Mindfulness»

– Ni av ti pasienter som klager, reagerer ikke på objektive feil i behandlingen, men måten de blir møtt på og fulgt opp av helsepersonell i etterkant av uheldige hendelser og skader. Det er derfor viktig å foreta en grundig skadegjennomgang med de som er berørt, opprettholde forholdet mellom sykehus og pasient, også etter utskrivelsen. Man må være proaktiv og åpen overfor de som har blitt utsatt for feil. En forutsetning for å klare dette, er at vi selv er i stand til å forholde oss til det som har skjedd, og de følelsesmessige reaksjoner dette vekker i oss. Denne evnen til å tåle virkeligheten slik den er, kan styrkes gjennom trening i «oppmerksomt nærvær», sa de Vibe.

– Trening i «mindfulness» kan øke kvaliteten på vårt arbeid. Årsaken til feildagnoser er som regel ikke mangel på kunnskap, men er oftere grunnet i gal tenkning (kognitive feilslutninger). Eksempelvis er det slik at dersom man nylig har hatt en pasient med en alvorlig diagnose er det større sjanse for at neste pasient får den samme diagnosen. Feil som dette kan unngås ved at man er oppmerksom på tankeprosessen, en metakognitiv selvrefleksjon som er sentralt i begrepet «mindfulness»-våkent nærvær, sa de Vibe.

– Kjennetegn ved «mindful» praksis er aktiv og åpen observasjon av seg selv, pasient og omgivelser gjennom full tilstedeværelse (4). Det er mot til å se virkeligheten slik den er, nysgjerrighet overfor det man ikke vet, evne til å sette til side egne forfarselser, ydmykhet og toleranse for egne svakheter og empati for pasienten basert på innsikt i situasjonen. Det å være til stede er en personlig kvalitet og evne vi alle har, men som vi benytter i ulik grad, påpekte de Vibe.

Være til stede her og nå

– Et eksempel er å gå på line, det klarer du ikke hvis du ikke er 100 % til stede. Det samme gjelder for leger; er de ikke til stede blir resultatet dårligere. Kvaliteten på våre møter med pasientene og relasjonene som skapes, er også helt avhengig av vår tilstedeværelse. I samtale med et annet menneske kan vi oppdage at vedkommendes tanker er et helt annet sted. Vi har alle opplevd det livgivende og helende i møter med andre mennesker som fullt og helt er der for oss.

Men vi har kun mulighet til å endre det vi er oppmerksomme på. Det vi ikke er oppmerksomme på kan vi ikke gjøre noe med. Alt forbedringsarbeid i helsetjenesten er derfor avhengig av vår evne til å være til stede og sanse, observere og reflektere over virkeligheten slik den er. Dette kan det trenes på i praksis, sa de Vibe til en lydhør forsamling.

Finne balansen

– På engelsk kalles mennesket «a human being», ikke a «human doer». Disse ordene forteller noe om betydning av «væren»-delen i mennesket. Det må være en balanse mellom «gjøren» og «væren». Hvis vi hele tiden er i «gjøren»-modus er kroppen programert for handling og i en viss forstand stressaktivert. Hvis «gjøren»-delen av våre liv blir for stor så blir vi gradvis utmattet.



Michael de Vibe holdt et engasjerende foredrag. Foto Lisbet T. Kongsvik

Stressmestring handler derfor i stor grad om å finne en balanse mellom «gjøren» og «væren». Mange har gode strategier for å oppnå dette, mens andre har glemt denne livsviktige aktiviteten av å gjøre «ingen-ting». Oppmerksomhetstrening er en velprøvd måte å styrke denne evnen på, og derigjennom finne en balanse i sitt eget liv, påpekte de Vibe.

Han opplyste at Legeforeningens kvalitetsfond har gitt støtte til å prøve ut oppmerksomhetstrening for medisins- og psykologistudenter i Oslo og Tromsø fra høsten 2009, for å se om dette kan fremme studentenes personlige utvikling og evne til å takle stress i studiet og i arbeidet som helsearbeidere.

Michael de Vibes foredrag skapte engasjement blant seminardeltakerne. – Dette er interessant, viktig og tankevekkende, spesielt for oss som er veiledere, ble det sagt. – Dette temaet kan man få enorm nytte av gjennom livet og det burde derfor vært pensum allerede i barneskolen, var den siste kommentaren fra salen.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Fahrenkopf AM, Sectish TC, Barger LK et al. Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. *BMJ* 2008; 336: 488–491.
2. Dembe AF, Erickson JB, Delbos RG et al. The impact of overtime and long work hours on occupational injuries and illnesses: new evidence from the United States. *Occupational and Environmental Medicine* 2005; 62: 588–597.
3. Bech P, Andersen MB, Tønnesen S et al. Stress hos ledere i Danmark – årsaker, udbredelse og konsekvenser. Valby: Arbejdsmiljørådets Service Center, 2002.
4. Epstein RM. *Mindful Practice*. *JAMA* 1999; 282: 833–9.