

TÁJÉKOZTATÓ GYERMEK- ÉS SERDÜLŐKORI HANGULATZAVAROKRÓL – SZÜLŐKNEK



A hangulat zavarai két csoportba sorolhatóak:



A hangulat negatív irányú eltolódását **lehangoltság**nak, **depresszió**nak nevezzük.

A depresszió tünetei:

Szomorúság, ingerlékenység, az érdeklődés csökkenése olyan dolgok iránt, amelyek korábban fontosak voltak.

Gyermeke **kedvetlenné, veszekedőssé** válhat, **abbahagyja korábbi kedvenc tevékenységeit** vagy **mellőzi a barátait**.

Ezek mellé több más probléma is társulhat:

Alvászavar (túl kevés vagy túl sok alvás), **étvágyzavar** (akár fogyás, vagy hízás is lehet), **meglassultság** vagy **nyugtalanlás, koncentrációs problémák, fáradtság, döntésképtelenség, aggodalmaskodás, szorongás, bűntudat** olyan dolgok miatt, melyekről nem tehet.

Előfordulhatnak **halállal kapcsolatos gondolatok**, kisebb gyerekeknél a játék vagy a rajz témájában, nagyobbaknál a gondolatok vagy cselekedetek szintjén. A depresszió során ezek a gondolatok akár **öngyilkossági kísérletet** is okozhatnak, ezért az ilyen jelzéseket **nagyon komolyan kell venni**. Minél hamarabb **szakemberhez kell fordulni**, aki felméri a gyermek/serdülő pszichés problémáját, erősségeit és gyengeségeit és megfelelő **terápiát javasol**.

A depresszió a serdülők 4-6%-át érinti, ami azt jelenti, hogy minden 15-20. fiatal érintett lehet. Egy átlagos felső tagozatos vagy középiskolai osztályban tehát 1-2 gyermek veszélyeztetett, vagy akár már küzd is a depresszióval. Gyermekekben a betegség ritkábban fordul elő, óvodáskorban gyakorisága 0,9% (100 gyerekből 1 érintett), kisiskoláskorban 2,5%, azaz minden 40. gyermek lesz depressziós.



A hangulat pozitív irányú eltolódása a felhangoltság, azaz **mánia** vagy a **hipománia**.

A mánia tünetei:

Gyermeke **úgy érezheti, különleges képességei vannak, bármit meg tud tenni, szebb, okosabb, ügyesebb**, mint a többiek.

Az is lehetséges, hogy **veszekedős, vitatkozó** lesz.

Nagyon **beszédessé válik**, gondolatok **cikáznak** a fejében, nagyon **nyitott lesz**, idegenekkel is **könnyedén barátkozik**.

Keveset alszik, de nem érzi magát fáradtnak.

Veszélyes dolgokat művel vagy elosztogatja a dolgait, sokat telefonál.

A viselkedése egyértelmű **változást** mutat a korábbihoz képest, de ezt **nem látja be**.

A mánia és hipománia jóval ritkább a depressziónál, serdülőkorban átlagosan 1000 fiatalból 6-ot érint, gyermekkorban még ritkábban fordul elő.

A hangulatzavarok hátterében állhatnak **genetikai tényezők**. Az öröklődés szerepe a rokonok közti magasabb előfordulási arányban mutatkozik meg.

Okai lehetnek **testi betegségek, megterhelő életesemények, pszichés stressz**.

A tartós **alváshiány**, a **testmozgás hiánya**, az iskolai vagy más közösségben **elszenvedett zaklatás** szintén elősegítheti a depresszió kialakulását. Mindezeknek a veszélyeztető tényezőknek a kiküszöbölése megelőzheti a hangulatzavarokat.

A **függőségek** kialakulása szintén növelheti a depresszió esélyét. A közösségi média vagy más online tartalmak **túlzott**, esetleg **kontrollvesztett** használata szintén előhívhatja.

A **pajzsmirigy hormonok** szintjének eltérése, **szteroid-hormon származékok** (pl. testépítők esetében), **alkohol, kábítószer** használata, **gyógyszerek** ellenőrizetlen fogyasztása szintén hangulati elváltozáshoz vezethet.

Bizonyos **életesemények** (például szeretett személy elvesztése, bántalmazás) depresszióhoz vezethetnek.

Veszélyeztetettek lehetnek azok a fiatalok, akiknek valamelyik szülője depressziós, vagy akik már voltak depressziósak. Az ő esetükben a **megkülönböztetett figyelem, tanácsadás** igénybe vétele indokolt.



Amennyiben gyermeke viselkedése **megváltozik**, iskolai teljesítménye **romlik**, barátait, hobbijait **elhanyagolja**, gondoljon a hangulatzavar lehetőségére. **Beszélgessen gyermekével** arról, hogyan sikerülnek a dolgai, milyen érzései, problémái vannak. Vigye el a **háziorvoshoz, gyermekpszichiáterhez** vagy **pszichológushoz**. Sok fiatal, vagy szülei számára a pedagógiai szakszolgálatok keretében működő **nevelési tanácsadás** pszichológusa is segítséget nyújthat, főleg ha a gyermekpszichiátria távol van, vagy nagyon hosszú a várakozási idő.

Az öngyilkossági gondolatot mindig vegye komolyan! Ilyen esetben gondoskodjon arról, hogy gyermeke biztonságos környezetben legyen, távolítsa el minden olyan eszközt, amely alkalmas arra, hogy kárt tegyen önmagában.

Az öngyilkossági szándék mielőbbi orvosi segítséget tesz szükségessé!



A depresszió terápiája elsősorban **pszichoterápia**, azaz beszélgetésen alapuló segítségnyújtás, melyet szükség esetén gyógyszeres kezelés egészít ki.



A mánia kezelésében a **gyógyszeres kezelés** az elsődleges, ezt egészíti ki a pszichoterápia.

Kövesse a kezelőorvossal megbeszélte utasításokat, ezzel tud segíteni gyermekének. **Támogassa** gyermekét, hogy a terápiát végig tudja csinálni. Az időszakosan előforduló nehéz helyzetekre a kezelőorvos felkészíti a családot, bátran **kérjen** részletes tanácsot a kezelőhelyen. **A kezelés abbahagyása a betegség kiújulásához vezethet.** A tünetek csökkenéséhez néhány hét folyamatos terápia szükséges, ezért az első 2–4 héten még lehet, hogy nem észlel változást gyermeke viselkedésében. A kezelést fél-1 évig szükséges folytatni, egyes esetekben ennél is tovább.

Hol kaphat segítséget a hagyományos ellátásokon kívül?

- **Lelki Elsősegély Telefonszolgálat (LESZ)** éjjel-nappal ingyen hívható segélyszáma: **116-123**
- **Kék Vonal** gyermek-és ifjúsági telefonszolgálat a nap 24 órájában ingyen hívható segélyszáma: **116-111**
- **On-line**, e-mail alapú, ingyenesen igénybe vehető, név nélküli tanácsadás elérhető a **<https://olet.aEEK.hu>** címen. Segítséget lehet kérni 18 év alatti fiatalok lelki problémáival kapcsolatban, például: életvezetési, tanulási, viselkedési, függőségi, vagy egyéb gondok esetén. A tanácsadók 3 napon belül válaszolnak az üzenetekre. Szülők, tanárok, segítők leveleit is várják.

Készült az **EFOP-2.2.0-16-2016-00002 Gyermekek és ifjúságpszichiátriai, addiktológiai és mentálhigiénés ellátórendszer infrastrukturális feltételeinek fejlesztése** című kiemelt projekt keretében.

A projekt a **Széchenyi 2020** program keretében, az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap és Magyarország költségvetése társfinanszírozásával valósul meg.

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Amennyiben gyermeke viselkedése **megváltozik**, iskolai teljesítménye **romlik**, barátait, hobbjait **elhanyagolja**, gondoljon a hangulatzavar lehetőségére. **Beszélgessen gyermekével** arról, hogyan sikerülnek a dolgai, milyen érzései, problémái vannak. Vigye el a **háziorvoshoz**, **gyermekpszichiáterhez** vagy **pszichológushoz**. Sok fiatal, vagy szülei számára a pedagógiai szakszolgálatok keretében működő **nevelési tanácsadás** pszichológusa is segítséget nyújthat, főleg ha a gyermekpszichiátria távol van, vagy nagyon hosszú a várakozási idő.

Az öngyilkossági gondolatot mindig vegye komolyan! Ilyen esetben gondoskodjon arról, hogy gyermeke biztonságos környezetben legyen, távolítsa el minden olyan eszközt, amely alkalmas arra, hogy kárt tegyen önmagában. **Az öngyilkossági szándék mielőbbi orvosi segítséget tesz szükségessé!**



A depresszió terápiája elsősorban **pszichoterápia**, azaz beszélgetésen alapuló segítségnyújtás, melyet szükség esetén gyógyszeres kezelés egészít ki.



A mánia kezelésében a **gyógyszeres kezelés** az elsődleges, ezt egészíti ki a pszichoterápia.

Kövesse a kezelőorvossal megbeszélt utasításokat, ezzel tud segíteni gyermekének. **Támogassa** gyermekét, hogy a terápiát végig tudja csinálni. Az időszakosan előforduló nehéz helyzetekre a kezelőorvos felkészíti a családot, bátran **kérjen** részletes tanácsot a kezelőhelyen. **A kezelés abbahagyása a betegség kiújulásához vezethet.** A tünetek csökkenéséhez néhány hét folyamatos terápia szükséges, ezért az első 2–4 héten még lehet, hogy nem észlel változást gyermeke viselkedésében. A kezelést fél-1 évig szükséges folytatni, egyes esetekben ennél is tovább.

Hol kaphat segítséget a hagyományos ellátásokon kívül?

– **Lelki Elsősegély Telefonszolgálat (LESZ)** éjjel-nappal ingyen hívható segélyszáma: **116-123**

– **Kék Vonal** gyermek-és ifjúsági telefonszolgálat a nap 24 órájában ingyen hívható segélyszáma: **116-111**

– **On-line**, e-mail alapú, ingyenesen igénybe vehető, név nélküli tanácsadás elérhető a **<https://olet.aEEK.hu>** címen. Segítséget lehet kérni 18 év alatti fiatalok lelki problémáival kapcsolatban, például: életvezetési, tanulási, viselkedési, függőségi, vagy egyéb gondok esetén. A tanácsadók 3 napon belül válaszolnak az üzenetekre. Szülők, tanárok, segítők leveleit is várják.

Készült az **EFOP-2.2.0-16-2016-00002 Gyermekek és ifjúságpszichiátriai, addiktológiai és mentálhigiénés ellátórendszer infrastrukturális feltételeinek fejlesztése** című kiemelt projekt keretében.

A projekt a **Széchenyi 2020** program keretében, az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap és Magyarország költségvetése társfinanszírozásával valósul meg.



Állami Egészségügyi Ellátó Központ

TÁJÉKOZTATÓ GYERMEK- ÉS SERDÜLŐKORI HANGULATZAVAROKRÓL – SZÜLŐKNEK



SZÉCHENYI 2020



Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A hangulat zavarai két csoportba sorolhatóak:



A hangulat negatív irányú eltolódását **lehangoltság**nak, **depresszió**nak nevezzük.

A depresszió tünetei:

Szomorúság, ingerlékenység, az érdeklődés csökkenése olyan dolgok iránt, amelyek korábban fontosak voltak.

Gyermeke **kedvetlenné, veszekedőssé** válhat, **abba-hagyja** korábbi kedvenc tevékenységeit vagy **mellőzi a barátait**.

Ezek mellé több más probléma is társulhat:

Alvászavar (túl kevés vagy túl sok alvás), **étvágyzavar** (akár fogyás, vagy hízás is lehet), **meglassultság** vagy **nyugtalanág, koncentrációs problémák, fáradtság, döntésképtelenség, aggodalmaskodás, szorongás, bűntudat** olyan dolgok miatt, melyekről nem tehet.

Előfordulhatnak **halállal kapcsolatos gondolatok**, kisebb gyerekeknél a játék vagy a rajz témájában, nagyobbaknál a gondolatok vagy cselekedetek szintjén. A depresszió során ezek a gondolatok akár **öngyilkossági kísérletet** is okozhatnak, ezért az ilyen jelzéseket **nagyon komolyan kell venni**. Minél hamarabb **szakemberhez kell fordulni**, aki felméri a gyermek/serdülő pszichés problémáját, erősségeit és gyengeségeit és megfelelő **terápiát javasol**.

A depresszió a serdülők 4-6%-át érinti, ami azt jelenti, hogy minden 15-20. fiatal érintett lehet. Egy átlagos felső tagozatos vagy középiskolai osztályban tehát 1-2 gyermek veszélyeztetett, vagy akár már küzd is a depresszióval. Gyermekekben a betegség ritkábban fordul elő, óvodáskorban gyakorisága 0,9% (100 gyerekből 1 érintett), kisiskoláskorban 2,5%, azaz minden 40. gyermek lesz depressziós.

A hangulat pozitív irányú eltolódása a felhangoltság, azaz **mánia** vagy a **hipománia**.



A mánia tünetei:

Gyermeke **úgy érezheti, különleges képességei vannak, bármit meg tud tenni, szebb, okosabb, ügyesebb**, mint a többiek.

Az is lehetséges, hogy **veszekedős, vitatkozás** lesz.

Nagyon **beszédessé válik**, gondolatok **cikáznak** a fejében, nagyon **nyitott lesz**, idegenekkel is **könnyedén barátkozik**.

Keveset alszik, de nem érzi magát fáradtnak.

Veszélyes dolgokat művel vagy elosztogatja a dolgait, sokat telefonál.

A viselkedése egyértelmű **változást** mutat a korábbihoz képest, de ezt **nem látja be**.

A mánia és hipománia jóval ritkább a depressziónál, serdülőkorban átlagosan 1000 fiatalból 6-ot érint, gyermekkorban még ritkábban fordul elő.

A hangulatzavarok hátterében állhatnak **genetikai tényezők**. Az öröklődés szerepe a rokonok közti magasabb előfordulási arányban mutatkozik meg.

Okai lehetnek **testi betegségek, megterhelő élet-események, pszichés stressz**.

A tartós **alváshiány**, a **testmozgás hiánya**, az iskolai vagy más közösségben **elszenvedett zaklatás** szintén elősegítheti a depresszió kialakulását. Mindezeknek a veszélyeztető tényezőknek a kiküszöbölése megelőzheti a hangulatzavarokat.

A **függőségek** kialakulása szintén növelheti a depresszió esélyét. A közösségi média vagy más online tartalmak **túlzott**, esetleg **kontrollvesztett** használata szintén előhívhatja.

A **pajzsmirigy hormonok** szintjének eltérése, **szteroid-hormon származékok** (pl. testépítők esetében), **alkohol, kábítószer** használata, **gyógyszerek** ellenőrizetlen fogyasztása szintén hangulati elváltozáshoz vezethet.

Bizonyos **életesemények** (például szeretett személy elvesztése, bántalmazás) depresszióhoz vezethetnek.

Veszélyeztetettek lehetnek azok a fiatalok, akiknek valamelyik szülője depressziós, vagy akik már voltak depressziósak. Az ő esetükben a **megkülönböztetett figyelem, tanácsadás** igénybe vétele indokolt.

