

Közösségek az élhető életért Interjú Prof Dr Tringer Lászlóval

http://www.elitmed.hu/ilam/hirvilag/kozossegek_az_elheto_eletert_interju_prof_dr_tringer_laszlov_al_5914/

Tringer professzor szerint egy társadalom akkor nevezhető egészséges szerveződésűnek, ha egy egyén legalább ötféle csoportnak a tagja. A kis közösségek megtartó ereje segíthet leküzdeni a depressziót, s e folyamatban a házi orvos is kiemelt szerepet játszhat.

– Hogyan látja a depressziót a kognitív pszichológia?

– A depresszió kognitív megközelítése nem valami újszerű dolog, régóta ismert, hogy a depressziósok gondolkodásában sajátos mechanizmusok működnek. A depressziós minden eseményt negatív módon értékeli, önmagát is ily módon éli át. Szervezetében bármely történés, bármely észlelés negatív eseményként értelmeződik, akár egy kisebb zsidbadás is a betegség információját hordozza. Sokszor előfordul, hogy hipochonderként viselkednek, és ez közérzetük állandó negatív hangoltságával jár együtt.

A depresszió jelenségének megítélése és definíciója az utóbbi évtizedekben sokat változott. Manapság is sok szakmai vita zajlik a probléma és a terápia körül is. A kognitív pszichológia megpróbálta a depressziós mechanizmusokat rendszerbe szedni, és ezzel terápiás lehetőségeket nyitni. Ha például a véleménykülönbség rosszindulatként értelmeződik egy személy számára, akkor ezt a bejáratott mechanizmust a kognitív terápia során megpróbáljuk feltárni és módosítani. Illetve a depresszió következő hullámával szemben védettséget építünk.

– Házi orvosai praxisban hogyan jelentkezik ez a probléma?

– Egyes felmérések szerint a házi orvosnál jelentkező betegek egy harmada pszichés zavarokban szenved. Ezen esetek nagy részét a kellő idő ráfordításával a házi orvosai praxis keretében meg lehet oldani. Sajnos az idő nem mindig áll rendelkezésre a kollégáknak. Súlyosabb esetekben, például súlyos depresszió, öngyilkossági gondolatokkal megjelenő beteg esetén szakemberhez kell irányítani a beteget.

– A szakember könnyen fölismeri, hogy lelki eredetű panaszokról van szó?

– Nehézség adódhat, ha a beteg csak a testi tüneteit hozza elő, ilyen esetben azt javaslom, hogy a házi orvos fogadja el a beteg kommunikációs ajánlatának felszínét, hallgassa végig a testi panaszokat, a szükséges diagnosztikai vizsgálatokat végezze el, és a leletek birtokában óvatosan vezesse rá, hogy talán pszichés eredetű panaszokról lehet szó. Az "idegi" szó használata is sokszor segíthet. Gyakori kísérőjelenség az alvászavar, ebben az esetben altató használata ajánlott lehet, de hangsúlyoznám, hogy csak 2-3 hétig, ha nem használ, akkor egy másik készítményt kell alkalmazni, ám azt is csak meghatározott ideig javasolt felírni.

– Pszichológiai megközelítés könnyen alkalmazható?

A legnehezebb a pszichoszomatikus betegek esete, nekik tényleges testi bajuk is van. Jellemzően fekély, hypertonia, irritábilisbél-szindróma, reflux. A pszichoszomatikus betegek nagy százaléka elutasítja a pszichológiai jellegű megközelítést. A legfontosabb, hogy a háziorvosnak jó kapcsolata legyen a beteggel, a szükséges terápia mellett érdeklődjék a páciens élete, életháttere iránt is.

– A háziorvos hogyan készülhet fel jobban szakmailag az ilyen esetekre?

– Minden háziorvos szerezhethet kognitív pszichoterápiás szakképesítést, ez három éves szakképzés, számos háziorvos kolléga már a háziorvosi rendelés keretében használják szaktudásukat.

Meglátásom szerint a depressziók többsége a háziorvosi praxis keretében kezelhető. Enyhe depresszió esetében a vallásos emberek közül sokan nem is orvost keresnek fel, hanem a lelkipásztorukat, és tőlük is kapnak kellő lelki segítséget. Természetesen sokan pszichológust keresnek fel, tőlük pedig elvárható, hogy ismerjék a határaikat, sajnos időnként mutatkoznak hiányosságok a pszichológusok klinikai szakismerete és az egyes pszichoterápiák eredményei terén, ám alapvetően ők is tudnak segíteni.

– Társadalmi szinten hogyan lehetne véleménye szerint megelőzni a depressziós tünetegyüttes kialakulását?

– Az önismereti csoportoknak, pszichoedukációnak komoly szerepe lehet ebben is. A Johan Béla Népegészségügyi Programra épülő Lelki Egészség Országos Programja is tartalmaz jó elemeket, ám sajnos pénzt nem kapott a program. A Veér András által kidolgozott hálózat is szép eredményeket hozott. Napjainkban talán nem az ÁNTSZ keretében, hanem egy önállóan létrehozott pszichoprevenációs hálózat lenne eredményesebb. Reményeink szerint, az új kormány a prevenciót komolyan veszi, és szakmai alapokon újraéleszti.

– Milyen módok ismertek a depresszió megelőzésének?

– A London School of Economics kutatása szerint a depresszió korszerű orvosi kezelése 23 és félszer kerül többre, mint a megelőzése. Az iskoláknak, egyházaknak, egyetemeknek, sport és művészeti közösségeknek kiemelt szerepe van az örömtelibb, gazdagabb élet kialakításában. A kognitív ismeretek személyes oktatása, a pszichoedukáció, és főként az önismeret növelése is hasznos lehet.

– Milyen alapvető megoldást lát professzor úr ennek az égető gondnak a megoldására?

– Magyarországon elsőként igen fontos volna, hogy közösségek életét segítsük, működésüket támogassuk. Ki-ki a maga erejével. Tíz-húszfős csoport az optimális, ezekben már élő, személyes kapcsolatok alakulnak ki, s itt az emberek szabadon kommunikálhatnak. Ezek a szerveződések megtartják, megvédik az egyént. Egy társadalom akkor nevezhető egészségesnek, ha egy egyén legalább ötféle csoport tagja.

Magyarországon komoly lemaradás tapasztalható e téren, hiszen Rajk László aláírásával 1949-ben minden egyesületet, társadalmi szervezetet, egyházi közösséget feloszlattak, és a szakszervezet égisze alatt lehetett csupán közösséget szervezni. A közösségformálódásnak ez elmúlt ötven év nagyon rosszat tett. Már nem természetes közegünk a kiscsoport, nem természetes igényünk hogy több helyre tartozunk, s az újratanulás lassabban megy a kelleténél. A civil szervezeteknek,

egyházaknak ebben alapvető szerepül lehet – meg hát több szabadidőre is lenne szükségünk mindehhez.

– Az anyagiak is nyilván számítanak...

– A közösségformálás mellett szerencsés lenne, ha egy család meg tudna élni egy keresetből, hiszen köztudott, hogy az otthon lévő anya mellett felnövő gyermekek szocializációs esélyei jobbak, mint aki rögtön kikerül a családból.

– Az egyén, önmaga mit tehet saját jobb közérzetéért?

– Mondanék pár szót az önbeteljesítő kognitív sémákról, ahol paradox módon az események adott formán történő értelmezése generál olyan viselkedést, amely valóban beteljesíti a jóslatot. Teszem azt randevú esetén, ha késik a partner, akkor a „az engem előbb-utóbb elhagynak” gondokodásmód könnyebben durcássá, sértődötté teheti az illetőt, amely viselkedés aztán valóban szakításhoz vezethet. Önismereti csoportok, képzések és kognitív pszichoterápia tud segíteni, hogy ezeket a „próféciáinkat” felismerjük és megváltoztassuk. Ki-ki önneveléssel, és kellő önismerettel felülírhatja a káros lelki sémákat, fel tudja ismerni, hogy milyen ismétlődő buktatók várnak rá a „befelé vezető út” során.

eLitMed.hu - Brys Zoltán