

## ČUJEČNOST ZA ODRASLE, KI DELAJO Z OTROKI: KAKO POLNO ZAŽIVETI / dr. Tina Bregant /

Ambulanta za predšolske otroke, Zdravstveni dom Medvode

### UVOD

V prispevku se bomo posvetili čuječnosti. V večopravilnem svetu, v katerem živimo zdaj, se odrasli ne znamo, nekateri se celo ne zmorejo več ustaviti. To obdobje, ki ga nekateri strokovnjaki imenujejo kar »multimedia blitzkrieg«, je za nas izredno naporno. Najbolj postavljeni so poklici, kjer je podatkov veliko, se spreminjajo in je uporaba podatkov ključna za pričakovani izid, hkrati pa v določenih poklicih ni ustrezne informacijske podpore. Ta zlasti umanjka pri neposrednem stiku z ljudmi, ko je od nas samih v določenem trenutku odvisno, kako bomo reagirali. V prispevku bom predstavila čuječnost kot način življenja, ki nam pomaga ustaviti se, zadihati in polno zaživeti. Naši veliki učitelji čuječnosti so lahko prav otroci: s čuječnostjo k njim lažje in odkriteje pristopimo ter vstopimo v njihov svet.

### STRES IN IZGORELOST

Stres in izgorelost postajata stalnica v življenju posameznikov. Zdi se, da so izgorevanju predvsem izpostavljeni ljudje, ki delajo v poklicih, kjer skrbijo za sočloveka. Stres lahko sicer doleti vsakogar, medtem ko izgorijo predvsem tisti ljudje, ki z navdušenjem začnejo svojo kariero, imajo visoke cilje in pričakovanja in so poklicu prvotno izredno predani. Sem sodijo poklici, za katere je poklicanost nujna: zdravstveni delavci, zdravniki, sestre in negovalci ter učitelji in vzgojitelji. Raziskave ugotavljajo, da je veliko število učiteljev, ki so že izgoreli ali so na poti, da izgorijo. Podobno velja za zdravnike, tudi pediatre (Peckham 2015). Zanimivo pa je, da so psihiatri, ki so očitno dovolj zgodaj ugotovili, da morajo poskrbeti zase, tisti zdravniki, ki nosijo najmanjše tveganje za izgorelost (Peckham 2015). Med zdravniki, ki nosijo najvišje breme stresa, so zdravniki, ki delajo na intenzivnih enotah in kirurških oddelkih ter nujni pomoči, vendar pa je pri njih izgorevanja manj. Pri njih so osebne lastnosti in verjetno občutek reševanja življenj dovolj

nagrajujoči, da do izgorevanja ne pride (Peckham 2015; Gazelle in drugi 2014). Med načini, kako vzpodbuditi zdrav življenjski slog, ki preprečuje izgorelost, sta se pri zdravnikih izkazali tehnika čuječnosti in meditacija s čuječnostjo (Gazelle in drugi 2014). Morda bi po njihovem vzgledu veljalo poskusiti z uvedbo čuječnosti tudi v šolah.

Vzroke za izgorevanje na delovnem mestu pogosteje najdemo v delovnem okolju kot pri posamezniku. Drži pa, da posameznik k temu lahko pomembno prispeva. Vzroke za izgorelost lahko najdemo v neskladju med delavcem in njegovim delom (Maslach in Leiter 2002). Lahko se počutimo preobremenjene z delom, ker je delo intenzivnejše, zahteva več časa in je bolj zapleteno. Lahko občutimo pomanjkanje nadzora, ko se počutimo, da nimamo prav dosti vpliva na to, kaj in kako delamo. Neizpolnjenost nagrajevanje, ki je lahko zunanje ali pa notranje, nas lahko pahne v materialno stisko, v sebi ne čutimo zadoščenja ob opravljenem delu. Slabi odnosi v skupnosti nas puščajo z občutkom osamljenosti. Če ob delu ne občutimo poštenosti, ki zajema zaupanje, odkritost in spoštovanje, se naša predanost izčrpa. Če so vrednote med nami in skupnostjo nasprotujoče, pripadnosti ne čutimo, kar dodatno prispeva k izgorelosti. Černigoj-Sadarjeva pravi, da je izgorelost specifična vrsta poklicnega stresa, za katerega so značilni kronično stanje in različne vsebine (Černigoj Sadar 2002).

Za poklice, kot sta učitelj in zdravnik, je poleg stika z ljudmi pomembno tudi obvladovanje velike količine podatkov. Koliko je teh podatkov, lahko vidimo iz raziskave na Univerzi v San Diegu (Short in drugi 2010), kjer so analizirali uporabo multimedijskih podatkov v obdobju od 1980 do 2008. Ugotovili so, da se je uporaba informacij v slabih tridesetih letih povečala za 350 %, medtem ko se je čas za počitek in oddih, ko informacijam nismo izpostavljeni, znatno zmanjšal.

Povprečen Američan je leta 2008 vsak dan uporabil za 34 gigabitov informacij in 100.000 besed; v svetovnem merilu je povprečen delavec dnevno uporabil 12 gigabitov informacij!

Vsi, tudi strokovnjaki, ki se tveganja zavedamo, se ujamejo v večno hitenje, nove in nove zadolžitve ter projekte, ki jih moramo dokončati. Ustaviti se, zaživeti in zadihati tukaj in zdaj se nam lahko zazdi silno težko. Paradoksalno, da ravno takrat, ko se zdi, da je to težko, pretežno, ravno takrat je to dobro storiti.

Kako se ustaviti in zakaj? Zakaj so otroci lahko naši učitelji? In zakaj je prav za delo z otroki pomembno, da smo čuječi? Na ta vprašanja bomo poskušali odgovoriti in tako opolnomočiti bralca, da bo razmišljal o čuječnosti kot možnosti, kako se približati sebi pa tudi otrokom in istočasno poskrbeti sam zase. Morda bomo prav s čuječnostjo znova lažje zadihali.

### ČUJEČNOST

Čuječnost je poznana več tisoč let kot del meditativne prakse, ki zaradi specifičnega načina usmerjanja pozornosti omogoča osredotočenje na sedanji trenutek in tako umiriti misli in zmanjšati napetost. Kot tehnika, podobna meditaciji, je čuječnost navzoča tako v budistični kot v krščanski kontemplativni tradiciji (Dimidjian in Linehan 2003). Pred 40 leti je izšel članek o klinični uporabi čuječnosti v psihoterapevtske namene (Deatherage 1975). Od takrat čuječnost in meditacija v povezavi s čuječnostjo le še pridobiva pomen. Mogoče jo je uporabiti tako v psihoterapevtske namene, kot jo je tudi mogoče razvijati s psihoterapijo (Brown in Ryan 2004). Čuječnost kot tehniko uporabljamo v podporo izobraževanju in učenju (Kahane 2011), delu kirurgov in zdravnikov (Esch 2011; Balch in Shanafelt 2010) ter v psihoterapiji (Germer in drugi 2013).



Čuječnost je vsestransko uporabna, saj integrira vsebine iz kognitivnih, vedenjskih, izkustvenih in psihodinamskih teorij. Čuječnost je najbolje ponotranjiti, ne razumeti le kot tehniko. Kabat-Zinn (1990) jo razume kot nepresojajoče zavedanje sedanjega trenutka. Černetič (2005) jo opredeli kot konstrukt: nepresojajoče, sprejemajoče zavedanje svojega doživljanja v sedanjem trenutku. Lahko jo razumemo tudi kot specifičen način usmerjanja pozornosti, ki se ga lahko priučimo (Bishop in drugi 2004). Marti (1997) definira čuječnost kot stanje psihološke svobode, ko je pozornost mirna

in hkrati prožna, brez navezanosti na predsodke, določene z lastnim zornim kotom. Lahko prepoznamo nekaj značilnosti, ki jih čuječnost zahteva, hkrati pa te lastnosti v nas tudi mojstri: nepresojanje, potrpljenje, neobremenjen (začetniški) um, zaupanje, neprizadevanje, sprejemanje in nevezanost (osvobojenost) (Kabat-Zinn 1990).

Čuječnost kot stanje psihološke svobode, v katerem je pozornost mirna in prožna, brez navezanosti na gledišče, je tudi osvoboditev od predsodkov do samega sebe. Samoopazovanje in razistovetenje šele omogočata odklopitev

od nadzora nad kognicijo in percepcijo. Najlažje to storimo z umirjanjem, z dihanjem. Poskusimo biti prisotni, biti tukaj in zdaj, s seboj. Osredotočimo se na sedanost. Dihamo. Se prepustimo. Sprejemamo sebe, bolečino, stres. Dihamo. Ko opazimo, da nam pozornost odtava, dihanje uporabimo kot sidranje in se znova osredotočimo. Tako se odpremo in postanemo čuječi.

### OTROCI IN ČUJEČNOST

Zaradi nezrelosti možganov otroci živijo tukaj in zdaj: njihovi spomini so preprosti, sprva efemeralni in šele nato prospektivni. Njihovo razumevanje je





podobno tistemu, ki ga izkusimo ob meditativni praksi, zlasti ob tem, ko smo čuječi. Otroci potrebujejo našo pozornost in prisotnost.

Kako je pozornost pomembna, nas opominjajo prav oni. Če jih spremljamo na igrišču in se zapletemo v pogovor s prijateljico, kaj kmalu zaslišimo: »Mami, poglej!« Če kljub temu nismo dovolj pozorni, nas otroci znova opozorijo: »Mami, glej, kako visoko sem!« Če se ne odzovemo, bo otrok poskusil še s telesnim stikom in nas za roko odvedel v bližino plezala. Včasih je edini stik, ki nas vrne v tukaj in zdaj, prav telesni stik – dotik, kretnja, česar se otroci zelo dobro zavedajo, odrasli pa se tem dotikom, tudi zaradi formalno-pravnih posledic, bolj kot ne izogibamo. Če se ne slišimo in dotikamo/čutimo,

kako potem lahko vseeno stopamo v medsebojne stike? Voh ni naše najmočnejše čutilo, vid pa nam posreduje včasih informacije, ki niso skladne z našimi notranjimi občutji. Ali je morda v tem hrupnem in sterilnem svetu, ko so dotiki kaj hitro narobe razumljeni, zavedanje edina pot, ki nam omogoča vstopati v stik s samim seboj pa tudi z drugimi?

Pozornost kot miselna zbranost je v meditaciji in čuječnosti usmerjena predvsem na zavedanje. Gre za podaljšano zbranost, ko naš um »obstane«. Ob meditaciji se zavestno osredotočimo na neki predmet ali dejanje, pri čemer je naše dihanje najbolj priročno. Vztrajamo pri zavedanju, npr. lastnega dihanja, toliko časa, da se naš um umiri. Begajoče misli izginejo, zlijemo

se z opazovanim. Lahko rečemo, da to, kar čutimo in mislimo, občutimo kot sebe – to smo mi.

### MOŽGANI IN ČUJEČNOST

Nevroznanost nam ponuja uvid, kaj se dogaja v možganih ob meditaciji (Hasenkamp in drugi 2012, Lutz in drugi 2009). Usmerjena pozornost in osredotočenje aktivirata predel v zadnjem predelu cingulate skorje. Predeli, ki so dejavni ob občutjih anksioznosti in strahu, kot sta skorja inzule in amigdala, postanejo manj dejavni. Ko se uživamo v drugega in postanemo razumevajoči, se aktivirajo predeli ob temporo-parietalnem stiku. Občutimo sočutje in naklonjenost. Pozornost na ritem dihanja aktivira dorzolateralni del prefrontalne skorje. Ostajamo

pozorni na ritem dihanja, druge misli nas ne zmotijo. Preprosto – smo.

Kot posledice meditacije so raziskave celo uspele pokazati na strukturne spremembe v možganih (Ricard in drugi 2014). Pri izkušenih meditatorjih je prišlo do povečane količine sivine v Broadmannovem predelu 9 in 10 ter v predelu inzule. To so predeli, ki procesirajo zaznavne informacije iz notranjega – telesnega kot tudi zunanjega okolja in se aktivirajo ob tem, ko smo pozorni. Skupina raziskovalke Lazarjeve je pokazala v svojih raziskavah (Hoelzel in drugi 2011), da je količina sivine v amigdali, ki je osrednje jedro za procesiranje strahu, manjša. Količina sivine v hipokampusu, osrednji strukturi, ki sodeluje pri spominu in učenju, pa se je ob redni in izkušeni meditaciji, povečala.

Lahko sklenemo, da meditacija s čuječnostjo spreminja naše možgane. Ponuja nam neke vrste mentalni trening, ki v tem vedno hitrejšem in večopravilnem svetu od nas zahteva vedno več.

## ZAKLJUČEK

Pri običajnem delu z zdravimi otroki praviloma ne uporabljamo psihoterapevtskega pristopa, vendar pa pri delu z otroki, podobno kot pri delu s klienti, prav naša prisotnost in način, kako vzpostavimo stik z otrokom, najodločilneje vplivajo na diagnostične in tudi terapevtske procese (Siegel 2010). Pri delu z otroki je naša prisotnost tukaj in zdaj ključna, saj oni tako razumejo svet.

Pri čuječnosti so izredno pomembni dejavniki pozornost in samoregulacija le-te ter usmerjenost na doživljanje. Slednja vključuje radovednost, sprejemanje in odprtost, ki so značilnosti otrok. Popolna prisotnost otrok tukaj in zdaj, ki je posledica njihovih nezrelih možganov, pa sicer ne vsebuje samoregulacije, vendar pa zaradi otrokove nezrelosti hkrati pomeni popolno sprejemanje situacije.

Če želimo vstopiti v svet otrok, nam razumevanje njihovega delovanja in

tudi lastno mojstrenje v bivanju tukaj in zdaj zelo olajšata delo. Čuječnost in meditacija nam pomagata stopiti v stik ne le z otroki, pač pa tudi s samim seboj. Zadovoljstvo s samim seboj in svetom, sočutje z drugimi in občutek lastne prisotnosti (živosti) naše življenje izpolnjujejo: so nasprotje vedno večjemu stresu, ki nas prazni in smo mu že tako ali tako izpostavljeni.

## Literatura

- Balch C. M. in Shanafelt T. (2010) Combating stress and burnout in surgical practice: a review. *Advanced Surgery* (44): 29–47.
- Bishop S. R., Lau M., Shapiro S., Carlson L., Anderson N. D. in Carmody J. (2004) Mindfulness: a proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice* 11: 230–241.
- Brown K. W. in Ryan R. M. (2004) Perils and promise in defining and measuring mindfulness: observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice* 11: 242–248.
- Černetič M. (2005) Biti tukaj in zdaj: čuječnost, njena uporabnost in mehanizem delovanja. *Psihološka obzorja*; 14 (2): 73–92.
- Černigoj Sadar N. (2002) Stres na delovnem mestu. *Teorija in praksa* 39 (1): 81–102.
- Deatherage G. (1975) The clinical use of mindfulness meditation techniques in short-term psychotherapy. *Journal of Transpersonal Psychology* 7 (2): 133–143.
- Dimidjian S. in Linehan M. M. (2003) Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice* 10: 166–171.
- Esch J. C. (2011) Stress management and balance for the orthopaedic surgeon: mindfulness. *Institutional Course Lectures*; 60: 627–631.
- Gazelle G., Liebschutz J. M. in Riess H. (2014) Physician Burnout: Coaching a Way Out. *Journal of General Internal Medicine* [Epub ahead of print]
- Germer C. K., Siegel R. D. in Fulton P. R. (2013) *Mindfulness and Psychotherapy*. Guilford Press.
- Hasenkamp W. in Barsalou L. W. (2012) Effects of Meditation Experience on Functional Connectivity of Distributed Brain Networks. *Frontiers in Human Neuroscience* 6: 38.
- Hoelzel B. K., Carmody J., Vangel M., Congleton C., Yerramsetti S. M. in Gardm, T. (2011) Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging* 191: 36–42.
- Kabat-Zinn J. (1990) *Full catastrophe living – using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Dell Publishing.
- Kahane D. (2011) Mindfulness and Presence in Teaching and Learning. V: Iain Hay (ur.) *Inspiring Academics: Learning with the World's Great University Teachers*. London: Open University Press.
- Lutz A., Slagter H. A., Rawlings N. B., Francis A. D., Greischar L. L. in Davidson R. J. (2009) Mental training enhances attentional stability: neural and behavioral evidence. *Journal of Neuroscience* 29 (42): 13418–13427.
- Marti, J. R. (1997) Mindfulness: a proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration*; 7: 291–312.
- Maslach C. in Leiter M. P. (2002) *Resnica o izgorevanju na delovnem mestu*. Ljubljana: Educy.
- Peckham C. (2015) *Medscape Physician Lifestyle Report*. Dostopno na: <http://www.medscape.com/features/slideshow/lifestyle/2015/public/overview>, 1. 8. 2015.
- Ricard M., Lutz A. in Davidson R. J. (2014) Mind of the Meditator. *Neuroscience Scientific American*; 311: 38–45.
- Short J. E., Bohn R. E., Baru C. (2011) *How Much Information? 2010 Report on Enterprise Server Information*. Dostopno na: [http://hmi.ucsd.edu/pdf/HMI\\_2010\\_EnterpriseReport\\_Jan\\_2011.pdf](http://hmi.ucsd.edu/pdf/HMI_2010_EnterpriseReport_Jan_2011.pdf), 1. 8. 2015.
- Siegel D. J. (2010) *The mindful therapist: A clinician's guide to mindfulness and neural integration*. New York: W. W. Norton & Company.