



ЕМПАТИЧНО ПОВЕДЕНИЕ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

Цветелина Михайлова

Ключово понятие

- **ЕМПАТИЯ** (от гр. ез. *empathia* — **съпреживяване**) — „постигане на емоционалното състояние, проникновение — вчувстване в преживяванията на другия човек.“

Същност на емпатията

- Емпатията е въпрос на разбирателство и **откритост между двама души**, означава способността на **човек да представи себе си на мястото на другия човек**, да разбира чувствата, желанията, идеите и действията на другия, **да се отнася положително към ближния**, да изпитва **сходни с неговите чувства**, да разбира и приема неговото емоционално състояние. Тя е способност да приемаме ролята не само на реален човек, но и на въображаем (например персонаж от художествено произведение).

- **Най-добрият начин за изграждане на емпатично общуване е да се помогне на другия да почувства, че е разбран. Съпреживяването стои в основата на всички положителни социални взаимоотношения. Като феномен на междуличностните контакти емпатията регулира непосредствено взаимоотношенията между хората и до голяма степен определя нравствените качества на човека.**

- **Най-ранното определение на емпатията** като явление в поведението на **терапевта** принадлежи на **З. Фройд**, който отбелязва: „Ние отчитаме психичното състояние на пациента, поставяме себе си в това състояние и се стараем да го разберем, сравнявайки го със своето собствено. **“Терминът „емпатия“ за пръв път се появява в английски речник през 1912 г. В психологията е въведен от Е. Титченер, който обобщава философските идеи за симпатията и теориите за проникновението на Е. Клифорд и Т. Липс.**

Емпатия, съжаление и съчувствие

- **Хари Уилмър** обобщава тези три емоции, както следва:
- **Съжалението** описва връзката, която **разделя лекаря и пациента**. Съжалението често е свързано със **снизходителност** и може да доведе до чувство на **презрение и отхвърляне**.
- **Съчувствието** е **споделено страдание**. Медицинският специалист преживява усещания, както ако той е страдащ.
- **Емпатията (съпричастността)** е отношение, при което **помагащият разбира състоянието на пациента, идентифицира се с него и в същото време поддържа подходяща емоционална дистанция**. Емпатията се отнася до по-високо ниво на човешките взаимоотношения и разбирането: т.нар. **ангажирана безпристрастност**. При изразяване на съпричастност, ние вземаме „назаем“ чужди чувства, разбираме ги, но **не ги поемаме върху себе си**.

Видове емпатия

- **Степента** на нейната изява е **строго индивидуална**. Тя е в основата на процеса на **идентификация** и на **психологическото разбиране на другите**. Емпатията като **емоционален отклик** на преживяванията на другия се осъществява на **различни нива на психична организация**, от **елементарни рефлекторни до висши личностни форми**.
- Според начина, по който **другия индивид е разбран**, съществуват различни видове емпатия – **когнитивна, емоционална, предикативна**.

- 1. **Емоционална емпатия** — възниква при непосредственото възприемане на преживяванията на другия човек и в ситуация на неблагополучие на другия се проявява под формата на **съжаление и състрадание**.
- 2. **Когнитивна емпатия** — основава се на **интелектуални процеси** — сравнение, аналогия и други.
- 3. **Предикативна емпатия** — проявява се като **способност да се предсказват афективните реакции на другия човек** в конкретни ситуации.

- Съществуват **три нива на емпатия** според професора по психология от Чикагския университет **Дж. Иган**, изучаващ процесите на помагане:
- 1. **начин на живот** (way of being), начин да бъдем заедно с други, начин за разбиране на нюансите на **техния вътрешен свят**;
- 2. начин за **професионално** присъствие, начин за професионално **общуване с пациенти**, чийто вътрешен свят е сложен и многообразен;
- 3. **комуникативен навик**, който може да бъде заучен.

Емпатията в медицинската практика – необходимото професионално умение

- Проявата на емпатия като **социално умение** и **лично качество** е **необходимо условие** за изпълнение на **хуманната мисия** на **здравните специалисти**, включващо **интелектуално разбиране** на пациента, **споделяне** на неговите чувства, **ефективност** на комуникацията и **положителна нагласа** на професионалиста към болния. **Добрият, успешният терапевт** умеє да прави именно това – да бъде **„лекарството лечител“** за болния. Самата среща **терапевт -пациент** трябва да бъде **взаимоотношение**, **вносящо успокоение**.

- Това именно М. Балинт нарича „лекарството лекар' сигурността, че си при тези, които ще положат грижи, за да облекчат страданието, Е имат компетентност да се справят с болестта. Тази най-обща форма на психотерапия е необходима за всеки пациент. В нея се използва професионално от отношение, приспособено към индивидуалните потребности и състоянието на конкретния болен. **Повечето пациенти имат непреодолимата необходимост да бъдат изслушвани.** Активното изслушване дава възможност на пациента не само да сподели оплакванията си, но да осъществи т.нар. **психокатарзис** (душевно пречистване), говорейки за **своите мисли и чувства**, усещайки че е **разбран**. Всяка среща с болния, всяка разменена дума, всеки разговор с него би трябвало да **вдъхва увереност, да успокоява, да ободрява.**

Характеристика на емпатичната способност

- **Важна особеност** на емпатичния процес, отличаващ го от другите видове разбиране (идентификация, приемане на роля, децентрация и др.), е **слабото развитие на рефлексивната страна, затвореността в рамките на непосредствения емоционален опит.** Установено е, че емпатичната способност обикновено се развива и нараства с разширяването и обогатяването на жизнения опит, а също така се наблюдава, че емпатията по-лесно се реализира, когато има **наличие на сходство в поведенческите и емоционалните реакции** на общуващите хора.

- **Даниел Голдман подчертава, че „способността за емпатично преживяване на чувствата и емоциите на другия е пряко свързана със способността за преживяване на собствените чувства, както и за тяхното идентифициране“. Според него, ако човек не е преживявал определени чувства, ще му бъде трудно да разбере какво чувства другия. Това се отнася в еднаква степен за положителните и отрицателните емоции. Това е така, тъй като да знаеш рационално за преживяванията и чувствата и да ги изпиташ сам са две съвсем различни неща. От тук той извежда и заключението, че човек с богат емоционален опит, преживял както дълбочините на депресията, така и върховете на себerealизацията, ще има много по-големи емпатични способности за разбиране на чувствата на другия.**

- Емпатията е свързана с **личния опит и себепознанието**, се посочва от **повечето автори**, разглеждащи природата на емпатическата способност. **Чарс Тарт** пише: „Емпатията е способност да се разпознава състоянието на мисленето или на чувствата на другия човек плюс способността поне частично да се преживее същото състояние. По този начин емпатията е свързана със себепознанието. Например да разпознаеш, че **някой** се намира например „**в депресия**“ е възможно и по чисто интелектуален път. Например вие може да се научите, че **определен израз на лицето, положение на тялото и начин на говорене обикновено означават, че „човекът е в депресия“**. Но ако при това на емоционално ниво знаете от **собствения си опит** какво означава да **изпитвате депресия**, то това **ви води до емпатия, до съпреживяване**.

- При **анализа на емпатията** се подчертават два главни момента:
- **Първо, положителното отношение към другия** означава **признаване на личността на другия** в нейната цялост. Заедно с това подобно отношение **не изключва негативната реакция на субекта на това, което неговият партньор чувства в дадения момент.**
- **Второ, като преживява емпатия към другия, субектът** може да остане емоционално неутрален: може да живее известно време като че ли в света на другия, като при това **не формулира нито позитивни, нито негативни съждения за него.**

- **Стотланд** и неговите колеги са **установили**, че когато се мери като **индивидуална характеристика**, **изпитването на емпатия води до алтруизъм**, особено там, **където оказването на помощ е лесно**. Теорията на емпатичния алтруизъм обяснява човешкия алтруизъм в термините на **разделеното състрадание**. Съгласно тази теория **ние помагаме на нуждаещите се, за да се избавим от собствените си страдания, предизвикани от емпатичното съпреживяване**. От друга страна, **Стотланд** и колегите му откриват, че в ситуации, в които помощта за страдащия друг човек **не е лесна дори не е възможна**, **изпитващият емпатия може да се опита да избегне неприятното чувство** откриват, че в ситуации, в които помощта за страдащия друг човек не е лесна и дори не е възможна, **изпитващият емпатия може да се опита да избегне неприятното чувство или физически или психологически, като се „замрази“**.

- Ако болката на другия е **изключително голяма** или той е в **силна агония**, изпитващият емпатия човек може да **избяга физически или психологически от ситуацията** .
- Емпатията е част от емоционалната **„култура“**, която отговаря за социалните навици, осигуряващи успешното взаимодействие между хората. **Установено е, че жените и мъжете не се различават по нивото на емоционална интелигентност, но при мъжете по-силно развито е чувството на себеуважение, а при жените – емпатията и социалната отговорност.**

- Емпатичният начин на общуване с другия човек има няколко страни. Той **предполага навлизане в личния свят на другия и пребиваването в него „като у дома“**. Той включва **постоянна чувствителност към променящите се преживявания на другия** — към страха или гнева, стеснението или разчувстването, с една дума към всичко, което изпитва той или тя. Това означава **временно да живееш друг живот, деликатно да пребиваваш в живота на другия без да го оценяваш или осъждаш**. Това означава **да улавяш онова, което другият едва осъзнава**. Да бъдеш с другия по този начин означава **за известно време да изоставиш собствената си гледна точка и ценности, за да влезеш непредубедено в света на другия**. В известен смисъл това означава, че **изоставяме своето "Аз"**. Такова нещо могат да направят само хора, които се чувстват достатъчно безопасно в определен смисъл: те знаят, че няма да се изгубят в понякога странния и причудлив свят на другия и че могат успешно да се върнат в собствения си свят, когато поискат. Навярно това описание дава възможност да се разбере, че **да си емпатичен е трудно нещо**. Това означава да си отговорен, активен, силен и в същото време да си деликатен и чувствителен.

Теоретични подходи към изучаване на емпатичната способност

- 1) **Прояви на емпатия в терапевтичния процес.** Клиничните психолози и изследователи на терапевтичните ситуации са склонни да дефинират термина **"емпатия"** най-широко, включвайки **интелектуалното разбиране на професионалиста за пациента, споделянето на чувствата на пациента, лекотата и ефективността на комуникацията и положителната нагласа на професионалиста към пациента.**

- 2) **Когнитивни аспекти на емпатията.** Подчертава се способността на човек да разбира интелектуално вътрешния свят на другия човек. Когнитивно ориентираният подход въвежда представата за преживяванията на другите и се основава предимно на атрибутивната проекция: хората изпитват емпатия повече към другите в идентична ситуация, която изпитващият емпатия е преживял, наблюдавал от близо или си е представял, че преживява. Връзката между процеса на представата и процесите, включени във физиологично или поведенчески проявената емоция, може да бъде сложна.

- 3) Развитие на емпатичната способност. Прояви на емпатия се наблюдават още в ранните етапи на онтогенезата: например поведението на новороденото, което заплаква в отговор на силния плач на друго новородено от съседно креватче в родилния дом, демонстрира един от първите видове на емпатийно реагиране, когато детето всъщност още не е способно да отдиференцира своето емоционално състояние от емоционалното състояние на друг човек. **Майката интуитивно долавя потребностите и чувствата на своето бебе, с което е свързана.** Тази тайнствена способност изглежда е свързана с факта, че първоначално детето е част от своята майка. Тя обяснява също защо дори много малките деца са наясно с грижите, безпокойството и радостта на родителите си. Въпреки че учените не са на единно мнение по въпроса дали емпатичните реакции са вродени или те се придобиват в хода на развитието, тяхното ранно проявление не подлежи на съмнение. Много автори считат, че емпатията е генетически детерминирано свойство, което може да бъде усилвано или снижавано в зависимост от жизнения опит на Индивида. Съществуват данни, че условията на възпитание благоприятстват развитието на емпатичната способност. Например, ако родителите поддържат топли взаимоотношения с децата си и насочват тяхното внимание към ефекта от поведението им върху другите хора, то има значителна вероятност тези деца да проявяват по-голяма емпатия по отношение на други хора, в сравнение с тези, които в детството си не са отраснали в такава благоприятна възпитателна среда. **Директното споделяне на чувствата между родителя и малкото дете е ключова стъпка** в процеса на съзряването. **Различни тренингови методи** повишават емпатичната способност .

- Понятието „емпатия“ се използва в много раздели на съвременната психология, но най-активно се изследва в **хуманистичната психология** и **позитивната психология**.
- В рамките на **хуманистичната психология** емпатията се разглежда като **основа на всички позитивни междуличностни отношения**. Както отбелязва **Карл Роджерс**, един от основните вдъхновители на хуманистичната психология и **основател на клиент-центрираната терапия**, да си в състояние на емпатия означава да възприемаш вътрешния свят на другия точно със запазване на емоционалните и смисловите оттенъци. Като че ли ставаш този друг, но без да губиш усещането **“като че ли”**.

- Усещаш радостта или болката на другия, така как-то той ги усеща, и възприемаш причините за тях така, както той ги възприема. При това е задължително да е налице споменатият оттенък "като че ли": като че ли аз се радвам или се огорчавам. Ако този **оттенък изчезне**, то възниква състояние на идентификация. Основавайки се на богатия си терапевтичен опит, Роджърс отбелязва, че оптимално личностово развитие у клиентите се постига, когато психологът проявява **"топло, положително, приемащо"** отношение към тях. Такова отношение, наречено от него позитивно, **подпомага самоприемането на клиента и повишава неговата търпимост при взаимодействие с другите хора.**
- В позитивната психология емпатията се разглежда като едно от висшите човешки качества наред с такива като оптимизъм, вяра, мъжество и др. Емпатийността се определя като **свойство на личността**, което може да има **познавателен (способност да разбира и предвижда), афективен (способност за емоционално реагиране) и активно-действен (способност за съпричастност) характер.**
- В психоаналитичната школа емпатията се разглежда като способност на лекаря, **осигуряваща ефективно взаимодействие с болния.**

В съвременното развитие на концепцията за емпатия се диференцират две категории на емпатично поведение, които присъстват в процеса на помагане и грижи:

- **Емпатичен дистрес (empathic distress)** – чувство на **раздраза** или **дискомфорт**, появяващи се спонтанно, когато сме свидетели на това как друг човек страда или преживява интензивна болка;
- **Емпатична подкрепа (empathic concern)** грижа, спонтанно чувство на подкрепа, **съчувствие**, **топлота**, **нежност** или **симпатия** относно преодоляването на болката или **страданието на друг човек**.

- Тези, които преживяват емпатичен дистрес, имат желание бързо да **напуснат ситуацията, за да получат облекчение**. Емоционален дистрес преживяват най-често здравни специалисти, **които все още нямат умения как да общуват със страдащия**. Хората, които проявяват емпатична подкрепа, могат да регулират и контролират собствените си емоционални реакции и да говорят със страдащия. Те могат да модерират възбудата си и да трансформират преживяванията си в посока на емпатия.

Емпатичното поведение улеснява клиничното интервю, повишава ефективността при събирането на информация, съдейства за създаването на доверие у пациента към терапевта и медицинския екип.

- **Не е необходимо изразяването на съпричастие да е емоционално изтощително за клинициста. Подходящи думи или жест на съпричастност не изискват много време, но съдействат за изграждане на позитивни взаимоотношения. Проучванията показват, че проявата на емпатия в поведението на лекуващия към пациентите може да бъде фактор, улесняващ ранната диагностика и съдействащ за правилното лечение на болните.**

- С назначаването на „**правилното хапче за болестта**“ и предоставянето на „**правилните**“ инструкции на болния много лекари считат своята задача за **изпълнена**. Но **назначение не означава пълноценно лечение!** Медицинската помощ, освен **професионална компетентност**, трябва да **включва и личната грижа към пациента**, изразена със **съпричастие, внимание, емоционална топлина, зачитане и подкрепа**. Данните от проведени изследвания сочат, че болните и техните семейства **ценят най-вече професионалната компетентност и способността на здравните специалисти да изразяват съчувствие**.

Бариери пред изразяването на емпатия в медицинската практика

- За съжаление традиционните умения за разбиране, разпознаване на емоциите и изясняване на разказите на пациента за болестта са застрашени от обезценяване. Много от действията, манипулациите и организирането на грижите се преживяват от пациентите като **дехуманизиращи и наказващи**. Наистина при осъществяване на определени **манипулации, свързани с болка**, запазването на определена **дистанция** е обичайно.

- Но нужно ли е да напомняме, че тялото като предмет на здравни грижи, е нещо повече от обект на клинично внимание, а принадлежи на някой, който може да говори, да осъществява контакт с очи, да плаче, да се усмихва по време на взаимодействията. Повечето здравни специалисти споделят изискванията към професионалните взаимоотношения – да се поставят граници, да се **избягват** форми на себеразкриване и **привързване, които биха могли да се изтълкуват погрешно от пациентите**. Както отбелязва Дж. Алтшулер, „призивите повече да зачитаме възгледите на пациентите са придружени с напомняния за **ограниченото време**, предупрежденията за **рисковете от прекалено сближаване** и за това, че няма да съумеем да устоим на чувствата, предизвикани у пациента и у нас самите. Подобно на членовете на семейството, които често изолират човека, който има най-голяма нужда от закрила, „професионалните“ опити „да се отстрани“ или да се деперсонализира болния човек са начин да се защитим от собствената си болка и ранимост.“

- **Идентифицирането на обгрижващите лица с хора, които преживяват страдания или осакатяване, може да предизвика усещане за собствената уязвимост и преживявания на чувство на провал. Най-често използван вариант за емоционална защита в тези случаи е дистанцирането от конкретния пациент. Как се отразява върху пациентите и техните близки подобна дистанцираност? В търсене на отговор на този въпрос има много проучвания. Едно от тях принадлежи на М. Балинт, който изследва как взаимоотношенията лекар - пациент могат да станат напрегнати и неудовлетворителни в резултат на опити за безпристрастност, които осуетяват възможността да се чуе и разбере истинското страдание. Според него това би могло да доведе до несъгласувано и неефективно използване на ресурсите, до прекалена рутинност на медицинското обслужване. Авторът съветва лекарите да помислят и да се насочат към емоциите, да приемат риска „да прегърнат“ пациентите си.**

- Въпреки, че **изразяването на емпатия в отношението към пациента е толкова мощен комуникативен механизъм**, много **медицински специалисти не го прилагат в работата си**, тъй като имат **опасения** (или погрешни схващания) в това отношение Някои от тях са:
- **Състраданието и съпричастността „пречат“ на лекаря**, отвлечат го към емоционални преживявания **вместо към рационален анализ** на болестта и обмисляне на **оптимална терапевтичната тактика**;
- Не е необходимо изразяване на съпричастност към пациента при осъществяване на терапевтичния процес, единствено важно е да бъдат изпълнени **преките професионални задължения**;
- Трябва **много време за изслушване и изразяване на съпричастност** към преживяванията на пациента;
- Преживяванията на страдащия **натоварват емоционално и крият риск от емоционално изчерпване и развитие на burnout (синдром на изпепеляване)**;
- Липса или недостатъчно познания и умения за осъществяване на емпатично поведение;
- Изразяване на съпричастност към пациентите **крие заплаха за личното здраве** на професионалиста и неговите взаимоотношения.

Основни стъпки в изразяването на емпатийност в медицинската практика

- **Разпознаване** наличието на **силни чувства** в поведението на пациента (страх, гняв, мъка, разочарование);
- **Сформиране** на представа за това как може да се чувства пациентът;
- **Изразяване** на **възприятието** на терапевта за чувствата на пациента („Мога да си представя, Че...” или „Това звучи като че сте разстроен заради . и др.);
- **Легитимиране** на тези чувства;
- **Зачитане** на усилията на пациента да се справи със затрудненията;
- **Предлагане** на подкрепа и партньорство („Аз ще работя с вас, за да ...” или „Да видим какво можем да направим заедно, за да ...”).

Препоръки към медицинските специалисти за осъществяване на емпатично отношение в грижите за пациента

- Помнете, че емпатията е „начин на живот“, а не само професионална роля или комуникативно средство.
- Когато разговаряте с пациент, бъдете акуратни и внимателни, слушайте споделяното от него, опитайте се да **преодолеете своите предубеждения и съждения**. За да започнете да слушате емпатично, трябва, метафорично казано, **„да влезете в кожата“** на пациента;
- Опитайте се да **видите света през неговите очи** и да се почувствате по начина, по който той се чувства.

- **Слушайте с „отворени очи, уши и сърце“.** Да използваме само слуха си не е достатъчно, защото едва 7 % от общуването се съдържа в думите, които използваме. Останалата част идва от езика на тялото (53%) и начина, по който произнасяме думите — интонацията и чувствата, които влагаме в това (40%).
- Бъдете търпеливи, но удържайте вниманието на пациента върху важните теми.
- Слушайте емпатично и отразявайте казаното, поставете се в ролята на огледало. Какво прави огледалото? **То не осъжда.** То не дава съвети. То просто отразява. Процесът на отразяване е лесно усвоим, **просто трябва да повторим със собствени думи това, което другият казва и чувства.** Фрази за отразяване, които можем да използваме, когато практикуваме емпатично слушане: „Доколкото разбирам, ти чувстваш, че. „Виждам, че ти се чувстваш.. , „Значи, това което ми казваш, е , „Това, което разбрах, е... и т.н.
- Когато **не отричате приликите си с другите,** а признавате това, **което ви обединява,** и това, **което ви различава,** ще сте способни да **разграничаване проблемите,** които отразяват загрижеността на болните от вашите собствени проблеми. Това ще ви помогне да откриете подходящата емоционална дистанция.

- Изразяването на **емпатия** е **мощен, ефективен инструмент за комуникация**, когато се използва по подходящ начин във времето на клиничното интервю, терапевтичните процедури и разговорите с пациента.
- Лечителското изкуство се свързва с уменията на медицинския специалист да мотивира пациента за активно участие и съдействие в лечебния процес, да поддържа системно емоционална връзка с него, да постига съразмерна емоционална подкрепа, **когато пациентът полага усилия да преодолее страданието, да умее да снижава болката и тревожността, да вдъхва увереност, да го учи и подкрепя в поддържането на подходящо здравно поведение.**

- Болните се нуждаят от пълноценни професионални грижи и внимание към тяхното човешко страдание в болестта: разбиране и откликване на сложните емоционални преживявания от тревожни съмнения и песимистични очаквания, подкрепа от знаещите и можещите в труден, понякога преломен, момент от живота. Затова е необходимо **медицинските специалисти да усвояват психологични знания и компетенции, да разширяват своята психологична култура, да овладяват умения за изразяване на емпатия.** Емпатичното професионално поведение разширява разбирането за пациента отвъд историята и симптомите на неговото заболяване и е предпоставка за постигане на ефективен терапевтичен резултат и качествени грижи. Неговите предимства са осезаеми и за двете страни в този процес – медицинските специалисти и пациентите.