

Nagrody

Pracownicy Zakładu Psychologii Medycznej byli wielokrotnie wyróżniani nagrodami JM Rektora WUM. Otrzymali m.in. nagrodę zespołową za opracowanie i realizację programów dydaktycznych (2004), nagrodę za osiągnięcia dydaktyczne (2009), nagrodę zespołową za opracowanie ze-

sztytu *Acta Neuropsychologica – Quality of Life in the Medical Sciences* (2011), nagrodę zespołową za książkę *Epilepsy – Historical, Electroencephalographic and Psychological Aspects* (2012) oraz nagrodę rektora za rozdziały w książce „Padaczka u kobiet” (Elsevier Urban & Partners, 2013). W roku 2008 dr Dorota Włodarczyk uzyskała nagrodę Ministra Zdrowia za redakcję podręcznika „Psychologia w praktyce medycznej”.

Zakładowe marzenia

1. Chcielibyśmy uzyskać nową siedzibę Zakładu, która pozwoliłaby nam osiągnąć stabilność na wiele lat (bez konieczności myślenia o kolejnych przeprowadzkach) i umożliwiła realizację coraz szerszej i bardziej aktywnej działalności.
2. Stworzenie całościowego i systemowego programu nauczania psychologii dla studentów medycyny (obejmującego także komunikację w praktyce medycznej, przedmiot, którego projekt przygotowaliśmy już kilka lat temu), który realizowany byłby na poszczególnych latach studiów i gwarantował utrwalenie wiedzy i umiejętności psychologicznych.
3. Marzymy o interdyscyplinarności w nauczaniu medycyny i takiej współpracy między jednostkami, która stanowiłaby podstawę modelowania interdyscyplinarnych zespołów terapeutycznych i całościowego podejścia do pacjenta.
4. Marzymy o realizacji interdyscyplinarnych badań naukowych, w których wiedza psychologiczna i wiedza z różnych dziedzin medycyny stanowiłyby naturalne połączenie i podstawę do formułowania hipotez badawczych i poszukiwania rozwiązań problemów pacjentów oraz pracowników ochrony zdrowia.

Nad realizacją tych marzeń pracujemy wytrwale, w miarę pojawiających się możliwości i niemożliwości.

Autorzy:

Magdalena Łazarewicz, Dorota Włodarczyk,
Miroslawa Adamus, Krzysztof Owczarek

Rozmowy



Rozmowa z prof. dr. hab. Krzysztofem Owczarkiem kierownikiem Zakładu Psychologii Medycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Panie Profesorze, pół wieku działalności Zakładu Psychologii Medycznej skłania do refleksji nad zmianami zachodzącymi w tym czasie w zakresie zagadnień naukowych prowadzonych przez kierowany obecnie przez Pana Zakład.

Mam oczywiście świadomość, jak wybitnymi profesorami były osoby, które na przestrzeni 50-lecia przede mną kierowały Zakładem Psychologii Medycznej (ZPM). Mariusz Maruszewski, Irena Heszen, Krzysztof Czubalski i Kazimierz Wrześniewski byli niezwykle skuteczni i sprawni w swoich działaniach na rzecz ZPM. Czasem się zastanawiam, jak oni prowadziliby Zakład w obecnych czasach? W ostatnich dekadach doszło do znacznego postępu w zakresie współczesnej psychologii, zwłaszcza w zakresie dbałości o zdrowie pacjenta. Znacznie poszerzyły się też związki między medycyną a psychologią. Jestem przekonany jednak, że w pewnych tematach kontynuacja niektórych wątków jest zasadna. Już dwoje ostatnich kierowników Zakładu Psychologii Medycznej uznawało, że jakość życia pacjentów staje się ważnym i wiodącym mierz-

nikiem zdrowia, zatem nie było powodów, żeby tych psychologicznych i psychospołecznych aspektów zdrowia i choroby nie kontynuować. Wytyczonym przez poprzedników aspektem było też zdrowie osób starszych, którzy zachowują potencjalnie mniejsze szanse na pełne wyzdrowienie. Te zagadnienia znajdują się również w kręgu aktualnych zainteresowań naszego Zakładu. Ponadto, jakość kontaktów lekarz-pacjent, będąca już wcześniej tematem, który znajdował się w zakresie zainteresowań pracowników ZPM. Te aspekty, z pogranicza medycyny i psychologii, były również przedmiotem moich zawodowych zainteresowań.

Jakie okoliczności sprawiły, że zainteresował się Pan Profesor tą tematyką?

Od 1990 roku pełniłem funkcję adiunkta w Klinice Neurologii i Epileptologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, gdzie funkcję kierownika pełnił prof. Jerzy Majkowski (założyciel i pierwszy Dziekan II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie). Prof. Majkowski zawsze przywiązywał dużą wagę do kontaktów lekarz-pacjent, zresztą czyni tak również obecnie stojąc na czele Federacji Polskich Towarzystw Medycznych, organizuje liczne konferencje poświęcone systemom opieki zdrowotnej oraz inicjuje zmiany w modelu nowoczesnych wymogów nauczania medycyny. Do chwili zatrudnienia w tej Klinice byłem pracownikiem dydaktycznym Uniwersytetu Warszawskiego nauczającym

psychologii studentów. W placówce prowadzonej przez Pana Profesora Majkowskiego miałem po raz pierwszy okazję zapoznać się z pracą lekarzy, byłem częścią zespołu klinicznego, uczestniczyłem w ich codziennych troskach o zdrowie pacjentów. Przez wiele lat dzieliłem ich sukcesy, ale również byłem świadkiem pewnych niezgrabności i potknięć, patrząc z psychologicznego punktu widzenia. Ponadto, Klinika mieściła się w szpitalu, w którym przez pewien czas byłem jedynym psychologiem, w związku z tym miałem okazję brać udział w wielu konsultacjach w innych klinikach i oddziałach.

I to zapewne dało też Panu możliwość spojrzenia na rzeczywiste relacje panujące na linii lekarz-pacjent...

Napotykałem tam często na prawidłowe, przykładowe relacje lekarz-pacjent, ale dało się też zaobserwować pewne problemy w kontaktach personelu medycznego z pacjentami. Zauważyłem również pewną zależność dotyczącą wzorców postępowania – młodzi lekarze odwzorowywali sposoby postępowania swoich starszych kolegów włącznie z popełnianymi przez nich błędami.

Na czym głównie polegały błędy?

Czasami były to przykłady bezkrytycznego naśladownictwa, czasami takie postępowanie wynikało z braku innych, prawidłowych wzorców do naśladowania. Z punktu widzenia młodego adepta medycyny bardzo trudno rozgraniczyć, co jest w takim postępowaniu zasadne, słuszne, właściwe, a co już jest nietaktowne, niemile lub jest wręcz grubiańską anegdotą odnoszącą się do pacjenta. Tym trudniej wyznaczyć ową granicę, jeśli takie zachowanie odnosi się do niezaprzeczalnego autorytetu w świecie medycznym. Niełatwo jednak się zgodzić z poglądem, że generalnie młodzi lekarze przejawiają niewystarczającą wiedzę oraz brak umiejętności w tym zakresie. Często jest to kwestia wyboru wzorców prezentowanych przez autorytety a zasadami wyciecznymi, jak się okazuje – w sposób niezbyt trwały i niezmienny. Inna jest sprawa, kiedy uwidoczniają się niezgrabności w przekazie płynącym od lekarza do pacjenta w sytuacjach stresowych oraz wtedy, gdy w grę wchodzi kompletne zaskoczenie i pojawiają się nowe, nieprzewidziane elementy rzeczywistości. Przy formułowaniu generalnych ocen jednak trzeba mieć na względzie, że lekarz w swojej praktyce klinicznej staje czasem przed wyzwaniem, przed którymi w normalnej sytuacji nigdy nie powinien stanąć. Należy mieć również na uwadze, że wobec często nieskoordynowanych, chaotycznie wprowadzanych przemian w naszej służbie zdrowia pełnienie funkcji lekarza przypomina czasami zajęcie zupełnie ekstremalne. Prócz klinicznej pracy, która w tym wszystkim wydaje się najłatwiejsza – biurokratyczna rzeczywistość często piętrzy przed lekarzami trudności i niespodzianki, które nie są łatwe do zaakceptowania.

Czy już wówczas szukał Pan Profesor jakichś rozwiązań tego problemu?

Dużo czasu spędzałem na przemyśleniach dotyczących genezy tych zjawisk, zastanawiałem się, jak można tego uniknąć. Jednakże widziałem, że niektórzy lekarze mają wrodzony, swoisty dar do budowania wzorowych relacji z pacjentem. Czuli się po prostu dobrze w kontakcie z pacjentami. Jeszcze wtedy nie zdawałem sobie sprawy, że należałoby tego nauczać. Z drugiej strony, tego typu zdarzenia już wówczas stawały się dla mnie swoistym wyzwaniem, materiałem do analiz i przemyśleń.

Jednak wydaje się, że przełom nastąpił wraz z pojawieniem się Pana Profesora w naszej Uczelni.

Tak się zdarzyło, że w 2002 roku obroniłem swoją habilitację na II Wydziale Lekarskim AM i w styczniu 2005 roku zacząłem pracę na Akademii Medycznej w Warszawie. Prof. Jerzy Stelmachów, ówczesny Dziekan II Wydziału Lekarskiego, wiedział o mojej przeszłości klinicznej i zapewne pokładał we mnie nadzieję, że będę wsparciem dla Zakładu Psychologii Medycznej Akademii Medycznej. Znaczna większość pracowników Zakładu nie miała wtedy doświadczeń pracy z pacjentami. Mniej więcej w połowie tego roku zostałem kierownikiem Zakładu Psychologii Medycznej. Prosto dusznie wtedy sobie pomyślałem, że bez żadnych problemów przełożę swoje psychologiczno-socjologiczne obserwacje i doświadczenia zdobyte w praktyce klinicznej na dydaktykę. Miałem jednak sporo wątpliwości: czego konkretnie i w jakiej formie nauczać – moje poglądy były przecież konstruowane na bardzo wybiórczym materiale. W związku z tym rozpocząłem ogólnopolskie badania na temat spostrzegania zajęć z psychologii wśród lekarzy z różnym stażem pracy. W późniejszym okresie uzyskałem także wszechstronną pomoc od moich kolegów z Zakładu.

Jakie były wyniki tych badań?

Tendencja polegała na tym, że młodzi lekarze, do 5. i do 10. lat pracy w zawodzie, generalnie źle oceniali zajęcia, w których uczestniczyli na studiach medycznych w różnych rejonach Polski. Twierdzili, że nie mają one żadnego wpływu na przebieg ich pracy, bądź w ogóle takich zajęć nie pamiętają. Ciekawa natomiast zależność pojawiła się w wynikach badań wśród starszych lekarzy – oni utrzymywali, że chętnie wzięliby ponownie udział w zajęciach z psychologii, pod warunkiem, że pojawiłaby się w nich problematyka radzenia sobie ze stresem i kształtowania prawidłowych relacji lekarz-pacjent^{*}.

Wyniki tych badań dostarczyły wielu ciekawych informacji, w jakim kierunku należy podążać. Wiele czasu poświęcał mi temu tematowi. Swoistym wyzwaniem stały się dla nas nowatorskie metody nauczania. Poszukiwaliśmy sposobów, jak – mając do dyspozycji okrojony zakres godzin dydaktycznych – można najskuteczniej rozwijać umiejętności interpersonalne lekarzy. Ponadto, większy zakres obowiązków dydaktycznych Zakładu Psychologii Medycznej stał się okazją do zatrudnienia nowych pracowników. Kryteriami przy przyjęciu były doświadczenia z pacjentami na nowych polach medycyny lub potencjalne możliwości rozwoju tych osób w tym kierunku. Warto wspomnieć, że kiedy rozpoczynałem pracę w ZPM, jedynie dwie osoby miały tytuł doktora, w tej chwili wszyscy są doktorami, a więc 11 osób. Ponadto, obecnie nasze psychologiczne zainteresowania rozwijamy w takich dyscyplinach jak: kardiologia, gastrologia, chirurgia, psychoonkologia, neurologia, geriatrics, położnictwo, dietetyka, psychiatria, psychologia rozwojowa, a nawet stomatologia.

Dosyć szeroka gama zainteresowań.

Trochę zaczynam się czuć jak dowódca inteligentnych i bardzo sprawnych żołnierzy, którzy działają na różnych frontach. Kierowanie takim zakładem jest źródłem ogromnej satysfakcji, ale czasem nie jest łatwe, wymaga to pewnych zasobów eklektycznej wiedzy psychologicznej i medycznej, a także dużej tolerancji oraz akceptacji różnorodności. Ale to właśnie daje możliwość wypracowania uniwersalnego podejścia do pacjentów cierpiących na różne choroby i różne zespoły. ZPM WUM

^{*} Wyniki pracy zostały częściowo opublikowane w: „Medycyna Dydaktyka Wychowanie” 2008, 40 (2): 31-35 w artykule Owczarek K., Adamus M., Chylińska J.: „Czy wiedza psychologiczna jest przydatna w praktyce lekarskiej? Analiza danych uzyskanych od lekarzy praktyków w ramach przeprowadzonych badań własnych”



Robocze spotkanie kierowników katedr i zakładów psychologii medycznej, które odbyło się w Zakładzie Psychologii Medycznej WUM w dniu 8 maja 2012 r. Jednym z gości był Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch (zdjęcie po lewej)

wykazuje się nie tylko znaczną samodzielnością i kreatywnością w tworzeniu nowatorskich programów dydaktycznych, ale te cechy przejawiają się w podejmowaniu innych znaczących inicjatyw. Publikacje na temat projektu „PRACTA – Aktywizacja seniorów w praktyce medycznej” (polsko-norweski projekt badawczy) oraz „SUPP – Adaptacja Kulturowa, Integracja i Wsparcie Psychospołeczne dla Studentów Zagranicznych na WUM” ukazywały się już na łamach miesięcznika „Medycyna Dydaktyka Wychowanie”. O innych inicjatywach nie będę wspominał, bo są w trakcie realizacji i wołę nie zapeszać, chociaż nie jestem przesądny. Różnorodność zainteresowań moich koleżanek i kolegów całkiem niedawno zaowocowała napisaniem podręcznika dotyczącego psychologicznego wspierania pacjentów w okresie starości, który ukazał się na rynku w tym roku nakładem wydawnictwa Wolters Kluwer*.

Panie Profesorze, duże znaczenie w poszerzaniu wiedzy o znaczeniu psychologii w praktyce medycznej ma też Zespół Roboczy ds. Nauczania Psychologii w Medycynie. Czym się zajmuje to gremium?

Zespół ten powstał w wyniku poczucia odpowiedzialności psychologów pracujących na uniwersytetach medycznych za przygotowanie przyszłych lekarzy do pracy, której niezwykle ważnym elementem jest komunikowanie się z pacjentem i z jego rodziną. Składa się z przedstawicieli uczelni medycznych – kierowników Katedr i Zakładów Psychologii. Mniej więcej dwa lata temu odbyła się ożywiona kampania medialna dotycząca braku umiejętności do prowadzenia przez lekarzy dialogu z pacjentami i ich rodzinami. W dużym stopniu była ona spowodowana nagromadzeniem się skarg pacjentów zgłaszanych m.in. do Rzecznika Praw Pacjenta i Rad Lekarskich. W trosce o poprawę jakości komunikacji w roku 2012 Minister Zdrowia powołał Komisję ds. Humanizacji Medycyny. Dzięki działaniom prof. dr. hab. med. Tomasza Pasierskiego z naszego Uniwersytetu wszedłem w jej skład. Z inicjatywy tego multidyscyplinarnego zespołu powstała propozycja Ministerstwa Zdrowia powołania do życia nowego przedmiotu na studiach lekarskich „Relacje lekarz-pacjent”. Wg opinii Zespołu Roboczego ds. Nauczania Psychologii w Medycynie, którego mam zaszczyt być przewodniczącym, najbardziej predestynowanym do realizacji tego przedsięwzięcia są zakłady psychologii działające w ramach uczelni medycznych. Ale w końcu kwestię tę przesądziło Ministerstwo Szkolnictwa

Wyższego i Nauki, powierzając ją do decyzji dziekanów wydziałów uniwersytetów medycznych.

Kierowany przez Pana Profesora Zakład aktywnie włącza się w prace na rzecz kształtu edukacji psychologii na uczelniach medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem relacji lekarz-pacjent. Na czym polega nasz wkład?

Zakład Psychologii Medycznej WUM odbył szereg konferencji w gronie Zespołu Roboczego ds. Nauczania Psychologii w Medycynie. Spotkania z innymi przedstawicielami uniwersytetów medycznych odbywały się w naszej siedzibie. Dotyczyły one głównie omówienia inicjatywy prowadzenia przedmiotu w zakresie umiejętności tworzenia właściwych relacji lekarz-pacjent oraz prezentacji zagadnień będących przedmiotem nauczania tych umiejętności. W tym przedsięwzięciu szczególną aktywność przejawiały Panie dr Dorota Włodarczyk i dr Magdalena Łazarewicz z naszego Zakładu, których prace pomogły w konsolidacji projektu z wymogami międzynarodowymi, czyli modelami kształcenia kompetencji komunikacyjnych, m.in.: Calgary-Cambridge, Kalamazoo Consensus Statement, Four Habits. Działania spotkały się z poparciem prof. Tomasza Pasierskiego, który pozostaje orędownikiem i aktywnie wspomaga działania naszego zespołu w tym zakresie, za co wyrażam mu szczególne uznanie i słowa podziękowania. Na tych konferencjach szczegółowo przedstawialiśmy wykorzystanie wiedzy psychologicznej w celu poprawy kontaktu lekarzy z pacjentem i ich rodzinami. W jednym z takich spotkań uczestniczył Pan Dziekan II Wydziału Lekarskiego WUM prof. Marek Kuch. Moi znajomi – rektorzy i prorektorzy uczelni medycznych zwracają się do mnie z pytaniem, czy Pan Dziekan zatwierdził już przedmiot „Psychologia relacji z pacjentem”. To bardzo ciekawe, że wszyscy wstrzymują się od zrobienia precedensu i uzależniają go od decyzji władzy dziekańskiej w Warszawie. My ze swojej strony jesteśmy gotowi poprowadzić zajęcia doskonalące naszych studentów w zakresie komunikacji lekarz-pacjent. Przygotowany przez nas program jest oryginalny, ale uwzględnia światowe dokonania w tym zakresie i jest przystosowany do wymogów nauczania w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. 50 lat temu nasz Zakład jako pierwszy rozpoczął nauczanie psychologii na uczelni medycznej w Polsce. Bardzo mi zależy na tym, aby wkrótce można było odnotować, że jesteśmy Zakładem, który jako pierwszy rozpoczął nauczanie z zakresu relacji lekarz-pacjent w Polsce.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

* Owczarek K., Łazarewicz M.A.: *Pogoda na starość. Podręcznik skutecznego wspierania seniorów*, Warszawa 2015