

A depressziós gyermekek öngyilkos hajlamát is vizsgálták

2020. szeptember 17. 05:14

A diagnosztizáltan major depresszióban szenvedő gyermekek körében nagyon magas arányú az öngyilkos magatartás – állapította meg a gyermekkori depresszió rizikótényezőit és lefolyását kutató vizsgálat.

A korai kezdetű depresszióban szenvedő gyermekek szuicid viselkedését is vizsgálta a Szegedi Tudományegyetem és a Pittsburgh-i Tudományegyetem több mint húsz éve tartó országos kutatása, melyből kiderült: a vizsgált gyermekcsoport tagjai közül 22 százalék szerette volna eldobni az életét. A szakemberek a minél korábbi terápiás ellátás érdekében a depressziós tünetek korai szakaszban történő felismerésének a jelentőségét hangsúlyozták.

A diagnosztizáltan major depresszióban szenvedő gyermekek körében nagyon magas arányú az öngyilkos magatartás – állapította meg a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Gyermekpszichiátriai Kutatócsoportja és a Pittsburgh-i Tudományegyetem együttműködésével zajló, a gyermekkori depresszió rizikótényezőit és lefolyását kutató vizsgálat. Az Amerikai Egészségügyi Intézet (NIH) támogatásával 1999. október 1-jével induló, európai viszonylatban is egyedülállóan nagy volumenű, 723 magyarországi gyermek és családja bevonásával végzett komplex kutatás azt vizsgálja, hogy az érzelemszabályozási képesség, a genetikai és különböző pszichofiziológiai, valamint a környezeti tényezők, azon belül, a családi háttér és a különféle negatív életesemények, hogyan befolyásolják a gyermekkorban megjelenő depresszió betegség kialakulását, lefolyását. A kutatásba bevont, az első depressziós időszak idején 10 év körüli gyermekek egy jelentős részét a kutatócsoport jelenleg is vizsgálja.

Dr. Kapornai Krisztina egyetemi docens, a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Osztály vezetője, három éve az országos kutatás magyarországi vezetője (korábban *dr. Vetrő Ágnes* egyetemi docens irányította a kutatást), a szuicid viselkedésre vonatkozó vizsgálat eredményéről elmondta, a klinikailag igazolt korai kezdetű depresszióban szenvedő gyermekek vizsgálatsorozatait mentén, a leghosszabban követett 115 fiatal 22 százaléka jutott el eddigi élete során az öngyilkossági kísérletig. Ez a döbbenetes adat a nemzetközi statisztikákat is meghaladja. Az utánkövetés ideje alatt – átlagosan közel 15 év – a teljes vizsgált populációt tekintve (723 fő) három fiatalos követett el befejezett öngyilkosságot.

Kapcsolódó cikkek

- A depresszió három altípusát különítették el
- A neurológiai problémák és személyiségvonások közös genetikai háttere
- A fizikai aktivitás védi a gyermekeket a depressziótól
- A megzavart belső óra és a pszichés zavarok
- Depresszió és öngyilkosság
- A kortizoltermelés diurnális ritmusának szabályozási zavara prenatális alkoholexpozíciót és kora gyermekkori kedvezőtlen életeseményeket követően



Dr. Kapornai Krisztina egyetemi docens, a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Osztály vezetője, és dr. Kiss Enikő egyetemi adjunktus.

Fotó: Bobkó Anna, SZTE Nemzetközi és Közkapcsolati Igazgatóság

Ajánlott cikkek

Szlávik: súlyos szövődményeket hagyhat hátra a vírus

A gyógyultaknál sok esetben szívbetegség, izomrendszert érintő fáradtság, különböző alvászavarok és általános gyengeség jelentkezik.

Eddig elég a szociális intézmények egészségügyi készlete

A szociális intézmények felkészültek a második hullámra, felhalmozott egészségügyi készleteik legalább három-négy hétre elegendőek.

– Ismert tudományos tény, de a mi kutatási mintákban is tudtuk igazolni, hogy a lányok sokkal gyakrabban kísérelnek meg öngyilkosságot, mint a fiúk. A hosszú távú utánkövetés során a lányok 33, a fiúk 9 százaléka kísérelte meg eldobni az életét. Ez nagyon éles különbség a két nem szuicid hajlamra vonatkozó magatartása között – fogalmazott dr. Kiss Enikő egyetemi adjunktus, az SZTE által irányított magyarországi kutatás országos koordinátora. További eredményeik szerint, a gyerekek 19 százalékának egyáltalán nem volt öngyilkossági tünete vagy gondolata. A legenyhébb tünet, a halál gondolatával való foglalkozás, az érintettek 80 százalékánál jelent meg. Súlyosabb tünete, az öngyilkosság gondolata a vizsgált gyerekek 70 százalékának volt, konkrét öngyilkossági tervet pedig 47 százalékuk fogalmazott meg. Az elemzések szerint az öngyilkosság kockázatát növeli, hogy a depressziós gyerekek gyakran hatástalan érzelmek és hangulatszabályozó módszereket alkalmaznak, negatív érzéseiken nem tudnak úrrá lenni.

A szakemberek a minél gyorsabb terápiás ellátás érdekében a depressziós tünetek korai szakaszban történő felismerésének a jelentőségét hangsúlyozták. Az öngyilkos viselkedés kezelt depresszióban is előfordulhat. Azonban a kezeletlen major depresszió rendkívül veszélyes állapot, ugyanis a betegség okozta szenvedéseken kívül jelentősen megnöveli az öngyilkosság rizikóját. Dr. Kapornai Krisztina arra is felhívta a figyelmet, hogy az öngyilkos magatartás további fontos rizikótényező, ha korábban már volt kísérlet, és ha a családban már előfordult öngyilkosság.

A két egyetem több mint húsz éve tartó tudományos kutatásában Magyarország 23 gyermekpszichiátriai osztályán, illetve járóbeteg gondozójában szűrték a 7-14 éves, major depresszióban szenvedő gyerekeket és családokat az ország pszichiátriai és pszichológusai. Volt olyan időszak, amikor közel száz szakember vett részt a több tématerületet érintő kutatási programban, amely jelenleg is tart. Az elmúlt két évtized alatt több mint 700 olyan család bevonására került sor, ahol egy vagy több gyermek küzd a betegséggel. A gyermekek egyéni fejlődési, genetikai, családi és egyéb pszichoszociális jellemzőinek felmérése kapcsán mára óriási adatbázissal rendelkezik a Szegedi Tudományegyetem erről a populációról. A diagnosztikus vizsgálatokat két egymástól független szakember végezte az Amerikai Pszichiátriai Társaság nagyon szigorú kritériumrendszerére alapján, majd egy szenior pszichiáter is véleményezte. A kutatás „utánkövetési” fázisában minden gyermek és testvér tesztcsomagot kapott évente, amellyel a hangulatzavar tüneteit mérték fel. Akinél a tünetek fennálltak, ismétlő interjúra hívták, hogy állapotának változását nyomon kövessék. A kutatás jelenlegi szakaszában a hosszú távú következmények, köztük a kardiovaszkuláris rendszert érintő változások és egyéb fiziológiai eltérésekkel kapcsolatos adatgyűjtés és analízisek zajlanak.

– A depresszió tünetei az örömtelenség, a szomorúság, az étvágy – vagy alvásváltozás, az összpontosítás nehézségei, az önértékelési problémák és a szuicid gondolatok. Azonban a gyerekek körében sokszor a betegség nemcsak szomorúságban vagy az addig kedvelt tevékenységek elhagyásában, hanem ingerlékenységben is megnyilvánulhat – emelte ki dr. Kiss Enikő. A szegedi kutatás igazolta, hogy az ingerlékenység és a szomorúság egyszerre van jelen a depressziós gyerekek 60 százalékában. Az egyetemi adjunktus megfogalmazása szerint a kutatás nem azonosította a depresszió kialakulásáért felelős egy bizonyos gént, ugyanakkor a gén-környezet kölcsönhatások szerepe mellett, az életesemények jelentőségére mutatott rá, amely a szuicid hajlam, az öngyilkos gondolkodás kialakulásában is nagy hangsúllyal bír. Az életesemények szempontjából a vizsgálatba bevont depressziós gyerekek adatait összehasonlították ugyanolyan korú egészséges gyerekekével. – A vizsgálat igazolta, hogy a depresszióban szenvedő gyermekek addigi negatív életeseményeinek száma (szülők válása, betegsége, egyéb veszteségek) jóval meghaladta a hasonló korú társaikét – foglalta össze dr. Kapornai Krisztina, a magyarországi kutatás vezetője. Vagyis nemcsak az számított, hogy jóval több esemény történt az ő kis életükben, hanem hogy ugyanannyi idő alatt sokkal több kifejezetten stresszeli hatást kellett elszenvedniük.

A Gyermekgyógyászati Klinika Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Osztályának vezetője óriási problémának tartja a Magyarországon még mindig jelen lévő pszichiátriai betegségekkel, azok vizsgálatával és gyógy módjával szembeni társadalmi előítéletet, stigmatizációt, amely jelentősen hátráltatja (vagy meg is akadályozza) a mentális zavarokkal küzdő személyek időben történő ellátáshoz jutását, az öngyilkossági rizikó csökkentését. A felnőtt korra áthúzódó kezeletlen gyermekkori major depresszió igazoltan az élet minden területére negatívan ható, kedvezőtlenebb életminőséget eredményező teher.

(forrás: Szegedi Tudományegyetem)

[a 'gyógyítás' rovat további cikkei](#)

CIMKÉK

gyermekkori depresszió, rizikófaktorok, Szegedi Tudományegyetem

Értékelés:

A cikk értékeléséhez, kérjük először jelentkezzen be!

Olvasói vélemény: 0,0 / 10




> Rovatok

Nikotin-STOP!	immunológia
Koronavírus-Járvány	informatika
Gasztrointesztinális onkológia	kitekintő
Hypertonia	nőgyógyászat
neurologia	perifériás érbetegség
Mozgásszervi fájdalom	praxismenedzsment
Stroke - prevenció	pszichiátria
biosimilar	trombózis
bőrgyógyászat	tudomány
diabétesz	tüdőgyógyászat
eü-gazdaság	urologia
elhízás	videó
fájdalomcsillapítás	továbbképzés
fogászat	Fresenius MC25
gasztroenterológia	Friss digitális kiadványaink

> Rólunk

Impresszum
Kapcsolat
Előfizetés
Adatvédelmi nyilatkozat
Médiaajánlat
Partnereink
Jogi nyilatkozat
Hirdetési ÁSZF

> Kapcsolat

 RSS
 Hírlevél
 Előfizetés

> PPHMedia

Kreatív Online starski
Turizmus Online Üzlet & Pszichológia
Store Insider PharmaOnline
GyártásTrend Tobacco
OTSZ Online Hrpwr

Ajánlott cikkek

Szlávik: súlyos szövődményeket hagyhat hátra a vírus

A gyógyultaknál sok esetben szívbetegség, izomrendszert érintő faradtság, különböző alvászavarok és általános gyengeség jelentkezik.

Eddig elég a szociális intézmények egészségügyi készlete

A szociális intézmények felkészültek a második hullámra, felhalmozott egészségügyi készleteik legalább három-négy hétre elegendőek.

 **medicalonline**