

# FUNCȚIA PERFORMANȚIALĂ A EMPATIEI ÎN RELAȚIA MEDIC-PACIENT

Silvia BRICEAG, dr., conf. univ.,  
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți

**Summary:** *This article presents the data of the experimental investigation on performed function of empathy in the doctor-patient relationship. The investigation results highlight the fact that there is a correlation between empathy of the doctor and doctor-patient relationship. Doctors with a higher degree of empathy are more attractive, their relationship with their patients being qualified as closer.*

**Key-words:** *doctor-patient relationship, professional skills, communicability, empathy.*

Ca persoană, medicul poate avea o multitudine de trăsături de personalitate comune cu bolnavii pe care îi tratează, dar ca medic, depozitor al unei științe însărcinată cu vindecarea bolii, el exercită o funcție socială a cărei îndeplinire pretinde satisfacerea unor exigențe formulate și instituite de către societate. De altfel, medicina este considerată nu numai o știință ci și o instituție în interiorul societății însărcinată cu vindecarea bolnavilor. Din păcate acest deziderat al vindecării, uneori o veritabilă salvare din ghearele morții, nu poate fi întotdeauna îndeplinit, motiv pentru care medicul are deseori sarcini „defensive” încercând și reușind, în cazul cuplării calităților intelectuale cu cele relaționale, să însoțească bolnavul pe drumul greu al bolii acestuia, eliminându-i suferințele (Marcus 1997: 132).

Actualmente, asistăm la o dihotomizare a medicinei curative în 2 grupuri: cea a medicilor de familie și cea a specialiștilor.

Sondajele psiho-sociologice efectuate în urmă cu două decenii au stabilit că în rîndul marelui public există două imagini corespunzătoare acestor două categorii de medici: imaginea doctorului care îngrijește (acesta fiind medicul de familie) și imaginea doctorului care vindecă (putînd face chiar minuni), adică medicul specialist (Stoetzel 1979).

***Dacă privim de pe poziția bolnavului, ce calități ne-am dori sa posede medicul nostru?***

Același Stoetzel a efectuat o analiză a expectanțelor bolnavului și a ajuns la concluzia că ele pot fi grupate astfel:

- *însușiri intelectuale:* exactitatea diagnosticului, cunoștințe profesionale, diagnostic instantaneu („fler”);
- *însușiri morale:* activități profesionale, abnegație, dezinteres material;

- *calități relaționale*: sinceritate, cordialitate, autoritate, timp acordat bolnavului.

Nietzsche considera calitățile ideale ale medicului ca fiind o întrupare într-un singur individ a unor însușiri specifice mai multor profesii: finețea de observație a unui detectiv, elemente de orator, suplețe de diplomat, și energia vitală de luptător (Athanasiu 1998).

Șirul acestor calități ar putea fi completat, în opinia noastră, cu încă una foarte importantă cum ar fi gândirea pozitivă.

Melloni consideră că trăsături ideale ale medicului sînt următoarele: eficiența în îngrijirea patologiei curente, apelul la specialist numai în probleme care îl depășesc, cunoașterea propriilor limite, capacitatea de a armoniza tratamentele mai multor specialiști consultanți (Marcus 1997: 133).

Parsons, era de părerea că un medic trebuie neapărat să prezinte următoarele trăsături definitorii pentru statutul său social:

✓ *Competență tehnică*

Aceasta trebuie probată prin examene și concursuri foarte riguroase dar și ritualizate, astfel încît instituția medicală să poată aduce garanții bolnavilor, neștiutori prin definiție.

„Titlul” este o condiție sine qua non și – fără a-l poseda – nici un om, oricît de înzestrat ar fi cu calități de terapeut nu are dreptul de a acorda asistență medicală (Marcus 1997: 133).

În zilele noastre, competența tehnică rezidă și în volumul sporit de informații de specialitate pe care un medic este obligat să îl acumuleze.

✓ *Universalism*

Toți oamenii bolnavi trebuie să aibă aceleași drepturi de a fi îngrijiți de către medic, indiferent de poziția lor socială.

✓ *Specificitatea funcțională*

Medicul acționează asupra corpului cu diferite mijloace (injecții, sonde etc.) sau asupra sufletului (confidențele).

Aceasta înseamnă că dreptul medicului asupra intimității unei persoane nu trebuie să depășească limitele domeniului medical (Marcus 1997: 135). Tot aici putem atribui și obligațiunea medicului de a păstra taina medicală (secretul profesional).

✓ *Neutralitatea afectivă*

Dacă este adevărat că se nasc relații de prietenie între medic și bolnav, că medicul este asemuit cu un „frate”, „un prieten” sau chiar „părinte” al bolnavului, tot ațit de adevărat este că există anumite limite, care îl împiedică pe medic să se apropie prea mult de bolnav și să devină intim cu acesta, relație care ar impieta asupra bunului mers al sarcinii sale profesionale. Doctorul asistă la spectacole dramatice, dar el nu trebuie să fie bulversat de ele.

✓ *Dezinteresul și altruismul*

Consideram că în această ordine de idei se înscrie foarte reușit și *empatia*. Așa cum spune literatura de specialitate, empatia e un proces cognitiv și afectiv de mare finețe care ne permite să aflăm ce gîndește și ce simte celălalt. Sau mai degrabă să gîndim și să simțim ce gîndește și simte celălalt. Ea pornește de la conștientizarea de sine și continuă cu observarea celuiilalt. De altfel, această observare ar trebui să fie regula de bază în orice tip de relaționare umană.

Teoreticienii au stabilit că empatia îndeplinește cinci funcții principale în viața unui om: *funcția* cognitivă – se referă la cunoașterea interlocutorului din punct de vedere al sentimentelor trăite de acesta; *funcția* anticipativă – ajută la realizarea unor predicții despre comportamentul interlocutorului ceea ce îi permite persoanei empatice să adopte o anumită strategie comportamentală; *funcția de* comunicare – empatia este o formă de comunicare implicită; *funcția de* contagiune afectivă – empatia are loc în urma identificării eu-lui propriu cu eu-l interlocutorului ceea ce antrenează împrumutarea stării persoanei care face obiectul empatiei de către cea care empatizează; *funcția* performanțială – prin intermediul empatiei reușim să convingem oameni și chiar grupuri să efectueze diverse activități (Tudose 2007 : 146-147)

În opinia noastră, empatia are o pondere semnificativă în activitatea medicului, în construirea și menținerea unor relații optime cu pacienții. Din aceste considerente am realizat o cercetare experimentală, care a avut drept obiectiv evaluarea nivelului capacității empatice, comunicabilității lucrătorilor medicali și observarea unor aspecte ale relației medic –pacient, percepute de pacienți și medici, a conexiunii dintre capacitatea empatică a cadrelor medicale și relația medic –pacient.

La experiment au participat 11 medici de la SCM din Bălți, precum și pacienții acestora.

Tehnicile de investigație au fost următoarele:

A) *pentru medici:*

- ✓ Chestionarul de măsurare a empatiei emoționale, elaborat de A. Mehrabian și N. Epstein.
- ✓ Testul de Intuiție și Empatie al lui R. Dymond (adaptat de S. Marcus).
- ✓ Testul de *comunicabilitate* după L. D. Stolarencu.
- ✓ Chestionarul de măsurare a capacității de a asculta.
- ✓ Chestionarul menit să surprindă unele aspecte ale relației medic-pacient

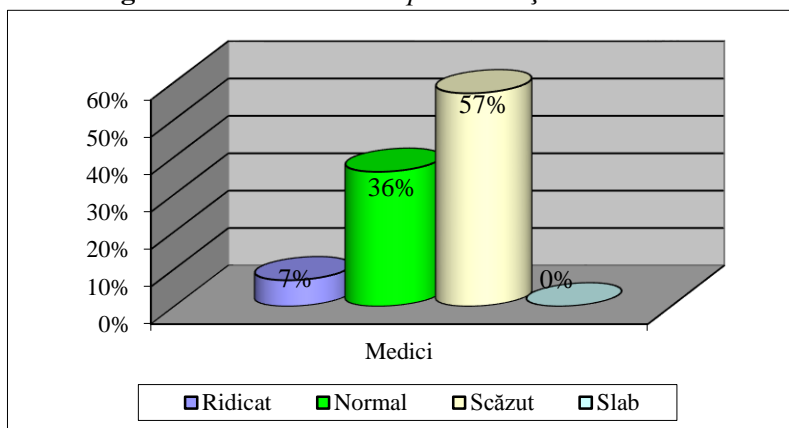
B) *pentru pacienți:*

- ✓ Testul de Intuiție și Empatie al lui R. Dymond (adaptat de S. Marcus).
- ✓ Un chestionar elaborat pentru mediul didactic (D. Vrabie, E. Truță) și adaptat pentru cel medical. Prima parte a chestionarului are scopul de a depista cum se simte pacientul în secție; a doua parte - de a stabili cum sînt apreciați pacienții și cît de apropiați sînt de medicii lor;
- ✓ Chestionarul de sesizare a preferințelor pacienților în ceea ce privește medicii; calitățile pe care ar trebui să le posede un medic ideal.

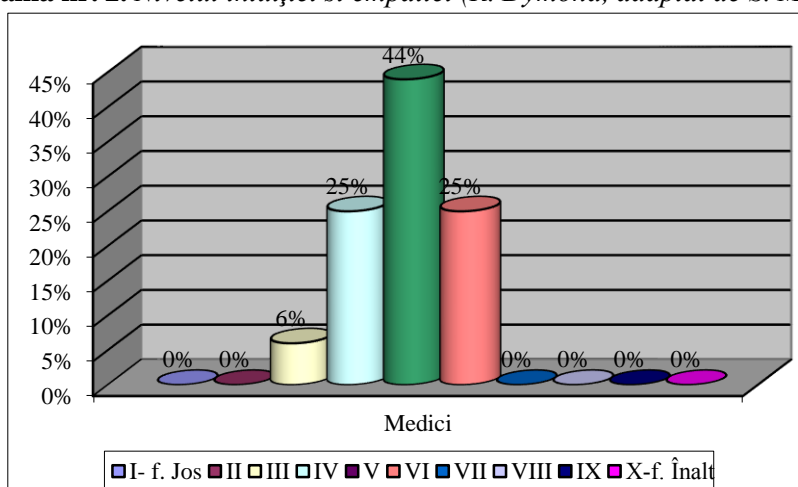
*Interpretarea rezultatelor:*

*Capacitatea empatică emoțională și predictivă:* conform Chestionarului de măsurare a empatiei emoționale al lui A. Mehrabian și N. Epstein și Testului de Intuiție și Empatie al lui R. Dymond (adaptat de S. Marcus) mai mult de jumătate din medici manifestă un nivel scăzut al empatiei (vezi diagrama nr 1, 2). Acest moment poate fi explicat prin faptul că majoritatea medicilor chestionați au acumulat într-o măsură mai mică cunoștințe din domeniul empatiei, deoarece subiectul în cauză nu este abordat la cursurile de perfecționare, precum și din lipsă de literatură, de materiale ce țin de problema în discuție. De asemenea, însăși necunoașterea noțiunii de empatie, a căilor, metodelor de formare și dezvoltare a capacității empatice reduce posibilitățile medicului de a o cultiva și perfecționa.

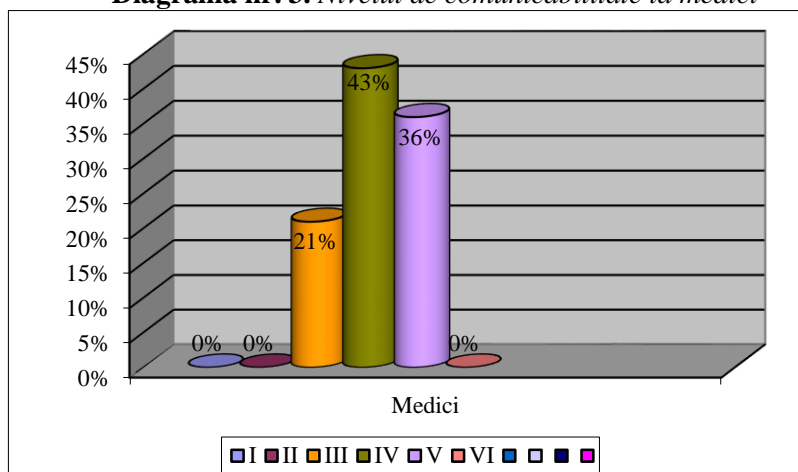
**Diagrama nr. 1. Nivelul empatiei emoționale la medici**



**Diagrama nr. 2. Nivelul intuiției și empatiei (R. Dymond, adaptat de S. Marcus)**

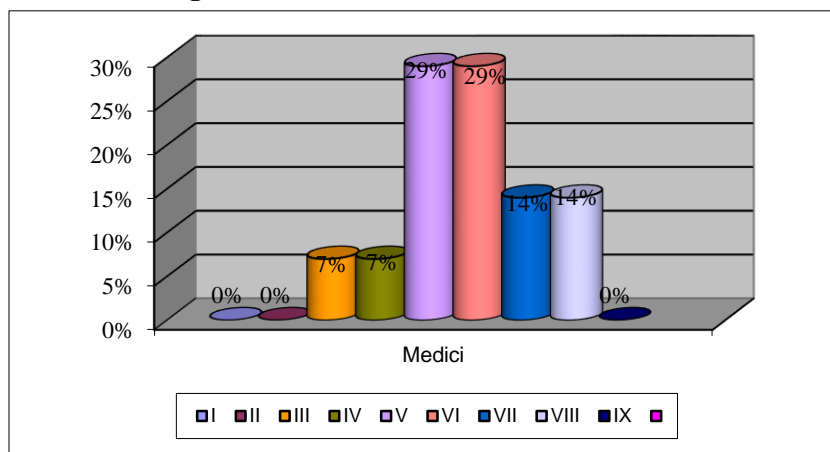


**Diagrama nr. 3. Nivelul de comunicabilitate la medici**



Nivelul de comunicabilitate a fost diagnosticat prin intermediul Testului de comunicabilitate (după L. D. Stolearenco), rezultatele fiind reflectate în diagrama ce urmează. Deci ce tablou se conturează referitor la nivelul de comunicabilitate – majoritatea medicilor au o comunicabilitate normală cu tendința spre o comunicare puțin exagerată.

**Diagrama nr. 4. Nivelul de ascultare la medici**



Aplicând *Chestionarul de măsurare a capacității de a asculta* am obținut următoarele: majoritatea medicilor au o capacitate de ascultare dezvoltată la nivel mediu și mai sus de nivelul mediu.

În urma cercetării teoretice și experimentale efectuate, interpretării și analizei rezultatelor obținute, putem afirma următoarele:

- mai mult de jumătate din medici incluși în experiment manifestă un nivel scăzut al empatiei;
- comunicabilitatea normal dezvoltată cu tendința spre o comunicare puțin exagerată nu asigură o capacitate empatică performantă, dar comunicabilitatea normală este o condiție necesară pentru a o perfecționa;
- facultatea de a asculta este, de asemenea, o condiție obligatorie pentru formarea capacității empaticе.

În continuare prezentăm datele obținute de la aplicarea Chestionarului menit să surprindă unele aspecte ale relației medic –pacient care vine ca un factor suplimentar de confirmarea datelor obținute de pe urma aplicării testelor profesionale. Este important să menționăm că medicii nu au sesizat pe deplin ce gândesc și simt pacienții. De asemenea, rezultatele relevă că:

- medicii cu un nivel ridicat al capacității empaticе se clasează în categoria celor preferați, pacienții calificând relațiile cu ei ca fiind mai apropiate;
- medicii au prejudecăți față de pacienți ceea ce confirmă încă o dată nivelul scăzut al empatiei medicilor;
- medicii consideră că au relații mai apropiate cu pacienții;
- medicii nu au sesizat că un număr impunător de pacienți se simt supraapreciați, considerând că ei se cred subapreciați.

Rezultatele investigației scot în evidență faptul că există o corelație între empatia medicului și relația medic-pacient. Medicii cu un grad mai înalt de empatie sînt preferați celorlalți, raporturile cu ei fiind calificate de pacienți mai apropiate.

Din cele menționate mai sus, conchidem:

- majoritatea medicilor au un nivel scăzut al capacității empatice. Ei nu sesizează pe deplin ce gîndesc, simt, cred pacienții lor. Din această cauză relația medic-pacient are de suferit;
- pregătirea inițială cît și continuă a cadrelor medicale necesită un curs de formare a capacității empatice. Acest curs urmează să includă cunoașterea noțiunii de empatie, a căilor și metodelor de formare și dezvoltare a capacității empatice, ceea ce ar contribui la cultivarea și perfecționarea ei de către cadru medical

Acum la final, așa cum au făcut-o probabil și pînă la noi, ne întrebăm: Este bine oare să fii empatic? În principiu, credem că da, pentru că asta demonstrează că te cunoști foarte bine pe tine, îi cunoști foarte bine și pe ceilalți, ai capacitatea de a „intra în pielea lor” și te porți în consecință.

Este rău oare să fii empatic? În principiu credem că da, pentru că te sincronizezi cu viața altcuiva, nu poți afla ce simte și gîndește celălalt dacă îți păstrezi starea ta din acel moment. Or, alterarea stării tale aduce de regulă multă tristețe în viața unui om, pentru că cel mai frecvent ești empatic cu oameni care au necazuri sau mici probleme. Plus, dramele celorlalți devin propriile tale drame și nu poți să stai liniștit pînă nu le rezolvi. Simți că e de datoria ta să faci asta. E o lege nescrisă a firii de empatic.

Și dacă ești supra empatic? Ce facem cu plusempatia? Am întîlnit un mesaj similar și era vorba despre o altă societate decît cea în care trăim, existăm noi, dar am înțeles că se potrivește de minune și societății noastre. Acolo se zicea că „ea, Empatia, lipsește în modul cel mai barbar. Apare senzația uneori că putem trece liniștiți pe lîngă oameni măcelăriți la propriu fără să avem o reacție de empatie, ci doar una de teamă. Și mai cred că empatia ar fi soluția la multe din micile sau marile acte de ne-civilizație la care asistăm în fiecare zi. Sînt convins că, dacă ne-am pune pentru o secundă în pielea celui alt, viața noastră ar deveni mai lipsită de stresuri inutile. De exemplu, oamenii nu ar mai muri pe treceri de pietoni dacă șoferii ar respecta semnele de circulație după ce s-au pus în pielea pietonilor și au realizat pericolele. Sau oamenii și-ar respecta cuvîntul dat după ce au făcut un mic exercițiu de imaginație și au înțeles care sînt efectele încălcării unor acorduri”. (M. Malița)

Dar „...dacă nu poți să îmbraci într-o căldură emotivă relațiile și dialogul cu un tînăr, nu ai de ce să te faci dascăl”, spunea cu mulți ani în urmă distinsul profesor (și fost ministru al educației) Mircea Malița (România). Noi parafrazînd putem zice astfel: Dar „...dacă nu poți să îmbraci într-o căldură emotivă relațiile și dialogul cu bolnavul, nu ai de ce să te faci doctor”.

Meseria de medic este o mare și frumoasă profesiune care nu seamănă cu nici o alta, o meserie aspră și plăcută, umilă și mîndră, exigentă și liberă, o meserie în care mediocritatea nu este permisă, unde pregătirea excepțională este abia satisfăcătoare, o meserie care epuizează și înviorează, care te dispersează și exaltă, o meserie în care „a ști” nu înseamnă nimic fără emoție, în care dragostea e sterilă fără forța spirituală; o meserie cînd apăsătoare, implacabilă, ingrată dar și plină de farmec...

Cred că cel mai important lucru în comunicarea cu pacienții este cunoașterea limbajului de iubire a Omului. Mesajele pe care le transmitem înainte de a spune ceva sînt esențiale ...

Vorba poetului ... Unde dragoste nu e, nimic nu e ...

### **Referințe bibliografice**

1. Athanasiu, A. *Tratat de psihologie medicală*. București: Ed. Oscar Print, 1998, 130 p.
2. Marcus, S. *Ambivalența empatiei: Psihologie generală*. **În:** *Psihologia*, 1993, nr. 2, p. 4-5.
3. Marcus, S. *Empatie și personalitate*. București: Editura Atos, 1997, 146 p.
4. Stoetzel Jean. *Psicologia socială*. Valencia: Editorial Marfil, 1979, 280 p.
5. Tudose, F. *Calități terapeutice esențiale: respectul, autenticitatea, empatia*. **În:** *Fundamente în psihologia medicală. Psihologie clinică și medicală în practica psihologului*. București, 2007, p. 138-140.
6. Tudose, F. *Modele ale relației medic-pacient*. **În:** *Fundamente în psihologia medicală. Psihologie clinică și medicală în practica psihologului*. București, 2007, p. 146-147.