

## Розділ: Психологія здоров'я та клінічна психологія

УДК:616.89-008.454

## Принципы медико-психологической коррекции студентов с инвалидизацией с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Алиева Т. А.

В статье проанализированы особенности психоэмоционального состояния, индивидуально-типологические особенности и наличие дезадаптации у студентов-инвалидов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Исследование проводилось на базе КУОЗ Харьковской Городской Студенческой Больницы в Центре психического здоровья студенческой молодежи. В исследовании приняли участие 153 студентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (78 студентов-инвалидов с врожденными пороками сердца и 75 студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией), в группу сравнения вошли больные с ишемической болезнью сердца (58 больных). Основными аспектами изучения нарушения адаптации студентов с инвалидизацией являются: психоэмоциональное состояние, мотивационная направленность личности, личностные особенности и уровень качества жизни. На основе полученных результатов разработана и внедрена программа медико-психологической коррекции для данного контингента обследованных.

Ключевые слова: студенты-инвалиды, сердечно-сосудистые заболевания, психоэмоциональные нарушения, уровень качества жизни, медико-психологическая коррекция, тревожность, депрессия, ишемическая болезнь сердца.

У статті проаналізовано особливості психоемоційного стану, індивідуально-типологічні особливості і наявність дезадаптації у студентів-інвалідів із захворюваннями серцево-судинної системи. Дослідження проводилося на базі КУОЗ Харківської Міської Студентської Лікарні в Центрі психічного здоров'я студентської молоді. У дослідженні взяли участь 153 студентів з серцево-судинними захворюваннями (78 студентів-інвалідів з вродженими вадами серця та 75 студентів з соматоформною вегетативною дисфункцією), в групу порівняння увійшли хворі з ішемічною хворобою серця (58 хворих). Основними аспектами вивчення порушення адаптації студентів з інвалідизацією є: психоемоційний стан, мотиваційна спрямованість особистості, особистісні особливості і рівень якості життя. На основі отриманих результатів розроблена і впроваджена програма медико-психологічної корекції для даного контингенту обстежених.

Ключові слова: студенти-інваліди, серцево-судинні захворювання, психоемоційні порушення, рівень якості життя, медико-психологічна корекція, тривожність, депресія, ішемічна хвороба серця.

Summary. The paper analyzes the characteristics of emotional states, individually-typological features and the presence of exclusion of students with disabilities, diseases of the cardiovascular system. The study was conducted at Kharkov City Hospital in the Student Mental Health Center students. The study involved 153 students from cardiovascular diseases (78 students with disabilities who have congenital heart disease and 75 students with somatoform autonomic dysfunction) in the comparison group included patients with ischemic heart disease (58 patients). The main aspects of the study of disorders of adaptation of students with disability are the psycho-emotional state, motivational orientation of the individual, personal characteristics and quality of life. On the basis of these results has been developed and implemented a program of medical and psychological treatment for this group of patients.

Key words: cardiovascular diseases, students with disabilities, psycho-emotional disorders, quality of life, medical and psychological adjustment, anxiety, depression, coronary heart disease.

Актуальность исследования. В последнее время особенно актуальной возникла необходимость комплексного, мультидисциплинарного подхода к изучению хронических заболеваний органов сердечно-сосудистой системы [1,2]. Сложность феноменов, изучаемых привела к выводу о необоснованности упрощенных причинно-следственных объяснительных моделей психосоматических заболеваний. В настоящее время отмечается тенденция к омоложению патологии сердечно-сосудистой системы [5]. У студентов-инвалидов наблюдается сочетание общих факторов дезадаптации, свойственной студентам при поступлении в ВУЗы, и специфических, обусловленных функциональным дефицитом студентов с инвалидностью [3-5]. В Украине создана система льготного поступления в высшие учебные заведения с инвалидностью. Значимость этой проблемы определяется ее государственной важностью, так как только здоровое в физическом и нравственном отношении поколение может обеспечить прогрессивное и поступательное развитие общества, его безопасность и международный авторитет [8].

Все вышеизложенное вызывает необходимость в особо продуманной системе медико-социального обслуживания и усиленного внимания со стороны образовательных учреждений и органов здравоохранения к сохранению, укреплению и поддержанию здоровья студентов [7,9].

Особенно актуальна эта проблема в современной ситуации, характеризующейся значительным снижением качества жизни большей части населения и, в первую очередь, его социально незащищенных групп, к которым относятся студенты, а также реформами в системе здравоохранения, сопровождающимися изменениями в организации медико-социальной и профилактической помощи [6, 8].

В современных социально – экономических условиях вузовское образование осуществляется на фоне высокой неопределенности жизненной перспективы молодых людей [6, 9].

Актуальность психопрофилактических программ и психопрофилактического сопровождения современной молодежи рассматривается в работах ряда учёных: Осиповой А.А., Эльконина Д.Б., Беличевой С.А., Божович Л.И., Максимовой Н.Ю.[5]. Потребность в разработке новых подходов к диагностике и коррекции проявлений дезадаптации, необходимость применения системного подхода к их анализу объясняется тем, что состояние дезадаптации охватывает не только отдельные звенья функционирования человека, но и успешность деятельности личности в целом.

Цель исследования. На основе изучения психоэмоциональных нарушений, личностных

особенностей, мотивационной направленности и состояния качества жизни у студентов-инвалидов с сердечно-сосудистыми заболеваниями разработать систему медико-психологической коррекции.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе КУОЗ Харьковской городской студенческой больницы в Центре психического здоровья студенческой молодежи. В исследовании приняли участие 153 студентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (78 студентов-инвалидов с врожденными пороками сердца (ВПС) и 75 студентов из соматоформных вегетативной дисфункцией (СВД). Студенты-инвалиды с врожденными пороками сердца и студенты соматоформных вегетативной дисфункцией составили основные группы исследования. В группу сравнения вошли 58 больных в возрасте от 42 до 67 лет с ишемической болезнью сердца. Оценка состояния эмоциональной сферы проводилось с применением методики «Шкалы самооценки ситуативной и личностной тревожности Ч.Спилбергера», адаптированной Ю.Л.Ханиним и изучение мотивационной направленности осуществлялось с помощью методик Т. Элерса: методика диагностики личности на мотивацию к избеганию неудач и достижения успеха. Особенности личности изучались с помощью многофакторного личностного опросника FPI. (И.Фаренберг, Х.Зарг, Р.Гампел). Также проводился анализ качества жизни с помощью психодиагностической методики КЖ «SF-36 HealthStatusSurvey.

Результаты исследования. На первом этапе проводился анализ эмоционально-аффективной сферы больных сердечно – сосудистыми заболеваниями.

В группе студентов-инвалидов (СИ) с врожденным пороком сердца (ВПС) в  $46,2\% \pm 5,64$  присутствовала высокая реактивная тревога, у  $28,2\% \pm 5,09$  – умеренная реактивная тревога и у  $25,6\% \pm 4,94$  – низкий уровень. Личностная тревожность в группе СИ с ВПС у  $62,8\% \pm 5,47$  имела умеренный уровень, у  $20,6\% \pm 4,57$  – наблюдался высокий уровень тревожности и у  $16,6\% \pm 4,22$  – низкий уровень.

В группе 2 достоверно более выражен показатель высокого уровня реактивной тревоги – у  $76,0\% \pm 4,9$  (при  $p \leq 0,05$ , относительно показателя группы 1), у  $13,3\% \pm 3,92$  – была получена умеренная тревожность и у  $10,7\% \pm 3,56$  – низкая. Аналогичное соотношение наблюдалось и в показателях уровней личностной тревожности, где достоверно чаще встречался высокий уровень тревожности – у  $82,7\% \pm 4,36$  (при  $p \leq 0,05$ , относительно показателя группы 1), у  $12,0\% \pm 3,75$  – наблюдалась умеренная личностная тревожность и у  $5,3\% \pm 2,58\%$  – низкая.

Показатели группы сравнения больных с ишемической болезнью сердца в  $58,6\% \pm 6,46$  достоверно более выражен умеренный уровень реактивной тревоги (при  $p \leq 0,05$ , относительно показателей группы 1 и 2), в  $27,6\% \pm 5,86$  – высокий уровень тревоги и у  $13,8\% \pm 4,52$  – низкий уровень. Также в данной группе у  $63,8\% \pm 6,31$  наблюдалась высокая личностная тревожность (при  $p \leq 0,05$ , относительно показателя группы 1), у  $18,9\% \pm 5,14$  – умеренная тревожность и у  $17,3\% \pm 4,96$  – низкая.

Таким образом, у СИ с ВПС высокая реактивная тревога превалирует над уровнем личностной тревожностью; у больных с ишемической болезнью сердца обратное превалирование личностной тревожности над реактивной тревоги; у студентов группы 2 с соматоформной вегетативной дисфункцией превалируют высокие показатели, как реактивной тревоги, так и личностной тревожности.

Патоперсоналогическая характеристика больных с сердечно – сосудистыми заболеваниями. Для больных группы 1 была характерна депрессивность ( $9,09 \pm 1,92$ ), общительность ( $10,1 \pm 1,83$ ), уравновешенность ( $8,91 \pm 1,67$ ), открытость ( $7,27 \pm 1,71$ ), экстравертированная направленность ( $9,27 \pm 1,17$ ) и эмоциональная лабильность ( $10,7 \pm 1,48$ ). Данная группа исследования студентов с особыми потребностями (студенты-инвалиды) характеризуются наличием депрессивной симптоматики в поведении, эмоциональном состоянии, в отношении к себе и к социальной среде. Также высокие оценки по шкале эмоциональной лабильности указывают на неустойчивость эмоционального состояния, проявляющуюся в частых колебаниях настроения, повышенной возбудимости, недостаточной саморегуляции.

Группе 2 студентов с соматоформной вегетативной дисфункцией характерна выраженность следующих шкал: невротичность ( $11,1 \pm 2,51$ ), спонтанная агрессия ( $10,1 \pm 1,67$ ), депрессивность ( $10,3 \pm 2,18$ ), раздражительность ( $9,27 \pm 1,6$ ), общительность ( $10,27 \pm 1,81$ ). В целом данный контингент обследованных характеризуется эмоциональной неустойчивостью со склонностью к аффективному реагированию, импульсивностью поведения, агрессивным отношением к социальному окружению и выраженным стремлением к доминированию.

В группе сравнения больным с ишемической болезнью сердца присуща невротичность ( $11,27 \pm 2,29$ ), депрессивность ( $12,63 \pm 1,43$ ), раздражительность ( $8,81 \pm 1,4$ ), общительность ( $9,09 \pm 1,5$ ), застенчивость ( $8,45 \pm 1,61$ ) и эмоциональная лабильность ( $12,18 \pm 1,33$ ). Высокие показатели по шкале невротичности соответствуют выраженному невротическому синдрому астенического типа со значительными психосоматическими нарушениями.

В целом отличительной особенностью больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями характерна депрессивность, общительность и эмоциональная лабильность.

Изучение уровня мотивации к успеху у студентов с особыми потребностями у  $46,2\% \pm 5,64$  имела умеренный уровень, у  $28,2\% \pm 5,09$  – средний у  $25,6\% \pm 4,94$  – низкий, высокий уровень отсутствовал. В группе студентов с СВД наблюдалось аналогичное распределение показателей уровня мотивации к успеху: превалировал умеренный уровень мотивации достижения успеха у  $76,0\% \pm 4,9$ , у  $13,3\% \pm 3,92$  – средний и у  $10,2\% \pm 3,56$  – низкий. В группе сравнения больных с ишемической болезнью сердца достоверно превалировал средний уровень мотивации к успеху ( $58,6\% \pm 6,46$ ), умеренный уровень присутствовал у  $27,6\% \pm 5,86$  и низкий – у  $13,8\% \pm 4,52$ . Достоверно более высокий уровень мотивации

избегания неудач превалировал в группах студентов с СВД ( $82,7 \pm 4,36$ ) и больных с ИБС ( $63,8 \pm 6,31$ ) относительно результатов групп СИ с ВПС (при  $p \leq 0,05$ )

Анализ данных позволил оценить социально-психологическое состояние проблемы контингента студенческой молодежи с инвалидизацией. Оценку социально-психологического статуса проводили с применением психодиагностической методики КЖ ЯЖ «SF-36 HealthStatusSurvey». Установлено значительное снижение КЖ у студентов-инвалидов с врожденными пороками сердца и студентов соматоформных вегетативной дисфункцией. Особенно отмечалось снижение показателей характеристики физического состояния, которое у студентов-инвалидов с ВВС и студентов из СВД ограничивало повседневную и трудовую деятельность. Значительной интенсивности достигал болевой синдром в группе студентов из СВД, была существенно снижена активность студентов и повышенная их утомляемость. В целом состояние физического функционирования у студентов-инвалидов и студентов оказался сниженным. Полученные данные свидетельствуют о том, что ограничение физической активности вносит наиболее существенный вклад в снижение КЖ студентов-инвалидов с ССЗ. Повышение точности оценки КЖ, предполагает раздельный анализ его физической, психоэмоциональной и социально-экономической составляющих.

Установленные нарушения психоэмоциональной сферы у студентов-инвалидов с ВВС и студентами из СВД позволили разработать комплекс психокоррекционных мер, которые направлены на стабилизацию их состояния. Это осуществлялось с помощью рациональной психотерапии, аутогенной тренировки (групповые занятия), когнитивно-бихевиоральной терапии (групповые занятия) и последующего психологического сопровождения. Основными принципами построения медико-психологической коррекции студентов с инвалидизацией с нарушениями сердечно-сосудистой системы являлись: этапность, мультимодальность, социальной поддержки, сохранности.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о том, что ограничение физической активности вносит наиболее существенный вклад в снижение КЖ у студентов-инвалидов с ССЗ. В ходе исследования психологического статуса было выявлено, что у студентов-инвалидов с врожденными пороками сердца имеет место повышенная напряженность большинства механизмов психологической защиты. Это свидетельствует об актуальности психической адаптации студентов к стрессу и о наличии психотравмирующей ситуации, связанной с непосредственной угрозой жизни. Для них была характерна повышенная степень депрессивного состояния. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что КЖ студентов-инвалидов с пороками сердца и студентов с СВД значительно снижены. Повышение точности оценки КЖ, предполагает раздельный анализ его физической, психоэмоциональной и социально-экономической составляющих. Полученные результаты психодиагностического исследования психоэмоциональной сферы студентов-инвалидов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, позволили разработать комплексную, структурированную модель медико-психологической коррекции, которая показала свою эффективность в 73% случаях на базе Центра Психического здоровья студенческой молодежи.

#### Литература

1. Кришталь В. В. Психосоматическая патология: генез и подходы к коррекции // Междунар. мед. журн.— 2007.— Т. 7, № 1.— С. 37–40.
2. Маркова М. В. Психосоціальний стрес та негативний вплив макро- й мікросоціальних чинників як складоварозвитку хвороб системикровообігу / Маркова М. В., Бабич В. В., Степанова Н. М // 36. наук. праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика.— 2008.— № 4.— С. 336–348.
3. Михайлов Б. В. Проблема оценки эффективности и качества оказания психотерапевтической помощи // Український вісник психоневрології. Том 18, вип. 3 (64), 2010. С. 137–138.
4. Михайлов Б. В. Проблема оценки эффективности и качества оказания психотерапевтической помощи // Укр. вісн. психоневрології.— 2010.— Т. 18, вип. 3 (64)— С. 137–138.
5. Смулевич А. Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях.— М.: Мед. информ. агенство, 2003.— 432 с.
6. Фактори, що в найбільшому ступені впливають на показники врахованої захворюваності та поширеності психічних розладів серед населення України (Перше повідомлення) / В. С. Підкоритов, О. І. Серіков, Л. І. Дьяченко та ін. // Укр. вісн. психоневрології.— 2009.— Т. 17, вип. 2 (59)— С. 51–57.
7. Шевченко Н. Ф. Якість життя в умовах хронічної хвороби: медичні й психологічні аспекти / Н. Ф. Шевченко // Матеріали II Всеукраїнського психологічного конгресу, присвяченого 110 річниці від дня народження Г. С. Костюка (19-20 квітня 2010 року). Т. II. – К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. - С. 347 – 350.
8. Dobson K. S. A meta-analysis of the efficacy of cognitive therapy for depression // J. Consult. Clin. Psychol.— 1989.— Vol. 57.— P. 414–419.
9. Naaga D. A., Dyck M., Ernst D. Empirical status of cognitive theory of depression // Psychol. Bull.— 1991.— Vol. 110.— P. 215–236.