

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ У ХВОРИХ ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

В.Д. Ганжа, О.Ю. Поліщук, О.М. Пендерецька, Р.П. Кнут, О.С. Кукурудзяк (Чернівці)

Лікарня швидкої медичної допомоги

Буковинський державний медичний університет

Резюме. Досліджено перспективи психологічної корекції у хворих із серцево-судинною патологією. Розроблений комплекс психокорекційних заходів включав: групові тренінги, спрямовані на адаптацію пацієнтів до умов психосоціального стресу; ознайомлення з техніками релаксації та їх застосуванням у повсякденному житті, а також індивідуальне психологічне консультування.

Результати досліджень засвідчили, що психокорекційні заходи у хворих із серцево-судинною патологією дають змогу підвищити якість життя таких пацієнтів, покращити взаємодію «лікар–пацієнт», що, своєю чергою, сприяє «залученню» пацієнта до лікувального процесу, а відтак – ефективнішому лікуванню соматичної патології. Зменшення стресового впливу середовища підвищує ефективність лікування, а також стійкість і тривалість ремісії.

Ключові слова: психологічна корекція, рівень якості життя, серцево-судинна патологія, поліпшення якості лікування.

Останнім часом проблема дослідження психосоматичних розладів усе частіше обговорюється у літературі і на наукових форумах різного рівня. Відсоток пацієнтів з психосоматичними розладами серед населення прогресивно збільшується і на сьогодні, за даними різних авторів, становить 50–70%. Посилення соціальної нестабільності та підвищення вимог на виробництві призводять до збільшення кількості та інтенсивності стресових чинників у повсякденному житті індивіда і, як наслідок, до хронічного перенапруження. Невміння долати стрес, постійне перебування у стресових ситуаціях зумовлює виникнення соматичної, зокрема, серцево-судинної патології [1; 3; 4].

Постійні внутрішні конфлікти, зокрема у сферах родинного життя та виробничої діяльності, стрес у соціумі в поєднанні із заборонаю на прояв негативних почуттів призводять до виснаження внутрішніх захисних механізмів організму та створюють передумови для виникнення соматичної патології. Окрім того, порушення соматичного стану є внутрішнім конфліктом, причиною якого є невідповідність бажаного стану здоров'я реальному. Останнє проявляється негативізмом (пацієнти не хочуть, щоб їх визнавали хворими), емоційними реакціями страху і тривоги, прикутістю уваги до хвороби, іпохондричною фіксацією на різних відчуттях, можливо, депресією, істеричними реакціями [3; 4].

Важливим чинником у прогресуванні захворювання є утворення так званого хибного кола, оскільки

психічна напруга внаслідок стресу, пов'язаного із захворюванням, може призводити до загострення конфліктів із середовищем, що, своєю чергою, спричиняє додатковий стрес для пацієнта і загострення захворювання. Постійний внутрішній конфлікт породжує схильність до фіксації на неприємних переживаннях, саме тому важливим компонентом лікування хворих із серцево-судинною патологією є зміна їхнього ставлення до власного захворювання.

Мета роботи – визначити вплив комплексу психокорекційних заходів, спрямованих на адаптацію до умов психосоціального стресу на якість життя хворих із серцево-судинною патологією.

Матеріали та методи

Дослідженням охоплено 27 пацієнтів з ішемічною хворобою серця, гіпертонічною хворобою та вегето-судинною дистонією, які лікувалися у кардіологічному відділенні Лікарні швидкої медичної допомоги м. Чернівці, яким проводили корекцію психологічного стану. Контрольну групу становили 12 пацієнтів із серцево-судинною патологією, у яких була застосована традиційна тактика лікування основного захворювання без додаткової психологічної корекції. Розподіл пацієнтів за віком і статтю наведено в табл.

Комплекс психокорекційних заходів включав у себе групові тренінги, спрямовані на адаптацію пацієнтів до умов психосоціального стресу, ознайом-

Таблиця
Розподіл пацієнтів за віком та статтю

Група	Стать	Вік		
		до 30 років	30–60 років	60 років і старші
Контрольна	чол.	1	2	–
	жін.	2	5	2
Дослідна	чол.	1	4	2
	жін.	3	11	6

лення пацієнтів з техніками релаксації та їх застосуванням у повсякденному житті, а також індивідуальне психологічне консультування. Індивідуальна психокорекція (4–5 сесій 1 раз на тиждень) спрямована на вирішення внутрішніх конфліктів, зміну ставлення пацієнта до власного захворювання, коригування деструкційних для психіки пацієнта установок, розкриття внутрішнього потенціалу, латентних можливостей та ресурсів психіки, оптимізацію стосунків особистості з оточенням.

Для оцінки психологічного стану пацієнтів з метою виявлення їхнього ставлення до хвороби застосовували особистісний опитувальник Бехтеревського інституту (ООБІ). Шкала ООБІ розроблена з метою діагностики типів ставлення до хвороби та інших пов'язаних з нею особистісних відносин у хворих на хронічні соматичні захворювання. Діагностується патерн ставлення до самої хвороби, що склався під її впливом, до її лікування, лікарів, медперсоналу, рідних і близьких, оточуючих, роботи (навчання), самотності і майбутнього, а також вітальних функцій (самопочуття, настроїв, сон, апетит) [1;2]. Тестування проводили на

початку та по закінченню лікування пацієнтів у кардіологічному стаціонарі.

Результати оцінювалися на початку та в кінці курсу стаціонарного лікування. Віддалені результати оцінювали упродовж 12 міс. після виписки.

Результати дослідження та їх обговорення

Першим етапом дослідження став розподіл пацієнтів за типом ставлення до хвороби за допомогою шкали ООБІ. За результатами досліджень, у контрольній та дослідній групах реєструвалися такі типи ставлення пацієнтів до хвороби: гармонійний, тривожний, obsесивно-фобічний, неврастенічний, іпохондрично-меланхолійний, егоцентричний та анозогнозичний. Слід зазначити, що серед пацієнтів обох груп гармонійний тип ставлення до власного захворювання становив менше 20%, зокрема, в контрольній – 16,7%, а у дослідній – 18,5% (рис. 1, 2).

Останнє може свідчити про те, що соматична патологія зумовлює виникнення невротичних розладів, що,

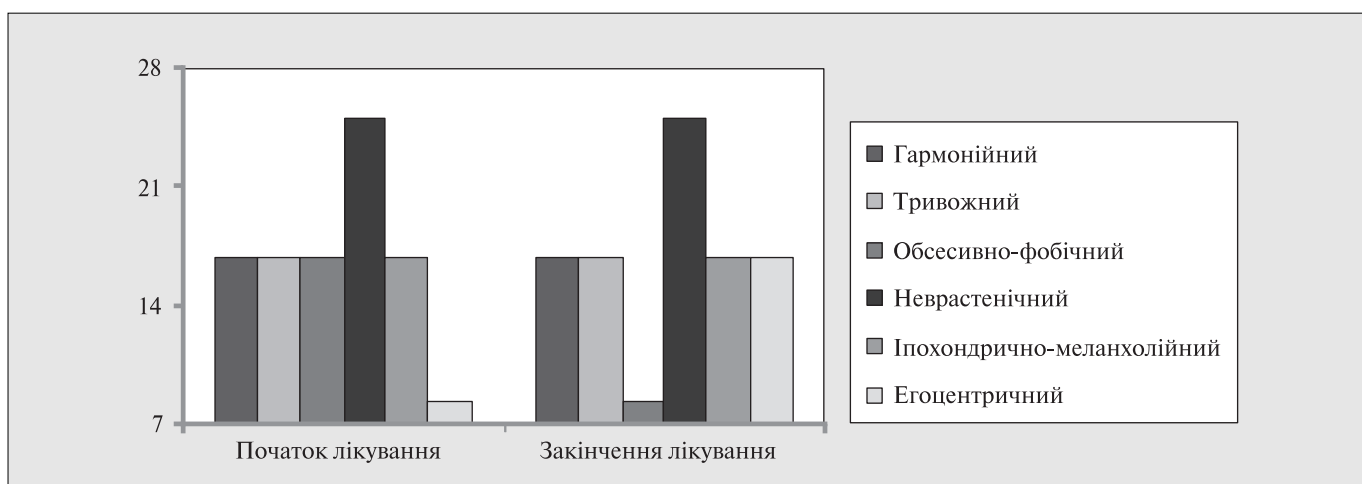


Рис. 1. Розподіл пацієнтів контрольної групи за типом ставлення до захворювання за шкалою особистісного опитувальника Бехтеревського інституту (%)

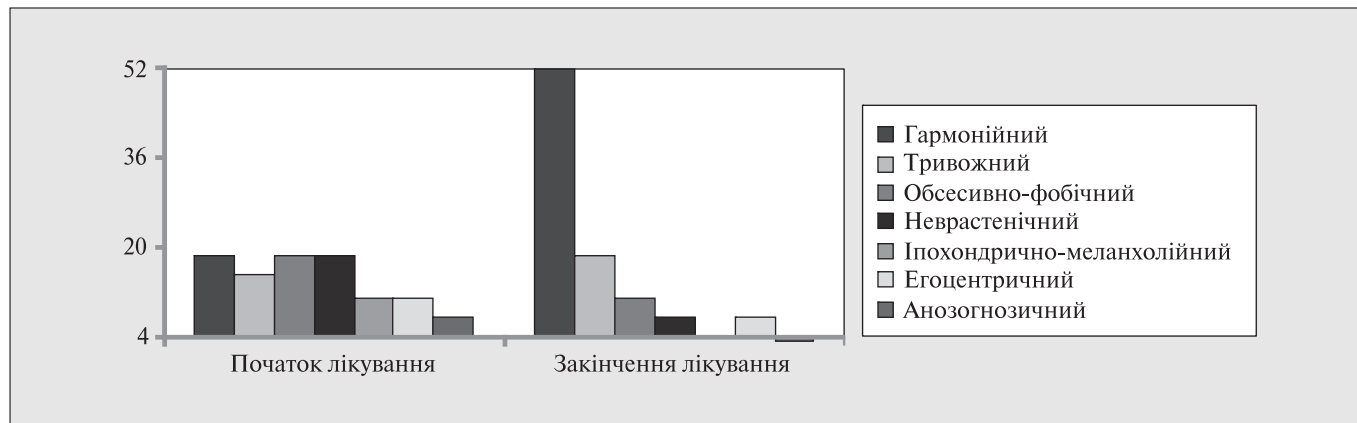


Рис. 2. Розподіл пацієнтів дослідної групи за типом ставлення до захворювання за шкалою особистісного опитувальника Бехтерєвського інституту (%)

своєю чергою, робить пацієнта більш уразливим до впливу стресу, призводячи до погіршення соматичного статусу і утворюючи так зване хибне коло.

Наступним етапом стало проведення у пацієнтів дослідної групи психологічної корекції за допомогою описаного вище комплексу заходів щодо адаптації пацієнтів до умов повсякденного стресу та зміни ставлення пацієнта до захворювання.

Динаміка показників пацієнтів дослідної групи свідчить, що здебільшого хворі змінювали своє ставлення до хвороби, про що свідчить підвищення (з 22,2% до 51,9%) відсотка пацієнтів із гармонійним типом ставлення до хвороби за рахунок обсесивно-фобічного (кількість пацієнтів зменшилася на 7,4%), неврастенічного (кількість пацієнтів зменшилася на 11,1%), іпохондрично-меланхолійного (кількість пацієнтів зменшилася на 7,4%), егоцентричного (кількість пацієнтів зменшилася на 3,7%) та анозогнозичного (кількість пацієнтів зменшилася на 7,4%). Слід зазначити, що зростання кількості пацієнтів із тривожним типом (18,5% проти 14,8%), що спостерігалось у дослідній групі, у деяких випадках може розцінюватися як перехідна стадія до гармонійного типу ставлення пацієнтів до захворювання в процесі психологічної корекції (рис. 2).

Зміна типу ставлення пацієнтів до захворювання, зокрема, на гармонійний тип, дала змогу зменшити негативізм з боку пацієнтів і поліпшити співпрацю з лікуючими лікарями. Це сприяло підбору ефективнішої схеми та оптимізації лікування основного соматичного захворювання. За словами пацієнтів, застосування психокорекційних заходів у деяких випадках опосередковано, через зменшення депресії та стресового впливу середовища, дозволяло

знизити частоту прийому та дозування лікарських засобів.

На відміну від дослідної, у контрольній групі суттєвих змін показників ставлення пацієнтів до захворювання не спостерігалось (рис. 1).

За результатами дослідження, адаптація хворих до умов повсякденного стресу дозволяє зменшити внутрішній конфлікт і тим самим поліпшити якість життя даної категорії пацієнтів.

Зменшення проявів негативізму, реакцій страху та тривоги з боку пацієнта сприяє кращій взаємодії з лікуючими лікарями і більшому «включенню» самих пацієнтів у процес лікування. Це проявлялося у більш відповідальному ставленні до прийому препаратів, зменшенні кількості стресових ситуацій, зокрема, у сфері «лікар–пацієнт», а, відтак, – і до підвищення ефективності лікування.

Застосування релаксаційних технік у повсякденному житті в період після виписки дає змогу пацієнтам зменшити стресовий вплив середовища, що, своєю чергою, сприяє більш стійкій і тривалій ремісії.

Висновки

1. Застосування психокорекційних заходів у хворих із серцево-судинною патологією дають змогу підвищити якість життя таких пацієнтів, покращити взаємодію «лікар–пацієнт», що, своєю чергою, сприяє «залученню» пацієнта до лікувального процесу, а відтак – ефективнішому лікуванню соматичної патології.
2. Зменшення стресового впливу середовища сприяє підвищенню ефективності лікування та збільшенню стійкості і тривалості ремісії.

Список літератури

1. *Александровский Ю. А.* Психические расстройства в общей медицинской практике и их лечение / Ю. А. Александровский. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 240 с.
2. *Бурлачук Л. Ф.* Словарь-справочник по психологической диагностике / Л. Ф. Бурлачук. – СПб.: Питер, 2000. – 598 с.
3. *Минутко В. Л.* Депрессия / В. Л. Минутко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 320 с.
4. *Hostility and Differences Between Clinic, Self-Determined, and Ambulatory Blood Pressure* / S. Schulze, V.B. Kristiansen, B.F. Hansen [et al.] // *Psychosomatic Medicine*. – 2003. – № 55. – P. 203–211.

Эффективность применения психологической коррекции у больных из сердечно-сосудистой патологией

*В.Д. Ганжа, А.Ю. Полищук, О.М. Пендерецька,
Р.П. Кнут, О.С. Кукурудзяк (Черновцы)*

Исследованы перспективы психологической коррекции у пациентов с сердечно-сосудистой патологией. Разработанный комплекс психокоррекционных мероприятий включал: групповые тренинги, направленные на адаптацию пациентов к условиям повседневного стресса; ознакомление с техниками релаксации и их применением в повседневной жизни, а также индивидуальное психологическое консультирование.

Результаты исследования показали, что психокоррекционные мероприятия у больных с сердечно-сосудистой патологией позволяют повысить уровень качества жизни таких пациентов, улучшить взаимодействие «врач–пациент», что, в свою очередь, способствует «привлечению» пациента к лечебному процессу, а значит – более эффективному лечению соматической патологии. Уменьшение стрессорного влияния среды повышает эффективность лечения, а также стойкость и продолжительность ремиссии.

Ключевые слова: психологическая коррекция, уровень качества жизни, сердечно-сосудистая патология, улучшение качества лечения.

The efficacy of psychological correction's use in patients with cardiovascular pathology

*V.D. Ganzha, O.Yu. Polishchuk, O.M. Penderets'ka,
R.P. Knut, O.S. Kukurudzjak (Chernivtsi)*

The perspectives of psychological correction in patients with cardiovascular pathology have been analysed. Elaborated complex of psychological correction measures included group trainings to perform patients' adaptation for psychosocial stress, patients' familiarization with relaxation techniques and their use in everyday life, and also individual psychological consulting.

The results witness that measures of psychological correction in patients with cardiovascular pathology lets to improve their life quality level, make the interaction in «doctor–patient» sphere what makes patient more «included» to process of treatment and leads to more effective cure of somatic pathology. The reduction of stressor action of environment helps to increase treatment's efficacy, resistance and duration of remission.

Key words: psychological correction, life level quality, cardiovascular pathology, improvement of treatment quality.

Рецензент: д-р мед. наук, проф. Ю.Б. Ященко.