

**PSYCHOLOGICAL DIMENSIONS OF COPING WITH THE FEAR OF DEATH AMONG
MEDICAL SPECIALISTS****Nikola Georgiev**Faculty of Public Health, Medical University – Sofia, Bulgaria nrgeorgiev@abv.bg**Polina Balkanska**Faculty of Public Health, Medical University – Sofia, Bulgaria p_balkanska@abv.bg

Abstract: Attitudes to death and the resulting primordial fear affects the behaviour patterns in people "working with death and loss". "Dealing with death" is an important indicator of anyone's integrity. The biggest challenge for the medical professionals in such instances is to support their patients and to guide them through the stages of dying. When working with the dying patients, we become more sensitive to our own mortality. Inability to recognize our own feelings while working with the dying patients is the biggest setback to our ability to listen with empathy. In order to reach out to them and to become as tolerant and understanding of their emotions in the final stages of their lives as possible, we must not deny the fact that as human beings we are all connected by the pain, the suffering and the sense of alienation, when faced by death. Very often we fear death more than our patients. Our inability to openly talk about death is usually a reflection of the our inner confusion when it comes to death. In addition to their own conflicts, most health professionals are also challenged by the variety of moral dilemmas. Finding ways to establish relationships that go beyond illness and death thus becomes crucial in our efforts to maintain and promote the quality of life our dying patients. Essentially there is a need to review the psychological and ethical price of a medical practice related with suffering, helpless and dying people. This helps define the factors that contribute to work related distress. Studying the impact of the fear of death on activities and experiences of health care professionals will help support their own self-understanding and on a deeper level understanding the behaviour of their patients. Providing the appropriate psychological support to terminally ill patients and their relatives is a testing ordeal to all professional medical staff's personal and professional qualities. Furthermore, one requires understanding and patience, including an incredible amount of both physical and spiritual strength. The increasing prevalence of burnout syndrome among medical specialists caring of seriously ill and dying patients leads us to further investigate the factors contributing to professional distress and ways to overcome it. The purpose of the study is to establish the psychological aspects of the fear of dead experienced by medical specialists in hospitals. Respondents are 160 medical specialists from Sofia, Bulgaria. Methods used include: Inquiry method; test Colett – Lester and statistical methods. Results: Insufficient training to develop communication skills that help medical professionals to contact empathic with their patients and families, as well as ways to deal with suffering, death and loss, are the main instigators in perpetuating professional distress. In this connection Faculty of Public Health at the Medical University - Sofia provides education on Therapeutic communication in the student learning and in the postgraduate training of medical professionals. It includes a training for working with terminally ill and approaches to psychosocial and emotional support to dying patients, relatives and healthcare staff. Conclusion: To increase our understanding and to improve our care of people who are near death, there needs to be a shift in the attitudes and the stereotypes that physicians, psychologists, social workers, nurses, and caregivers hold. Proper education and training of such professionals is a necessary first step to a greater understanding, humanistic and empathic care of the dying people.

Keywords: dying patients, medical staff, professional distress, professional training

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ИЗМЕРЕНИЯ НА СПРАВЯНЕТО СЪС СТРАХА ОТ
СМЪРТТА ПРИ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ****Никола Георгиев**

Факултет по обществено здраве, медицински университет – София, България

nrgeorgiev@abv.bg**Полина Балканска**

Факултет по обществено здраве, медицински университет – София, България

p_balkanska@abv.bg

Резюме: Нагласите към смъртта и произтичащият от това първичен страх засягат поведението на хората, които "работят със смъртта и загубата". "Справянето със смъртта" е важен показател за интегритета на всеки човек. Най-голямото предизвикателство за медицинските специалисти в такива случаи е да подкрепят пациентите си и да ги насочват през етапите на умирање. Когато работим с умиращи пациенти, ставаме по-чувствителни към собствената си смъртност. Неспособността да разпознаваме собствените си чувства по време на работа с умиращи пациенти е най-голямата пречка пред способността ни да слушаме с емпатия. За да се доближим до тях, да бъдем толерантни и да разберем емоциите им в крайните етапи от техния живот, ние не трябва да отричаме факта, че като човешки същества всички сме свързани с болката, страданието и отчуждението, когато сме изправени пред смъртта. Много често се страхуваме от смъртта повече от нашите пациенти. Нашата неспособност да говорим открито за смъртта обикновено е отражение на вътрешното ни объркване, когато става дума за смърт. В допълнение към собствените ни конфликти, повечето здравни професионалисти също са изправени пред много морални дилеми. Намирането на начини за установяване на взаимоотношения, които надхвърлят болестта и смъртта, са от решаващо значение за усилията ни да поддържаме и насърчаваме качеството на живот на нашите умиращи пациенти. По същество е необходимо да се преразгледат психологическата и етична цена на медицинската практика, свързана със страдащи, безпомощни и умиращи хора. Изучаването на въздействието на страха от смъртта върху дейностите и опита на здравните специалисти ще спомогне за поддържането на собственото им саморазбиране и на по-дълбоко ниво за разбиране поведението на техните пациенти. Осигуряването на подходяща психологическа подкрепа на терминално болните пациенти и техните близки е изпитание за личните и професионални качества на целия медицински персонал. Нарастващото разпространение на синдрома на прегаряне сред медицинските специалисти, които се грижат за тежко болни и умиращи пациенти, ни насочва към по-задълбочено изследване на факторите, допринасящи за професионалния дистрес и начините за преодоляването му. Целта на изследването е да се установят психологическите аспекти на страха от смъртта, изживяван от медицинските специалисти в болниците. Респонденти са 160 медицински специалисти от София, България. Използваните методи включват: анкетен метод; тест Colett – Lester и статистически методи. Резултати: Недостатъчното обучение за развиване на комуникационни умения, които помагат на медицинските специалисти да се свържат емпатично с техните пациенти и семейства; както и относно начините за преодоляване на страданията, смъртта и загубата, са основни фактори за професионалния им дистрес. В тази връзка Факултетът по обществено здраве към Медицински университет - София осигурява обучение по терапевтична комуникация в обучението на студентите и в следдипломното обучение на медицински специалисти. То включва обучение за работа с терминално болни и подходи за психосоциална и емоционална подкрепа за умиращи пациенти, роднини и здравен персонал. Заключение: За да увеличим разбирането си и да подобрим грижата за хората, които са близо до смъртта, трябва да има промяна в нагласите и стереотипите на лекари, психолози, социални работници, медицински сестри и полагащите грижи. Подходящото обучение на такива специалисти е необходимата първа стъпка към по-добро разбиране, хуманистично и емпатично отношение към умиращите хора.

Ключови думи: умиращи пациенти, медицински персонал, професионален дистрес, професионално обучение

ВЪВЕДЕНИЕ

Актуалността на темата присъства в ежедневието на хората, „работещи със смъртта и загубата“, в преживяванията на болния човек, на страдащите близки.

Смъртта е ултимативна загуба и затова има властта да предизвика силни емоционални състояния във всеки един от нас. Винаги, когато се сблъскаме със смъртта, не само губим обичан обект, но също така страда и нашето чувство за безсмъртие. Смъртта ни напомня за нашата лимитирана сила - силата да спасим някой, или да спасим самите нас от същата съдба.

Страхът от смъртта е изначален, базов страх и е неразделна част от нашия вътрешнопсихичен живот. Той е свързан с определени потребности, интереси, ценностна ориентация и следователно е свързан с нашето ежедневно функциониране. Страхът от смъртта безспорно има значение в развитието на личността на индивида, той играе голяма роля и в регулацията на неговото поведение и дейност [7].

Процесът на умирање е състояние, белязано от силни, неясни и объркващи чувства, характерни както за самия пациент, така и за близките. За тези, които трябва да се срещнат лице в лице с предвещанието за собствената смърт, това е събитие, разтърсващо и предизвикващо разместване на всички пластове на психиката. Изключително важно е да бъдат разбрани тези чувства у пациента, както и ефекта им - тяхното

отражение - върху поведението и състоянието на болния. За да му се помогне, този процес трябва да бъде познаван и управляван преди всичко от медицинския персонал. Пациентът не бива да бъде оставен на разрушителната му сила. Често срещано е неумението на специалистите от здравната помощ да поддържат разговор, в който присъства смъртта с неумолимото напомняне за собствената смъртност, човешка ограниченост, тленост, уязвимост.

“Проблемът със смъртта” се оказва критерий за интегритета на личността и това е така не само за обкръжението на умиращия човек, но и за работещите в областта на здравната помощ [3]. При работа с неизлечимо болни се налага да приемем факта, че каквито и да са усилията на страдащия човек, на семейството му, на нашите собствени усилия, хората умират. В много ситуации изглежда, че няма един единствен път на лечение. Усилията за приемане на тази нееднозначност, за приемане или не на смъртта като естествен край на физическия живот, може да доведе до прекомерно или недостатъчно лечение и обгрижване на умиращия човек, до неговото относително изоставяне или дори до принудителното му изпадане в тежка социална изолация [3, 5].

Нещо повече, често срещаното неумение на медицинските специалисти да поддържат разговор, в който присъства смъртта, по един или друг начин, се дължи до голяма степен на хаоса, царящ в собствените им мисли по този въпрос [1,2]. Необходимо е да се подчертае, че тук специалистите от областта на здравната помощ се сблъскват не само със собствените си личностни конфликти, но и с редица дилеми от морално естество, регламентирани или не от кодексите за професионална етика.

Нарастващото разбиране за широкото разпространение на синдрома на прегаряне сред работещите с тежко болни, често умиращи хора, ни насочва към факторите, допринасящи за професионалния дистрес. Те са много, но във връзка с темата за смъртта се налага да осъзнаем факта, че безпомощността, провокирана от контакта “лице в лице” с хора, които страдат, чувстват се изоставени, самотни, изгубили контрол над себе си, умиращи и всички други преживявания, свързани със синдрома на прегаряне, твърде често са причинени от факта, че не само умиращия човек, но и хората, свързани с неговото обгрижване, посрещат предизвикателството да живеят в един свят, който отрича смъртта и страданието [2, 3, 4] .

Идентифицирането на обгрижващите лица с хора, които преживяват страдания или осакатяване, може да ги накара да преживеят чувство на срам и провал [1,4,5] . Разбирането на личните реакции към хора, изправени пред животозастрашаващи заболявания, повдига някои въпроси пред професионалистите, полагащи грижи за неизлечимо болни:

- ✓ Как да установяват подходящата близост или дистанция с болния?
- ✓ Как да разбират и да се отнасят към силните чувства, които работата им предизвиква у тях?
- ✓ Как да разбират и потушават високите нива на стрес и синдрома на прегаряне?
- ✓ Как да балансират възникващата тревожност с достатъчна подкрепа на работа и къщи?

Работата с неизлечимо болни хора повишава усещането за собствената смъртност и уязвимост. Фокусирането най-вече върху болестта или възрастта на болния човек, когато това се поддържа за дълъг период от време, може да доведе до поглъщане на взаимоотношенията от болестта или приближаващата смърт и да се стигне до чувства на отхвърляне и вина, с които човек трудно може да се справи. Затова намирането на начини за избягване пречупването на всички взаимоотношения през призмата на болестта или смъртта е съществено в опитите за запазване на интимността и достойнството, за осигуряване и поддържане качеството на живот на умиращия човек.

Отношението към смъртта и изначалния страх от нея намират отражение върху поведението и преживяванията на хората, „работещи със смъртта и загубата”. Липсата на необходимата психологична подготовка на медицинския персонал за работа с неизлечимо болни се отразява на справянето им със собствените преживявания спрямо смъртта на болния [4,6].

ЦЕЛ: Изследване на психологични аспекти на страха от смъртта и умирането при медицински специалисти от болничната помощ .

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Извадката на изследването включва 160 медицински специалисти от болничната помощ в гр.София на възраст от 23 до 60 години. От тях 2/3 са специалисти по здравни грижи и 1/3 лекари.

В проведеното проучване са използвани следните методи:

1. Социологичен метод : косвен анкетен метод
2. Тест COLETT – LESTER за оценка на страха от смъртта

3. Статистически методи.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Обобщавайки получените резултати трябва да отбележим следното:

- Близко 95% от изследваните твърдят, че се страхуват от физическата деградация при смъртта, докато 86,6% се страхуват от интелектуалната деградация. Излиза, че страхът от деградацията като цяло е може би един от най-разпространените компоненти на страха от смъртта.
- Не е нисък и дялът на хората, които се страхуват от болка при умирането - 75%.
- А тоталната изолация на смъртта плаши приблизително 77%.
- Незнаенето на това какво е усещането да си мъртъв безпокои 40% от изследваните лица.

И все пак изглежда, че любопитството на човека към смъртта е значително, защото въпреки страха около 58% считат, че умирането може да бъде едно интересно преживяване.

Особено внимание заслужава фактът, че 72% от изследваните са силно затруднени да разговарят с умиращ човек, а 65% въобще не знаят какво да говорят - обстоятелство, което допълнително засилва чувството за изолация и самотност на умиращия човек. Може да се хипотезира, че това е резултат от факта, че поради психологически и културални причини в нашето общество смъртта негласно остава в категорията тема „табу“. Това способства за все още неясното и незряло отношение на повечето хора към нея. Неумението на много медицински специалисти да поддържат разговор, в който присъства смъртта, по един или друг начин, се дължи вероятно на неяснотата в собствените им мисли по този въпрос. Същевременно неумението да се разпознаят личните преживявания при работа с тежко болни хора потиска способността за емпатично слушане.

Данните от анкетата с изследваните лица очертава техните основни трудности и лични преживявания при оказването на здравна помощ и грижи за тежко болни пациенти. Когато медицинските специалисти полагат грижи за болния човек, по принцип, се надяват, че той ще оздравее, или поне неговото състояние ще се подобри в резултат на лечението. Надеждата за благоприятен изход от заболяването и видимото подобрене на здравословното състояние на болния им дават допълнителни сили и изпълват със смисъл техния труд. Но не винаги това се случва. Болестта може неумолимо да води към приближаващата се смърт. Такива заболявания могат да бъдат злокачествените новообразувания в терминален стадий, СПИН, късните стадии на сърдечна, чернодробна, дихателна и бъбречна недостатъчност, тежките нервно-мускулни заболявания и други. Умиращият болен човек се нуждае от особено внимание, разбиране и търпение, изисква много духовни, физически сили и време.

Бихме могли да систематизираме споделените трудности и психични преживявания, свързани с темата за умирането, професионалната помощ и смъртта, по следния начин:

- Изпитване на чувство за безпомощност, провокирана от срещата и работата с умиращи хора (при 87% от анкетираните);
- Психично натоварване поради непосредствения контакт с хора, които страдат, чувстват се смазани, изгубили контрол над себе си (при 82% от анкетираните);
- Изживяване на стрес, когато се налага съобщаване на неблагоприятна прогноза и/ или пояснение за последващите тежки етапи от развитието на заболяването (съобщават 77% от анкетираните) ;
- Психологично натоварване при намиране на подходящ начин за разговор и успокоение на болния и неговите близки (72%);
- Неувереност и дискомфорт поради липса на знания и умения за осъществяване на подходящо общуване с неизлечимо болни и техните близки (72%);
- Тревога от високата цена на грешките в преценката, които могат да доведат до влошаване на състоянието на пациента, до смърт, трайни увреждания и дори съдебни санкции (65%).

Заболяването, което лекуват медицинските специалисти, определя степента, в която те са изложени на стресиращи преживявания. Кардиолозите и хирурзите споделят, че най-трудно понасят инвазивната и застрашаваща живота природа на работата си. Като най-използван вариант за емоционална защита е дистанцирането от конкретния пациент. В нефрологията проблемите са свързани с необходимостта да се работи с тежки хронични състояния и свързаните с тях специфични трудности на грижите. Медицинският персонал на неврохирургията и неврологията често се среща с хора, които могат скоро да умрат. Много от тях смятат, че най-мъчително при съобщаването на лоши новини, е справянето с конфронтацията. Реакциите към осъзнатия предстоещ край могат да бъдат различни: приемане на смъртта (реалистично или

религиозно), отричане на реалността, склонност към примирение, страх, депресивно нежелание за живот и други. Тези различни типове реакции се определят не само от възрастта, но и от облика на личността, от соматичното и от психичното ѝ състояние, от социалната ситуация, от културата, възгледите и религията на човека. В случаите на умиращи пациенти медицинският персонал по един или друг начин съпреживява загубата с близките. Личните преживявания са свързани със съчувствие, скърбене по изгубен млад живот, търсене на подходящи начини за успокояване на скърбящите близки. Както споделят професионалистите по здравни грижи, със смъртта не се свиква. Всички анкетирани са единомислени, че е необходимо обучение в развитие на комуникативни умения за общуване с болните и техните семейства и овладяване на начини за справяне със страданието.

ИЗВОДИ

Анализирайки резултатите от настоящето проучване, стигнахме до следните по-значими изводи:

- Страхът от смъртта е динамичен комплекс от сложни съставни страхове. Страхът от деградацията (физическа и интелектуална) е един от най-разпространените компоненти на страха от смъртта.
- Тези съставни страхове от своя страна могат да имат различна изразеност както при отделните индивиди, така и в различни периоди от живота на един индивид.
- Болшинството медицински специалисти (82%), включени в проучването, изпитват значително психично натоварване при непосредствения контакт с неизлечимо болни и умиращи; при съобщаването на неблагоприятна прогноза или пояснение за последващите тежки етапи от развитието на заболяването.
- Липсата на предварителна психологична подготовка и на обучение в комуникативни умения за общуване с умиращи пациенти и техните семейства са източник на трудности в професионалната помощ, свързани с темата за умирането и смъртта.
- Неумението да се разпознаят личните преживявания при работа с тежко болни хора потиска способността за емпатично слушане.
- Близко 2/3 от изследваните медицински специалисти са силно затруднени да разговарят с умиращ човек и неговите близки.
- Здравните професионалисти се нуждаят от психологична подготовка, насочена към развитие на комуникативни умения за общуване с болните и техните семейства.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Работата с неизлечимо болни хора повишава усещането на медицинските специалисти за собствената им тленност и предизвиква изначалния страх от смъртта. Грижите за умиращия, неговото съпровождане през всички етапи на умирането, са трудно изпитание за всички, които участват в тях. Умиращият болен човек се нуждае от особено внимание, разбиране и търпение, изисква много духовни и физически сили, много време. Въпреки че сблъсъкът със собствените граници и уязвимост често се разглежда като причина за прегаряне, рядко се отчита дистресът, причинен от психологичните трудности в грижите за тежко болни хора. По същество има нужда да се преразгледа психологичната цена на медицинската практика със страдащи, безпомощни и умиращи хора. Изучаването на влиянието на страха от смъртта върху дейността и преживяванията на медицинския персонал може да помогне за улесняване на личното им себеразбиране и по-дълбокото разбиране към поведението на болния. Без съмнение това би допринесло за пълноценно облекчаване на страданието на очакващия смъртта си пациент и на преживяващите тежка загуба близки хора. Оказването на подходяща психологична подкрепа на болния и близките е изпитание за личностните и професионални качества на медицинския персонал. Широкото разпространение на синдрома на прегаряне сред работещите с тежко болни и умиращи хора, ни насочва към факторите, допринасящи за професионалния дистрес, и възможностите за неговото преодоляване. Липсата на необходимата психологична подготовка на медицинския персонал за работа с неизлечимо болни се отразява на справянето със собствените преживявания спрямо смъртта на болния.

Разбирането и оказването на подходяща подкрепа на тези пациенти и техните близки едва ли биха се променили съществено без промяна в редица нагласи и стереотипи на хората, стоящи лице в лице с умиращия човек – клинициста, медицинската сестра, психолога, социалния работник, болногледача в отделението, старческият дом, хосписа. Затова подходящо обучение в тази насока би могло да се определи като необходима стъпка по пътя към една по-човечна, състрадателна, уважаваща личността и нейното

достойнство грижа за болните хора.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Алтшулер, Дж., Как да работим с хроничната болест, БПА, София, 1997.
- [2] Балинт, М., Лекарят, неговият пациент и болестта, ФНП, София, 1997.
- [3] Балканска, П., Перспективата на смъртта в геронтопсихологичната практика, Психосоматична медицина, София, 2006.
- [4] Балканска, П., Приложна психология в медицинската практика, Булвест 2000, София, 2013.
- [5] Кюблер-Рос, Е., За смъртта и умирането, Наука и изкуство, София, 1996.
- [6] Balkanska, P., G. Chaneva, E. Ivanov, N. Georgiev, Steps to overcome the educational deficit in the patient-centered care for the elderly, In: International Journal Scientific and applicative papers V8/2, Skopje, Macedonia, p. 132-136, 2015.
- [7] Death and Dying, Microsoft, Encarta, Online Encyclopedia 2004.