

Tunteet lääkärin työssä.

Tuula Arvosen kokoama lyhyt kooste Hannu Makkosen alustuksesta
Suomen lääkäreiden Balint-yhdistyksen seminaarissa 29.10.2010

Balint –yhdistyksen pitkäaikainen puheenjohtaja Hannu Makkonen, joka nyt on eläkkeellä sisätautilääkärin ja myös psykoanalyytikon työstään, totesi antoisan, elämänläheisen luentonsa aluksi: Perusmedisiinassa ei opetettu tunteiden läsnäoloa lääkärin työssä, ne jopa katsottiin haitaksi. Tosiasiassa tunteet ovat olemassa ja vaikuttavat työhön ja johtopäätöksiin.

Näkökulmia aiheeseen:

- Yksi lääkärin välttämätön työväline on ”tuntuma”, jota on kuitenkin vaikea määritellä.
- Jos potilaan puhe on totta, sitä jaksaa kuunnella. Jos se on bluffia tai defensiivistä sitä ei jaksaa kuunnella. Kokemus todesta vaikuttaa siihen miten yhteistyö rakentuu.
- Mitä tunnetaan? Kehotus: ”ammattilainen hallitse tunteesi”, ei tarkoita kyynisyyttä tai myötätunnon kieltämistä. Myötälämisen taito (Compassion) enemmän kuin empatia.
- Lääkärinä haittaamassa on kovin usein oman arvovallan säilyttämisen paine, silloinkin kun ammattitaitoa on riittävästi. Epävarmuuden peittely-yritykset kaventavat ajattelun ja vuorovaikutuksen huokoisuutta.

Hannu Makkonen nosti mielenkiintoisiksi tarkastelukulmiksi myös seitsemän kuolemansyntiä

- Usein lääkärikulttuuri = asiantuntijoiden maailma. Silloin vaarana on, että se heikentää kykyä tarkastella itseään ja työtään helikopteriperspektiivistä. Siinä lähestytään yhtä kuolemansyntiä, ylpeyttä. *Ylpeys* voi tosin toimia jopa selviytymiskeinona mielettömässä työympäristössä.
- *Kateuden* ilmiäsuista mitätöinti nousee lähes ensimmäiseksi. Yhteistyötä haittaa myös keskinäinen kateus potilaista ja taidoista.
- *Viha* - iso kysymys on, miten tulla asiallisesti toimeen suuttumuksen ja raivontunteen kanssa. Keskustelua käynnistyi tilanteista, joissa lääkäri ei onnistu käsittelemään vihaa mielessään, vaan menettää malttinsa. Sekään ei välttämättä merkitse tilanteen menettämistä kokonaan.
- *Laiskuus* – tuttua! Tärkeitäkin asioita sivuutetaan, se voi värittää laajemmin jopa instituutiota.
- *Ylensyönti ja ahneus* – voisivatko nämä synnit ilmetä lääkärin työkentässä työnarkomaniana?
- Viimeisenä *himo/irstaus*, joka sekin voi häivähtää potilastyössä, mutta on tuhoisaa hoitosuhteelle.

Tunteet voivat toimia työkaluna, jos niitä osaa tarkkailla. Tärkeää on kuulostella, mitkä tunteet ovat potilaasta heijastuvia, vaikka ne aktivoivatkin lääkärin oman tunneskaalaa ja saavat lääkärin aistimaan kyseisen tunteen itsessään. Oleellista olisi, että emme käytä tunteita omiin tarkoituksiimme, jolloin ne voivat johtaa huomaamattamme potilaan epäasialliseen kohteluun. Keskustelussa jäi mieleen vielä työnohjauksen merkitys. Tavoitteena on selkiyttää, miten potilaan herättämät tunteet auttavat lääkärinä ymmärtämään paremmin potilaansa tilannetta. Jos työnohjauksessa ei ole vielä saavutettu tuttuutta ja luottamusta, ei työnohjaustilannetta koeta tarpeeksi turvalliseksi, vaan se voidaan kokea pelottavana tai lääkärin persoonallisuutta ja ammatti-identiteettiä uhkaavana.