

Θεραπευτική σχέση νοσηλεύτη και ψυχιατρικού ασθενούς στο δημόσιο νοσοκομείο

Πετρούλη Δήμητρα-Νικολέττα¹, Κρίκη Μαρία², Ζιλφίδης Λουκάς³, Αθανασιάδου Φωτεινή⁴

1. Φοιτήτρια Νοσηλευτικής Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος (παράρτημα Διδυμοτείχου)
2. MSc Νοσηλεύτρια Τ.Ε Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική Λάρισας
3. Φοιτητής Νοσηλευτικής Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος (παράρτημα Διδυμοτείχου)
4. PhD, MSc Ψυχικής υγείας, Στρατιωτικός-Εκπαιδευτής, Διδακτικό προσωπικό Διεθνές Πανεπιστήμιο

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η θεραπευτική σχέση αποτελεί έναν βασικό συντελεστή του νοσηλευτικού ρόλου και το κλειδί για την επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων κυρίως για τους ψυχιατρικούς ασθενείς. Γι' αυτό οι νοσηλεύτες οφείλουν να βρουν μεθόδους για την προώθηση αυτής.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας αποτελεί την διερεύνηση της θεραπευτικής σχέσης και των νέων δεδομένων σε λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας στο δημόσιο νοσοκομείο.

Υλικό - Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκε αρθρογραφία της τελευταίας πενταετίας από επίσημες βάσεις δεδομένων όπως το Google Scholar και το Pubmed.

Αποτελέσματα: Η σχέση των νοσηλευτών με τους ασθενείς αλλάζει ως αποτέλεσμα της εμπειρίας. Αποκτούν έναν περισσότερο επαγγελματικό τρόπο φροντίδας και αναπτύσσουν μηχανισμούς άμυνας για την αντιμετώπιση ανθρώπων και καταστάσεων που παλιότερα τους αναστάτωναν. Παρά την πίεση από το εργασιακό πλαίσιο, οι νοσηλεύτες νιώθουν ικανοί να αναπτύξουν ικανοποιητικές θεραπευτικές σχέσεις με τους ασθενείς.

Τα άτομα που έχουν καλλιεργήσει τις ικανότητες της αυτογνωσίας και της ενσυναίσθησης αντιμετωπίζουν με ηρεμία τα σημαντικά γεγονότα της εργασιακής ζωής, είναι συνήθως ψύχραιμοι, μπορούν να περιορίσουν τη στενοχώρια και να ελέγξουν τις παρορμήσεις τους.

Συμπεράσματα: Οι ψυχιατρικοί νοσηλεύτες γνωρίζουν τη σημασία της θεραπευτικής σχέσης στα άτομα που έχουν προβλήματα ψυχικής υγείας σε ένα νοσοκομείο. Παρ' όλα αυτά, μια ανασκόπηση των επιστημονικών στοιχείων δείχνει ότι η θεωρητική γνώση από μόνη της δεν επαρκεί για τη δημιουργία επαρκούς θεραπευτικής σχέσης. Επομένως, απαιτούνται στρατηγικές για την προώθηση αλλαγών για την ενίσχυση της δημιουργίας της σχέσης αυτής. Οι στόχοι των μελετών είναι να δημιουργήσουν αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο οι νοσηλεύτες καλλιεργούν τη θεραπευτική σχέση σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, με βάση τη συμμετοχική έρευνα δράσης και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της εφαρμογής των στοιχείων μέσω αυτής της μεθόδου.

Λέξεις Κλειδιά: Θεραπευτική σχέση, νοσηλεύτης, ψυχιατρικός ασθενής, δημόσιο νοσοκομείο.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Δήμητρα-Νικολέττα Πετρούλη, Email: dimitrapetrouli98@gmail.com

Therapeutic relationship between a nurse and a psychiatric patient at the public hospital

Petrouli Dimitra-Nikoletta¹, Kriki Maria², Zilfidis Loukas³, Athanasiadou Fotini⁴

1. Nursing student International Hellenic University (Didymoteicho Branch), Greece
2. MSc Nurse T.E University Psychiatric Clinic of Larissa, Greece
3. Nursing student International Hellenic University (Didymoteicho Branch), Greece
4. PhD, MSc Mental Health, Military Instructor, Teaching Staff International University, Greece

ABSTRACT

Introduction: The therapeutic relationship is a key factor in the nursing role and the key to achieving positive results especially for recipients of mental health services. That's why nurses need to find ways to promote it.

Aim: The aim of this study is to investigate the therapeutic relationship and new data in psychiatric patients in the public hospital.

Material - Methods: Articles from official databases of the last five years by Google Scholar and Pubmed were used. There are some articles that belong to the decade. The use of these articles has been limited by the number of articles in



the last five years.

Results: Nurses' relationship with patients changes as a result of the experience. They acquire a more professional way of caring and develop defense mechanisms to deal with people and situations that used to upset them. Despite the pressure from the work environment, nurses feel able to develop satisfactory therapeutic relationships with patients. People who have developed the skills of self-knowledge and empathy calmly face the important events of work life, are usually calm, can reduce anxiety and control their impulses.

Conclusion: Psychiatric nurses are aware of the importance of a therapeutic relationship to people who have mental health problems in a hospital. Nevertheless, a review of the scientific evidence shows that theoretical knowledge alone is not sufficient to establish an adequate therapeutic relationship. Strategies for promoting change are therefore needed to enhance this relationship. The objectives of the studies are to create changes in the way nurses establish the therapeutic relationship in a public hospital, based on participatory action research and evaluation of the effectiveness of data application through this method.

Keywords: Therapeutic relationship, nurse, psychiatric patient, public hospital.

Corresponding Author: Dimitra-Nikoletta Petrouli, Email: dimitrapetrouli98@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η θεραπευτική σχέση είναι ευρέως αποδεκτή ως βασικός πυρήνας και ουσία του ρόλου της ψυχιατρικής νοσηλευτικής και είναι επομένως απαραίτητη για την παροχή ποιοτικής φροντίδας ψυχικής υγείας. Η λεπτομερής και σαφής αντίληψη των ζητημάτων που διευκολύνουν ή παρεμποδίζουν αυτήν τη σχέση είναι επομένως σημαντική.

Παράγοντες που λειτουργούν ως εμπόδια σε αυτήν τη σχέση ταξινομούνται σε τρεις κύριες κατηγορίες: σε αυτούς που σχετίζονται με το νοσηλευτικό προσωπικό, σε αυτούς που σχετίζονται με τον ασθενή και σε αυτούς που σχετίζονται με την οργάνωση. Τα αποτελέσματα των σχετικών μελετών επί του θέματος αποκάλυψαν ότι, παρά την σημασία της σχέσης νοσηλευτή-ασθενούς σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, αυτή η σχέση επηρεάζεται ισχυρά από ατομικούς και οργανωτικούς παράγοντες που δεν έχουν ληφθεί επαρκώς υπόψη. Συνιστάται ιδιαίτερα

να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή σε αυτούς τους παράγοντες στον σχεδιασμό φροντίδας σε μια μονάδα υγειονομικής περίθαλψης και όχι μόνο σε ένα δημόσιο νοσοκομείο.

Η παρούσα εργασία διερευνά τη θεραπευτική σχέση και τα νέα δεδομένα που αφορούν σε άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας στο δημόσιο νοσοκομείο.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Ορισμός θεραπευτικής σχέσης

Η θεραπευτική Σχέση είναι ένα από τα πιο σημαντικά εργαλεία στη διάθεση των νοσηλευτών, ειδικά στη νοσηλευτική ψυχικής υγείας. Πράγματι, η έννοια της θεραπευτικής σχέσης προέκυψε παράλληλα με την επαγγελματικοποίηση,¹ της νοσηλευτικής περίθαλψης και θεωρείται ο ακρογωνιαίος λίθος της ψυχιατρικής και της νοσηλευτικής ψυχικής υγείας. Η κατάλληλη θεραπευτική σχέση αυξάνει την αποτελεσματικότητα κάθε

νοσηλευτικής παρέμβασης σε ένα υγειονομικό περιβάλλον.²

Πολλαπλοί όροι χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν την ίδια έννοια. Ως θεραπευτική σχέση ονομάζεται επίσης σχέση βοήθειας, σχέση νοσηλευτή-ασθενούς, σχέση εμπιστοσύνης και θεραπευτική σχέση εργασίας. Ωστόσο, το επίκεντρο όλων αυτών των εννοιών είναι η βοηθητική σχέση εργασίας. Παρομοίως, η έννοια αυτή έχει εμπλουτιστεί από διαφορετικές προοπτικές και παραδείγματα, συμπεριλαμβανομένης της ψυχοδυναμικής προσέγγισης που προέρχεται από τον Φρόιντ, το παν θεωρητικό μοντέλο³ και την ανθρωπιστική ή ανθρωποκεντρική προσέγγιση. Κατά συνέπεια, ορισμένοι συγγραφείς έχουν δηλώσει ότι οι προσωπικές ιδιότητες παρά ο θεωρητικός προσανατολισμός βρίσκονται στο επίκεντρο του ορισμού αυτής της έννοιας.⁴

Θεραπευτική σχέση νοσηλευτή ασθενή

Μια θεραπευτική σχέση νοσηλευτή-ασθενούς ορίζεται ως μια βοηθητική σχέση που βασίζεται στην αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, στην καλλιέργεια της πίστης και της ελπίδας, στην ευαισθησία του εαυτού και των άλλων, καθώς και στην ικανοποίηση των σωματικών, συναισθηματικών και πνευματικών αναγκών του ασθενούς μέσω των γνώσεων και των ικανοτήτων των νοσηλευτών. Αυτή η σχέση φροντίδας αναπτύσσεται όταν ο νοσηλευτής και ο

ασθενής συναντηθούν τη στιγμή, η οποία οδηγεί σε αρμονία και επούλωση. Η αποτελεσματική λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία είναι ένα σημαντικό μέρος της αλληλεπίδρασης νοσηλευτή-ασθενούς, καθώς και η παροχή φροντίδας με τρόπο που να επιτρέπει στον ασθενή να νιώθει ισότιμος συνεργάτης στην επίτευξη της ολιστικής του ευεξίας με την συμβολή του νοσηλευτή [2]. Η θεραπευτική σχέση παραδοσιακά θεωρείται ως ο άξονας φροντίδας στη νοσηλευτική ψυχικής υγείας.^{5,6}

Η θεραπευτική σχέση νοσηλευτή-ασθενούς διαφέρει από την κοινωνική και οικεία σχέση στην οποία ο νοσηλευτής μπορεί να μεγιστοποιήσει τις δεξιότητές της επικοινωνίας, τις προσωπικές δυνάμεις και την κατανόηση των ανθρώπινων συμπεριφορών. Το κύριο επίκεντρο της σχέσης θα πρέπει να είναι οι εμπειρίες, οι ιδέες και τα συναισθήματα του ασθενούς. Κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας και της συνομιλίας του ασθενούς με τον νοσηλευτή, θα πρέπει οι νοσηλευτές να επικεντρώνονται στα προσωπικά ζητήματα που συζητούν.⁴ Ο νοσηλευτής δέχεται σχόλια και δεν τα κρίνει, υιοθετεί την οπτική των ασθενών, την αποδέχεται ενισχύοντας το θεσμό που σχηματίζεται στην θεραπευτική σχέση.⁷ Τόσο ο νοσηλευτής όσο και ο ασθενής πρέπει να προσδιορίσουν τομείς που πρέπει να επικεντρωθούν και να αξιολογούν περιοδικά τον βαθμό αλλαγής στον ασθενή. Παρόλο που



ο νοσηλευτής μπορεί να διαδραματίσει διάφορους ρόλους ως δάσκαλος, σύμβουλος και κοινωνικός λειτουργός, η σχέση θα πρέπει να επικεντρώνεται στο πρόβλημα και τις ανάγκες του ασθενούς.⁴

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΚΑΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Οι ψυχιατρικοί νοσηλευτές γνωρίζουν την έννοια της θεραπευτικής σχέσης και τη σημασία της στην ψυχική υγεία των ασθενών αυτών. Ωστόσο, γνωρίζουν επίσης ότι απαιτούνται συγκεκριμένες δεξιότητες για την ανάπτυξη και τη διατήρηση μιας τέτοιας σχέσης στην ειδική αυτή ομάδα ασθενών σε ένα δημόσιο ειδικά νοσοκομείο, το οποίο απαιτεί τεράστια προσπάθεια και, επιπλέον, συνεπάγεται δυσκολία στην επίτευξή του. Παράγοντες όπως η συνέπεια, η ενσυναίσθηση, η ικανότητα ακρόασης, η θετική πρώτη εντύπωση, ένα ασφαλές και άνετο περιβάλλον και η ομαδική εργασία είναι βασικοί πυλώνες, ενθαρρύνοντας και βοηθώντας την ανάπτυξη μιας τέτοιας θεραπευτικής σχέσης.⁸ Οι νοσηλευτές με υψηλότερη εκπαίδευση είχαν μεγαλύτερη ικανότητα στην πρακτική άσκηση. Η διδασκαλία των μελλοντικών επαγγελματιών δεν θα πρέπει να ενισχύει ορισμένες αρνητικές στάσεις, αλλά μάλλον να δημιουργεί στρατηγικές στις μελέτες που θα βοηθήσουν να δημιουργηθούν στάσεις

μεγαλύτερης αποδοχής και κατανόησης στα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας.⁹

Η θετική ατμόσφαιρα του περιβάλλοντος αυξάνει την ικανοποίηση των χρηστών υπηρεσιών και ενισχύει τη θεραπευτική συμμαχία.^{10,11} Οι παράγοντες που σχετίζονται με μια υψηλής ποιότητας θεραπευτική σχέση ήταν ένα πιο ευνοϊκό περιβάλλον πρακτικής και η παρουσία περισσότερων θεμελίων για ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα, σε συνδυασμό με υψηλότερο ακαδημαϊκό επίπεδο και μεγαλύτερη νοσηλευτική εμπειρία.¹² Η εμπιστοσύνη της θεραπευτικής σχέσης εξαρτάται έμμεσα σε μεγάλο βαθμό από τις «πόρτες» που αποτελούν τα όρια του περιβάλλοντος οξείας ψυχιατρικής φροντίδας, όπου περιορίζουν ή ενισχύουν τον έλεγχο του χώρου. Αποδείχθηκε ότι η «ανοιχτή πόρτα» τονίζει το αίσθημα τις ελευθερίας και τις ανεξαρτησίας, διότι οι λήπτες ψυχικής υγείας νιώθουν ότι είναι ελεύθερη να αποφασίσουν για την φροντίδα τους σε συνεργασία με τους νοσηλευτές. Η «κλειδωμένη πόρτα» περιορίζει την ελευθερία των χρηστών υπηρεσιών σε βαθμό που δημιουργεί εντάσεις και συχνά τους κάνει πιο επιθετικούς, με αποτέλεσμα να αυξάνονται τα ποσοστά συγκρούσεων και βίας, ενώ οι νοσηλευτές στιγματίζονται αρνητικά.¹³

Από την πλευρά τους, οι λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας αντιλαμβάνονται τη στάση, τις αξίες και μια σχέση εμπιστοσύνης ως πιο

σημαντικές από τις τεχνικές δεξιότητες στη θεραπευτική σχέση. Τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας σε ένα δημόσιο νοσοκομείο αναμένουν να λάβουν ατομική προσοχή στο πλαίσιο του προγράμματος θεραπείας τους. Το να υπάρχει ένα αίσθημα ελέγχου και αυτοδιάθεσης είναι πολύ σημαντικό και αυτή η αίσθηση του νοήματος και του ελέγχου παρέχεται από διαπροσωπικές σχέσεις. Τόσο πολύ, που αυτό που οι ασθενείς θέλουν περισσότερο είναι συμπαθητικούς και φιλεύσπλαχνους νοσηλευτές, δηλαδή, εκείνοι που μπορούν να προσδιορίσουν τι περιμένει ή χρειάζεται ο ασθενής ανά πάσα στιγμή. Οι ασθενείς εκτιμούν νοσηλευτές που είναι υπομονετικοί και ευφάνταστοι και έχουν αίσθηση του χιούμορ, που ακούνε και έχουν ενσυναίσθηση. Όσο σοβαρότερη είναι η κατάσταση της ψυχικής τους υγείας, τόσο περισσότεροι ασθενείς χάνουν το ενδιαφέρον τους για τις σωματικές τους ανάγκες και τόσο περισσότερο εκτιμούν τις σχετικές πτυχές της φροντίδας.¹⁴

Παρά τα στοιχεία που αποδεικνύουν τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής σχέσης και της ψυχοδυναμικής εκπαίδευσης στην κλινική πρακτική, η νοσηλευτική ψυχικής υγείας έχει επηρεαστεί έντονα από το βιοϊατρικό μοντέλο και έχει γίνει όλο και πιο αποπροσωποποιημένη. Δεν υπάρχει καμία αναγνώριση της ανάγκης για τη φροντίδα των συναισθημάτων ή της σημασίας της συναισθηματικής εργασίας που

απαιτείται για την ανάπτυξη και τη διατήρηση μιας ποιοτικής θεραπευτικής σχέσης. Από την άποψη αυτή, τα καθήκοντα ρουτίνας και τα διοικητικά καθήκοντα, καθώς και ο χρόνος που τους πιέζει με την συνοδό έλλειψη προσωπικού από πλευράς νοσηλευτικού προσωπικού, παρεμποδίζουν την παροχή ατομικής προσοχής και, κατά συνέπεια, την αποτελεσματικότητα της σχέσης αυτής.

Ωστόσο, ορισμένα στοιχεία δείχνουν ότι το προσωπικό ξοδεύει όλο και λιγότερο χρόνο με τους ασθενείς, παρά την αύξηση της αναλογίας προσωπικού προς ασθενή σε ορισμένα δημόσια νοσοκομεία.¹⁵

Για ορισμένους ασθενείς, η αδυναμία πρόσβασης και έλλειψη επικοινωνίας - και συνεπώς η έλλειψη πληροφοριών που παρέχονται από το νοσηλευτικό προσωπικό - είναι παράγοντες που περιορίζουν την δημιουργία της θεραπευτικής σχέσης. Ομοίως, η έλλειψη διαθεσιμότητας, η ανισότητα και οι διαφορές στις τιμές και την εμπειρία είναι παράγοντες που απομακρύνουν τους νοσηλευτές από τους ψυχιατρικούς ασθενείς και εμποδίζουν την ανάπτυξη και τη διατήρηση της θεραπευτικής σχέσης. Συχνά, ειδικότερα σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, οι ασθενείς αισθάνονται ότι τους δίνεται ελάχιστη ευκαιρία να συνεργαστούν στη φροντίδα τους, αντιλαμβάνονται ότι περνούν το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου τους μόνοι τους και ότι έχουν μικρή σχέση με

την ομάδα φροντίδας. Μερικοί ασθενείς αισθάνονται σαν φυλακισμένοι και αναφέρουν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό υιοθετεί εκφοβιστικές και συγκαταβατικές συμπεριφορές.¹⁶

Σύμφωνα με τις απόψεις των νοσηλευτών, τα στοιχεία που δυσχεραίνουν συχνότερα τη θεραπευτική σχέση είναι ο χρόνος που αφιερώνεται στα διοικητικά καθήκοντα, οι αρνητικές στάσεις των ασθενών και οι μη ρεαλιστικές προσδοκίες, η αδυναμία των νοσηλευτών να αντιμετωπίσουν αυτά τα ζητήματα με τους ασθενείς και η αίσθηση ανεπαρκούς εκπαίδευσης για να παρέχουν την ατομική προσοχή απαιτείται από τους ασθενείς. Επίσης σημαντική είναι η αντίληψη των νοσηλευτών ότι οι κοινωνικά अपαράδεκτοι παράγοντες, όπως ο διαχωρισμός, ο εξαναγκασμός και ο κοινωνικός έλεγχος είναι κανόνες εργασίας και ότι αυτή η κατάσταση, εξάλλου, βιώνεται ως αποθαρρυντική και ρουτίνα, σαν να λειτουργούσε η εργασιακή ζωή από λειτουργίες κοινωνικού ελέγχου.¹⁷

Από αυτήν την άποψη, και παρόλο που οι νοσηλευτές γνωρίζουν τη σημασία της θεραπευτικής σχέσης ειδικά σε άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας σε ένα δημόσιο νοσοκομείο και πώς να ενισχύσουν μια τέτοια σχέση, τα επιστημονικά στοιχεία δείχνουν ότι η θεωρητική γνώση των επικοινωνιακών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων από μόνη της δεν επαρκεί για την αποτελεσματική ανάπτυξη

αυτών των δεξιοτήτων και, ως εκ τούτου, για την καθιέρωση μιας αποτελεσματικής θεραπευτικής σχέσης με την παροχή υψηλής ποιότητας νοσηλευτικής περίθαλψης.¹⁸

Επομένως, εάν η γνώση αυτών των δεξιοτήτων δεν οδηγεί απαραίτητα στη χρήση τους στην καθημερινή κλινική πρακτική, φαίνεται απαραίτητο να χαραχθούν στρατηγικές για την προώθηση αυτών των ικανοτήτων. Η πραγματοποίηση αλλαγής για δράση και μέσω δράσης χαρακτηρίζεται από συμμετοχή και προβληματισμό, που ενθαρρύνει τόσο τη μάθηση μέσω δράσης όσο και τη δράση που λαμβάνει χώρα.¹⁹

Η θεραπευτική σχέση έχει το μεγαλύτερο αντίκτυπο στα αποτελέσματα της θεραπείας για όσους αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, πέραν του συγκεκριμένου τρόπου ή του μοντέλου παρέμβασης που παρέχεται. Αναδύθηκε αρχικά μέσα στην ψυχαναλυτική θεραπεία και αργότερα γενικεύτηκε σε πολλαπλά θεραπευτικά πλαίσια, η έννοια της σχέσης έχει οριστεί ως συμφωνία για τους στόχους, τα καθήκοντα και έναν θεραπευτικό δεσμό μεταξύ θεραπευτή και ασθενή. Τα φαινόμενα μπορούν να μετρηθούν χρησιμοποιώντας διάφορα εργαλεία τόσο από την άποψη του επαγγελματία όσο και από τον χρήστη υπηρεσιών, με σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο. Σε μια εποχή ολοένα και πιο απομακρυσμένων θεραπευτικών

αλληλεπιδράσεων, η σχέση και οι συνακόλουθοι της εξακολουθούν να θεωρούνται εγγενείς να αλλάξουν, είτε η θεραπεία διευκολύνεται μέσω τηλεφώνου, διαδικτυακός διάλογος (Cook και Doyle, 2002) ή ακόμα και πλήρως -αυτόματο chat-bot.²⁰

Παραδοσιακά, η έρευνα επικεντρώθηκε στην κατανόηση και τη βελτίωση της σχέσης μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή ως μέρος ενός προς ένα, ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων. Σε αντίθεση με αυτούς τους ρόλους άμεσης θεραπείας, υπάρχουν επίσης μέλη του προσωπικού που υιοθετούν ρόλο συντονισμού φροντίδας ή ενεργούν με σκοπό την αξιολόγηση, συμμετοχή και οργάνωση φροντίδας σε ψυχιατρικούς ασθενείς σε δημόσιο νοσοκομείο. Όλοι αυτοί οι ρόλοι συνεπάγονται αναπόφευκτα την οικοδόμηση και τη διατήρηση μιας αποτελεσματικής σχέσης και ως εκ τούτου η έρευνα έχει μετατοπιστεί ώστε να συμπεριλάβει ορισμούς και εξερεύνηση της σχέσης όπως χτίστηκε μέσα σε αυτές τις μορφές όπου παραμένει συσχετίζεται με τα αποτελέσματα και αναπτύσσεται σε μια σειρά ρυθμίσεων.²¹

Ως μέρος των κοινοτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, το νοσηλευτικό προσωπικό συντονίζει τη φροντίδα και παρέχει σύντομες θεραπείες, οι οποίες παρά (ή πιθανώς λόγω) τη βραχυπρόθεσμη φύση τους απαιτούν την ικανή οικοδόμηση της σχέσης αυτής. Οι λήπτες υπηρεσιών ψυχικής

υγείας που υποστηρίζονται από υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης είναι εκείνοι που αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες ψυχικής υγείας, συχνά στο πλαίσιο δύσκολων σχετικών και κοινωνικών συνθηκών. Εδώ, οι νοσηλευτές προσπαθούν να αναπτύξουν αμοιβαιότητα, συγχρονισμό και αίσθηση ότι ανήκουν στους ασθενείς τους και η αξία τους είναι γνωστή και συσχετισμένη ως άτομο παρά ως αποδέκτης υπηρεσιών απαιτώντας επιδέξια χρήση του εαυτού.²²

Τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας εκτιμούν τις θεραπευτικές σχέσεις με τους συντονιστές φροντίδας στις ρυθμίσεις της κοινότητας και τις βλέπουν ως κεντρικές για την ανάκαμψη, πέρα από το ρόλο των ειδικών σχεδίων φροντίδας. Αυτές οι πολύπλοκες διαδικασίες καθίστανται δύσκολες για τα μέλη του προσωπικού λόγω εξάντλησης, αγώνων οικοδόμησης εμπλοκής με ασθενείς και αναποτελεσματικής ομαδικής εργασίας, με τη φύση των οργανωτικών δομών και ρόλων που περιορίζουν τη φροντίδα που μπορούν να παρέχουν οι νοσηλευτές.⁸

Υπάρχουν ορισμένα συνέδρια που σχετίζονται με τον τομέα της νοσηλευτικής ψυχικής υγείας με σκοπό την εκπαίδευση της δημιουργίας της θεραπευτικής σχέσης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ψυχιατρικών ασθενών. Ένα από αυτά περιλαμβάνει το 13ο Διεθνές Συνέδριο Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας που πραγματοποιήθηκε στο Λονδίνο, Ηνωμένο

Βασίλειο. Πρόκειται για ένα εξαιρετικό γεγονός που έχει σχεδιαστεί για τους ερευνητές για να διευκολύνει τη διάδοση και την εφαρμογή των ερευνητικών ευρημάτων σχετικά με την Υγεία. Το θέμα του συνεδρίου βασίζεται στο «Επίτευξη ψυχικής ευεξίας με την κατανόηση του ανθρώπινου νου μέσω ψυχιατρικών προσεγγίσεων».¹⁸

Ένα άλλο συνέδριο με τίτλο 18ο Διεθνές Συνέδριο Νοσηλευτικής & Υγειονομικής περίθαλψης που πραγματοποιήθηκε στο Ντάλας του Τέξας, ΗΠΑ, στο οποίο συζητήθηκε η Ψυχιατρική και Ψυχική Υγεία, καταλήγοντας ότι η Νοσηλευτική είναι μια ψυχιατρική αξιολόγηση που συγκεντρώνει πληροφορίες γύρω από έναν ψυχιατρικό ασθενή μέσα σε ένα υγειονομικό ίδρυμα. Η αξιολόγηση αναμένεται να είναι η πρώτη περίοδος μιας διαδικασίας θεραπείας. Η νοσηλευτική σκέψη απεικονίζεται από συναισθήματα προσοχής και φόβου, όπου υπάρχει άγχος για μελλοντικά γεγονότα και άγχος για τα τρέχοντα γεγονότα.¹⁸

Η σχέση με τους ασθενείς αλλάζει ως αποτέλεσμα της εμπειρίας. Η αλλαγή αυτή σημαίνει ότι οι νοσηλευτές αποκτούν έναν περισσότερο επαγγελματικό τρόπο φροντίδας, αλλά και ότι αναπτύσσουν μηχανισμούς άμυνας για την αντιμετώπιση ανθρώπων και καταστάσεων που παλιότερα τους αναστάτωναν. Ως αποτέλεσμα, παρά την πίεση από το εργασιακό πλαίσιο, οι νοσηλευτές νιώθουν ικανοί να αναπτύξουν

ικανοποιητικές θεραπευτικές σχέσεις με τους ασθενείς.³

Τα άτομα που έχουν καλλιεργήσει τις ικανότητες της αυτογνωσίας και τις ενσυναίσθησης αντιμετωπίζουν με ηρεμία τα σημαντικά γεγονότα της εργασιακής ζωής, συνέρχονται πιο γρήγορα και διατηρούν τη διανοητική τους διαύγεια σε κρίσιμες στιγμές, είναι συνήθως ψύχραιμοι, μπορούν να περιορίσουν τη στενοχώρια και να ελέγξουν τις παρορμήσεις τους.²³ Ο νοσηλευτής λοιπόν οφείλει να χαρακτηρίζεται με τα παραπάνω όντας μέθοδοι δημιουργίας μιας υγιούς θεραπευτικής σχέσης με τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας σε ένα δημόσιο νοσοκομείο.

Εκπαίδευση -Υποστήριξη επαγγελματιών υγείας

Σύμφωνα με μια μελέτη οι μαθητές κοινωνικοποιήθηκαν απέναντι στις πρακτικές κλειδώματος θηρών και έδειξε ότι υπάρχει μια διαδικασία επαγγελματικής κοινωνικοποίησης που ενσταλάζει στις συγκεκριμένες πεποιθήσεις και στάσεις. Η επίγνωση των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων των ψυχιατρικών πρακτικών μπορεί να καλλιεργήσει την προσωπική και επαγγελματική αυτογνωσία των μελλοντικών νοσηλευτών που είναι απαραίτητη για την οικοδόμηση μιας ισχυρής επαγγελματικής ταυτότητας. Η ανεπαρκής κατάρτιση των επαγγελματιών ψυχικής

υγείας, στη συνεργασία, τον προσανατολισμό και την έλλειψη γνώσεις στην παρέμβαση οξέων περιστατικών επιδρά αρνητικά στην ψυχολογία τους.²⁴

Η θεωρητική προετοιμασία και οι κλινικές τοποθετήσεις των φοιτητών νοσηλευτικής ψυχικής υγείας θα πρέπει να ενσωματώνουν στρατηγικές για να βελτιώσουν τις αντιλήψεις τους για την εργασία σε περιβάλλοντα ψυχικής υγείας.²⁵ Η κατοχή μεταπτυχιακού τίτλου στην ψυχική υγεία συνδέεται θετικά με την ψυχολογική ευεξία. Η μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην ειδικότητα αυτή μπορεί να είναι ένας βασικός προστατευτικός παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει θετικά την ψυχολογία των νοσηλευτών ψυχικής υγείας.²⁶

Ενώ οι σχέσεις φροντίδας και συμπόνιας που δημιουργούνται μεταξύ νοσηλευτών και ασθενών μπορεί να είναι εξαιρετικά ανταποδοτικές, η αυξανόμενη πολυπλοκότητα στην υγειονομική περίθαλψη, μαζί με τις έντονες ανθρώπινες αλληλεπιδράσεις που απαιτούνται από τους νοσηλευτές, συχνά οδηγεί σε υψηλά επίπεδα κόπωσης.^{27,28} Η κόπωση από συμπόνια συνδέεται με μια πληθώρα αρνητικών συναισθηματικών αποτελεσμάτων, όπως άγχος, θυμός, απογοήτευση και αισθήματα ανικανότητας.²⁹ Οι ερευνητές έχουν προτείνει ότι αυτά τα αρνητικά συναισθήματα μπορεί να επιδεινωθούν λόγω της εργασιακής πίεσης και ενός μη υποστηρικτικού εργασιακού

περιβάλλοντος.³⁰ Η έλλειψη κατανόησης των νοσηλευτών να αλληλοεπιδρούν με ουσιαστικό και ασφαλή τρόπο με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους στην αντιμετώπιση του ψυχολογικού τραύματος μπορεί να περιορίσει την ικανότητά τους.²⁸

Οι νοσηλευτές συχνά βιώνουν εργασιακή πίεση λόγω έντονων ψυχολογικών απαιτήσεων που περιλαμβάνουν μεγάλο φόρτο εργασίας, πίεση χρόνου, ανταγωνιστικές επείγουσες ανάγκες, ελάχιστο προσωπικό, ανεπαρκή κοινωνική υποστήριξη, αβεβαιότητα και συναισθηματικά έντονες καταστάσεις.^{31,32} Οι ασθενείς με ψυχολογικές διαταραχές αναφέρουν περαιτέρω αυξημένη οικονομική δυσπραγία. Αυτή η ομάδα ατόμων με σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας υποφέρει συνήθως από υψηλά ποσοστά ανεργίας, αντιμετωπίζουν σημαντικούς περιορισμούς στην καθημερινή ζωή λόγω των περιορισμένων οικονομικών πόρων τους, Αυτά τα ευρήματα υπογραμμίζουν μια αυξημένη ανάγκη για ψυχολογική φροντίδα μεταξύ ασθενών με ψυχικές ασθένειες.^{33,34} Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να γίνονται σεβαστοί για τη ζωτική εργασία που κάνουν για να διατηρήσουν τους πληθυσμούς υγιείς, πράγμα που σημαίνει ότι έχουμε καθήκον να βρούμε τρόπους να καλύψουμε τις ψυχολογικές τους ανάγκες και να βελτιώσουμε την ευημερία τους.³⁵



όπως και σε ένα δημόσιο νοσοκομείο γενικότερα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η θεραπευτική σχέση είναι απαραίτητο συστατικό στη νοσηλευτική ψυχιατρικής και ψυχικής υγείας. Η βελτίωση της δημιουργίας της μέσω συμμετοχικής πρακτικής από τους νοσηλευτές θα μειώσει το χάσμα μεταξύ των επιστημονικών στοιχείων και της πρακτικής εφαρμογής του, έτσι ώστε:

- Οι ίδιοι οι νοσηλευτές που δημιουργούν γνώση της θεραπευτικής σχέσης θα καθορίσουν τις συστάσεις και τις στρατηγικές για την εφαρμογή της και θα εντοπίσουν τις ελλείψεις που αποτελούν τη βάση για μελλοντική εκπαίδευση.
- Οι νοσηλευτές θα μπορούν να συμμετέχουν στην προσαρμογή των στρατηγικών για την εφαρμογή αλλαγών και μπορεί ακόμη και να προβλέπουν απαιτήσεις. Αυτή η δημοκρατική και συμμετοχική διαδικασία θα συμβάλει στην αποτελεσματικότητα της παρέμβασης.
- Διευκόλυνση του εντοπισμού των δυσκολιών στη θεραπευτική σχέση και των σημείων που απαιτούν εξερεύνηση, οι οποίες μπορεί να ανοίξουν νέες γραμμές έρευνας.
- Η βελτίωση της θεραπευτικής σχέσης στα τμήματα των ψυχιατρικών νοσοκομείων θα βοηθήσει στην αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών, θεμελιώδους δείκτη στις τρέχουσες πολιτικές υγείας

Ο θεραπευτικός ρόλος του νοσηλευτή στην ψυχική υγειονομική περίθαλψη έχει ιδιαίτερη σημασία, διότι οι ασθενείς αλληλοεπιδρούν για το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου και η σχέση μαζί τους αναφέρεται ως κλειδί για τη θεραπευτική εξέλιξη. Η εμπλοκή σε αυτά τα δύσκολα πλαίσια απαιτεί μια ισορροπία προσεγγίσεων, την ανάπτυξη κατανόησης, αυτογνωσίας, υπομονής και ενσυναίσθησης προς τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Ωστόσο, ο τρόπος με τον οποίο μπορούν να αναπτυχθούν αυτές οι συγκεκριμένες ικανότητες δεν διευκρινίζεται πλήρως στη βιβλιογραφία ή δεν υποστηρίζεται από δομές υπηρεσιών. Η θεραπευτική σχέση μπορεί να παρακολουθηθεί από ατομικούς και οργανωτικούς παράγοντες που την αφήνουν αόρατη και μετέωρη στην πράξη.

Η επιστημονική ψυχιατρική και νοσηλευτική κοινότητα μπορεί να χρησιμοποιήσει την διοργάνωση εκπαιδευτικών συνεδριών που θα πραγματοποιούνται στο πλαίσιο της νοσηλευτικής ψυχικής υγείας με σκοπό την διεύρυνση των γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού περί της θεραπευτικής σχέσης και των τρόπων ανάπτυξης και διατήρησης αυτής, μεταξύ αυτών και των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Νικολαΐδου, Μ & Καραγιώργη, Γ. (2012). Επαγγελματική Ανάπτυξη Εκπαιδευτικών Ηγετών και Ηγεσία - Προγράμματα Κατάρτισης και Επιμόρφωσης. Στο Μ. Νικολαΐδου (Επιμ.). Εκπαιδευτική Ηγεσία. Ε, και; Χαρτογραφώντας το Πεδίο της Ηγεσίας στην Εκπαίδευση: Από τη Θεωρία στην Έρευνα και την Πρακτική (σσ. 147-166). Αθήνα: Εκδοτικός Όμιλος Ίων.
2. Sandhu, S, Arcidiacono, E, Aguglia, E. and Priebe, S.. (2015). Reciprocity in therapeutic relationships: a conceptual review. *Int J Ment Health Nurs*, 13, pp.12-13.
3. Μισουρίδου Ε. (2007). Η συναισθηματική εργασία και η θεραπευτική σχέση νοσηλευτή-ασθενή. *Νοσηλευτική*, 46(3): 374-380
4. Tourigny, L.(2016). Nursing and patient care. *J Nurs Patient Care*, 1,. p. 1.
5. Felton, A., Repper, J., & Avis, M. (2018). Therapeutic relationships, risk and mental health practice. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(3), 1137–1148
6. Harris, B. A., & Panozzo, G. (2019). Therapeutic alliance, relationship building and communication strategies-for the schizophrenia population: An integrative review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(1), 104–111.
7. Moreno-Poyato, A. R., & Rodríguez-Nogueira, Ó. (2020). The association between empathy and the nurse–patient therapeutic relationship in mental health units: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*.
8. Andrew, S, Chambers, M, Nolan, F, Thomas, B. and Watts, P.. (2014). Measuring the evidence: reviewing the literature of the measurement of therapeutic engagement in acute mental health inpatient wards. *Int J Ment Health Nurs*, 23,. pp.212–20.
9. Moreno-Poyato AR, Casanova-Garrigos G, Roldán-Merino JF, Rodríguez-Nogueira Ó; MiRTCIME.CAT working group. (2021).Examining the association between evidence-based practice and the nurse-patient therapeutic relationship in mental health units: A cross-sectional study. *J Adv Nurs. Apr;77(4):1762-1771*.
10. Efkeemann SA, Bernard J, Kalagi J, Otte I, Ueberberg B, Assion HJ, Zeiß S, Nyhuis PW, Vollmann J, Juckel G, Gather J. (2019). Ward atmosphere and patient satisfaction in psychiatric hospitals with different ward settings and door policies. Results from a mixed methods study. *Front Psychiatry. ;10:576*.
11. Papoulias C, Csipke E, Rose D, McKellar S, Wykes T. (2014). The psychiatric ward as a therapeutic space: systematic review. *Br J Psychiatry. ;205(3):171–176*.
12. Roviralta-Vilella M, Moreno-Poyato AR, Rodríguez-Nogueira Ó, Duran-Jordà X, Roldán-Merino JF; MiRTCIME.CAT



- Working Group. (2019). Relationship between the nursing practice environment and the therapeutic relationship in acute mental health units: A cross-sectional study. *Int J Ment Health Nurs*, Dec;28(6):1338-1346.
13. Missouridou, E., Fradelos, E. C., Kritsiotakis, E., Mangoulia, P., Segredou, E., & Papathanasiou, I. V. (2022). Containment and therapeutic relationships in acute psychiatric care spaces: the symbolic dimensions of doors. *BMC psychiatry*, 22(1), 2.
14. Bedics, D.C., Atkins, M.S, and Harned, M.M. (2015). The therapeutic alliance as a predictor of outcome in dialectical behavior therapy versus nonbehavioral psychotherapy by experts for borderline personality disorder. *Psychotherapy*, 52, (1), p. 67.
15. Berry, G, Haddock, S, Kellett, C, Roberts, R, Drake, C. Barrowclough. (2016). Feasibility of a ward-based psychological intervention to improve staff and patient relationships in psychiatric rehabilitation settings. *Br. J. Clin. Psychol.*, 55, (3), pp.236-252.
16. Clark, L.. (2012). The therapeutic relationship and Mental Health Nursing: it is time to articulate what we do! *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 19, (9), pp. 839-43.
17. Cleary, M, Hunt, GE, Horsfall, J. and Deacon, M. (2012). Nurse-patient interaction in acute adult inpatient mental health units: a review and synthesis of qualitative studies. *Issues Ment Health Nurs*, 33,(2), pp. 66-79.
18. Coffey, B, Hannigan, S, Barlow, M. Cartwright, R., Cohen, A. and Faulkner, A. Recovery-focused mental health care planning and co-ordination in acute inpatient mental health settings: a cross national comparative mixed methods study *BMC Psychiatry*, 19,(1),(2019). p.115.
19. Haydon, G, van der Reit, P. and Browne, G. (2015). A narrative inquiry: Humour and gender differences in the therapeutic relationship between nurses and their patients. *Contemp Nurse*, 14, pp.1-13.
20. Hawamdeh, S. and Fakhry R. (2014) Therapeutic relationships from the psychiatric nurses' perspectives: An interpretative phenomenological study. *Perspect Psychiatr Care*, 50,(3), pp. 178-85.
21. Pazargadi, M, Fereidooni. and Moghadam, M. (2015). The therapeutic relationship in the shadow: nurses' experiences of barriers to the nurse-patient relationship in the psychiatric ward. *Issues Ment Health Nurs*, 36., pp.551-7.
22. Zugai, J., Stein-Parbury, M. and Roche D. (2015). Therapeutic alliance in mental

-
- health nursing: an evolutionary concept analysis. *Issues Ment. Health Nurs.*, 36, (4), pp. 249-257.
23. Σταλίκας, Α., Χαμοδράκα, Μ., (2004). Η ενσυναίσθηση. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
24. Missouridou E, Zartaloudi A, Dafogianni C, Koutelekos J, Dousis E, Vlachou E, Evagelou E. (2021). Locked versus open ward environments and restrictive measures in acute psychiatry in Greece: Nursing students' attitudes and experiences. *Perspect Psychiatr Care.* Jul;57(3):1365-1375.
25. Missouridou E, Zartaloudi A, Dafogianni C, Koutelekos J, Dousis E, Vlachou E, Evagelou E, Papageorgiou E. (2021). Researching Nursing Students' Attitudes toward Mental Health Practice: Cultural Adaptation and Validation of the Greek Version of the Acceptability of Locking the Door Questionnaire in Acute Psychiatric Care. *Adv Exp Med Biol.* ;1337:107-115.
26. Delgado C, Roche M, Fethney J, Foster K. (2021). Mental health nurses' psychological well-being, mental distress, and workplace resilience: A cross-sectional survey. *Int J Ment Health Nurs.* Oct;30(5):1234-1247.
27. Balinbin C.B.V., Balatbat K.T.R., Balayan A.N.B., Balcueva M.I.C., Balicat M.G.B., Balidoy T.A.S., Macindo J.R.B., Torres G.C.S. (2020). Occupational Determinants of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue among Filipino Registered Nurses. *J. Clin. Nurs.*;29:955–963.
28. Missouridou E. (2017). Secondary Posttraumatic Stress and Nurses' Emotional Responses to Patient's Trauma. *J. Trauma Nurs.*;24:110–115.
29. Nolte A.G., Downing C., Temane A., Hastings-Tolsma M. (2017). Compassion Fatigue in Nurses: A Metasynthesis. *J. Clin. Nurs.*;26:4364–4378.
30. Chang H.E., Cho S.-H. (2021). The Influence of Social Support on the Relationship between Emotional Demands and Health of Hospital Nurses: A Cross-Sectional Study. *Healthcare.*;9:115.
31. Cavanagh N., Cockett G., Heinrich C., Doig L., Fiest K., Guichon J.R., Page S., Mitchell I., Doig C.J. (2020). Compassion Fatigue in Healthcare Providers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nurs. Ethics.*;27:639–665.
32. Xie W., Chen L., Feng F., Okoli C.T.C., Tang P., Zeng L., Jin M., Zhang Y., Wang J. (2021). The Prevalence of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue among Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int. J. Nurs. Stud.*;120:103973.
33. Oppenauer, C., Burghardt, J., Kaiser, E., Riffer, F., & Sprung, M. (2021). Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic in Patients With Mental or
-



- Physical Diseases. *Frontiers in psychology*, 12, 703488.
34. Titov N., Staples L., Kayrouz R., Cross S., Karin E., Ryan K., et al. (2020). Rapid report: early demand, profiles and concerns of mental health users during the coronavirus (COVID-19) pandemic. *Internet Interv.* 21:100327.
35. Søvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in public health*, 9, 679397.