

# Behaviorálne rizikové faktory u pomáhajúcich profesií: realita alebo fikcia?

*Dušan Selko*

*NÚSCH a.s., Bratislava*

# Psychosociálne rizikové faktory ICHS

- A typ správania
- **D typ správania**
- stres na pracovisku
- stres v rodine
- sociálna a ekonomická neistota
- sociálna izolácia
- nedostatočná sociálna opora
- depresia
- hostilita

Hostilita

D typ

Syndróm vypálenia

Hostilita

D typ

Syndróm vypálenia -

- u pomáhajúcich profesií?

# Prečo práve D typ ?

- V normálnej populácii sa vyskytuje v 20%
- Medzi pacientmi s ICHS 27-30%,
- Medzi hypertonikmi vo viac ako 50%
- Môže ovplyvňovať efekt liečby a behaviorálnu intervenciu
- Pacienti s D typom majú zvýšenú hostilitu a hnev, chronické napätie a zníženú kvalitu života
- Depresívne symptómy a strata sociálnej opory sú častejšie u D typu

# Prečo práve D typ?

- Majú zhoršený sebacit, sebavedomie, vo všeobecnosti nespokojnosť so životom a menej pozitívnych emócií.
- Emočné problémy rezultujú do perzistentnej angíny, zhoršujú návrat do práce a vedú k chronickému abúzu psychofarmák
- Diferencuje prognosticky medzi pohlaviami
- Dtyp má silnú prognostickú hodnotu čo sa týka celkovej mortality, kardiálnej mortality a nefatálnych IM, ako aj u pacientov so srdcovým zlyhávaním

*Denollet, 1992-2003*

## D – typ - osobnostný profil

- Prítomnosť negatívnych afektov: hnevu a hostility v sociálnej interakcii
- Depresívna symptomatológia
- Depresia
- Pocity vitálneho vyčerpania
- Sociálna inhibícia

# A typ správania vs. D typ

- A typ správania - hostilný – dôležitý RF v etiológii, nie v prognóze patogenézy ICHS

*Hemingway, Marmont, 1999: BMJ*



# Syndróm vitálneho vyčerpania

- Únava
- Demoralizácia, nedostatok energie
- Irritabilita

*A.Appels a P.Mulder,1988*

- Zvyšuje riziko koronárnych príhod u pacientov po PTCA

*W.J. Kop, et al.1994*

# Syndróm vitálneho vyčerpania a D typ

- SVV je považovaný skôr za krátkodobý RF, D typ reflektuje chronický psychický stav

*J.W. Kop, 1997*

- D typ - prediktor SVV u pacientov po PTCA, liečených konzervatívne aj po CABG (OR 4,74 - 6,35)

*Pedersen a Middel, 2001*

- D typ - Identifikácia vysoko-rizikových jedincov

*J. Denollet et al. 1998., 2000*

# Súbor

	muži	ženy	spolu
Pacienti CABG	43	17	60
Študenti	32	138	170

# Súbor

<b>D typ</b>	Muži	ženy	spolu	$\bar{x}$ vek
Pacienti CABG	43	17	60	52
Študenti SP	28	93	121	35
Verejné Zdravot.	3	32	35	23
Psychol.	1	13	14	23,5

# Výsledky

<b>D typ</b>	Pacienti CABG muži	Pacientky CABG ženy	Študenti	Študentky
D typ NA	9,8	11,7	7,2	9,4
D typ SI	11,6	12,7	11,2	10

# Výsledky

<b>D typ</b>	SP muži	SP ženy	VZ	Psychol
D typ NA	7,2	9,4	10	7,4
D typ SI	11,2	10	12,6	9,5

# Výsledky DHW

<b>DHW</b>	CABG muži	CABG ženy	SP muži	SP Ženy	Verejné Zdravot	Psychol
DHW Cynizmus	6,5	6,6	5,7	6,1	7,3	4,6
DHW Hnev	4,8	5,4	4,1	4,8	5	5
DHW Agresivita	5,6	5,1	5,5	5,7	6,5	5,1
DHW Ho Spolu	17,1	17,1	15,3	16,6	18,2	14,8

# Hostilita a kardiovaskulárne zdravie

- **Williams, et al., 1980, 1988:** ATS, Ho a koronarografické nálezy
- **Barefoot et al., 1983:** Ho, KV riziko a mortalita u 255 lekárov
- **Mc Cranie et al., 1986:** Ho, KV riziko a mortalita u 478 lekárov
- **Goodman et al., 1996:** Hostilita = prediktor restenóz u pac. po PTCA
- **Williams a Williams, 1994; 1996:** hostilita akceleruje aterosklerózu, zvyšuje TK; „Anger Kills“, syndróm hostility
- **Iribarren et al., 2000:** štúdia CARDIA -374 mužov a žien v priebehu 10 r.- zvýšená Ho akceleruje u mladých dospelých jedincov aterosklerózu



# Hostilita a kardiovaskulárne zdravie

- **Iribarren et al., 2000:** štúdia CARDIA -374 mužov a žien v priebehu 10 r.- zvýšená Ho akceleruje u mladých dospelých jedincov aterosklerózu
- **Stoney C et al.,2000:** Ho a koncentrácia plazmového homocysteínu
- **Davidson K.; 2000:** tréning na redukciiu Ho - zníženie ekonomických nákladov na liečbu, pokles počtu hospitalizácií
- **Niaura R et al.,2002:** Ho a metabolický syndróm, incidencia k ICHS
- **Miller GE et al., 2003:** Ho a zápalové procesy
- **Eaker ED et al.,2004:** Ho a hnev predikujú predsieňovú fibriláciu

# Súbor - hostilita

Súbor	Muži	X vek	Ženy	X vek	Spolu
Pacienti CABG	165	52,1	55	53,5	210
Študenti	12	23,9	38	22,8	50
Zdravotníci VŠ	22	36	28	38,3	50
Sestry	2	26	33	27,5	35
Psychoterapeuti	4	40,5	11	43,6	15
Intenzívna medicína	12	34,3	20	24,5	32

# Výsledky

DHW	Cynizmus	Hnev	Agresivita	Hostilita
Pacienti	6,6	5,5	5,8	17,9 *
Študenti	6,8	5,8	5,8	18,4
Zdravotníci VŠ	6,8	5,4 *	5,7	17,9 *
Lekári	8,1	4,9 *	7,2	20,2
Sestry JIS	7,5	7,5 *	6,8	21,8 *
Terapeuti	6,3	5,9	5,4	17,6 *

## Heterosexuálne rozdiely v hostilite ?

DHW	CABG muži	CABG ženy	Štud. muži	Štud. ženy	Lekári	Sestry	Ter. muži	Ter. ženy
C	6,5*	6,6*	6 *	6,7*	8,1**	7,5	7,7	5,8*
H	5,2 *	5,2 *	4,4 *	6,7	4,9 *	7,5 *	6,7	5,2 *
A	5,8	5,2 *	5,2 *	6,1	7,2**	6,8	3,5 *	5,1*
Ho Total	17,5	17	15,6*	19,5	20,2	21,8*	17,9	16,1*

# Správanie a serotonín

- Správanie a syndróm hostility
  - popudlivosť a agresivita
  - zvýšená aktivita sympatika
  - znížená akt.parasympatika
  - fajčenie
  - zvýšená chuť do jedla, nárast hmotnosti
  - zvýšený príjem alkoholu
- Nízky mozgový serotonín
  - zvýšené agresívne správanie
  - zvýšená aktivita sympatika
  - znížená aktivita parasympatika
  - „pohoda“ z fajčenia a nikotínu
  - zvýšená chuť do jedla, nárast hmotnosti
  - zvýšený príjem alkoholu

# Syndróm vypálenia

<b>MBI</b>	<b>EE1</b> 17	<b>EE2</b> 25	<b>DP1</b> 5	<b>DP2</b> 6	<b>PA1</b> 33	<b>PA2</b> 36
<b>Lekári</b>	19,1	31	8 *	14,5 *	20,6	22,7
<b>Sestry</b>	23,6	39	3,3 *	7,2 *	21,8	18,4

# Závery (?)

- Aké je riziko zdravotného zlyhania u zdravej populácie?
- Čo je „zdravá“ populácia?
- .....

# Riziko ako kontinuálny proces

žiadne problémy

problémy existujú

žiadne riziko

malé, stredné  
riziko

vysoké riziko

zlepšenie  
zdravia

vyhýbanie sa  
riziku

redukcia  
rizika

skorá  
intervencia

liečenie  
rehabilitácia

←  
podpora  
zdravia

→  
primárna  
prevencia

navrátenie zdravia



# Akí sme?

1100 pracovníkov; 40% mužov, 60% žien; 41,2 r

- Tuční
- Vystresovaní
- Smutní

*Dr. Jurkovičová, SME, 20.1.2005*

# Subjektívne a objektívne posudzovanie zdravia

- Subjektívne veľmi dobrý zdravotný stav - 94%
  - CCHOL v norme
  - Krvný tlak
  - Hmotnosť
- } 12% mužov a 25 % žien

# Čo nás trápi?

	<i>muži %</i>	<i>ženy%</i>
• Poruchy spánku	33	40
• Smútok a sklamanie	31	45
• Precitlivelosť	7	38
• Únava	25	33
• Nezvládnutie povinností	9	19
• Problémy s pamäťou	34	26
• Podráždenosť	22	26

# Závery (?)

- Akí sme?
- Aký je zdravotný stav zdravotníkov?
- Čo je „zdravá“ populácia?
- Metodologické úskalia experimentu
- .....

# Závery (?)

- Čo je „zdravá“ populácia?
- Metodologické úskalia experimentu
- Čo z toho vyplýva pre PZ?
- .....

# Závery (?)

- Čo je „zdravá“ populácia?
- Metodologické úskalia experimentu
- Čo z toho vyplýva pre PZ?
- Pre zdravých?
- Pre pomáhajúce profesie?
- Pre pacientov?

# Dodatok

- Riziko zdravotného zlyhania u pomáhajúcich profesií je realitou
- Zaslúži si nepochybne viac pozornosti
- Vzhľadom k prefeminizovanosti zdravotníctva sú varovné vysoké hodnoty RF u žien

# Dodatok

Prezentované výsledky neboli získané v rámci žiadneho grantu alebo výskumnej úlohy.