

Az orvosi pszichológia és az egészséglélektan helye az orvoslásban

Az orvoslás szemléleti modelljei

Alapvető pszichés funkciók gyakorlati orvosi vonatkozásai

Túry Ferenc

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézete

A gyógyítás komplex és teljességre (gyógyulásra) törekvő tevékenység: célja az egészség.

Platón: „ép testben ép lélek”.

Sámánok (=medicine man, orvosságos ember): a biológiai anyagok (füvek és szerek) mellett pszichológiai hatásokkal is éltek.

Vallással való kapcsolat.

Egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy a betegségek kialakulásában a pszichológiai/magatartásbeli tényezők igen fontos szerepet játszanak.

Magatartástudomány

Kialakulása: 1950-es évek, USA

Integratív tudomány az orvostudomány, a pszichológia, szociológia, antropológia határain: az emberi magatartás interdiszciplináris elemzése a cél.

Alkalmazza a biomedicina eredményeit és a társadalomtudományokat is.

„Interface” az orvostudomány sokáig szembenálló területei között.

Orvosi pszichológia: alkalmazott lélektan egyik területe.

Szoros kapcsolat a magatartásorvoslással, pszichoszomatikával, egészséglélektannal.

Ezek részben fedik egymást.

Magatartásorvoslás

A tudományos kutatás, oktatás és klinikai gyakorlat azon széles, interdiszciplináris területe, amely az egészséggel és betegséggel kapcsolatban a pszichológiai szabályozás szerepét vizsgálja.

Magatartási rizikótényezők feltárása, ezek korigálása a tárgya.

Az orvoslás felől közelít a pszichológiához: a már kialakult zavarok kezelésével foglalkozik.

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.

Életminőség fogalma.

Rokkantsággal töltött életévek aránya (DALY):
ezek 28%-a származik mentális-pszichológiai
okokból (WHO).

A magatartási tényezők előtérbe kerülésének
egyik oka a halálokok arányainak
megváltozása: a fertőző betegségek felől a
magatartási kockázati tényezőkön alapuló
betegségek dominanciája felé (szív- és
érrendszeri betegségek, daganatok, balesetek
stb.).

Pszichoszomatika

A fogalom kettős: pszichoszomatikus
betegségek – pszichoszomatikus
orvostudomány

Korábban dualisztikus felfogás (test – lélek)

Pszichoszomatikus egység

A pszichoszomatikus orvoslás integrált
tudomány

A magatartásorvoslás és a pszichoszomatika
tkp. ugyanazt fejezi ki.

Történeti gyökerek: a pszichoszomatika
elsősorban a pszichoanalízisből nőtt ki
(Európa), a magatartásorvoslás elsősorban
a viselkedéslélektanból (USA).

Ezekhez hasonló fogalom: **stress medicina** –
központi fogalomnak a stresszt tartja.

Ehhez túlságosan ki kell tágítani a stressz
fogalmát.

Szociális idegtudományok

1992-ben jelent meg a fogalom.

Alkalmas lehet a pszichoszomatika, a test-
lélek kapcsolat modern megfogalmazására
a legújabb idegtudományi kutatások alapján.

Elvi alap: konstitutív redukcionizmus
– szemben az eliminatív redukcionizmussal.
Az előzőben az egész ugyanolyan fontos,
mint a részek.

Biológiai folyamatokat és módszereket alkalmaz a társadalmi és viselkedéselméletek megértésében, valamint társadalmi és viselkedéselméleteket az idegi szerveződés és az idegi funkciók elméleteinek finomításában.

A szociális idegtudományok fő területei:

- Agyi képalkotó vizsgálatok normális gyermekekben és felnőttekben.
- A szociális viselkedések állatmodelljei.
- Agyi vérkeringészavarban (stroke) szenvedő betegek vizsgálatai.
- Pszichiátriai betegek vizsgálata agyi képalkotó eljárásokkal.
- A perifériás idegi, neuroendokrin és immunológiai folyamatok szociális meghatározóinak kutatása.

Egy példa: **tükörneuronok** jelentősége.

Majmok premotoros kéregterületében vannak olyan vizuomotoros neuronok, amelyek akkor is aktivitást mutatnak, amikor a majom csupán megfigyeli, hogy annak a kéregterületnek megfelelő cselekvést egy másik majom végzi – tükrörneuronok (*Fadiga és mtsai, 1995; Gallese és mtsai, 1996; Rizzolatti és mtsai, 1996*).

Egészségpszichológia

A testi és lelki egyensúly, az „egész”-ség feltételeit, az adaptív magatartási mintákat (konfliktusmegoldás, coping) vizsgálja.

Az egészségmegőrzéssel, prevencióval, a betegségek kialakulásában szerepet játszó pszichológiai tényezőkkel foglalkozik.

A pszichológia felől közelít az orvosláshoz.

Definíciója *Matarazzo (1982)* szerint:

Az egészségpszichológia a pszichológia specifikus hozzájárulása az egészség elősegítéséhez és fenntartásához, a betegség megelőzéséhez és kezeléséhez, az egészségvédelem rendszeréhez.

Kialakulása

Schofield, 1969: a klinikai pszichológia a betegségekkel foglalkozik, az egészségügyi szolgáltatásokkal alig.

Az egészségpszichológia megjelenésének okai:

- a biomedikális modell hátrányai
- az életminőség jelentősége
- a hangsúly áttolódása a fertőző betegségekről a krónikus betegségekre
- a viselkedéstudományok fejlődése (pl. tanuláselméletek, coping, stresszkutatás stb.)
- az egészséggondozás költségei
- az elsődleges prevenció elhanyagolása

Az orvosi pszichológia magyar úttörői

Ferenczi Sándor (1873-1933): Freud barátja, a pszichoanalízis legismertebb magyar képviselője.



Franz Alexander (1891-1964):
pszichoszomatika alapjai –
pszichoanalitikus megközelítés.



Bálint Mihály (1896-1970):

Pszichoanalitikus.

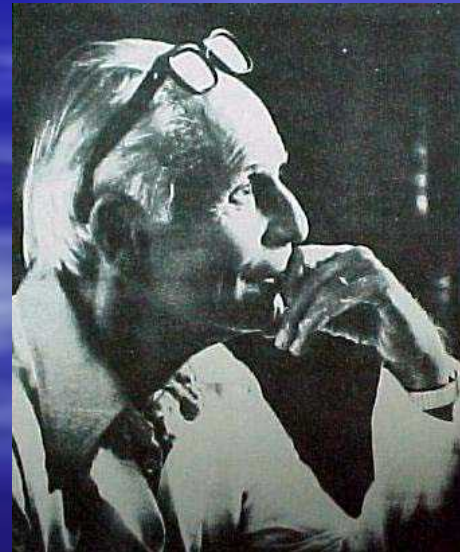
Orvos-gyógyszer fogalma.

Az orvos személyisége lehet
gyógytényező, de a hatékony gyógyítás
akadálya is.

Bálint-csoport.



Selye János (1907-1982): stress



***Az orvoslás
szemléletű modelljei***

Biomedikális vagy biomedicinális modell

A természettudományok erőteljes fejlődése a 19. századtól.

A biológiai tudományok eredményeit véli meghatározónak, e terület zavarainak korrekcióját célozza.

A lelki zavarokat hasonló módon szemléli, a pszichológiai jelenségek mögött is elsősorban a biológiai összetevők szerepét vizsgálja.

Kritika:

Mivel csökkent az akut betegségek szerepe a halálozásban, előtérbe kerültek a krónikus betegségek, így a pszichológiai és szociális-kulturális háttér szerepe is.

Wittgenstein: a lélek nem belül, hanem a szociális világban van.

A szociális-kulturális tényezők alapvetően befolyásolhatják a betegségek gyakoriságát vagy etiopatogenezisét.

A biopszichoszociális szemlélet

A biomedikális modell túlhaladása:
paradigmaváltás.

Biopszichoszociális elképzelés: nem csupán biológiai tényezők, hanem pszichológiai és társadalmi összetevők is fontosak.

Az orvostudománynak a társadalomtudományokkal való kapcsolata szorosabb, mint ahogyan azt a biomedikális szemlélet értékeli.

A biopszichoszociális modell első leírása:
Engel, 1975.

Elméleti alapvetés: általános rendszerelmélet.
A rendszerelmélet azokkal a funkcionális és strukturális szabályokkal foglalkozik, amelyek minden rendszerre érvényesek.

Ilyenek:

- információfeldolgozás
- kommunikáció
- a megváltozott körülményekhez való alkalmazkodás
- önszerveződés
- önfenntartás

Rész és egész problémája.

Holisztikus gondolkodás.

Korrelációs viszonyok.

A részek állandó kölcsönhatásban
vannak, kapcsolatuk igen lényeges.

Kommunikáció szerepe.

Nyílt – zárt rendszer.

Egyén – család – társadalom.

Pozitív és negatív visszacsatolások.
A folyamatok és a kommunikáció vizsgálata került előtérbe.
A rendszerszemléletben a **cirkuláris okság** váltja fel a lineáris kauzalitás modelljét.

***A rendszerelmélet néhány
gyakorlati vonatkozása***

Terápiás rendszer – résztvevő megfigyelő szerepe.

Ha a kezelést megkezdjük, a rendszer részévé válunk.

Néha a betegség fenntartásában ennek kitüntetett szerepe van.

A szisztémás felfogással a pszichoszomatikus tünet megérthető, ha abban a környezetben figyeljük meg, amelyben megjelenik.

A pszichoszomatikus tünet is kommunikációs magatartás.

Testnyelv: analitikus értelmezés.

A tünet beszél, kommunikál, szimbolikus jelentése van.

A biopszichoszociális modell egyik gyakorlati következménye a pszicho- és farmakoterápiák integrációja.

A különböző tünetek különböző támadáspontú technikák komplex alkalmazását igénylik.

A pszichoterápia interferálhat a farmakoterápiával.

Hagyományos és modern gyógyítási stílusok

Hagyományos megközelítés

hibát, deficitet keres
a patológia felfedezésére fókuszál
az emberek rosszak, ellenállóak

a terapeuta a leletre koncentrálnak

a terapeuta „szakértő”

a fókusz a múltban van

a terapeuta elakadást állapít meg

Megoldásorientált terápia

kompetenciákat, képességet keres
az egészség előmozdítását célozza
az emberek jószándékúak,
együttműködők

kis változások serkentésére fókuszál,
amelyek nagyobbakhoz vezetnek

a terápia kollaboratív – a terapeutának
és a betegnek egyaránt van
szakértelme

a fókusz a jelenen és a jövőn van

a terapeuta változás-orientált

Miért fontos a pszichológia az orvoslásban?

Néhány példa:

Orvos-beteg kapcsolat, kommunikáció szerepe (külön tantárgy).

Az érintés szerepe: szociálpszichológiai kísérlet.

Placebohatás.

Alapvető pszichés funkciók megértése.
Példa: percepció – perceptuális elhárítás.

Érzelmi hatások fontossága

Az érzelmek hidat képeznek a test és a lélek között: vegetatív következményekkel járnak.

A-típusú személyiség: versengő, ellenséges, aktív

A gyógyítás veszélye: burn-out jelenség.

Pszichoterápiák alkalmazása:

- pszichoterápiás szemlélet
- pszichoterápiás intervenciók
- pszichoterápia: pszichológiai elvek alapján, kommunikáció révén, szabályozott keretek között végzett gyógyító folyamat.

Az első tudományos alapokon nyugvó pszichoterápiának a *Sigmund Freud* által kidolgozott pszichoanalízist tekintik.

Freud: Tanulmányok a hisztériáról – 1895.
Álomfejtés – 1900.

A pszichoterápiák alkalmazásak lehetnek testi válaszok előidézésére.

Példa: hipnózis.

A legfontosabb:

integratív terápiás megközelítés –
betegcentrikus, ne iskolacentrikus legyen a
terápia.

