

Szerző neve: Gádos Julianna

Munkahelye: Vadaskert Kórház és Szakambulancia

Cím: Gyermekpszichiátriai epidemiológia

Az első reprezentatív gyermekpszichiátriai epidemiológiai vizsgálatok a múlt század 60-as éveire tehetőek. A nyolcvanas évektől már jól szervezett követések vizsgálatok is indultak, melyek legújabb eredményeiből a morbiditás prognosztikai jelentőségére is következtethetünk. A morbiditás statisztika a betegségek prevalenciájáról és incidenciájáról ad adatot, az epidemiológiai kutatások pedig a gyakori betegségek elterjedésének természetét, prognosztikai jelentőségét, a várható ellátási igényt, a kockázati és védő faktorok szerepét is elemzik.

A mintavétel szempontjából lehet klinikai vagy populációs vizsgálat, random vagy reprezentatív statisztikai módszerekkel, születési kohort-ból indulva, longitudinális módon vagy adott terület aktuális gyermek vagy serdülő populációjára támaszkodó. A populációs morbiditás vizsgálatok különböző szűrők alkalmazásával történnek, a diagnosztikai interjúra csak a különböző lépések során kiszűrt esetekben kerül sor.

A vizsgálati módszerek lehetnek: kérdőívek, becslőskálák, telefon- vagy személyes interjúk. Az információ forrása lehet egyik vagy mindkét szülő, rokon, pedagógus vagy gondozó, a vizsgálat alapulhat egy vagy több információ forráson.

Az u.n. dimenziális kérdőívek vagy becslőskálák a gyermeki viselkedés általános jellemzőit keresik, ezen belül jelzik a normáltól való eltérés mértékét a viselkedés különböző dimenzióiban. Az u.n. kategóriális vizsgálatok az ismert diagnosztikai rendszerek taxonómiájára támaszkodva kérdeznak általában a pszichiátriai betegségekre, vagy azoknak bizonyos csoportjára, laikus vagy éppen kiképzett szakember segítségével.

A gyermekpszichiátriai morbiditást jelentősen befolyásolja a gyermek életkora és neme. Prepubertásban a fiúk morbiditása jelentősen meghaladja legtöbb kórkép esetében a leányokét, míg a pubertást után ez az arány megfordul. Hátrányos demográfiai és szociokulturális körülmények jelentősen megnövelik a pszichiátriai kórképek kialakulásának esélyét. Számos egyéb kockázati és védő tényezőt is ismerünk, mindezek alapján a többnyire 12-25 %-osnak jelzett gyermekpszichiátriai morbiditás fentiekől függően egyes populációs csoportokban még ettől is eltérhet.

A longitudinális vizsgálatok arra utalnak, hogy a gyermekkori mentális zavarok prognosztikai hatása jelentős. A feltárható betegségstatisztikák és az ellátott esetek száma között minden vizsgálat komoly ellentmondásokra utal. Az esetté válást és az ellátásba jutást tehát további tényezők befolyásolják, melyek megismerése újabb vizsgálatokat igényel. Ugyancsak vitatott kérdés, hogy miként értékeljük a különböző mentális zavarok statisztikájában kimutatható gyakoriság emelkedését.

A gyermekpszichiátriai morbiditás néhány fontos adata:

A kisdied korban diagnosztizálható mentális zavarok közül az értelmi fogyatékoság a gyermekek kb. másfél százalékát érinti. Ugyancsak 3 éves korban már diagnosztizálható az autizmus spektrum zavar, 1 ezrelék alatti gyakorisággal. A beiskolázásra kerülő gyermekek vizsgálatánál a pszichés fejlődés specifikus zavarai mintegy 6-8 %-ban diagnosztizálható. Legkésőbb a beiskolázás első éveiben, a gyermekek 1-3 %-át érintő probléma, a hiperkinetikus zavar diagnosztizálására kerül sor. A szorongásos és hangulat betegségek 6-8 -os gyakorisággal jelentkeznek a középső gyermekkorban, a viselkedészavar ugyancsak jelentős hányadnál diagnosztizálható. Az életkor előrehaladásával jellegzetes serdülőkori kórképek jelennek meg: az étkezési zavarok, szuicidium, serdülőkrízisek és a kockázatkereső magatartás el, ezek előfordulásának arányát meglehetősen eltérően ítélik meg a vizsgálatok. A felnőtt kor pszichiátriai betegségei is megjelenhetnek ebben az életkorban, ezek előfordulását összesen talán a korcsoport fél százalékra tehetjük. A gyermekvédelemben nevelkedő gyermekek pszichiátriai morbiditása jelentős. Hazai gyermekvédelmi adatok szerint a gyermekek 5 %-a veszélyeztetett, közülük minden második magatartási okokból kerül védelembe.

Magyarország célba ér

