

Cikkismertetés: Az ártalmas gyermekkori élmények fontos következményei, szisztematikus áttekintése és metaanalízise európai vonatkozásban

Article review: Important European consequences of the adverse childhood experiences with systematic review and meta-analysis

| | |
|-------------------|--|
| Ismertető: | Bákonyi Dzszenifer |
| Ismertetett cikk: | Hughes, K., Ford, K., Bellis, M. A., Glendinning, F., Harrison, E., & Passmore, J. (2021). Health and financial costs of adverse childhood experiences in 28 European countries: A systematic review and meta-analysis. <i>The Lancet Public Health</i> , 6(11), e848–e857. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00232-2 |
| Kulcsszavak: | ártalmas gyermekkori élmények; egészségügyi következmények; költségek; szisztematikus áttekintés; metaanalízis |
| Keywords: | adverse childhood experiences; health consequences; costs; systematic review; meta-analysis |

Beküldve: 2021. 11. 08., doi: [10.24365/ef.v63i1.7515](https://doi.org/10.24365/ef.v63i1.7515)

BEVEZETÉS

Az ártalmas gyermekkori élmények (*adverse childhood experiences, ACE*) következményeinek tanulmányozása rendkívül fontossá vált az elmúlt két évtizedben, mivel ezek az élmények a későbbi életkorban jelentős egészségügyi kockázatokkal járnak.¹ Az ACE-ek a legintenzívebb stresszforrást jelentik egy gyermek életében, befolyásolva a neurológiai, biológiai és társadalmi fejlődést, növelve az egészségkárosító magatartásformákat, a mentális zavarok és a testi betegségek kialakulásának kockázatát. Fontos felhívni a figyelmet a Covid-19-világjárvány okozta korlátozások miatt potenciálisan növekvő kockázati tényezőkre is. A kutatás célja az volt, hogy 28 európai országra vonatkozóan megbecsüljék az ACE-ek éves egészségügyi és gazdasági terheit. A szerzők távolabbi célkitűzése az volt, hogy a megalapozott gazdasági döntéshozatalhoz szükséges finanszírozási prioritások kialakításában elméleti alapot nyújtsanak,

különös tekintettel a prevenció programok szerepére a Covid-19-világjárvány idején. Az utóbbi időben kitüntetett figyelem irányul az ACE-ek európai előfordulási gyakoriságának (prevalenciájának) növekedésére, valamint az egészségügyi károk mellett a gazdasági kiadásokra, a segítő tényezők feltárására és a megelőző stratégiák kidolgozására. Egy 2019-es tanulmány az ACE-ek tíz rizikófaktorát alapul véve például úgy találta, hogy az egészségi állapotra vonatkozó következmények évente 581 milliárd dollár terhet jelentenek Európában és 748 milliárd dollárt Észak-Amerikában.²

MÓDSZERTAN

Ebben a szisztematikus áttekintő tanulmányban és metaanalízisben egy 2019-es, Bellis és mtsai által végzett keresést aktualizáltak. 1990. január 1. és 2018. július 11. közötti ACE-ek elfordulását és az egészségügyi következmények kockázatait

¹ Az ACE-ek egészségi kockázatáról az alábbi közleményben található több információ: Újhelyiné Nagy, A. & Kuritárné Szabó, I. (2020). Az ártalmas gyermekkori élmények hatása a felnőttkori egészségi állapotra – szakirodalmi összefoglaló, *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 27(1), 1–36. doi: [10.1556/0406.21.2020.008](https://doi.org/10.1556/0406.21.2020.008)

² A fent említett tanulmányt az alábbi cikkszemlében ismertettük: Devosa, I. (2021). Cikkismertetés: A káros gyermekkori élmények hosszú távú egészségügyi következményei és ezek költségei Európában és Észak-Amerikában. *Egészségfejlesztés*, 62(3), 47–49. doi: [10.24365/ef.v62i3.6168](https://doi.org/10.24365/ef.v62i3.6168)

vizsgáló kvantitatív tanulmányokat kerestek kiegészítve a 2018. július 11. és 2020. szeptember 8. közötti adatokkal. Az ártalmas élményeket egy tíz pontos skálán vizsgálták, ahol egy-egy pontot jelentett a fizikai, érzelmi és szexuális bántalmazás; a fizikai és érzelmi elhanyagolás; a szerhasználó vagy mentális zavarban szenvedő családtaggal való együttélés; a családon belüli kriminalitás; a fizikai bántalmazás, valamint a szülők különélése vagy válása.

A tanulmányban hat elektronikus adatbázist vettek alapul (MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Applied Social Sciences Index and Abstracts, Criminal Justice Databases és az Education Resources Information Center), amelyek 2018 júliusát követően adatokat szolgáltatottak az európai uniós költségek kezdeti becsléséhez. A kiválasztott publikációk fontos kritériumoknak feleltek meg a vizsgálati populációt tekintve: 1. a minta mérete legalább 1 000 fő volt; 2. felnőtt alanyok vettek részt bennük; 3. igazolhatóan alacsony ACE rizikójú célszemélyekből álló mintával rendelkező kutatások kerültek be az Egészségügyi Világszervezet (*World Health Organization, WHO*) európai régiójából.

Az ACE-ek és az egészségre káros magatartásformák összefüggéseire összevont relatív kockázatot számítottak ki, ilyenek például a túlzott alkoholfogyasztás, a dohányzás, a kábítószerhasználat, a magas testtömegindex (*body mass index, BMI*), a depresszió, a szorongás, a személyközi erőszak, a daganatos megbetegedések, a 2-es típusú cukorbetegség, a szív- és érrendszeri betegségek, a stroke és a légúti betegségek.

A tanulmányban a rendelkezésre álló adatok felhasználásával országos ACE-prevalenciát számoltak; majd szintén országos szinten generáltak populációnak tulajdonítható frakciókat (*population attributable fraction, PAR*³); ezeket alkalmazva meghatározták a relatív kockázat értékét az ártalmas gyermekkori élményekből következő egészségkárosodással töltött életevek (*disability-adjusted life years, DALY*), valamint a finanszírozási költségekhez kapcsolódó kockázati hányadok becsléséhez. A költségeket egy adaptált emberi alaptöket számoló módszerrel becsülték fel.

EREDMÉNYEK

Értékelték az elemzett tanulmányok minőségét és az absztraktok áttekintéséhez az összevont kockázatbecslések alapjául 4 137 publikációt kértek le, amelyekből 2 349 egyedi referenciát azonosítottak. A cikkek beszerzését és szűrését követően a metaanalízis beválasztási kritériumoknak megfelelően, 32 tanulmány (a végleges szűrés 86,5%-a) járult hozzá a ACE-prevalencia becsléséhez és 15 tanulmány (a végleges szűrés 40,5%-a) az összesített relatív kockázatbecsléshez. A megfelelő arányban felhasznált minták az Egyesült Királyság, Dánia, Finnország, Németország, Hollandia, Norvégia, Svédország, Svájc, Magyarország, Írország, Spanyolország és Ukrajna általános népességéből származtak.

A prevalencia becsléséhez hozzájáruló 32 tanulmány elegendő adatot szolgáltatott az ACE-becslések kiszámításához a 28 országban. A tanulmányokat összevetve az ACE-ek előfordulása 37,8% volt (egy ACE 22,6%; kettő vagy több ACE 15,2%; 2 181 712 személy bevonásánál). Az egyes országokat tekintve bármely ACE esetében 20,4%-tól (Észak-Macedónia) 69,4%-ig (Finnország) terjedtek, két vagy több ACE esetében 4,2% (Görögország) és 38,8% (Finnország) közé volt tehető az előfordulások.

Azt is megállapították továbbá, hogy egy ACE összefüggésében a relatív kockázat 1,02-től 1,64-ig (95% megbízhatósági tartomány [MT]) terjedt, melynél az alsó értéket a magas BMI függvényében, a legmagasabbat pedig a káros alkoholfogyasztás esetén mérték. Két ACE esetében azonban a relatív kockázat 1,07-től 3,72-ig terjedt, melynél az alsó érték ismét a magas BMI, a legmagasabb értéket pedig ezúttal a személyközi erőszak esetében mérték. A populációnak tulajdonítható frakciók alapján az ACE-ek következményeként a legkiemelkedőbb egészségproblémaként a személyközi erőszak (95% MT 14,7–53,5), a káros alkoholfogyasztás (95% MT 15,7–5,0), az illegális drogfogyasztás és a mentális zavar (szorongás és depresszió) értelmezhető. A legtöbb országban a káros alkoholfogyasztás, a dohányzás és a daganatos megbetegedés vonta maga után a legjelentősebb ACE-nek tulajdonítható költségeket. Az ACE-eknek tulajdonítható egészségkárosodással töltött korrigitált

³ A populációnak tulajdonítható frakció olyan epidemiológiai számítás, amelyet széles körben alkalmaznak a populációkban előforduló expozíció népegészségügyi hatásainak felmérésére. Mansournia M. A. & Altman D. G. (2018). Population attributable fraction. *BMJ (Clinical research ed.)*, 360, k757. doi: [10.1136/bmj.k757](https://doi.org/10.1136/bmj.k757)

életévek a kutatás becslése szerint, 13 ezertől (Montenegró) 4,3 millióig (Oroszország) terjedtek. Az ACE-eknek tulajdonítható költségek 0,1 milliárd dollártól (Montenegró) 129,4 milliárd dollárig (Németország) terjedtek. Ezek egyik oldalról megegyeztek az országok GDP-jének 1,1%-ával (Svédország és Törökország) és 6,0%-ával a másik oldalról (Ukrajna). Mindent összevetve a legmagasabb ACE-hez kötődő költségek Finnországot, Németországot, Olaszországot, Hollandiát és Norvégiát terheltek, fontos azonban tudni azt is, hogy az ACE-adatokra vonatkozó országos becslések elérhetősége nagymértékben eltért egymástól, így a közvetlen összehasonlító becslések korlátokba ütköztek. Az eredmények azonban azt sugallják, hogy az ACE-ek jelentős egészségügyi és pénzügyi költséggel járnak Európa-szerte. Jelen kutatás arra kívánta felhívni a figyelmet, hogy a prevenciót szolgáló intervenciók nélkülözése egyre magasabb finanszírozási terhet jelenthet az európai országok számára, továbbá a Covid-19-világjárvány okozta szolgáltatások szüneteléséből fakadó megnövekedett kockázati tényezők sem hanyagolhatóak el.

KÖVETKEZTETÉSEK

Mára már nyilvánvaló, hogy az ártalmas gyermekkori élmények átélése nem marad következmények nélkül. Az ilyen élmények hatása megkérdőjelezhetetlen az életminőségre és a betegségekkel szembeni ellenállóképességre. A következmények nem feltétlenül felnőttkorban jelennek meg, hanem már az élet korábbi szakaszaiban is fellelhetőek. Ez lehetővé teszi a korai, hatékony reakcióként minősíthető protektív programokba való bekapcsolódást, megcélözva a felnőttkori egészségmegőrzést, de emellett jelentős társadalmi és gazdasági költségeket vonnak maguk után. A tanulmány figyelmet szentelt az érintett személyek járvány okozta erőforrásainak, társadalmi szintű segítő és fejlesztő szolgáltatásainak visszaszorulására, valamint az izoláció, a támogatási forrásoktól való elszakadás következtében megnövekvő negatív kockázati tényezőkre és a betegségeknek való fokozott kitétségre. Noha a tanulmányok számos vezető egészségi kockázatot és okot lefednek, az ACE-ek tényleges terhe vélhetően magasabb a becslésekben jelzethetnél, nemcsak Európában hanem szerte a világon. A cikk szerint aggodalomra adhat okot, hogy úgy tűnik, elvesztették prioritásukat az ifjúságsegítő, családerősítő programok, így egyfajta újjáépítés szükséges, ami a prevencióban való felzárkózást, továbbá a gazdasági lehetőségek újragondolását kívánja meg.

TANULSÁGOK A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

Az idézett tanulmány felhívja a figyelmet arra, hogy az ártalmas gyermekkori élményeket átélők mellett, hogy fokozott egészségügyi kockázatnak vannak kitéve a Covid-19-világjárvány miatti intézkedések következtében halmozódott izolációval, magasabb fertőzésre való fogékonysággal nézhetnek szembe, ami egyben egyre magasabb finanszírozási terhet jelent hazánknak. A prevenciót célzó intervenciók újraindítása, a nyugati országokban sikeresen működő protektív szociális programok meghonosítása, a másutt már jól beépül ACE-eszközök alkalmazása rutinfelmérésekhez nemcsak az ACE-t átélők egészségkárosító magatartásainak csökkenéséhez, fertőzésekkel szembeni ellenállóképesség növeléséhez és életminőségéhez járulna hozzá, hanem hosszú távon a gazdaságra irányuló teher is alacsonyabb összeget mutathatna. Amint látjuk, az ACE-ek következményei valóságosak, az eredmények és a magunk mögött hagyott évek pedig minden kétséget kizárva mutatnak rá arra, hogy sürgős intézkedések szükségesek.

Információk a szerzőről:

Bákonyi Dzszenifer, Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Debrecen, dzszenifer.bakonyi@gmail.com