

Pszichés zavarok és kamaszkor – fókuszban a fejlődés és viselkedési függőségek

Dr. Váradi Enikő

Főnix Ház – Pszichózis Centrum

www.fonix.co.hu

Cogito Alapítvány



Az előadás tematikája

Gyermek- és kamaszkori fejlődési aspektusok a digitális addikciók viszonylatában

- A digitális függőség idegfejlődési hatásai és személyiségfejlődési aspektusai

Digitális függőség és a fiatalok

Pszichiátriai zavarok és a fiatalok

- A pszichiátriai zavarok kezdete
- Idegfejlődési modell és pszichózisok

Miért érzékeny a mentális zavarok és függőségek tekintetében a gyerek- és serdülőkor?

- Az idegrendszer hosszú fejlődési időszakát jelenti
 - „drótozás” és „újradrótozás”
 - idegsejtek közötti kapcsolatok, idegpályák, hálózatok, struktúra és funkció kialakulása
- A fejlődés nem lineáris, adott funkciók fejlődéséhez meghatározott időszakok tartoznak
 - időablakok
- Külső hatásokra érzékeny és/vagy védtelen



Kütyükkel a világhálón

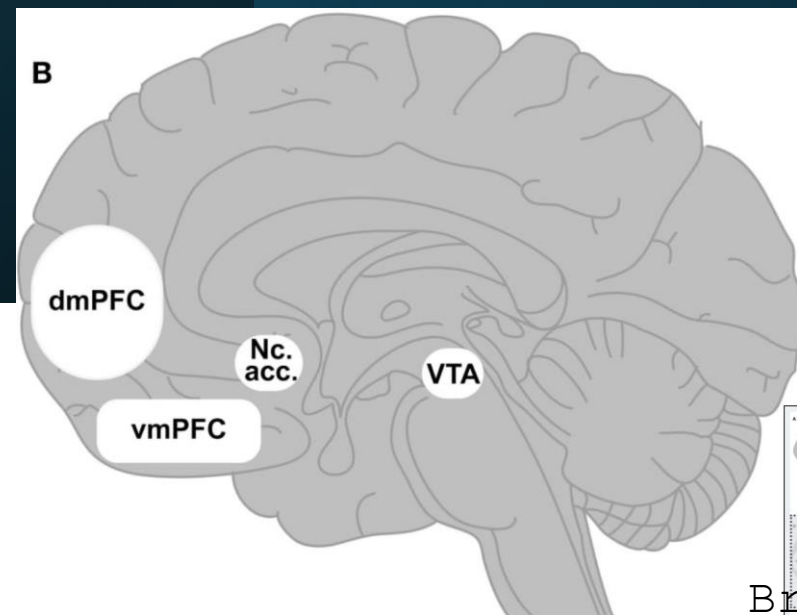
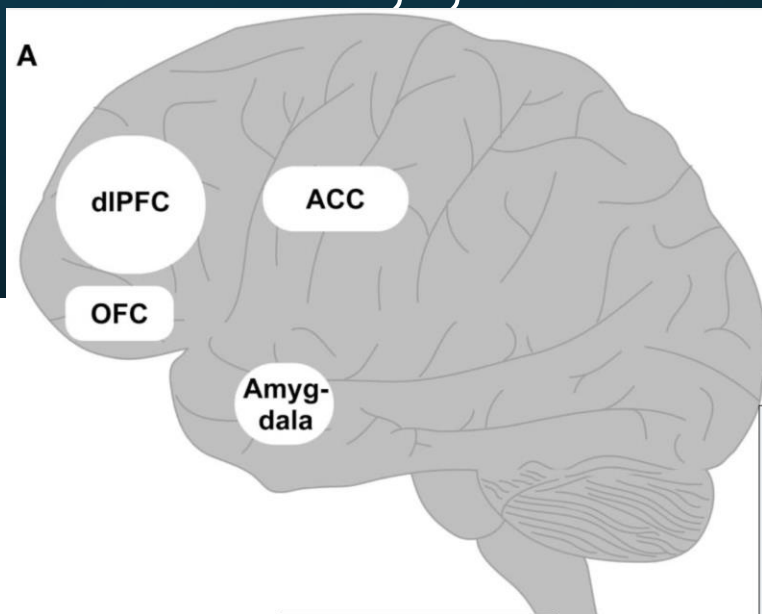
Fogalmak:

- Digitális függőség
- Problémás internet használat
- Internetes játékszavar
- Serdülőkori gyakoriság a definíciótól függően:
 - problémás használat min. 10%
 - függőség 2-7%

Viselkedéses függőség jellemzői

- Kognitív – folyamatos gondolati foglalkozás az online tevékenységgel
- Hangulat szabályozás – elmenekülésként
- Tolerancia – egyre több időt tölt benne
- Megvonási tünetek
- Környezeti konfliktusok

Neurokognitív és agyi fejlődési összefüggések:



Brand et al, 2014

A végrehajtófunkciókért, jutalmazásért, szenzomotoros működésért felelős agyi régiók szürke- és fehérállományának térfogatcsökkenése

(Ding et al, Healthcare, 2023)

Funkcionális hálózati - konnektivitási eltérések: a döntéshozó hálózatok aktivitásának csökkenése, amely problémás viselkedéssel is jár

(Chang et al, PLOS, 2024),

Érzékeny periódusokban az agyi érési folyamatok befolyásolása - szinapszisképződés, myelinizáció, hálózatok specializáció

(Marciano et al, Front. Psychol., 2021)

Személyiség- és identitásfejlődési összefüggések

Pszichológiai problémákkal/folyamatokkal
való összefüggés

- Stresszkezelés, érzelemszabályozás, kapcsolatok,
figyelemfunkciók

Identitásfejlődés facilitálása /
hátráltatása

- Közösségi terep, próbálkozások, kockáztatás,
visszajelzések / offline kapcsolatok, élmények,

Az eszközhasználat összefüggései egyéb
szabályozótényezőkkel

- Alvás, fizikai aktivitás; családi és társas
kapcsolatok, szülői szabályozás

Fejlődési és családi kontextus

–

kockázati és védőtényezők

Kockázati tényezők:

- családi diszfunkció,
- társas izoláció,
- támogatás hiánya,
- impulzivitás,
- ADHD

Védő tényezők:

- erős szülő-gyermek kapcsolat,
- szabályozott képernyőhasználat,
- megfelelő diurnális ritmus,

A családi és közösségi intervenciók
kulcsfontosságúak

vékenységek,
lis higiénia

Pornóhasználat és függőség jelentősége

Meghatározás: problémás pornó használat

- Nem diagnosztikus kategória, de a viselkedési függőségekhez áll közel

Jelentősége, mint "korai" szexuális tapasztalat

- Alacsony küszöbű hozzáférés!!!
- Traumatikus élménnyé is válhat – korai expozíció esetén!!!
- Fantázia és reális kapcsolat differenciálásának nehézsége

Kamaszkori pornóhasználat

Pszichológiai okok

Identitáskeresés →
kíváncsiság

Szorongás/magány →
feszültségoldás

Kötődési
bizonytalanság →
fantáziakapcsolatok
biztonsága

Kóros használat jellemzői

- Ha a fogyasztás
kényszeressé válik
- Ha negatívan hat az
iskolára, alvásra,
társas kapcsolatokra
- Ha szégyen, titkolózás,
szorongás kapcsolódik
hozzá
- Ha kizárólagos
szexuális
információforrássá

Fejlődési összefüggések

Szexualitás vonatkozásában:

- Negatív attitűdök, magasabb kockázatú szexuális magatartásra

Neurokognitív vonatkozásban:

- „jutalompályák” aktiválódása – addiktív jelleg; strukturális változások (2)

Pszichológiai vonatkozásban:

- Több szorongás, depresszió, stressz; személyiségjegyek: impulzivitás, nyitottság, alacsony extraverzió
- Identitásfejlődés zavara: irreális elvárások, kapcsolati problémák, társadalmi intimitás zavara

Rizikótényezők:

- Családi kommunikáció zavarai, szülői szabályozás hiánya, kötődési zavarok

Javaslatok a digitális tér használatára való neveléshez

Jó kapcsolat = jó szabályozás = kisebb esély
a patológiára

A gyermek képernyőhasználatát a szülői
modell határozza meg

A tiltás önmagában kontraproduktív, helyette

- Közös szabályok
- Időkeretek
- Lefekvés előtti 1-1,5 óra képernyőstop
- Közös játék / filmnézés
- „nem hagyjuk egyedül a gyereket a képernyővel”

A képernyőidővel igazodjunk az idegrendszer fejlettségéhez

0-3 év:

képernyőt nagyon korlátozottan, videochat-re, csak szülővel

3-6 év:

rövid, max 1 óra, szülővel közösen nézett életkornak megfelelő tartalom

6-10 év:

szabályok, időkeretek: családi médiaszabályzat, képernyőmentes zónák, lefekvés előtt 1 órával képernyőmentes idő, napi mozgás, alvás ne sérüljön

10-14 év:

kontrollált önállósodás, éjszakára ne legyen telefon a szobában, beszélgetés a közösségi médiáról (bullying, testképzavar), egyéni, rugalmas szabályok

14+ év:

közös beszélgetések, kritikai gondolkodás

Közösségi média ajánlások

- 12 év alatt nem ajánlott
- 13-15 év között
 - Privát fiók
 - Szülői kíséret
 - Korlátozott időkeret
 - Beszélgetés az önvédelemről
- 16év felett
 - Rugalmasabb
 - Rendszeres közös átbeszélés

Tartalomra vonatkozó nemzetközi ajánlások

Mit támogassunk?

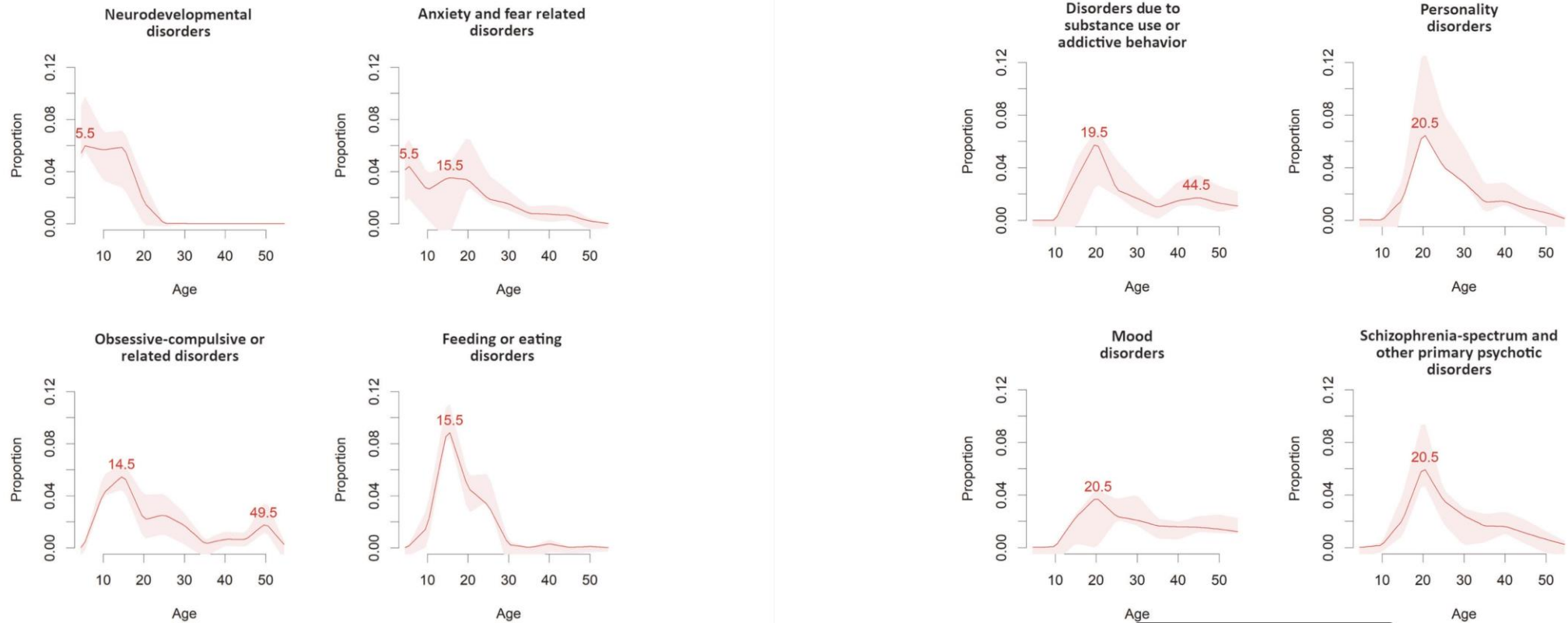
- Életkornak megfelelő, oktató, proszociális, érzelmileg biztonságos tartalmak.
- Kreatív tevékenységek: rajzoló app, zeneszerkesztés, programozás
- Közös szülő-gyerek médiahasználat: történetek, narratívák, megbeszélés, értelmezés

Mit kerüljünk?

- Erőszakos és félelemkeltő tartalom.
- Pornográfia, túlsexualizált tartalmak.
- Szerencsjáték jellegű játékok, loot-box.
- Önsértés, öngyilkosság idealizálása vagy normalizálása.
- Gyűlöletkeltő, szélsőséges politikai tartalom.

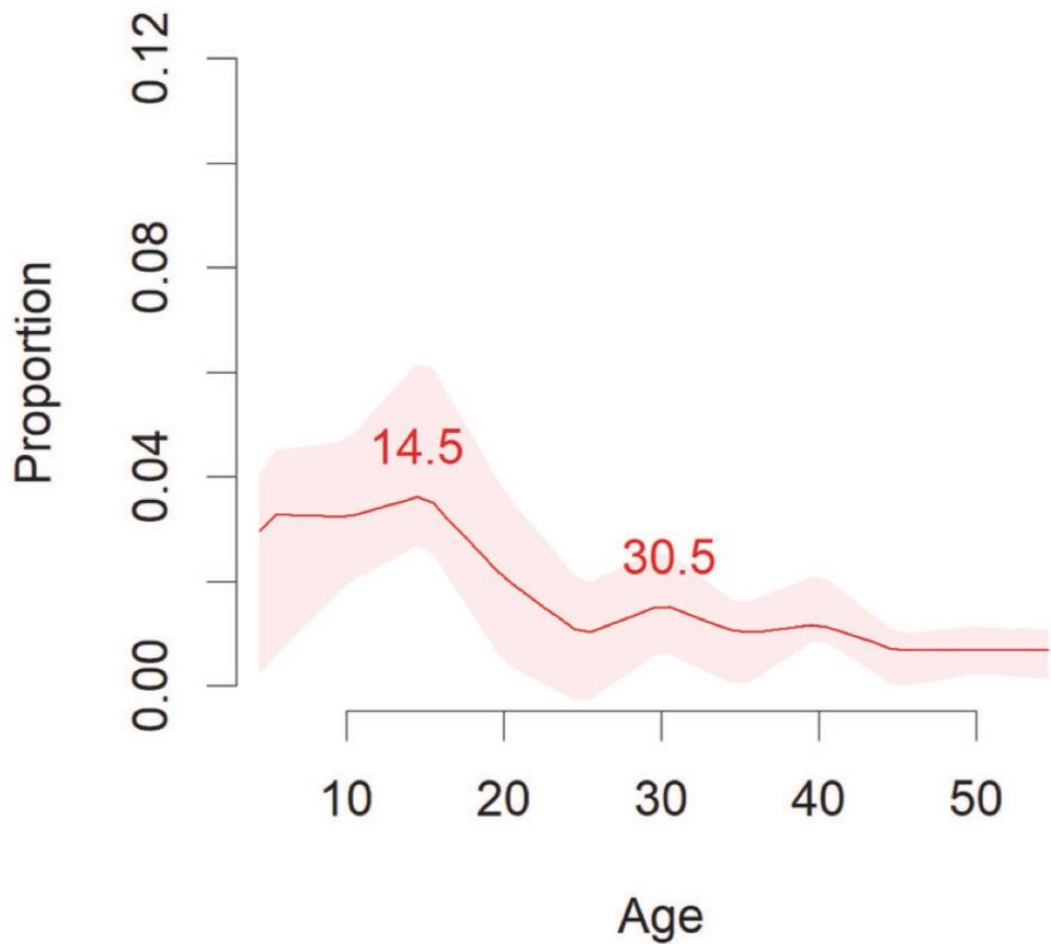
Pszichiátriai zavarok és a fiatalok

A legtöbb pszichiátriai betegség 14-25 év között kezdődik

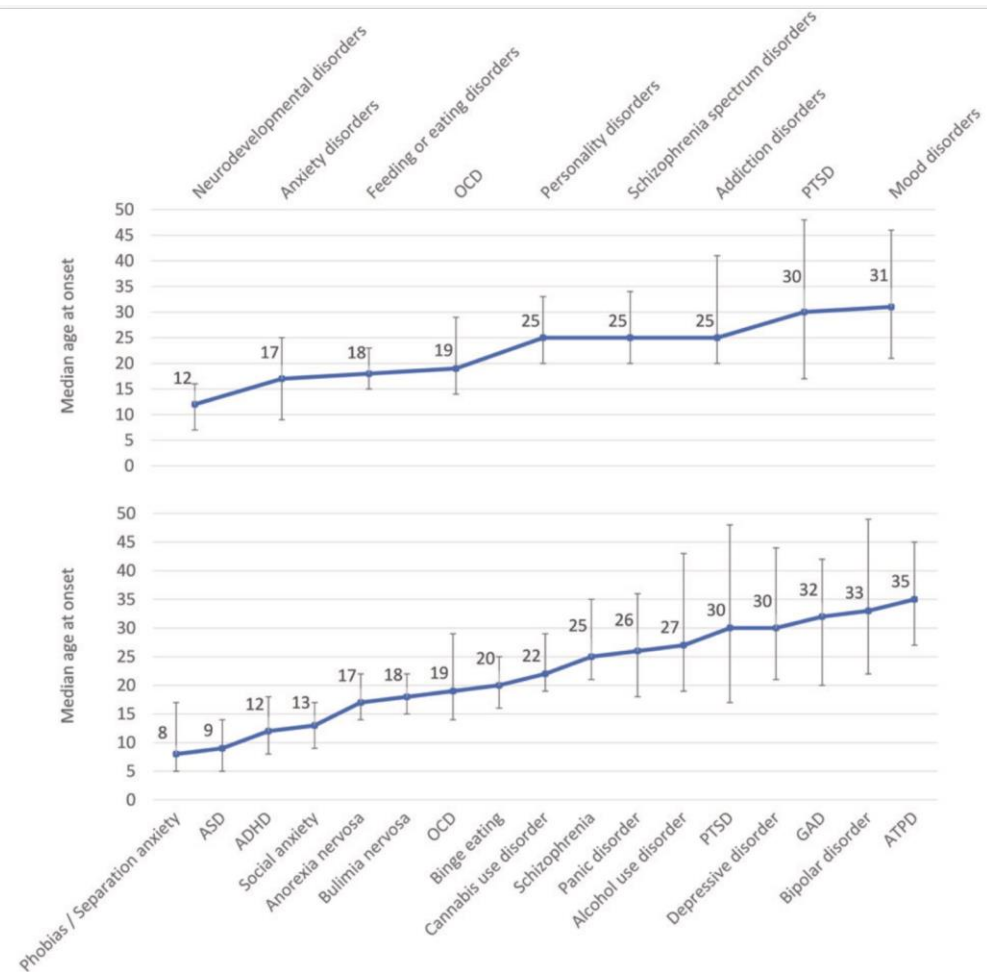


A mentális betegségcsoportok kezdetének életévekben kifejezett eltolódása, 2021, Mol P

Mentális betegségek kezdetének összesített eloszlása



Mentális betegségek életévben kifejezett



Kamaszkori/fiatalkori mentális zavarok gyakorisága

- 5-24 éves korosztály, 2019-es adatok szintézise világszerte (Kieling et al, 2024)
 - Átl. pontprevalencia 11,6% - 293 millió fiatal
 - Szorongás, depresszió, ADHD, viselkedészavarok
- Európában majdnem minden ötödik fiatal (Sacco et al, 2024)
- WHO (2022)
 - Minden hetedik 10-19 éves él diagnosztizálható mentális zavarral
 - A mentális zavarok kb 15%-t adják az ebben a korcsoportban mérhető összes betegségtehernek
 - Szuicidium a 3. vezető halálok a 15-29 éves korban

A pszichózis kialakulásának integrált

Születés

Kamaszkor

Fiatalfelnőttkor

Perinatális rizikótényezők

➤ Genetikai diszpozíció (magas heritabilitás)

➤ Perinális trauma

Krónikus stressz

Korai kötődési zavarok

Mediatorok

Stressztengely

Y-ma

hiperaktivitás

s

➤ Dopamin-diszreguláció

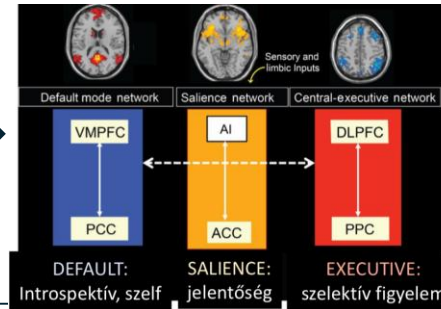
➤ Csökkent Oxytocin-szint

➤ Oxidatív Stressz

➤ Gyulladásos idegrendszeri folyamatok

Debanné et al, 2016;

Schultze-Lutter et al, 2020



VMPFC – ventromediális prefrontális cortex
PCC – posterior cingulum

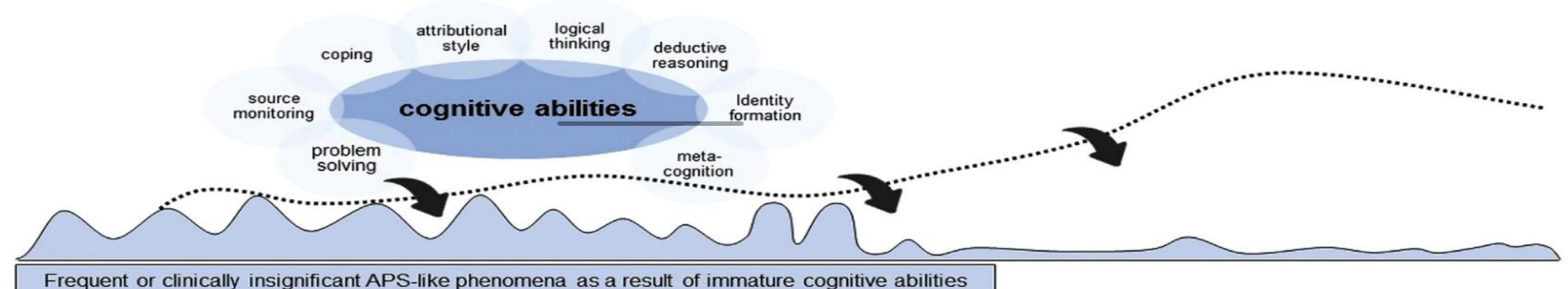
AI – anterior insula
ACC – anterior cingulum

DLPFC – dorsolaterális prefrontális cortex
PPC – posterior parietális cortex

Strukturális változások, konnektivitás eltérései

- Amygdala
- Hippocampus
- DLPFC
- Parietalis Cortex
- Cingulum
- Mediale PFC

Maturation of cognitive abilities



Funkcionális zavarok

- Neurokognitív zavarok
- Szenzoros gátlás
- Impulzuskontroll

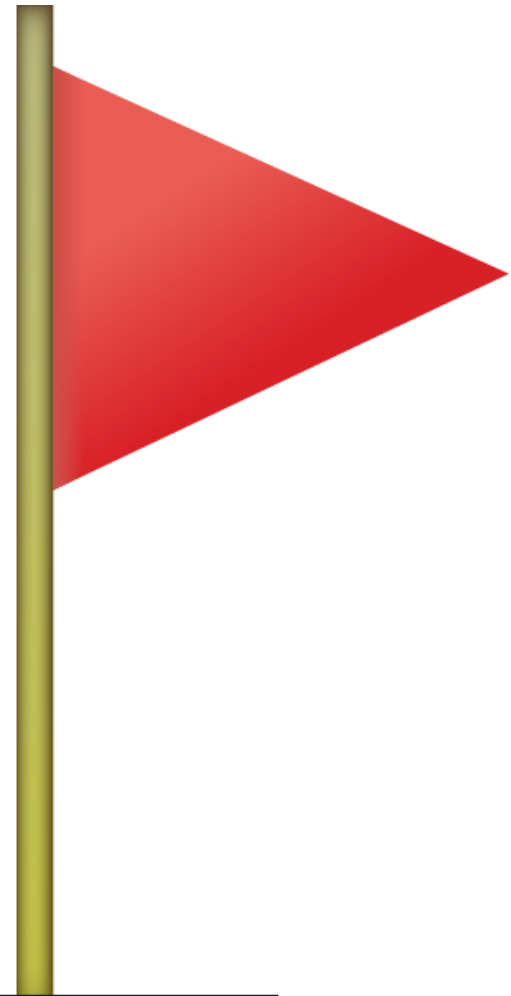
CHR/UHR

Stressz

PSZICHÓZIS

a mindennapokban

- Alvás szétesése
- Társas visszahúzódás
- Hirtelen romló teljesítmény
- Indokolatlan félelmek
- Realitástól eltávolodó gondolatok



A digitális és pszichiátriai jelek
„összeérhetnek”

A szülő/iskola észlel először

A problémás viselkedés gyakran segélykiáltás

Kapcsolat + jelenlét = KORAI INTERVENCIÓ

Köszönöm a figyelmet!

