

## ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

# Η εφαρμογή της ενσυνειδητότητας στους επαγγελματίες υγείας

Η ενσυνειδητότητα είναι μια έννοια που αναφέρεται στη διαδικασία παρακολούθησης και βίωσης της παρούσας στιγμής με εκούσια προσοχή, επίγνωση, αποδοχή και μη κριτική στάση. Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις στον χώρο εργασίας τους και βιώνουν άγχος και πίεση. Η ενσυνειδητότητα αποτελεί ένα μέσο πρόωθησης της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας, ασκώντας προληπτική επίδραση στις αρνητικές επιπτώσεις για την ψυχοσωματική υγεία που προκαλούνται από το εργασιακό stress και την επαγγελματική εξουθένωση. Τα οφέλη της ενσυνειδητότητας για τους επαγγελματίες υγείας περιλαμβάνουν τη μείωση των επιπέδων του άγχους, της κατάθλιψης και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Επίσης συμβάλλει στην καλλιέργεια ενσυναίσθησης και στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας. Όσοι συμμετέχουν σε πρακτική ενσυνειδητότητας έχουν καλύτερη αυτοφροντίδα, ενδυνάμωση, συγκέντρωση, πνευματικότητα, επίγνωση εαυτού και συναισθημάτων, ικανοποίηση από τον εαυτό και τα επιτεύγματά του, συναισθηματική νοημοσύνη και αυτοέλεγχο. Συνολικά, συντελεί στην ευεξία και στην αυτοβελτίωση ενισχύοντας το αίσθημα προσωπικής ολοκλήρωσης. Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να συμμετάσχουν σε πρακτικές ενσυνειδητότητας, όπως το Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) και το Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT). Η ενίσχυση της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας για την ενσυνειδητότητα αλλά και η ενσωμάτωση της ενσυνειδητότητας στη ζωή των επαγγελματιών υγείας θα επηρεάσει θετικά την ποιότητα ζωής τους, τις κλινικές τους δεξιότητες και, τελικά, τα αποτελέσματα των ασθενών.

### 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

“Mindfulness” στην αγγλική γλώσσα ή «ενσυνειδητότητα» στην ελληνική είναι μια έννοια που αναφέρεται στη διαδικασία παρακολούθησης και βίωσης της παρούσας στιγμής. Η ενσυνειδητότητα έχει οριστεί ως «να δίνεις προσοχή με έναν συγκεκριμένο τρόπο: με σκοπό, στην παρούσα στιγμή και χωρίς κριτική». Η ενσυνειδητότητα, όπως έχει εξελιχθεί στη δυτική Ψυχολογία και Ιατρική, προέρχεται από βουδιστικές στοχαστικές πρακτικές, κυρίως τις παραδόσεις Theravada της Ταϊλάνδης και της Βιρμανίας.<sup>1-3</sup>

Η εν λόγω διαδικασία επίγνωσης και συνειδητοποίησης της εμπειρίας της παρούσας στιγμής έρχεται σε αντίθεση με μεγάλο μέρος της καθημερινής μας εμπειρίας, στην οποία συχνά βρισκόμαστε άθελά μας να αφήνουμε τον νου μας να περιπλανηθεί,<sup>4</sup> να δρούμε στον «αυτόματο πιλότο»,<sup>5</sup> ή να καταπιέζουμε ανεπιθύμητες εμπειρίες, καταστάσεις που έχουν αποδειχθεί ανεπιθύμητες και επιζήμιες για το άτομο.<sup>6</sup> Μια μελέτη έδειξε ότι ο νους μας περιπλανάται περίπου στο

47% του χρόνου και ότι η περιπλάνηση του νου προβλέπει επακόλουθη δυστυχία.<sup>4</sup> Αντίθετα, η ενσυνειδητότητα συνδέεται με υψηλότερη ευημερία στην καθημερινή ζωή.<sup>7</sup>

Η ενσυνειδητότητα έχει καταστεί, τις τελευταίες δεκαετίες, ολοένα πιο ορατή και μέρος της έρευνας στις επιστήμες υγείας.<sup>8</sup> Η ενσυνειδητότητα έχει λειτουργήσει με πολλούς διαφορετικούς τρόπους στην επιστημονική βιβλιογραφία.<sup>9</sup> Κυρίως εμφανίζονται δύο χαρακτηριστικά της ενσυνειδητότητας. Πρώτον, η ενσυνειδητότητα στηρίζει την προσοχή και την επίγνωση στην εμπειρία της παρούσας στιγμής. Η εμπειρία της παρούσας στιγμής την οποία παρακολουθεί κάποιος μπορεί να λάβει πολλές μορφές, περιλαμβανομένων των αισθήσεων του σώματος, των συναισθηματικών αντιδράσεων, των νοητικών εικόνων, της νοητικής ομιλίας και των αντιληπτικών εμπειριών (π.χ. ήχους). Οι ερευνητές έχουν περιγράψει το εν λόγω χαρακτηριστικό της παρακολούθησης της ενσυνειδητότητας ως «επαγρύπνηση» ή «διαυγή επίγνωση κάθε εμπειρίας που παρουσιάζεται».<sup>7,9,10</sup> Δεύτερον, πολλές σύγχρονες εννοιολογικές προσεγγίσεις

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2023, 40(6):765-771  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2023, 40(6):765-771

Χ. Νταφοπούλου,<sup>1</sup>  
Α. Κανδυλάκη,<sup>1</sup>  
Ν. Τσέργας,<sup>1</sup>  
Ι. Τσάτσου,<sup>2</sup>  
Ν. Πολύζος<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας,  
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης,  
Κομοτηνή  
<sup>2</sup>Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο  
Δυτικής Αττικής, Αθήνα

The application of mindfulness  
to healthcare professionals

Abstract at the end of the article

### Λέξεις ευρητηρίου

Ανθεκτικότητα  
Αυτοβελτίωση  
Ενσυναίσθηση  
Ενσυνειδητότητα  
Επαγγελματίες υγείας

Υποβλήθηκε 12.1.2023  
Εγκρίθηκε 28.1.2023

της ενσυνειδητότητας υποστηρίζουν ότι η υιοθέτηση μιας ανοικτής στάσης και αποδοχής απέναντι στην εμπειρία κάποιου είναι κρίσιμη. Αυτή η ανοικτή και αποδεκτή στάση συνίσταται στην προσοχή στην εμπειρία με περιέργεια και μη κριτικό τρόπο. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι αυτή η στάση αποδοχής απέναντι στην εμπειρία δεν είναι στάση παθητικής παραίτησης από τις τρέχουσες περιστάσεις, αλλά μάλλον μια πρόσκληση σε εμπειρίες, ακόμη κι αν είναι δύσκολες.<sup>11</sup>

Συνεπώς, η ενσυνειδητότητα διαμορφώνει έναν τρόπο σκέψης που στηρίζεται στην εκούσια προσοχή και επίγνωση στην παρούσα χρονική στιγμή, με αποδοχή και μη κριτική στάση.<sup>2</sup> Ο Kabat-Zinn (1990), για να συνδράμει στην κατανόηση της έννοιας της ενσυνειδητότητας από το κοινό και τους επιστήμονες, πρότεινε επτά αρχές: την αποδοχή, τη μη κριτική στάση, τη συνειδητά αβίαστη εξέλιξη των γεγονότων, την υπομονή, την εμπιστοσύνη, τη μη προσκόλληση σε γεγονότα πέρα από τα όρια του παρόντος και το να είναι κάποιος «ανοικτός» σε νέες εμπειρίες.<sup>12</sup>

Οι επαγγελματίες υγείας ασκούν ένα απαιτητικό επάγγελμα και συγχρόνως λειτούργημα, όπου διαχειρίζονται πολλά και άλλοτε επείγοντα περιστατικά, ενώ έχουν καθημερινή επαφή με τη ζωή και τον θάνατο. Σε περιόδους κρίσης, όπως η πρόσφατη πανδημία COVID-19, οι επαγγελματίες υγείας ήταν αποδέκτες μεγάλης πίεσης και προκλήσεων που ενδέχεται να επηρεάσουν την υγεία τους, σωματική και ψυχική. Κοινά προβλήματα είναι η ψυχολογική δυσφορία, η αϋπνία, η κατάχρηση οινόπνευματος και ναρκωτικών, τα συμπτώματα διαταραχής μετατραυματικού άγχους, η κατάθλιψη, το άγχος, ο θυμός και η επαγγελματική εξουθένωση.<sup>13</sup>

Τις τελευταίες δεκαετίες τα παραπάνω συμπτώματα φαίνεται να γίνονται διαχειρίσιμα με την πρακτική της ενσυνειδητότητας και αυτή συμβάλλει ευεργετικά στην υγεία των επαγγελματιών υγείας. Στις πρώτες έρευνες χρησιμοποιήθηκαν παρεμβάσεις και πρακτικές ενσυνειδητότητας (το Mindfulness Based Stress Reduction [MBSR] και το Mindfulness Based Cognitive Therapy [MBCT]) για τη ρύθμιση ψυχικών διεργασιών σε ασθενείς.<sup>1,14</sup> Αργότερα όμως, από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, υπάρχουν αυξανόμενες έρευνες με την εφαρμογή τους σε περιβάλλοντα εργασίας σε εργαζόμενους που έχουν κάποιο ψυχολογικό πρόβλημα, αλλά και σε όλους τους εργαζόμενους.<sup>15</sup>

Υπάρχουν ανασκοπήσεις σε επαγγελματίες υγείας,<sup>16-18</sup> και ανασκοπήσεις που έχουν επίκεντρο συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες, όπως ιατρούς,<sup>19</sup> γενικούς ιατρούς,<sup>20</sup> νοσηλεύτες,<sup>21</sup> κοινωνικούς λειτουργούς,<sup>22</sup> και κλινικούς ψυχολόγους.<sup>23</sup> Επί πλέον, πληθώρα κλινικών μελετών σε επαγγελματίες υγείας εστιάζουν στην αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων και των πρακτικών ενσυνειδητότητας

στη μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και της επαγγελματικής εξουθένωσης, στην καλλιέργεια ενσυναίσθησης, στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας, στη βελτίωση της διάθεσης και στην αυτοβελτίωση των επαγγελματιών υγείας.

## 2. ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Αν και δεν είναι μια έννοια εύκολη να προσδιοριστεί και οι ερευνητές δεν συμφωνούν σε έναν ολοκληρωμένο ορισμό του, το εργασιακό άγχος και stress απασχολεί σε σημαντικό βαθμό τους ερευνητές. Το National Institute for Occupational Safety & Health το ορίζει ως «το σύνολο των επιβλαβών σωματικών και ψυχικών αντιδράσεων που εκδηλώνονται όταν οι απαιτήσεις της εργασίας δεν είναι αναλογικές με τις ικανότητες, τους πόρους ή τις ανάγκες του εργαζόμενου». Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν έναν αριθμό στρεσογόνων παραγόντων στο εργασιακό περιβάλλον, περιλαμβανομένων αυτών που σχετίζονται με το επάγγελμα (πολλές ώρες εργασίας, νυκτερινά ωράρια εργασίας, πόνος και ταλαιπωρία ασθενών, φροντίδα ασθενών με απειλητικές για τη ζωή ασθένειες κ.λπ.) και εκείνων που σχετίζονται με τις εκάστοτε συνθήκες (ελλείψεις προσωπικού, αυξημένος αριθμός ασθενών, ελλιπής χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης, αλλαγές στην τεχνολογία και στους κανονισμούς κ.λπ.). Τα αίτια όλων αυτών των παραγόντων είναι η έλλειψη σωστής δομής εργασίας και εκπαίδευσης, η έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού και υλικών πόρων, οι ανεπαρκείς αποδοχές και η υψηλή ζήτηση ασθενών. Το συνεχές άγχος που βιώνουν οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να οδηγήσει σε σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, κατάθλιψη και επιθετικές συμπεριφορές.<sup>21,24</sup> Σύμφωνα με τους Lomas et al,<sup>16</sup> οι παρεμβάσεις ενσυνειδητότητας σε επαγγελματίες υγείας συμβάλλουν σημαντικά στη μείωση των επιπέδων του άγχους και του stress που βιώνουν.

Η εφαρμογή του MBSR ως πρακτική ενσυνειδητότητας σε επαγγελματίες υγείας συνέβαλε στη μείωση του stress,<sup>25-33</sup> στην απόκτηση δεξιοτήτων διαχείρισης εαυτού<sup>26,28</sup> και στη μείωση της δυσφορίας<sup>25</sup> και της συναισθηματικής εξάντλησης<sup>34</sup> που προκαλεί το άγχος. Επί πλέον, συντέεινε στη μείωση του άγχους που σχετίζεται με την πίεση του χρόνου και, συνακόλουθα, συμβάλλει στη βελτίωση της χαλάρωσης του επαγγελματία.<sup>35,36</sup>

Από το εργασιακό άγχος μπορεί να επηρεαστεί η γνωστική λειτουργία του επαγγελματία, καθώς και η διαδικασία απόκτησης δεξιοτήτων. Στους επαγγελματίες υγείας, η γνωστική λειτουργία είναι ουσιαστικής σημασίας για την εξασφάλιση της επαρκούς υγειονομικής περίθαλψης στους ασθενείς και αυτή μπορεί να βοηθηθεί σημαντικά με την ενσυνειδητότητα.<sup>37</sup>

Πλέον, οι πρακτικές ενσυνειδητότητας χρησιμοποιούν και την τεχνολογία. Πρόσφατα, οι Xu et al<sup>38</sup> διεξήγαγαν κλινικά τυχαίοποιημένη δοκιμή και μελέτησαν τις επιδράσεις της ενσυνειδητότητας μέσω κινητού και εφαρμογής στο εργασιακό άγχος των εργαζομένων τμήματος επειγόντων περιστατικών σε δύο νοσοκομεία της Αυστραλίας. Η ομάδα παρέμβασης είχε μια εφαρμογή που καθοδηγούσε για δεκάλεπτη καθημερινή πρακτική ενσυνειδητότητας για 4 εβδομάδες. Αν και μόνο το 48% των συμμετεχόντων έλαβαν μέρος σε όλο το διάστημα της παρέμβασης, αναφέρθηκαν σημαντικά καλύτερα αποτελέσματα από την ομάδα ελέγχου στα επίπεδα άγχους, στην επαγγελματική εξουθένωση, στην ενσυνειδητότητα και στα επίπεδα ευεξίας έως και 3 μήνες μετά την παρέμβαση.<sup>38</sup>

### 3. ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Για την εμφάνιση κατάθλιψης στους επαγγελματίες υγείας ενοχοποιούνται η προσωπικότητα του κάθε ατόμου, ο κλινικός ρόλος τους και οι ευθύνες που συνεπάγεται, αλλά και η διστακτικότητά τους να αναζητήσουν βοήθεια στην αρχική εμφάνιση των συμπτωμάτων.<sup>39</sup>

Η πρακτική της ενσυνειδητότητας μπορεί να συμβάλλει αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης.<sup>16,17,40</sup> Πιο συχνά χρησιμοποιείται το MBCT, που αρχικά εφαρμόστηκε για την πρόληψη της υποτροπής της κατάθλιψης.<sup>41</sup> Ωστόσο, στις μελέτες συσχέτισης μεταξύ ενσυνειδητότητας και κατάθλιψης διαπιστώνεται μια ποικιλία αποτελεσμάτων. Κάποιοι κατέληξαν σε θετικά αποτελέσματα,<sup>25,30,31,33</sup> ενώ άλλες δεν διαπίστωσαν αλλαγές στην καταθλιπτική συμπτωματολογία.<sup>27,42,43</sup>

Επιπρόσθετα, η πρακτική της ενσυνειδητότητας σε επαγγελματίες υγείας μείωσε τις διαταραχές διάθεσης,<sup>44</sup> ελάττωσε τα αισθήματα θλίψης και θυμού και συνέβαλε στη βελτίωση της γενικότερης διάθεσής τους.<sup>25,34,45</sup>

### 4. ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Η Christine Maslach το 1982 όρισε την επαγγελματική εξουθένωση ως ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής κόπωσης στο οποίο ο εργαζόμενος χάνει τον ενθουσιασμό και το ενδιαφέρον του για την εργασία, τα θετικά συναισθήματα που έχει και παύει να αισθάνεται ικανοποιημένος και αποδοτικός από τον εαυτό του.<sup>46</sup> Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι αποτέλεσμα του συσσωρευμένου άγχους του εργαζόμενου, με επιπτώσεις στη σωματική και στην ψυχική του υγεία, ενώ έχει τρεις διαστάσεις: τη συναισθηματική εξάντληση, την έλλειψη

προσωπικών επιτευγμάτων και την αποπροσωποποίηση.<sup>47</sup>

Η ενσυνειδητότητα μειώνει την επαγγελματική εξουθένωση και αυξάνει την ενσυναίσθηση και τη συμπόνια.<sup>48</sup> Σύμφωνα με τις υπάρχουσες μελέτες, οι επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων που συμμετείχαν σε πρακτική ενσυνειδητότητας είχαν σημαντικώς μειωμένα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης σε σύγκριση με όσους δεν συμμετείχαν στην πρακτική.<sup>31,34-38,45</sup> Η κλινική τυχαίοποιημένη δοκιμή των Ireland et al<sup>49</sup> σε ιατρούς επειγόντων περιστατικών, με παρέμβαση την εκπαίδευση ενσυνειδητότητας 10 εβδομάδων, κατέληξε σε σημαντική μείωση του stress και της εξουθένωσης για τους συμμετέχοντες. Παρόμοια αποτελέσματα είχε και η κλινική τυχαίοποιημένη δοκιμή των Gozalo et al,<sup>50</sup> με εκπαίδευση ενσυνειδητότητας 8 εβδομάδων, και αυτή των Morrow et al,<sup>51</sup> που εφάρμοσε και συνέκρινε διάφορες πρακτικές ενσυνειδητότητας διαφορετικής διάρκειας και περιεχομένου. Δεν υπήρχε ωστόσο διαφορά στα παρατηρούμενα αποτελέσματα μεταξύ των πρακτικών ενσυνειδητότητας. Οι τομείς ενσυνειδητότητας που παρουσίασαν επίσης στατιστικά σημαντική βελτίωση ήταν η επίγνωση, η παρατήρηση και η μη αντίδραση.

### 5. ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗΣ

Η ενσυναίσθηση είναι ένα ουσιαστικό συστατικό των αρμονικών σχέσεων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών,<sup>52</sup> ενώ έχει συνδεθεί με αυξημένη ικανοποίηση των ασθενών, βελτιωμένη συμμόρφωση στη θεραπεία και γενικά καλύτερα αποτελέσματα υγείας.<sup>53-55</sup> Παρά το γεγονός ότι η ενσυναίσθηση επιτρέπει στον επαγγελματία να επικοινωνεί και να συνδέεται καλύτερα με τους ασθενείς, σχετίζεται επίσης με την ευαισθησία στην επαγγελματική εξουθένωση,<sup>52</sup> με τον επαγγελματία να εμφανίζει δυσκολίες στη ρύθμιση των συναισθημάτων του και να μην μπορεί να τα διαχειριστεί σε βάθος χρόνου.<sup>47</sup>

Η ενσυνειδητότητα ενθαρρύνει ένα άτομο να παρατηρεί τα συναισθήματά του από μια αποστασιοποιημένη οπτική γωνία και μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένα επίπεδα αποδοχής των δικών του εμπειριών και συναισθημάτων, αλλά και την αναγνώριση των συναισθημάτων του άλλου και τη συναισθηματική αποδοχή. Η ενσυναίσθηση έχει μελετηθεί ελάχιστα ως αποτέλεσμα πρακτικής ενσυνειδητότητας σε επαγγελματίες υγείας. Η πρακτική MBSR ενισχύει τις δεξιότητες για την καλύτερη ρύθμιση των συναισθημάτων κάποιου και σχετίζεται με βελτιώσεις στην ψυχική υγεία και στην ενσυναίσθηση των επαγγελματιών υγείας.<sup>40</sup> Μελέτες που αξιολόγησαν την ενσυναίσθηση είχαν δείγμα πρωτίστως νοσηλευτές, κατόπιν ιατρούς και φοιτητές (Ιατρικής, Νοσηλευτικής, Ψυχολογίας). Γενικά, φαίνεται ότι η

πρακτική MBSR οδήγησε σε καλύτερη ενσυναίσθηση των συμμετεχόντων.<sup>25,29,40,45</sup>

## 6. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Η ανθεκτικότητα στο πλαίσιο της Ιατρικής έχει περιγραφεί ως η δυναμική ικανότητα που επιτρέπει στους ανθρώπους να ευδοκίμουν στις προκλήσεις,<sup>56</sup> ή η ικανότητα να αντέχει κάποιος σε συνεχείς δυσκολίες, καθώς και η ικανότητα ανάκαμψης από δυσχερείς καταστάσεις.<sup>57</sup> Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν δυσχερείς καταστάσεις που οδηγούν σε άγχος, εξουθένωση και κατάθλιψη. Τα επίπεδα ανθεκτικότητας του επαγγελματία υγείας επηρεάζονται από χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του, το εργασιακό περιβάλλον και την εκπαίδευση ανθεκτικότητας. Η εκπαίδευση ανθεκτικότητας θα μπορούσε να μειώσει τον αντίκτυπο των δυσκολιών και να συνδράμει στην αποκατάσταση. Μια μορφή που μπορεί να λάβει η συγκεκριμένη εκπαίδευση είναι με πρακτική ενσυνειδητότητας.<sup>58</sup>

Μελέτες που αξιολόγησαν την ανθεκτικότητα πριν και μετά την πρακτική ενσυνειδητότητας ανέφεραν βελτίωση.<sup>59-61</sup> Αντίθετα, οι Fortney et al,<sup>31</sup> καθώς και οι Kemper και Khirallah,<sup>62</sup> δεν διαπίστωσαν βελτίωση στην ανθεκτικότητα των συμμετεχόντων. Ωστόσο, κάποια αποτελεσματικά προγράμματα εκπαίδευσης ανθεκτικότητας συμπεριλάμβαναν διδασκαλία τεχνικών χαλάρωσης.<sup>63,64</sup> Συνεπώς, αν και τα στοιχεία για την ενσυνειδητότητα είναι αντικρουόμενα, φαίνεται ότι σε συνδυασμό με άλλες πρακτικές χαλάρωσης η ενσυνειδητότητα αποδεικνύεται ευεργετική.<sup>58</sup>

## 7. ΑΥΤΟΒΕΛΤΙΩΣΗ

Η ενσυνειδητότητα συμβάλλει θετικά στη βελτίωση του εαυτού και στη γενικότερη ευεξία του ατόμου.<sup>16,17</sup> Οι επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν σε πρακτική ενσυνειδητότητας παρουσίασαν σημαντική βελτίωση σε διάφορες πτυχές, όπως η αυτοφροντίδα, η ενδυνάμωση, η συγκέντρω-

ση, η ψυχική ανθεκτικότητα, η πνευματικότητα, η επίγνωση εαυτού και συναισθημάτων, η ικανοποίηση από τον εαυτό και τα επιτεύγματά του, η συναισθηματική νοημοσύνη και ο αυτοέλεγχος.<sup>16,17,25,35,36</sup> Επί πλέον, οι επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν σε πρακτική ενσυνειδητότητας είχαν σημαντικά λιγότερη πνευματική σύγχυση, ψυχαναγκαστική σκέψη και συμπεριφορά, και λιγότερα αισθήματα έλλειψης προσωπικής ολοκλήρωσης.<sup>35,36,44</sup>

## 8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι επαγγελματίες υγείας εκτίθενται συνεχώς σε άγχος και πίεση. Ως εκ τούτου, χρειάζονται εργαλεία για την επίτευξη μιας ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής προκειμένου να βοηθήσουν αποτελεσματικά τους ασθενείς τους. Η ενσυνειδητότητα όχι μόνο συνιστά ένα μέσο προαγωγής της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας, αλλά ασκεί και προληπτική επίδραση στις αρνητικές επιπτώσεις για την ψυχοσωματική υγεία που προκαλούνται από το stress και την επαγγελματική εξουθένωση.

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, τα οφέλη της ενσυνειδητότητας για τους επαγγελματίες υγείας επιβεβαιώνονται σε μεγάλο βαθμό από τη θεωρία της ενσυνειδητότητας, όπως έχει αναπτυχθεί και διαδοθεί στον δυτικό πολιτισμό. Η ενσυνειδητότητα προάγει την υγεία των ατόμων, ενώ μακροχρόνια οδηγεί σε μείωση των επιπέδων του άγχους, της κατάθλιψης και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Επίσης, συμβάλλει στην καλλιέργεια ενσυναίσθησης και στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας. Συνολικά λοιπόν συντελεί στην αυτοβελτίωση, ενισχύοντας το αίσθημα προσωπικής ολοκλήρωσης.

Η παρούσα ανασκόπηση ευελπιστεί να ευαισθητοποιήσει τους επαγγελματίες υγείας στην ενσυνειδητότητα, προκειμένου να την ενσωματώσουν στη ζωή τους και να απολαύσουν τα οφέλη της στην προσωπική και στην επαγγελματική τους ζωή.

## ABSTRACT

### The application of mindfulness to healthcare professionals

C. DAFOPOULOU,<sup>1</sup> A. KANDYLAKI,<sup>1</sup> N. TSEKAS,<sup>1</sup> I. TSATSOU,<sup>2</sup> N. POLYZOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Social Work, Democritus University of Thrace, Komotini,

<sup>2</sup>Department of Nursing, University of West Attica, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2023, 40(6):765–771

Mindfulness is a concept that refers to the process of attending to and experiencing the present moment with intentional attention, awareness, acceptance, and a non-judgmental attitude. Healthcare professionals face difficult

situations in their workplace and experience stress and pressure. Mindfulness is a means of promoting the well-being of healthcare professionals, exerting a preventive effect on the negative psychosomatic health effects caused by occupational stress and burnout. The benefits of mindfulness for healthcare professionals include reducing levels of stress, depression and burnout. It also contributes to the cultivation of empathy and the development of resilience. Those who engage in mindfulness practices have better self-care, empowerment, focus, spirituality, awareness of self and emotions, satisfaction with self and accomplishments, emotional intelligence, and self-control. Overall, it contributes to their well-being and self-improvement by enhancing the feeling of personal fulfillment. Healthcare professionals can engage in mindfulness practices such as Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) and Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT). Enhancing the education of healthcare professionals in mindfulness and integrating mindfulness into the lives of healthcare professionals will positively impact their quality of life, clinical skills and, ultimately, patient outcomes.

**Key words:** Empathy, Healthcare professionals, Mindfulness, Resilience, Self-improvement

## Βιβλιογραφία

- KABAT-ZINN J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psychiatry* 1982, 4:33–47
- KABAT-ZINN J. *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. 10th ed. Hachette Books, New York, NY, 2005
- KABAT-ZINN J. Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism* 2011, 12:281–306
- KILLINGSWORTH MA, GILBERT DT. A wandering mind is an unhappy mind. *Science* 2010, 330:932
- BARGH JA, CHARTRAND TL. The unbearable automaticity of being. *Am Psychol* 1999, 54:462–479
- KANG Y, GRUBER J, GRAY JR. Mindfulness and de-automatization. *Emot Rev* 2013, 5:192–201
- BROWN KW, RYAN RM, CRESWELL JD. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inq* 2007, 18:211–237
- GOLDBERG SB. Why mindfulness belongs in counseling psychology: A synergistic clinical and research agenda. *Couns Psychol Q* 2017, 1:317–335
- QUAGLIA JT, BROWN KW, LINDSAY EK, CRESWELL JD, GOODMAN RJ. From conceptualization to operationalization of mindfulness. In: Brown KW, Creswell JD, Ryan RM (eds) *Handbook of mindfulness: Theory, research, and practice*. The Guilford Press, New York, 2015:151–170
- BODHI B. What does mindfulness really mean? A canonical perspective. *Contemporary Buddhism* 2011, 12:19–39
- CRESWELL JD. Mindfulness interventions. *Annu Rev Psychol* 2017, 68:491–516
- KABAT-ZINN J. *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. 2nd ed. Dell Publishing, New York, NY, 2003
- STUIJFZAND S, DEFORGES C, SANDOZ V, SAJIN CT, JAQUES C, ELMERS J ET AL. Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: A rapid review. *BMC Public Health* 2020, 20:1230
- SEGAL ZV, TEASDALE JD, WILLIAMS JM, GEMAR MC. The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clin Psychol Psychother* 2002, 9:131–138
- GOOD DJ, LYDDY CJ, GLOMB TM, BONO JE, BROWN KW, DUFFY MK ET AL. Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *J Manage* 2016, 42:114–142
- LOMAS T, MEDINA JC, IVTZAN I, RUPPRECHT S, EIROA-OROSA FJ. A systematic review of the impact of mindfulness on the well-being of healthcare professionals. *J Clin Psychol* 2018, 74:319–355
- LOMAS T, MEDINA JC, IVTZAN I, RUPPRECHT S, EIROA-OROSA FJ. A systematic review and meta-analysis of the impact of mindfulness-based interventions on the well-being of healthcare professionals. *Mindfulness* 2019, 10:1193–1216
- SPINELLI C, WISENER M, KHOURY B. Mindfulness training for healthcare professionals and trainees: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Psychosom Res* 2019, 120:29–38
- RAAB K. Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: A review of the literature. *J Health Care Chaplain* 2014, 20:95–108
- MURRAY M, MURRAY L, DONNELLY M. Systematic review of interventions to improve the psychological well-being of general practitioners. *BMC Fam Pract* 2016, 17:36
- BOTHA E, GWINT, PURPORA C. The effectiveness of mindfulness-based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: A systematic review of quantitative evidence protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep* 2015, 13:21–29
- TROWBRIDGE K, LAWSON LM. Mindfulness-based interventions with social workers and the potential for enhanced patient-centered care: A systematic review of the literature. *Soc Work Health Care* 2016, 55:101–124
- MOORE P. Introducing mindfulness to clinical psychologists in training: An experiential course of brief exercises. *J Clin Psychol Med Settings* 2008, 15:331–337
- SHANAFELT TD, BOONE S, TAN L, DYRBYE LN, SOTILE W, SATELE D ET AL. Burnout and satisfaction with work-life balance among

- US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med* 2012, 172:1377–1385
25. SHAPIRO SL, SCHWARTZ GE, BONNER G. Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *J Behav Med* 1998, 21:581–599
  26. BURTON A, BURGESS C, DEAN S, KOUTSOPOULOU GZ, HUGH-JONES S. How effective are mindfulness-based interventions for reducing stress among healthcare professionals? A systematic review and meta-analysis. *Stress Health* 2017, 33:3–13
  27. DOBIE A, TUCKER A, FERRARI M, ROGERS JM. Preliminary evaluation of a brief mindfulness-based stress reduction intervention for mental health professionals. *Australas Psychiatry* 2016, 24:42–45
  28. BU CNN, COTZIAS E, PANAGIOTI M. Mindfulness intervention for foundation year doctors: A feasibility study. *Pilot Feasibility Stud* 2019, 5:61
  29. BARBOSA P, RAYMOND G, ZLOTNICK C, WILK J, TOOMEY R 3rd, MITCHELL J 3rd. Mindfulness-based stress reduction training is associated with greater empathy and reduced anxiety for graduate healthcare students. *Educ Health (Abingdon)* 2013, 26:9–14
  30. JOHNSON JR, EMMONS HC, RIVARD RL, GRIFFIN KH, DUSEK JA. Resilience training: A pilot study of a mindfulness-based program with depressed healthcare professionals. *Explore (NY)* 2015, 11:433–444
  31. FORTNEY L, LUCHTERHAND C, ZAKLETSKAIA L, ZGIERSKA A, RAKEL D. Abbreviated mindfulness intervention for job satisfaction, quality of life, and compassion in primary care clinicians: A pilot study. *Ann Fam Med* 2013, 11:412–420
  32. KEMPER KJ, YUN J. Group online mindfulness training: Proof of concept. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2015, 20:73–75
  33. SONG Y, LINDQUIST R. Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Educ Today* 2015, 35:86–90
  34. GALANTINO ML, BAIME M, MAGUIRE M, SZAPARY PO, FARRAR JT. Association of psychological and physiological measures of stress in health-care professionals during an 8-week mindfulness meditation program: Mindfulness in practice. *Stress Health* 2005, 21:255–261
  35. COHEN-KATZ J, WILEY SD, CAPUANO T, BAKER DM, KIMMEL S, SHAPIRO S. The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout, part II: A quantitative and qualitative study. *Holist Nurs Pract* 2005, 19:26–35
  36. COHEN-KATZ J, WILEY S, CAPUANO T, BAKER DM, DEITRICK L, SHAPIRO S. The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout: A qualitative and quantitative study, part III. *Holist Nurs Pract* 2005, 19:78–86
  37. CHMIELEWSKI J, ŁOŚ K, ŁUCZYŃSKI W. Mindfulness in healthcare professionals and medical education. *Int J Occup Med Environ Health* 2021, 34:1–14
  38. XU HG, ELEY R, KYNOCH K, TUCKETT A. Effects of mobile mindfulness on emergency department work stress: A randomised controlled trial. *Emerg Med Australas* 2022, 34:176–185
  39. BRIGHT RP, KRAHN L. Depression and suicide among physicians. *Curr Psychiatry* 2011, 10:16–30
  40. LAMOTHE M, RONDEAU É, MALBOEUF-HURTUBISE C, DUVAL M, SULTAN S. Outcomes of MBSR or MBSR-based interventions in health care providers: A systematic review with a focus on empathy and emotional competencies. *Complement Ther Med* 2016, 24:19–28
  41. TEASDALE JD, SEGAL ZV, WILLIAMS JM, RIDGEWAY VA, SOULSBY JM, LAU MA. Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *J Consult Clin Psychol* 2000, 68:615–623
  42. MOODY K, KRAMER D, SANTIZO RO, MAGRO L, WYSHOGROD D, AMBROSIO J ET AL. Helping the helpers: Mindfulness training for burnout in pediatric oncology – a pilot program. *J Pediatr Oncol Nurs* 2013, 30:275–284
  43. DUCHEMIN AM, STEINBERG BA, MARKS DR, VANOVER K, KLATT M. A small randomized pilot study of a workplace mindfulness-based intervention for surgical intensive care unit personnel: Effects on salivary  $\alpha$ -amylase levels. *J Occup Environ Med* 2015, 57:393–399
  44. ROSENZWEIG S, REIBEL DK, GREESON JM, BRAINARD GC, HOJAT M. Mindfulness-based stress reduction lowers psychological distress in medical students. *Teach Learn Med* 2003, 15:88–92
  45. KRASNER MS, EPSTEIN RM, BECKMAN H, SUCHMAN AL, CHAPMAN B, MOONEY CJ ET AL. Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *JAMA* 2009, 302:1284–1293
  46. MASLACH C. *Burnout: The cost of caring*. 2nd ed. Malor Books, Cambridge, 2003
  47. MASLACH C, SCHAUFELI WB, LEITER MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001, 52:397–422
  48. AMELI R, SINAII N, WEST CP, LUNA MJ, PANAHI S, ZOOSMAN M ET AL. Effect of a brief mindfulness-based program on stress in health care professionals at a US biomedical research hospital: A randomized clinical trial. *JAMA Netw Open* 2020, 3:e2013424
  49. IRELAND MJ, CLOUGH B, GILL K, LANGAN F, O'CONNOR A, SPENCER L. A randomized controlled trial of mindfulness to reduce stress and burnout among intern medical practitioners. *Med Teach* 2017, 39:409–414
  50. GOZALO RMG, TARRÉS JMF, AYORA AA, HERRERO MA, KAREAGA AA, ROCA RF. Application of a mindfulness program among healthcare professionals in an intensive care unit: Effect on burnout, empathy and self-compassion. *Med Intensiva (Engl Ed)* 2019, 43:207–216
  51. MORROW EH, MAI T, CHOI B, GU LY, THIELKING P, SANDWEISS D ET AL. Comparison of mindfulness interventions for healthcare professionals: A mixed-methods study. *Complement Ther Med* 2022, 70:102864
  52. HOJAT M. *Empathy in patient care: Antecedents, development, measurement, and outcomes*. 1st ed. Springer, New York, 2007
  53. DERKSEN F, BENSING J, LAGRO-JANSSEN A. Effectiveness of empathy in general practice: A systematic review. *Br J Gen Pract* 2013, 63:e76–e84
  54. MERCER SW, JANI BD, MAXWELL M, WONG SYS, WATT GCM. Patient enablement requires physician empathy: A cross-sectional study of general practice consultations in areas of high and low socioeconomic deprivation in Scotland. *BMC Fam Pract*

- 2012, 13:6
55. NEUMANN M, BENSING J, MERCER S, ERNSTMANN N, OMMEN O, PFAFF H. Analyzing the “nature” and “specific effectiveness” of clinical empathy: A theoretical overview and contribution towards a theory-based research agenda. *Patient Educ Couns* 2009, 74:339–346
56. HOWE A, SMAJDOR A, STÖCKL A. Towards an understanding of resilience and its relevance to medical training. *Med Educ* 2012, 46:349–356
57. WALKER C, GLEAVES A, GREY J. Can students within higher education learn to be resilient and, educationally speaking, does it matter? *Educ Stud* 2006, 32:251–264
58. ROGERS D. Which educational interventions improve health-care professionals’ resilience? *Med Teach* 2016, 38:1236–1241
59. PIDGEON AM, FORD L, KLAASSEN F. Evaluating the effectiveness of enhancing resilience in human service professionals using a retreat-based Mindfulness with Metta Training Program: A randomised control trial. *Psychol Health Med* 2014, 19:355–364
60. KLATT M, STEINBERG B, DUCHEMIN AM. Mindfulness in Motion (MIM): An onsite mindfulness-based intervention (MBI) for chronically high stress work environments to increase resiliency and work engagement. *J Vis Exp* 2015, 101:e52359
61. KLATT M, WESTRICK A, BAWA R, GABRAM O, BLAKE A, EMERSON B. Sustained resiliency building and burnout reduction for healthcare professionals via organizational sponsored mindfulness programming. *Explore (NY)* 2022, 18:179–186
62. KEMPER KJ, KHIRALLAH M. Acute effects of online mind-body skills training on resilience, mindfulness, and empathy. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2015, 20:247–253
63. McDONALD G, JACKSON D, WILKES L, VICKERS MH. A work-based educational intervention to support the development of personal resilience in nurses and midwives. *Nurse Educ Today* 2012, 32:378–384
64. PENG L, LI M, ZUO X, MIAO Y, CHEN L, YU Y ET AL. Application of the Pennsylvania resilience training program on medical students. *Pers Individ Differ* 2014, 61-62:47–51

Corresponding author:

I. Tsatsou, 24 Anakreontos street, 157 72 Zografos, Greece  
e-mail: itsatsou@uniwa.gr