
Оригинальная статья

Обучение управлению стрессом как способ профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на примере консультативно-групповых занятий с психологами в условиях стационара

Бабаева С.В., Медик Я.В.

ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России, Москва, Россия

Поступила в редакцию 18 февраля 2017 г., Принята в печать 26 февраля 2017 г.

© 2017, Бабаева С.В., Медик Я.В.

© 2017, Психосоматические и интегративные исследования

Резюме:

В статье описывается опыт организации занятий по обучению основам управления стрессом пациентов кардиологического стационара, поскольку стресс признан одним из факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и осложняющих процесс лечения и реабилитации пациентов.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, стресс, фактор риска, управление стрессом, групповые занятия.

Библиографическая ссылка: Бабаева С.В., Медик Я.В. Обучение управлению стрессом как способ профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на примере консультативно-групповых занятий с психологами в условиях стационара. Психосоматические и интегративные исследования 2017; 3: 0105.

Original article

Learning stress management as a way of preventing cardiovascular diseases in the context of advisory-group sessions with psychologists in a hospital

Babaeva S.V., Medik Ya.V.

Federal State Budgetary Institution, National Research Center for Preventive Medicine, Moscow, Russia

Received on 18 Feb 2017, Accepted on 26 Feb 2017

© 2017, Babaeva S.V., Medik Ya.V.

© 2017, Psychosomatic and Integrative Research

Summary:

Stress is one of the risk factors of developing cardiovascular diseases, as well as a factor complicating their treatment and subsequent rehabilitation. The article describes the experience of organizing and conducting trainings on stress management in terms of hospital stay for patients with cardiovascular diseases.

Keywords: cardiovascular diseases, stress, risk factor, stress management, group activity.

Cite as Babaeva S.V., Medik Ya.V. Learning stress management as a way of preventing cardiovascular diseases in the context of advisory-group sessions with psychologists in a hospital. Psychosomatic and Integrative Research 2017; 3: 0105.

Введение

Всемирная организация здравоохранения признала стресс одним из факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и призвала медицинских работников учитывать при лечении его наличие и степень выраженности у пациентов[1].

В России на сегодняшний день нет точной статистики, но по приблизительным оценкам разных источников 70% россиян постоянно находятся в состоянии хронического стресса, а треть всего населения - в состоянии острого стресса. Острый стресс часто накладывается на хронический, особенно при резком ухудшении здоровья, что проявляется в росте тревожно-депрессивных

симптомов, а также различных расстройств поведения и психики. Такая ситуация часто встречается в условиях кардиологического стационара[2].

ВОЗ рекомендует обучать пациентов управлению стрессом для снижения напряжения и улучшения психоэмоционального статуса. Европейское руководство по сердечно-сосудистой патологии «Болезни сердца и сосудов» под редакцией Дж. Кемма также рекомендует уделить особое внимание этому вопросу в свете профилактики ССЗ. При этом отмечается необходимость мультидисциплинарного подхода к решению данной проблемы с непременным привлечением специалистов в области психологии[3,4].

Целью настоящей статьи является представление разработанной авторами модели обучения управлению стрессом кардиологических больных в условиях стационара.

В Государственном научно-исследовательском центре профилактической медицины (г. Москва) клиническими психологами разработаны и проводятся комплексные консультативные групповые занятия с пациентами кардиологического стационара. Одной из целей таких занятий является обучение пациентов методам и способам управления стрессом[5].

За период с 2014 по 2016 гг. занятия посетили 582 человека, из них 321 женщина и 261 мужчина в возрасте от 18 до 91 года, в том числе 330 человека старше 65 лет. Занятия проводились в групповом формате. Поскольку в настоящее время уменьшились сроки оказания медицинской помощи в клиниках и пребывания в стационаре (от 3 до 14 суток), периодичность работы группы составила один раз в неделю при продолжительности занятия два часа. Фактически пациент мог посетить группу один, максимум два раза за период пребывания в стационаре. Количество участников группы варьировалось от 5 до 18 человек. В состав группы одновременно могли входить пациенты от 18 и до 90 лет, с различной коморбидностью и тяжестью заболевания по кардиологическому профилю.

Всем участникам предлагалось заполнить специально разработанную анкету, а также тест САН, выполнявшийся как до начала, так и в конце занятия.

Анализ анкеты, включающей биографические данные, жалобы эмоционального и поведенческого характера, вопросы, посвященные личностным источникам стресса, дополнялся результатами наблюдения за пациентами в процессе занятия и данными из истории болезни. Методом измерения эффективности занятия являлся тест САН, исследующий самочувствие, активность и настроение пациентов путем самооценки[6].

Занятия носили комплексный характер и реализовывали сразу несколько задач: диагностику психоэмоционального статуса, последующую коррекцию эмоционального состояния, профилактику стресса и психогигиену образа жизни и мышления.

В рамках профилактического и психогигиенического направлений больных информировали о том, что такое стресс, какую роль он играет в возникновении и развитии ССЗ и в последующем изменении качества жизни.

Далее пациентов обучали способам определения причин и уровня переживаемого стресса (как реального, так и воображаемого), типов реагирования на стресс и способам его снижения. Следующим шагом проводилось обучение приемам саморегуляции психологических состояний: акупунктурным воздействиям на активные точки, арттерапевтическим способам управления стрессом, гармонизации состояний методами кинесиологии («гимнастика мозга») и дыхательных упражнений [7,8,9].

В ходе занятий также использовались методы суггестии, арт-терапии, телесной и когнитивно-поведенческой терапии[10].

В результате анализа данных, полученных на занятиях, было выявлено, что пациенты мало информированы о механизмах возникновения и развития стрессов и испытывают заинтересованность в укреплении стрессоустойчивости и овладении разными способами преодоления стрессов.

Проведенное тестирование выявило, что наиболее сильным стрессом является сама болезнь(92%), далее следовало нарушение взаимоотношений с близкими и значимыми людьми(85%), далее шли события, имеющие индивидуальное значение для каждого. Именно эти темы рассматривались в первую очередь при моделировании нового стрессоустойчивого поведения. В процессе занятия пациенты узнали, что стрессовым состоянием можно управлять, уменьшая вероятность рецидивов хронических заболеваний, повышая, таким образом, качество жизни. А так же пациенты почувствовали благотворный эффект расслабления и научились его достигать самостоятельно. Они получили возможность изменить представление о себе и своих взглядах на степень личной ответственности за своё здоровье.

Эффективность занятий доказана изменением показателей по тесту САН. Так, если в начале двухчасового занятия у пациентов показатели самочувствия в среднем составили 3,5 балла (max7), то по окончании средний балл вырос до 5,4. Аналогично выросли показатели активности (с 4,0 до 5,5 баллов) и показатели настроения (с 4,5 до 6,5 баллов).

Очевидно, что даже разовое посещение такого занятия значительно улучшает субъективное состояние пациентов и снижает эмоциональное напряжение.

В конце занятия обязательно предусматривалось получение обратной связи от пациентов. Возможность задать вопросы и обменяться мнениями дарило участникам ряд позитивных ощущений, улучшало настроение и усиливало веру в себя. Также важно было получать обратную связь от врачей, направивших к нам пациентов. Их отзывы, полученные в процессе неформального обсуждения состояния больных, свидетельствовали о повышении комплаентности и снижении тревожности у пациентов, а также повышении их активности и уменьшении предъявляемых жалоб на соматическое состояние. Отмечалось активное применение пациентами полученной на занятиях информации по саморегуляции как в стационаре, так и после выписки из него, о чем они сообщали на контрольном амбулаторном приеме лечащему врачу и в ходе выборочных телефонных опросов.

Результаты проведенной работы позволяют сделать вывод об эффективности психологических методов профилактики, о мотивирующей роли обучения населения приемам и методам саморегуляции в психоэмоциональных стрессовых состояниях и способам повышения стрессоустойчивости для профилактики сердечно - сосудистых заболеваний. Главной идеей позитивных

изменений, формирующих стрессоустойчивость, является понимание того, что при невозможности повлиять на причину стресса надо изменить свое отношение к нему.

Полученный опыт может быть распространён на другие лечебные учреждения по всей территории России не только в стационарных условиях, но и в рамках мероприятий по профилактическому консультированию населения.

Список литературы

1. mhGAP Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG): clinical management of mental, neurological and substance use conditions in humanitarian emergencies 2016. Программа действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья 2016 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/162960/5/9789244548929_rus.pdf?ua=1 (10 Feb.2017)
2. Pogosova GV. Acknowledgement of its value as a first order cardiovascular risk factor *Kardiologiya* 2007; 2:65-72 Russian (Погосова Г.В. Признание значимости психоэмоционального стресса в качестве сердечно-сосудистого фактора риска первого порядка. *Кардиология* 2007; 2:65-72)
3. Camm AJ, Lüscher TF, Serruys PW Heart Disease: The ESC Textbook of Cardiovascular Medicine. Moscow: GEOTAR-Media, 2011 ; pp.2161 – 2177. Russian (Болезни сердца и сосудов. Руководство. Под ред. А.Дж. Кэмм, Т.Ф. Люшера, П.В. Серриуса. Перевод с англ. / Под ред. Е.В. Шляхто. – Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 – 2480 с. – С.2161 – 2177.)
4. Nebieridze DV*, Boytsov SA. Review of European guidelines on the prevention of cardiovascular diseases in clinical practice. *Consilium Medicum*. 2016; 12: 8-12. Russian (Небиеридзе Д.В.*, Бойцов С.А. Обзор Европейских рекомендаций по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике . *Consilium Medicum*. (Прил.) 2016; 12: 8-12)
5. Greenberg JS. Stress Management. 7th ed. SPb.: Piter, 2002; 496 p. Russian (Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. СПб.: Питер, 2002; 496 с.)
6. Test SAN. The collection of psychological tests. Part I: A Handbook/ by Mironova EE. Minsk: ENVILA 2005; p.19-20. Russian (Тест САН. Сборник психологических тестов. Часть I: Пособие / Сост. Миронова Е.Е. Мн.: Женский институт ЭНВИЛА 2005; сс. 19-20)
7. Lowen A. Sex, love and heart: psychotherapy of a heart attack. Moscow: Institut obshchegumanitarnyh issledovanij 2004 ; 224 p. Russian (Лоуэн А. Секс, любовь и сердце: психотерапия инфаркта/Пер, с англ. С.Коледа . М.: Институт Общегуманитарных Исследований 2004 ; 224 с.)
8. Sandomirsky M E. Protection against stress. Physiologically-oriented approach to solving psychological problems(method RETRY). Moscow: Izdatel'stvo instituta psihoterapii 2001; 336 p. Russian (Сандомирский М. Е. Защита от стресса. Физиологически-ориентированный подход к решению психологических проблем (Метод РЕТРИ). М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001; 336 с.)
9. Dennison PE, Dennison GE. Brain Gym. SPb.: Ves' 2015; 320p. Russian (Деннисон П., Деннисон Г. Гимнастика мозга. СПб.: Весь 2015; 320с.)
10. Domoracky VA. Short-term methods of psychotherapy. Moscow: Izdatel'stvo instituta psihoterapii 2008; 304p. Russian (Доморацкий В.А. Краткосрочные методы психотерапии. Москва: Издательство Института Психотерапии, 2008; 304 с.)

Авторы:

Бабаева Светлана Вениаминовна – клинический психолог, научный сотрудник ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России, Москва, Россия. Адрес: Москва, 111020, Солдатский переулок, д.8, кв. 43, тел. 8 (926) 170-92-17, babaevaconsult@mail.ru

Медик Янина Владимировна – клинический психолог, научный сотрудник ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России, Москва, Россия. Адрес: Москва, 108811, г. Московский, ул. Москвитина, д. 1, к. 2, кв. 29, тел. 8 (916) 080-21-28, yana_ostrov@mail.ru