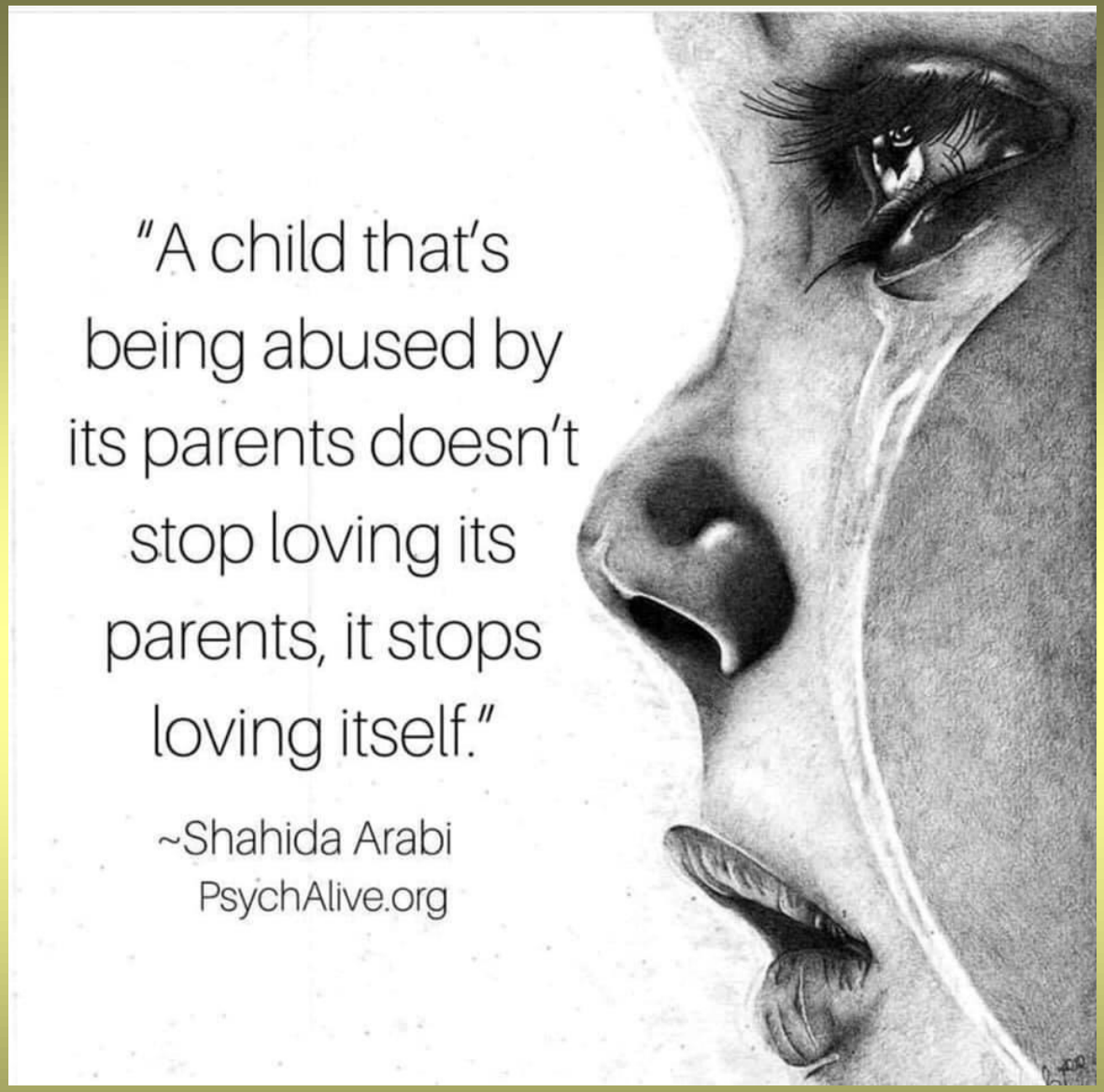
Az addikciók pszichopatológiájának gyermekkori eredete és spektruma

Makara Mihály dr.
Fekete-Gál Martina
Matuszka Balázs PhD.



Egy bántalmazott gyermek nem a szüleit nem fogja szeretni, hanem saját magát.

A negatív gyermekkori élmények (ACE) pontok

1. Szülő vagy más felnőtt a háztartásból **gyakran vagy nagyon gyakran… ráordibált önre**, sértegette, lealázta vagy **megalázta**, vagy oly módon viselkedett, hogy attól félt, hogy fizikailag bántalmazni fogja?
2. Szülő vagy más felnőtt a háztartásból gyakran vagy nagyon gyakran… ellökte, megragadta, **megverte**, vagy megdobta valamivel? Vagy előfordult-e, hogy annyira megverte, hogy **kék-zöld foltok** vagy sebek keletkeztek?
3. Előfordult-e, hogy felnőtt vagy 5 évvel idősebb személy **szexuális módon** ölelgette vagy érintette? Vagy megpróbálta vagy megtette a szájával, végbélbe vagy hüvelybe történő közösülést?
4. Gyakran vagy nagyon gyakran érezte azt, hogy …**senki a családban nem szereti**, illetve senki sem tartja különlegesnek vagy értékesnek? Vagy a családtagok nem gondoskodtak egymásról, nem voltak közel egymáshoz, illetve nem támogatták egymást?
5. Gyakran vagy nagyon gyakran érezte azt, hogy… **nem kap eleget enni**, koszos ruhákban kell járjon, és senki sem védi meg? Vagy a szülei túl részegek vagy bedrogozottak voltak ahhoz, hogy gondoskodjanak önről vagy hogy szükség esetén orvoshoz vigyék?
6. Szülei különváltak vagy **elváltak**?
7. **Édesanyját vagy mostohaanyját**: gyakran vagy nagyon gyakran ellökték, megragadták, megütötték, vagy megdobták valamivel? Vagy időnként, gyakran, vagy nagyon gyakran rúgták, **megverték**, ököllel mentek neki, vagy kemény tárggyal megütötték? Vagy előfordult-e egyáltalán, hogy perceken át verték vagy késsel vagy fegyverrel fenyegették?
8. **Élt-e együtt** olyannal, aki alkoholproblémákkal küzdött, **alkoholista vagy kábítószer-élvező** volt?
9. Volt-e a háztartásban depressziós vagy **elmebeteg** személy, illetve olyan, aki öngyilkosságot kísérelt meg?
10. Volt-e valaki a háztartásból, aki **börtön**be került?

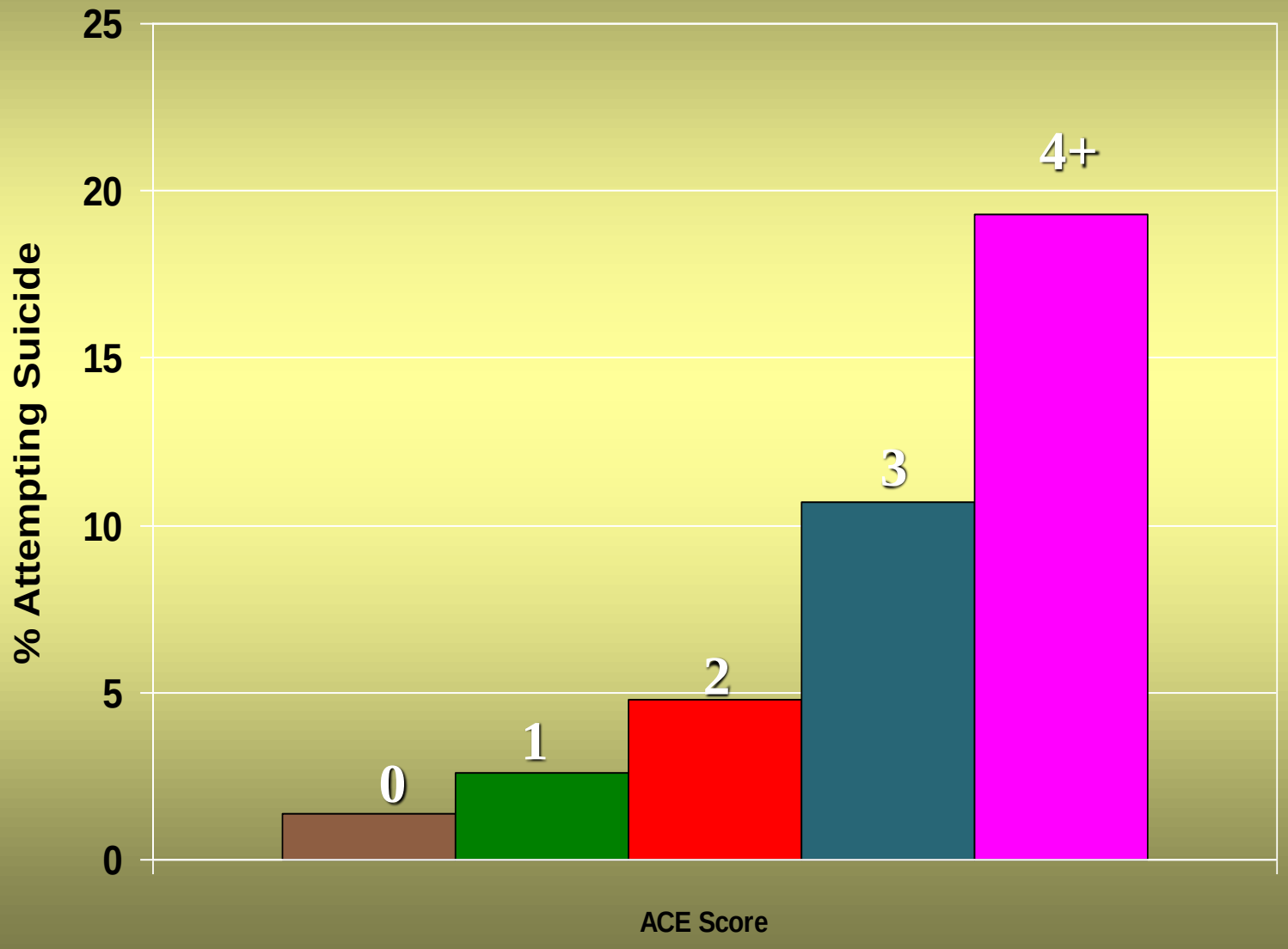
http://acestudy.org/the-ace-score.html

Percent of Cumulative Adverse Childhood Experiences ACES in the Original Study[1]

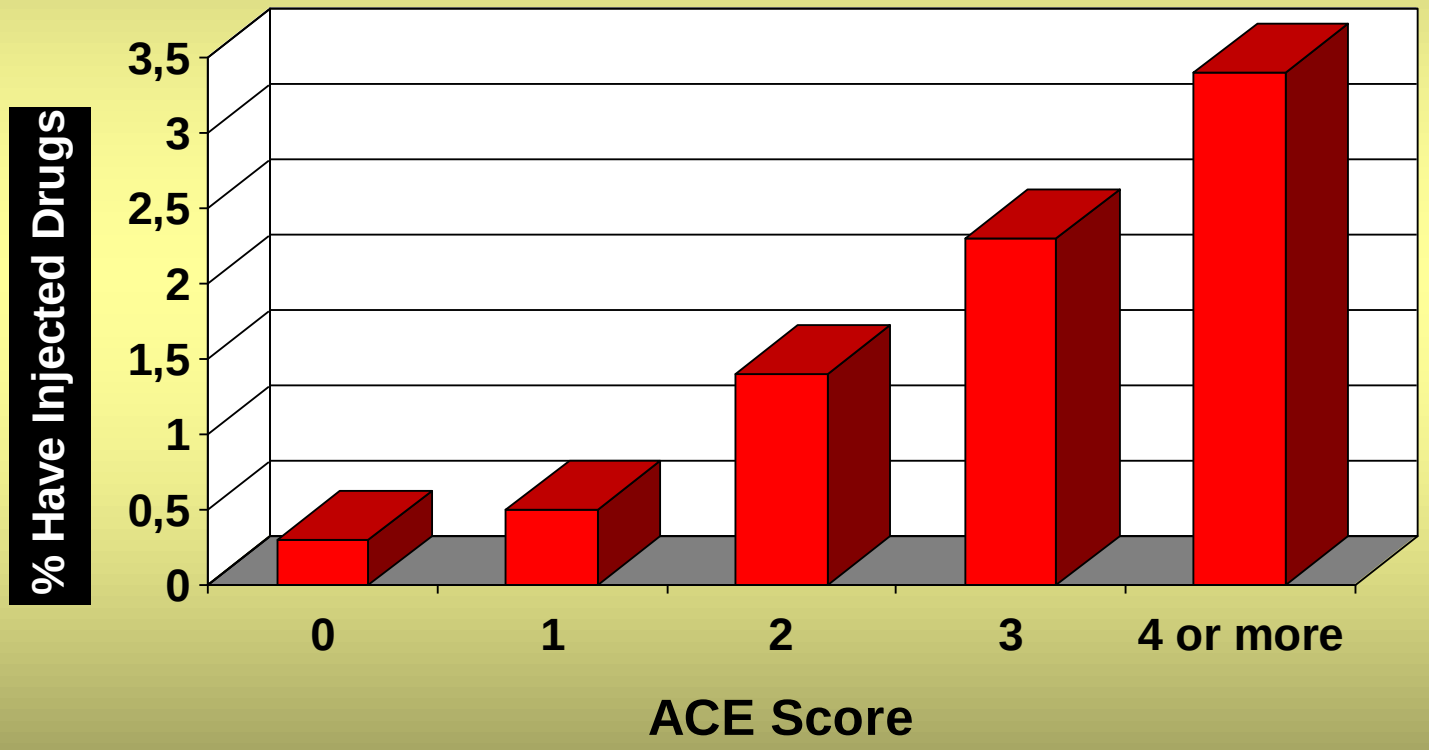
Number of ACES	Women	Men	Total
	N=9367	N=7970	N=17337
0	34.5	38.0	36.1
1	24.5	27.9	26.0
2	15.5	16.4	15.9
3	10.3	8.6	9.5
4 or more	15.2	9.2	12.5

[1]http://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/prevalence.html

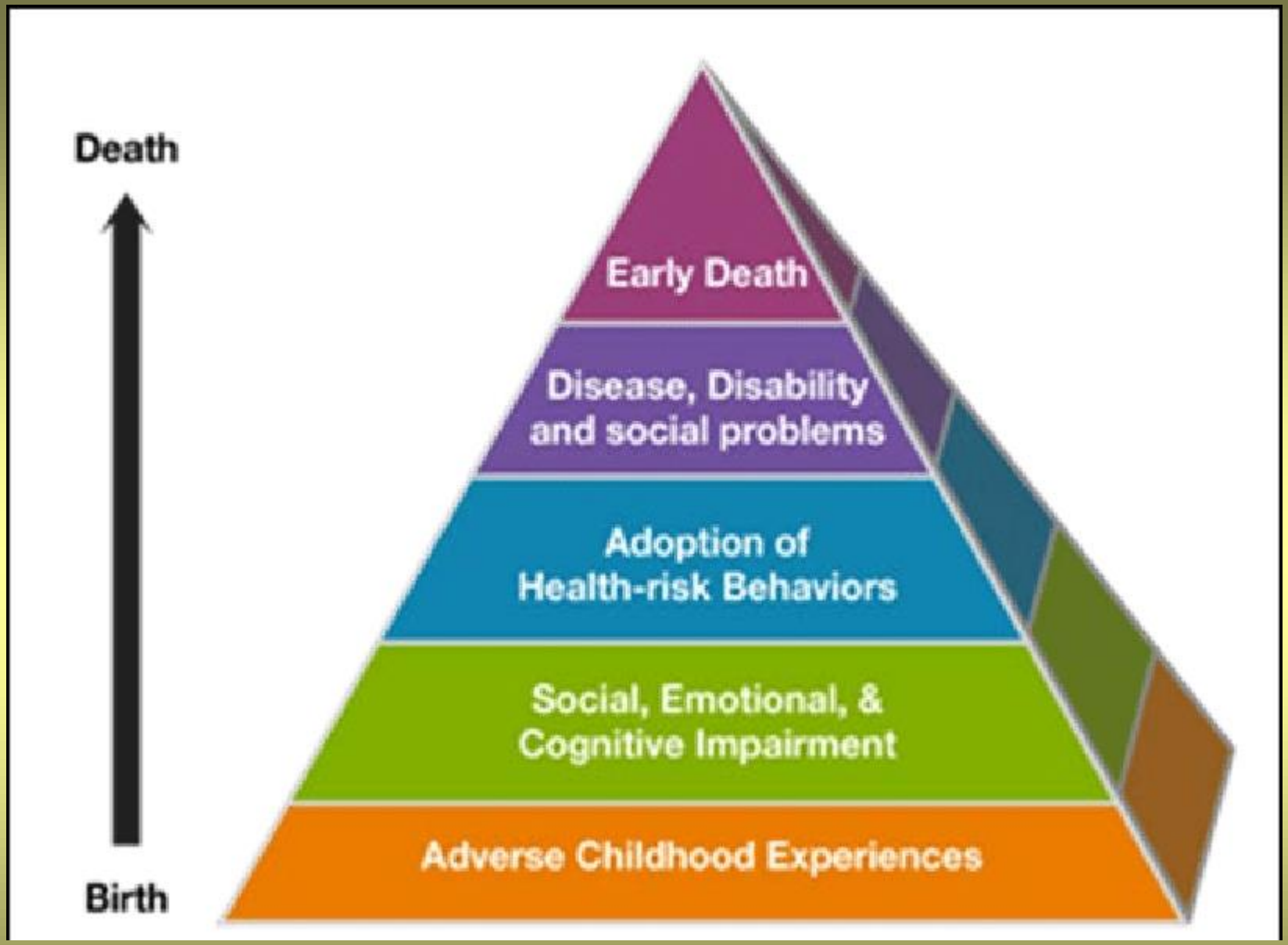
ACE-ek és öngyilkossági kísérlet



ACE-ek és intravenás drog haszálat %

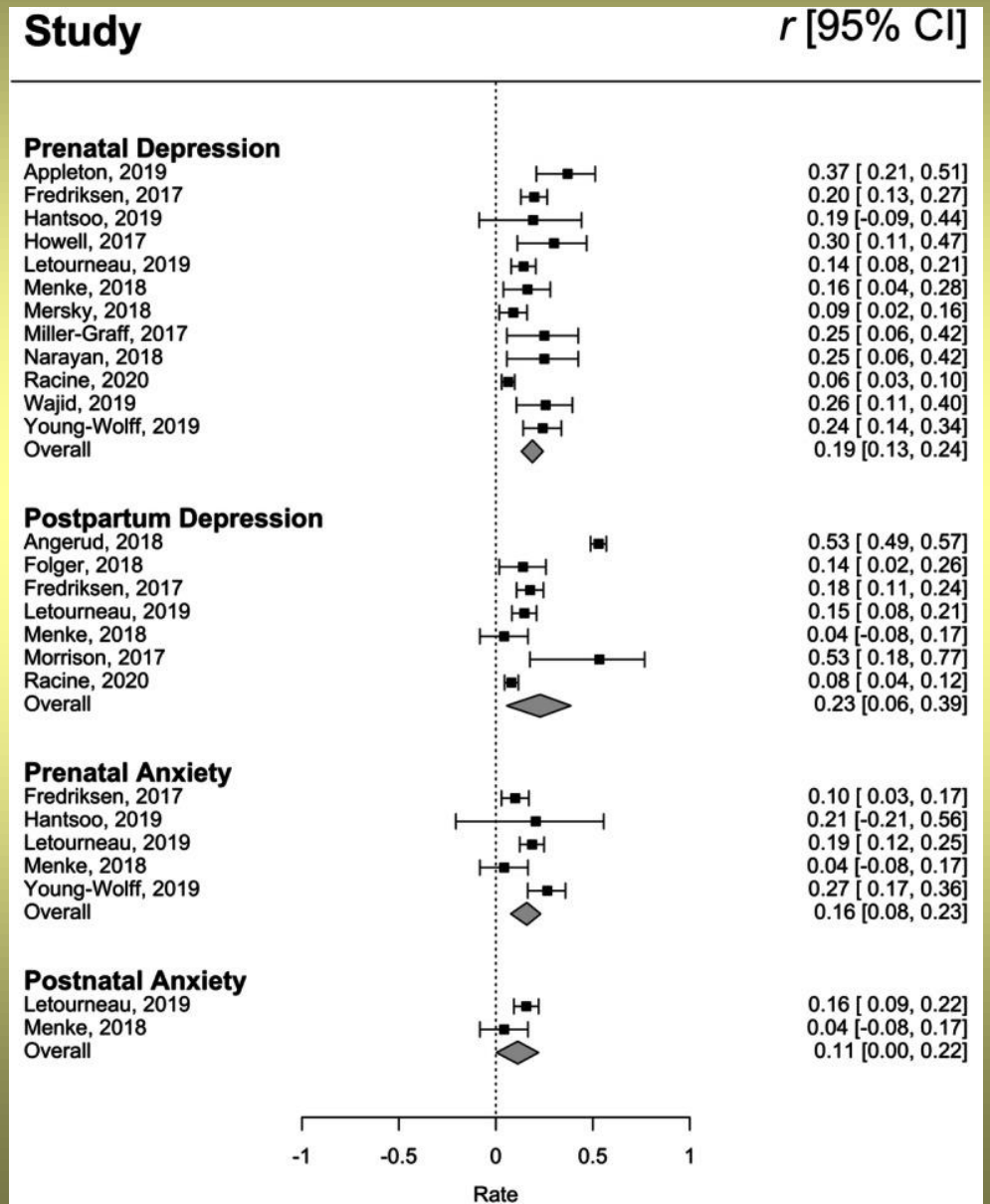


Regional Child Abuse Prevention Councils 2011



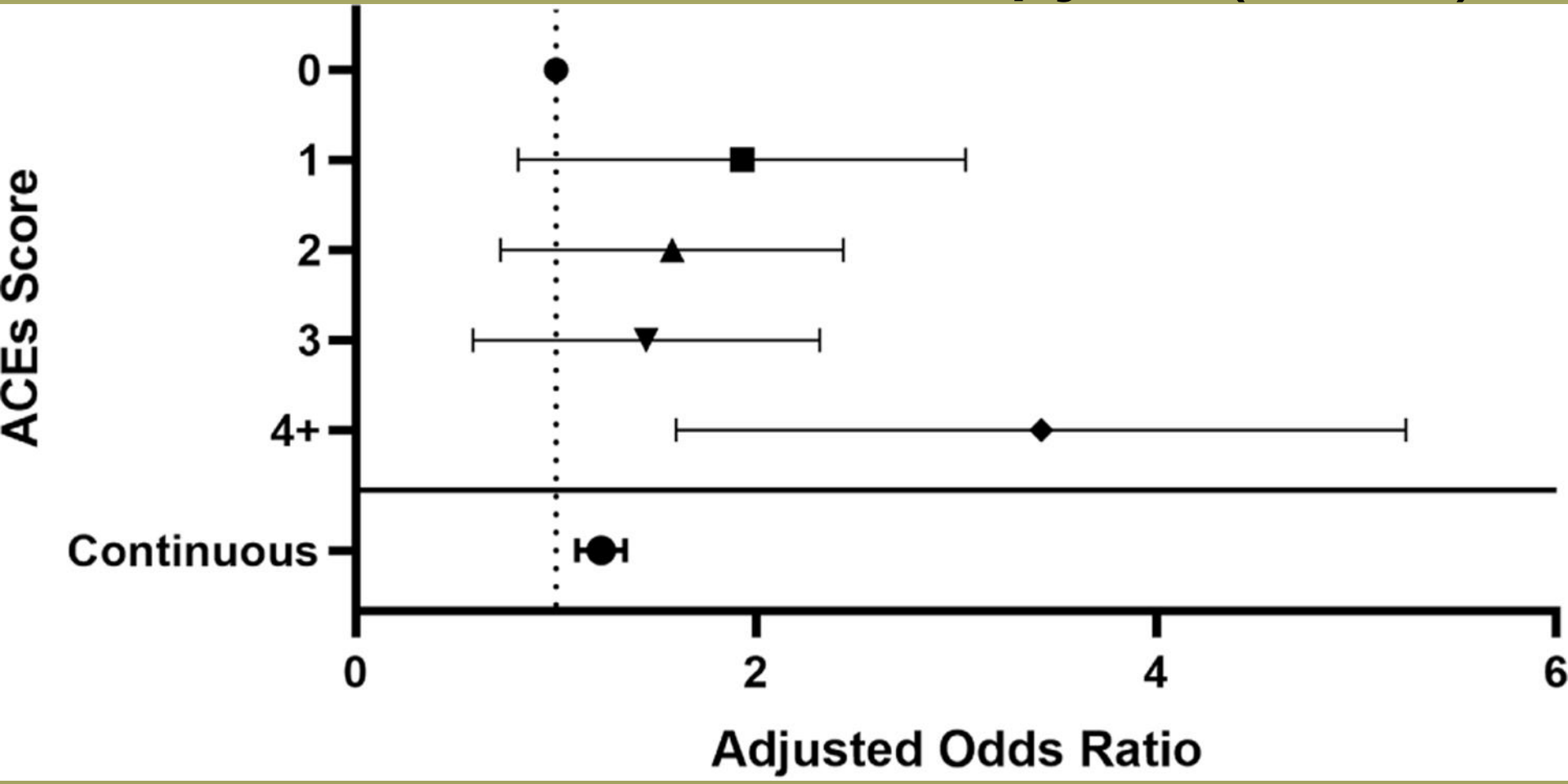
https://acestoohigh.com/2009/09/07/aces-too-high-launches/

Anyák ACE-einek száma és a szülés körüli depresszió és szorongás valószínűsége



Racine N, Devereaux C, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Adverse childhood experiences and maternal anxiety and depression: a meta-analysis. BMC Psychiatry. 2021 Jan 11;21(1):28. doi: 10.1186/s12888-020-03017-w. PMID: 33430822; PMCID: PMC7802164.

Migrén valószínűsége az ACE-ek száma alapján (Peru)



Siego CV, Sanchez SE, Jimenez ML, Rondon MB, Williams MA, Peterlin BL, Gelaye B. Associations between adverse childhood experiences and migraine among teenage mothers in Peru. J Psychosom Res. 2021 Aug;147:110507. doi: 10.1016/j.jpsychores.2021.110507. Epub 2021 May 5. PMID: 34020343; PMCID: PMC8852843.

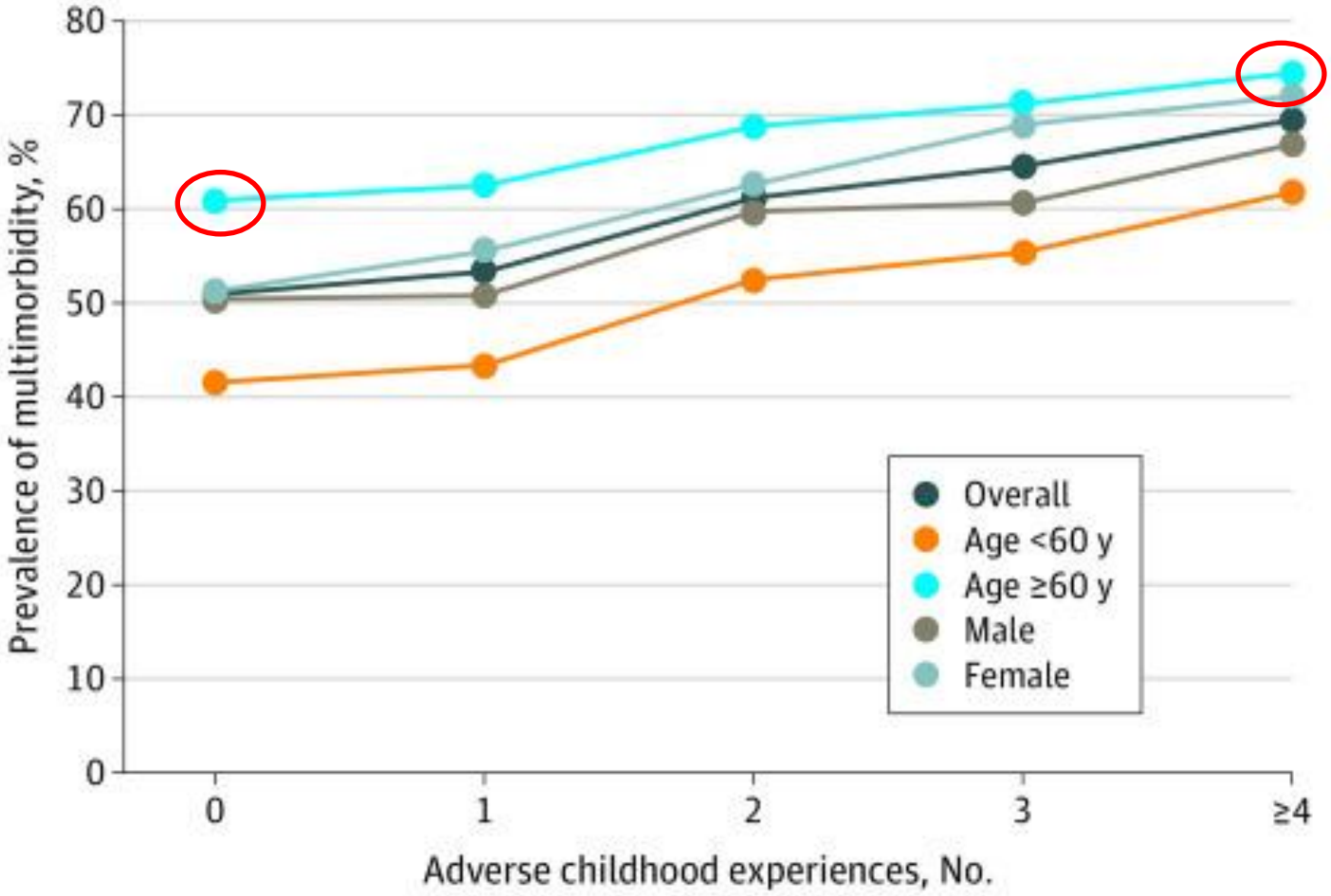
Német reprezentatív mintában

Prevalences of combined adverse childhood experiences (ACEs), latent classes of co-occurring ACEs*[1], and odds ratios for depression, anxiety, physical aggression, life satisfaction, and equivalent monthly income in a representative German sample (n = 2531)

	Total sample	Depression*[1]	Anxiety*[2]	Physical aggression in the last 12 months	Low life satisfaction*[3]	Equivalent income less than €1500 per month
	n (%)	*n*(%) OR	*n*(%) OR	*n*(%) OR	*n*(%) OR	*n*(%) OR
No. of ACEs (*n* = 2511)						
0	1426 (**56.3**) [54.4; 58.3]	82 (5.7) 1	78 (5.5) 1	19 (1.3) 1	169 (12.2) 1	349 (24.5) 1
1	525 (20.7) [19.1; 22.2]	56 (10.7) **1.95**	48 (9.2) **1.73**	12 (2.3) 1.73	83 (16.3) **1.40**	150 (28.6) 1.23
2	218 (8.6) [7.5; 9.8]	35 (16.1) **3.14**	32 (14.7) **2.96**	7 (3.2) **2.46**	62 (29.0) **2.94**	78 (35.8) **1.72**
3	136 (5.4) [4.5; 6.2]	40 (29.4) **6.95**	29 (21.3) **4.66**	6 (4.4) **3.41**	38 (28.4) **2.85**	47 (34.6) **1.63**
≥ 4	226 (**8.9**) [7.9; 10.2]	73 (32.3) **7.79**	66 (29.2) **7.09**	2 (12.4) **10.45**	92 (41.6) **5.14**	107 (47.3) **2.78**

Witt A, Sachser C, Plener PL, Brähler E, Fegert JM. The Prevalence and Consequences of Adverse Childhood Experiences in the German Population. Dtsch Arztebl Int. 2019 Sep 20;116(38):635-642. doi: 10.3238/arztebl.2019.0635. PMCID: PMID: 31617486; PMC6829158.

Több szervrendszeri betegség előfordulása az ACE-ek függvényében (Kína)



Lin L, Wang HH, Lu C, Chen W, Guo VY. Adverse Childhood Experiences and Subsequent Chronic Diseases Among Middle-aged or Older Adults in China and Associations With Demographic and Socioeconomic Characteristics. JAMA Netw Open. 2021 Oct 1;4(10):e2130143. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.30143. Erratum in: JAMA Netw Open. 2022 Jun 1;5(6):e2220614. PMID: 34694390; PMCID: PMC8546496.

Opioid használat az ACE-ek függvényében (USA)

Prevalence, unadjusted, and adjusted odds of recent opioid misuse by number of ACEs (n = 10 546), Northeast Ohio Youth Health Survey, 2018

*ORs adjusted for sex, race/ethnicity, grade, and gender/sexual minority status.

No. of ACEs	Prevalence, %	Unadjusted OR (95% CI)	aOR* (95% CI)
0 (n = 4201)	**0.5**	1.0	1.0
1 (n = 2414)	1	2.0 (0.95–4.1)	1.9 (0.9–3.9)
2 (n = 1340)	2.0	4.2 (2.0–9.1)	3.8 (1.9–7.9)
3 (n = 898)	2.0	4.2 (2.4–7.1)	3.7 (2.2–6.5)
4 (n = 615)	3.3	6.8 (3.4–13.5)	5.8 (3.1–11.2)
≥5 (n = 1078)	**8.1**	17.8 (10.5–30.1)	**15.3** (8.8–26.6)

Swedo EA, Sumner SA, de Fijter S, Werhan L, Norris K, Beauregard JL, Montgomery MP, Rose EB, Hillis SD, Massetti GM. Adolescent Opioid Misuse Attributable to Adverse Childhood Experiences. J Pediatr. 2020 Sep;224:102-109.e3. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.05.001. Epub 2020 May 11. PMID: 32437756; PMCID: PMC8253221.

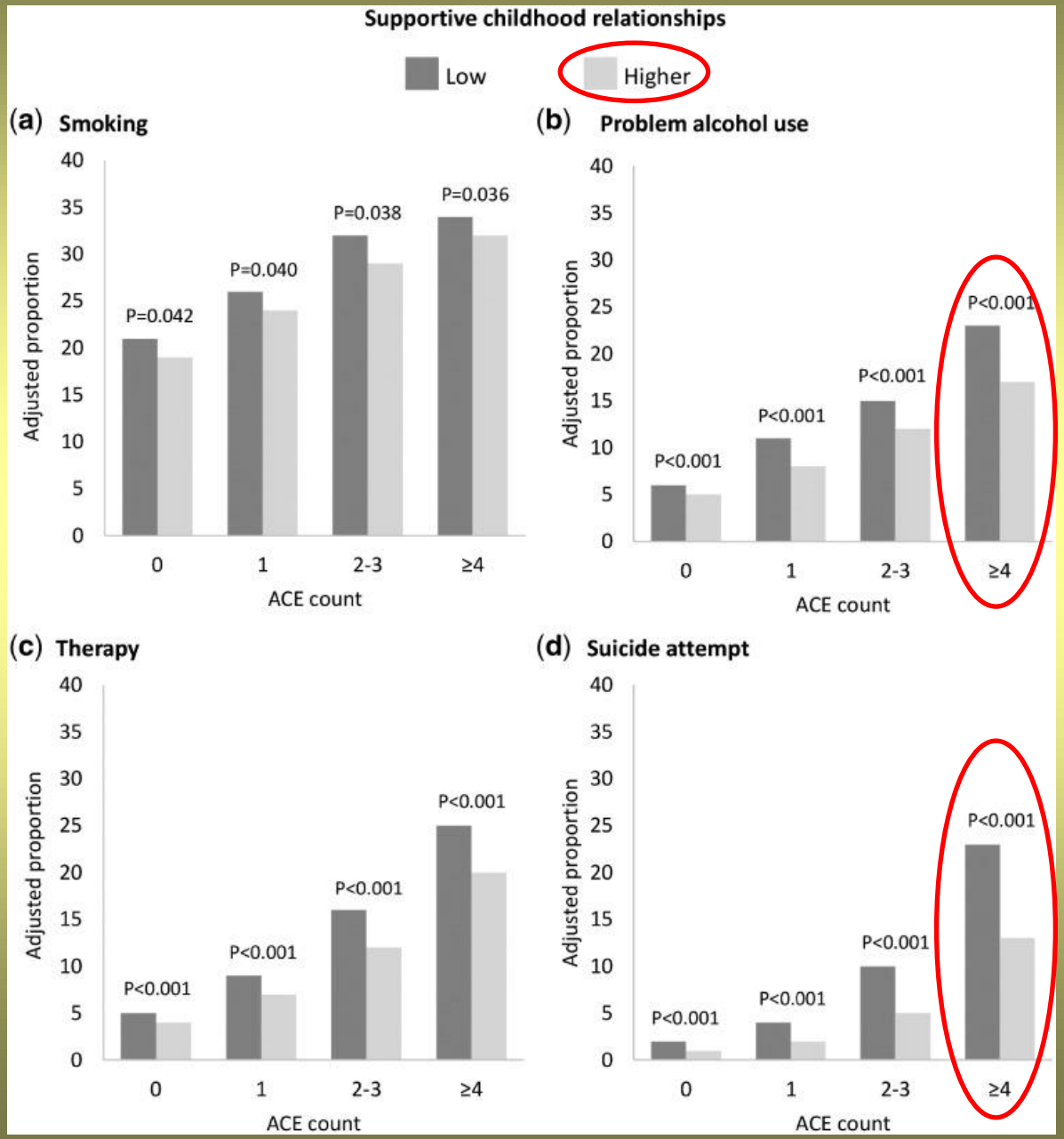
Stimulánsok használata az ACE-ek függvényében (USA)

Any stimulant use and use disorder by adverse childhood experience score.

Substance Variable	0		1		2–3		>=4	
Any Stimulant[f] Lifetime[d] use								
Yes	1,349	**8.6%** (8.0%, 9.2%)	1,067	**13.6%** (12.6%, 14.6%)	1,160	**18.3%** (17.1%, 19.6%)	989	**25.5%** (23.6%, 27.6%)
No	15,585	91.4% (90.8%, 92.0%)	7,549	86.4% (85.4%, 87.4%)	5,528	81.7% (80.4%, 82.9%)	3,024	74.5% (72.4%, 76.4%)

Tang S, Jones CM, Wisdom A, Lin HC, Bacon S, Houry D. Adverse childhood experiences and stimulant use disorders among adults in the United States. Psychiatry Res. 2021 May;299:113870. doi: 10.1016/j.psychres.2021.113870. Epub 2021 Mar 13. PMID: 33780857; PMCID: PMC8211100.

Európai ACE vizsgálat



Hughes K, Bellis MA, Sethi D, Andrew R, Yon Y, Wood S, Ford K, Baban A, Boderscova L, Kachaeva M, Makaruk K, Markovic M, Povilaitis R, Raleva M, Terzic N, Veleminsky M, Włodarczyk J, Zakhozha V. Adverse childhood experiences, childhood relationships and associated substance use and mental health in young Europeans. Eur J Public Health. 2019 Aug 1;29(4):741-747. doi: 10.1093/eurpub/ckz037. PMID: 30897194; PMCID: PMC6660110.

WHO – ACE-IQ kérdéskategóriák

- 1, Érzelmi 2, fizikai, 3 szexuális bántalmazás
- 4, Érzelmi 5, fizikai elhanyagolás
- 6, Válás, 7, szülők egymás közötti erőszak
- Családban: 8 drog/alkohol, 9, depressio/elmebeteg 10, börtönben
- 11, Kollektív és 12, közösségi erőszak
- 13, Gyermekek egymás közötti kegyetlenkedése

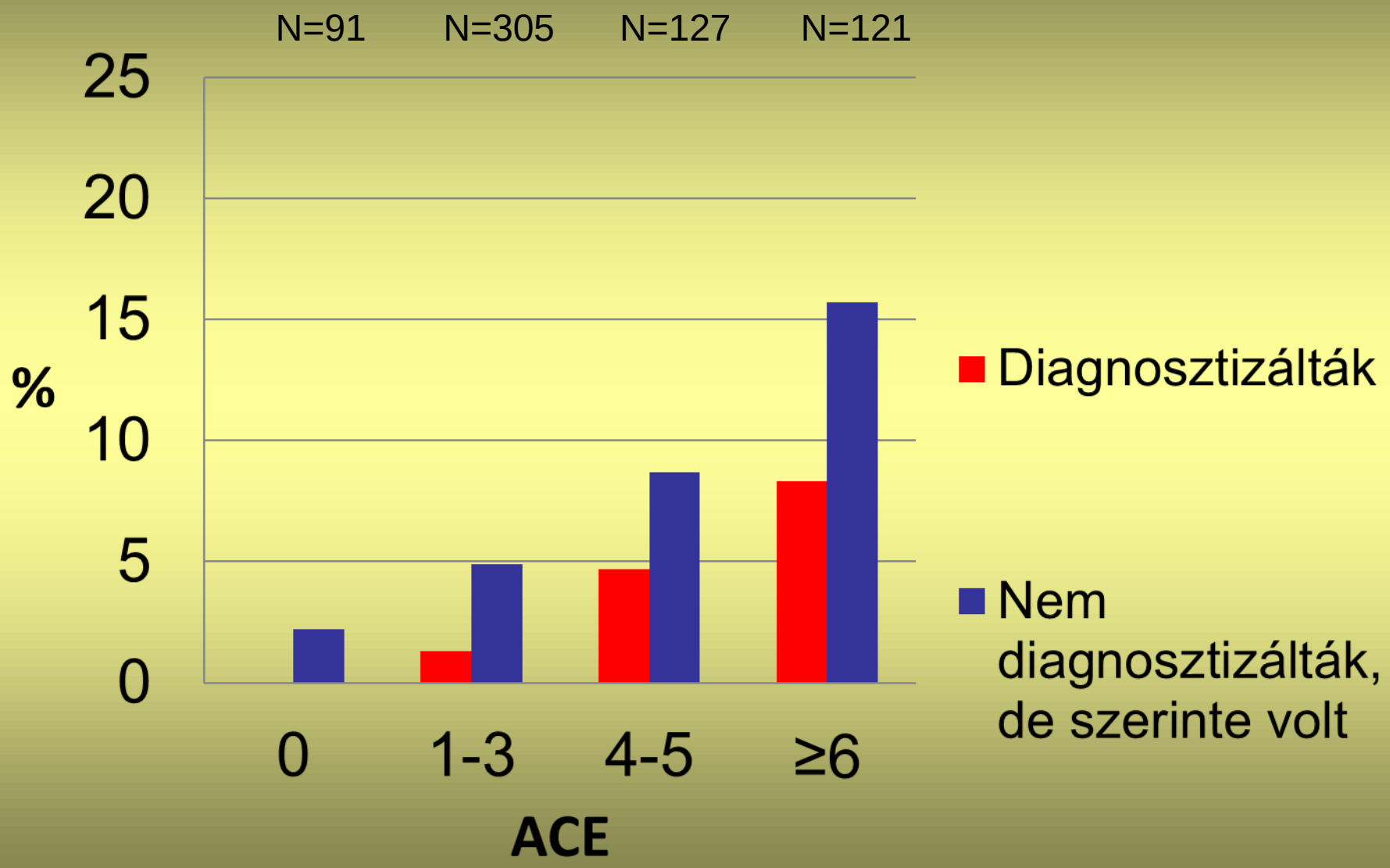
- Összesen 31 kérdés, enyhe vagy **súlyos, 0-13 pont**

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/

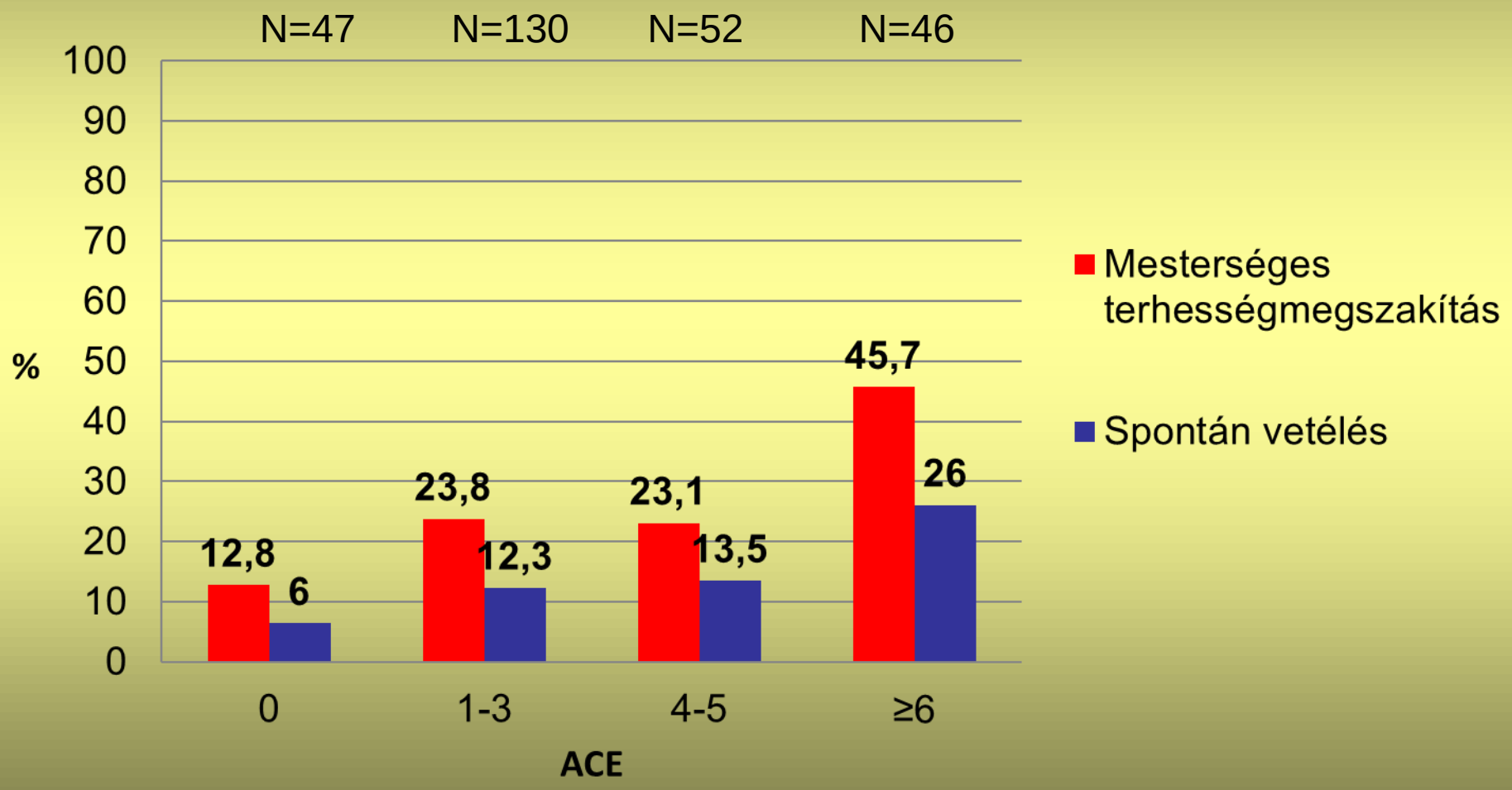
Fázis 2 vizsgálat: csoportok eloszlása (n = 644)

Csoport	Fő	ACE-ek átlaga
I.v. drog, HCV	69	4,94
OPAI	85	4,18
Alkoholos májbetegség	11	2,36
Vérátömlesztés felnőtt (HCV)	21	1,19
Egyetemisták	114	2,49
Álláskeresők	50	2,41
Borsodiak	50	2,38
Háziorvos	57	1,95
Rehabilitációs alapítvány	47	4,38
Elítéltek (börtön)	44	3,23
Anonim HIV/HCV szűrés	6	2,17
Obesitas (NAFLD)	8	2,63
HIV betegek	51	1,90
Hajléktalanok	29	4,79
Cég dolgozói	2	0,5
	644	3,10

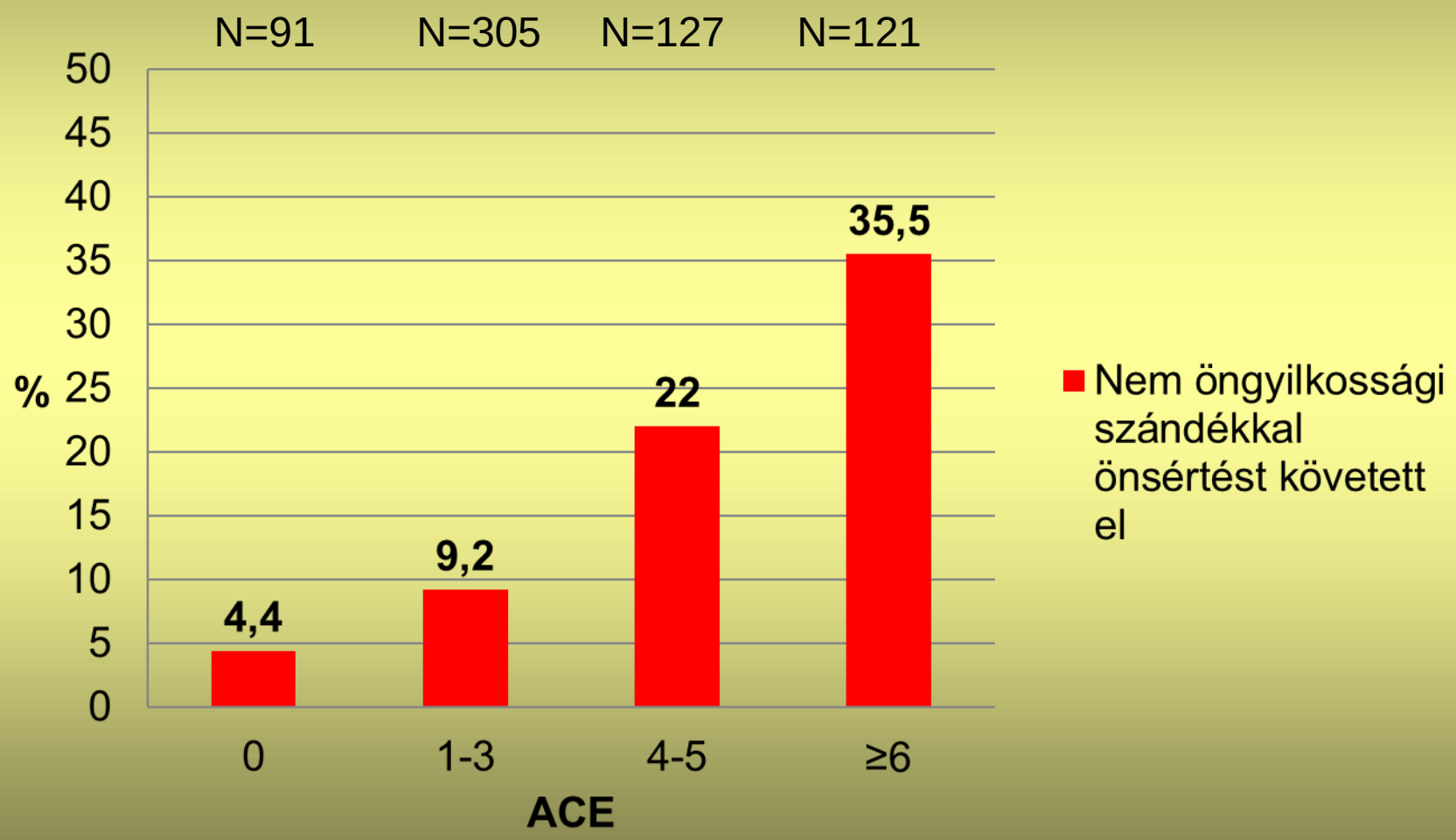
ADHD (figyelemhiányos hiperkativitás zavar) az ACE-ek függvényében (n = 644)



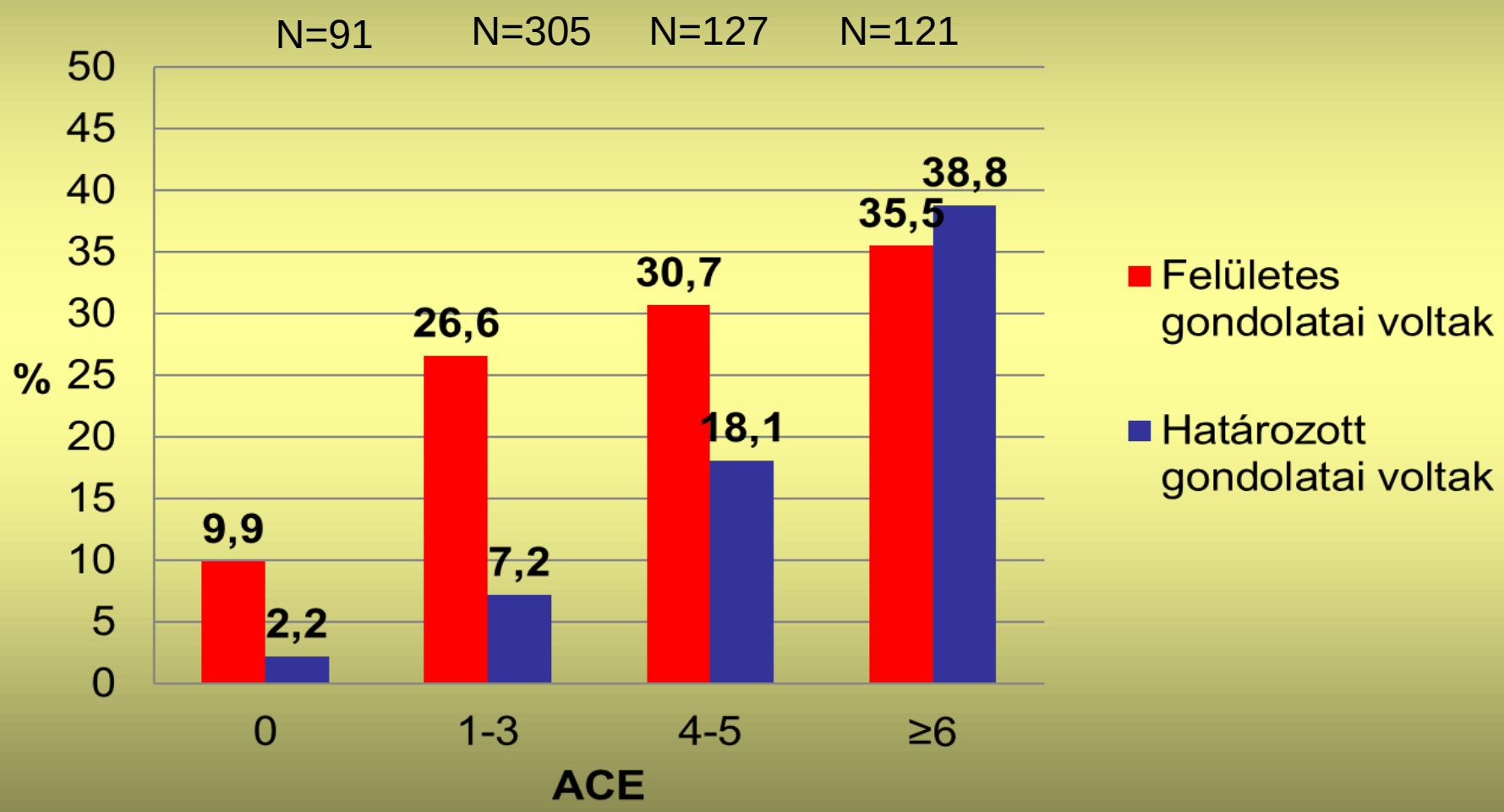
Abortusz és vetélés (n= 275)



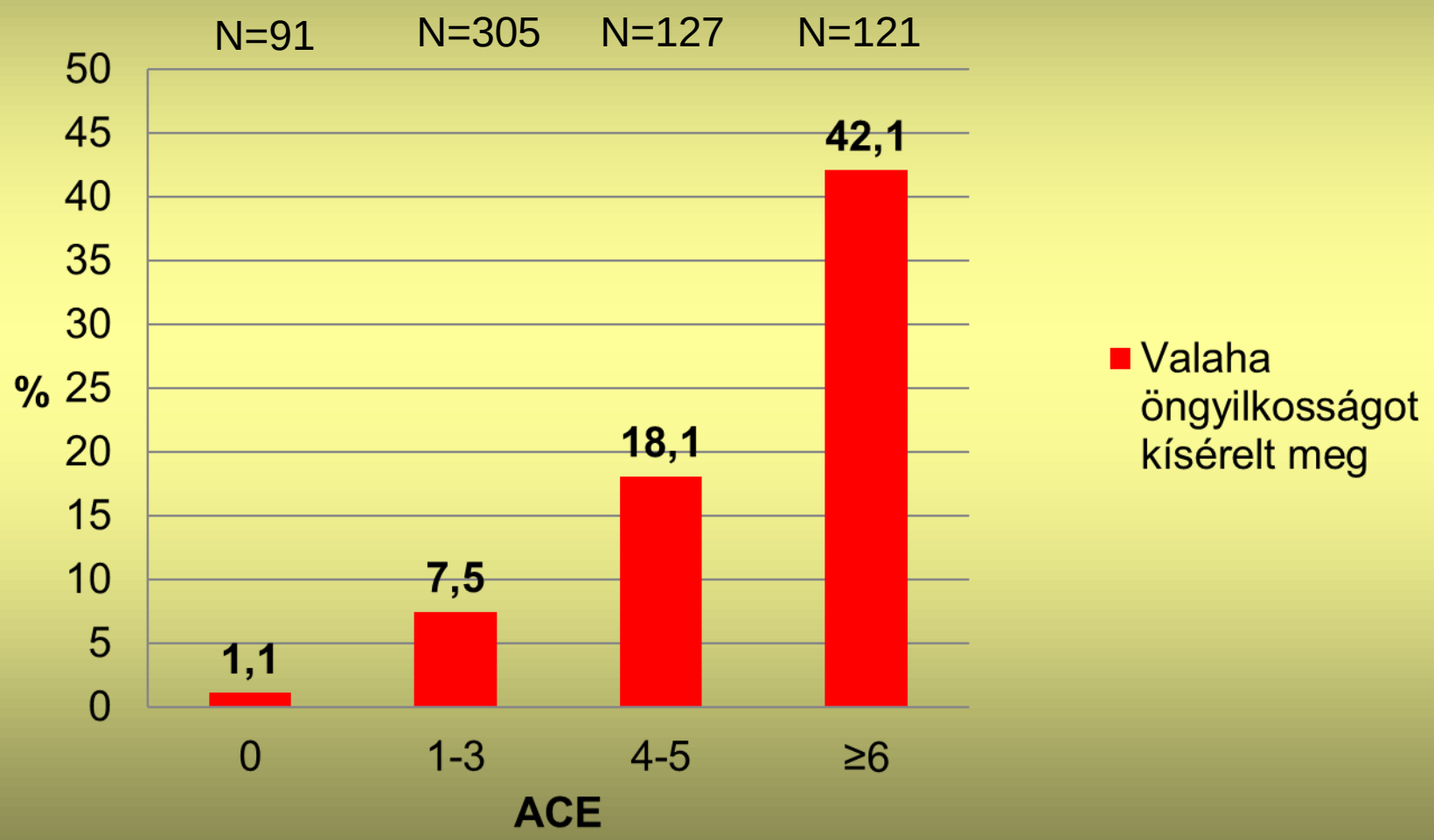
NSSI (önsértés) az ACE pontszámok szerint (n = 644)



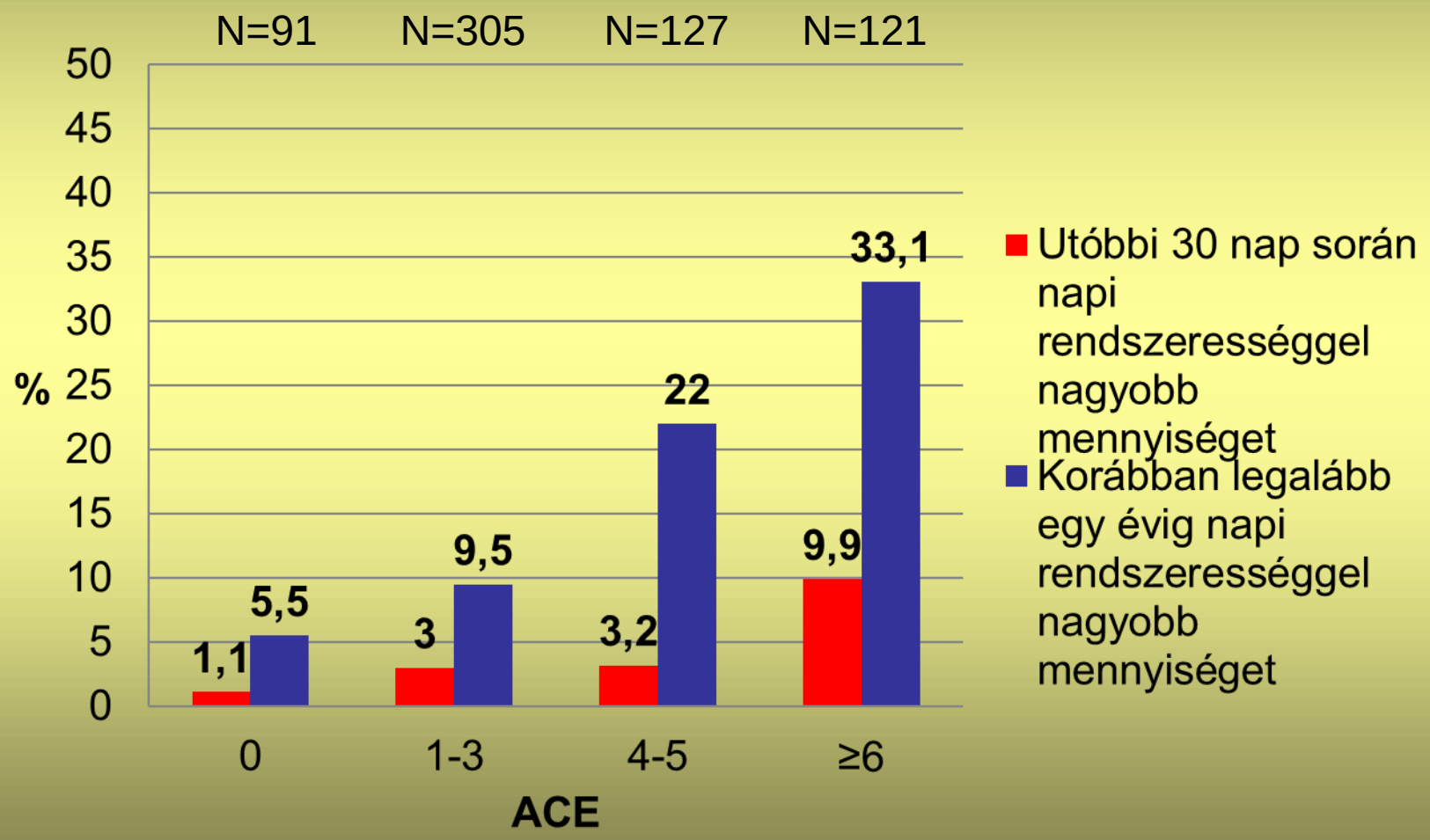
Öngyilkosságra késztető gondolatok (n = 644)



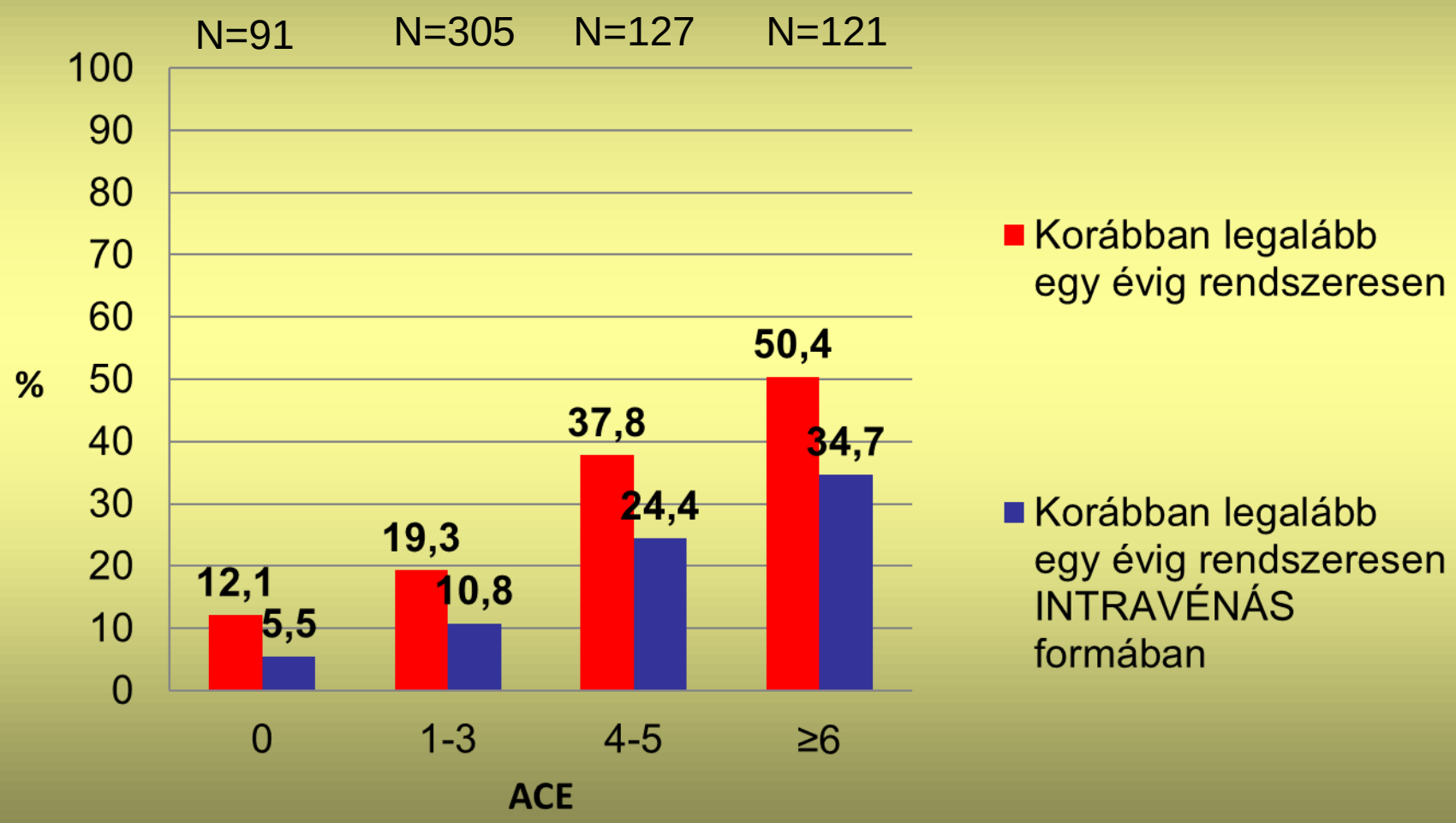
Öngyilkossági kísérletek, „sikertelen” (n = 644)



Alkoholfogyasztás (n = 644)



Drogfogyasztás korábban (n = 644)



Fázis 3.: háziorvosi praxisok

- Online kérdőív
- 16 háziorvosi praxis ≈ 20.000 kiküldött kérdőív
  - 10 praxis - Budapest és környéke
  - Salgótarján, Miskolc
  - Kecskemét, Hódmezővásárhely, Egervár
  - Pécs környéke (Szajk)
- Elkezdett kitöltés: 2013
- Teljes kitöltés (minden kérdésre válaszolt): **1259**
- Mélyinterjúra jelentkezettek száma: 87

Pozitív gyermekkori élmények (PCEs)

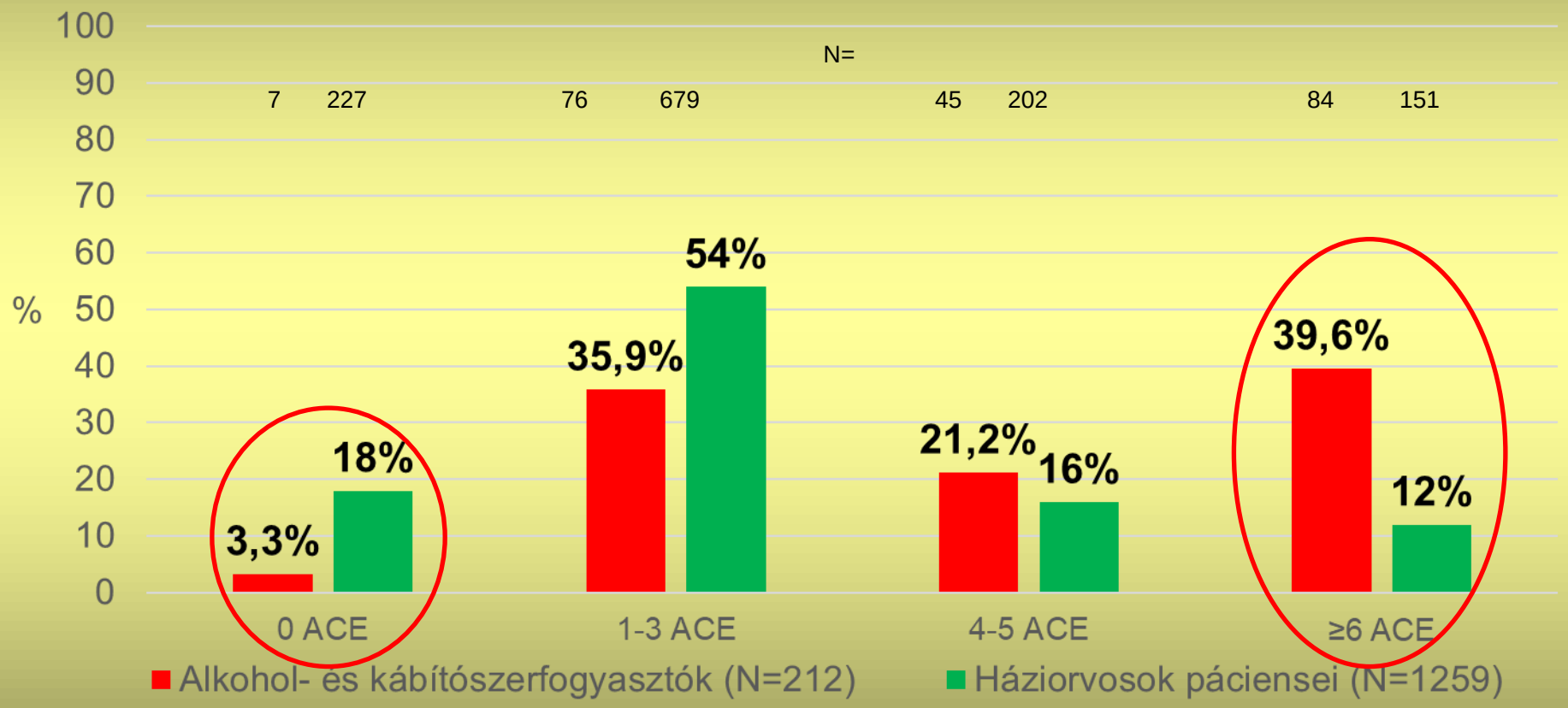
- 3 kérdőív (BCEs Scale, PICs, TAQ)

- 17 kategória
  - Jó kapcsolat az **anyával**
  - Jó kapcsolat az **apával**
  - **Gondviselő**, aki törődött vele
  - Volt legalább egy jó **barát**ja
  - Volt **felnőtt**, aki támogatta
  - **Hitt** valamiben, ami vigaszt nyújtott neki
  - Volt egy **tanár**, aki törődött vele
  - Szeretett **iskolá**ba járni
  - Jó kapcsolat a **szomszédok**kal
  - Lehetőség a **szórakozás**ra
  - Kiszámítható **napirend**
  - **Szerette** önmagát
  - Gyakran **megdicsérték**
  - **Biztonság**ban érezte magát
  - Volt **valami, amiben nagyon jó volt**
  - Közös **programok a szülőkkel**
  - Volt olyan **tevékenység**, amibe bele tudott feledkezni

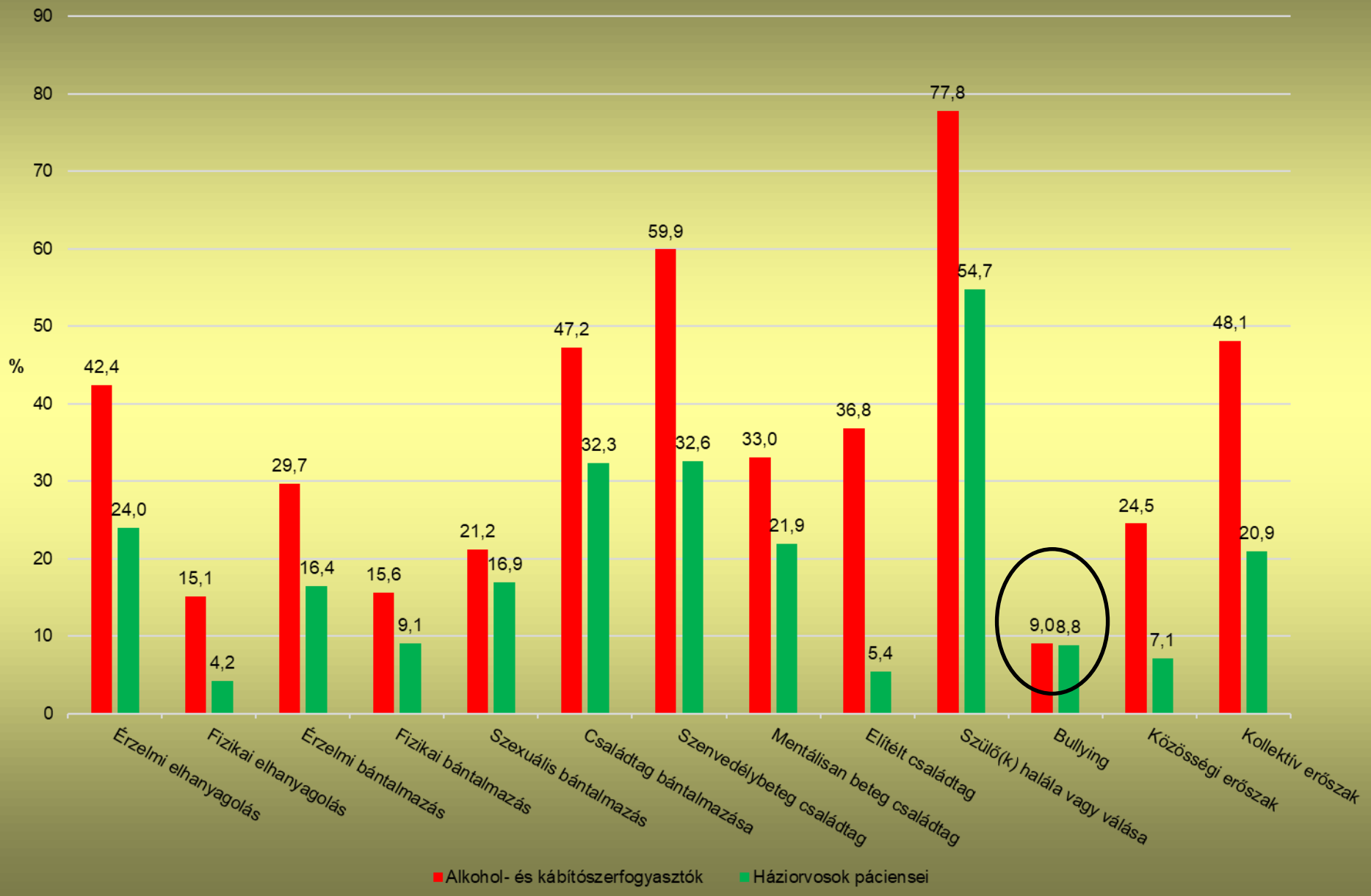
Adatfelvétel és vizsgált csoportok

Csoport	Vizsgálati szakasz	Átlag életkor	Elemszám	ACE-k átlaga
Alkohol- és kábítószer fogyasztók – Szent László Kórház	I. fázis	42,8	93	4,4
	II. fázis	39,2	80	4,6
	III. fázis	41,7	39	5,3
Összesen:		**41,2**	**212**	**4,6**
18 éves kora után vérátömlesztést kapott hepatitis C fertőzöttek	I.+II. fázis	61,2	69	1,3
Amerikai számítástechnikai cég magyar dolgozói	I. fázis	38,3	93	1,2
Háziorvosok páciensei – online minta	III. fázis	**47,4**	**1259**	**2,5**

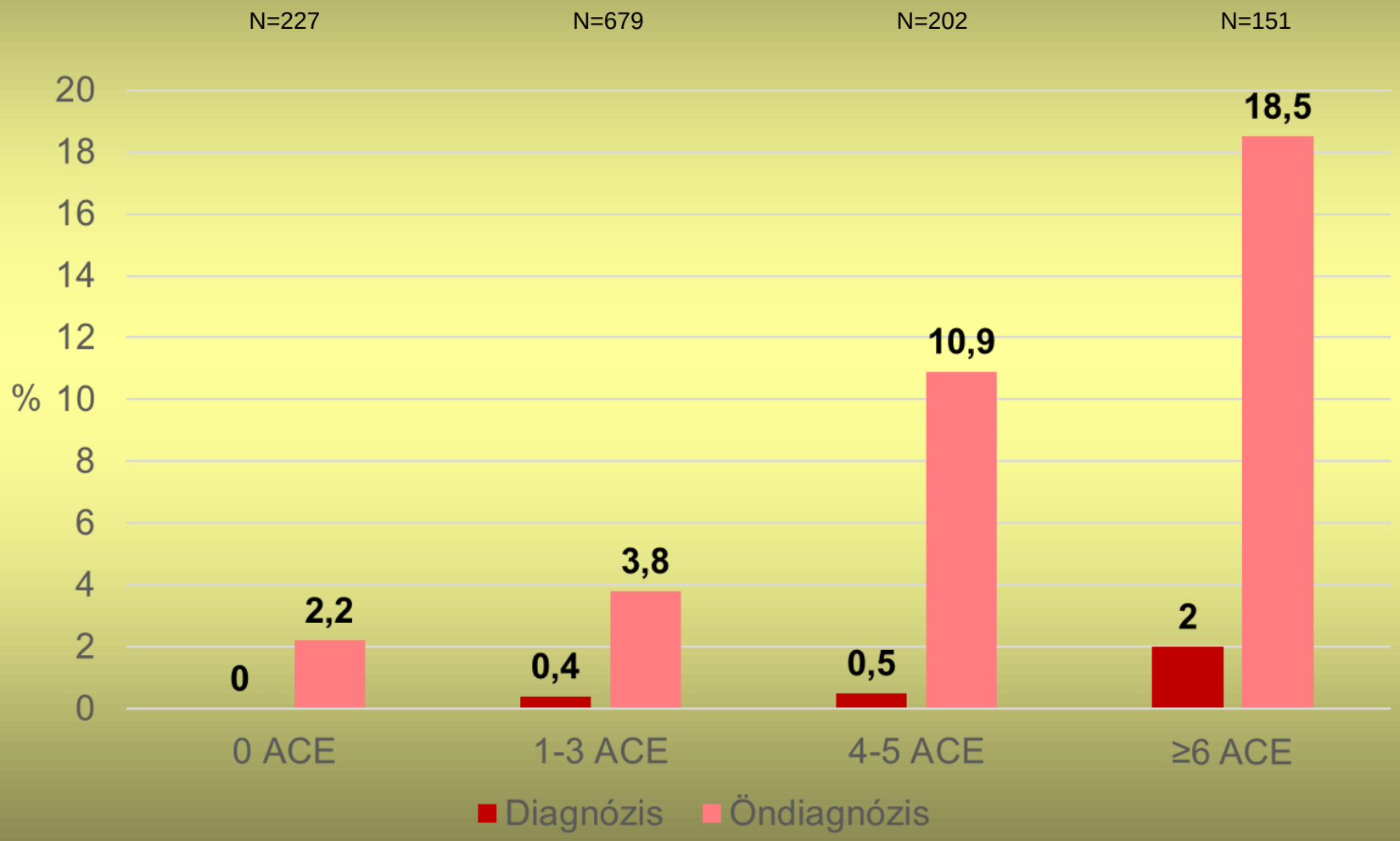
Az ACE-ek megoszlása



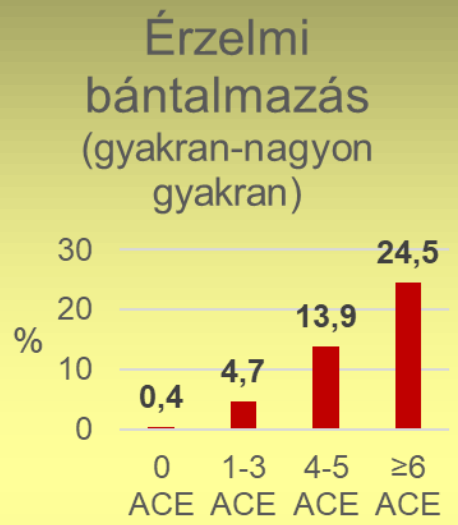
ACE kategóriák előfordulása

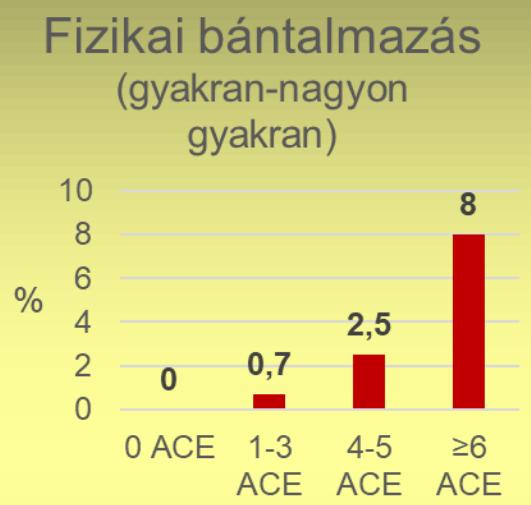


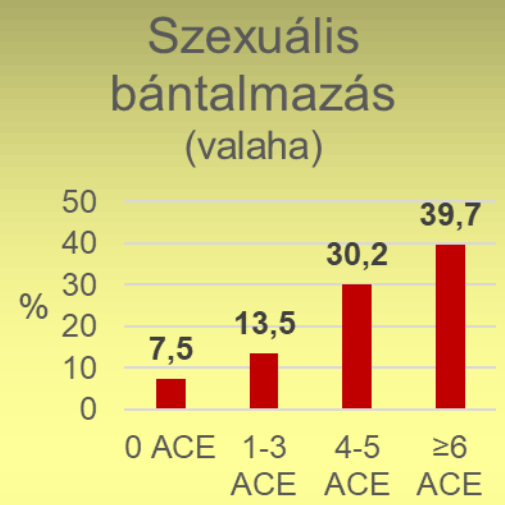
ADHD előfordulása az online mintában (n=1259)

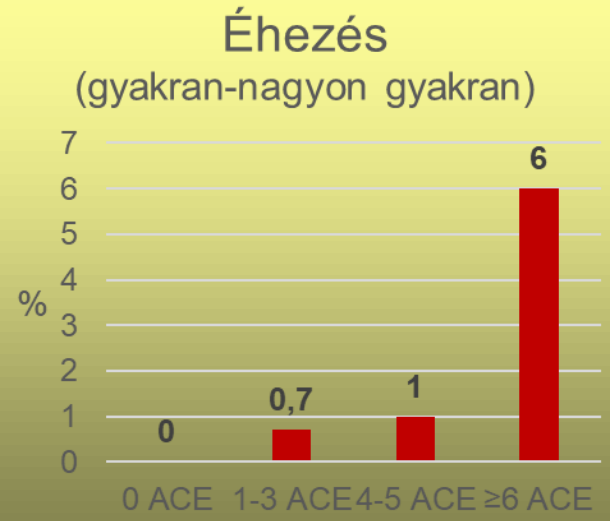


Felnőttkori problémák az online mintában (n=1259)

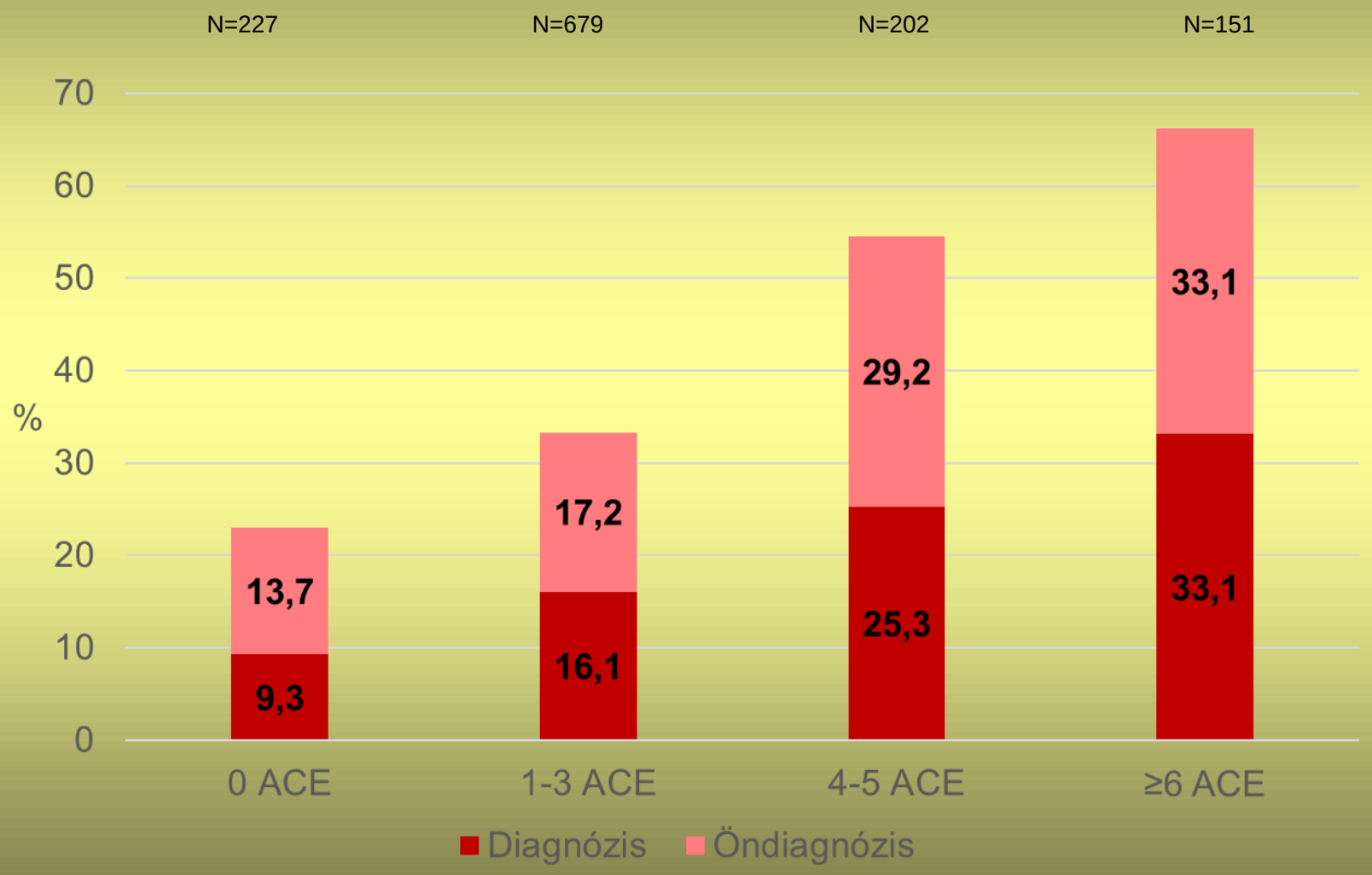




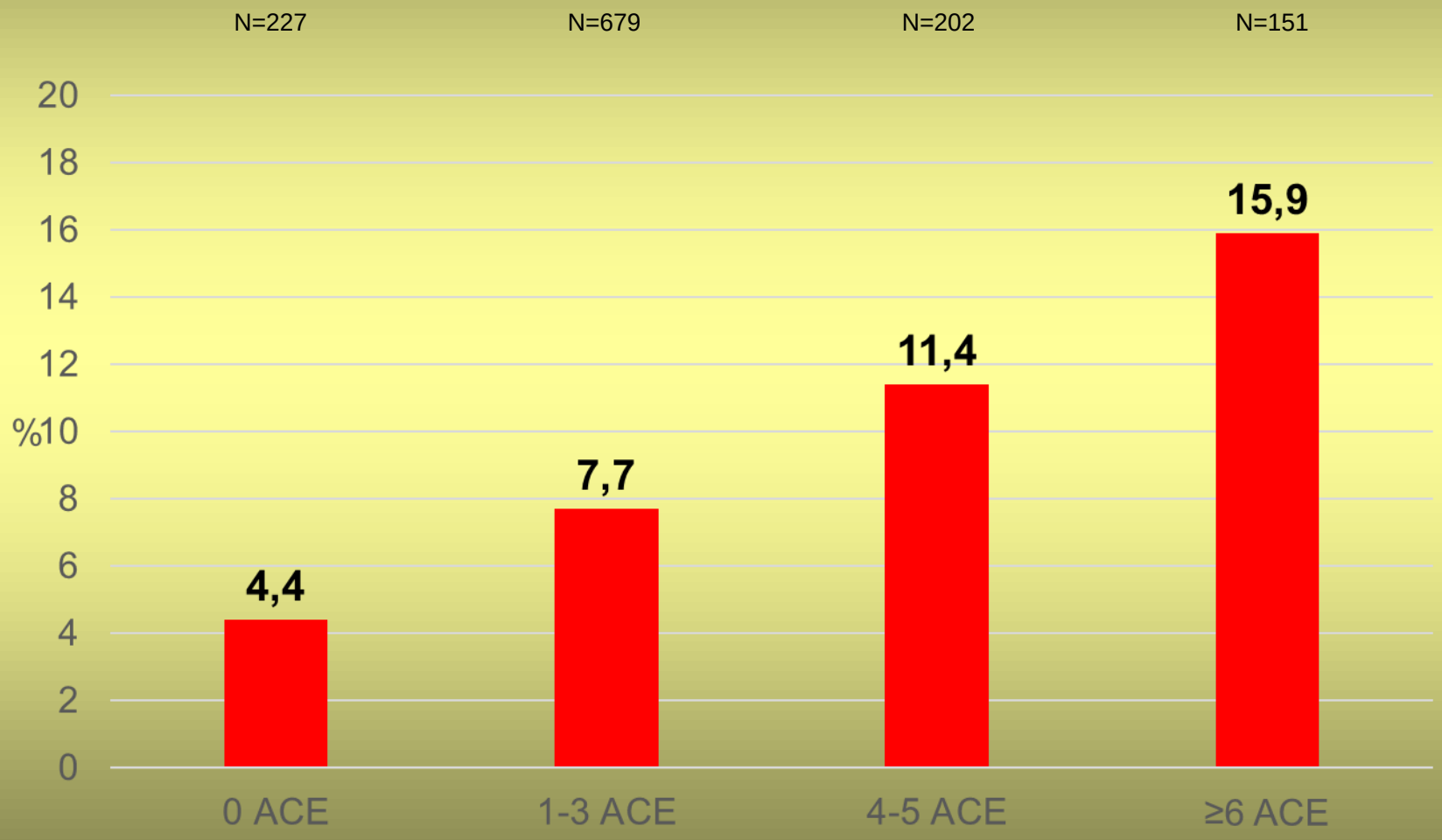




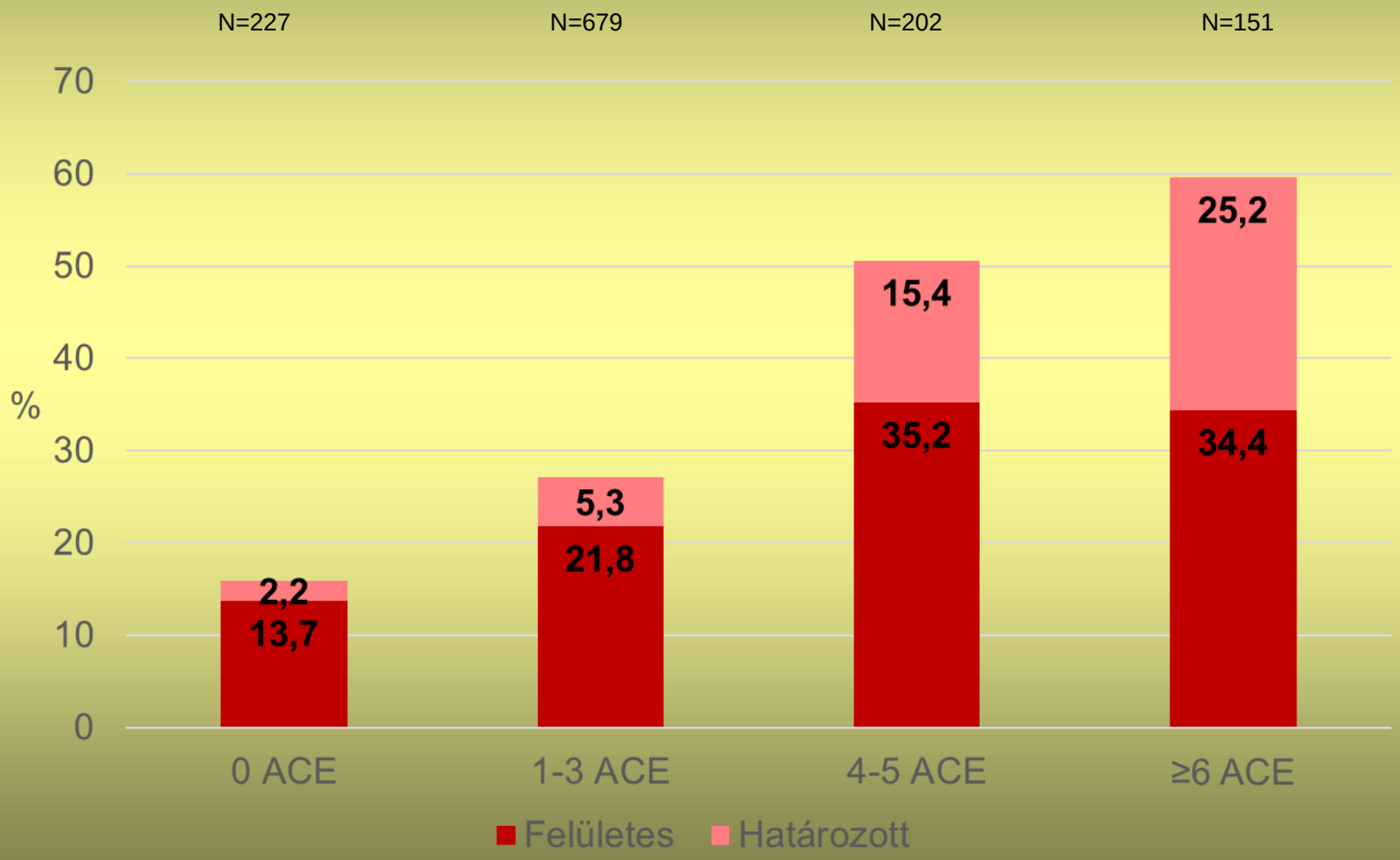
Depresszió, szorongás, pánikbetegség az online mintában (n=1259)



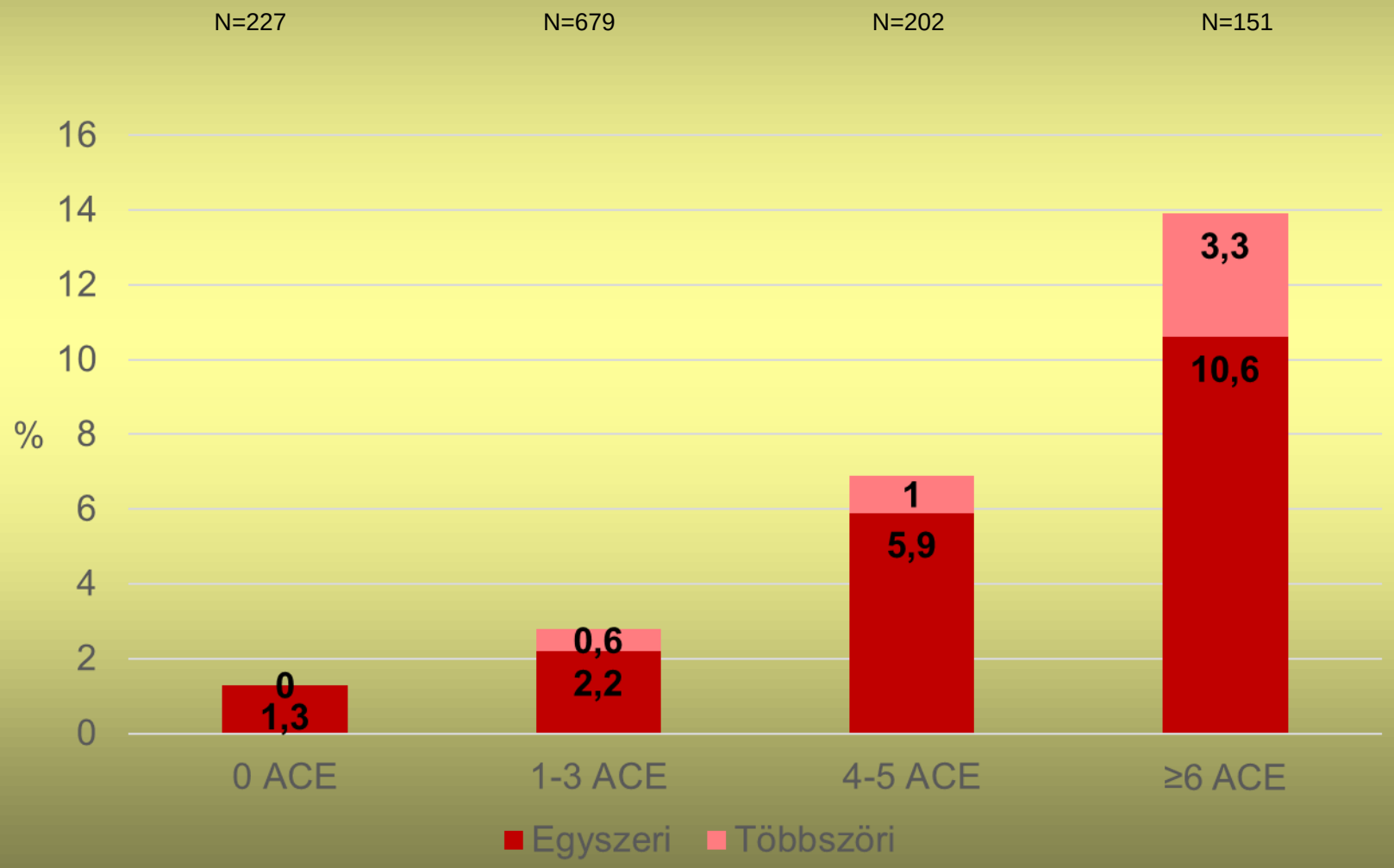
Önsértés (NSSI) az online mintában (n=1259)



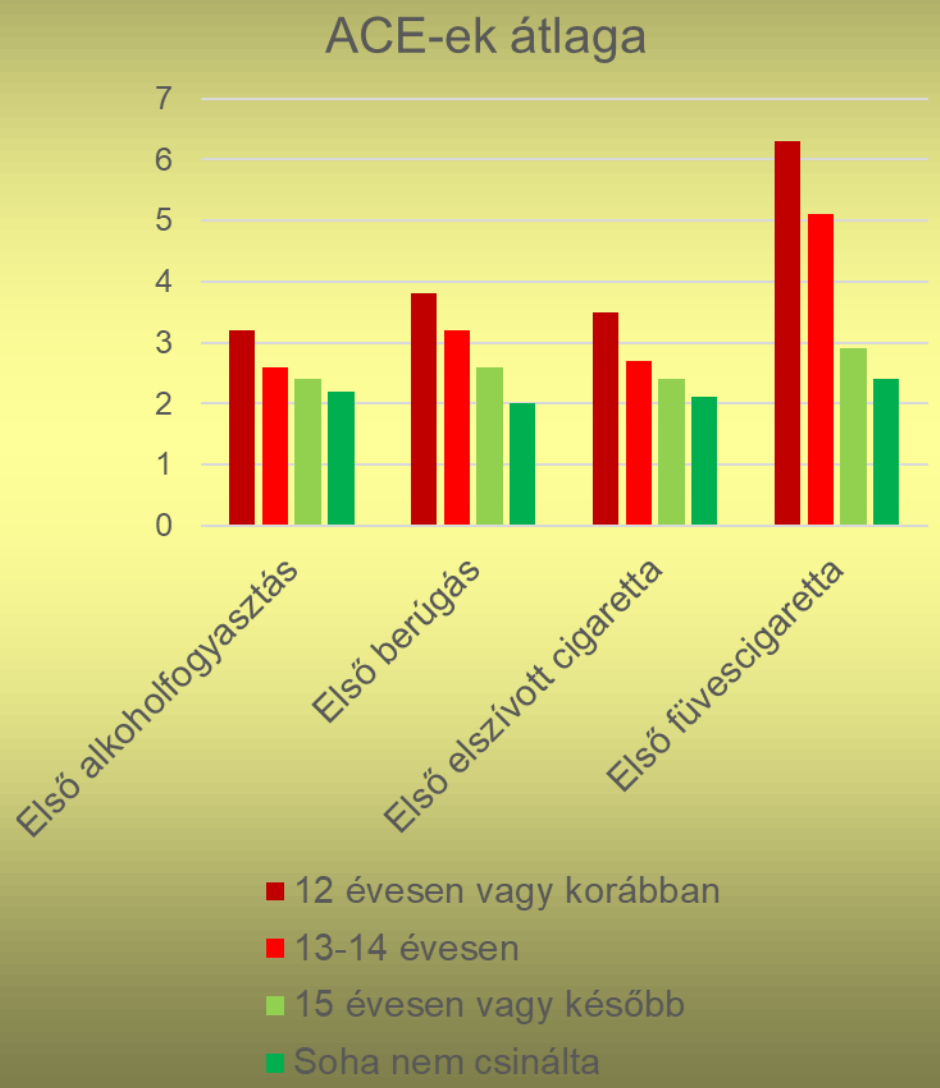
Öngyilkossági gondolatok az online mintában (n=1259)

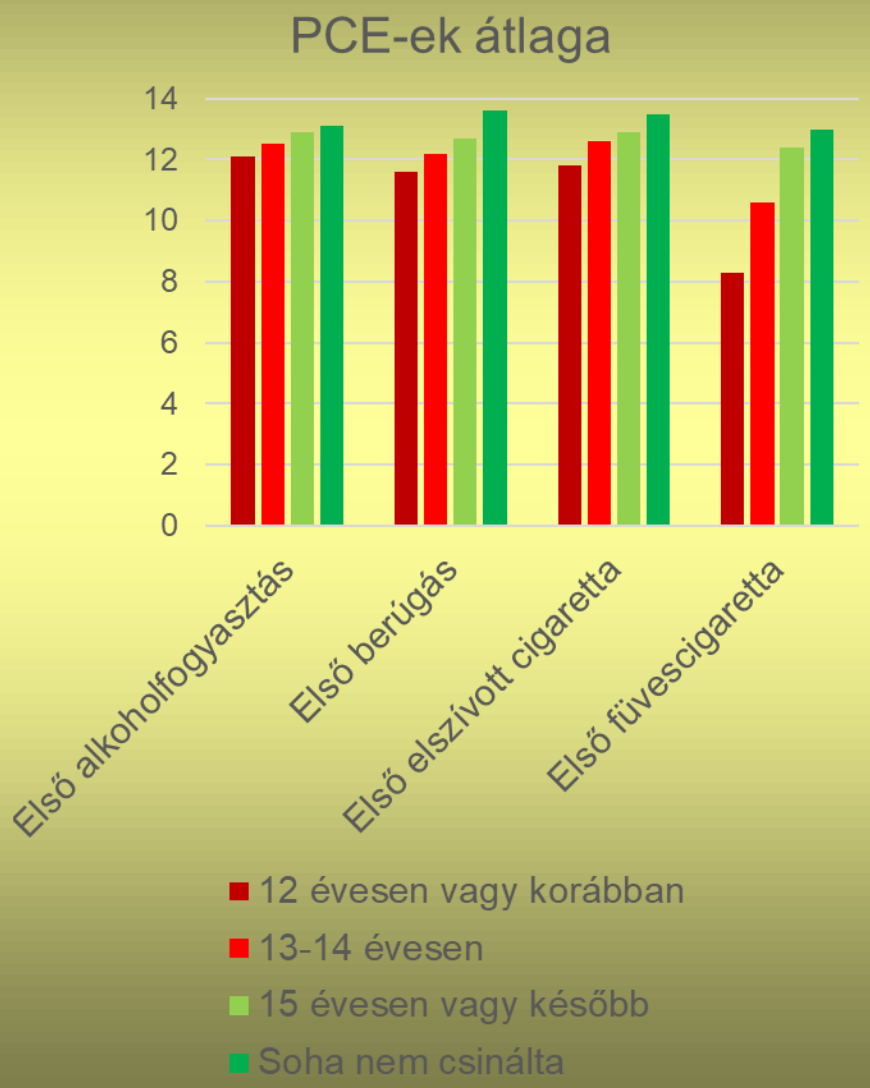


Öngyilkossági kísérletek az online mintában (n=1259)

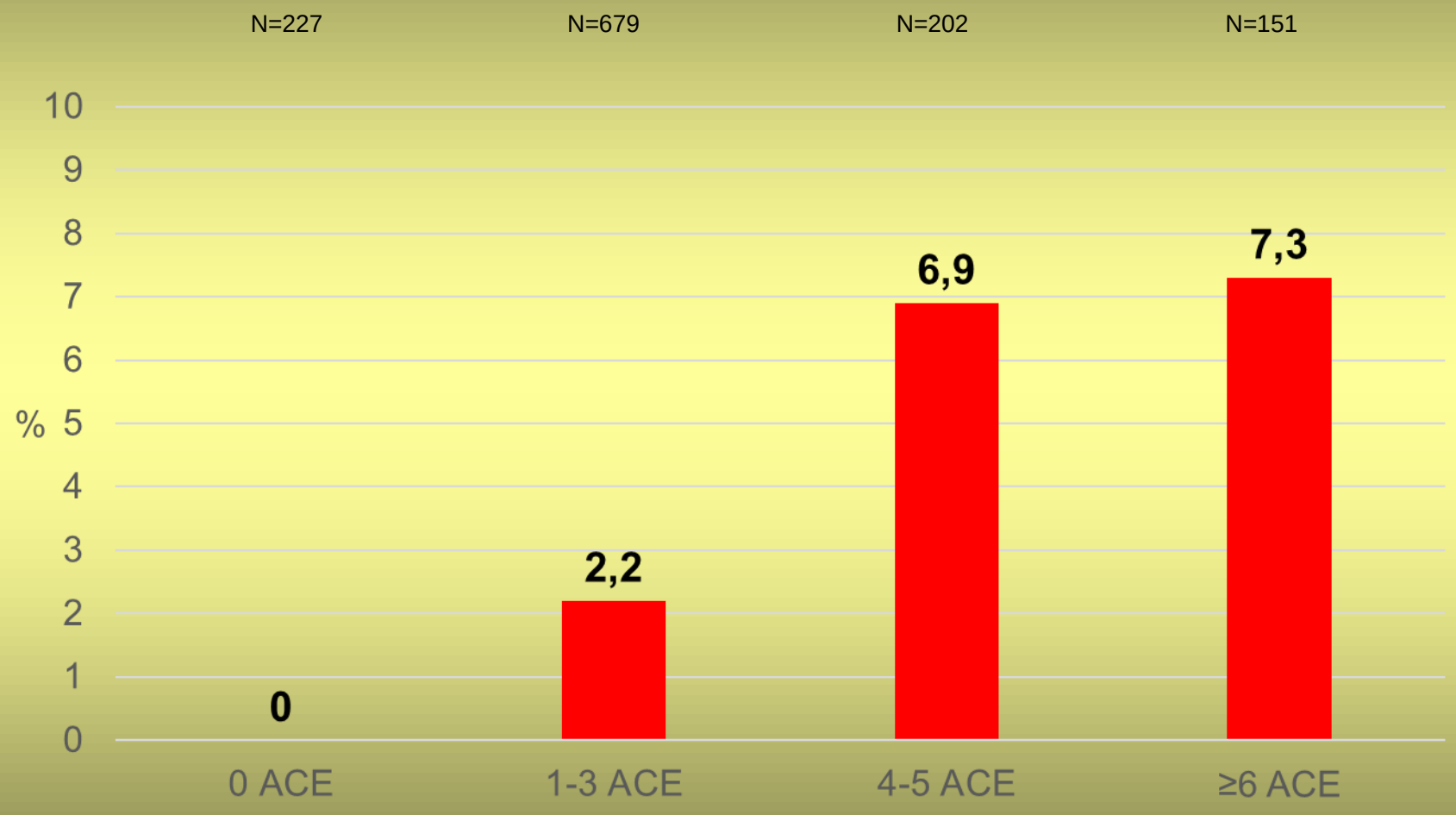


Függőséget okozó szerek kipróbálása életkor szerint (n=1259)

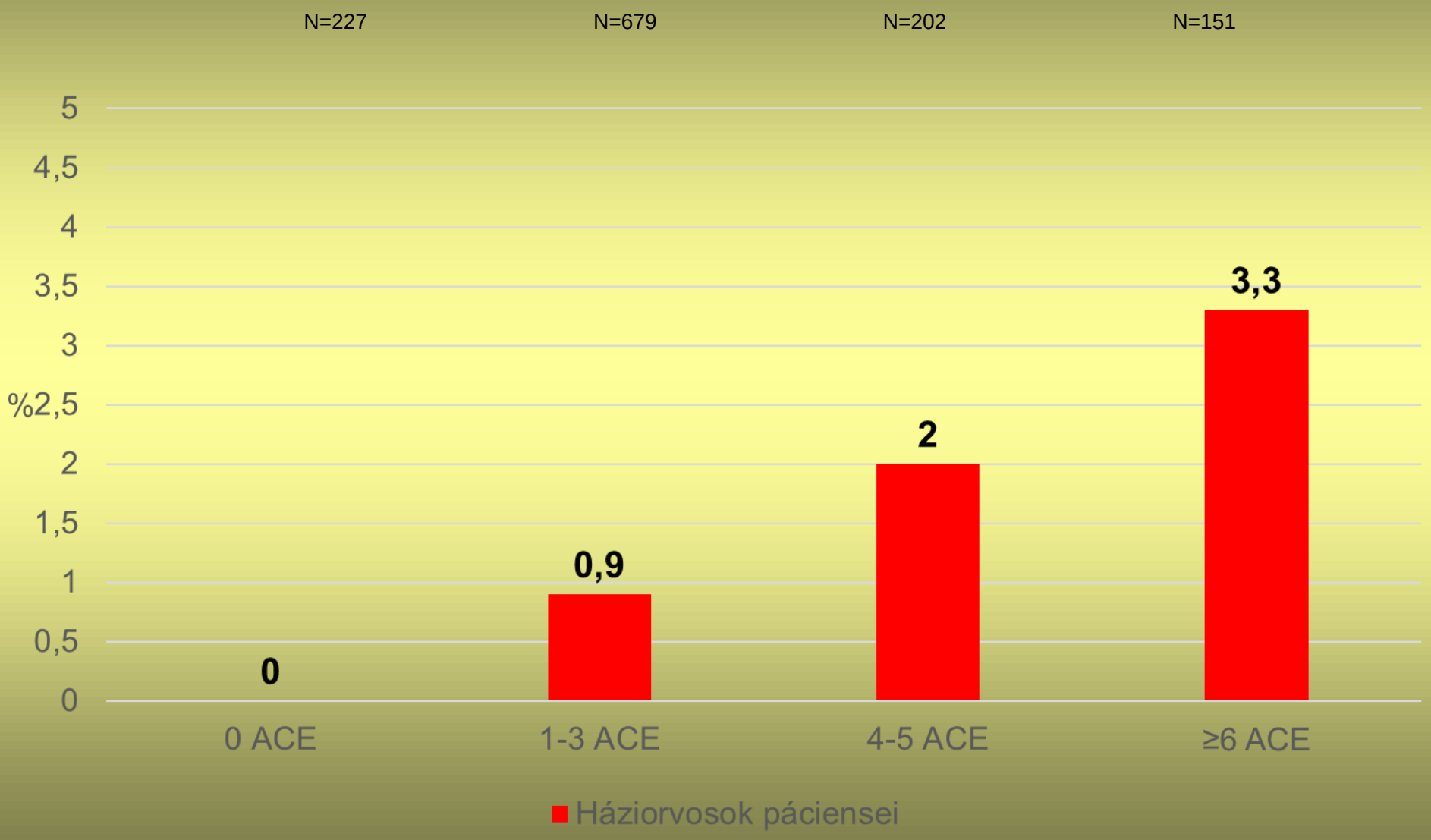




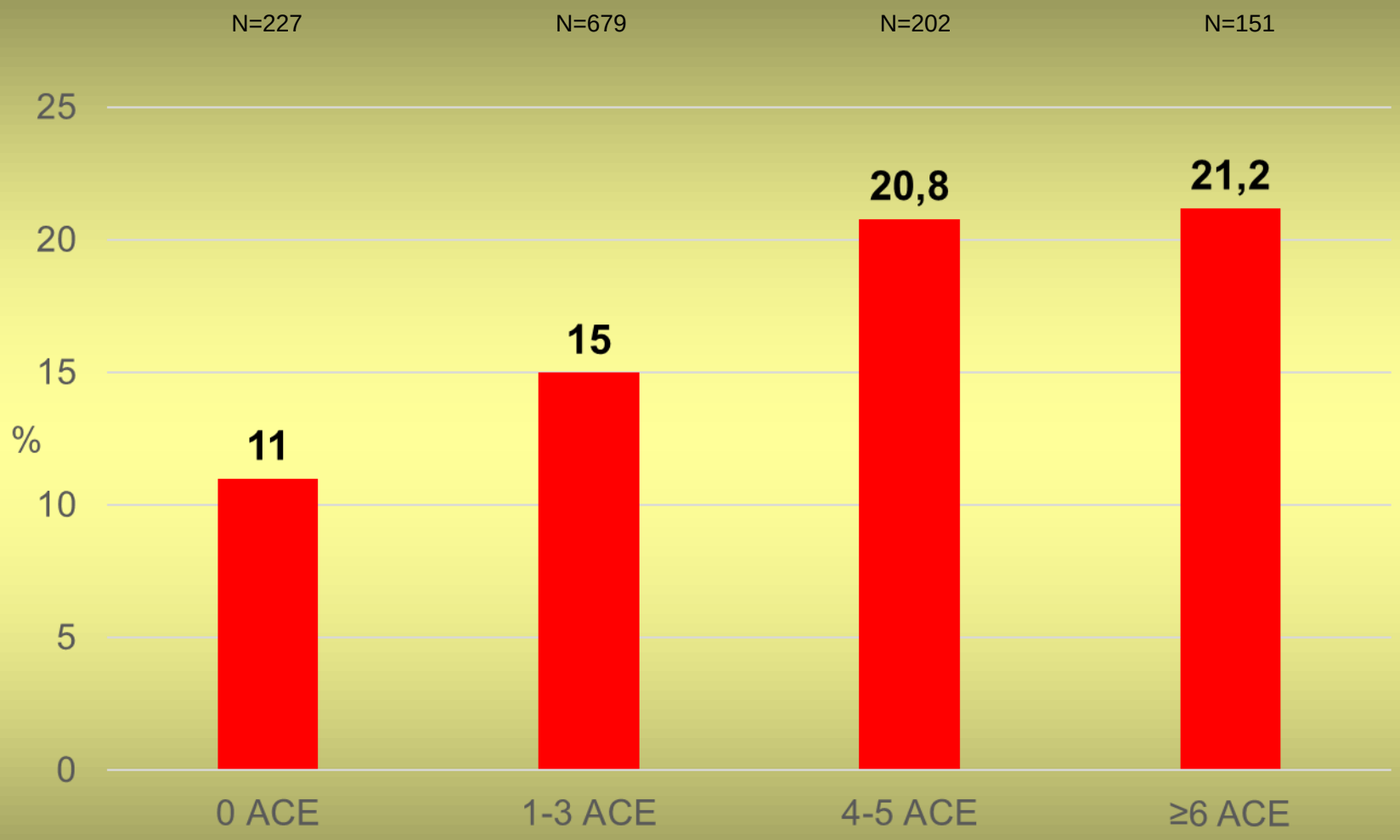
Drogfogyasztás az online mintában legalább egy évig rendszeresen (n=1259)



Intravénás kábítószer-fogyasztás az online mintában legalább egy évig rendszeresen vagy jelenleg is (n=1259)



Nagymértékű alkoholfogyasztás az online mintában legalább egy évig rendszeresen vagy jelenleg is (n=1259)



Limitációk

- Adatkitöltés retrospektív (a memória szelektív)
- Kiválasztott betegcsoportok speciálisak
- A lakossági adatfelvétel „online” (ki tölti ki…)
- Adatokat még korrigálnunk kell (életkor, nem, lakóhely), statisztikai elemzés utána
- Mélyinterjúk folyamatban

Köszönetnyilvánítás

- Szerzőtársaim, munkatársaim
- Európai Prevenciós és Terápiás Medicina Alapítvány (www.eptma.eu) támogatói körei
- Cserni István dr., háziorvosok
- Akik kitöltötték a kérdőívet (1 óra)
- Dr. Petke Zsolt és Szabó Zsuzsanna
- Anyagi támogatóink

A teljes kép

DNS

ACEs

Biológiai, fizikai, kémiai kórokozók

PCEs

Lelki, agyi, idegi, hormonális, | **epigenetikai, bélflóra változások**

Lelkierő, önbizalom, életöröm, | **jövőkép, „boldogság hányados”**

Kamaszkor: szokások, hivatás, | **szabadidő, társas kapcsolatok**

Öngyilkosság, önsértés,önpusztítás, szenvedélyek, magány

DNS, epigenetika, viselkedés

ACEs

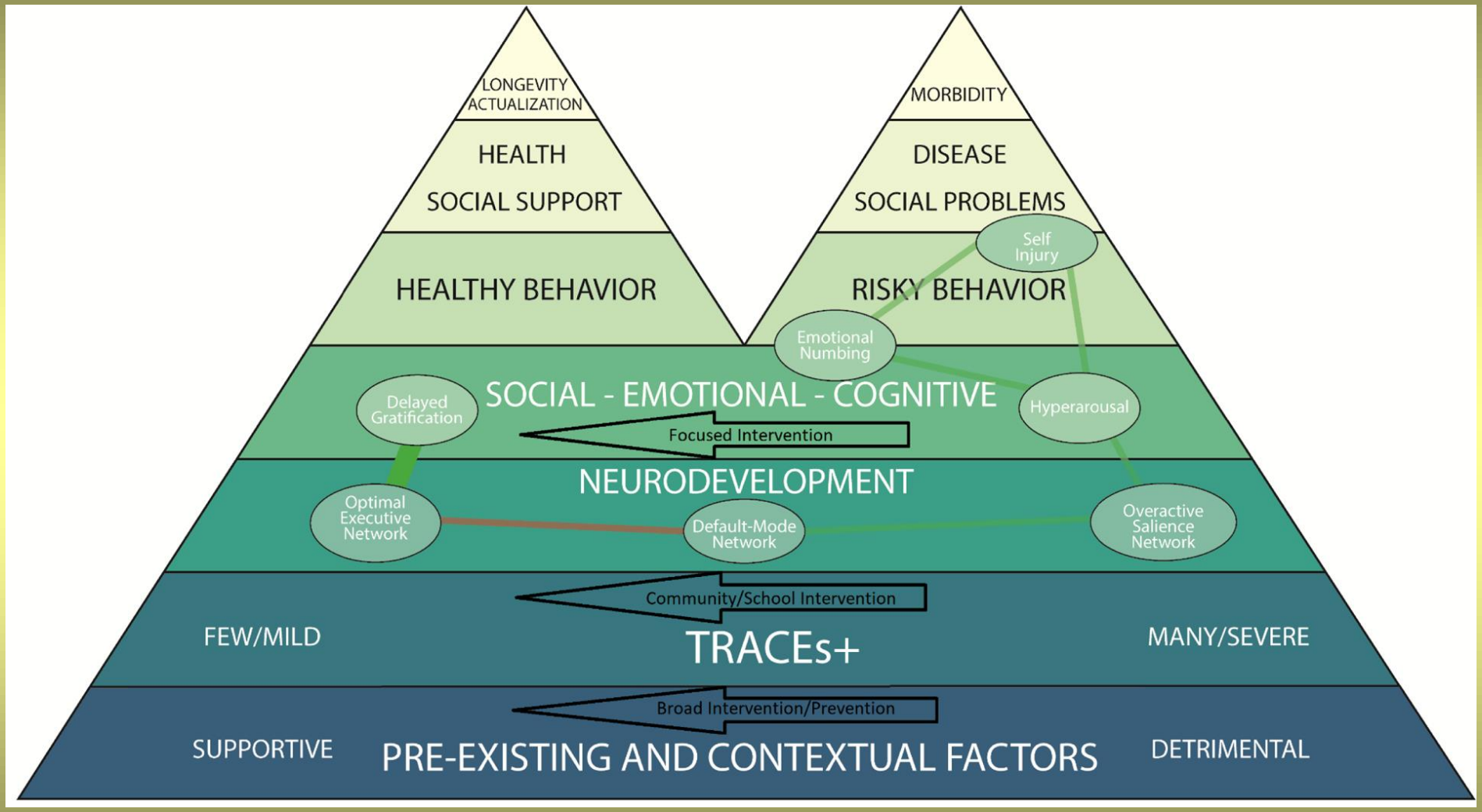
PCEs

Az ACE-ek fertőzőképessége

- Átadás gyermekeikre (mindkét szülő)
- Átadás környezetre: párkapcsolat, „megmérgezi a levegőt”
- Átadás milliókra: Hitler, stb…

- A kezelés, mint prevenció

A kétcsúcsú piramis



Weems CF, Russell JD, Herringa RJ, Carrion VG. Translating the neuroscience of adverse childhood experiences to inform policy and foster population-level resilience. Am Psychol. 2021 Feb-Mar;76(2):188-202. doi: 10.1037/amp0000780. PMID: 33734788; PMCID: PMC8186535.

Megelőzés és korai célzott beavatkozások!

Universal Interventions:
Actively promote parent resilience and build positive parenting skills.

Universal education on parental ACEs, available resources, and resilience

Community-based formalized social-emotional learning through parenting groups (e.g. Parent Cafe)

Targeted interventions for families at risk:
Refer to intensive interventions in families experiencing the negative impacts of parental ACEs.

Evidence-based home visiting programs (e.g. Healthy Families America, Healthy Start)

Parenting programs (e.g. Parents as Teachers, Triple P Positive Parenting Program)

Partnerships between health, education, and social services to improve developmental outcomes of children (e.g. Early Head Start, Head Start)

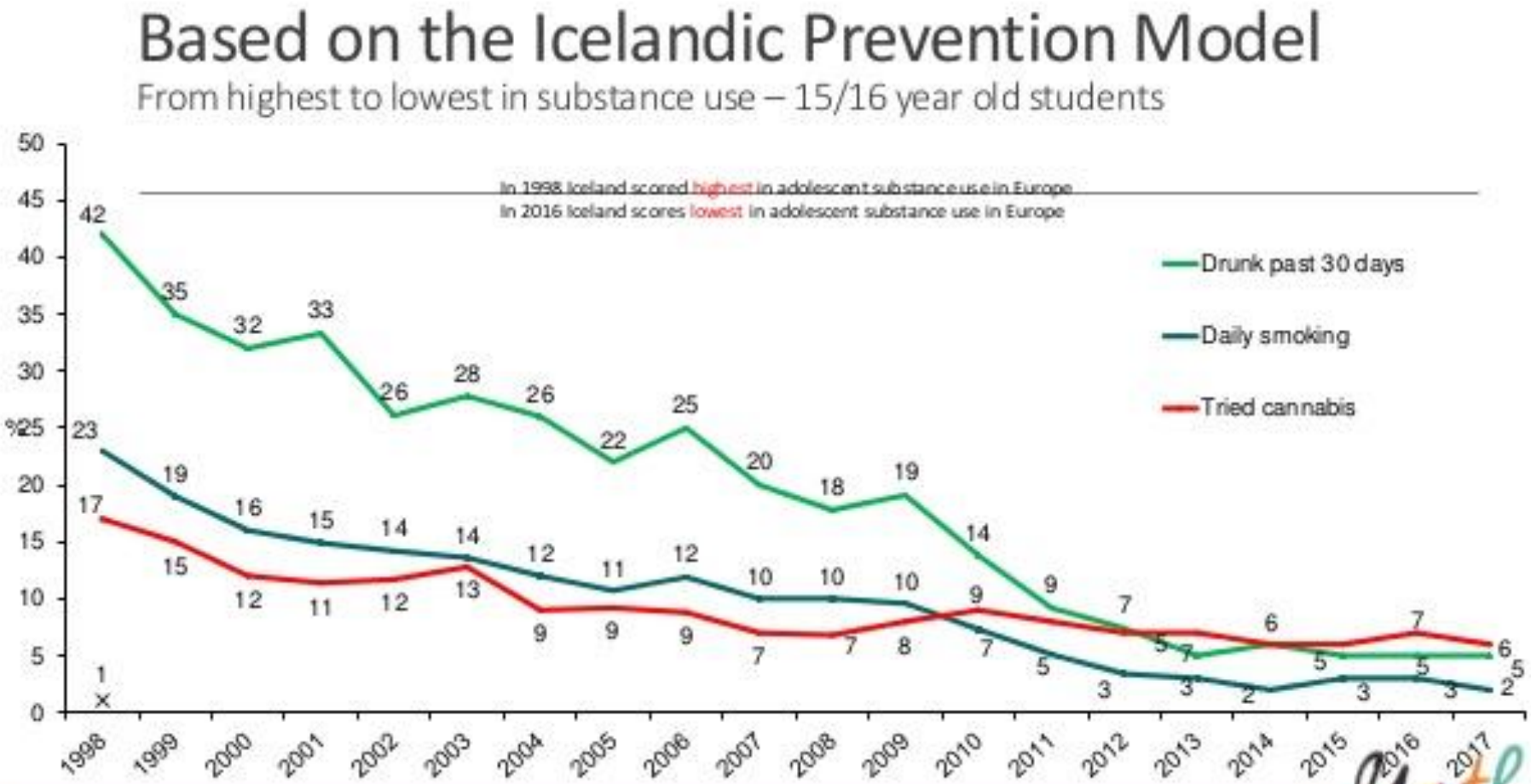
Intensive, effective coaching to promote positive parenting skills and improve the parent-child relationship

Gupta RC, Randell KA, Dowd MD. Addressing Parental Adverse Childhood Experiences in the Pediatric Setting. Adv Pediatr. 2021 Aug;68:71-88. doi: 10.1016/j.yapd.2021.05.003. Epub 2021 Jun 16. PMID: 34243860; PMCID: PMC8412208

Megelőzés!

- Mentális védőoltás-sorozat a negatív gyermekkori élmények ellen…

Az izlandi eredmények



Összefoglalás

- Az ACE-ek gyakoriak: a pszichés és pszichoszomatikus eltérések és az addikciók széles spektrumáért felelősek
- A kialakult betegségek lelki hátterének kezelése is alapvetően fontos
- A megelőzés a cél, de a pszichológiai kezelés csökkentheti a továbbadás esélyét is, így megelőzés is!
- Köszönöm a figyelmet