

II. VLIV RS NA JEDNOTLIVCE

Osoby s RS by měly svádět svůj boj s četnými překážkami společně s rodinou. Reakce na tyto duševní poruchy bude bezpochyby individuální. Nicméně budou věci společné, sdílené i ostatními.

Naším cílem je poskytnout informace a navrhnout postupy, které mohou pomoci dosáhnout co nejklidnější a nejvyrovnanější koexistenci s nemocí.

1. Reakce a psychologické změny

Osoby s RS prodělávají nemoc ve chvíli života, kdy si zrovna vytvářejí své budoucí plány.

Ve většině případů bylo jejich dětství a dospívání normální, to znamená, že nemoc vyžaduje, aby se osoba v průběhu nemoci adaptovala na jiné věci, a to nepřetržitou transformací a permanentní flexibilitou.

Duševní problémy osob trpících RS nezávisí pouze na klinických symptomech, ale také na nejistotě, co přijde.

Všichni však máme schopnost přežít i ty nejsložitější situace; pouze záleží na tom, jak na zhoršení situace vhodně reagovat, aby její účinky byly co nejmenší. Abychom se toto naučili, mohou nám výrazně pomoci orientační schopnosti psychologa.

▪ Moment diagnózy

Symptomy nejsou často jasné a je složité je zjistit a klinicky interpretovat. Potvrzení diagnózy může nějakou dobu trvat. Z vnějšího pohledu si lidé mohou myslet, že osoba má zlomené srdce nebo prožívá deprese, což napomáhá symptomy zvyšovat.

Většina lidí popisuje první fázi nemoci jako období, kdy jsou velmi zmatení, nechápaví a chybí jim informace o tom, jak se připravit na budoucnost. Sdělení diagnózy obvykle vyvolá takové emoce (strach, bolest, agresivitu, šok), že bývá těžké je ovládnout; proto je sdělení diagnózy velice důležitým momentem v životě každé postižené osoby.

▪ Mobilizace osobních zdrojů: adaptace a kontrola RS

Je to prvořadě osoba se svojí fyzickou skladbou a osobností, kdo se rozhoduje, jakým způsobem bude reagovat na nemoc. Na druhou stranu však bezpochyby svoji důležitou roli sehrává rodina.

Především však nemoc představuje hrozbu, jež ohrožuje psychofyzickou identitu osoby a její vztahy. To může mít za následek nastartování takových mechanismů jako je např. agresivita – vyvolaná nějakou nepřekonatelnou překážkou.

V ostatních případech převládá regrese - tím se má na mysli návrat k behaviorálním formám a typickým reakcím z předcházejících vývojových období (např. sebestřednosti, negaci patologické situace, projekci – neboli připsování vlastních pocitů, např. zloby, jiným osobám), což má za následek nečinnost, společenskou izolovanost, nejasné rozeznávání hranice mezi realitou a „nerealitou“...atd.

Jestliže nejsou hluboké a dlouhotrvající, jsou tyto mechanismy normální; ve skutečnosti to jsou modality, které když se objeví, tak jsou v přechodné formě – před stabilnější adaptací.

Nemoc také generuje konstruktivní reakce, jako např. jak využít agresivitu ke vzdorování RS a přes veškeré útrapy žít nadále co možná nejkvalitněji. Ovšem když tato strategie není ani možná a nemoc vyvolává v životě změny, tak je jediným konstruktivním přístupem hledání alternativních cílů k již vytvořeným – předtím, než se změny objeví.

Mnoho autorů sledovalo při výzkumných studiích následující fáze za účelem pochopení a celkové akceptace RS:

1. Akceptace sama sebe, osoba je sama schopna přijmout realitu RS, brání se tak, že si myslí, že nemoc nemá, že prostě jde o chybnou diagnózu.
2. Akceptace ostatních, osoba s RS si postupně rovněž připouští, že i ostatní potřebují informace, aby byli schopni správně reagovat na tuto novou situaci.
3. Adaptace, osoba s RS se nesnaží změnit okolnosti, ale spíš se jim přizpůsobit.

- Vztah mezi lékařem a pacientem

Tento vztah mezi lékařem a pacientem není pouze o technických prvcích, ale také o hlubokých psychologických aspektech.

Je nesmírně důležité svému lékaři věřit; jestliže tomu tak není, vztah nebude vyhovující. Je rovněž nezbytné mít na zřeteli, že lékař je pouze člověk (není všemohoucí) a má zájem na tom, aby se pacientovi dařilo, takže konzultace bude produktivnější, když bude mít co nejvíce informací, aby mohl nabídnout konkrétní pomoc v prostředí vzájemného respektu.

Otevřený, ochotný a ne příliš izolovaný přístup lékaře učiní vztah funkčnější mezi oběma stranami.

2. Vyrovnání se s nemocí

Není vždy jednoduché naučit se zvládat obtíže. Zdroje jsou těmi prostředky, které máme k dispozici a jimž můžeme důvěřovat. Naše zdroje jsou individuální (schopnost emoční kontroly stresu, schopnost řešit problémy) a společenské zdroje (rodina, přátelé, veřejné a soukromé organizace).