

B Függelék

Látássérülés - Pszichológiai szempontok a szemészeti rendelőben, vagy osztályon

A súlyos fokú látásromlás, vagy látásvesztés biológiai, pszichológiai és szociális történés. Amikor a maximálisan elérhető látásteljesítmény beállt (vagy legalábbis nagy biztonsággal jósolható a tartománya és/vagy progressziója), a szemészeti rendelőben kapja meg a beteg az állapotára vonatkozó információkat, tájékoztatást. A látássérültté válás általában traumatikus élmény, kibillentí a személyt életvezetésének megszokott menetéből, érzelmi, kognitív és fiziológiai diszfunkciót eredményez. Hatása hosszantartó, hiszen a látássérülés következményei a mindennapokban újabb és újabb kritikus helyzetekhez, negatív élményekhez vezetnek, hatással vannak az énképre, az önbecsülésre. Az összetett veszteségélményből fakadó krízis elégtelen feldolgozása pszichés megbetegedések (szorongásos- és hangulatzavarok, pánikbetegség, addikciós magatartás, szuicid gondolatok és –cselekmény, stb.) forrása lehet. Fontos tehát, hogy hogyan és milyen tartalmú tájékoztatást kap a beteg egy számára tekintélynek számító, elismert és elfogadott szakembertől (szemész).

A beteg pszichés egyensúlyának helyreállítását, a mindennapos tevékenységekhez, közlekedéshez, infokommunikációs eszközökhöz szükséges készségek újratanulását, a funkcionális látás maximalizálását és a munkába állást a komplex (elemi- és foglalkozási) rehabilitáció biztosítja a szemészeti rehabilitációt követően vagy már azzal párhuzamosan. A legoptimálisabb és a külföldi gyakorlatban bevált eljárás, ha a szakorvos a szemészeti állapot közlése mellett – egy meleg, elfogadó, bizalmi légkörben – tájékoztatást nyújt a további lehetőségekről, információs kiadványt, telefonszámot ad a betegnek/hozzátartozónak (régios rehabilitációs központ vagy ahol van, tanácsadó szolgálat elérhetőségei).

Az elfogadó, empátikus és hiteles (kongruens) légkör megteremtése nem könnyű az erősen időhatáros, hierarchikus viszonyt feltételező orvos-beteg kapcsolatban.

A sikeres rehabilitációba irányításnak feltétele, hogy a szemész

- elfogadja az elemi (komplex) rehabilitáció szükségességét (kellő információja van erről a típusú szolgáltatásról és indikálnak tartja a konkrét eset kapcsán)
- képes legyen a beteg felé közvetíteni, hogy az életminőség visszaállítása érdekében nem elég kizárólag az orvosi problémára koncentrálni (utal a lelki és társas szempontokra)
- elismeri, hogy a probléma valóban súlyos és nagy nehézségek forrása lehet
- képviseli, hogy - a még esetleg fennálló szemészeti lehetőségek mellett - más szakemberek (pszichológus, rehabilitációs szakember) a felmerülő problémák jelentős részében segítséget tudnak adni.

Támogatónak ítéli meg a beteg a légkört, ha a szakorvos:

NEM	HANEM
...elfoglalt, titkolózó	informatív, elérhető
...bagatellizál: „ezzel azért még lehet élni”	reális
...monologizál	enged visszakérdezni
...közvetít személyes értékítéletet „eméssze otthon egy kicsit a helyzetet”	tényszerű, szakszerű
...mond szubjektív motívumokat „nagymamám is így járt”	tárgyilagos, a beteg van a fókuszban
...kioktat „legyen erős”	engedi átélni a helyzet nehézségét

Az elemi- és foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások során a beteg (a rehabilitációban: kliens) helyzetének felmérése után többféle szolgáltatáselem közül választhat. Az, hogy milyen tevékenységeken vesz részt, a szakemberek és a kliens közös gondolkodásának eredménye. A pszichológiai ellátás igénybevétele sem kötelező, még ha indokolt is, a kliensnek lehetősége van nem élni vele. Tapasztalatok alapján azonban, amikor bekerül a rehabilitációs folyamatba, a motiváció folyamatosan alakul ki, saját helyzetének és szükségleteinek megítélése fejlődik. Fontos tehát hangsúlyozni, az elsődleges cél nem a pszichológushoz irányítás, hanem a beteg - akár a tanácsadó szolgáltatón keresztül, akár közvetlenül - rehabilitációs központba juttatása!

Rövid állapotfelmérésre alkalmas kérdések:

1. Vannak-e alvásproblémái (elalvás, átalvás, felkelés, altató)?

Igen, mégpedig:..... Nem

2. Milyen az étvágya és mennyi alkoholt fogyaszt?

Túlevő/Keveset eszik Kielégítő

Rendszeresen Nem, alig fogyaszt alkoholt

3. Soroljon fel legalább öt tevékenységeket (személyes higiénia biztosításán és étkezésen kívül) amiket napi szinten végez!

(ha nincs köztük hatékonyságélményt nyújtó, célvezérelt vagy jövőre irányuló tevékenység, az problémát jelez) Felsorol legalább ötöt: Igen / Nem

4. Szed-e nyugtatót, hangulatjavítót? Igen, mit:..... Nem

5. Mennyire érzi ingadozónak a hangulatát, izzadás, remegés, szívdobogás, szorulás, hasmenés indokolatlanul előfordul-e? Igen , mégpedig:..... Nem

Ha a fentiek közül egy súlyos mértékben vagy több enyhén, közepesen jellemző, az pszichés támogatás szükségességét jelezheti.