

УДК 617.7:159
ББК 56.7+56.1
П86

Канюков В.Н., Будза В.Г., Екимов А.К., Петросян Э.А.

Психологический статус пациентов с катарактой в параоперационном периоде – Оренбург, 2009. – 150 с.

ISBN

В монографии впервые рассмотрен комплекс вопросов, изучающих психологический статус пациентов с катарактой в параоперационном периоде в офтальмохирургии. Особое внимание уделено индивидуальным психологическим особенностям личности, их отношения к болезни и оценке качества жизни.

Монография предназначена для офтальмологов, офтальмохирургов, психологов, психотерапевтов и студентов.

Оглавление

Введение.....	5
ГЛАВА 1 Психологические особенности слепых и слабовидящих	7
1.1. Развитие психики при нарушениях зрения: дефект и компенсация.....	15
1.2 Понятие «Качества жизни» в медицине.....	22
1.3 Подходы к оценке качества жизни офтальмологических больных.....	28
1.4 Социально-психологическая адаптация людей с нарушением зрения.	32
1.5 Психологическая реабилитация инвалидов по зрению.....	40
1.6 История лечения катаракты.....	47
ГЛАВА 2 Методики исследования психологического состояния пациентов.....	60
2.1 Опросник качества жизни /версия ВОЗ/.....	60
2.2 Исследование типа отношения к болезни.....	78
2.3 Опросник Кеттелла	81
ГЛАВА 3 Психодиагностический подход в изучении психологических особенностей пациентов	83
3.1 Изменение оценки качества жизни при хирургии катаракты.....	83
3.2 Гендерные различия оценки качества жизни по ВОЗЖК- 100.....	90
3.3 Возрастные аспекты в изучении качества жизни.....	98
3.4 Использование методов многомерного анализа для оценки качества жизни.....	102
3.5 Использование нейронных сетей для прогнозирования изменений оценок качества жизни пациента после операции катаракты.....	118
3.6 Психологическое отношение к болезни и его влияние на результат хирургического лечения.....	133
3.7 Влияние психологических характеристик больного на результат хирургического лечения.....	138
Заключение.....	143
Библиографический список.....	146

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире около 150 млн. человек имеют значительные зрительные расстройства, в их числе 40 млн. слепых и 110 млн. слабовидящих. За последние 20 лет количество незрячих людей увеличилось на 12 млн. человек. В Российской Федерации учтено 274 192 слепых и слабовидящих, из них 127 428 полностью или практически слепых и 146 764 – слабовидящих.

Распространенность инвалидности вследствие патологии органов зрения у населения России очень высока. Среди людей трудоспособного возраста частота инвалидности достигает 16,1 (на 10 000 работающего населения). Резко возрос уровень первичной инвалидности в связи со зрительными расстройствами.

В 1998 году на 10 000 населения этот показатель составил 1,3, в 1999 году – 3,1. В динамике наблюдается усугубление тяжести инвалидности при переосвидетельствовании: лица с первой группой составляют 40 %, со второй – 38 %, и с третьей 22 %. Показатель утяжеления достигает 28 %.

Основными причинами инвалидности по зрению на протяжении последних 10 лет являются:

- 1) глаукома (20 %);
- 2) последствия травм органа зрения (19 %);
- 3) дегенеративная миопия (16 %);
- 4) заболевания сосудистого тракта, сетчатки и зрительного нерва (15 %);
- 5) патология хрусталика (12 %)

Орган зрения является одной из важнейших анализаторных систем человека, функционирование которой обеспечивает свыше 90% информации о внешнем мире. Человек, частично или полностью лишенный зрения, испытывает значительные трудности в самообслуживании, передвижении, ориентации, общении, обучении, трудовой деятельности, т.е. в осуществлении всего многообразия компонентов жизнедеятельности, необходимых для полноценной социальной жизни, социальной достаточности личности.

Зрительные расстройства, приводящие к ограничению жизнедеятельности, могут быть обусловлены различными видами офтальмопатологии, которые являются следствием заболеваний, аномалий развития, повреждений как различных структур глазного яблока и его придатков, так и центральных интракраниальных отделов зрительного анализатора.

Исследования, посвященные изучению влияния психологического состояния на качество жизни пациентов с катарактой, являются перспективным современным направлением в офтальмологии. Впервые проведено исследование психологического состояния пациентов с катарактой и оценка его влияния на параметры качества жизни, личностных особенностей и типа отношения к болезни и окружающему. Изучение динамической оценки психологического состояния у больных с катарактой, дает возможность оценить, как болезнь и ее лечение влияют на психоэмоциональное состояние человека и прогнозировать исход операции катаракты.

ГЛАВА I

Психологические особенности слепых и слабовидящих

В формировании личности и характера слепого многое зависит от социальных условий, в частности от воспитания и образования, наследственных факторов и, главное, от желания и собственных усилий личности, прилагаемых к достижению поставленной цели.

В малокультурной семье, живущей преимущественно примитивными интересами, слепота может сильно затормозить психическое развитие человека, если к тому же он не находит у родных и близких соответствующего понимания. Сочувственное или равнодушное, а иногда насмешливое отношение к слепому вызывает у него полное безразличие к окружающим людям и к своему будущему. Иногда же бывает и так, что самая благоприятная жизненная обстановка способствует развитию отрицательных влечений.

В вопросах воспитания слепых детей большое место отводится особенностям взаимоотношений между ребенком и его родителями. Здесь возникает серьезная «эмоциональная проблема» и, поскольку уже в первые дни и недели жизни слепого ребенка между ним и его родителями возникает определенная напряженность, приводящая к развитию у родителей аффективных расстройств в виде депрессий, чувства вины. Это является причиной изоляции ребенка и отдаления его от родителей.

Естественно, что у слепых, как и у зрячих, встречаются разные личностные особенности, однако некоторые из них имеют, можно сказать, более или менее общий для слепых характер. Одна из главных особенностей обусловлена малоподвижностью слепых. Вследствие отсутствия зрительного восприятия слепые поневоле ограничивают свою двигательную активность, в результате чего становятся инертными в физическом отношении. Совершаемые ими движения отличаются осторожностью и медлительностью. У слепых довольно часто обнаруживаются плохо развитая мышечная система, что, возможно, является причиной физической слабости и быстрой утомляемости.

У слепого довольно рано возникает убеждение, что он физически неполноценен и во всем отличается от окружающих его зрячих людей. Он часто теряет интерес к учебе, самосовершенствованию, становится безучастным к окружающим событиям. Активное развитие у слепого интереса к жизни, вера в собственные силы, стремление к деятельности одна из основных задач, которую должны решать совместными усилиями психологи, педагоги и родители.

Слепому, страдающему от своего физического дефекта, зрение представляется высшим счастьем, драгоценным благом. Он старается восполнить его недостаток, во всем сравниваться со зрячими и даже превзойти их, в результате у слепого нередко развиваются такие черты, как тщеславие, повышенная обидчивость, замкнутость, скрытость.

Эмоциональный мир слепого не менее сложен и многообразен, чем мир зрячего. Неудовлетворенность своим физическим недостатком вызывает стремление к нравственному совершенствованию, развитие эстетического чувства и художественного воображения, которое происходит у слепых преимущественно путем приобщения к миру звуков и слов. Слепые, живущие главным образом в мире звуков, обнаруживают усиленную тягу к музыке. Большую способность слепые проявляют в