كلية التمريض/ تمريض نفسي عملي

العلاقة العلاجية بين المرض والمريض النفسي

Therapeutic Nurse Patient Relationship

د. مها اسكندر

تعريف: هي العلاقة التي تقوم بين شخصين احدهما ذو خلفية علمية مهنية ومهارة خاصة في مساعدة الآخرين وإراحة المريض (الممرض)، والآخر هو المريض الذي يسعى إلى التخفيف من حالة مرضية حالية.

أهمية العلاقة العلاجية في التمريض النفسي:

1- يعتبر الفشل في العلاقات السابقة (أثناء الطفولة- في مرحلة الشباب- في العلاقات الزوجية- وفي العمل)، احد العوامل المساهم في إحداث المرض النفسي.
2- تستخدم هذه العلاقة في إعادة تعليم المريض على كيفية التعامل مع الآخرين.
3- لا يمكن التعرف على احتياجات المريض وتقييمها إلا من خلال هذه العلاقة.
4- تعتبر هذه العلاقة من ضرورات العلاج النفسي.
5- يمكن استخدامها للتأثير على المريض و إقناعه لتقبل أشكال أخرى من العلاج (صدمات كهربائية- علاج سلوكي...).
6- تساهم في إحداث نضوج وتغييرات ايجابية في كل من المريض والممرض.
7- تعتمد قدرة المريض على العودة إلى المجتمع والاندماج فيه على جودة هذه العلاقة.

مفاهيم هامة في العلاقة العلاجية بين المرض والمريض النفسي:

1- تأسيس الرابط establishing Rapport:

يعتبر الانسجام الشخصي القائم على الفهم والاحترام هام في تأسيس العلاقة العلاجية والثقة بين الممرض والمريض النفسي. يتم تأسيس الرابط من قبل الممرض من خلال دفئه الشخصي وموقفه أو اتجاهه الذي يقوم على عدم الحكم على تصرفات المريض بالإضافة إلى إيصال فهمه للمريض. وبالتالي يكون الممرض قادر على تأسيس الرابط من خلال مهاراته في تخفيف قلق المريض بمناقشة المشاكل الشخصية له. إن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات أو مشاكل نفسية غالباً يشعرون بالوحدة والعزلة عن العائلة والأصدقاء، حيث يساعد تأسيس الرابط في الإقلال من هذه المشاعر ويشعر المريض بالراحة مع الممرض ويجد انه من السهل الإفصاح عن ذاته. بالمقابل يشعر الممرض بالراحة وأنه قد تم تطوير الرابط. كل هذه العوامل كالإحساس بالراحة، المشاركة، وتقليل مستوى القلق، مهمة جدا في تأسيس العلاقة العلاجية.

2- استخدام التعاطف العقلاني Use of Empathy:

يعتبر استخدام التعاطف العقلاني في العلاقة العلاجية أساسي في التمريض النفس الصحة العقلية.حيث يعرّف التعاطف العقلي بأنه القدرة على وضع الشخص نفسه في موقف، مشاعر وظروف شخص آخر كما لو انه هو نفسه في هذا الموقف، المشاعر أو الظروف. طبعا لا يمكن للمرض أن يختبر نفس الموقف، المشاعر أو الظروف ولكن هو قادر على أن يتخيل المشاعر المرتبطة بهذه الخبرة. ولتطوير التعاطف العقلاني لا بد من تقديم الذات للآخر والرغبة الشخصية المتبادلة لمعرفة كل منهما الآخر. وتتضمن هذه العملية أن يقوم الممرض بجمع المعلمات من المريض بطريقة مفتوحة وبدون أحكام مسبقة وفيها الكثير

من التقبل ومن ثم إيصال الفهم لخبرة المريض ومشاعره ليشعر المريض بأنه قد تم فهمه.

3- مناطق مسافات الجسم Body Space Zones:

يعتبر استخدام المسافات كحد نفسي، اجتماعي وفيزيائي مفهوم هام في التخطيط للتفاعلات بين الممرض والمريض النفسي. يوجد أربع أنواع لمناطق مسافات الجسم وهي:

1. المنطقة الحميمية **An Intimate Zone** : وهي المنطقة التي تحمي الفرد من الآخرين. فقط الأشخاص الذين هم على علاقة حميمية مع الشخص (الزوج والأهل) يمكنهم الدخول إلى هذه المنطقة.وإذا حاول أي شخص الدخول إلى هذه المنطقة فإن الشخص يسعى لحماية هذه المسافة أما الخص الذي لا يمكنه حماية المنطقة الحميمية سوف يصبح قلق وربما عدواني وتتراوح هذه المسافة بين 15- 46 سم.
2. المنطقة الشخصية **Personal Zone** : يمكن للأشخاص الذين لديهم علاقة شخصية مع الفرد كالأصدقاء وأفراد العائلة أن يدخلوا براحة إلى هذه المنطقة. ويمكن للممرض الدخول إلى هذه المنطقة أثناء تأسيس العاقة العلاجية بينه وبين المريض النفسي وتتراوح هذه المسافة بن 46سم – 1.2 م.
3. المنطقة الاجتماعية **Social Zone**: يمكن للأشخاص الغرباء ومعارف الشخص الدخول إلى هذه المنطقة براحة، وتتراوح هذه المسافة بين 1.2 م- 3.6م.
4. المنطقة العامة **Public Zone**:في هذه المنطقة يوجد القليل من التفاعلات الهامة وذات المعنى لكن يمكن الاستفادة منها لمعرفة وتميز وجود الآخرين وتتراوح بين 3.6 م _____.

وبالتالي معرفة هذه المسافات المختلفة تحمي الشخص\المريض من أي اقتراب فيزيائي غير مرغوب. من جهة أخرى الحجم أو المجال الحقيقي لكل منطقة يختلف باختلاف ثقافة المجتمع. لذلك من المهم للممرض الاطلاع على هذه المناطق ومعرفة الثقافة التي يأتي منها المريض لإمكانية تأسيس علاقة علاجية فيها الكثير من التفاعلات الهامة والمريحة للطرفين.

الفرق بين العلاقة العلاجية والعلاقة الاجتماعية:

علاقة علاجية	علاقة اجتماعية
تختص بمعالجة المرضى بغض النظر عن جنسهم، عقيدتهم، ثقافتهم	لا علاقة لها بالمرضى ويمكن انتقاء الصحبة
تحتاج لشخص ذو خبرة ومهارة في مجال العلاج النفسي لمساعدة المريض	لا تحتاج خبرة محددة ولا احد في موقع المسؤولية عن الأخر
دائما هادفة (هدف علاجي)	لا يوجد لها هدف محدد مسبق، يتم التفاعل بغرض الصحة إدخال السعادة
هناك تعمّد للتعامل ع مشاكل الطرف الآخر	غير ملزمة
لا يجوز داخل هذه العلاقة التطرق إلى الأمور الشخصية للمريض أو مشاكله	يرجع لكل طرف حرية التطرق لمشاكله الشخصية
محددة الوقت	غير محدد الوقت

"حتى تتكون أي علاقة، هناك حد أدنى من المقابلات (الاحتكاكات) لا بد من حدوثه، من المعلوم أن هناك تأثير متبادل بين نوعية الاحتكاكات والعلاقة العلاجية المتكونة، فتكون العلاقة ايجابية وقوية كلما تعددت احتكاكات ايجابية لاحقة والعكس صحيح".

تهدف العلاقات العلاجية إلى:

1- بناء الثقة في الآخرين لدى المريض.

2- مساعدة المريض على التحدث عن مشاكله.

3- استرجاع المريض من عالم الخيال إلى عالم الواقع.

4- طمأنة المريض وتخفيف درجة التوتر لديه.

5- مساعدة المريض على التحدث إلى الآخرين والاحتكاك بهم بصورة طبيعية.

6- التعرف على احتياجات المريض (النفسية والعضوية والاجتماعية) وتلبيتها.

قواعد بناء العلاقة العلاجية:

1- أن تبدأ تدريجيا بأقل توقعات من المريض.

2- أن تتبع مبادئ التمريض النفسي (تقبل- تطبيق الحدود العلاجية- الثبات في المعاملة- طمأنة المريض...).

3- استخدام الأساليب الصحيحة في التواصل مع المريض.

4- تفهم المريض ككل، احتياجاته (النفسية العضوية)، طريقة تعبيره عنها.

5- على الممرض أيضا أن يتفهم ذاته (مشاعره- دوافعه- احتياجاته- تحاملاته مثل اتجاهاته العنصرية) و أن يعي ماذا يفعل ولماذا يفعل ذلك وكيف يؤثر ذلك على العلاقة مع المريض.

6- أن يطور القدرة على التعاطف العقلي Empathy مع المريض حيث يساعد ذلك الممرض على فهم " كيف يشعر المريض في هذا الموقف"؟

7- أن تعرض هذه العلاقة للمناقشة أمام باقي فريق العمل لأخذ الآراء والتأكد من السير في الطريق السليم.

8- أن يستفاد من الخبرات السابقة مع المرضى الآخرين.

مراحل تطور العلاقة العلاجية:

1- مرحلة البداية (التعريف) Initiation (Orientation) phase: تتميز هذه المرحلة بالآتي:

جميع أطرافها (ممرض- مريض) غرباء بالنسبة لبعضهم كلاهما يفتقد المعلومات الكافية حول الموقف، كلاهما يرتفع لديهما مستوى القلق، كلاهما يفتقد للثقة، كلاهما يتصف بدرجة عالية ن الاعتمادية على الطرف الآخر، كل له توقعاته غير المعلنة والتي قد تختلف عن توقعات الآخر، يكثر المريض في هذه المرحلة من اختبار الممرض واختبار الموقف، هناك صعوبة لدى المريض في الإفصاح عن مشاعره وقد يقاوم محاولات المساعدة في هذا الشأن.

يهدف الممرض في هذه المرحلة إلى:

- ✓ **بدء التفاعل مع المريض.**
- ✓ **كسب ثقة وقبول المريض.**
- ✓ **جمع معلومات عن حالة المريض.**
- ✓ **الحفاظ على العلاقة الايجابية Rapport.**

المهام المطلوبة من الممرض في هذه المرحلة:

أ- تعريف المريض بنفسه (الممرض) وبالعاملين في القسم، بالخدمات المتاحة، بالقواعد والأنظمة المتاحة، روتين العمل في القسم.

ب- جمع المعلومات من خلال الملاحظة والمقابلات والتعرف على مشاكل المريض.

ت- التمسك باتجاهات محايدة تجاه اعتقادات وتصرفات المريض.

ث- السماح للمريض بقدر من الاعتمادية في هذه المرحلة.

ج- عقد اتفاق واضح contract مع المريض بشأن الهدف من العلاقة، التغيرات السلوكية المطلوبة، الحدود المتوقع تطبيقها.

ح- خطة عمل تمريضية مبادئه وتنفيذها وتعديلها كلما توافرت معلومات أكثر.

2-مرحل الاستمرارية (العمل النشط) :- Continuing (active working) phase

تتصف هذه المرحلة ب:

- ✓ انخفاض مستوى القلق.
- ✓ ارتفاع مستوى الثقة ولو أن بعض المرضى قد يستمرون في اختبار الموقف.
- ✓ تتوفر معلومات أكثر لدى كل من الممرض والمريض.
- ✓ يعمل الطرفان معا في حل مشاكل المريض، يتطلع المريض دائما لزيارة الممرض، يتأرجح المريض بين الاعتمادية والاستقلالية.

يهدف الممرض في هذه المرحلة إلى:

- أن يضع خطة تمريضية على أساس واضح.
- حل مشاكل المريض.

- **زيادة تقبل المريض للآخر وثقته بهم.**
- **تشجيع المريض على الاستقلالية.**
- **تشجيع المريض على المشاركة في خطته العلاجية.**

3-مرحلة النهاية (الإقفال) Termination (concluding) phase:

تتصف هذه المرحلة ب:

- **وصول حالة المريض إلى رجة الشفاء أو إلى درجة الثبات والتكامل تمكنه من تأدية وظائفه (حسب قدراته) بدرجة مقبولة من الاستقلالية.**
- **تطفو على السطح مشاعر الانفصال لدى كل من المريض الممرض.**
- **قد تظهر بعض المشاكل المرتبطة بإنهاء العلاقة في صورة:**

✓ **أعراض نكوصية.**

✓ **نكسة مرضية.**

✓ **ظهور مشاعر الاكتئاب والإحساس بالرفض.**

يهدف الممرض في هذه المرحلة إلى: جعل عملية إنهاء العلاقة وخروج المريض سهلة وغير مؤذية وبأقل قدر ممكن من الألم النفسي للمريض.

المهام المطلوبة من الممرض في هذه المرحلة:

أ- التخطيط والتمهيد لإنهاء هذه العلاقة مبكرا ومنذ بداية العلاقة.

ب- فطم wean المريض من هذه العلاقة تدريجيا من خلال:

- **تقليل عدد الزيارات للمريض تدريجيا.**
- **تشجيع المريض على إنشاء علاقات اجتماعية مع آخرين (غير الممرض).**
- **السماح بإجازات مؤقتة للمريض يقضيها خارج المستشفى قبل خروجه النهائي.**
- **السماح للمريض بعد خروجه بالعودة من آن لآخر لزيارة زملائه والعاملين بالمستشفى كلما أراد ذلك.**

ت- توقع ظهور المشاكل المصاحبة لإنهاء العلاقة :

- **تناقش خبرات المريض السابقة في مثل هذه المواقف (إنهاء علاقات سابقة).**
- **مساعدة المريض على الاستقلالية من المراحل السابقة.**

ث- مناقشة مشاعر المريض حول إنهاء هذه العلاقة.