

СПЕЦИФИКА И ПРОБЛЕМИ В ОКАЗВАНЕТО НА ПСИХОЛОГИЧНА ПОМОЩ В БОЛНИЧНА СРЕДА

Иван Александров¹, Вероника Иванова

Настоящият доклад разглежда моменти от спецификата на психологичната помощ в болничните заведения. Изследването се ограничава в рамките на психологичните интервенции по време на криза (най-често инцидент или оперативна намеса) в болнични условия. Основният акцент е поставен върху два аспекта: първият, е свързан със спецификите на болничната среда и ограниченията, които тя налага върху прилагането на психотерапевтични методи, и вторият, върху конкретни психологични интервенции, удачни за използване в такива условия. Идеята на разработката е предлагане на техники, подходящи за психологична работа в динамична ситуативно обусловена обстановка.

Ключови думи: психологична помощ, болнична среда.

В съвременните условия все повече нараства практическото значение на психологичната помощ не само в индивидуалната практика, но и в специфичните условия на различни среди, в които човек е подложен на високи нива на стрес. Такава специфична среда е болничната.

В съзнанието на човек, болницата е все още само място за лечение, където мъките са повече от радостите. Влизането в болнично заведение е част от живота и в името на живота. Независимо от този факт, постъпването в болница само по себе си е стресово преживяване, което може да генерира значителна тревожност, уязвимост и несигурност. По време на престоя и лечението в болница човек е подложен на рискови и рутинни процедури, свързани често с последваща загуба на индивидуалния избор и неприкосновеността на личния живот. Самите болници се определят като странни и самотни места, в които хората са в контакт със страдание и понякога смърт.

¹ Гл. ас. д-р Иван Александров – Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна

Адрес за контакти: : i_s_aleksandrov@abv.bg

Погледнато в този аспект, психолозите, работещи в клиниките и отделенията се изправят пред предизвикателството да прилагат в една медицинска среда модел на подкрепа, който е различен от медицинския.

Тази задача се усложнява от факта, че повечето работещи в болничната среда са клинични психолози с недостатъчна подготовка и практика извън психиатричните клиники. Често може да се случи и друго – в желанието си да се идентифицират с престижа на лекарската професия, психолози се определят като „лекуващи“ и работят в рамките на т.нар. медицински модел (фокусиран върху физическите аспекти на заболяването).

Проблемите при психологичната помощ в болнични условия са сложни и поради факта, че е практически невъзможно да се осъществява цялостна психотерапия в болничната среда поради спецификата на условията и. Оказва се, че и отделните психотерапевтични техники също следва да се прилагат внимателно, с оглед заболяването на болния (Александров, 2004: 34-37).

Най-често срещаните трудности, свързани с оказването на психологичната помощ в болничните заведения могат да се систематизират по следния начин:

1. Проблеми, свързани с мястото при осъществяването на психологичната помощ.

Поради факта, че много лежащо болни са физически неспособни да напуснат отделението, сесиите могат да се провеждат в кабинета на лекаря, в дневните помещения и въобще на всяко свободно място. За болни, които са напълно неподвижни, дейностите на психолога се провеждат до техните легла, които често не са изолирани дори с преграда от тези на другите болни.

2. Проблеми, свързани с прекъсванията.

Например, ако една дългоочаквана процедура с подлагане на скенер е обявена десет минути след започването на работата на психолога, то последната се прекъсва. Медицинските процедури са важни не само от медицинска гледна точка, а и от психологическа. Ако сканирането се пропусне, това често означава, че е възможно да се чака още една седмица, и по този начин да се удължи тревогата по отношение на непотвърдената диагноза.

Желателно е психологът да прецени, кога могат да се избегнат такива моменти и да се пропуснат натоварените часове, като се намалят по този начин конкретните сблъсъци между психологическата помощ и медицинските дейности.

Прекъсванията са свързани и с обичайната практика на персонала. Пространството в болницата се счита за публичното пространство и персоналът може да прекъсне работата по различни причини – за изпразване на кофата за боклук, инжектиране, или за извършване на жизнено важна процедура, която е била повторно планирана.

3. Проблеми, свързани с честотата на консултиране.

Пациентите или техните близки могат да се видят само веднъж седмично, всеки ден (по време на остри периоди на стрес), или периодично