



Ελληνική Δημοκρατία  
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό  
Ίδρυμα Ηπείρου

# Ψυχολογία της Υγείας

Ενότητα 4 : Stress & καρδιαγγειακό σύστημα

Βασιλική Σιαφάκα



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Τμήμα Λογοθεραπείας

## Ψυχολογία της Υγείας

### Ενότητα 4: Stress & καρδιαγγειακό σύστημα

Βασιλική Σιαφάκα

Επίκουρος Καθηγήτρια

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

# Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



# Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοιχτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



**Ευρωπαϊκή Ένωση**  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



# Σκοποί ενότητας

Με την ολοκλήρωση της ενότητας, οι φοιτητές να γνωρίζουν:

- Πώς εμπλέκεται το Stress με το καρδιαγγειακό σύστημα
- Ποια είναι η σχέση μεταξύ προσωπικότητας και αρνητικών συναισθημάτων με καρδιαγγειακές διαταραχές, όπως η ιδιοπαθής υπέρταση, η στεφανιαία νόσος, ο σακχαρώδης διαβήτης και το άσθμα

# Περιεχόμενα ενότητας

- Καρδιαγγειακές Διαταραχές
- Ιδιοπαθής Υπέρταση (Κλινική περιγραφή, αιτιολογία, ο ρόλος του stress, θυμός, προσωπικότητα τύπου Α)
- Στεφανιαία νόσος (Στηθάγχη, Έμφραγμα Μυοκαρδίου, stress και έμφραγμα, παράγοντες κινδύνου)
- Σακχαρώδης Διαβήτης (τύποι, σακχαρώδης διαβήτης και ψυχολογικοί παράγοντες)
- Άσθμα (κλινική περιγραφή, αιτιολογία, στρεσογόνα γεγονότα, αρνητικά συναισθήματα)
- Θεραπευτικές παρεμβάσεις

## Γενικές Πληροφορίες

- Φυσική άσκηση, μυϊκή εργασία, ψυχοκαταπόνηση και βιώματα με έντονο συναισθηματικό περιεχόμενο ⇒ καρδιακές και κυκλοφορικές εκδηλώσεις με αλλαγές στο σφυγμό, στο ηλεκτροκαρδιογράφημα και στη φλεβική κυκλοφορία
- Το κυκλοφορικό, μέσω του αυτόνομου νευρικού συστήματος, επηρεάζεται από την ψυχοσυναισθηματική κατάσταση με ταχυκαρδία, αύξηση ή πτώση της αρτηριακής πίεσης, αλλαγή στο χρώμα του δέρματος

# Καρδιαγγειακές διαταραχές (1 από 2)

- Ασθένειες της καρδιάς & του κυκλοφορικού συστήματος
- Αποτελούν την αιτία περίπου του 50% των θανάτων που συμβαίνουν κάθε χρόνο στην Αμερική



Μια από τις κύριες αιτίες θανάτου, ανδρών και γυναικών ανεξαρτήτως εθνικότητας



# Καρδιαγγειακές διαταραχές (2 από 2)

- Δυο μορφές καρδιαγγειακής νόσου επηρεάζονται δυσμενώς από το stress:
  - α. η στεφανιαία νόσος
  - β. η ιδιοπαθής υπέρταση
  
- Πολλοί από τους θανάτους θα μπορούσαν να είχαν προληφθεί, αν αντιμετώπιζονταν οι γνωστοί παράγοντες κινδύνου συμπεριφορικής φύσης



# Ιδιοπαθής υπέρταση

# Ιδιοπαθής υπέρταση

**Υπέρταση** = η υψηλή αρτηριακή πίεση ⇔ αυξάνει τον κίνδυνο αθηροσκλήρωσης (απόφραξη των αρτηριών), καρδιακών προσβολών & εγκεφαλικών

**Ιδιοπαθής υπέρταση** (ή αλλιώς πρωτοπαθής υπέρταση)

= η υπέρταση που δεν έχει εμφανή βιολογική αιτία

- ✓ Μόλις το 10% των περιπτώσεων υπέρτασης έχουν εμφανή βιολογική αιτία (90% χαρακτηρίζονται ως ιδιοπαθείς)
- ✓ Η ασθένεια είναι γνωστή ως **«σιωπηλός δολοφόνος»**

(DiMatteo R., Martin L, 2006)

# Υπέρταση: Κλινική περιγραφή – αιτιολογία (1 από 2)

- ❖ Η υψηλή αρτηριακή πίεση ορίζεται
  - η συστολική από 140 και πάνω
  - η διαστολική από 90 και πάνω
- ❖ **Ετερογενής διαταραχή**, που προκαλείται από συνδυασμό πολλών πιθανών διαταραχών
- ❖ **Παράγοντες κινδύνου**: τα γονίδια, η παχυσαρκία, το αλκοόλ, η υπερβολική κατανάλωση άλατος κ.ά



# Υπέρταση: Κλινική περιγραφή – αιτιολογία (2 από 2)

Οι σωματικοί μηχανισμοί που ρυθμίζουν την αρτηριακή πίεση αλληλεπιδρούν με έναν εξαιρετικά σύνθετο τρόπο

- Η ενεργοποίηση του **συμπαθητικού νευρικού συστήματος** είναι καταλυτικός παράγοντας, αλλά
    - οι ορμόνες
    - ο μεταβολισμός του άλατος
    - οι μηχανισμοί του κεντρικού νευρικού συστήματος
- εμπλέκονται και μπορεί να επηρεαστούν από το stress



# Ιδιοπαθής υπέρταση: Ο ρόλος του stress (1 από 2)

Διάφορες στρεσογόνες καταστάσεις οδηγούν σε αύξηση της αρτηριακής πίεσης:

- το εργασιακό stress
- ένα ατύχημα
- οι απώλειες
- οι φυσικές καταστροφές (π.χ. σεισμός)
- ο θυμός, ο φόβος, η θλίψη



# Ιδιοπαθής υπέρταση: Ο ρόλος του stress (2 απο2)

- Έρευνες: προκειμένου το stress να προκαλέσει υπέρταση, χρειάζεται να υπάρχουν ένας ή περισσότεροι παράγοντες προδιάθεσης, όπως είναι η ενεργοποίηση του συμπαθητικού νευρικού συστήματος λόγω θυμού

(DiMatteo R., Martin L, 2006)

## Ιδιοπαθής υπέρταση & θυμός

- **Θυμός:** το αρνητικό συναίσθημα που συνδέεται περισσότερο με αυξημένη αρτηριακή πίεση
- Γυναίκες: ο συνδυασμός επαγγελματικής πίεσης και οικογενειακών υποχρεώσεων συνδέεται με αύξηση της συστολικής και της διαστολικής πίεσης

Alexander (1950): ο θυμός προκαλεί αγγειόσπασμο που λύεται όταν ο θυμός υποχωρεί. Σε περίπτωση που ο θυμός δεν εκφράζεται, η αγγειοσύσπαση παρατείνεται ⇒ αύξηση της αρτηριακής πίεσης

(DiMatteo R., Martin L, 2006)



# Θυμός & καρδιαγγειακά

Υπερβολικός ή ο απρόσφορος θυμός  $\Leftrightarrow$  κακή υγεία

- ✓ Ο θυμός μπορεί να λειτουργεί διαφορετικά στους άνδρες και στις γυναίκες, ανάλογα με την κατάσταση  
Μάλλον, συνδέεται :
  - \* με την έκφραση του θυμού στους **άνδρες**
  - \* με την καταπίεσή του στις **γυναίκες**

# Καρδιαγγειακή Αντιδραστικότητα

**Καρδιαγγειακή αντιδραστικότητα:** ο βαθμός στον οποίο η αρτηριακή πίεση & ο καρδιακός ρυθμός αυξάνονται ως αντίδραση στο stress

Σχετίζεται και με άλλους γνωστούς παράγοντες κινδύνου εμφάνισης υπέρτασης όπως:

- ✓ το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο
- ✓ το οικογενειακό ιστορικό υπέρτασης

# Πρότυπο συμπεριφοράς Τύπου A (1 από 2)

Εμφανίζει ένα μοτίβο συμπεριφοράς με τρία βασικά στοιχεία:

1. **Ανταγωνιστικότητα**
2. **Ανυπομονησία** – αίσθηση χρονικής πίεσης
3. **Εχθρότητα**

Το πρότυπο συμπεριφοράς τύπου A έχει διερευνηθεί ως παράγοντας κινδύνου

- στη στεφανιαία νόσο
- στην ιδιοπαθή υπέρταση

# Πρότυπο συμπεριφοράς Τύπου Α (2 από 2)

Η συμπεριφορά τύπου Α ενεργοποιείται με συγκεκριμένα **κοινωνικά ερεθίσματα** που πυροδοτούν τις σχετικές με την προσωπικότητα τύπου Α αντιδράσεις

- Αλλαγές στον τόπο διαμονής ή στην εργασία σχετίζονται με αύξηση της επίπτωσης της νόσου Το ίδιο ισχύει και για πολλά άλλα στρεσογόνα γεγονότα (απώλεια συγγενών, κ.ά.)

(DiMatteo R., Martin L, 2006)

# Ο τύπος προσωπικότητας A

- ✓ Εστιάζει και να παραμένει πιστός σε οποιοδήποτε σκοπό επιδιώκει
- ✓ Ηγετικά χαρακτηριστικά
- ✓ Αυτοέλεγχος: αν τον χάσει υπό ακραία πίεση, μπορεί να οδηγηθεί σε βίαια ξεσπάσματα νεύρων

# Πρότυπο συμπεριφοράς Τύπου C (1 από 3)

- Έλλειψη αυτοπεποίθησης
- Αρνητική εικόνα του εαυτού τους, αν και οι άλλοι ανταποκρίνονται σε αυτούς πολύ πιο θετικά από ό,τι οι ίδιοι στον εαυτό τους
- Γιγαντιαίες απαιτήσεις από τον εαυτό τους - εικόνα επιθυμητού εαυτού, αδύνατον να επιτευχθεί

# Πρότυπο συμπεριφοράς Τύπου C (2 από 3)

- ✓ Απόγνωση
- ✓ Χαρακτηρίζονται ως ευχάριστα, ήρεμα, συγκαταβατικά, φιλικά και παθητικά άτομα
- ✓ Αποφεύγουν τις συγκρούσεις, επιθυμούν να είναι κοινωνικώς αποδεκτά και αγαπητά

# Πρότυπο συμπεριφοράς Τύπου C (3 από 3)

- ✓ Τάση αυτοθυσίας
- ✓ Προεξέχον χαρακτηριστικό: η δυσκολία έκφρασης των συναισθημάτων (ειδικά των αρνητικών, όπως ο θυμός, η ένταση ή το άγχος)
- ✓ Αλεξιθυμία : αλεξ + θυμός / α + λόγος + θυμός

(DiMatteo R., Martin L, 2006)





ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοικτά μαθήματα  
opencourses

# Στεφανιαία νόσος

# Στεφανιαία νόσος

Εκδηλώνεται σε δυο κύριες μορφές:

- ✓ Ως στηθάγχη
- ✓ Ως έμφραγμα του μυοκαρδίου

# Στεφανιαία νόσος ως στηθάγχη (1 από 2)

- Περιοδικοί πόνοι στο στήθος, πίσω από το στέρνο, συχνά επεκτείνονται στην πλάτη και ενίοτε στον αριστερό ώμο και στο αριστερό χέρι

**Κύρια αιτία:** η ανεπαρκής παροχή οξυγόνου στην καρδιά (ισχαιμία)

# Στεφανιαία νόσος ως στηθάγχη (2 από 2)

- Ισχαιμία: οφείλεται στη στεφανιαία αθηροσκλήρωση, δηλ. μια στένωση ή απόφραξη των στεφανιαίων αρτηριών από εναποθέσεις χοληστερίνης, ενός λιπαρού υλικού ή στη συμπίεση αυτών των αιμοφόρων αγγείων

Αν η στένωση μιας ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών προχωρήσει και προκαλέσει πλήρη απόφραξη, είναι πιθανό να προκύψει έμφραγμα του μυοκαρδίου ή καρδιακή προσβολή

# Στεφανιαία νόσος ως έμφραγμα του μυοκαρδίου

Σοβαρή διαταραχή που προκαλείται από ανεπαρκή παροχή οξυγόνου στην καρδιά

- **Παράγοντες κινδύνου:**

- ✓ ηλικία
- ✓ κάπνισμα
- ✓ διαβήτης
- ✓ υψηλή αρτηριακή πίεση
- ✓ υψηλή χοληστερίνη
- ✓ υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ
- ✓ χρόνια σωματική αδράνεια, παχυσαρκία
- ✓ φύλο (οι άνδρες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο)



# Στεφανιαία Νόσος (ΣΝ) (1 από 2)

Περίπου 50% των περιπτώσεων της ΣΝ δεν μπορούν να αποδοθούν σε γνωστούς παράγοντες κινδύνου

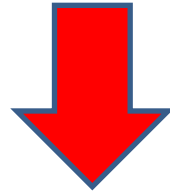
Γιατί η εμφάνιση ΣΝ ήταν πολύ χαμηλότερη σε προηγούμενες δεκαετίες από ό,τι σήμερα, παρά το γεγονός ότι τότε οι άνθρωποι έδιναν λιγότερη προσοχή σε παράγοντες κινδύνου;

(π.χ. κάπνισμα, περιορισμένη σωματική άσκηση, κατανάλωση λιπαρών τροφών)

(DiMatteo R., Martin L, 2006)

# Στεφανιαία Νόσος (ΣΝ) (2 από 2)

Οι ψυχολογικοί & οι βιολογικοί παράγοντες κινδύνου



**στενή αλληλεπίδραση**

Η πλήρης ερμηνεία της αιτιολογίας της ΣΝ πρέπει να περιλαμβάνει και τους δυο



# Stress & έμφραγμα μυοκαρδίου (1 από 2)

- Η σωματική προσπάθεια, επεισόδια θυμού και το οξύ stress ⇨ βραχυπρόθεσμα έμφραγμα του μυοκαρδίου
- Μακροχρόνια έχουν σημασία και **χρόνιοι στρεσογόνοι παράγοντες**, όπως είναι οι συζυγικές συγκρούσεις και η ανησυχία για οικονομικά θέματα





# Stress & έμφραγμα μυοκαρδίου (2 από 2)

Χρόνιος στρεσογόνος παράγοντας:

π.χ. η αυξημένη **επαγγελματική πίεση**, σε συνδυασμό με την **αίσθηση έλλειψης ελέγχου** συμβάλλουν σε αυξημένο κίνδυνο εμφράγματος

# Βιολογικοί παράγοντες κινδύνου

Οι έρευνες εστιάζονται στην **αντιδραστικότητα του καρδιακού ρυθμού:**

- ✓ Οι έντονες μεταβολές στον καρδιακό ρυθμό
- ✓ Οι συνακόλουθες μεταβολές στη δύναμη με την οποία αντλείται το αίμα μέσα στις αρτηρίες ενδέχεται να τις τραυματίσουν, αυξάνοντας τον κίνδυνο εμφράγματος του μυοκαρδίου

(DiMatteo R., Martin L, 2006)



# Αντιδράσεις των ασθενών μετά το έμφραγμα (1 από 2)

- ✓ Όσοι είχαν έντονο stress ή σημαντικά προβλήματα (οικογενειακά, οικονομικά κ.ά.) πριν το επεισόδιο ⇒ μεγαλύτερες δυσκολίες αντιμετώπισης της κατάστασης
- ✓ **Άγχος** 1-2 μέρες μετά το έμφραγμα : αποτέλεσμα του αισθήματος επερχόμενης καταστροφής ή θανάτου
- ✓ Πιθανή **κατάθλιψη**, λόγω των ανησυχιών για τις επιπτώσεις του εμφράγματος στη ζωή του

# Αντιδράσεις των ασθενών μετά το έμφραγμα (2 από 2)

Η παράταση υψηλών επιπέδων άγχους, κατάθλιψης ή άλλων αρνητικών συναισθημάτων αποτελεί σημείο **αρνητικής πρόγνωσης**

Σχετίζεται με:

- ✓ επιδείνωση της φυσικής κατάστασης
- ✓ ανάπτυξη επικίνδυνων συμπτωμάτων
- ✓ κακή ποιότητα ζωής



# Σακχαρώδης Διαβήτης

# Σακχαρώδης Διαβήτης

**Χρόνια ασθένεια:** αδυναμία του οργανισμού να παράγει ή να χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά την ινσουλίνη

**Χωρίζεται σε 3 τύπους:**

1. τον **ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη** ή διαβήτη τύπου I ή νεανικό διαβήτη (το 5% των περιπτώσεων)
2. τον **μη ινσουλινοεξαρτώμενο** ή διαβήτη τύπου II (το 90-95% των περιπτώσεων)
3. το **διαβήτη της κήσης**, που εμφανίζεται στο 2-5% όλων των κήσεων, αλλά εξαφανίζεται μετά τη λήξη της

(DiMatteo R., Martin L, 2006)

# Σακχαρώδης Διαβήτης Διαβήτης τύπου I

Αυτοάνοση καταστροφή των παγκρεατικών β-κυττάρων,  
με αποτέλεσμα την έλλειψη ινσουλίνης

Αιτιολογία πολυπαραγοντική

- ✓ κληρονομικότητα
- ✓ επίδραση χημικών και διατροφικών παραγόντων
- ✓ χαρακτηριστικά του ενδομήτριου

# Σακχαρώδης Διαβήτης Διαβήτης τύπου II

- ✓ Πολύ πιο συχνός
- ✓ Εμφανίζεται σε ώριμη ηλικία
- ✓ Πολλοί πάσχοντες δε γνωρίζουν την ύπαρξή του
- ✓ Η κληρονομικότητα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο



# Σακχαρώδης Διαβήτης και ψυχολογικοί παράγοντες (1 από 6)

Παράδειγμα για το πώς ποικίλες ψυχολογικές δυσκολίες μπορούν **άμεσα & έμμεσα** να επιδράσουν στη σωματική υγεία του ατόμου, αλλά και το αντίστροφο

**Παράγοντας – κλειδί:** η ικανότητα των ασθενών να ελέγχουν τον εαυτό τους και τη συμπεριφορά τους  
Η πορεία της νόσου επηρεάζεται σαφώς από αυτή τη συμπεριφορά

# Σακχαρώδης Διαβήτης και ψυχολογικοί παράγοντες (2 από 6)

- ✓ Έρευνες: στο **60-90%** των περιπτώσεων οι ασθενείς **δεν τηρούν τις οδηγίες ελέγχου** της ασθένειας ή τις τηρούν ελλιπώς
- ✓ Λίγοι ασθενείς καταφέρνουν να διατηρήσουν φυσιολογικά επίπεδα γλυκόζης με συνεχή τρόπο
- ✓ Ειδικά στην **εφηβεία** σχεδόν αδύνατο να τηρηθούν οι οδηγίες

(DiMatteo R., Martin L, 2006)



# Σακχαρώδης Διαβήτης και ψυχολογικοί παράγοντες (3 από 6)

*Η τήρηση των οδηγιών δε φαίνεται να σχετίζεται με ένα σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας*

Κύριος ο ρόλος **stress**:

ασθενείς που βιώνουν υψηλά επίπεδα stress ή το διαχειρίζονται αναποτελεσματικά διατρέχουν σοβαρό κίνδυνο να χάσουν τον έλεγχο της κατάστασης της υγείας τους

# Σακχαρώδης Διαβήτης και ψυχολογικοί παράγοντες (4 από 6)

Παράλληλα, το **stress** αυξάνει την έκκριση ορμονών  
που εμποδίζουν τη δράση της ινσουλίνης

ή

που μετατρέπουν το αποθηκευμένο γλυκογόνο σε  
γλυκόζη

# Σακχαρώδης Διαβήτης και ψυχολογικοί παράγοντες (5 από 6)

*Για την πορεία της ασθένειας σημαντικό ρόλο παίζουν:*

- ✓ οι διαπροσωπικές σχέσεις στην οικογένεια
- ✓ η οικογενειακή συνοχή
- ✓ η ύπαρξη συγκρούσεων
- ✓ το κοινωνικό πλαίσιο
- ✓ η κοινωνική υποστήριξη
- ✓ οι σχέσεις στο χώρο εργασίας και το σχολείο
- ✓ η στάση των άλλων γύρω από το διαβήτη

# Σακχαρώδης Διαβήτης και ψυχολογικοί παράγοντες (6 από 6)

*Περίπου το 30% των ασθενών εμφανίζουν τουλάχιστον ένα επεισόδιο μείζονος κατάθλιψης → συνέπειες στη φροντίδα εαυτού και στον αυτοέλεγχο*

**Διαβήτης ⇔ ενδοκρινικές ανωμαλίες ⇔ δυσκολίες στη γνωστική λειτουργία των ασθενών:**

- ✓ οπτική αναγνώριση
- ✓ οπτικο-κινητικό συντονισμό
- ✓ ικανότητα εστίασης της προσοχής
- ✓ ικανότητα προγραμματισμού της δράσης



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοικτά μαθήματα  
opencourses

# Άσθμα

# Άσθμα – Κλινική περιγραφή (1 από 2)

- ✓ Διαταραχή του αναπνευστικού συστήματος
- ✓ Το 1/3 είναι παιδιά (πιο συχνό στα αγόρια)
- ✓ Στις γυναίκες εμφανίζεται πιο συχνά από τα 18-45 χρόνια και μετά τα 45 χρόνια εμφανίζεται πάλι πιο συχνά στους άνδρες
- ✓ Πιο συχνό στους καπνιστές, στους παχύσαρκους και στα άτομα χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου

(DiMatteo R., Martin L, 2006)



# Άσθμα – Κλινική περιγραφή (2 από 2)

**Κρίση άσθματος:** οι αεραγωγοί των πνευμόνων στενεύουν ⇨ εξαιρετικά δύσκολη και εργώδη αναπνοή

Η δραστηριότητα του ανοσοποιητικού συστήματος ⇨ φλεγμονή του πνευμονικού ιστού ⇨ αυξημένη έκκριση βλέννας και οίδημα (συσσώρευση υγρού στους ιστούς)

Σοβαρή κρίση άσθματος ⇨ τρομακτική εμπειρία ⇨ αίσθημα πανικού

# Άσθμα – Αιτιολογία

## Αιτιολογία

- ❖ οι αλλεργιογόνες ουσίες
- ❖ οι ιογενείς λοιμώξεις
- ❖ το κρυολόγημα
- ❖ η σωματική άσκηση
- ❖ ορισμένοι ψυχολογικοί παράγοντες

**Συνδυασμός προδιάθεσης – stress**



# Άσθμα

## στρεσογόνα γεγονότα & αρνητικά συναισθήματα

Με βάση τη σύνδεση:

1. Ανάμεσα στο ΑΝΣ και στη συστολή και διαστολή των αεροφόρων οδών
2. Ανάμεσα στο ΑΝΣ και στα συναισθήματα

*Έρευνες καταλήγουν ότι τα άτομα που έχουν άσθμα:*

- ✓ βιώνουν & εκφράζουν πιο έντονα αρνητικά συναισθήματα
- ✓ παρουσιάζουν μεγαλύτερη στένωση των βρόγχων ως αντίδραση σε στρεσογόνους παράγοντες

(DiMatteo R., Martin L, 2006)

# Άσθμα

## Ο ρόλος της οικογένειας

**Πηγή stress** που συνδέεται με το άσθμα: Οι αλληλεπιδράσεις παιδιών και γονέων

Υψηλό ποσοστό άσθματος σε παιδιά των οποίων:

- α. οι μητέρες είχαν υψηλά επίπεδα stress
- β. υπήρχαν οικογενειακά προβλήματα



# Θεραπευτικές παρεμβάσεις

## Θεραπευτικές παρεμβάσεις

- **Στόχος:** η μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και του θυμού
- Η συμπεριφορά τύπου Α μπορεί να αλλάξει με συστηματική ψυχοθεραπευτική και συμβουλευτική παρέμβαση
- **Διαχείριση του stress:** ασκήσεις χαλάρωσης, γνωστική αναδόμηση, αλλαγές στο περιβάλλον (π.χ. στο χώρο δουλειάς)

# Μια ολιστική προσέγγιση των ασθενειών (1 από 4)

- Όλοι συμμετέχουμε στη διαμόρφωση της υγείας μας :  
πιστεύω, αισθήματα, στάση απέναντι στη ζωή,  
συμπεριφορές υγείας
- Κάθε ασθένεια, ανεξάρτητα από τα αίτια και τις  
εκδηλώσεις της, αφορά πάντα το νου και το σώμα
- Σχέσεις αλληλεξαρτώμενες που δεν μπορούν εύκολα να  
διακριθούν



# Μια ολιστική προσέγγιση των ασθενειών (2 από 4)

Οι σκέψεις, τα συναισθήματα και η προσωπικότητά ⇨  
**εμφάνιση και πορεία διαφόρων ασθενειών**

Ορισμένες ασθένειες: ένδειξη προβλημάτων στη ζωή ενός ατόμου, που δημιουργούνται ή επιδεινώνονται από μια σειρά καταστάσεων άγχους και αρνητικών συναισθημάτων





# Μια ολιστική προσέγγιση των ασθενειών (3 από 4)

## Ολιστικής αντιμετώπιση:

- Πολυεπίπεδη θεραπευτική παρέμβαση
- Διεπιστημονική ομάδα επαγγελματιών υγείας
- Απευθύνεται τόσο στον άρρωστο, όσο και στο οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον

# Μια ολιστική προσέγγιση των ασθενειών (4 από 4)

Κάθε επαγγελματίας υγείας είναι σημαντικό να κατέχει  
τις απαραίτητες ψυχολογικές γνώσεις  
για την κατανόηση και τη στήριξη  
του ασθενούς και της οικογένειάς του



# Βιβλιογραφία

- Αγγελόπουλος Ν. (2009): Ιατρική Ψυχολογία και Ψυχοπαθολογία. Αθήνα, Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
- DiMatteo M.R. and Martin L.R.(2006) : Εισαγωγή στην Ψυχολογία της Υγείας. Επιστημονική Επιμέλεια: Φ. Αναγνωστόπουλος, Γ. Ποταμιάνος. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα,
- Καραδήμας Ε. (2005): *Ψυχολογία της Υγείας. Θεωρία και Κλινική πράξη*. Αθήνα, Εκδ. Τυπωθήτω.
- Καραδήμας Ε. και Αναγνωστόπουλος Φ. (2007): *Υγεία και ασθένεια. Ψυχολογικές διεργασίες*. Εκδ. Λιβάνη, Αθήνα 2008. 4. Anagnostopoulos F. and Karademas E.: Special Issues in Health Psychology. A Greek Perspective. Livani Publishing, 2007.
- Παπαγεωργίου Ε. : Ψυχολογία ασθενών. Εκδόσεις Παρισιάνου.
- Παπαδάτου Δ. και Αναγνωστόπουλος Φ.(1995): *Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα
- Παπαδάτου Δ. και Αναγνωστόπουλος Φ.(2012): *Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Εκδόσεις Παπαζήση
- Schacter DL., Gilbert DT., Wegner DM.: Ψυχολογία. Επιστημονική Επιμέλεια Σ. Βοσνιάδου. Συλλογικό έργο. Εκδόσεις Gutenberg.

# Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Τεχνολογικό Ίδρυμα Ηπείρου. <Βασιλική Σιαφάκα>.

<Ψυχολογία της Υγείας>.

Έκδοση: 1.0 <Ιωάννινα>, 2015. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση

<http://oc->

[web.ioa.teiep.gr/OpenClass/courses/LOGO139/](http://oc-web.ioa.teiep.gr/OpenClass/courses/LOGO139/)

# Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



# Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: <Κωνσταντίνος Δρόσος>  
<Ιωάννινα>, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

