

1. Syfte

Syftet med momentet är att fördjupa diskussionen om emotionellt bemötande och förtydliga hur det kan göras praktiskt. I viss mån berörs även doktors egna reaktioner och hur de kan användas i kommunikationen.

2. Innehåll

- En video från Cleveland clinic (If we could see inside others hearts)
- Diskussion i små- och helgrupp
- 1 bild

3. Starta

”Vi ska fördjupa samtalet om emotionellt bemötande, titta på en film, diskutera i gruppen och prata en stund om emotionellt bemötande och vad det innebär för patienterna och er som doktorer..

Vi börjar med att titta på en film. Den är producerad av ett stort sjukhus i USA, Cleveland clinic.”



Video: ”If we could see inside others hearts”, (hämtas på Youtube, sök på Cleveland clinic)

Visa videon.

”Enskild reflektion ett par minuter.

Prata 3+3 om era reaktioner.”

Plocka upp reflektioner i helgrupp.

Vägledning för ovanstående diskussion

Syftet här är att ge utrymme för ett mer öppet samtal om känslornas betydelse. Filmen är till för att stimulera diskussionen. Samtalet brukar ta några olika vägar. En handlar om att många blir personligt berörda av filmens budskap och det är ganska vanligt med tårar och ibland förekommer starka reaktioner. Ibland kan det komma berättelser om patienter man mött eller egna erfarenheter av att vara patient eller närstående. Försök att fånga vad som var viktigt i dessa enskilda möten.

Ibland leder detta samtal vidare in på hur man som läkare kan använda sina egna reaktioner. Är det ok att visa att man är berörd? Att själv få tårar i ögonen? Finns det några fördelar med det? Nackdelar? En tar upp sin oro för att bli överväldigad av sina egna känslor. Hur kan man hantera det?

Ett annat spår är tyngden i att som läkare möta alla dessa känslor och behov hos patienterna. ”Hur ska jag kunna ge alla allt som de behöver?” Brukar leda till ett samtal om doktors uppgift och vad som är rimliga mål för dessa samtal och det emotionella bemötandet. Det kan vara deltagare som ger exempel på hur de gör för att klara belastningen. Som läkare i kursledarrollen kan man prata om sina egna erfarenheter och ”metoder”.

Det brukar också vara naturligt att säga något om att man som läkare inte kan avlasta patienten och de närstående hela deras reaktion. Det är ett samtal som är förknippat med en kris, och kriser tar tid att bearbeta. Målet är att vara så närvarande man kan i det enskilda mötet och göra plats för deras reaktion där. Påminn om att ett viktigt syfte med det är att de ska få hjälp att förstå informationen. Den långsiktiga bearbetningen måste ske på annat sätt.

Här går även att prata lite om betydelsen av att ta en paus mellan samtal för samla ihop sig. Om så bara några minuter där man hinner andas och skifta fokus. Man kan göra en liten andningsövning om man vill och det passar. Vi har dock i regel inte tid för att gå djupare in på metoder för att samla sig.

Ett tredje spår för detta samtal kan vara negativa reaktioner på filmen som manipulativ och ”amerikansk”. Bekräfta även dessa reaktioner, de brukar i regel bemötas i gruppen eller lägga sig och glida över i något av ovanstående.

Hur vi går vidare efter detta beror på hur diskussionen blev. Finns det tid för mer? Behövs det något mer konkret? Man kan gå vidare antingen med ett videoklipp eller ett demosamtal med emotionellt bemötande. Efter det kan man göra en liten enskild reflektionsövning, se längst ner. Man kan även gå direkt på den.

4. Alternativ Videoklipp

”Vi ska nu se ett videoklipp på hur emotionellt bemötande kan gå till i praktiken. Filmen kommer från samma material som tidigare. Titta på det och försök se exakt hur patienten reagerar och vad den här doktorn säger och gör för att bemöta henne.”

Visa videoklipp: James bad news – Brenda



Prata 2+2

Fånga upp kommentarer: vad gör han – gör han inte?

Skriv upp på blädder om det passar: formuleringar och handlingar

Uppmärksamma hennes fråga om hon kommer att dö nu. La deltagarna märke till doktorsns svar? Vad tycker de om det? Han svarar att detta är väldigt skrämmande, vilket hon verkar ta till sig. Leder fram till att prata om att samma ord kan ha ett emotionellt och kognitivt innehåll och han valde att svara på det emotionella budskapet i frågan. Påminn om isberget.

Gå ev vidare till övning, se längre ned.

5. Alternativ Demosamtal

Syftet är att visa hur aktivt emotionellt bemötande kan gå till, men exakt hur det görs är upp till vad respektive kursledare är bekväm med. Det kan göras som demosamtalet vid en bra start med ett exempel först utan bemötande och sedan ett omtag med mycket emotionellt bemötande och med en kursledare som facilitator. Kan även göras direkt med mycket bemötande eller ett samtal i steg med avbrott där deltagarna bjuds in att komma med förslag.

Avsluta med samtal i gruppen om vad de sett och hur de kan använda det.

Gå ev vidare till övning nedan.

6. Reflektionsövning – emotionellt bemötande

”Vi avslutar detta avsnitt med en liten stunds enskild reflektion. Hur har du det själv med emotionellt bemötande i läkarkarrollen+ Vad brukar du ha lätt för och som brukar fungera? Vad är det som tar emot och som du skulle behöva träna mer på? Är det en viss sorts reaktion från patienten som är lättare/svårare? Ilska? Tystnad? Tårar? Är det något visst beteende du själv tycker lätt/svårt att använda? Beröring? Variera rösten efter situationen? Hitta bra ord och formuleringar?

Tänk på samtal och patienter du haft? Tänk filmen/samtalet du sett om du behöver lite inspiration. Vi visar även bilden från igår med exempel på olika sätt att bemöta emotionellt.

Visa bilden.

Du kan använda papper och penna men det är inte du ska redovisa utan det för ditt eget lärande och träning här på kursen.”

”Några tankar om detta?”

Slut på momentet och övergång till nästa moment. Ev paus/bensträckare emellan.

Kompletterande möjligheter:

Att fördjupa frågan om hur man på lång sikt hanterar empati och risken för utbrändhet när man jobbar med den här typen av samtal. Det ryms inte riktigt i den här kursen. Men att bli medveten om sina egna reaktioner och sakta men säkert utveckla ett vänligt förhållningssätt till både sina egna och patientens känslor och reaktioner är en del av en sådan strategi.

Man kan även jobba med hur man kan använda andningsövningar för att lugna sig och fokuseringstekniker för att minska kraften i känslor.

I boken beskrivs också en övning där man tänker igenom svåra samtal man haft och försöka göra tydligt vilken typ av känslor som är särskilt svåra att handskas med, hos patienten och sig själv. De behöver man vara särskilt uppmärksam på.

Bemötandeövning: jobba 2+2. En i taget berättar en historia från deras liv. Den andre lyssnar. Först ointresserat, bortvänd, lite ögonkontakt, pillar med annat. Sedan intresserat och engagerat. 1-2 min respektive stil. Båda lägger märke till vilka effekter de olika stilarna får på dem. Växla berättare.

Forskningsreferenser

Pool & Sanson-Fischer 1979

Empati kan tränas. Har visat det med hjälp att Truax Carkhuffs skala och studenter på medicinutbildning. Utan träning ingen förändring (2,1 i snitt) men med träning blev snittet 4,5.

Truax har visat att terapeuter som scorar högt på denna skala åstadkommer förändring.

Bonvinci et al 2009

Praktisk samtalsträning med praktiserande läkare gav en signifikant skillnad i hur mycket empati de uttryckte sex månader efter träningen.

Stepien&Baernstein 2006, Steel&Hulsman 2008, Waer&Varley2008, Teherani et al 2008 s 141

Diskussion om hur studenters empatiska gensvar kan utvecklas. Färdighetsträning behöver kompletteras med andra aktiviteter som utvecklar deras kapacitet för compassion och autentiskt gensvar och gör det möjligt för dem att spontant identifiera sig med patientens reaktioner.