

Abordarea psihoterapeutică integrativă a pacienților hipertensivi cu alexitimie

Integrative psychotherapeutical approach for hypertensive patients with alexitimia

Drd. Psiholog specialist, psihoterapeut integrativ Rodica MITREA^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

²Cabinet individual de psihologie clinică și psihoterapie integrativă, București

REZUMAT

Astăzi, în țările occidentale, se remarcă o creștere considerabilă a interesului medicilor și pacienților pentru tratamentul psihoterapeutic, alături de cel medicamentos, în tratarea bolnavilor cardiovasculari care au asociate și alte variabile psihologice (alexitimie, anxietate, depresie, stres). Dorind să implementăm și în țara noastră tratamentul psihoterapeutic (de un mare ajutor) în susținerea și tratarea bolnavilor care au în tabloul clinic al bolilor și o componentă psiho-afectivă, s-a născut studiul prezent.

Obiective. Vom enumera câteva dintre ele:

- identificarea conflictelor inconștiente ce stau la baza mecanismelor de formare a simptomelor psihosomatice;
- identificarea parametrilor psihologici pentru anxietate, depresie, stres, alexitimie, cu ajutorul testelor psihologice și al psihoterapiei proiective T.A.T.;
- utilizarea tehnicilor de psihoterapie integrativă pentru tratarea echilibrului psihoemoțional și pentru redarea stării de sănătate.

Material și metode. Studiul prezent (acesta face dintr-o cercetare mai amplă) cuprinde un număr de 92 pacienți adulți (bărbați și femei), cu vârste cuprinse între 40 și 74 ani, cu un diagnostic (stabilit de medicii specialiști) de hipertensiune arterială și alexitimie. Metodele tratamentului psihologic sunt specifice psihoterapiei integrative, la care se mai adaugă Muzicotestul Diagnostic (Iamandescu) și Testul de Apercepție tematică T.A.T.

Rezultatele au relevat faptul că psihoterapia integrativă, alături de muzicoterapia (Iamandescu) și Testul de Apercepție Tematică T.A.T., pot să scadă valoarea parametrilor psihologici (pentru alexitimie, anxietate, depresie, stres) și implicit să redea starea de sănătate a pacienților participanți la studiu.

Cuvinte cheie: hipertensiune arterială, alexitimie, anxietate, depresie, stres, psihoterapie

ABSTRACT

Today in Western countries there is a considerable increase in the interest of physicians and patients for the psychotherapeutic and medical treatment of cardiovascular patients with other psychological variables (alexitimia, anxiety, depression, stress). The present study was born from the need to implement in our country the psychotherapeutic treatment in the support and treatment of the patients with clinical illness (and a psychoactive component in this illness).

Objectives. We will highlight some of them:

- identifying the unconscious conflicts underlying the mechanisms of psychosomatic symptom formation;
- identifying psychological parameters for anxiety, depression, stress, alexitimia, by means of psychological tests;

Adresă de corespondență:

Drd. Psiholog specialist, psihoterapeut integrativ Rodica Mitrea, Cabinet Individual de Psihologie Clinică și Psihoterapie Integrativă, Șoseaua Olteniței nr. 56, Bl 11C, Sc. 2, ap. 53, sector 4, București
e-mail: rodicaelaz@gmail.com

– use of integrative psychotherapy techniques for the treatment of the psycho-emotional balance and health status.

Material and methods. The current study (this is part of a wider research) includes 92 adults (males and females) aged 40 to 74 with a diagnosis (established by specialist doctors) of hypertension and alexitimia. The methods of psychological treatment are specific to integrative psychotherapy, plus the Diagnostic Musical Test (Iamandescu) and the Therapeutic Aperture Test (T.A.T).

The **results** revealed that integrative psychotherapy, along with music therapy (Iamandescu) and the Therapeutic Aperture Test T.A.T., may decrease the value of psychological parameters (for alexitimia, anxiety, depression, stress) and restore the health status of patients participating in the study.

Keywords: hypertension, alexitimia, anxiety, depression, stress, psychotherapy

INTRODUCERE

Hipertensiunea arterială (HTA) reprezintă un factor de risc major pentru: infarctul miocardic (IM), accidentul vascular cerebral (AVC), boala arterială periferică și, implicit, asupra vieții. De asemenea, se poate vorbi despre influența negativă a creșterii tensiunii arteriale (1) asupra funcționării altor organe vitale (ca, de exemplu, rinichii, glandele endocrine, sistemul neurovegetativ). Studiile în domeniul psihomedical au concluzionat faptul că un efect negativ în generarea și menținerea hipertensiunii arteriale este reprezentat și de valorile ridicate ale variabilelor psihologice pentru: depresie, anxietate, stres și, nu în ultimul rând, alexitimie (2). Alături de aceștia mai putem aminti prezența unor emoții, de tipul: furia, agresivitatea, ostilitatea (3). Alți factori de risc în apariția HTA sunt: terenul genetic predispozant, existent la unii pacienți, alături de stilul de viață alert sau factorii psihosociali, alături de factorii temperamentalii, cuplați cu un pattern neuro-hormonal reactiv (4).

Studiul de față își propune scăderea scorurilor la variabilele psihologice asociate (cu scopul de a diminua și elimina efectul lor negativ asupra HTA), printr-un program complex de psihoterapie integrativă asociată cu Muzicotestul Diagnostic Iamandescu (4) și testul de Apercepție tematică T.A.T. (5).

MATERIAL ȘI METODE

Loturile de pacienți

În studiul prezent s-au înrolat un număr de 92 subiecți, diagnosticați cu HTA (și care au avut cel puțin o internare în spital pentru acest diagnostic), îndrumați către Cabinetul de psihologie clinică și psihoterapie integrativă Rodica Mitrea, de către medicul de familie (al pacienților). Pacienții aveau asociate și alte variabile psihologice (alexitimie, depresie, anxietate, stres). Ei au fost împărțiți în 3 grupuri de studiu. Segregarea

lor s-a făcut în funcție de vechimea bolii de HTA și de dorința pacienților de a se implica pe un termen mai lung în procesul psihoterapeutic. Astfel, s-au format:

– Grupul nr. 1, format dintr-un număr de 30 de pacienți, femei și bărbați, a efectuat un număr de 30 de ședințe de psihoterapie integrativă individuală, asociate cu Muzicotestul Diagnostic Iamandescu și Testul de Apercepție Tematică T.A.T. Acest grup cuprinde pacienți diagnosticați cu HTA, având asociate anxietatea, alexitimia, depresia și stresul, și sunt înregistrați ca bolnavi de maximum cinci ani.

– Grupul nr. 2, format dintr-un număr de 30 de pacienți, femei și bărbați, a efectuat un număr de 15 ședințe de psihoterapie integrativă, individuală, asociate cu Muzicotestul Iamandescu și Testul de Apercepție Tematică T.A.T. Acest grup este format din pacienți ce au diagnosticul de HTA stabilit de un an, iar variabilele psihologice asociate nu sunt prezente toate în tabloul clinic al bolnavilor. Pacienții din aceste grupuri (nr. 1 și nr. 2) primesc medicația antihipertensivă, adecvată pentru fiecare pacient, dar nu primesc medicație psihotropă.

– Grupul nr. 3, format dintr-un număr de 32 pacienți, femei și bărbați, ce au un diagnostic de HTA relativ recent stabilit. Prezența alexitimiei este întâlnită la toți pacienții, iar celelalte variabile (anxietate, depresie, stres) nu sunt prezente toate în tabloul clinic al pacienților. Ei au efectuat un număr de 12 ședințe de psihoterapie de grup și tratament medicamentos. Tratamentul psihotrop este asigurat de sertralină, utilizată în tratamentul tulburărilor depresive, dar și în controlul anxietății. Dozele uzuale folosite de pacienți sunt cuprinse între 50 și 100 mg/zi. Tratamentul medicamentos antihipertensiv este specific fiecărui pacient în parte.

Criterii de includere

Vârsta pacienților este cuprinsă între 40 și 74 de ani. Studiile pacienților sunt liceale și univer-

sitare. Un alt criteriu al includerii în studiu a fost acela al înțelegerii de către pacienți că există o relație unificatoare între sistemul psihic uman și procesele fiziologice, relații generatoare de stări psihofiziologice (invitate ca urmare a influenței reciproce).

Toți pacienții au semnat Consimțământul informat, iar procedurile psihoterapeutice aplicate au fost efectuate în conformitate cu directivele stabilite în Declarația de la Helsinki (2008).

Teste psihologice aplicate

- Testul DASS 21-R (Lovibond S.H. & Lovibond P.F), cu scale pentru: anxietate, depresie, stres (măsoară stări emoționale semnificative clinic);
- Muzicotestul Diagnostic Iamandescu, format dintr-un număr de piese muzicale clasice, utilizat cu scopul de a elimina distresul prin audiție muzicală și crearea unor stări psychoafective benefice ca urmare a audiției muzicale.
- Testul de a percepție tematică T.A.T. (Henry A., Murray M.D.), cu rolul de a verbaliza afectul prin a percepție, cu ocazia vizualizării planșelor T.A.T.
- Chestionarul Toronto Alexitimia Scal 26 itemi (Taylor G., Bogby R.M.), utilizat pentru a stabili dacă un pacient are sau nu alexitimie.

Ipoteze de cercetare

- Psihoterapia integrativă, asociată cu muzicoterapia (Muzicotestul Diagnostic Iamandescu) și testul de a percepție tematică T.A.T., poate să scadă valoarea alexitimiei la pacienții incluși în studiu;
- Psihoterapia integrativă, asociată cu muzicoterapia (Muzicotestul Diagnostic Iamandescu) și testul de a percepție tematică T.A.T., poate să scadă nivelul anxietății la pacienții incluși în studiu;
- Psihoterapia integrativă, asociată cu psihoterapia proiectivă a testului T.A.T. și Muzicotestul Diagnostic (Iamandescu), poate să scadă nivelul depresiei la pacienții incluși în studiu.

Metode utilizate

Acestea constau dintr-un număr complex de tehnici psihoterapeutice, dintre care amintim: psihoterapia ericksoniană, psihoterapia cognitiv-comportamentală, psihodrama, psihoterapia gestalt, psihoterapia existențială, la care se mai adaugă și muzicoterapia (Iamandescu) și psihoterapia proiectivă prin T.A.T. Toți pacienții

incluși în studiu au fost testați psihologic la începutul studiului, la finalul terapiei și la 3 luni după psihoterapie (astfel s-a putut urmări evoluția scorurilor la parametrii psihologici).

Rezultate

Acestea au fost împărțite în funcție de cercetarea efectuată asupra variabilelor psihologice asociate și de ipotezele de cercetare. De remarcat este faptul că, în urma tratamentului cu psihoterapie, toți pacienții au avut o îmbunătățire a stării de sănătate psychoafective, evidențiată la final de terapie și care s-a menținut la valori apropiate și la 3 luni de la încetarea psihoterapiei.

Deoarece alexitimia (trăsătură psihologică de personalitate, care însoțește de regulă hipertensiunea arterială) este prezentă la toți participanții incluși în studiu, față de celelalte variabile psihologice asociate (ce nu sunt prezente toate în tabloul clinic al unui pacient), ne vom opri (în acest articol) asupra cercetării valorilor alexitimiei. Vom prezenta media valorilor pentru alexitimie, valori obținute înaintea începerii psihoterapiei, la final de psihoterapie și la trei luni de la încetarea psihoterapiei. Rezultatele au fost obținute după aplicarea programului statistic SPSS (Tabelul 1).

- Se remarcă la grupul de pacienți nr. 1 (care a efectuat un număr de 30 ședințe de psihoterapie), în faza inițială, un scor mediu al simptomelor egal cu 87,70 puncte, iar la finalul psihoterapiei, acesta este de 72,83 puncte. Putem vorbi de o diferență semnificativă de 14,87 puncte, diferență înregistrată în acest grup ca urmare a efectului pozitiv al psihoterapiei combinate.
- La grupul nr. 2 (care a efectuat un număr de 15 ședințe de psihoterapie), pacienții au avut un scor mediu inițial al simptomelor alexitimiei egal cu o valoare de 82,40 puncte, față de scorul de 71,67 puncte obținut la finalul ședințelor. Și aici este o diferență semnificativă între scoruri, de 11,73 puncte, obținută ca urmare a efectului benefic al psihoterapiei.
- La grupul nr. 3 (care a efectuat un număr de 12 ședințe de psihoterapie de grup, plus medicația psihotropă), constatăm diferențe: de la o valoare inițială a simptomelor alexitimiei de 83,25 puncte, se constată o reducere la 79,72 puncte. Diferența de 4,53 puncte este datorată efectului ședințelor de psihoterapie de grup.

La trei luni de la încheierea psihoterapiei, tendința manifestărilor alexitimiei a fost de o

TABELUL 1. Scorul mediu al valorilor alexitimiei la cele 3 grupuri de studiu

Descriptives									
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
						ALEXIIMIE_INAINTE	1		
	2	30	82.40	5.556	1.014	80.33	84.47	75	93
	3	32	83.25	6.648	1.175	80.85	85.65	75	98
	Total	92	84.42	6.839	.713	83.01	85.84	75	101
ALEXITIMIE_FINAL	1	30	72.83	3.534	.645	71.51	74.15	69	82
	2	30	71.67	2.073	.379	70.89	72.44	68	78
	3	32	79.72	5.893	1.042	77.59	81.84	72	97
	Total	92	74.85	5.495	.573	73.71	75.99	68	97
ALEXITIMIE_FINAL_3	1	30	73.60	3.390	.619	72.33	74.87	69	82
	2	30	73.13	2.980	.544	72.02	74.25	69	80
	3	32	80.88	7.106	1.256	78.31	83.44	73	97
	Total	92	75.98	6.055	.631	74.72	77.23	69	97

ușoară creștere, față de scorul mediu al simptomelor alexitimiei, obținut la încheierea tratamentului psihologic. Astfel, avem rezultatele:

- Pentru grupul nr. 1, se constată o diferență mică: de la 72,83 puncte, obținută la final de psihoterapie, la 73,60 puncte, obținută la 3 luni după încetarea psihoterapiei, adică 0,77 puncte – un coeficient aproape nesemnificativ al diferenței.
- Pentru grupul nr. 2, se constată o diferență între faza finală a terapiei de la 71,67 puncte, la 3 luni după psihoterapie, la 73,13 puncte, adică un coeficient al diferenței de 1,46 puncte.
- Pentru grupul nr. 3, diferențele înregistrate sunt de la 79,72 puncte, la final de terapie, la 80,88 puncte, la 3 luni după încetarea psihoterapiei, coeficientul diferenței fiind de 1,16 puncte.

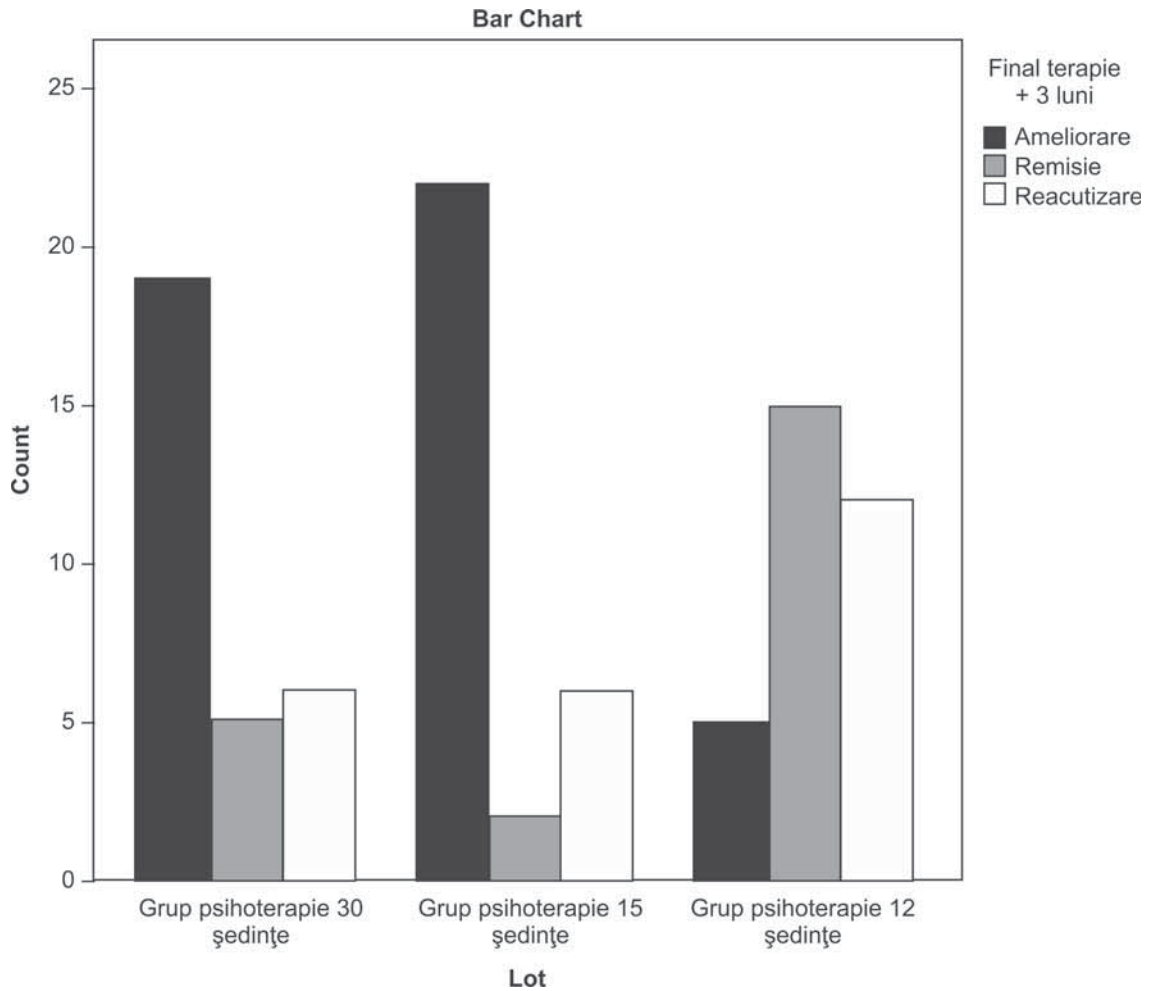
DISCUȚII

Din rezultatele obținute în urma psihoterapiei integrative se constată o ameliorare considerabilă a simptomelor alexitimiei la toate cele trei grupuri de pacienți. Reactualizările sunt într-un număr foarte mic. Prin urmare, ipoteza nr. 1 – conform căreia psihoterapia integrativă, în asocieră cu muzicoterapia (Muzicotestul Diagnostic lamandescu) și testul de a percepție tematică T.A.T., poate să scadă nivelul alexitimiei la persoanele aflate în studiu – se confirmă.

CONCLUZII

Din datele statistice obținute putem să tragem concluzia fermă că la toate loturile participante la studiu s-au înregistrat ameliorări și remisii în porții mari, ceea ce ne conduce la concluzia că psihoterapia poate fi introdusă în programul de tratament al bolnavilor hipertensivi cu alexitimie (având asociate și alte variabile psihologice). Un alt aspect important în studiu este acela că psihoterapia – începută indiferent de faza bolii – este eficientă pentru sănătatea umană. Pentru grupul numărul 3, care a făcut psihoterapie de grup și tratament psihotrop, rezultatele la finalul psihoterapiei au fost ușor diminuate față de grupurile care au beneficiat de psihoterapie individuală. Acest fapt ne conduce la ideea că oamenii pot mai ușor să-și exteriorizeze sentimentele, conflictele, ajungând mai lesne la catharsis, atunci când sunt tratați individual. Rezistențele lor la schimbare sunt mai diminuate când terapia este individuală. Totuși, și psihoterapia de grup a dat rezultate. Acest fapt este vizibil la 3 luni după încetarea psihoterapiei, când valoarea medie a scorurilor la alexitimie s-a menținut. Un rol important l-a avut și tratamentul medicamentos psihotrop, pentru grupul nr. 3. Un alt factor important al acestui tip de terapie este acela că pacienții s-au putut întâlni într-un mediu adecvat (în cadrul psihoterapiei), au putut solidariza și afla că problemele lor de sănătate sunt asemănătoare și ei nu reprezintă cazuri unice, imposibile de tratat. Psihoterapia

Reprezentare grafică



de grup a ajutat foarte mult la mărirea încrederii în sine și la crearea unui mediu prietenos (unecori familial), de care unii pacienți au nevoie. Mulți dintre ei au încheiat prietenii și s-au susținut reciproc atunci când au apărut alte probleme în viața lor

Mulțumiri

Mulțumesc tuturor pacienților care au acceptat să participe la acest studiu și tuturor me-

dicilor specialiști și de familie care au contribuit la recrutarea și îndrumarea pacienților spre Cabinetul de Psihologie Clinică și Psihoterapie Integrativă Rodica Mitrea. Mulțumesc Prof. Dr. Ioan Bradu Iamandescu (Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București), care a adus o plusvaloare a acestei cercetări. Mulțumesc Centrului de Recuperare PSY-03, București, pentru sprijinul acordat în această cercetare.

BIBLIOGRAFIE

1. Iamandescu I.B., Sinescu I.J. (2015) – Psihocardologia, Ed. All, București.
2. Alexander F.G. (1939) – Emotional factors in essential hypertension. *Psychosom Med* 1:175-179.
3. Iamandescu I.B., (2005) – *Psihologia sănătății*, Ed. Infomedica, București.
4. Albus C. (2010) – Psychological and social factors in coronary heart disease, *Annals of Medicine*, 42 (7), 487-494; doi 10.3109/07853890.2010
5. Iamandescu I.B. (sub redacția) (2011) – Muzicoterapie receptivă, ediția a II-a, Ed. Fundației Andrei Șaguna.
6. Bellak L. (2008) – T.A.T. În utilizarea clinică, Ed. Profex, București