
GYERMEK- ÉS FIATALKORI DEPRESSZIÓ

Összeállította: Schmier - Schw. Zsuzsanna

ELŐSZÓ

Sokáig uralkodott az a tévhit, hogy gyermekeknél és fiataloknál nem létezik depresszió. Ma már biztonsággal állíthatjuk, hogy igenis, az élet ilyen korai szakaszában is előfordul ez a betegség, sőt, gyakori kísérője a gyermek- és fiatalok hétköznapijainak. Nemzetközi adatok szerint az iskoláskorúak 5%-a szenved depresszióban, melyet sajnos nem mindig sikerül időben felismerni.

Ez a rövid kis összefoglaló tanároknak, szülőknek és hozzátartozóknak kíván segítséget nyújtani a gyermek- és fiatalok depresszió felismerésében és a kezelési lehetőségek ismertetésében.

1. A DEPRESSZIÓ

Nem kell sokáig gondolatainkban kutatnunk ahhoz, hogy rájövünk, mikor is éreztük magunkat utoljára szomorúnak, lehangoltnak. Hasonló érzéseket több esemény is kiválthat belőlünk, így például szeretteink halála, válás, barátaink elvesztése, csalódás vagy akár szerelmi bánat. A felsorolt élmények bénító súllyal nehezíthetnek hétköznapijainkra, és szinte mindent negatív fényben tüntethetnek fel. Ha problémáink megoldódtak, újra kisüt a nap, és életünk visszatér a normális kerékvágásba. Sajnos nem mindenki életében oldódnak meg rövid időn belül még a hétköznapi problémák sem. Ilyenkor hozzáértő szakember gyors segítségére van szükség, mert esetleg depresszió okozza a panaszokat.

A depresszió orvosi szempontból egy kezelésre szoruló, jól gyógyítható lelki betegség, amely minden életkorban, így gyermek- és ifjúkorban is előfordulhat. Gyermekkori és fiatalok tüneteinek hasonlóak ugyan a felnőttkori depresszió tüneteivel, de ezektől jelentősen különbözhetnek is. Általában minél fiatalabb a gyermek, annál nagyobb mértékben térnek el tüneteik a felnőttkori depresszió tüneteitől.

2. MIKOR BESZÉLHETÜNK DEPRESSZIÓRÓL?

Gyermekeknél és ifjúkorúknál - csakúgy, mint felnőtteknél - **akkor beszélünk depresszióról, ha a depressziós tünetek egy csoportja (pl. lehangoltság, letörtség, szomorúság, étkezési problémák, alvászavarok) egyfolytában legalább két hétig vagy tovább fennáll.** Ilyenkor pszichológushoz, orvoshoz kell fordulni.

3. A DEPRESSZIÓ JELEI GYERMEKEKNÉL ÉS FIATALKORÚAKNÁL

Míg gyermekkorban a fiúk és a lányok egyforma arányban lehetnek depressziósok, fiataloknál gyakrabban figyelhető meg ez a betegség lányoknál, mint fiúknál (kb. 2:1 arányban). Ez részben a biológiai fejlődés adott szakaszára, valamint a kamaszkori problémák feldolgozási nehézségeire vezethető vissza.

A depresszió gyakran nehezen felismerhető betegség, különösen gyermekeknél és fiataloknál. Ebben az életkorban a tünetek nem egészen egyértelműen, rejtett formában is megjelenhetnek. Míg felnőtteknél pl. lehangoltság, nyomott hangulat, motivációhiány és tépelődés depresszióra utalhatnak, nem biztos, hogy ugyanez a tünetcsoport gyermekeknél és fiataloknál is depressziós megbetegedést jelent.

3. 1 KISGYERMEKKORI DEPRESSZIÓ

Depressziós kisgyermeknél gyakori a gátlásos viselkedés, lehangoltság, féltékenység. Nem úgy játszanak, mint azonos korú társaik. Többször figyelhető meg náluk ingerlékenység, nyugtalanság, sírás, ágybavizelés, ágyba székelés, étvágytalanság, néha pedig a fej falba verése, vagy egyéb, saját személye ellen irányuló agresszív viselkedés.

3.2 ÓVODÁS ÉS KISISKOLÁS GYERMEKEK DEPRESSZIÓJA

Az e korosztályba tartozó depressziós gyermekek tünetei közül első sorban a gyakori sírás, szomorúság, álmatlanság emelhető ki. Nincs kedvük a játékhoz, visszahúzódnak viselkedni szüleikkel, felnőttekkel és társaikkal. Elveszítik fantáziájukat és sokszor fáradtnak tűnnek. Étvágytalanság, fogyás vagy éppen túlzott étvágy (különösen nassolás) jelentkezhet náluk. Ezek a gyermekek passzivitásukon vagy pszichomotoros nyugtalanságukon (ide-oda szaladgálás minden cél nélkül) keresztül is kitűnnek társaik közül. Néha kényszerbetegségekre utaló tünetek is jelentkezhetnek, például túlzott rendtartás, a villany lekapcsolásának többszöri ellenőrzése, az ajtó becsukásának / zárásának többszöri kontrollálása, játékok katonás egymásmellé rendezése, színes ceruzák bizonyos rendben történő elhelyezése stb. Depressziós óvodáskorúak és kisiskolások többször panaszkodnak például fej- és hasfájásra, mindennemű szervi megbetegedés nélkül. Elhangozhatnak már a következő, segítség után kiáltó kijelentések is:

- Engem senki sem szeret.
- Senki sem akar velem játszani.
- Mindig én vagyok az, aki hibát követ el.

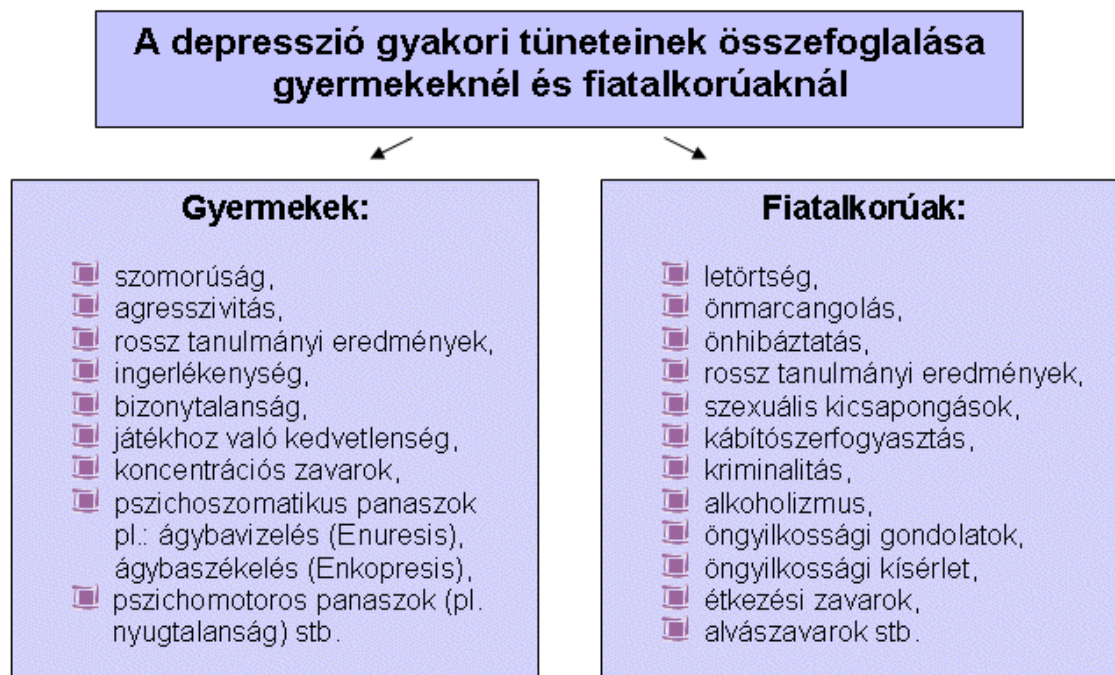
Ezek a mondatok utalhatnak már ebben az életkorban is megcsappant önbizalomra vagy oktalán kisebbségi érzésre.

A depresszió következményei közül ki kell emelni ennél a korcsoportnál is a koncentrációs készség és a teljesítőképesség romlását, a tanulmányi eredmények rosszabbodását, valamint a szociális fejlődésben való visszamaradást. A depresszió felismerésének hiányában gyakran tartják a beteg gyermeket egyszerűen lustának és butának. Depresszió hatására már ebben a korban is megjelenhet a halál utáni vágy, az öngyilkosság gondolata. Minél fiatalabb a gyermek, annál kevésbé konkrét a halál utáni vágy megfogalmazása. Szerencsére igen ritka óvodásoknál és alsó tagozatos gyerekeknél az öngyilkosság vagy az öngyilkossági kísérlet.

3. 3 FIATALKORÚAK DEPRESSZIÓJA

Minél idősebbek a gyermekek, annál jobban hasonlítanak depressziós tüneteik a felnőttek depressziós tüneteire. Például tépelődés, kiábrándultság, lehangoltság, motiváció hiánya, agresszivitás, kisebbségi érzet, önhibáztatás, az önbizalom hiánya, szociális izoláció, érdektelenség, stb. A halál gondolata fiataloknál is jellemző. Depressziós fiatalok gyakran viselkednek szüleikkel, tanáraikkal, barátaikkal szemben visszahúzódnak, ami még inkább az izoláltság érzését váltja ki belőlük. Nehezen fogadják el a kritikát, még ha krea-

tív kritikáról is van szó. Fiatalkorú depressziós betegeknek gyakori a tanulmányi eredmények romlása is, melyet környezetük itt is leginkább lustaságnak, butaságnak vagy közömbösségnek tart depresszió helyett. Az olyan testi panaszok, mint a fejfájás, étkezési zavarok (bulimia, anorexia - különösen lányoknál), alvászavarok, fiatalkori bűnözés és a testápolás elhanyagolása gyakori tünetei lehetnek a fiatalkorú depresszióban szenvedőknek. Sajnos egyre gyakoribb, hogy a depressziós fiatalok panaszai enyhítésére alkoholhoz, kábítószerhez nyúl. Az így történő probléma-megoldási kísérlet természetesen csak súlyosbítja a fiatal állapotát, és fokozza a depresszió amúgy is életet megnehezítő tüneteit.



A felsorolt korosztályok depressziós tüneteinek társulhatnak továbbá: feltűnési vágy, lopás, otthonról való elszökés, hazudozás, gyújtogatás, iskolakerülés, verekedés stb. Gyakran ezek a viselkedésmódok hívják fel a környezet figyelmét arra, hogy a gyermeknek / fiataloknak sürgős orvosi/pszichológiai segítségre van szüksége.

3. 4 A DEPRESSZIÓ ELKÜLÖNÍTÉSE AZ ÉLETKORI SAJÁTOSSÁGOKTÓL ÉS MÁS BETEGSÉGEKTŐL

Az előzőekben leírt tünetek egy része egészséges gyermek / fiatalok állapotát is jellemezheti, hiszen az iskolai problémák vagy rossz tanulmányi eredmények gyakoriak pubertás korban is. Az élet értelmének keresése és a halálról való gondolkodás, ugyancsak jelen lehetnek egy egészséges gyermek- és fiatalok hétköznapjaiban is. A "napi hangulatváltozás és ingadozás" szintén jellemző lehet fiataloknál, gondoljunk csak például a reggeli ébredést követő kedvetlenségre, koncentrációhiányra, melyeket a délutáni kiegyensúlyozottság, "feldobottság" érzése vált fel.

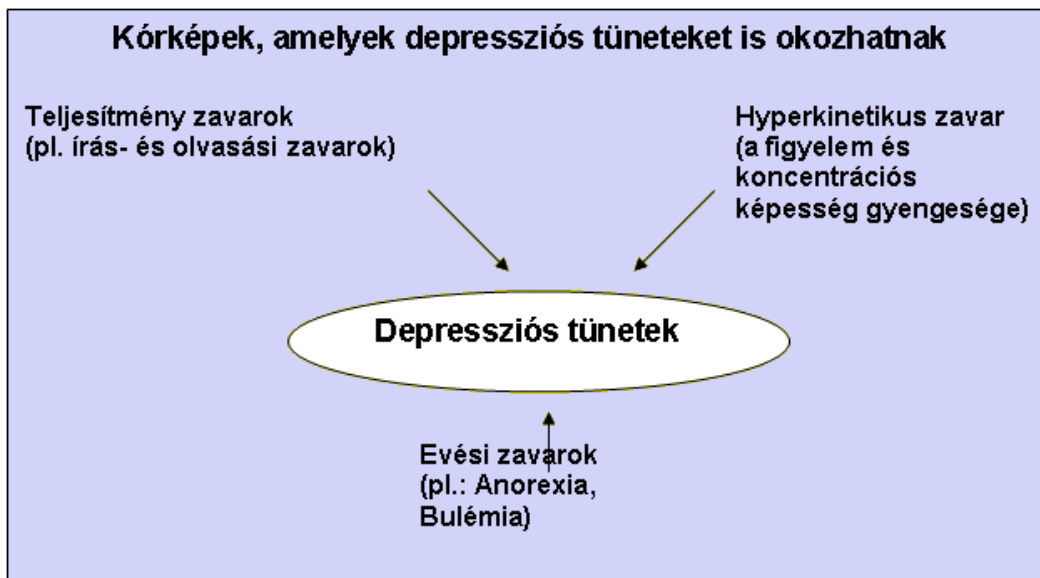
A lányoknál esetlegesen jelentkező premenstruációs szindróma okozhat átmeneti fáradtságot, lehangoltságot, melyet szintén nem szabad a depresszió tüneteivel összetéveszteni.

A pszichomotoros nyugtalanság, különböző fóbiák, esetenkénti evési zavarok sem mindig depresszióra utaló jelzések, hiszen ha ezek a problémák megoldódnak, eltűnnek a "depresszió-gyanús" tünetek is a gyermek / fiatalok életéből.

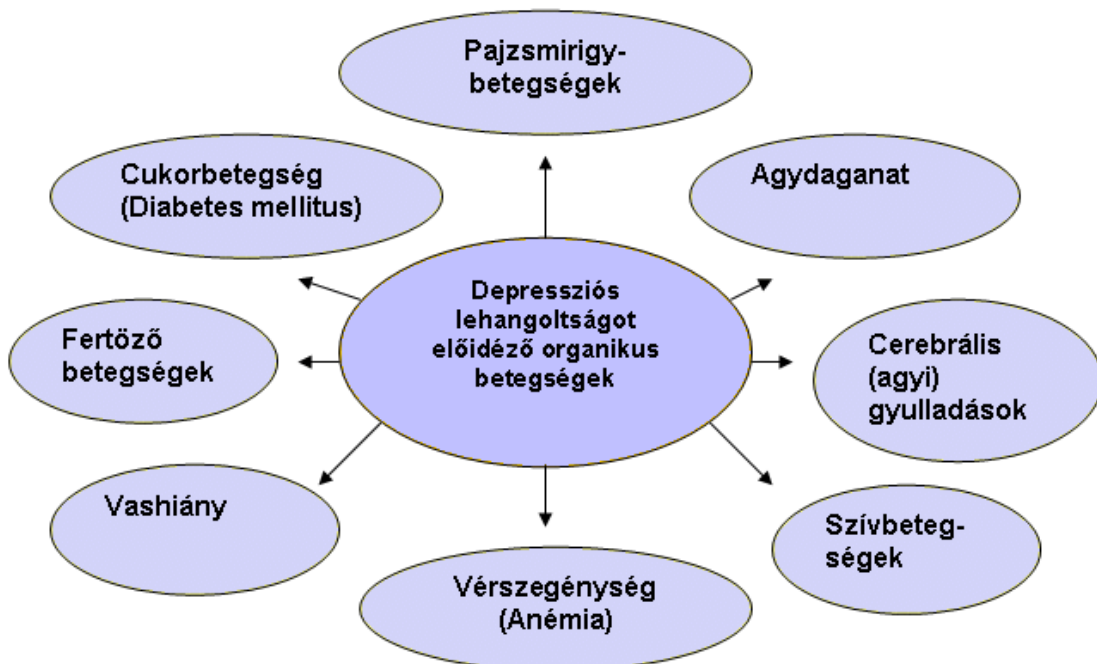
Egyes gyógyszerek, mint például: Ritalin, kortizon, antibiotikum és fogamzásgátló tabletták szintén kiválhatnak mellékhatásként fejfájást, lehangoltságot, étvágyváltozást stb.

A depresszív tünetek fellépése, milyensége, ezek időtartama, valamint intenzitása döntheti el, hogy egészséges vagy depresszióban szenvedő gyermekről / fiatalokóról van-e szó.

A következő két ábra azokat a zavarokat, illetve organikus betegségeket foglalja röviden össze, amelyek ugyan depresszióra utaló tüneteket okozhatnak, mégsem depresszióról van szó.



Depressziós lehangoltságot előidéző organikus betegségek



4. DEPRESSZIÓ KIALAKULÁSÁHOZ VEZETŐ ÉLETSZITUÁCIÓK

A következő élethelyzetek vezethetnek depresszióhoz:

- új közösség, új élethelyzet,
- szülők válása,
- szeretett személy halála,
- költözködés,
- barátok elvesztése,
- szülők anyagi problémái,
- vita barátokkal,
- szerelmi csalódás,
- erőszak,
- szexuális erőszak,
- betegség,
- különböző pszichés problémák és
- szocializációs problémák.

5. A DEPRESSZIÓ KIHATÁSAI ÉS KÖVETKEZMÉNYEI

A depresszió kihatásainak és következményeinek rövid összefoglalása:

- az életkornak nem megfelelő fejlődés (különösen pszichoszociális fejlődés)
- rossz tanulmányi eredmények,
- kapcsolatteremtési problémák,
- esetleges bűncselekmények,
- alkoholizmus,
- iskolakerülés,
- kábítószerhasználat,
- öngyilkossági kísérlet és öngyilkossági veszély.

6. ÖNGYILKOSSÁGHOZ VEZETŐ TÉNYEZŐK

Öngyilkossághoz vezető tényezők rövid összefoglalása:

- a 3. életév előtt történt súlyos események,
- megértő szülői háttér hiánya,
- agresszív családi háttér,
- depresszió,
- elutasított segítségkérés,
- rossz tanulmányi eredmények és
- csekély önbizalom.

7. ÖNGYILKOSSÁGI VESZÉLY JELEI

Az öngyilkossági veszély jeleinek rövid összefoglalása:

- öngyilkossági gondolatok,

- öngyilkosság tervezése,
- öngyilkosság közlése,
- önsebzések és
- előzetes öngyilkossági kísérletek.

8. TÉNYEZŐK, MELYEK EGY BESZÉLGETÉST POZITÍVAN BEFOLYÁSOLNAK

Egy beszélgetést pozitívan befolyásoló tényezők:

- a segítségre szoruló megértő meghallgatása,
- a panaszok komolyan vétele,
- az érzések tiszteletben tartása,
- panaszok lekicsinylésének elkerülése,
- szituációnak megfelelő dicséret,
- sikerélmény elősegítése,
- pozitív aktivitások szorgalmazása és
- a döntések, valamint egyéni felelősségérzet támogatása.

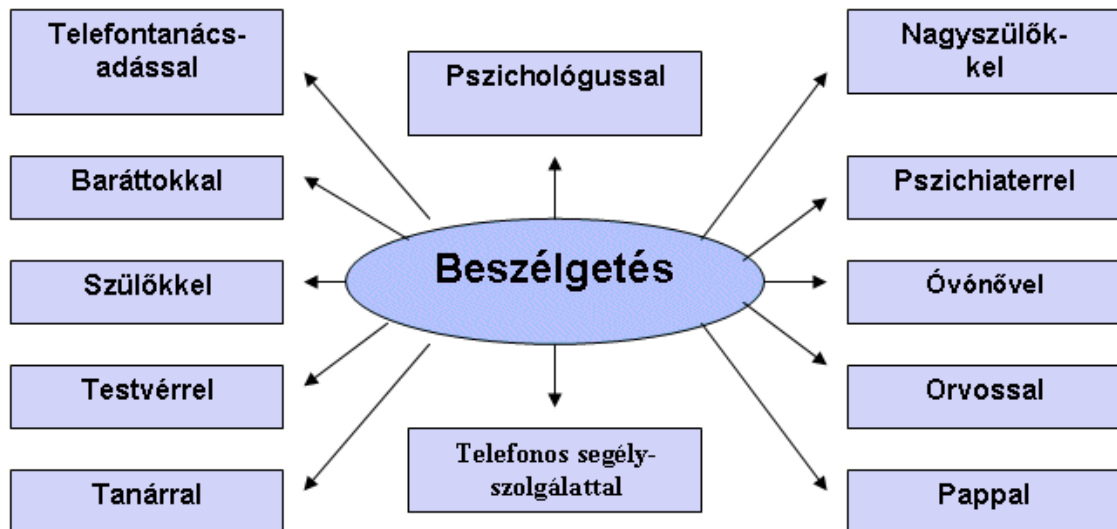
9. MIT TEHET A SZÜLŐ, TANÁR, HOZZÁTARTOZÓ A DEPRESSZIÓS GYERMEK / FIATALKORÚ ÉRDEKÉBEN?

A szülők, tanárok és hozzátartozók legfontosabb feladata az, hogy időben felismerjék a gyermekkori / fiatalkori depressziót. A következő lépés a segítségnyújtás, a megértő meghallgatás, valamint a gyermek mielőbbi pszichológushoz, orvoshoz vagy pszichiáterhez való eljuttatása, hiszen depresszió esetén nagyon fontos a gyors és professzionális segítségről történő gondoskodás.

10. MI AZ, AMI SEMMI ESETRE SEM A TANÁR, SZÜLŐ ÉS HOZZÁTARTOZÓ FELADATA?

- Diagnózis megállapítása.
- Terápia

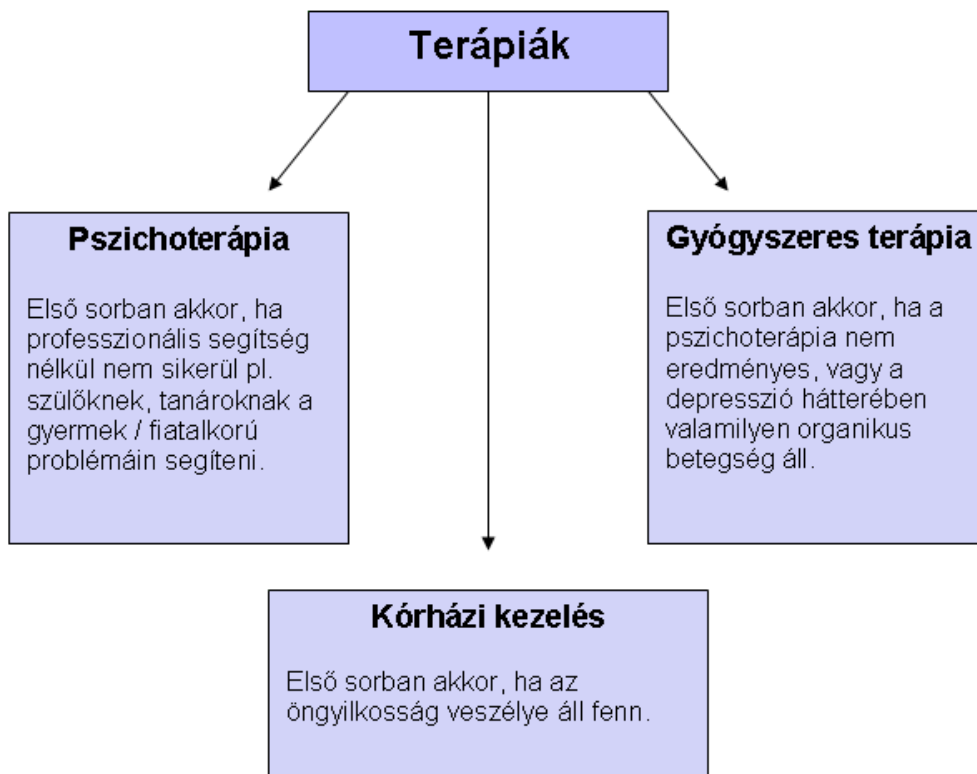
11. KIVEL BESZÉLHET A GYERMEK / IFJÚKORÚ PROBLÉMÁIRÓL? KI SEGÍT A BAJBAN?



12. HOGYAN GYÓGYÍTHATÓ A DEPRESSZIÓ?

Depresszió gyanúja esetén pszichiátriai szakvizsgálat szükséges, mert a tünetek sokfélesége és az életkori sajátosságok miatt más kezelendő kórformáktól is el kell különíteni a depressziót. A depresszió gyógyítható betegség. Kezelésében különféle egyéni és csoportos pszichoterápiás kezelések sora, valamint korszerű hangulatjavító gyógyszerek, ún. antidepresszánsok állnak rendelkezésre. A depressziós gyermeknek / fiatalosnak nagy szüksége van a család és a környezet támogató megértésére.

Milyen terápiás lehetőségek léteznek?



13. NÉHÁNY HASZNOS CÍM ÉS TELEFONSZÁM

| <i>Név</i> | <i>Cím</i> | <i>Telefonszám</i> | <i>Elérhetőség</i> |
|---------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| | | | |
| Kék vonal | | 06 / 80 505 000 | 13 - 21 óra |
| GYITOSZ Krízis vonal | | 06 / 80 505 003 | éjjel nappal |
| Bizalom Lelkiségegy Szolgálat | | 06 / 80 505 501 | éjjel nappal |
| Humán Szolgáltató Központ | 5000 Szolnok | | |
| Városmajor u. 67/a | 06 / 56 424 502 | | |
| Városi Pedagógiai Szakszolgálat | 5000 Szolnok | | |
| Városmajor u. 65/a | 06 / 56 421 113 | | |