

GYERMEK- ÉS IFJÚSÁGPSZICHIÁTRIA

Dr. Törzsök-Sonnevend Mária gyermek- és ifjúságpszichiáter szakorvos,
pszichoterapeuta

Semmelweis Egyetem, I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

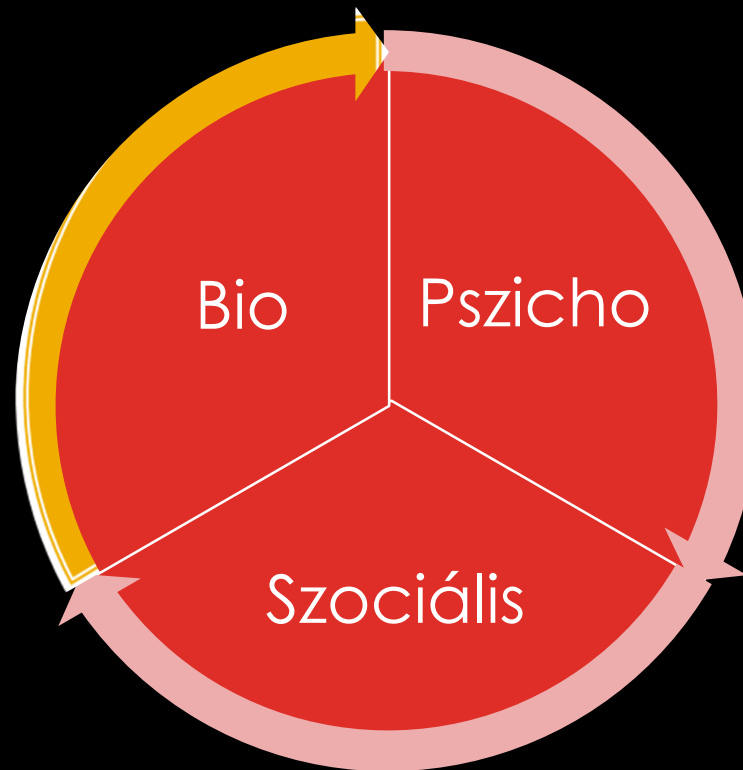
ALAPVETÉSEK

- A gyermekkori pszichiátriai kórképek prevalenciája évről évre növekszik.
- Minden negyedik-ötödik gyermek küszködik valamilyen érzelmi problémával, viselkedéses - vagy fejlődési zavarral, pszichiátriai kórképpel, melyek hátrányosan befolyásolják életét, életminőségét.
- A kisgyermekkorban elsősorban a fejlődési és viselkedéses zavarok fordulnak elő
- iskolás kortól növekszik az érzelmi zavarok gyakorisága
- serdülő kortól a pszichiátriai kórképek teljes spektruma megjelenik már.

KOMPLEX ETIOLÓGIA

- Genetika
- Perinatalis rizikótényezők

trauma, személyiség



- Családi körülmények,
- környezeti
események

GYERMEKPSZICHIÁTRIAI KIVIZSGÁLÁS

- Fejlődésben van – a kórképek jellemzői is változnak - korcsoporthoz viszonyítva
- nem önmagában él, hanem a két meghatározó szociális közegében – a család és kortársközösség része. A szülők részletes interjúja, esetenként a vizsgálati helyzetbe való bevonása és a pedagógusok részletes megfigyelései nélkülözhetetlenek a kivizsgálási folyamatban.
- Vannak állapotok, amik felnőttel történő kétszemélyes vizsgálati helyzetben nem mindig jelennek meg, ezekben az állapotokban a kortársközösségben való megfigyelés nélkülözhetetlen.

DIAGNÓZISALKOTÁS

- Részletes fejlődési anamnézis – idegrendszeri éretlenség tünetei fennállnak?
- Részletes interjúk szülőkkel és a gyermekkel, családi kapcsolatok in vivo megfigyelése
- Exploráció, lehetőleg több alkalommal, kétszemélyes helyzetben
- Megfigyelés kortárs csoportban
- Pszichodiagnosztika – pszichológiai tesztek – képességtesztek, kérdőívek, projektív tesztek

IDEGRENDSZERI ÉRETLENSÉG

- Perinatalis rizikótényezők
- Egyenetlen mozgás- és beszédfejlődés
- Mozgáskoordináció, lateralitás - dominancia, finommozgások (rajz, evőeszköz, cipőfűző stb.), szemmozgások
- Mozgás- és beszéd, mozgás- és figyelem összefüggései
- Érzékszervi hypo/hyperszenzitivitás – eltérő kognitív információfeldolgozás
- Fejlesztési Lehetőségek!!! – módszer- és időablakfüggő, fontos az időben történő észlelés
- Óvodás és kisiskolás korosztálynál kiemelten fontos!
- ASD, ADHD, tanulási zavar, szelektív mutizmus stb...

FORMULÁCIÓ

- Hajlamsító tényezők
- Kiváltó tényezők
- Fenntartó tényezők
- Protektív tényezők

A TERÁPIA MÓDJAI

- Ha képességdeficit, fejlődési probléma áll előtérben, akkor a képességstruktúrának megfelelő egyéni és csoportos fejlesztés mellett a szülők megsegítése és lehetőség szerint kortárs csoportba történő integráció az elsődleges terápiás cél.
- Idegrendszeri éretlenség – fejlesztő tornák (Katona módszer, DSGM, Ayres / D-SZIT, TSMT, alapozó terápia, Delacato tréning, mozgáskotta, INPP, stb).
- Ha internalizáló állapotok (elsősorban érzelmi zavar) áll az előtérben, akkor az egyéni pszichoterápia mellett csoportos terápiát, szülő konzultációt, családterápiát javasolunk a pszichopatológiának megfelelően.
- A viselkedési zavarok (magatartászavar) esetében többnyire a pedagógiai és nevelési módszerek mellett a kognitív-viselkedésterápiás eszközök az elsődleges lehetőségek.
- Pszichoterápiás módszerek kor, képességek, önreflexiós készség, személyiségfejlődés, a problémák típusa alapján indikálható

A TERÁPIA MÓDJAI II

- A major pszichiátriai kórképek esetén a gyógyszeres kezelés mellett is feltétlenül szükség van az egyéni pszichoterápiára és a család támogatására.
- Gyógyszeres kezelést akkor szoktunk javasolni, ha az állapot súlyossága ezt indokolja, és / vagy ha a pszichoterápiás, pedagógiai módszerek nem hoznak elég eredményt. A gyermekpszichiátriai gyógyszeres eszköztár meglehetősen limitált, gyermeknek csak a gyógyszerkönyvben jóváhagyott és az indikációnak megfelelő állapotokban adhatunk gyógyszereket.

KILÁTÁSOK ÉS ÚTRAVALÓ

- minél korábban kap megfelelő ellátást a gyermek és a családja, annál jobb a prognózis.
- Az alapellátásban dolgozók feladat, hogy időben felismerjék a patológiás állapotokat és szakellátáshoz segítsék a családot.
- Sajnos a gyermekpszichiátriai ellátórendszer súlyos hiányokkal küzd, emiatt a rászoruló gyerekek jelentős része nem kerül kivizsgálásra és nem kapják meg a szükséges segítséget sem.
- Ezzel az állapot sok esetben romlik, vagy felnőtt korra is átnyúlik.

FŐBB KÓRKÉPEK

- ADHD
- Autizmus spektrum zavar
- Evészavarok
- Hangulatzavarok
- Szorongásos zavarok
- Kényszerbetegség
- Ürítési zavarok
- Tanulási nehézségek
- Pszichózis / szkizofrénia

FŐBB KÓRKÉPEK

- Tic/Tourette
- Oppozíciós zavar
- Magatartászavar
- Szerhasználat, viselkedésbeli függőségek – igazából az addiktológia szakterülete lenne, ami gyermekeknél Magyarországon nagyon nem elérhető
- Idegrendszeri éretlenség

AZ ELLÁTÁS SZÍNTEREI

- Gyermekpszichiátriai osztályok
- Családsegítő- és gyermekjóléti szolgálatok
- Pedagógiai Szakszolgálatok (Szakértői Bizottságok, mint székhelyintézmények)
- Alapítványok
- Magánellátás
- Iskolapszichológiai hálózat
- Fejlesztő szakemberek, fejlesztőházak, pedagógiai asszisztensek
- Szülőszervezetek
- ...



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!