

Raskaitten asiain tutkiminen on raskasta

Sairaalan talousjohtaja sanoi pilke silmäkulmassaan: ”Sairaala toimisi oikein hyvin, jos ei olisi yhtään potilasta!” Potilaiden lisäksi voisivat puuttua omaiset ja toiset ammattilaiset. Lääkärin työ tapahtuu jatkuvassa vuorovaikutuksessa muiden ihmisten tarpeiden, halujen ja näkemysten kanssa.

Inhimillinen elämä syntyy vastavuoroisuudesta, yhdessä elämisestä muiden kanssa. Perusta on kyky myötätuntoisuuteen ja empatiaan – siitä pitävät huolen empatia- eli peilineuronit. Empatia on automaattinen reaktio ja toimintatapa, joka saa elämän varrella erilaisia ilmenemismuotoja. Ihminen on syvästi empaattinen, psykopaattinen tai jotakin näiden ääripäiden väliltä.

Myötäelämisellä on merkittäviä hyviä vaikutuksia ihmiseen itseensä, ihmissuhteisiin ja (työ)elämään, mutta miksi myötäelävälle ja yhteisölliselle ihmiselle käy joskus niin, että hän jakamisen sijaan etäännytyy ja eristäytyy? Miksi elämiseen ja työn tekemiseen tulee työssä ja yksityisesti toisten ihmisten ja lopulta myös oman itsen välttelyä?

Vuorovaikutuksesta ja työyhteisöjen dynamiikasta puhutaan paljon. Vähemmälle huomiolle on jätetty se, että vaikka inhimillisten tragedioiden jatkuva todistaminen ja niiden kanssa työskenteleminen antavat työntekijälle voimaa, samanaikaisesti ne myös muuttavat häntä kielteisesti ja uuvuttavat.

Selitysmalleiksi on tarjottu muun muassa myötätuntouupumisen, sijaistraumatisoitumisen ja sekundaarisen trauman hahmotustapoja. Selitysmallit perustuvat ajatukseen, jonka mukaan toistuva toisen ihmisen kärsimyksen todistaminen vaikuttaa ammattilaiseen ja koko työyhteisöön sekä ammatillisuutta vahvistamalla että ongelmia tuottamalla. Koska empatia on automaattista, emme voi välttyä

pohja sisimmässämme. Me reagoimme niihin ja elämme sisäisiä kokemuksiamme todeksi ihmissuhteissamme.

Työntekijöiden on vaikea lähestyä ammatillista ilmiötä, jossa on itse mukana kokevana ihmisenä. Kokemuksellisuus ammatillisuuden osana ei kuulu puhumiskulttuuriimme. Ammattilaiset ovat sanattomia, ja työn tunnesisällön vaikutukset kielletään. Useimmat vetoavat itseään suojaavaan koulutukseen, kokemukseen ja ammattirooliin. Myös tämä on totta, ja olisi hälyttävää, jos työntekijä ei saisi ammatillisuudestaan suojaa. Samalla on kuitenkin surullista, että vahvana ammattilaisena itseään pitävä ihminen kokee ammatillisuutensa olevan vaarassa emotionaalisesti raskaiden asioiden vaikutuksen vuoksi. Toki ammatillisuus voi horjua, jos tunnekokemukset saavat arjen työssä vallan, mutta kokeminen sinänsä ei ole epäammattimaista. Se on merkki kohtaamisesta, josta niin lääkäri kuin potilas hyötyvät ja saavat tyydytystä. Keskeistä on tunnistaa kokemus ja kysyä, mitä se ammatillisesti ja persoonana itselle merkitsee.

Lääkärin työhön liittyvät suuret osaamisvaatimukset ja suoriutumiselvelite. Siksi moni lääkäri pelkää inhimillistä keskeneräisyyttä, epäonnistumista, häpeää ja syyllisyydentunteita. Näistä on vaikeaa puhua ääneen. Eräässä koulutustilaisuudessa yksimielinen ajatus oli, että lääkäri on johtaja, jolla on kokonaisvastuu. Hän ei voi ilmaista haavoittuvuuttaan, koska sen katsottiin horjuttavan yhteisön turvallisuudentunnetta.

Missä on paikka, jossa lääkäri voi olla kekeva ja tarvitseva ihminen ja kertoa itsestään ilman kollegoiden ja sisäisen äänensä tuomiota tai syyttelyä? Yksi sijaistraumatisoitumisen vaarallisimmista syistä ja uuvuttavimmista oireista on yksinäisyys. Kollegiaalisen tuen vähäisyys johtuu liiallisesta työmäärästä ja pouk-

koilevasta arjesta, mutta keskustelun vähyys on myös seurausta riittämättömyyden ja syyllisyyden tunteista. Sijaistraumatisoitumisesta aiheutuvat muun muassa kielteisesti värityneet tulkinnat ammatillisesta kyvykkyydestä. Ammatillisen häpeän riski estää keskustelun. On nöyryyttävää olla tarvitseva – vaikka juuri kannateltavana jokainen pohjimmitaan haluaisi olla silloin kun sielua puristaa. ”Raskaitten asiain tutkiminen on raskasta”, sanotaan Raamatun Sananlaskuissakin vanhan käännöksen mukaan. Se on jokaisen lääkärin osa, ja sitaattia voisi vielä täydentää muotoon ”raskaitten asiain tutkiminen yksin on raskasta”.

Merkittävä vastavoima työn mustille mietteille on työnilosta ja onnistumisista puhuminen. Meidän tulee vaalia sitä puhetta ja harjoittaa ilon levittämistä. Tarvitsemme toisiamme ilon hetkinä ja silloin, kun työ onnistuu. Tarvitsemme toisiamme kuitenkin myös epäonnistuessamme. Lääkäri tunnistaa potilaitten ja omaisten kokeman jakamisen tarpeen – mutta tunnistaako hän sen omassa itsessään? ■



LEENA NISSINEN,
psykoterapeutti (KAT),
työnohjaaja (STOry)