

Emocje w zawodzie lekarza

mgr Katarzyna Świtalska*

Są sytuacje, kiedy praca lekarza jest przyjemna. Sprawy układają się po naszej myśli, wiemy, co mamy robić i co należy do naszych obowiązków. Bywa też inaczej. Kiedy jesteśmy w stresie, trudno zapanować nad emocjami. Musimy być ostrożni, bo stracimy pacjenta, nie wspominając już o reputacji. Podwyższony poziom negatywnych emocji szkodzi dobrym stosunkom w pracy. Musimy nauczyć się panować nad swoimi emocjami, a także radzić sobie z przejawami emocji ze strony pacjentów i personelu.

Zasady postępowania

Podstawową zasadą reagowania na niekonstruktywne emocje jest zachowanie spokoju. Musimy się nauczyć panować nad sobą. Większość pacjentów nie sprawia kłopotu, ale niektórzy stanowią poważne wyzwanie. Jeśli nas rozzłoszcą czy upokorzą, należy opracować sposób, aby utrzymać w ryzach swoje reakcje.

Mówi się bardzo często, że emocjonalna reakcja bywa usprawiedliwiona, ale okazywanie emocji nigdy nie jest najszybszym i najskuteczniejszym sposobem rozwiązywania problemów. Na dłuższą metę nie sprzyja też dobrym relacjom. Pacjenci, którzy łatwo wzbudzają w nas emocje, mogą potraktować nasz wybuch jako rodzaj szantażu. Może im się wydawać, że mówimy: „Zobacz, co zrobiłeś! Doprowadziłeś mnie do wściekłości, załamania itd.”. Jeśli zaś wchodzi w grę szantaż emocjonalny – prawdziwy czy wyimaginowany – jesteśmy w tarapatkach. Zaczyna to wyglądać na świadomą grę i manipulację, a nie chcemy przecież wdawać się w coś takiego, bo wówczas dobre układy z pacjentami czy personelem odejdą w przeszłość. Dobre relacje muszą opierać się na szczerości i zaufaniu. Nie oznacza to, że należy tłumić w sobie emocje.

Nie powinno się ukrywać odczuć, ale trzeba je okazywać spokojnie, nie za pomocą teatralnych popisów. W tym celu należy przede wszystkim zachować spokój. Panując nad sobą, potrafimy starannie dobierać słowa, aby wypowiedź była konstruktywna, a nie konfrontacyjna.

Pomysły na radzenie sobie z emocjami

- Skupiaj się na celu, jakim jest rozwiązanie konfliktu, który wzbudził twoje emocje; miej świadomość, że zachowując spokój, osiągniesz go łatwiej i szybciej;
- jeśli czyjeś zachowanie złości cię lub smuci, nie słuchaj tego, co mówi. W gniewie ludzie powtarzają to samo. Patrz swoim pacjentom w oczy i policz do dwudziestu albo pomyśl o przyjemnych sprawach. I tak nie dojdziecie do porozumienia dopóki twój rozmówca też się nie uspokoi i nie wróci mu rozsądek;
- możesz spróbować go uspokoić;
- gdy czujesz, że nie zdołasz poskromić uczuć, po prostu się oddal. Jeśli musisz się usprawiedliwić, powiedz szczerze: „Jestem zbyt wzburzony, żeby o tym dyskutować. Porozmawiamy następnym razem”.

W miejscu pracy trzeba być spokojnym, nie należy pozwalać sobie na wybuchy złości czy płaczu. Z jednym wyjątkiem; możesz okazywać smutek z powodów niezwiązanych z pracą. To się zdarza rzadko albo wcale, ale jeśli na przykład odbierzesz telefon z wieścią o rodzinnym nieszczęściu, nie musisz gryźć się w język i udawać, że nic się nie stało. Wolno ci być człowiekiem.

Jak już nauczysz się panować nad własnymi emocjami, możesz z pozycji siły zacząć radzić sobie także z emocjami swoich pacjentów i personelu.

Jesteś zrównoważony i racjonalny, co daje ci dobry punkt oparcia przy próbie „postawienia pacjentów do pionu”. Prawdopodobnie najczęściej będziesz miał do czynienia z gniewem, więc w pierwszej kolejności zastanów się, co można począć z tym uczuciem. Gniew możemy podzielić na: usprawiedliwiony, bezzasadny i taktyczny.

Gniew usprawiedliwiony

Najlepsi lekarze nie pozwalają sobie na wybuchy gniewu. Wyrażają swoje uczucia słowami, a nie przedstawieniem. Są jednak sytuacje, w których lekarz ma pełne prawo rozżłościć się na personel.

Co zrobić, gdy lekarz „obrazi” personel? Jeśli naprawdę jest to uzasadnione, należy przyznać się do winy, przeprosić, zaofiarować, że naprawimy szkodę, o ile to możliwe.

Jest też inny rodzaj uzasadnionego gniewu. Lekarz może wpaść w uzasadniony gniew w wyniku nieporozumienia albo z powodu sprawy, której konsekwencji nie mógł przewidzieć. Przypuśćmy, że lekarz ma pretensje do pacjenta o brak informacji odnośnie wcześniejszych badań. Nic dziwnego, że lekarz jest zły. W rezultacie po raz kolejny zleca przeprowadzenie badań. Jak poradzić sobie z tą sytuacją i rozładować gniew lekarza? Przede wszystkim, zachować spokój. Co dalej?

- a) Lekarze wpadający w uzasadniony gniew czynią to zwykle dlatego, że czują, iż druga strona (pacjent) nie reaguje odpowiednio na ich słowa. Sądzą, że ich nie słuchano lub nie potraktowano poważnie. Lekarz może uważać, że jeśli nie podniesie na pacjenta głosu, ten nadal nie będzie przykładał należytej wagi do przekazywanych informacji. Pierwsze, co pacjent powinien zrobić, to uważnie słuchać, aby lekarz poczuł, że przyjął do wiadomości jego słowa.
- b) Następnie pacjent powinien okazać lekarzowi, że rozumie jego słuszny gniew; niekoniecznie jest właściwie skierowany, ale w tej sytuacji jest reakcją uzasadnioną. Pacjent powinien wyrazić solidarność z uczuciami lekarza bez przeproszania, jeśli nie czuje się winny.
- c) Pacjent nie powinien zbyt wiele czasu tracić na usprawiedliwianie swojego postępowania. Zabrzmie to jak wykrety. Lekarz jest zły z powodu własnych problemów i nie chce wysłuchiwać pacjenta. Pacjent powinien rozmawiać z lekarzem

zwięzłym językiem. Należy szukać sposobu na uniknięcie nieporozumienia.

- d) Rozgniewany lekarz liczy na to, że jego wybuch przyniesie efekty. Kiedy pacjent okaże lekarzowi zrozumienie, powinien zaproponować rozwiązanie. Na przykład powiedzieć, że nigdy więcej tego typu sytuacja się nie powtórzy.

Jeśli gniew lekarza jest uzasadniony to, po przejściu tych czterech kroków, nie pozostanie nic, o co mógłby się złościć. Należy pamiętać, aby docenić wagę problemu, zrozumieć gniew lekarza, zaproponować rozwiązanie i zapewnić, że więcej się to nie powtórzy.

Pamiętaj! Skoro uzgodniłeś z pacjentem czy z personelem rozwiązanie, dotrzyмай słowa. Jeśli natkniesz się na trudności, poinformuj o tym swoich pacjentów, personel, zanim będzie za późno i poprosz o radę.

Gniew taktyczny

Gniew nie zawsze jest szczerzy. Lekarze używają go jako broni, gdy chcą zastraszyć i zmusić do uległości. Szczególnie trudno poradzić sobie z tym w przypadku lekarza, który i tak ma nad pacjentem władzę. W gruncie rzeczy nie powinien potrzebować takich środków, by skłonić personel czy pacjentów do wykonywania pewnych poleceń. Ale co robić, gdy lekarz okazuje gniew, aby zmusić personel do:

- a) wykonywania zadań, które nie wchodzą w zakres jego obowiązków,
- b) pozostawiania w pracy dłużej, niż to wynika z kontraktu,
- c) wspierania pomysłów, z którymi się nie zgadza,
- d) postępowania z innymi ludźmi w sposób, którego nie pochwała,
- e) zwodzenia lub kłamstw ukrywających jego błędy.

Lekarze odwołują się do taktycznych wybuchów gniewu, ponieważ widzą, że to działa. Prawdopodobnie już we wczesnym dzieciństwie ta metoda była skuteczna. Aby pokazać pacjentom i personelowi, że nie należysz do tej grupy lekarzy, musisz być asertywny.

Asertywne podejście do przejawów taktycznego gniewu oznacza, że nie powinieneś się na nie godzić:

- a) powiedz: „Nie przywkleł, by na mnie krzyczano. Jeśli się Pan/Pani nie uspokoi, będę zmuszony Pana/Panią wyprosić z gabinetu”, ▶

► b) jeśli pacjent nie posłucha, spełnij groźbę: wyproś go z gabinetu. Możesz wówczas powiedzieć: „Porozmawiamy, gdy będzie Pan/Pani w lepszym humorze” albo po prostu powiedz „Przepraszam” i poproś, aby pacjent opuścił gabinet,

c) jeśli przy następnej okazji pacjent znowu wybuchnie, zareaguj tak samo. Powtarzaj to do czasu, aż nauczy się zachowywać spokojnie i racjonalnie.

Dla wielu lekarzy perspektywa przemawiania w ten sposób do pacjentów jest przerażająca. Jednak kiedy pacjent zaczyna tak się zachowywać, masz w gruncie rzeczy do czynienia nie z poważną osobą, lecz z pięcioletnim dzieckiem. Może on stać wyżej w hierarchii, ale na czysto ludzkim poziomie wszyscy jesteśmy równi i masz prawo żądać, by traktowano cię z szacunkiem.

Pacjent nic ci nie może zrobić za to, że mu się przeciwstawiłeś. Jeśli będzie próbował innego rodzaju gier emocjonalnych, na nie również możesz reagować asertywnie. Jeśli pod innymi względami ułożysz sobie z pacjentami dobre relacje, to nauczą się szybko, że nie powinni stosować takich chwytów. Jeśli będziesz łagodnie, ale stanowczo bronił swoich praw, zasłużysz na szacunek.

Technika feedbacku również skutecznie przekona pacjentów, by zaniechali niekonstruktywnych zachowań. Pozwala lekarzowi poruszać problem, kiedy pacjent jest spokojny, więc można go rozwiązać bez emocji. Można zastosować feedback, aby dać pacjentowi do zrozumienia, że zostanie wyproszony z gabinetu, jeśli zacznie krzyczeć.

Pamiętaj! Jeden z wielu powodów, dla których warto właściwie postępować z pacjentami, personelem i budować z nimi dobre stosunki, jest taki, że o wiele łatwiej reagować wówczas na takie sytuacje, jak taktyczny wybuch gniewu. W kontekście złych relacji międzyludzkich odmowa podporządkowania się może prowadzić do nieprzyjemności. Jeśli stworzy się relację pod innymi względami pozytywną, szczerą i pełną wzajemnego zaufania, pacjenci powinni zareagować właściwie.

Rzadko się zdarza (inaczej niż w przypadku gniewu), by pacjent ogłaszał żalobę po to, aby zmusić lekarza do odpowiedniej reakcji. Czasem mogą to uczynić pracownicy – personel medyczny, kiedy są strofowani albo przekazuje się im niepomyślnie wiadomości. Jeśli nie jest to szczerze, jest rodzajem szantażu emocjonalnego, ale lekarz nie

ma powodów, by tego próbować. Bywają pacjenci nadwrażliwi, zmagający się z poważnymi problemami emocjonalnymi. Wyobraźmy sobie, że pacjent otrzymał właśnie złą wiadomość. Co można zrobić, jeśli zalewa się łzami w naszej obecności?

Wskazówki:

a) zawiesić na chwilę relację lekarz-pacjent, potraktować go jak każdego człowieka pogrążonego w rozpacz,

b) zapytać: „Może woli Pan/Pani, żebym wyszedł na chwilę z gabinetu?”. Jeśli nie dostaniemy bezpośredniej odpowiedzi, można pozostać, chyba że inne wyraźne sygnały wskazują, że należy się oddalić,

c) pozwolić pacjentowi mówić,

d) nie udzielać żadnych rad, chyba że o to poprosi, a i wówczas lepiej nie w tym momencie,

e) następnym razem można zapytać o samopoczucie, ale nie robić z tego wielkiej sprawy i nie narzucać się ciągłymi pytaniami; przypomnienie incydentu może krępować,

f) obojętnie, co pacjent powie, nie wspominać o tej sprawie nikomu z placówki medycznej ani na zewnątrz; pacjent doceni dyskrecję i jego zaufanie do lekarza wzrośnie. Niedyskrecja poważnie zaszkodzi wzajemnym stosunkom,

g) jeśli pacjent nie jest zarazem bliskim przyjacielem, nie poruszać więcej tej sprawy, chyba że on zacznie pierwszy. W żadnym wypadku nie używać jej jako emocjonalnego argumentu; inaczej mówiąc nie przypominać pacjentowi, ile zrozumienia mu okazano i nie sugerować, że jest dłużnikiem.

Podsumowanie

Negatywne emocje wymagają podejścia asertywnego i spokojnego. Nie zapominajmy, że adekwatnie należy reagować na emocje pozytywne. Jeśli chcemy nawiązać i utrzymać silną więź z pacjentami i personelem medycznym, trzeba zachowywać się zgodnie z ich oczekiwaniami. Należy zadbać o to, żeby w chwilach, gdy pacjent przeżywa pozytywne uniesienie, okazać mu empatię. Niech zobaczy, że rozumiemy i podziwiamy jego uczucia. Dostrzeże wówczas solidarność lekarza i poczuje w nim bratnią duszę. □

**Psycholog, trener i konsultant zarządzania.*

Projekt - Firma Szkoleniowa