

# Методика психолого-педагогического взаимодействия с помощью аудиотерапии с пациентами, получающими лечение гемодиализом

Елизавета Александровна Вацкель  
Первый Санкт-Петербургский Государственный Медицинский  
Университет им. акад. И.П. Павлова  
Кафедра педагогики и психологии ФПО



# Факторы, обуславливающие необходимость психолого-педагогического взаимодействия с пациентами

- Рост числа хронических неинфекционных заболеваний
- Биопсихосоциальная парадигма понимания здоровья
- Необходимость повышения качества жизни пациентов, страдающих хроническими заболеваниями

# Психолого-педагогическое взаимодействие с пациентами с ХНИЗ

- при работе с пациентами, которые должны изменить стиль жизни в связи с хроническим заболеванием
- в условиях, когда от активности в соблюдении предписаний врача, осознании собственной роли в сохранении здоровья зависит состояние здоровья пациента
- в условиях, когда нарушение комплаенса несет угрозу здоровью и жизни больного

# Особенности жизни пациентов с ХБП V стадии, получающих лечение гемодиализом

- Витальная угроза в случае нарушения режима лечения
- Изменение стиля жизни
- Значительные временные затраты, связанные с лечением
- Определенные ограничения свободы передвижения
- Возможное изменение семейного, профессионального, финансового статуса
- Зависимость от процедуры, медицинского персонала, врачей, родственников
- Необходимость соблюдать диету, водно-питьевой режим
- (И.А. Васильева 2010; Gurklis J.A., Menke E.M., 1995 и др.)

# Значимость психолого-педагогического взаимодействия с больными, получающими ГД обусловлена :

- Необходимостью обучения новому стилю жизни
- Последствиями нарушения комплаенса (такими, как ухудшение соматического состояния, повышение риска смерти)
- Психосоциальными последствиями заболевания
- Особенности процедуры лечения и режима лечения



# Нарушение комплаенса у пациентов, получающих лечение гемодиализом может выражаться в:

- недисциплинированности больных
- нарушении водно-питьевого режима
- нарушении диеты
- пропусках сеанса гемодиализа, сокращениях сеанса гемодиализа
- полном отказе от лечения
- курении, употреблении алкоголя (И.А. Васильева, Ю.С. Михеева 2003; В.Ю. Шило с соавт. 2004 )

# Основные критерии нарушения комплаенса у пациентов на ГД

- большие междиализные прибавки в весе, (вследствие несоблюдения водно-питьевого режима)
- пропуски сеансов ГД более одного раза в месяц или сокращение диализного времени на 10 минут и более
- гиперфосфатемия (повышение уровня фосфора в крови вследствие несоблюдения диеты и пропуска приемов фосфоросвязывающих препаратов)

(Васильева И.А., Михеева Ю.С., 2003)

# Последствия нарушения комплаенса у ГД пациентов

- корреляция между недисциплинированностью пациентов и отдаленным риском смерти (Kimmel P.L., Peterson R.A., Wheis K.L. et al. 1998)
- Повышение риска смерти на 25% у пациентов, пропускавших один и более сеансов ГД в месяц (Leggat J.E., Orzil S.M., 1998)
- Повышение риска смерти на 20% у пациентов, сокращавших сеанс ГД более 10 минут более 3 раз в месяц (Leggat J.E., Orzil S.M., 1998)

# Психосоциальные последствия ХБП V стадии и лечения гемодиализом

- Тревога и депрессия (Kohli S. et al. 2011)
- Расстройства настроения (McDade-Montez E.A. et al. 2006)
- Синдромы хронической боли и хронического зуда (Рыбакова К.В. 2004)
- Психосоматические и невротические конфликты (Ванчакова Н.П. 2004)

В ряде исследований выявлена корреляция между наличием умеренной и сильной боли, депрессией, расстройствами настроения и отказом от лечения гемодиализом (Davison S., Jhangri G, 2005; Bargiel-Matusiewicz K. 2006; McDade-Montez E.A. et. al. 2006)

# Во время сеанса гемодиализа пациент может испытывать:

- страх
- тревогу
- неприятные физиологические ощущения (зуд, боль, понижение или повышение давления, судороги)
- скуку



# Психолого-педагогическое взаимодействие с пациентами, получающими гемодиализ

- Различные направления школы пациента (очные, дистанционные, очно-дистанционные программы обучения больных)
- Неформализованное психолого-педагогическое взаимодействие, реализуемое врачом в ходе лечебной деятельности

# Психолого-педагогическая деятельность врачей

- Направления психолого-педагогической деятельности включают:
  - **обучение пациентов**
  - **воспитательную деятельность**
  - **коррекцию психологического состояния пациентов.**
- Формы и методы психолого-педагогического взаимодействия зависят от целей работы с определенными группами больных , и специфики заболевания
- Особое место в системе психолого-педагогического взаимодействия занимает терапия с помощью искусства и творчества (направленная на гармонизацию больничной атмосферы, способствующая адаптации больных, коррекции психологического состояния больных)

## Направления психолого-педагогического взаимодействия с пациентами, получающими ГД

- Обучение пациентов (относительно режима лечения, диеты, приема лекарств, гигиены)
- Воспитательная деятельность (формирование комплаентности, формирование ценности сохранения собственного здоровья и жизни)
- Коррекция психологического состояния (релаксация, снятие напряжения, страха, саморегуляция во время сеанса гемодиализа)

# Метод аудиотерапии

Метод психолого-педагогического взаимодействия с больными, основывающийся на прослушивании сочетания музыкальных произведений и звуков природы

Может включать :

- *музыкальные произведения*
- *библиотерапию*
- *звуки природы*

## **Разработка плейлистов аудиотерапии:**

- осуществляется психологами, педагогами, психотерапевтами, музыковедами
- осуществляется с ориентацией на терапевтические мишени, выявленные в ходе исследования психолого-педагогического состояния больных
- происходит с опорой на музыковедческие характеристики произведений и вызываемый ими эффект (изменение эмоционального состояния и настроения)

# Задачи аудиотерапии

- Повышение переносимости лечения гемодиализом
- Формирование позитивного отношения к сеансам гемодиализа
- Коррекция психологического состояния больных во время процедуры гемодиализа
- Релаксация
- Эстетизация больничной атмосферы



# Метод аудиотерапии

- Эффективность аудиотерапии обусловлена эффективностью ее компонентов: рецептивной музыкальной терапии и прослушивания звуков природы
- Важный этап в проектировании методики аудиотерапии для больных с определенным заболеванием - исследование психолого-педагогических особенностей и потребностей пациентов.

# Музыкальная терапия

- психотерапевтический метод, использующий музыку в качестве лечебного средства (Б.Д. Карвасарский, 2000)
- клиническое воздействие с помощью музыки для достижения индивидуальных целей в рамках терапии, осуществляемое сертифицированным специалистом (Американская ассоциация музыкальной терапии)

# Музыкальная терапия в условиях клиники

- **Активная музыкальная терапия** (терапевтически ориентированные активные формы занятий музыкой: игра на музыкальных инструментах, пение с терапевтической целью)
- **Рецептивная музыкальная терапия** (прослушивание музыки с терапевтической целью)

Выбор формы обусловлен терапевтической целью, состоянием и возможностями пациента, возможностями клиники

# Уровни воздействия музыкальной терапии

- **Психофизиологический уровень** (влияние музыки на пульс, дыхание, частоту сердечных сокращений, тонус мышц и т.д.)
- **Психологический уровень** (воздействие на эмоциональные, когнитивные процессы)
- **Социально- личностный уровень** (катарсис, изменение ценностных ориентаций, мировоззрения)

(Н.В. Шутова, 2009)

# Опыт использования музыкальной терапии у пациентов на хроническом гемодиализе

- **Снижение тревоги и депрессии** (Kim KB et. al 2004; Chung, Yeo-Sook 2004; Isin Cantekin 2012; Yasuhiro Itoh et. al. 2003)
- **Изменение субъективного восприятия длительности сеанса гемодиализа, уменьшение чувства беспокойства и скуки** (Chung, Yeo-Sook 2004; Isin Cantekin 2012; Yasuhiro Itoh et. al. 2003)



# Опыт использования прослушивания звуков природы у пациентов различных нозологических групп

- **Психофизиологические реакции, способствующие релаксации** (снижение артериального давления, сердечного ритма, скорости дыхания, и повышение уровня насыщения крови кислородом ) (Bauer B.A., Cutshall S.A. et. al. 2011; Ribeiro A.S., Ramos A. et. al. 2014)
- **Снижение тревоги** (Brauchli P. Z 1993)

# Методика психолого-педагогического взаимодействия с помощью аудиотерапии

1. **Диагностика.** Исследование пациентов с помощью методов психологического и педагогического исследования, выявление специфических потребностей пациентов.
2. **Проектирование индивидуально маршрута** для пациента на основании полученных на предыдущем этапе данных (выявленных особенностях психологического, соматического состояния пациента, его поведения во время сеанса гемодиализа, выявленных потребностях)
3. **Реализация психолого-педагогического взаимодействия** с пациентами посредством регулярного взаимодействия с больным в ходе лечения
4. **Оценка эффективности** с помощью повторной психолого-педагогической диагностики, коррекция индивидуального маршрута в случае необходимости.

(Вацкель Е.А. 2014)

# Опыт применения аудиотерапии в комплексном психолого-педагогическом сопровождении пациентов на гемодиализе

- Внедрение музыкальной терапии на базе отделения гемодиализа ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова
- В исследовании принял участие 61 пациент с ХБП V стадии, получающий лечение ГД
- Пациенты разделены на контрольную (n=30) и экспериментальную (n=31) группы

# Методы исследования

- шкала депрессии Бека
- опросник уровня личностной и ситуативной тревожности Спилбергера-Ханина
- методика УСК (уровень субъективного контроля)
- копинг-теста Лазаруса
- визуально-аналоговая шкала (ВАШ) для оценки пациентами своего состояния
- метод интервьюирования

## Результаты первого этапа исследования

- Умеренные показатели тревоги (СТ  $40,56 \pm 7,89$ , ЛТ  $42,89 \pm 7,49$ )
  - Умеренные показатели депрессии ( $11,66 \pm 6,83$ )
  - Адаптивные копинг-стратегии
  - Показатели локуса контроля, приближенные к норме
- 
- средний уровень расстройств настроения (64% пациентов)
  - показатели, приближенные к норме (36% пациентов)

# Анализ результатов первого этапа исследования

По итогам психодиагностики пациенты были разделены на подгруппы внутри экспериментальной и контрольной групп

- **1 подгруппа:** пациенты с отсутствием депрессивных симптомов, умеренной или низкой тревогой, преобладанием конструктивных копинг-стратегий, приближенным к норме локусом контроля
- **2 подгруппа:** пациенты сочетанием легкой, умеренной, выраженной или тяжелой депрессии, умеренной или высокой ситуативной или личностной тревогой, преимущественно экстернальным локусом контроля

# Проектирование методики аудиотерапии на отделении гемодиализа

- Осуществлялось на основании исследования психолого-педагогических особенностей и потребностей пациентов
- При создании плейлистов для аудиотерапии принималось во внимание состояние пациента, свойства самого музыкального произведения, а также предпочтения и культурный уровень самого пациента.
- Перед курсом аудиотерапии была проведена предварительная педагогическая работа, направленная информирование пациентов, а также на мотивирование слушателей участвовать в программе аудиотерапии

# Апробация методики аудиотерапии

- Во время сеансов гемодиализа пациенты прослушивали плейлисты аудиотерапии, включающие музыкальные произведения и звуки природы
- Прослушивание осуществлялось непосредственно во время сеансов гемодиализа с помощью индивидуальных плееров и наушников
- Прослушивание длилось от 25 минут и более по желанию и состоянию пациента



# Результаты второго этапа исследования

Показатели тревоги у контрольной группы (СТ  $42,59 \pm 7,6$ ; ЛТ  $45,63 \pm 66,4$ )

Показатели депрессии у контрольной группы ( $15,84 \pm 7,96$ )

Показатели тревоги у экспериментальной группы (СТ  $36,77 \pm 5,67$ ; ЛТ  $38,9 \pm 8,34$ )

Показатели депрессии у экспериментальной группы ( $7,6 \pm 5,1$ )

Анализ полученных результатов показал, что основные изменения во второй подгруппе экспериментальной группы

- Часть пациентов (6 человек) из второй подгруппы экспериментальной группы, по итогам курса аудиотерапии могла быть переведена в первую подгруппу
- Часть больных обладает высоким адаптационным потенциалом, который может быть активизирован, в том числе, с помощью аудиотерапии

# Результаты интервьюирования пациентов

- у 53,3% пациентов возникали различные образы (активизировалось воображение)
- у 33,3% пациентов возникали воспоминания
- 96,7% пациентов испытывали чувство спокойствия и умиротворения
- 80% пациентов ощущали релаксацию
- 50% пациентов отметили субъективное улучшение соматического состояния (в том числе снижение интенсивности болевых ощущений и полное избавление от боли во время прослушивания)
- 93,3% пациентов отметили, что сеанс аудиотерапии изменил субъективное восприятие длительности сеанса гемодиализа и помог избавиться от скуки