

AZ EGÉSZSÉGLÉLEKTAN HELYE AZ ORVOSLÁSBAN AZ EMBER KÖRNYEZET MODELL



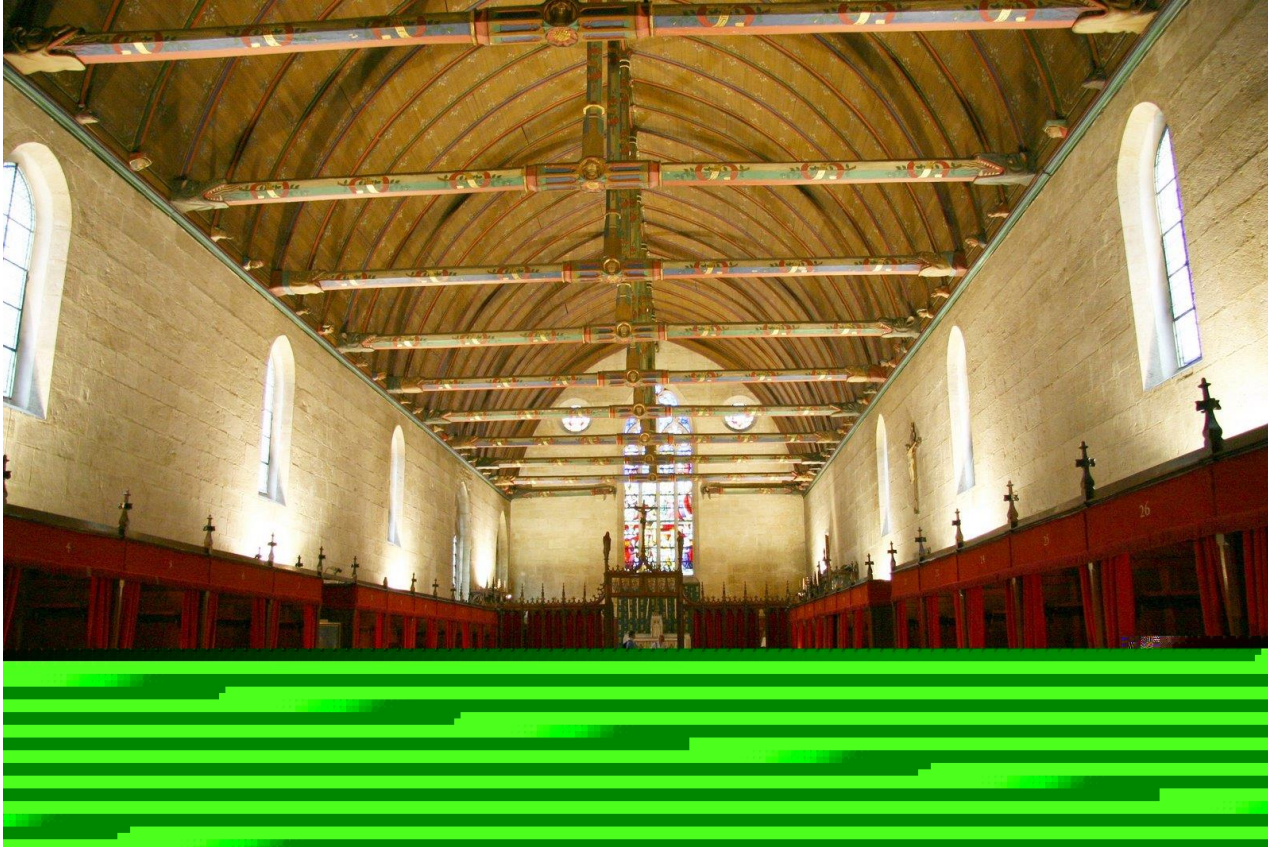
SEMMELWEIS EGYETEM

Általános Orvostudományi Kar

Magatartástudományi Intézet

<http://semmelweis.hu>



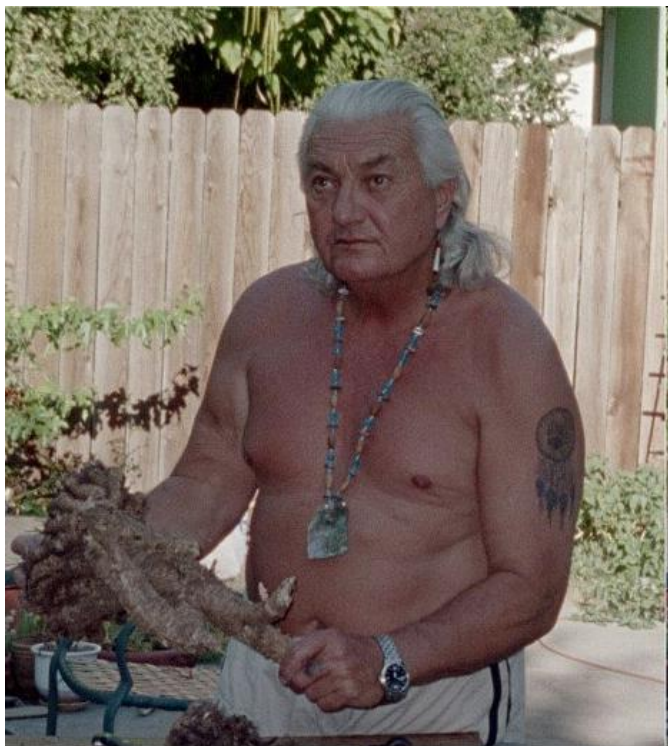








- Változások a gyógyításban és a gyógyításhoz való viszonyban
- Az ellátás szociokultúrájának
- Változás a különböző betegségek gyakoriságaiban
- A krónikus betegségek jelentőségének fokozatos megnövekedése



Miben különböznek?

Mi a leglényegesebb különbség?

Ispotály („premodern” medicina)

- Szakralitás és medicina
összemosódott
- Tekintélyelvűség
- Paternalizmus

Korai modern orvoslás (XIX-XX század fordulója)

- Betegellátás központja a
családorvos
- Kevés jól használható eszköz
- Közösségbe beágyazottság és
tekintély
- A betegkör igen alapos
ismerete

Kórház (modern orvoslás, XX sz. második fele)

- A betegellátás központja a szakellátás
- Számos diagnosztikus és terápiás eszköz (melyek közt a tájékozódás nehéz, és további specifikációt igényel)
- Nagyobb betegforgalom
- „Idegenek a rendelésen”

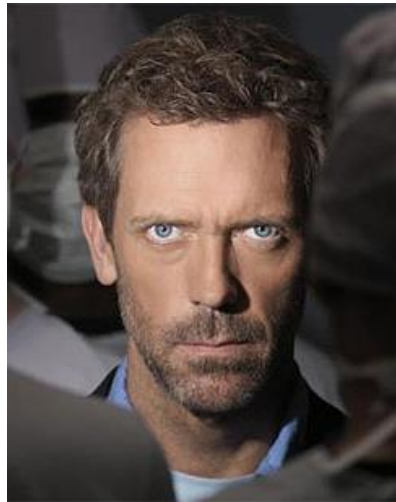
Egészségközpont (XXI. sz.)

- Evidenciák és haszonelvűség
- Szolgáltatási szemlélet
- Kapcsolatközpontúság és rendszerszemlélet
- Telemedicina



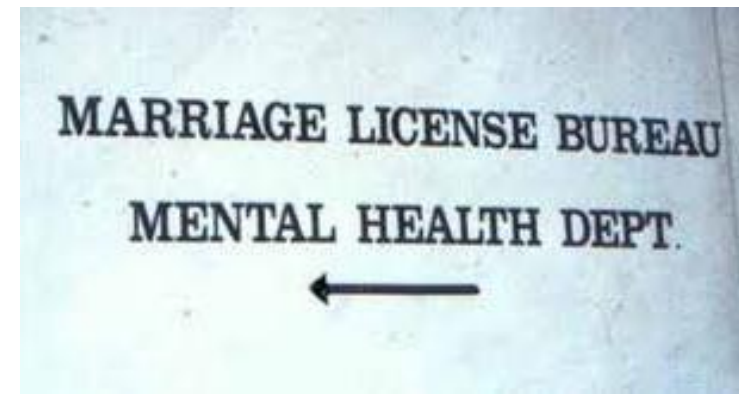
Az információ forrása XX. és XXI. század kezdetén

- Az orvosi tájékoztatás, mely tekintélye széles körben elfogadott
- Néhány egészséggel foglalkozó könyv
- Az orvosi tájékoztatás, melynek tekintélye sokszor megkérdőjeleződik
- Számos sajtótermék Internet
- Bulvár kultúra
- Második vélemény (second opinion)



Miért nőtt meg a magatartásorvoslás jelentősége a XXI. században?

- Kommunikációs nehézségek
- Közvetlen gyógyításon túli igények megjelenése
- Tömeges együttműködési problémák a krónikus betegségekben
- Komorbid pszichológiai problémák



Kommunikációs nehézségek

- Kevesebb információ-átadási lehetőség (ismeretlen beteg, időhiány)
- Információs dömping a kultúrában
- Az adekvát és nem adekvát információk nem különülnek el megfelelően egymástól
- Bonyolultabb információt kell átadnunk a betegeknek

Miért nőtt meg a magatartásorvoslás jelentősége a XXI. században II.?

- Közvetlen gyógyításon túli igények megjelenése
- Tömeges együttműködési problémák a krónikus betegségekben
- Komorbid pszichológiai problémák



Henry Ford West Bloomfield Hospital

Milyen igények jelenhetnek meg a gyógyításon túl?

- Életminőség fontossága
- Magasabb elvárások a szolgáltatások színvonalával kapcsolatban
- Második vélemény (second opinion)

Miért nőtt meg a magatartásorvoslás jelentősége a XXI. században III.?

- Kommunikációs nehézségek
- Közvetlen gyógyításon túli igények megjelenése
- Tömeges együttműködési problémák a krónikus betegségekben
- Komorbid pszichológiai problémák



- Az akut betegségek ellátásának társadalmi igénye magas
- Az akut medicina szélesebb körű ismerete a laikus kultúrában
- Az akut betegségek esetén fokozottabb kulturális odafigyelés (nagyobb sajnálat és együttérzés)

- Krónikus betegségekkel kapcsolatos társadalmi attitűd különböző
- A krónikus betegek csak állapotromlás esetén érzik magukat betegnek
- A krónikus betegség stigmatiként működhet
- „A krónikus betegségfelfogás akut természete”

A krónikus betegek

- Nehezen fogadják el, hogy állapotuk egy életre szól
- Compliance egyenesen arányos a panaszok súlyosságával, panaszmentesség esetén csökken (forgóajtó-rendszer)
- Állapotrosszabbodás esetén öntúlgyógyszerezés
- Gyerekkori kezdet esetén megzavart személyiségfejlődés lehet

Az idő előrehaladtával

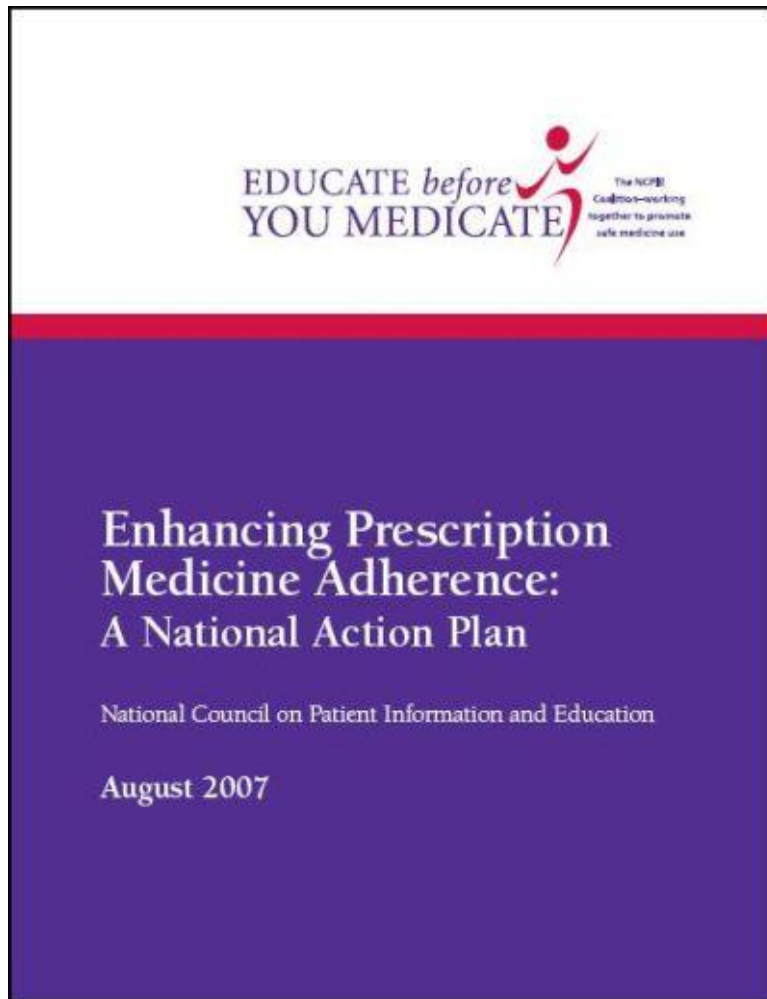
- Pszichogén faktorok egyre nagyobb jelentősége
- Az adherencia csökkenése (6 hónap után csak kb. 50%-

- 31% ki sem váltja a receptet
- 29% már az első csomag gyógyszert sem szedi végig
- 24% az előírtnál alacsonyabb dózist szed
- 12-20%-a a krónikus betegeknek más számára felírt gyógyszert szed
- Mindez évi 177 millió dollár direkt és indirekt egészségügyi többletköltséget jelent



Take As Directed: A Prescription Not Followed." Research conducted by The Polling Company.™ National Community Pharmacists Association. December 15, 2006.

USA



Egyesült
Királyság



Miért nőtt meg a magatartásorvoslás jelentősége a XXI. században III.?

- Kommunikációs nehézségek
- Közvetlen gyógyításon túli igények megjelenése
- Tömeges együttműködési problémák a krónikus betegségekben
- Komorbid pszichológiai problémák



A jó hír, hogy nincs semmi baja. A rossz hír, hogy egészség-szorongása van, ezért mindig azt hiszi majd, hogy valami baja van

A leggyakoribb mortalitásért és képességcsökkenésért felelős betegségek változása

Murray, CJL, Lopez, AD (1997): Lancet: 349, 1498-1054

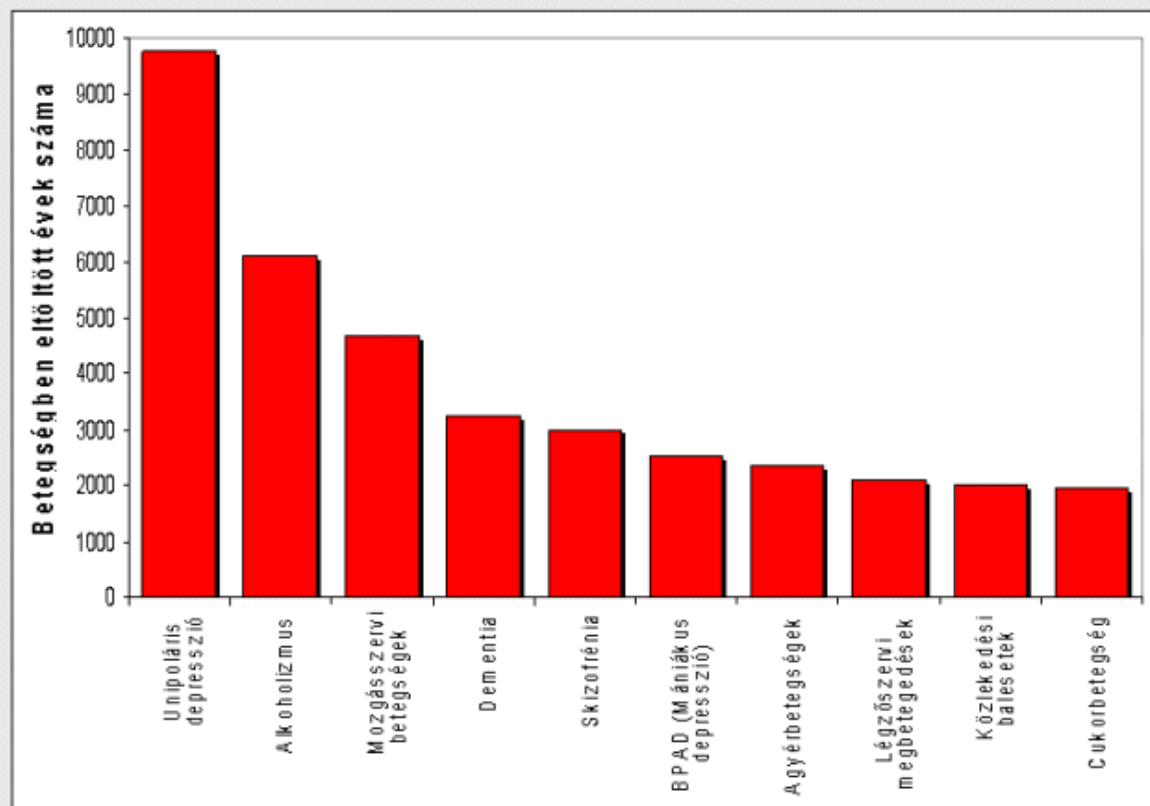
1990

1. Alsó légúti fertőzések
2. Heveny bélfertőzések
3. Perinatális megbetegedések
4. Unipoláris major depresszió
5. Ischaemiás szívbetegségek
6. Cerebrovaszkuláris betegségek
7. TBC
8. Akut vírusos fertőző betegségek
9. Közúti balesetek
10. Kongenitális anomáliák

2020

1. Ischaemiás szívbetegségek
2. Unipoláris major depresszió
3. Közúti balesetek
4. Cerebrovaszkuláris betegségek
5. COPD
6. Alsó légúti fertőzések
7. TBC
8. Háborúk
9. Heveny bélfertőzések
10. AIDS

A mortalitásért és képességcsökkenésért felelős leggyakoribb betegségek az iparosodott országokban



- A betegek (és hozzátartozóik) teljesen adekvátan ítélik meg a helyzetüket
- Az orvosi információt a betegek (és hozzátartozóik) maximálisan megértik
- A betegek (és hozzátartozóik) minden szempontból egyetértenek az orvos által vázolt betegségmodellel
- A betegek/hozzátartozók a különböző terápiás és életmódváltozások prioritását egyenlően ítélik meg az orvossal
- A hozzánk forduló krónikus betegeknek általában nincsenek pszich

Az esetek hány %-ban teljesülnek a fenti kritériumok?

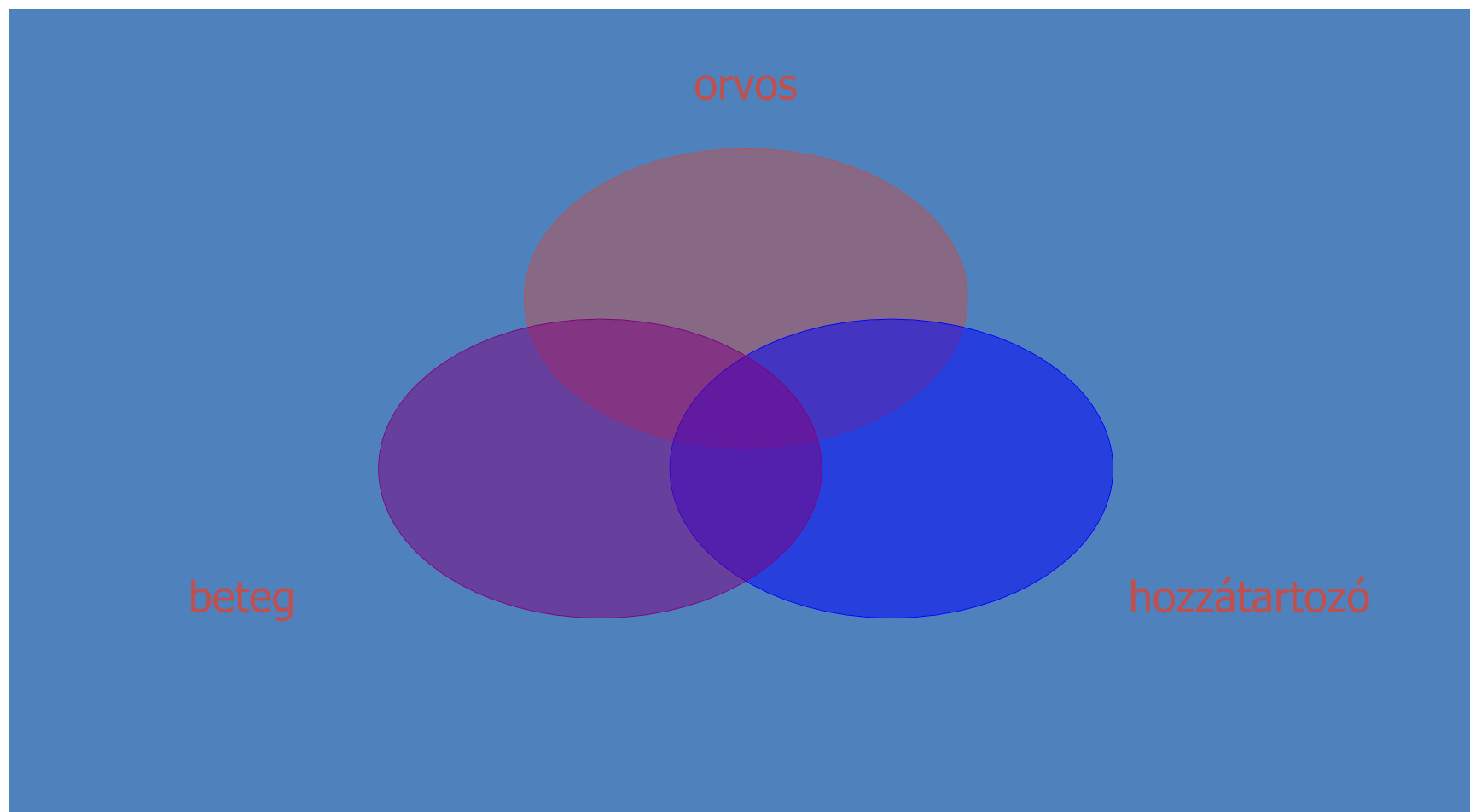
© Original Artist
Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com



"I dream about eating all the time
— I think it's *psychosomatic fat*."

Ha kívánok valamit, az azt jelenti, hogy a szervezetemnek szüksége van rá”

- „Egy kis alkohol még egészséges is”
- „A nagyapám is dohányzott, mégis 80 évet élt”
- „A szomszédot is megműtötték rákkal, mégis csak két évet élt utána”



Látogató”

- „Panaszos”
- „Fogyasztó”

Látogató

- Szűrésen derül ki
- Panaszmentes
- Nem hiszi el, hogy komoly baja van
- Nem motivált a változásra



Panaszos

- Tudja, hogy gond van
- Változást szeretne
- A változásban nem szeretne saját energiát befektetni
- Nem érti meg, hogy gyógyszerrel önmagában nem lehet a problémákat megoldani



A modern orvoslás paradoxona

- Miközben az orvostudomány rendkívüli eredményeket ért el az élettartam meghosszabbításával,
- Az elérhető gyógyítási módok (betegek által való) nem megfelelő használata,
- Ugyanakkor az orvoslással kapcsolatos elégedetlenség soha nem volt olyan nyilvánvaló, mint ma

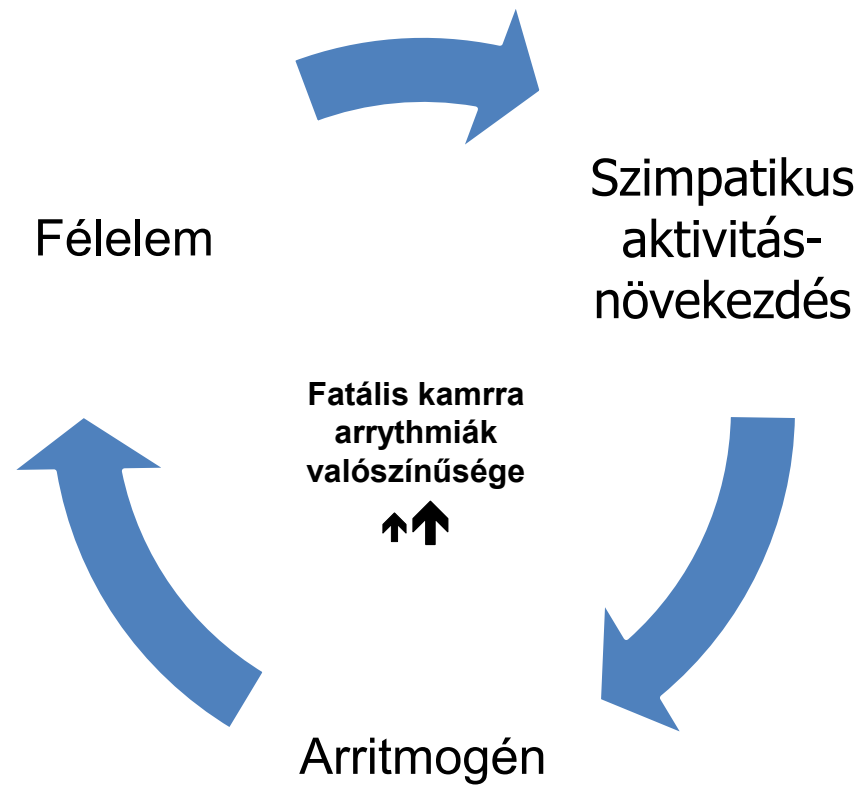
Meghalhat-e valaki gyógyítható betegségben, akkor

- ha a világ legfejlettebb egészségügyi rendszerével rendelkező országában él
- ha messze az átlagon felüli anyagi lehetőségekkel rendelkezik, így bármilyen terápiát finanszírozni tud
- és intelligenciája jóval az átlag feletti?



- Inzulinóma – igen ritka (összes pancreastumorok 1.3%-a)
- műtéttel jól kezelhető
- 9 hónapig elutasította a sebészi kezelést és alternatív medicinával (diéta, colon hydroterápia stb) próbálkozott

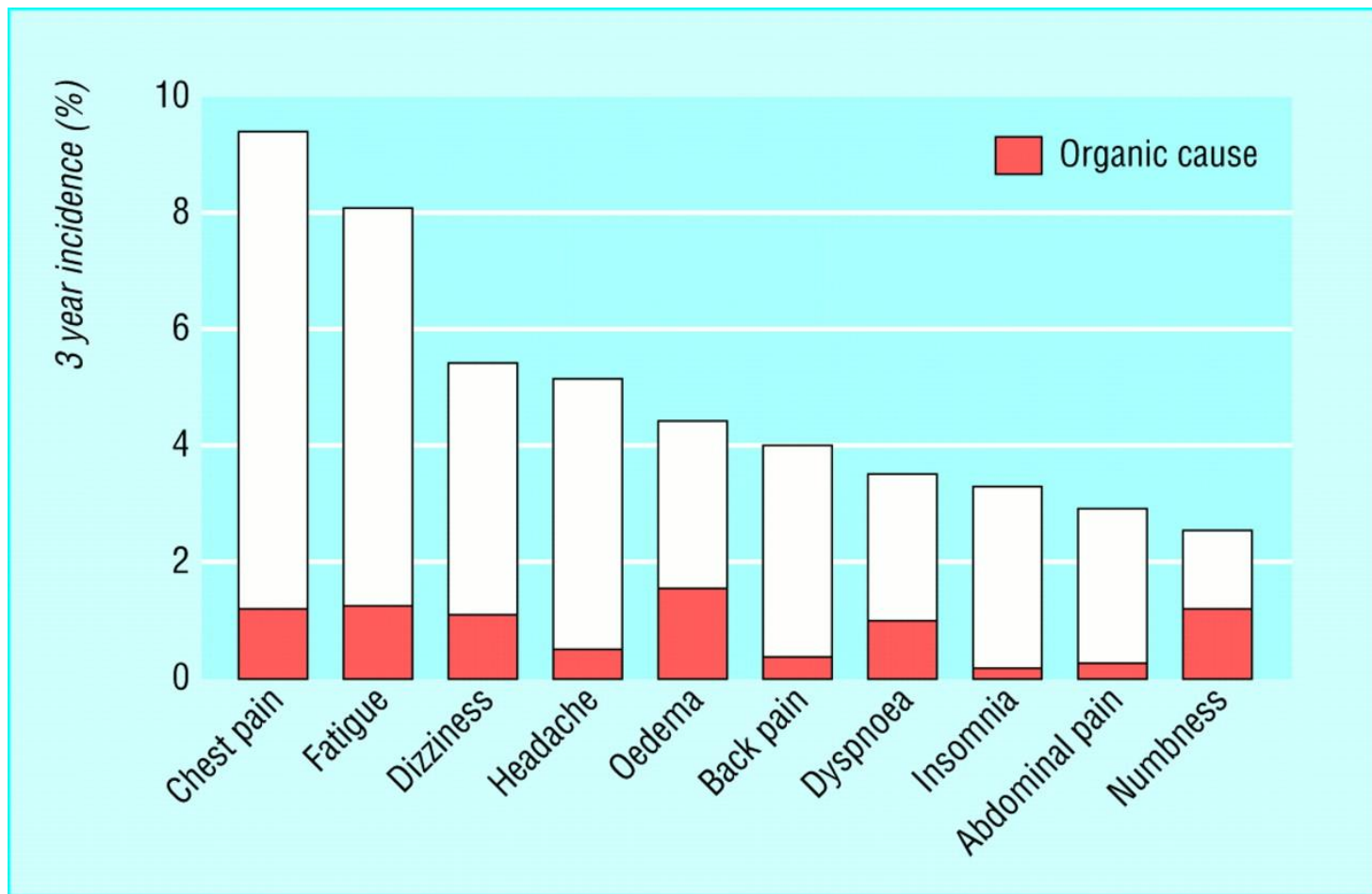
- Miért utasította el kezdetben az életmentő kezelést?
- Meg lehetett-e volna győzni a kezelésről?



- Zavartság

- Hallucinációk

- Megvonás
- Hypoxia (tüdőgyulladás, szívelégtelenség)
- Magas láz
- Kiszáradás (exsiccózis)
- Anyagcsere zavarok (hyper- és hypoglikémia, hyperammonémia – májcirrózis)
- Temporális epilepszia
- Koponyaűri nyomásfokozódás (tumor, stroke, sérülés, agyödéma)
- Demencia
- Pszichózis



Az állatorvosi ló: a krónikus nem malignus fájdalom

- Hajlamosító tényezők

- Szorongásos vagy depressziós betegség a családban
- Egyes személyiségjegyek (pesszimizmus, katasztrofizálás, fokozott szuggesztibilitás)
- Szomatikus betegségek átélése

- Kiváltó tényezők

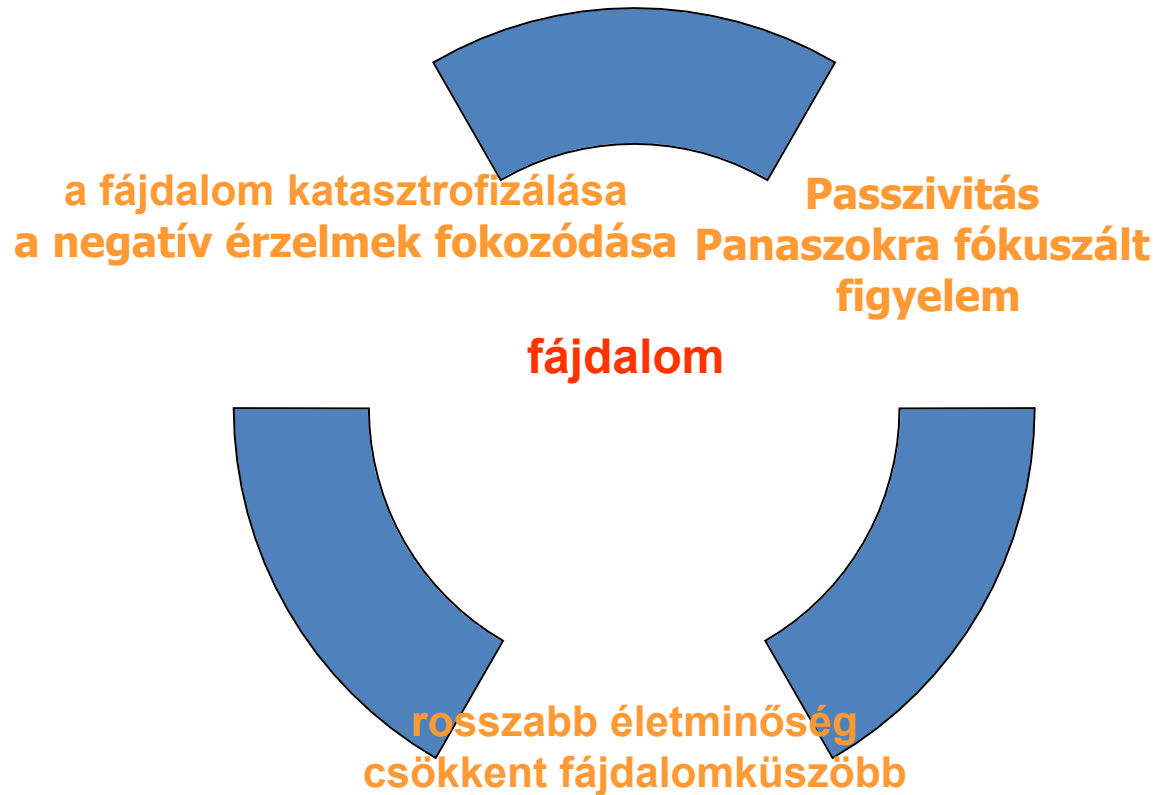
- Akut fájdalom
- Élethelyzeti nehézségek
- Krónikus mikrostresszorok

- Fenntartó tényezők

- Fokozott önmegfigyelés
- Csökkent aktivitás
- Betegségelőnyök
- Orvosi vizsgálatok



Hogyan fokozódik a fájdalom?



fenti jelenségek átalakították a gyógyítási modelleket

Biomedikális modell

(pozitivista tudományfilozófia alapján)

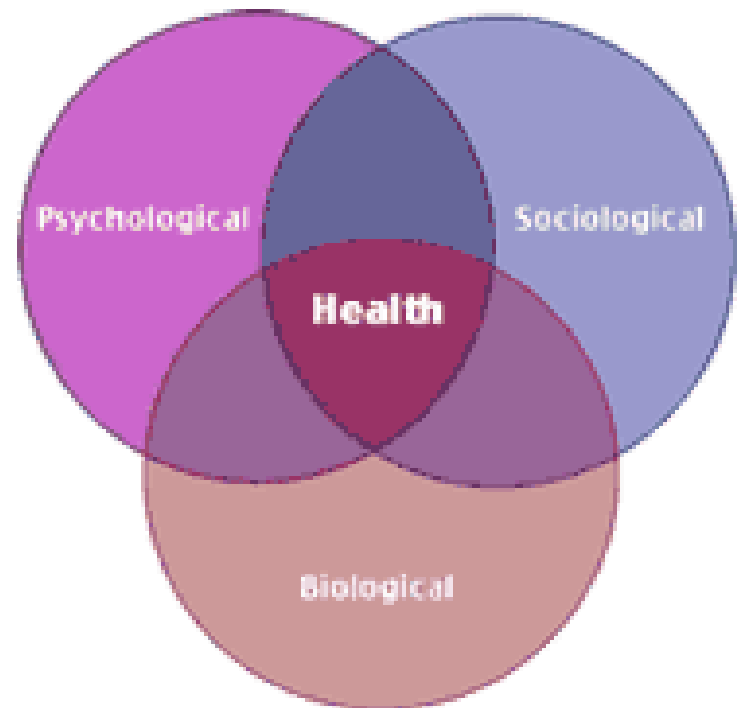
- Test és lélek dualizmusa
- Az orvoslás a tünetek gyógyítására koncentrál (redukcionizmus)



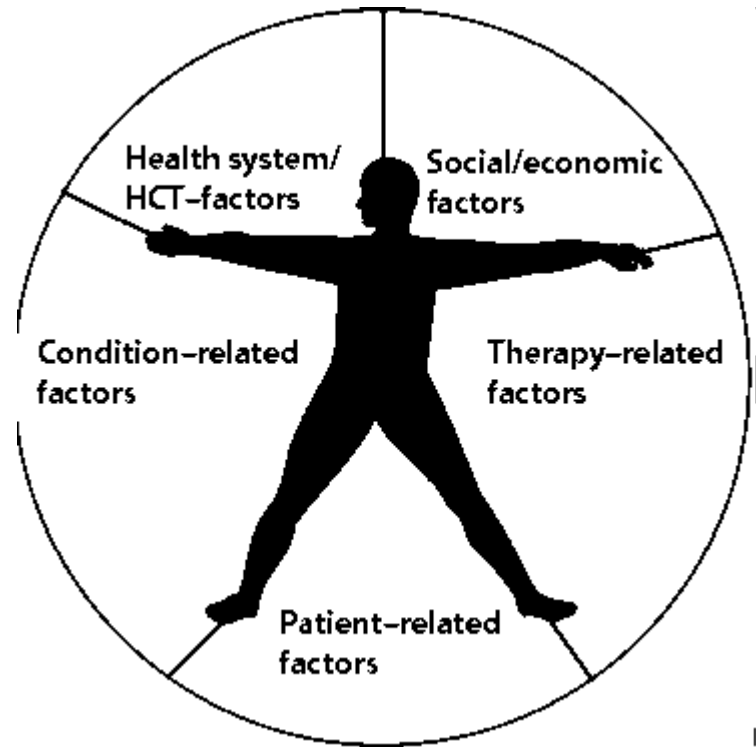
Biopszichoszociospirituális modell

(posztmodern tudományfilozófia alapján)

- Test és lélek egysége
(idegtudományok,
pszichofiziológia)
- A pszichés tünetek és a
szociális helyzet
jelentősége a betegség
lefolyásában és az
együttműködésben
(rendszer szemlélet)



- Az egészségügyi rendszerrel kapcsolatos tényezők
- Állapotfüggő tényezők (tünetsszegénység vs szenvedés)
- Kezelésfüggő tényezők (mellékhatások, a kezelés természete)
- Betegtől függő pszichés tényezők



Pszichológia alkalmazási területei az orvoslásban

- Klinikai pszichológia: a pszichológus részvétele a gyógyító munkában

Az orvos-beteg kapcsolat funkciói

Információs

- Információ átadása
- Készségek átadása
- Ellenőrzés

Pszichológiai

- Motiváció kialakítása/erősítése
- Az ellenállás kezelése
- Megnyugtató

Pszichológia alkalmazási területei az orvoslásban II.

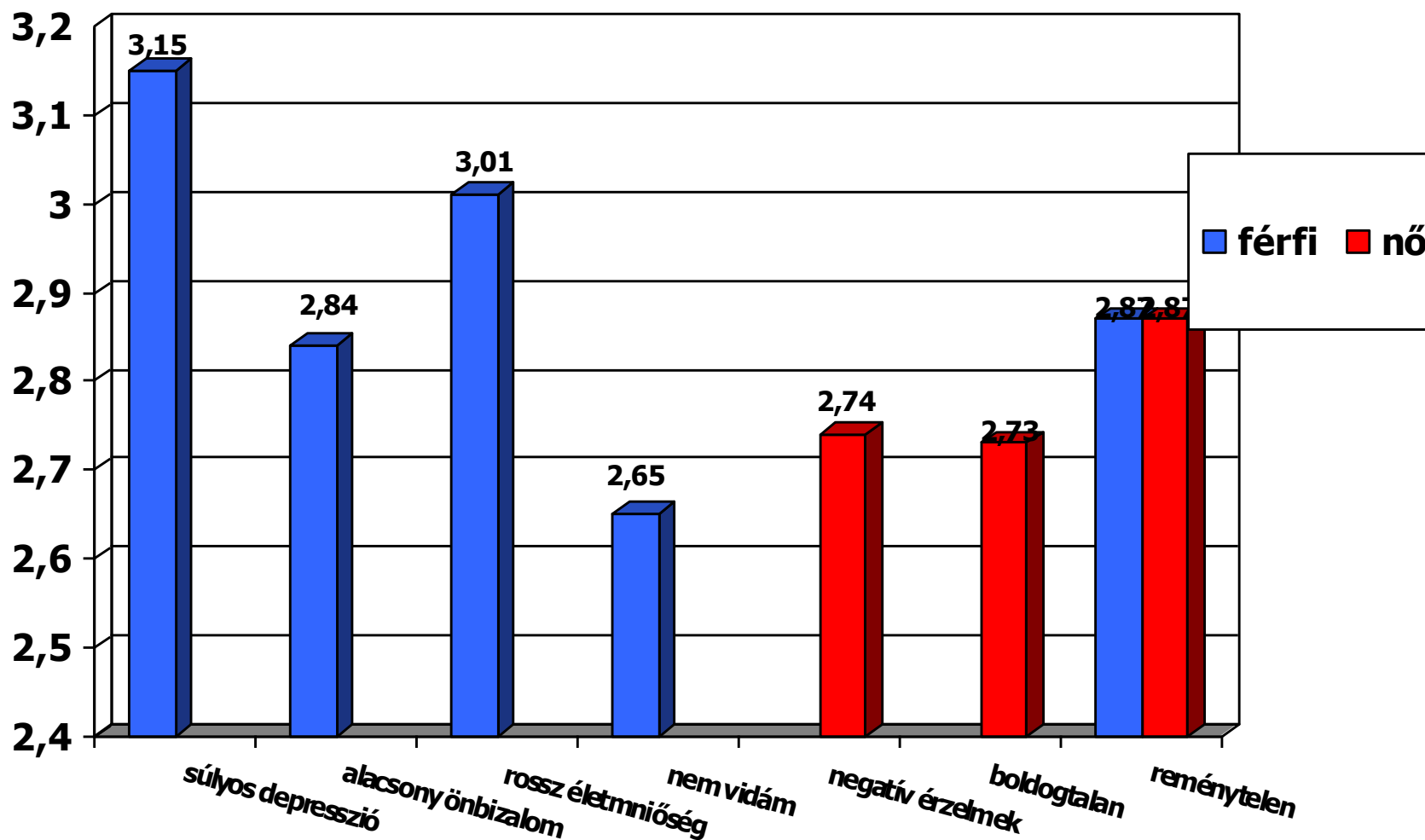
- Egészségpszichológia/magatartásorvoslás
- Pszichológiai készségek alkalmazása nemcsak a közvetlen gyógyításban, hanem az elsődleges, másodlagos harmadlagos megelőzésben is

Magatartásorvoslás

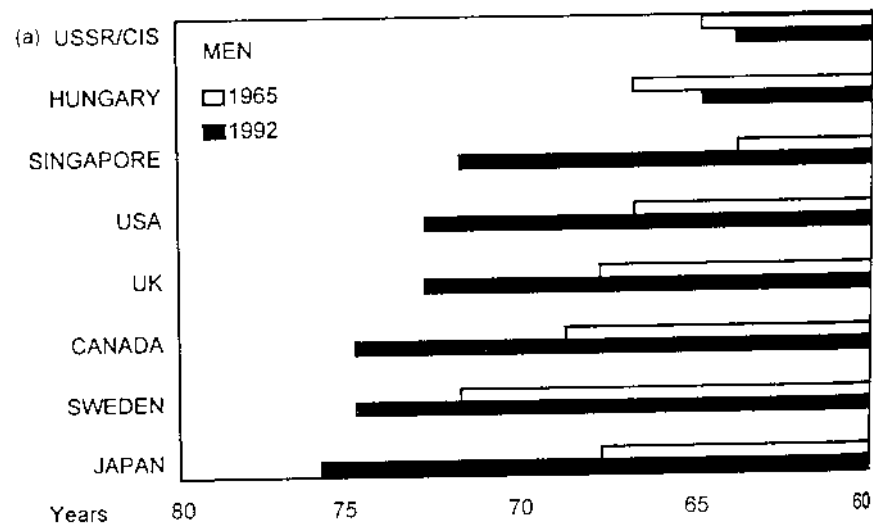
- Definíciója *Schwartz és Weiss (1978)* szerint:
- A magatartásorvoslás olyan interdiszciplináris tudományág, amely integrálja a viselkedésalapú és biomedikális megközelítéseket, a fizikai egészség és betegség szempontjából releváns ismereteket és módszereket, és e tudást és gyakorlatot alkalmazza a prevencióban, diagnózisban, kezelésben és rehabilitációban

Az egészséggel kapcsolatos életminőség jó vagy kiváló értékeinek aránya az European Social Survey 2002 szerint:

- Svájc 85,0 %
- Írország 84,1 %
- Belgium 78,2 %
- Dánia 77,8 %
- Ausztria 77,1 %
- ..
- Spanyolország 64,4 %
- Franciaország 62,1 %
- Olaszország 64,2 %
- Németország 59,2 %
- Szlovénia 56,4 %
- Lengyelország 55,2 %
- Cseh Köztársaság 54,3 %
- Portugália 51,2 %
- **Magyarország 45,4 %**



62 The policy problem



- **Annak valószínűsége, hogy egy férfi túléli a 65. életévét Magyarországon**
- **ma csupán 64 %,**
- **az érettségínél alacsonyabb végzettségi rétegekben jóval 50 % alatt**
- **ez az arány Ausztriában 82%.**

- HPA – tengely
- Neuromodulátorok, citokinek
- Epigenetikus hatások

Lehetséges epigenetikus hatással rendelkező viselkedéses és társas tényezők

- Szülői magatartás
- Krónikus stressz
- Életmód



Mi történik a „rossz” patkányanya kölykeivel?

- Glukokortikoid receptor gén („fő stresszreceptor”) metilációja a stresszre adott válasz egyik központi meghatározója stresszelhetőség nő ^{1,2}
- ER α ösztrogénreceptor metilációja
női hormon receptor, mely az anyai viselkedést is meghatározza fogamzóképeség és anyai magatartás csökken
- IV BDNF metilációja
általános regeneráló és öregedést gátló vegyület
gyengébb ellenállóképesség, rosszabb hangulat, gyorsabb öregedés

Mi a helyzet az embereknél?

- Gyermekkori bántalmazáson átesett öngyilkosok halál után a stresszreceptor-gén metilálódását találták
- Egészséges felnőttek– a gyermekkorban nehéz sorsú személyeknél a stresszreceptor-gén rosszabbul működött

Krónikus stressz

Stressz a születés előtt

- Stresses egéranyák hím utódjaiban stresszreceptor-metiláció
- Emberek között végzett vizsgálatok: anyák magasabb **depresszió pontszámmal** a terhesség alatt: szintén stresszreceptor metiláció

¹Mueller & Bale, T. L. (2008) J Neurosci 28(36), 9055–9065

²Oberlander és mtsai (2008). Epigenetics, 3(2), 97–106



Társas támogatás, biztos környezet

- Szociális izoláció, magány –kortizolszint $\uparrow$, immunológiai fitness $\downarrow$

1

- Fizikailag gazdag és inspiráló környezet segíti az agyfejlődést $\uparrow$, szorongásosság $\downarrow$, problémamegoldás $\uparrow$
- Védett és pozitív ingerekben gazdag környezetben a nehéz sorsú patkánykölykök kortizolszintje csökken és javul az anyai viselkedésük is.
- A kölyökkori gazdag és inspiratív környezet és felnőttkori egészség: Huntington koreás egerekben késleltette a BDNF csökkenés szintjét és a tünetek kialakulását⁶

¹Gordon és mtsai (1992) Physiology and Behav 51(3), 467–472.

²Nithianantharajah & Hannan (2006). Nat Rev Neurosci 7(9),697–709)

³Morley-Fletcher és mtsai (2003) Eu J Neurosci18(12), 3367–3374).

⁴Bredy és mtsai (2003, 2004) Neurosci, 118(2), 571–576 Eu J Neurosci 20(5), 1355–1362

⁵Wu és mtsai (2002) Ann Neurol 51(2), 240–242

Felnőttkori epigenetikus hatások a magatartásra

- Alulmaradási kísérletek (rágcsálók) strssz-aktivitás növekedése, depresszió egyik állatkísérletes modellje^{1,2,3}
- A stresszhatások feltehetően a BDNF gyengébb genetikus átírásán keresztül hatnak



¹Meerlo és mtsai (1996) Stress 1(1), 21–32.

²Blanchard és mtsai (1993). Behav Brain Res 58(1–2), 113–121.

³Keeney és mtsai (2006). J Neuroendocrin 18(5), 330–338.

⁴Tsankova és mtsai (2006) Nat Neurosci, 9(4), 519–525

⁵Wilkinson és mtsai (2009). J Neurosci 29(24), 7820–7832.

- Depressziós állapotban elhunytak agyában hasonló epigenetikai változások, mint szociálisan alulmaradt egerekében¹
- Hazai vizsgálatban (Bagdy Gy. és munkacsoportja) sikerült összefüggést kimutatni a negatív életesemények, az egyik szerotonin transzmitter gén egyes altípusai, és a depressziós tünetek, ²
- Valamint egy másik szerotonin receptor gén és a téli depresszió között³

¹Covington és mtsai (2009) J Neurosci 29(37), 11451–11460

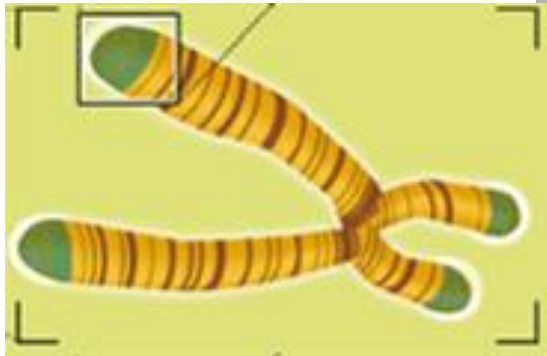
²Lazár és mtsai (2008) Biol Psychiatr 64(6):498-504

³Molnár és mtsai (2010) Eur Neuropsychopharmacol 20(9) 655-62

⁴Molnár és mtsai (2010) Eur Psychiatr 10) 12-145

Stressz, epigenetika, öregedés

- Telomerek: minél nagyobb a sapka, annál fiatalabb a sejt
- A telomeráz köti a sapkát



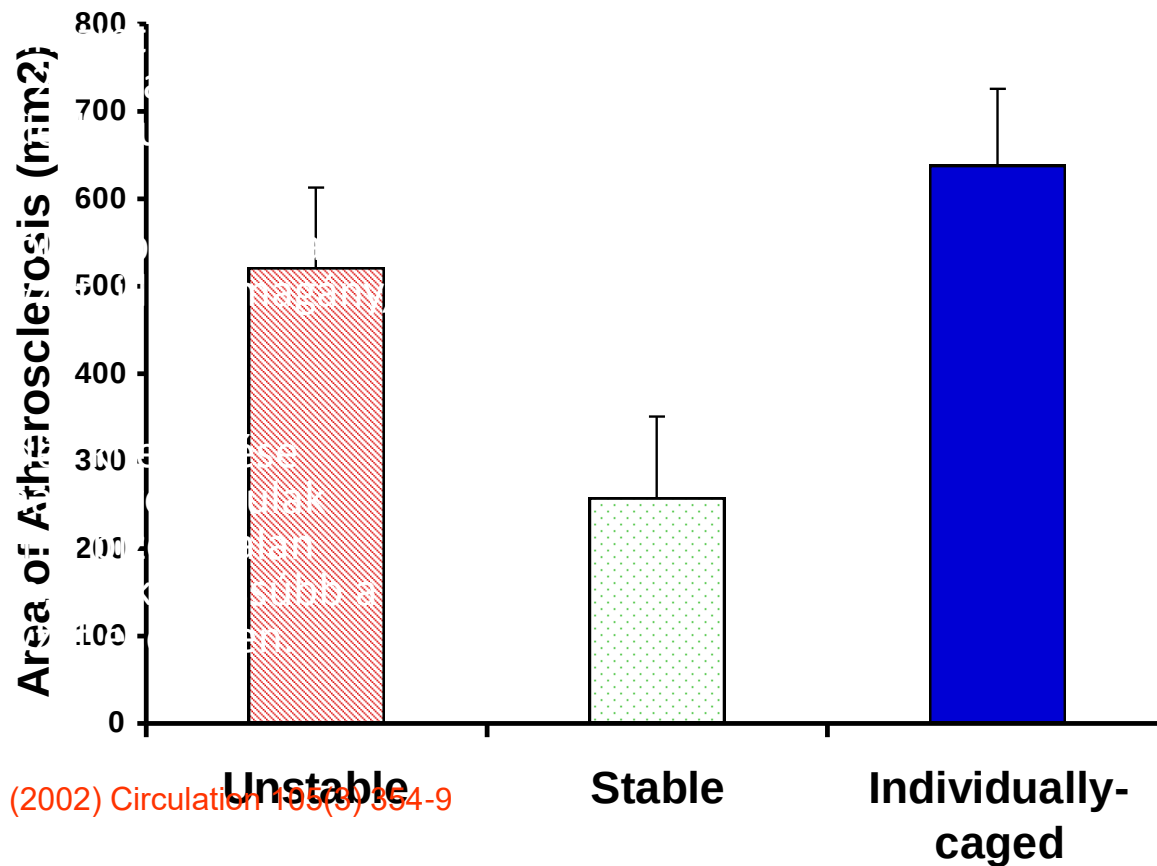
Az észlelt stressz hatása a telomer rövidülésre

- Krónikus beteg ill. egészséges gyermekek édesanyjai
- Magasabb észlelt stressz esetén jelentősen kisebb telomeráz aktivitás és jelentős telomér rövidülés (9-17 évvel idősebb öregedésnek megfelelő)¹
- Felgyorsult telomer rövidülés Alzheimer-betegeket gondozó személyeken²

¹Epel és mtsai (2004). PNAS 101 ,17312-17315

²Damjanovic és mtsai (2007) J Immunology 2007, 179, 4249-4254.

A társas környezet és érelmeszesedés



McCabe és mtsai (2002) *Circulation* 105(9):854-9

Miről is szól tehát az egészségpszichológia?

- Test-lélek-környezet interakciójával kapcsolatos elméleti és gyakorlati ismeretek
- Gyógyításhoz szükséges pszichológiai alapfogalmak
- Pszichés tünetek ismerete és értékelése
- Magatartásorvoslási módszerek között való tájékozódás