

# POTRZEBY PACJENTA, A POTRZEBY PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH

## PODSUMOWANIE WEBINARU - 19.11.2025

19 listopada, jak zawsze w środę o 12.00, odbył się kolejny webinar z serii Spotkania IRONteam. Naszym gościem była Sylwia Włodarska – trenerka komunikacji w procesie certyfikacji CNVC, mediatorka i coach Needs-Based Coaching, facylitatorka Emotion Aid. Razem z Tomaszem Tomaszewskim rozmawiali o potrzebach, które są wspólne zarówno dla pracowników rejestracji, jak i dla pacjentów. Zastanawiali się także nad możliwymi sposobami realizowania potrzeb tak, by żadna ze stron nie odchodziła z rozmowy pokrzywdzona.



## Sylwia Włodarska

Trenerka komunikacji w procesie certyfikacji CNVC, mediatorka i coach Needs-Based Coaching, facylitatorka Emotion Aid. Łączy NVC, wiedzę o regulacji emocji i praktyki regeneracji, by pomagać rodzicom i profesjonalistom wychodzić z przeciążenia i budować relacje oparte na potrzebach, granicach i dobrowolności. Twórczyni i prowadząca konferencji „Bliżej Potrzeb, Bliżej Szczęścia”, współautorka podcastu „Pogadanki” z Agnieszką Stein, autorka materiałów edukacyjnych o wypaleniu rodzicielskim.

Wystąpiła na TEDx w Norwegii.

Mama trojga. Marzy o świecie, w którym łatwo się różnić i dbać o dobrostan.

### 1. Potrzeby w filozofii NVC

Porozumienie bez przemocy (z ang. Non-Violent Communication) to model komunikacji stworzony przez Marshalla Rosenberga, którego priorytetem jest kontakt i zauważanie drugiego człowieka razem z jego potrzebami. Potrzeby są w tym przypadku definiowane jako ogólnoludzkie jakości, których brak znacznie utrudnia dobre życie. Są to między innymi:

- Potrzeba bezpieczeństwa
- Potrzeba równych szans
- Potrzeba akceptacji
- Potrzeba szacunku
- Potrzeba odpoczynku
- Potrzeba spokoju

Ale także wiele innych. To co charakteryzuje potrzeby w rozumieniu NVC to **uniwersalność** – czyli fakt, że wszyscy ludzie mogą tego czegoś pragnąć, oraz **ogólność** – która oznacza, że pozostają abstrakcyjne i niesprecyzowane do momentu, kiedy znajdziemy na nie jakąś konkretną strategię. Sylwia Włodarska podkreśliła, że często po dwóch stronach infolinii są osoby o tych samych potrzebach, ale o różnych możliwościach zadbania o nie.

## PRZYKŁAD

### Wspólne potrzeby pacjentów i pracowników

Wbrew pozorom wiele potrzeb pacjenta pokrywa się z potrzebami rozmawiającego z nim pracownika. Ważne jest zauważanie podobieństw i próba znalezienia odpowiedniego rozwiązania dla obu stron. Sylwia Włodarska wymieniła pięć potrzeb, które są wspólne dla pracowników rejestracji i pacjentów. I chociaż obu rozmówców dzieli odległość, to bardzo wiele także ich łączy – nie tylko linia telefoniczna.

- **Potrzeba bezpieczeństwa** – z jednej strony pacjent chce mieć pewność, że ktoś się zajmie jego zdrowiem, natomiast osoby pracujące nie chcą popełnić błędu przy wprowadzaniu danych lub wyznaczaniu terminów.
- **Potrzeba bycia widzianym/ważnym** – w obu przypadkach łączy się z tą pierwszą. Pacjent nie chce być anonimowym numerkiem w kolejce, a tak samo pracownik potrzebuje być postrzegany nie jako trybik w systemie, tylko faktyczny człowiek.
- **Potrzeba spokoju i jasności** – trudna do spełnienia, szczególnie w stresującej pracy rejestracji. Pacjent potrzebuje wiedzieć, co go czeka na dalszych etapach procesu leczenia, a pracownik chce spokojnie wykonywać swoją pracę.
- **Potrzeba szacunku** – obie strony chcą być traktowane z szacunkiem – w słowach i tonie głosu.
- **Potrzeba wpływu** – pacjent chciałby mieć wpływ na to, kiedy i gdzie otrzyma pomoc medyczną, a osoba rejestrująca – jak przebiegnie rozmowa i czy pacjent zrozumie ograniczenia pracownika rejestracji.

## 2. Sytuacje konfliktowe

Nawet jeśli obie strony chcą tego samego, czasami i tak pojawia się konflikt, często niezależny ani od jednej, ani od drugiej strony. I nawet jeżeli bardzo chcielibyśmy, jako pracownik, pomóc pacjentowi, to zdarza się, że fizycznie nie jesteśmy w stanie – np. gdy pacjent potrzebuje szybkiej wizyty, a najbliższe terminy do danego specjalisty są za kilka miesięcy. Wtedy dobrze jest zakomunikować drugiej osobie, że chociaż nie możemy spełnić jego najpilniejszej potrzeby, to rozumiemy ją i słyszymy. Uznanie potrzeby jest bardzo ważne – pomaga to rozładować napięcie i uświadomić pacjentowi, że rozmawia z drugą osobą, która chciałaby mu pomóc.

Drugim ważnym sposobem na deeskalację konfliktów albo niezaostrzanie ich, jest szczere komunikowanie naszych możliwości. Starajmy się wytłumaczyć pacjentowi, że chociaż nie jesteśmy w stanie spełnić jego potrzeby w idealny sposób, to wykorzystujemy wszystkie nasze możliwości, by to zrobić. Wtedy nie stajemy naprzeciwko pacjenta, a po jego stronie, co daje pacjentowi poczucie, że nie jest sam i pomaga złagodzić konfliktową sytuację.

### **Słuchanie empatyczne**

Rozmowa z pacjentem zwykle trwa mniej niż trzy minuty, trudno więc przekazać, że jesteśmy po stronie pacjenta, że rozumiemy jego problem i chcemy mu pomóc. W takich momentach warto używać sformułowań, które dają pacjentowi poczucie, że jest słuchany. Sylwia Włodarska wymieniła kilka takich wyrażań, których może użyć pracownik rejestracji. Równocześnie jednak, ekspertka zachęca do samodzielnego wypracowania takich zwrotów, które działają dla nas samych.

Odniesienie się do emocji pacjenta – można uzyskać np. poprzez:

- pytania: **„Czy dobrze rozumiem, że potrzebuje Pan/Pani...”** lub **„Co mogłabym zrobić, żeby poczuł się Pan/Pani lepiej po tej rozmowie?”**
- krótkie parafrazy tego co mówi pacjent: **„Słyszę, że to trudne”** lub **„Rozumiem, że to rozczarowujące”**.
- opisywanie tego co robimy. Przykładowo, jeżeli potrzebujemy kilka sekund ciszy to informujemy o tym: **„Teraz potrzebuję chwilę, żeby wpisać Pani dane”**.

Sylwia Włodarska powtarzała, że najważniejsze jest, aby najpierw odnieść się do potrzeb danej osoby, a dopiero później tłumaczyć swoją sytuację. Równocześnie nie zapominajmy o swoich potrzebach. To dzięki ich spełnianiu mamy szansę zachować pełnię sił i zdrowia na poczet pomagania pacjentom.

### **3. Emocje jako „potrzebowski”**

Według filozofii NVC emocje nie są dzielone na dobre i złe, tylko są informacją o stanie zaspokojenia potrzeb. Jeżeli zauważamy w sobie uczucia związane ze złością, napięciem, niepokojem czy frustracją, oznacza to, że któraś z naszych potrzeb jest niezaspokojona. Przy tym emocje, których doświadczamy, nie muszą być bezpośrednio wynikać z aktualnej sytuacji, w której się znajdujemy. Często są związane także z innymi wydarzeniami z naszego życia, potrafią narastać w miarę niepowodzeń lub ignorowania potrzeb i potem wpływają dopiero, gdy przebieże się przysłowiowa miarka. Warto o tym pamiętać w momencie, gdy już na początku rozmowy pacjent jest do nas nastawiony w konfrontacyjny sposób – niekoniecznie jest to związane z prowadzoną rozmową. Przykładowym powodem może być zmaganie się z chorobą, na które pracownik nie ma żadnego wpływu. W takiej sytuacji dobrze jest spróbować dotrzeć do potrzeby pacjenta – biorąc pod uwagę emocje, które słyszymy u drugiej osoby (np. poprzez podniesiony głos czy jękanie się).

W ten sam sposób możemy podejść do rozumienia siebie. Narastające zdenerwowanie czy złość daje nam sygnał, że któraś z naszych potrzeb pozostaje niezaspokojona. To pozwala spokojnie przeżywać te uczucia – łatwiejsze i trudniejsze – bez tracenia energii na tłumienie ich albo wyrzucanie sobie, że je odczuwamy. Potraktujmy emocje jako naszych sojuszników, a nie oponentów.

