

**Maria Połusznna-Owcarz, Grażyna Bogucka,
Dorota Polańska-Fryś, Henryk Skarżyński**

Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu
Warszawa

Realizacja przedoperacyjnych oczekiwań pacjentów implantowanych a efektywność rehabilitacji

**Fulfillment of Preoperative Expectations of Implanted Patients
and Effective Rehabilitation**

Słowa kluczowe: rehabilitacja, głuchota, implanty ślimakowe.

Key words: rehabilitation, deafness, cochlear implant.

Streszczenie

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie wpływu oczekiwań osób zakwalifikowanych do wszczepu implantu ślimakowego na efektywność pooperacyjnej rehabilitacji. Autorzy przyjęli założenie, że realistyczny poziom oczekiwań pacjentów sprzyja wzrostowi motywacji do rehabilitacji po wszczepie. W pracy omówiono typowe schematy zależności między oczekiwaniami przedoperacyjnymi pacjentów a efektami ich rehabilitacji po wszczepie. Materiał stanowią wypowiedzi osobiste 36 osób oraz wypowiedzi rodziców 8 dzieci. Wypowiedzi były odpowiedzią na pytanie: „Czego oczekujesz po operacji wszczepu?” Tym samym osobom pół roku później zadano pytanie: „Czy twoje wcześniejsze oczekiwania dotyczące wszczepu spełniły się?” Oczekiwania dotyczyły:

- wrażeń słuchowych,
- zmiany sytuacji życiowej,
- poprawy warunków materialnych,
- powrotu do zainteresowań,
- powrotu do życia towarzyskiego.

Pacjenci i rodzice, którzy prezentowali nastawienie dodatnie do rehabilitacji, charakteryzowali się małą rozbieżnością między oczekiwaniami a stanem faktycznym po pół roku używania procesora. Przyjęto, że niewielki poziom rozbieżności jest czynnikiem motywującym do dalszej rehabilitacji, a co za tym idzie — źródłem emocji dodatnich.

Summary

The aim of the work is to present the influence of expectations of the patients selected for cochlear implantation on the effectiveness of postoperative rehabilitation. The authors have assumed that the realistic level of patients' expectations stimulates the increase in motivation towards rehabilitation post implantation. The typical patterns of dependencies between the preoperative expectations and results of rehabilitation post implantation have been discussed. Material consists of personal statements of 36 patients and 8 statements of children's parents. They were giving their answer to a question: "What do you expect after cochlear implantation?" Half a year later the same people had to answer the question: "Are your earlier expectations related to cochlear implantation fulfilled?" Their expectations concerned:

- sound sensations,
- changes in standard of living,
- changes in personal life,
- better financial condition,
- resumption of hobbies,
- return to social life.

Expectations differed only a little from the actual effects after half a year of using a speech processor in patients and parents who had a positive attitude towards rehabilitation. Small divergence is stimulating for further rehabilitation, is a source of positive feelings.

Człowiek jest zdolny do wykonywania czynności definiowanych w psychologii jako procesy ukierunkowane na osiągnięcie wyników. Mechanizmem warunkującym zdolność takiej regulacji jest mechanizm motywacji. Steruje on czynnościami tak, aby doprowadziły one do określonego wyniku, którym może być zmiana w otoczeniu lub we własnym systemie psychofizjologicznym czy też zmiana środowiska na korzystne dla funkcjonowania danej jednostki.

Aby proces motywacyjny zaistniał, powinny być spełnione dwa podstawowe warunki: 1) wynik (cel, którego jest człowiek świadomy) musi być oceniony jako potrzebny i użyteczny; 2) dana osoba musi mieć przeświadczenie, że cel ten da się osiągnąć z prawdopodobieństwem większym niż zero.

Zakładamy, że sam fakt podjęcia decyzji o poddaniu się operacji wszczepu świadczy o zaistnieniu motywacji do zmiany własnej sytuacji, a zarazem jest warunkiem koniecznym (ale nie wystarczającym) do podjęcia efektywnej rehabilitacji. Wynikiem podjęcia decyzji o wszczepie jest powstanie w świadomości pacjenta określonych oczekiwań co do mających nastąpić zdarzeń, a także co do wyników własnych czynności. Oczekiwania te nie zawsze są zgodne z rzeczywistością. Rozbieżność między oczekiwaniami a rzeczywistością — zależnie od jej wielkości — może być źródłem emocji dodatnich lub ujemnych, silnych bądź słabych, a tym samym mobilizujących do działań bądź je osłabiających.

Zależności te opisuje hipoteza „optimum rozbieżności”, według której brak rozbieżności jest emocjonalnie obojętny, a jeśli trwa dłużej — wzbudza emocje ujemne. Niewielka rozbieżność ma dodatnią wartość emocjonalną, a w miarę wzrostu rozbieżności wzrastają emocje ujemne, mające negatywny wpływ na

podejmowanie czynności (w naszym przypadku — na rehabilitację). Można zatem założyć, że rehabilitacja będzie przebiegała pomyślniej w przypadku, gdy oczekiwania pacjenta są w małym stopniu rozbieżne z rzeczywistością zastaną po założeniu procesora. Obserwacje i dane zebrane od pacjentów Ośrodka Diagnostyczno-Lecznico-Rehabilitacyjnego dla Osób Niesłyszących i Niedosłyszących „Cochlear Center” w Warszawie wskazują dodatkowo na fakt, że sytuacją optymalną do rehabilitacji jest taka, gdy oczekiwania te są zaniżone.

I. CEL I MATERIAŁ PRACY

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie wpływu oczekiwań osób zakwalifikowanych do wszczepu implantu ślimakowego na efektywność pooperacyjnej rehabilitacji.

Materiał stanowiły wypowiedzi osobiste 36 osób oraz wypowiedzi rodziców 8 dzieci, które ze względu na wiek i umiejętności językowe nie były w stanie uczynić tego same. Były to odpowiedzi na pytanie: „Czego oczekujesz po operacji wszczepu?” Tym samym pacjentom i rodzicom pół roku później zadano pytanie: „Czy twoje wcześniejsze oczekiwania dotyczące wszczepu spełniły się?”

II. WYNIKI I OMÓWIENIE

Z naszych obserwacji wynika, że oczekiwania pacjentów przed operacją dotyczą trzech obszarów:

- a) dostępności dźwięku (czy w ogóle implant zadziała, tj. czy będę słyszeć, jeśli tak, to ile i co?),
- b) procesu rehabilitacji (ile czasu potrzebuję na rehabilitację, aby zaczęły być zauważalne efekty, oraz jakich efektów się spodziewam?),
- c) pośrednich, długoterminowych konsekwencji posiadania implantu (w życiu towarzyskim, zawodowym, osobistym, rodzinnym).

Oczekiwania dotyczące jednej z tych trzech sfer są ściśle związane z oczekiwaniami związanymi z dwoma pozostałymi — do tego stopnia, że powodzenie, tj. realizacja oczekiwań, w obrębie jednej sfery może stać się czynnikiem motywującym do zmian w sferach pozostałych.

Przykład 1

Pacjentka z niesłyszaniem prelingwalnym (lat 17)

Oto jej wypowiedź: „Každy dźwięk, który odbieram, sprawia mi wielką radość, cieszą mnie nawet najdrobniejsze postępy. Mogę powiedzieć, że nie spodziewałam się takich efektów”.

Przykład 2

Pacjentka (lat 26) z niesłyszaniem postlingwalnym, operowana po 5 latach od utraty słuchu

Oczekiwania pacjentki przed operacją dotyczyły poprawy słyszenia i prowadzenia bardziej aktywnego trybu życia. Z obserwacji dokonywanych przed operacją wynika, że pacjentka była nerwowa, niepewna siebie, wykazywała wysoki poziom lęku przed brakiem akceptacji ze strony najbliższego środowiska. Kontakty społeczne pacjentki ograniczone były do najbliższych przyjaciół i znajomych z pracy.

Bezpośrednio po podłączeniu procesora mowy pacjentka mogła odróżniać bodźce akustyczne, co było czynnikiem motywującym do dalszej intensywnej rehabilitacji. Pacjentka regularnie przyjeżdża do Ośrodka na rehabilitację, chętnie ćwiczy w domu.

„Najważniejsze jest to, że słyszę. Co prawda nie tak, jak wtedy, ale to nieważne. Z rozkoszą wsłuchuję się w dźwięki płynące z otoczenia, w ludzką mowę... Od kiedy mam procesor, przestałam uważać się za osobę niesłyszącą, przestałam się czuć nieszczęśliwa, czuję się, jakbym się na nowo narodziła... tak jakby po 5-letnim letargu... — bo tyle lat żyłam w ciszy”.

Podczas okresowych spotkań grupy implantowanych w naszym Ośrodku pacjentka ta wykazuje dużą inicjatywę, wspiera innych członków grupy, jest swobodna w rozmowie, pewniejsza w nawiązywaniu kontaktów społecznych. Snuje plany na przyszłość dotyczące założenia rodziny.

Przykład 3

Inny typ funkcjonowania, charakterystyczny dla powstania procesu motywacyjnego, reprezentuje 37-letnia pacjentka z niesłyszaniem postlingwalnym. Osoba o IQ (ilorazie inteligencji) powyżej przeciętnej i bardzo niskiej samoocenie. Swoje oczekiwania przed operacją przedstawiała w następujący sposób:

„Myślę, że ta metoda może przywrócić mi pewność siebie, pomoże wyzbyć się kompleksów”.

Oczekiwania te — jak widać — dotyczyły sfery ewentualnych konsekwencji, jakich może dostarczyć posiadanie implantu. Niemniej jednak — w porównaniu z faktycznymi korzyściami płynącymi z faktu posiadania implantu — były nieadekwatne do sytuacji. Implant nie jest narzędziem rozwiązującym problemy z poziomem osobowości: jest narzędziem wspomagającym słyszenie.

Obszarem oczekiwań zgodnych z rzeczywistością były oczekiwania dotyczące czasu trwania i wielkości wysiłku włożonego w rehabilitację. Pacjentka zdawała sobie sprawę, że decyzja związana z poddaniem się operacji jest równoznaczna z długotrwałą i systematyczną rehabilitacją, a co za tym idzie — z dużym wkładem wysiłku. Pacjentka podjęła ten wysiłek jeszcze przed operacją i konsekwentnie kontynuuje rehabilitację.

Proces formowania i przeformułowania oczekiwań w dwóch pozostałych sferach można zobrazować następującym schematem:

zawyżone oczekiwania dotyczące zmian w funkcyj- nowaniu społecznym	>	porównanie tych oczekiwań z rzeczy- wistością (po założeniu procesora)	>	obniżenie nastroju jako konsekwencja dysonansu między oczekiwaniami a rzeczy- wistością	>	stopniowa redukcja dysonansu związanego z postępiami w rehabilitacji	>	stopniowy powrót do oczekiwań dotyczących zmian w funkcyj- nowaniu społecznym	>	realizowanie poszcze- gólnych aspektów tych oczekiwań
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

Z relacji pacjentki:

„Początkowo byłam bardzo zawiedziona, miałam nawet chwile załamania psychicznego. [...] obecnie nie żałuję, że poddałam się operacji. Implant — nie ulega wątpliwości — ułatwia mi życie”.

Obecnie pacjentka przyjeżdża sama do Ośrodka (początkowo przyjeżdżała z córką), zaczęła chodzić sama do sklepu, była na pierwszym — od dłuższego czasu — spotkaniu towarzyskim z koleżankami z pracy.

III. WNIOSKI

1. Fakt podjęcia decyzji o poddaniu się operacji wszczepu świadczy o zaistnieniu motywacji do zmiany własnej sytuacji, a zarazem jest jednym z czynników warunkujących efektywną rehabilitację.
2. Oczekiwania pacjentów przed operacją dotyczą trzech obszarów:
 - a) zakresu słyszalności,
 - b) procesu rehabilitacji,
 - c) społecznych konsekwencji posiadania implantu.
3. Rehabilitacja przebiega pomyślniej, gdy oczekiwania pacjenta są w małym stopniu rozbieżne z rzeczywistością zastaną po założeniu procesora.
4. Sytuacją optymalną wydaje się taka, gdy oczekiwania co do odbioru bodźców za pomocą procesora są nieco zaniżone.

Bibliografia u autorów.