

Kim Janssens MSc

masterstudent psychologie en geestelijke gezondheid, departement Medische en Klinische Psychologie, Universiteit van Tilburg

Chloë Sweerts BSc

masterstudent psychologie en geestelijke gezondheid, departement Medische en Klinische Psychologie, Universiteit van Tilburg

prof. dr. Ad Vingerhoets

hoogleraar psychologie, departement Medische en Klinische Psychologie, Universiteit van Tilburg

COASSISTENTEN OORDELEN HARDER OVER HUILEN OP DE WERKVLOER DAN ARTSEN

Schaamte over tranen

Bijna de helft van de artsen huilt weleens op de werkvloer, zo blijkt uit onderzoek. Een kwart zelfs in het bijzijn van de patiënt. Huilen is ongemakkelijk en ongewenst maar maakt je niet direct ongeschikt als arts.

Arten hebben beroepsmatig regelmatig te maken met het lijden van de patiënt en zijn naasten. Ook het brengen van goed en slecht nieuws is onderdeel van de dagelijkse werkzaamheden. Dit kan gepaard gaan met heftige emoties, zowel bij de patiënt als bij de arts. Daarnaast kunnen artsen tijdens hun werk gevoelens van rouw of frustratie ervaren, bijvoorbeeld als zij voor hun gevoel hebben gefaald in het doen slagen van een behandeling.¹ Deze gevoelens kunnen uitmonden in een heel specifieke lichamelijke, emotionele reactie: huilen.

Is huilen in de aanwezigheid van een patiënt onethisch? Onprofessioneel? Of juist een teken van empathie en betrokkenheid? Om de meningen daarover in kaart te brengen, deden wij onderzoek onder 776 Nederlandse artsen, waaronder huisartsen, artsen werkzaam in de beschouwende, snijdende en ondersteunende geneeskunde, gynaecologen en kinderartsen. De artsen werd via social media en door middel van het benaderen van alle ziekenhuizen en grote klinieken

in Nederland gevraagd om een (zelfontworpen) onlinevragenlijst over het fenomeen in te vullen. Om coassistenten te motiveren om de vragenlijst in te vullen, werd contact opgenomen met medische studieverenigingen in verschillende grote steden. Uiteindelijk werkten 181 coassistenten mee aan het onderzoek. Volledige anonimiteit werd gewaarborgd.

Medeleven

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat meer dan de helft van de vrouwelijke deelnemers en een kwart van de mannelijke deelnemers het afgelopen jaar minstens éénmaal in de werksetting heeft gehuild. Het percentage vrouwen houdt zich met de uitkomsten van een vergelijkbaar Oostenrijks en Australisch onderzoek, maar het percentage mannen dat weleens heeft gehuild lag in de buitenlandse onderzoeken een stuk hoger, liefst 40 procent.^{2 3}

Huilen tijdens een patiëntcontact kwam minder vaak voor, een kwart van alle huidige deelnemers heeft het afgelopen jaar gehuild in het bijzijn van een patiënt. Hoe

wordt er tegen dit huilen in de werksetting aangekeken? Artsen verschillen van mening over het uiten van hun emoties op de werkvloer en in het bijzijn van de patiënt. Zo vinden sommigen, dat artsen hun emoties mogen laten zien als teken van medeleven waar anderen het als een ongepaste belasting voor zowel de patiënt als zichzelf zien.⁴ De meeste artsen uit huidig onderzoek vinden niet dat, als een arts tijdens patiëntcontact huilt, hij of zij ongeschikt is als arts. Daarnaast wordt het niet als onethisch, onprofessioneel of belachelijk gezien. Ook zijn artsen niet van mening dat huilen de kans op het maken van fouten vergroot. Huilen wordt dus niet direct als negatief gedrag gezien. Wel geven veel artsen de voorkeur aan een andere empathische reactie dan huilen in de aanwezigheid van een patiënt.

Bezwaard

De helft van de artsen geeft aan zich vrij te voelen om te huilen op het werk. Maar niet elke reden is even gepast om over te huilen. Huilen om privéomstandigheden of de slechte situatie van een patiënt wordt door ruim de helft van de artsen als acceptabel gezien. Collega's van huilende artsen reageren in de regel begripvol en soms leven ze dan zo mee dat ze zelf ook een traantje wegpinken. Ondanks deze begripvolle reacties, voelt het merendeel van de artsen zich ongemakkelijk en bezwaard nadat zij hebben gehuild. Ze zien hun eigen gedrag als een gebrek aan professionaliteit en zwakheid. Ruim de helft van de ondervraagde artsen vindt het acceptabel dat een arts weleens in het bijzijn van een patiënt huilt (al dan niet zichtbaar). Ze zien het huilen van een arts als een teken van betrokkenheid en

De juiste balans tussen empathie en professionaliteit lijkt soms lastig



ISTOCK

De meeste artsen vinden niet dat, als een arts tijdens patiëntcontact huilt, hij of zij ongeschikt is als arts.

Als men dan toch heeft gehuild, gaat dit vaak gepaard met gemengde gevoelens. Meest kenmerkend zijn dan frustratie, irritatie, zwakte en schaamte. Ook vertrouwen in collega's en de patiënt, gevoelens van kwetsbaarheid en angst voor negatieve (sociale) gevolgen spelen mee in hoe een arts achteraf terugkijkt op het huilen op de werkvloer. Een veel genoemde reactie is dan ook dat het geen bewuste keuze was om te huilen, maar dat het hen overkwam: 'Het was zoals het was.'

Ruim de helft van de artsen gelooft niet dat een patiënt het als belastend ervaart als een arts in zijn of haar bijzijn huilt. Artsen geloven eerder dat het wordt opgevat als een teken van betrokkenheid van de arts. Een minderheid van de artsen denkt dat een patiënt het ongepast, onprofessioneel of zwak vindt als een arts moet huilen.

Maar hoe denken patiënten daar zelf over? Het Omroep MAX Opiniepanel werd gevraagd naar hun mening over huilende artsen.⁵ De helft van de panelleden geeft aan het ongepast te vinden als een arts in het bijzijn van een patiënt moet huilen. Ruim de helft vindt een huilende arts wel nog steeds geschikt voor zijn of haar werk en 41 procent van de panelleden vindt een huilende arts zelfs een goede arts omdat hij op deze manier empathie en medeleven toont.

Angst voor negatieve beoordeling

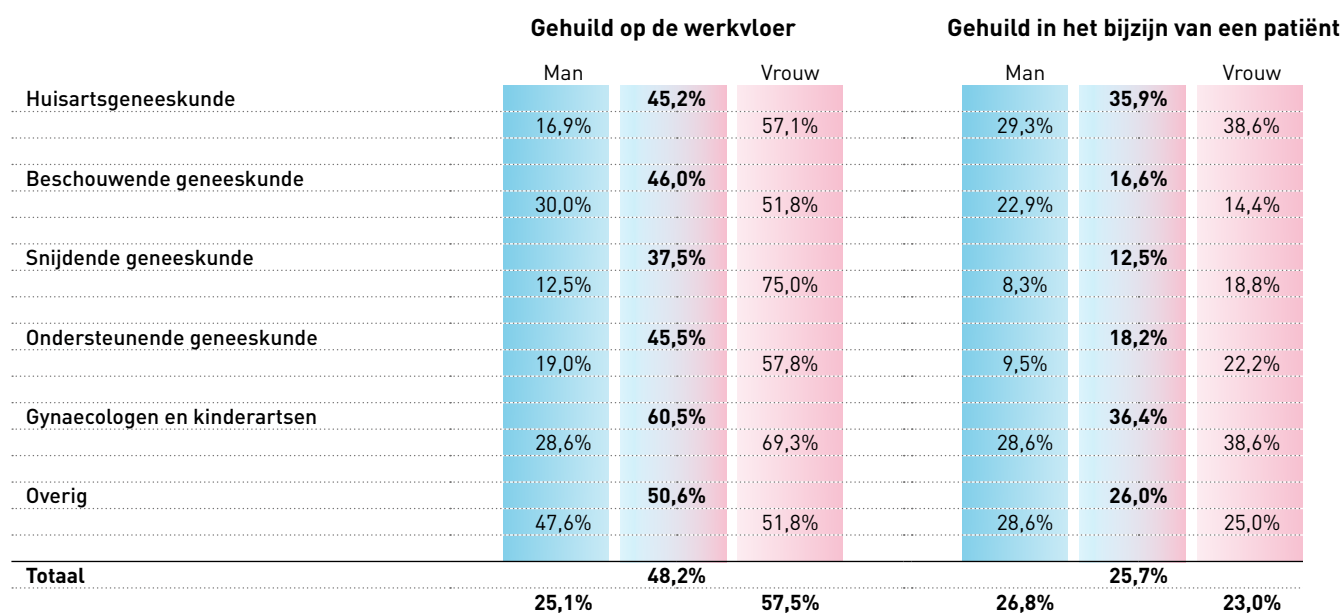
Ten aanzien van sommige vragen en stellingen gaven deelnemende coassistenten afwijkende antwoorden in vergelijking met deelnemende artsen. Voorgaand onderzoek heeft laten zien dat coassistenten hun verdriet op de werkvloer niet graag uiten uit angst voor een negatieve beoordeling.⁶ De meerderheid van de deelnemende coassistenten denkt dat tranen van een arts tijdens een patiëntcontact belangrijk kunnen zijn voor het contact tussen de patiënt en arts, de overgrote meerderheid van de artsen deelt deze mening niet. Opmerkelijk is dat bijna de helft van de coassistenten denkt dat een arts niet geschikt is voor zijn of haar werk, als hij/zij huilt in het bijzijn van de

vinden niet dat het adequaat medisch handelen in de weg staat. Artsen kunnen zich voorstellen dat het ontroerende verhaal en het lijden van de patiënt aanleiding kunnen zijn voor huilen, of als de situatie van de patiënt doet denken aan een eigen ervaring. Daarentegen wordt huilen tijdens een patiëntcontact om privéomstandigheden of de dagelijkse werkdruk als onacceptabel gezien. Binnen dit onderzoek hadden deelnemende artsen de mogelijkheid om hun laatste huilervaring op het werk te delen. Een groot deel van de artsen huilde vanwege medelijden met de familie/naasten van de patiënt. Anderen huilden uit machteloosheid, omdat ze door de

gestelde regels en wetten in de gezondheidszorg niet de maximale patiënten-zorg konden bieden. Ten slotte is de combinatie van een hoge werkdruk en een lastige thuissituatie vaak de aanleiding om te huilen.

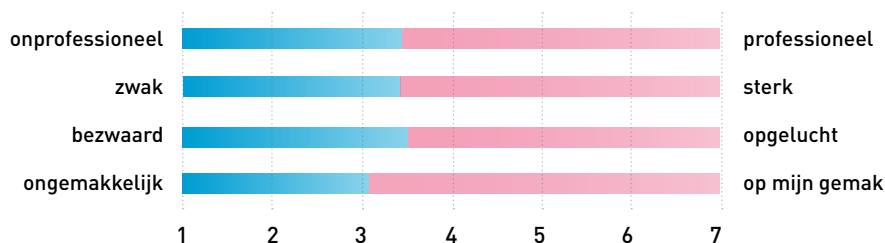
Gemengde gevoelens

De meerderheid van de respondenten is van mening dat artsen onder alle omstandigheden zijn of haar emoties onder controle moet hebben. In enkele gevallen is dit voor artsen moeilijk, bijvoorbeeld als zij zich het lijden van de patiënt erg aantrekken. De juiste balans vinden tussen empathie, betrokkenheid en professionaliteit lijkt soms een lastige opgave te zijn.



Overzicht van mannelijke en vrouwelijke artsen die het afgelopen jaar huilden op de werkvloer en tijdens patiëntcontact (in procenten), waarbij onderscheid is gemaakt tussen de verschillende arts-specialismen.

Hoe voelt een arts zich nadat hij/zij in de werksetting heeft gehuild?



patiënt. Een ander opvallend verschil is dat slechts 36 procent van de coassistenten behoefte heeft aan meer aandacht voor de eigen emoties in relatie tot de patiënt tijdens de opleiding. Onder artsen is deze behoefte aanzienlijk groter; bijna 90 procent geeft aan het nodig te vinden dat er in de opleiding tot arts meer aandacht wordt geschonken aan de eigen emoties van een arts in relatie tot de patiënt. Dit grote verschil is mogelijk te verklaren door het feit dat er tegenwoordig in de opleiding meer aandacht wordt besteed aan de omgang met eigen emoties. Ook zou het kunnen zijn dat coassistenten nog niet goed kunnen inschatten wat hun in de rest van hun

carrière te wachten staat. En mogelijk is er sprake van een generatiekloof. Concluderend kunnen we stellen dat huilen een redelijk frequent voorkomende emotionele reactie van artsen is. Wel proberen artsen het zoveel mogelijk te vermijden in de aanwezigheid van een patiënt – men vindt eigenlijk dat een arts in alle omstandigheden zijn gevoelens onder controle moet hebben. Het gaat dan ook regelmatig gepaard met ambivalente gevoelens. Vaak mag men wel op begrip van collega's en van de patiënten rekenen. Opmerkelijk is dat coassistenten in bepaalde opzichten er een heel andere mening op na houden dan de deelnemende artsen. Het is niet duidelijk in hoeverre

dat te maken heeft met de toegenomen aandacht in het medisch curriculum voor dit soort zaken, in vergelijking met vroeger. ■

contact

onderzoeknaarhuilen@outlook.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De voetnoten, verwijzingen naar websites met aanvullende informatie en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.