

VIII./1.: Jellemző tünetek és viselkedések

A pszichológiai tünetek a krónikus betegségek rendszeres kísérő tünetei. Meggyőző – és egyre növekvő számú – adatok állnak rendelkezésre arra vonatkozóan, hogy az egyébként is gyakori depresszió nemcsak egyéb pszichiátriai betegségekkel társul gyakran, hanem egyes testi betegségekkel. A kapcsolat a testi betegségek és a depresszió között kölcsönös, egymásnak fontos kockázati tényezői, vagyis: a depressziós tünet együttes ezen betegségek kialakulásának fontos kockázati tényezője, negatívan befolyásolja ezek lefolyását, ugyanakkor ezek az (organikus) megbetegedések a depressziós tünetek megjelenésének valószínűségét fokozzák.

A különböző krónikus betegségekben a pszichoterápiás támogatás az alábbi okok miatt válhat szükségessé:



1. A betegség kezdetén a beteg esteleges tehetetlenség-élményének feloldása.
2. Támogatás a beteg életvitelének újraszervezésében, a szükségese életmód-változások kivitelezésében.
3. A betegek **együtműködésének és terápiahűségének (compliance és adherencia)** maximalizálása. Az együtműködés a beteg és az orvos együtműködését jellemző fogalom, mely magában foglalja a diagnosztikus folyamatban való együtműködést, a terápia betartását és az orvos által javasolt életmódváltozások kivitelezését. A terápiahűség a gyógyszeres javaslatok betartását jellemző fogalom. A nem megfelelő compliance és adherencia a krónikus betegségek kezelése hétköznapi problémája, és a compliance fenntartása rendszeres odafigyelést igényel az egészségügyi személyzet részéről, még régóta fennálló betegség esetén is.
4. A betegséggel gyakran együtt járó pszichológiai tünetek (depresszió, szorongás) kezelése.

VIII./1.1: A krónikus betegségeket gyakran kísérő járulékos tünetek és viselkedések



Soroljon fel négy, a krónikus betegségekre gyakran kísérő járulékos viselkedést!

Szorongásos tünetek vagy szorongásos zavarok (pl. pánikbetegség, generalizált szorongás zavar).

Depressziós tünetek vagy major depresszív epizód.

Túlzott betegségtudat, az elkerülő viselkedések túlsúlyba kerülése, indokolatlanul súlyos korlátozások bevezetése az életvitelbe.

A betegség tagadása.

Együtműködés-problémák.

Magas hétköznapi stressz szint.

VIII./1.2.: Jellemzők és tünetek, melyeket a krónikus betegségek pszichológiai támogatása esetén rendszeresen figyelemmel kell kísérni

Életminőség, testi tünetek.

Társas támogatás feltérképezése és a betegséggel való megbirkózás feltérképezése.

Pszichés tünetek (depresszió, szorongás) rendszeres szűrése.

VIII./1.2.1.: Testi tünetek és életminőség

Az életminőség és testi tünetek monitorozása pszichológiai szempontból is fontos: tünetszegény betegség esetén (pl. esszenciális hypertónia, kettes típusú diabétesz) a betegek együttműködési készsége és terápiahűsége alacsonyabb, komoly szubjektív tünetekkel és életminőség romlással járó tünetek pedig gyakran igen erős szorongáshoz, ill. érzelmi krízishez vezethetnek.

VIII./1.2.2.: Társas támogatás és megbirkózás a betegséggel

A legtöbb krónikus betegség nemcsak terápiahűséget, hanem életmódváltozást is követel a betegektől, amely a betegek többségének nehézséget. A családtagok, illetve a tágabb környezet támogatása kulcsfontosságú lehet: amennyiben a családtagok nem támogatják az életmód-változtatást és a kezelést, az adherencia csökken. ([A társas támogatás feltérképezését mutatja be a mellékelt videó](#)).

Nagyon fontos, hogy tisztában legyünk azzal, hogy a terápia adott szakaszában a beteg milyen cselekvési tervvel rendelkezik a betegség uralását illetően. Alapvetően háromféle attitűd jellemezheti a beteget, melyet a terápiás kapcsolat kiépítésekor tisztáznunk kell:



A.) A betegség, vagy jelentőségének tagadása - a beteg nem fogadja el a betegségét, és nem motivált a kezelésre. Ilyen akkor fordulhat elő, ha egy tünetszegény betegség szűrővizsgálat során kerül felismerésre (pl. magasvérnyomás-betegség, kettes típusú cukorbetegség), vagy ha a betegségbelátás részleges (pl. alkoholfüggőség). Ebben az esetben az első lépés a tagadás oldása, mely motivációs interjú segítségével lehetséges (lásd később)

B.) Alapvetően panaszos attitűd. A beteg elfogadja a betegség tényét, igényli is a kezelést, de nem motivált változtatásra, és a megoldást az orvostól várja – gyógyszert szeretne, mellyel gyorsan és életmódváltozás nélkül meggyógyulhat, vagy tünetmentessé válhat. Ebben a helyzetben a beteget aktivizálnunk kell.

C.) Alapvetően együttműködő attitűd. A beteg elfogadja, neki is számos teendője van a gyógyulás érdekében.

A megbirkózás feltérképezésénél fontos kiderítenünk, milyen elképzelései vannak a betegnek a betegséggel kapcsolatban, milyen nehézségeket lát maga előtt, milyen konkrét lépéseket tett eddig, és milyen személyek és szervezetek segítségére számíthat. Az 1. táblázatban foglaltuk össze azokat a fontosabb kérdéseket, melyek segítségével a megküzdés és a társas támogatás tisztázható.

A betegséggel kapcsolatos megbirkózás feltérképezését segítő kérdések

- Mit tud, olvasott, hallott, gondol a betegségről?
- Mit tud, olvasott, hallott, gondol a betegség kezeléséről?
- Milyen életmódváltozások válhatnak szükségessé a betegség kapcsán?
- Mitől tart a legjobban a betegségével kapcsolatban?
- Van-e valamilyen aggodalma a terápiával kapcsolatban?
- Milyen lépéseket tett eddig a betegség lektüzdése céljából?
- Milyen területeken igényelne segítséget/támogatást a betegséggel és életére való következményeivel kapcsolatban?
- Kiktől kaphat támogatást, és milyen formában a kialakult helyzettel kapcsolatban?
- Miben számíthat konkrétan a felsorolt személyekre?
- Milyen szervezetekről (egészségügyi szereplők, civil önszervező klubok, alapítványok stb.) hallott, melyek segítségére lehetnek?
- Milyen konkrét segítséget remélhet tőlük?

1. táblázat

A kérdések segítségével azt is tisztázhatjuk, milyen kérdésekben kell a beteget tájékoztatnunk, és milyen tévhiteket kell eloszlatnunk. Mivel a betegek gyakran mindent elolvasnak a betegségükkel kapcsolatban az Interneten, és ott sokszor nem megfelelő, vagy könnyen félreérthető információkkal találkozhatnak, ez gyakran fontosabb feladat, mint a tájékoztatás. ([A betegséggel kapcsolatos információk feltárására mutat példát a mellékelt videó](#)).

VIII./1.2.3.: Depresszió és szorongás szűrése



Szorongásos és depressziós tünetek a krónikus betegség lefolyása során bármikor jelentkezhetnek, és jelentős hatással lehetnek a beteg viselkedésére és adherenciájára, így ezekkel időről-időre foglalkoznunk kell.

A szorongások alapját jelentő gondolatok a betegség vagy kezelés kimenetelére vagy szövődményére vonatkozhatnak, katasztrófizáló gondolkodás jellemezheti őket (pl. a szívbeteget nem mer testmozgást végezni, mert fél a rosszullétől, diabéteszes beteg nem csökkenti megfelelően vércukorszintjét, mert fél a hypoglikémiás rosszullétől stb.).

A depresszió a krónikus betegségek egyik leggyakoribb szövődménye. A betegség bármely szakában jelentkezhet, látszólagos kiváltó ok nélkül is, ezért ezt érdemes rendszeresen szűrni, pl. Beck kérdőívvel. A depresszió sikeres kezelésével nemcsak az életminőséget javíthatjuk, hanem javul a betegek terápiahűsége, és így prognózisa is. ([A depressziós tünetek krónikus betegségben való megjelenését, és az ezekre való rákérdezés lehetőségeit mutatja be a mellékelt videó](#)).