

✘ Oliwia Tarasewicz-Gryt, 2017-01-27 10:52

# Lekarzu, nie frustruj się!



Fot. Thinkstock/Getty Images

„Lekarz winien zabiegać o wykonywanie swego zawodu w warunkach, które zapewniają odpowiednią jakość opieki nad pacjentem”. To punkt 11 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Często jednak zapominamy o tym, że sami ponosimy odpowiedzialność za warunki swojej pracy.

To zaledwie jedno zdanie, ale wynika z niego bardzo wiele. Zaakcentowana została tutaj odpowiedzialność za własną pracę oraz za pacjenta. Podkreślony związek pomiędzy warunkami pracy a jakością opieki. Zaznaczona wyraźnie „powinność” lekarza oznacza także obowiązek wyjścia z inicjatywą lub reakcji w sytuacji, gdy ktoś lub coś uniemożliwia mu prawidłowe wykonywanie obowiązków. Ten punkt kodeksu etycznego to jednocześnie kwintesencja postawy, określanej jako asertywna.

Choć asertywność powszechnie kojarzy się z umiejętnością grzecznego odmawiania, to jednak coś więcej niż tylko zbiór użytecznych narzędzi, pozwalających na radzenie sobie w trudnych sytuacjach bez poczucia winy. Polega na wyrażaniu swoich opinii, życzeń, próśb i praw w sposób stanowczy i uczciwy, z poszanowaniem praw drugiej strony. Asertywny człowiek potrafi ustalić zasady, jakimi się kieruje, zakomunikować je jasno i pilnować, by były przestrzegane.

## Frustracja i błędy

Asertywność dotyczy wszystkich relacji zawodowych, a więc zarówno tych pomiędzy lekarzem a pacjentem, jak i personelem medycznym i kadrą zarządzającą oraz w kontaktach ze współpracownikami. W zawodach medycznych, odbieranych jako służba, trudno być asertywnym w relacji z pacjentem. Nawet jeśli nie jest on roszczeniowy czy agresywny, to jest chory i cierpiący, a obowiązkiem personelu medycznego jest pomoc. To może sprawiać, że przedkładamy dobro pacjenta nad swoje i idziemy na ustępstwa. Jeśli taki jest nasz wybór – w porządku. Jeśli jednak z powodu tej uległości zaczynamy odczuwać frustrację, to znaczy, że przydałoby się więcej asertywności.

Z powodu niesymetrycznej relacji z szefem, wielu osobom trudno jest bronić swoich praw lub walczyć o nie, np. w obawie przed zwolnieniem. Kiedy jest się dodatkowo zatrudnionym w publicznej placówce, większość ustaleń regulujących pracę pochodzi od urzędników, z którymi pracownik się bezpośrednio nie styka, więc jeśli chciałby zaprotestować czy zasugerować zmiany, musi wkroczyć na drogę urzędową lub szukać sojuszników, którzy pomogą mu lobbować za określonymi rozwiązaniami. To wszystko rodzi wyzwania, którym nie jest łatwo sprostać a nasza frustracja będzie tutaj jedną z mniej szkodliwych konsekwencji braku asertywności. Znacznie poważniejsze mogą być popełnione przez nas błędy wynikające ze złej organizacji pracy.

## Czy lekarz ma prawo do asertywności?

Wyobraźmy sobie taką sytuację... Młoda lekarka, kardiolog, nie potrafi odmówić pacjentowi spoza kolejki, umówionemu na konsultację do przychodni. Ćwicząc umiejętność radzenia sobie w tej sytuacji na treningu interpersonalnym, podkreśla, że przeważnie są to starsi, schorowani ludzie przed operacjami i dlatego trudno jej odmówić. Sprawę komplikuje dodatkowo ich roszczeniowa postawa i nieliczenie się z realiami placówki, czyli godzinami pracy personelu. Lekarka skarży się na konieczność wyboru pomiędzy czekającymi na nią w przedszkolu dziećmi a pacjentem i przymus ignorowania godzin pracy personelu, opiekującego się jej synami. Przyjmując pacjenta spoza kolejki nie łamię w

żaden sposób Kodeksu Etyki Lekarskiej, a jednak czuje się pokrzywdzona, ponieważ nie może wyjść z pracy o ustalonej w umowie godzinie i zająć się rodziną.

Oczywiście istnieje wyjście. Jeśli przyjąłaby, że taką po prostu wybrała pracę i musi się liczyć z niepłatnymi nadgodzinami, mogłaby zawnocześnie pomyśleć o planie B, czyli wynajęciu opiekunki. Czy jednak tak naprawdę powinna wyglądać praca lekarza?

### **Kiedy zabraknie asertywności - uległość**

„Nie skarżę się, że nie jem, że piję w biegu, bez butelki wody nie wychodzę do pracy. Z toalety korzystam w domu albo tuż przed wyjściem. Dlaczego więc jeszcze pracuję w tym miejscu? Bo wszędzie jest tak samo, wszędzie brakuje ludzi, szczególnie pielęgniarek. Wszędzie płacą tak samo. I najważniejsze: Kocham anesteziologię” – mówi jedna z pielęgniarek, która świadomie przedkłada potrzeby pacjenta i szefa nad swoje.

W żadnym kodeksie zawodowym nie zapisano wprawdzie, że pracownik ma o siebie dbać i dać sobie możliwość zaspokajania potrzeb fizjologicznych, funkcjonują jednak przepisy BHP a i bez nich wiadomo, że nie powinniśmy sobie szkodzić. Miniony rok obfitował w doniesienia o błędach przepracowanych lekarzy i pielęgniarek. Zgadanie się na warunki, które nam szkodzą i mogą nas zawodowo pogрузić – to uległość. Godzimy się, jednak czujemy wewnętrzny sprzeciw i mamy poczucie niesprawiedliwości. Uległość to jedna z postaw przeciwnych asertywności. Często prowadzi do frustracji i agresji.

### **Inna możliwość - agresja**

Skumulowana frustracja rodzi agresję, która nie musi wcale przejawiać się otwartą konfrontacją. Może znaleźć ujście w obgadywaniu za plecami, biernym oporze, drobnych złościwościach. Tworzy złą atmosferę w pracy. Kiedy nie można wyładować agresji na silniejszym (np. szefie czy organizatorach systemu), odreagowujemy na słabszych, czyli współpracownikach lub pacjentach. Burczenie, ignorowanie pytań, protekcyjny ton, pouczanie, krytyka – to wszystko są przejawy agresji. Nie pomagają w pracy i nie budują pozytywnych relacji. Nie służą też naszemu zdrowiu. Kiedy dodatkowo zagrażają nam warunki pracy: na przykład nadmiar obowiązków i brak czasu na odpoczynek, sytuacja robi się bardzo poważna. Jedno jest pewne – dopóki nie pokażemy, gdzie są nasze granice komuś, kto je notorycznie przekracza, nie ma szans na to, że druga strona weźmie je pod uwagę. Warto wdrożyć kilka mechanizmów, które przynajmniej w minimalnym stopniu pozwolą nam o siebie zadbać.

### **Co nam przeszkadza?**

Jeśli chodzi o warunki pracy, medycy najczęściej skarżą się na bezpłatne nadgodziny, biurokrację, za mało czasu dla pacjenta i zbyt mało personelu na dyżurze. Nietrudno tu o błąd. Konsekwencje ponosi pracownik. Można oczywiście tłumaczyć, że warunki pracy ustalane są odgórnie a żaden pracownik nie musi się na nie godzić – po prostu odchodzi z pracy. Przypomnijmy tutaj pkt 11 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Kto jest odpowiedzialny za moje stanowisko pracy? Szef i urzędnicy? A kto będzie odpowiadał za mój błąd, gdy zmęczony go w końcu popełnię? Za błędy płaci najczęściej personel medyczny, nawet jeśli nie był za sytuację odpowiedzialny. Często nawet korzystny wyrok sądu nie jest w stanie odbudować dobrego imienia. Sytuacje takie godzą też w dobre imię placówki, tym bardziej że stają się pretekstem do nagonki w mediach.

### **Asertywny nie znaczy skuteczny**

Asertywny człowiek stara się postępować tak, by zadbać o siebie i komfort swojej pracy: zgłasza nieprawidłowości, powołuje się na przepisy, uświadamia przełożonych, że warunki pracy zagrażają bezpieczeństwu pacjentów. Trzeba przy tym pamiętać, że asertywność nie zawsze oznacza skuteczność. Daje jednak komfort psychiczny – pozwala poczuć, że działamy w zgodzie ze sobą, że zrobiliśmy wszystko co możliwe, by poprawić swoją sytuację i wyraziliśmy swoje zdanie. A w razie

błędu – możemy się powołać na nasze wcześniejsze działania.

### **Dobre praktyki**

Samodzielne przyjęcie postawy asertywnej, zwłaszcza gdy do tej pory przyzwyczailiśmy drugą stronę do swojej uległości, nie jest rzeczą łatwą. Asertywne reakcje trzeba ćwiczyć tak samo jak mięśnie. Najprostszym sposobem na walkę o swoje prawa jest ustalanie zasad, negocjowanie ich i powoływanie się na wcześniejsze ustalenia. Wówczas jesteśmy w stanie coś faktycznie wyegzekwować. Oto kilka przykładów takich „dobrych praktyk” i działań profilaktycznych.

### **Raportowanie nieprawidłowości**

Głośno było ostatnio o starachowickiej porodówce. Personel wprawdzie został pokazowo zwolniony, jednak istnieją dowody na to, że pielęgniarki próbowały wychodzić z inicjatywą i powoływały się na zasady. ZZPiP przez kilka miesięcy informował dyrekcję o niebezpieczeństwach, związanych z niedoborem kadr. Stało się to przedmiotem sporu zbiorowego. Niestety, tutaj wyraźnie widać, że asertywność nie zawsze wiąże się ze skutecznością, być może jednak pomoże korzystnie rozwiązać sprawę w sądzie. Sposobem dla pielęgniarek na sprzeciw wobec zbyt małej liczby pracowników na dyżurze może być też wpisywanie za każdym razem w raport, że nie jest w stanie zapewnić pacjentom wystarczającej opieki i bezpieczeństwa ze względu na jednoosobową obsadę dyżuru.

### **Nieprzyjmowanie odpowiedzialności**

„Dziennik Wschodni” donosił w listopadzie, że pielęgniarki w Lublinie nie wystawiają recept, choć mogłyby. Nie robią tego, bo nie dostają za to wynagrodzenia. Mimo że zbulwersowało to opinię publiczną, jest przejawem postawy asertywnej. Pielęgniarki nie chcą przyjąć odpowiedzialności za wypisywanie leków. Wyobraźmy sobie, że za darmo miałby przyjmować odpowiedzialność za treść umowy notariusz. A przecież w jego zawodzie nie chodzi zazwyczaj o ludzkie zdrowie i życie.

(...)

Służba Zdrowia”