

PEDAGOGICAL AND CORRECTIONAL PSYCHOLOGY

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-478-8-9>

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF STRESS DISORDERS IN PATIENTS AFTER CARDIAC SURGERY

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ

Тесленко J. V. **Тесленко Ю. В.**

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor,
Associate Professor at the Department
of Internal Medicine 2
Poltava State Medical University
Poltava, Ukraine*

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри внутрішніх хвороб № 2
Полтавський державний медичний
університет
м. Полтава, Україна*

Teslenko M. M. **Тесленко М. М.**

*Candidate of Pedagogic Sciences, Docent,
Associate Professor at the Psychology
and Pedagogy Department
National University "Yuri Kondratyuk
Poltava Polytechnic"
Poltava, Ukraine*

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та педагогіки
Національний університет «Полтавська
політехніка імені Юрія Кондратюка»
м. Полтава, Україна*

Зі збільшенням кількості кардіохірургічних втручань, що проводяться щороку в Україні, особливо серед людей похилого віку та пацієнтів із високим ризиком, зростає і кількість випадків, коли пацієнти після операцій стикаються з психологічними проблемами. Це вимагає більш глибокого розуміння та розробки ефективних методів психосоціальної підтримки.

Кардіохірургія є стресовим досвідом, який може викликати розвиток різних стресових розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожні розлади та депресія. Пацієнти після операції часто стикаються з інтенсивними емоційними переживаннями, які можуть суттєво вплинути на їхню здатність до відновлення та якість життя.

Нааявність стресових розладів у пацієнтів після кардіохірургічних втручань може негативно впливати на фізичне відновлення, уповільнюючи реабілітаційний процес, підвищуючи ризик ускладнень

та рецидиву серцевих проблем. Це вказує на необхідність виявлення та лікування таких розладів для поліпшення результатів лікування.

Пацієнти мають різний рівень стресостійкості, що впливає на їх реакцію на кардіохірургічне втручання та подальшу реабілітацію. Дослідження цих індивідуальних особливостей дозволяє розробити персоналізовані підходи до психосоціальної підтримки, що підвищить ефективність лікування.

Психосоматична проблематика широко представлена в класичних та актуальних медичних та психологічних дослідженнях. Зокрема, даній проблемі присвячені класичні роботи А.А. длера, Ф. Александера, В. В. Кришталя, Р. А. Лурії, І. Г. Малкіної-Пих, В. Я. Семке, та інших. Актуальні дослідження даної проблематики, представлені в роботах таких вчених як В. А. Ананьєв, О. Я. Бабак, Л. І. Дідковська, В. І. Коростій, Г. Сімоненко, Н. Г. Старинець, Т. Б. Хомуленко, розкривають вплив різних чинників (конституційних, соматичних, психологічних, тощо) на формування психосоматичних порушень.

Майже усі дослідження зосереджено на фізіологічних аспектах післяопераційного відновлення, психологічні аспекти часто залишаються недостатньо вивченими. Це створює прогалину в розумінні повного спектру проблем, з якими стикаються пацієнти, і підкреслює важливість таких досліджень.

Саме тому метою нашої роботи було емпірично дослідити психологічні особливості стресових розладів у пацієнтів після кардіохірургічних втручань.

Для цього ми використовували методи психодіагностичного дослідження: методика «Інтегративний тест тривожності» (за описом А. П. Бизюка); клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (за В. Д. Менделевичем, К.К. Яхінім); методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації (за Т. Холмс, Р. Page); методика «Шкала оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale, IES-R)»).

До нашої вибірки увійшли 60 досліджуваних дорослого віку (32 жінки та 28 чоловіків), що перебувають на лікуванні у комунальному підприємстві «Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр Полтавської обласної ради». Респонденти мають серцево-судинні захворювання та зазнавали кардіохірургічних втручань.

За результатами проведеного емпіричного дослідження, встановлено, що висока стресостійкість, виявлена у більшій половині опитаних (54%), це є надзвичайно важливим для пацієнтів, які переживають такі складні медичні втручання. Здатність зберігати спокій і функціонувати продуктивно під час стресових ситуацій, завдяки

ефективним механізмам саморегуляції, може мати позитивний вплив на їхнє одужання та зниження ризику ускладнень.

Незначна кількість респондентів, у яких виявлено середній рівень стресостійкості (8%), також можуть мати задовільні результати у відновленні, проте в умовах надмірного стресу або значущих життєвих викликів, їхня здатність до саморегуляції може бути недостатньою. Це може проявлятися у підвищеній тривожності, страху та розгубленості, що, у свою чергу, може уповільнити процес реабілітації.

Найбільшу увагу варто звернути на тих респондентів, які демонструють низький рівень стресостійкості (40%). Їхня вразливість до стресових ситуацій може значно ускладнити процес післяопераційного одужання, викликати дезорганізацію у виконанні медичних рекомендацій та погіршення загального стану. Нездатність ефективно справлятися з емоційними реакціями під час стресу може призвести до підвищення ризику післяопераційних ускладнень.

Також виявлено, що більшість пацієнтів із низьким рівнем стресостійкості мають підвищений рівень тривожності. Вони часто відчувають сильну тривогу та занепокоєння щодо можливих невдач у майбутньому. Така їхня особистісна особливість могла стати фактором, який сприяв розвитку серцево-судинного захворювання, оскільки постійна тривога та напруга знижували їхню здатність до ефективного вирішення конфліктних ситуацій та опору стресу, що призводило до соматизації та перенесення емоційних переживань у фізичну сферу. Крім того, тривожність є важливим симптомом серцево-судинних захворювань, відображаючи більш комплексний і складний характер патологічного процесу в порівнянні з високим рівнем стресостійкості. Пацієнти з такими захворюваннями зазвичай більш схильні до сильних переживань через свою хворобу, ніж хворі з високим рівнем стресостійкості, які сприймають свої шанси на одужання з більшою реалістичністю.

Натомість пацієнти з високим рівнем стресостійкості демонструють низький рівень тривожності. Це можна пояснити їхнім усвідомленням того, що захворювання піддається лікуванню, що дозволяє їм зберігати спокій і уникати надмірного хвилювання. Низький рівень тривожності як особистісна риса також знижує ризик розвитку серцево-судинних розладів у таких пацієнтів.

Також нами з'ясовано, що пацієнти з низьким рівнем стресостійкості часто стикаються з більш вираженими стресовими розладами. У переважної більшості таких пацієнтів спостерігається виражений емоційний дискомфорт та тривога щодо майбутнього. Ці емоції посилюють ризик виникнення серцево-судинних проблем і є важливими факторами у розвитку цих захворювань. Тривога щодо перспектив і

емоційний дискомфорт вказують на порушення психічного стану у таких пацієнтів і відображають, що їхнє сприйняття хвороби наповнене тривожно-фобічним змістом. Це характерно для даного типу порушень здоров'я і підкреслює необхідність психотерапевтичної підтримки для таких пацієнтів.

Отже, рівень стресостійкості відіграє важливу роль у провін симптомів уникнення травмуючої події серед пацієнтів після кардіохірургічних втручань. Більша половина хворих з високим рівнем стресостійкості демонструють симптоми уникнення. Це свідчить про те, що навіть у пацієнтів із високою стресостійкістю виникає значна емоційна реакція на травматичну подію, яка виражається в уникненні думок про неї. Вони схильні зосереджуватися на травмі, що може перешкоджати їхній здатності повноцінно жити та планувати своє майбутнє. Така поведінка може бути захисним механізмом, який допомагає уникнути болісних переживань.

Результати дослідження чітко демонструють, що рівень стресостійкості є ключовим чинником, який впливає на інтенсивність та частоту проявів симптомів вторгнення після травматичної події. Пацієнти з високою стресостійкістю, ймовірно, володіють більш розвиненими адаптивними стратегіями, що дозволяє їм успішно справлятися з травмою та уникати дезорганізації їхнього життя. Навпаки, пацієнти з низькою стресостійкістю більш вразливі до повторного переживання травми, що підкреслює необхідність особливої уваги та підтримки для цієї групи пацієнтів у процесі їхньої реабілітації.

Таким чином, психологічна допомога надважлива після проведеного кардіохірургічного втручання. Мультидисциплінарна команда відділення реабілітації та планової кардіології КП «ПОКМКЦ ПОР» завжди підтримує пацієнтів у процесі соціальної та психологічної реабілітації, щоби допомогти кожному почуватися краще. Наші психологи складають індивідуальний план реабілітації для кожного пацієнта та забезпечують психологічний супровід під час усього багатокomпонентного процесу медичної реабілітації.

Література:

1. Могілевич У. О. Теоретико-методологічне дослідження особливостей психологічної реабілітації хворих, які перенесли інфаркт міокарда. Медична психологія. 2021. № 4. С. 56–59.
2. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / уклад. О. Ю. Овчаренко. – К. : Університет «Україна», 2023. 266 с.
3. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник / Л. Б. Наугольник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.