

Depresszió tünetei a kortársaim körében



Készítette: Deák Máté, 11.D

Sopron, 2023

„A pszichológia mai fogalmai csak ideiglenesek: egy napon valószínűleg visszavezethetők lesznek valóságos idegi alapjaikra. Bizonyos, hogy az egyes pszichikai erők munkáját az idegi apparátusban igazából speciális anyagok és kémiai folyamatok végzik el.”

– Sigmund Freud

Tartalomjegyzék

Bevezetés	3. oldal
Elméleti áttekintés	4. oldal
Szabályozás alapjai	4. oldal
Idegrendszer	5. oldal
Limbikus rendszer	6. oldal
Az idegrendszer egészségtana	7. oldal
A depresszió megítélése	9. oldal
Depresszió különböző történelmi korokban (ókor és középkor)	9. oldal
Depresszió a mai fiatalság szemében	10. oldal
A betegség	11. oldal
Depresszió, mint mentális/pszichológiai betegség	11. oldal
Biológiai szemmel nézve	12. oldal
Szorongásos zavar	13. oldal
Depressziós tünetek megléte a mai fiatalságban – kérdőív kiértékelés	15. oldal
Végső tanulság	20. oldal
Köszönet nyilvánítás	21. oldal
Felhasznált irodalom/forrás	22. oldal

Bevezetés

Biztos vagyok benne, hogy mindenki volt már szomorú, fáradt és lehangolt. Ezeket az érzelmeket okozhatják különböző helyzetek: egy családi veszekedés, egy párkapcsolati probléma, esetleg egy haláleset. Ezeket a helyzeteket lehetetlen összehasonlítani, hiszen mindegyik más-más személlyel következik be, más-más életszakaszban illetve korban. Mindenkiel történnek negatív dolgok, melyekre máshogy reagálunk, de általánosságban elmondhatjuk, hogy ilyenkor az ember bizonytalanná, leverté és bánatossá válik.

Velem is sokszor történtek negatív dolgok, melyek után szomorú voltam huzamosabb ideig. Ekkor döbrentem rá, hogy mennyire kilátástalan tud lenni egy ilyen helyzet, és hogy milyen gyorsan bele tudunk keveredni. A körülöttem lévő fiatalság között is sokszor veszem észre, hogy depresszív hangulatba kerülnek, melyet sokszor ők maguk sem ismernek fel. Ahogy idősödtem, annál jobban érdekelt a depresszió, mely meglátásom szerint egyre nagyobb problémát jelent a mai diákok körében.

Ennek tudatában vettetem fel a kérdést:

Milyen mértékben van jelen a depresszió tünetei a mai fiatalságban (14-19 éves korosztály), illetve milyen erős ez a mérték?

A depresszió súlyos mentális betegséggé alakult az utóbbi évtizedekben, ami nemcsak az egyénre, de a társadalomra nézve is negatív hatással van. Szerteágazó a befolyásoló tényezők listája – agyi, neurobiológiai rendszerek sokfélesége, eltérő genetikai/biológiai hatások, illetve különféle környezeti befolyásoló tényezők -, s emiatt felismerése és kezelése is nehéz. Ennek tudatában fontosnak érzem, hogy foglalkozzak a kortársaim mentális egészségével, felmérjem annak állapotát, s bemutassam azt.

Projektmunkámban bemutatom a depressziót mind történelmi, mind mai viszonylatban, szemléltetem, mint idegrendszeri betegséget, és felvázolom az előbb feltett kérdésre a választ egy saját kérdőív kielemezése által, illetve interjúk segítségével.

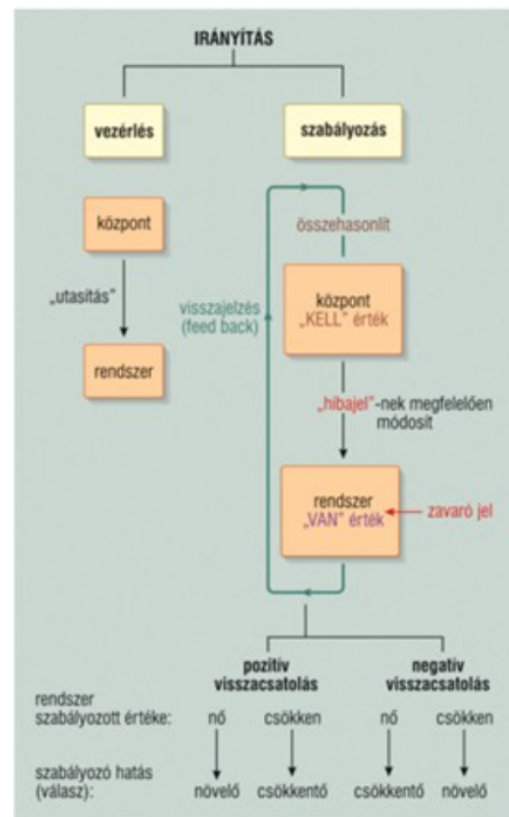
Elméleti áttekintés

Szabályozás alapjai

Szervezetünk összes sejtje összedolgozva azon munkálkodik minden nap, hogy testünk megtartsa a belső környezet dinamikus állandóságát (állandó testhőmérsékelt, állandó pH-érték, állandó ionösszetétel, állandó vércukorszint stb.), azaz a homeosztázisát. Ezt irányítással és kapcsolattartással tudják elérni, emiatt jöttek létre olyan sejtcsoportok, melyeknek elsődleges feladata az, hogy kapcsolatot teremtsenek a szervezet sejtjei, illetve szervei között. Ezek a sejtek az idegsejtek és az őket támogató Schwann-sejtekből alkotott mielinhüvelyek.

Az irányító szerepet az idegrendszer és a hormonrendszer együttesen végzi, így kialakítva a neuroendokrin rendszert. Az idegrendszer a legmagasabb szintű, és a leggyorsabb szabályozási rendszer a szervezetben, melynek segítségével szinte azonnal válasz adható egy külső vagy belső ingerre. A hormonrendszer szabályozása általában lassabb, ugyanakkor hosszabb ideig tartó hatást tud kifejteni a szabályozóanyagaival, a hormonokkal.

Az irányításnak két típusa létezik, melyet az idegrendszer és a hormonrendszer végez együttesen. Ezek a vezérlés és a szabályozás, melyek közül a szabályozás a jelentősebb. Mindkét irányításfajta kapcsolatot teremt a célszervvel, viszont van közöttük egy lényeges különbség. Míg a vezérlés egy egyirányú kapcsolatot alakít ki, a központ valamire utasítja a célszervet, hogy állapotától függetlenül hajtsa végre az adott feladatot, addig a szabályozás sokkal bonyolultabb rendszer ennél. A szabályozás összehasonlítja a célszerv „KELL” értékét a rendszer „VAN” értékével, és eszerint jár el, illetve figyelembe veszi a célszervet érő zavaró hatásokat, amik lehetnek külső vagy belső hatások.¹



¹ Kép forrása: <https://erettsegi30.wordpress.com/2021/01/13/8-1-szabalyozas-es-vezeres-az-ingerulet-kialakulasa/>

Idegrendszer

Az idegrendszer a szervezet legbonyolultabb, ugyanakkor a legfontosabb rendszere. Az emberi idegrendszer, mint ahogy bármely más gerinchúrosé, csőidegrendszer. Az embrionális fejlődés során az ektodermából – avagy velőlemezéből – alakult ki a velőcső. Fontos még, hogy két részből áll, központi- és környéki idegrendszerből. Feladata, hogy a külvilágból, vagy a szervezetből érkező ingereket, hatásokat feldolgozza, és reagáljon rájuk.

A központi idegrendszer az agyvelőből és a gerincvelőből áll. Feladata az emberi viselkedés irányítása, információfeldolgozás, különböző életfunkciók szabályozása és az érző- és mozgató idegpályákon futó információk továbbítása a perifériától a központokig (agy), majd vissza. A két féltékéből álló agyat (jobb és bal agyfélteke) a következő részekre tudjuk tagolni: agytörzs (nyúltagy, híd, középagy), köztiagy (talamusz, hipotalamusz), kisagy, valamint nagyagy. Minden területnek megvan a maga feladata. Csakhogy néhányat említsek, az agytörzs felel a vegetatív működésekért (légzés, keringés, táplálkozás), a középagy szabályozza az ébrenlét-alvás ciklust, míg a hipotalamusz a hormonális rendszerért felel.

Az agyvelő nagyobb egységei:

- **Agytörzs**
 - Nyúltvelő
 - Híd
 - Középagy
- **Köztiagy**
- **Kisagy**
- **Nagyagy**



2

Ami a stresszel kapcsolatban fontos, az a vegetatív idegrendszer – ami az idegi működések egyik fajtája a szomatikus működés mellett –, amely akaratunktól függetlenül irányítja a vérkeringést, a légzőműködést, a kiválasztást és a szexuális reflexeket. Két részre tudjuk tagolni a vegetatív idegrendszert: szimpatikus idegrendszer és paraszimpatikus idegrendszer. Ezek a részek egymásra antagonist hatást gyakorolnak, hiszen míg a

² Kép forrása: <https://erettsegi30.wordpress.com/2021/01/14/4-8-3-az-agy/>

szimpatikus idegrendszer a szervezetet aktiválja, erőit mozgósítja, addig a paraszimpatikus idegrendszer a pihenést, a regenerálódást és a szervezet erőinek tartalékolását segíti elő. A test a különböző megterhelő ingerekre a stresszelmélet szerint azonos fiziológiai változást hoz létre, melynek neve Cannon-féle vészreakció. Ez a szimpatikus idegrendszert aktiválja, a test erőit mozgósítja: a szív működés fokozódik, a vérkeringés gyorsul, az erek kitágulnak, a légzés fokozódik és a belek működése lelassul.

Szimpatikus hatás	Paraszimpatikus hatás
a szív működés gyorsul	a szív működés lassul
az izmok erei kitágulnak -> fokozott izomműködés	az izmok erei szűkülnek -> csökkenő izomműködés
a bőr erei tágulnak	a bőr erei szűkülnek
a légutak tágulnak	a légutak szűkülnek
a légzés gyorsul	a légzés lassul
a pupilla tágul	a pupilla szűkül
a vércukorszint nő	a vércukorszint csökken
a belek működése lassú	a belek működése élénkebb

3

A környéki idegrendszer pedig kapcsolatot teremt a központi idegrendszer és a test érzékelő- és végrehajtórendszerei között. Az idegsejt axonjai idegeket alkotnak benne, míg a sejttestek a dentritekkel dúcokat. A környéki idegrendszer a reflexalkotásban vesz részt, melyben az érződúcok játszanak nagy szerepet. A reflexek lehetnek vegetatív reflexek vagy szomatikus reflexek.

Limbikus rendszer

Ha egy pszichológiai betegségről beszélünk, akkor mindenképp meg kell említenünk a limbikus rendszert. Ez a talamusz körüli, nagyagyhoz tartozó agyrész felel többek között a vegetatív és a szomatikus rendszer összehangolásáért, a magatartás szabályozásáért és az érzelmi reakciókhoz tartozó tanulási folyamatokért. A limbikus rendszer alul- avagy felülműködése erősen befolyásolja az érzelmek alakulását. A félelem központ is itt található, és ha ez a rész felülműködik, akkor az ember túlzottan szorongóvá válik és negatív érzelmekkel telik meg.

³ Kép forrása: saját

Az idegrendszer egészségtana

Mitől lehet valaki depressziós? Mi ad okot arra valakinek, hogy magába süllyedjen? Kinél milyen jellegűek lehetnek a depresszív tünetek? Hogyan kapcsolódnak ezek a dolgok az idegrendszerhez? A következőkben ezekre a kérdésekre szeretnék választ adni az idegrendszer egészségtanával való bemutatás során.

Az első fontos dolog, amit meg kell említenem, az a stressz, amely egy olyan feszültség, amely tartós negatív érzésekre, dolgokra, helyzetekre adott válaszreakció a szervezet részéről. Működésünk ezen megváltozásáért részben az idegrendszer, részben a hormonális rendszer felel. Ez a helyzet/állapot nagyon veszélyes lehet, hiszen a szervezetünk ilyenkor gyengül, folyamatos terhelésnek van alávetve, így kialakulhatnak stresszbetegségek is, mint például szív- és érrendszeri megbetegedések. Tünetei a magas szerotonin és kortizol szint, magas vércukorszint, emelkedett vérnyomás stb. Ezek bizony hosszútávon különböző szervrendszeri megbetegedéseket okozhatnak.⁴

A pszichoszomatikus betegségek pedig azok a megbetegedések, melyeket pszichés zavarok, negatív pszichés állapot vált ki (pl: tartós stressz). Lehet ilyen az előbb felsorolt szív- és érrendszeri megbetegedés, de akár szívinfarktus, szexuális zavarok, rák stb. Ezek a betegségek tartós stresszállapot hatására alakulnak ki, majd a tudatalatti feszültség következtében a vegetatív idegrendszer közvetítésével jönnek létre.⁵

Nehéz témák, ugyan akkor fontos megemlíteni, - hiszen lehet a depresszió egyik tünete - , a testképzavart és a táplálkozási zavarokat. „A testkép az ember saját testének szubjektív megítélése, a saját testel kapcsolatos pszichológiai élmény.” – írja Vizkievicz András az egyik érettségire felkészítő dokumentumában.⁶ Viszont hogyha valaki nem tudja a saját testét elfogadni, negatívan viszonyul a saját testéhez, akkor beszélhetünk testképzavarról. Ez a helyzet már vonja maga után az evészavarokat is. Ez az állapot egy olyan pszichés zavar, melyben az egyén táplálkozása nem megfelelő, kevés, vagy sok, esetleg hánytatja magát, stb. Két fő típusát különböztetjük meg: anorexia nervosa, bulimia nervosa.

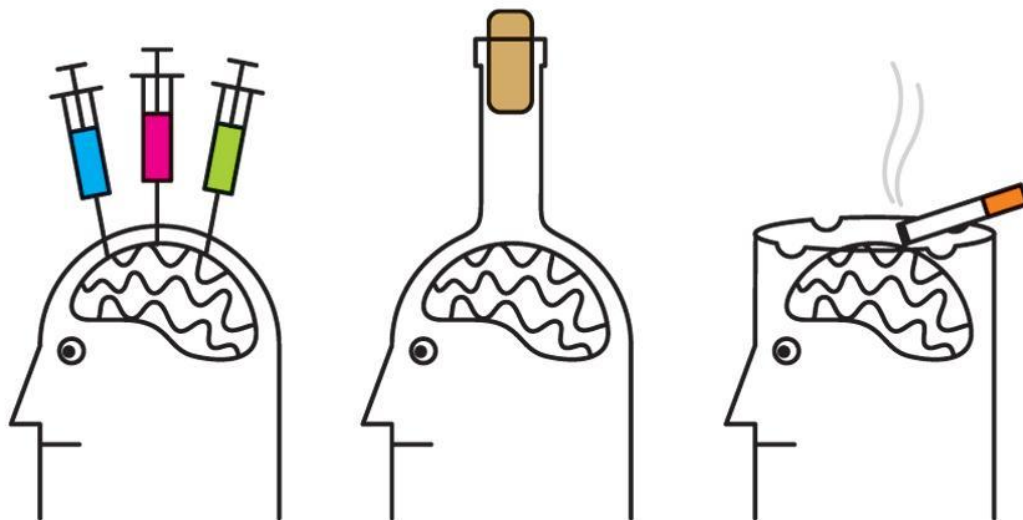
A depresszió másik fő okozói lehetnek az addikciós viselkedési formák. Ezek hozzászokás tárgya szerint lehetnek kémiai és viselkedési addikció. Az alkohol, nikotin, nyugtatók, szorongásoldó szerek, kokain, különböző hallucinogének kémiai addikciók,

⁴ <https://bioszfera.com/downloads/4.8.2.%20Az%20emberi%20magatartas%20biologiai-pszichologiai%20alapjai.pdf>

⁵ <https://egeszsegvonal.gov.hu/p-q/652-pszichoszomatikus-betegsegek.html>

⁶ <https://bioszfera.com/downloads/4.8.2.%20Az%20emberi%20magatartas%20biologiai-pszichologiai%20alapjai.pdf>

amelyek viselkedési zavarokat okoznak. Ezek a szerek bizony tartós viselkedésbeli károsodást



okozhatnak, ha nem kezelik időben, illetve nagyban hozzájárulnak a depresszió kialakulásához (pl: elvonási tünetek miatt).

7

⁷ Kép forrása: <https://itakecontrol.hu/mi-az-addikcio/>

A depresszió megítélése

Depresszió különböző történelmi korokban (ókor és középkor)

A depresszió mindig is jelen volt az ember életében, hiszen az embert az érzelmei mindig leteperték. A korai korokban viszont még nem depresszióként említették ezt a negatív érzelmekkel telített élethelyzetet, hanem búskomorságnak, melankóliának vagy búkórnak nevezték. Az egyik első említést a búskomorságról a bibliában olvashatjuk Saul királyról, amit gyermeke, Dávid próbál csillapítani lantmuzsikával.

Ahogy haladunk a történelemben, az ember egyre jobban kutatni akarta önmagát és érzelmeit. Ahogy kialakult a filozófia és az irodalom az ókori Hellaszban, az elsők között a kedvetlenségről írtak. Mimnermosz már a Krisztus előtti 7. században írt a szomorú halálról Nannó című versében, de az érzelmek spiráljáról Homérosz is írt az Iliászban:

„Szólt; mire fájdalom ébredt Péleióban: a szíve

bundás melle alatt hányódott kétfele: vajjon

rántsa-e most ki hegyes kardját hamar oldala mellől,

s szétvervén azokat, beledöfjön az Átreidészba,

vagy szüntesse haragját és lecsitítsa a lelkét.”⁸

Melankóliának nevezte ezt a betegséget Hippokratész (i.e. 460-377), mert azt gondolta, hogy a testnedvek változása okozza ezt a szomorú állapotot. Elmélete szerint a fekete epe, azaz a „melaine chloé” túlsúlyba kerül a többi emberi testnedvvel szemben a szervezetben. Ezt a kifejezést (melankólia) használta az emberiség a depresszióra egészen a 20. századig, mikor a latinból átvett, „deprimo” szót kezdték rá használni, melynek jelentése: lenyomni. Ebből adódóan a szó pontos fordítása a hangulat, érzés nyomottsága.⁹

A középkorban a melankóliát súlyos betegségnek tartották, mely többféle ok miatt is alakulhatott ki a tudomány akkori állása szerint. A depressziós állapot a korban gyakran jelentette a hit megrendülését, esetleg egy lelki válságot.¹⁰

Depresszió a mai fiatalság szemében

⁸ Homérosz: Iliász, i. e. 8. század

⁹ Tringer László: A depresszió: kor-kór?

¹⁰ Dr. Pék Győző: Az egészség kultúrtörténeti szempontból – Budapest, 2007

A depresszió ma már egyre pozitívabb hangot ad. A fiatalok körében szinte általános fogalomná vált a *depresszió*, mint mentális betegség a 21. században. Míg a középkorban a melankóliára úgy tekintettek, mint egy bajt hozó, a hit megrendülését okozó betegségre, addig a mai korban már szinte fel sem figyelünk arra, ha valaki a depresszió szót említi.

Saját tapasztalatom szerint a mai fiatalok ezt a mentális betegséget már a helyén kezelik, inkább éreznek együtt a beteggel, mint hogy negatívan ítélik meg. Sokszor tapasztaltam a segítő szándékot is, mely ma már általánossá vált a környezetemben jelenlévő fiatalok körében. Volt, hogy én is magam alatt voltam, amikor nagyon sok pozitivitást és segítő „kezet” kaptam. Nagyon fontos ilyenkor, hogy próbáljunk meg segíteni a társunkon, ha azt látjuk, valamilyen problémája adódott. Fontos, hogy ne legyünk tolakodók, de mégis segítőként lépünk be a helyzetbe.

Sajnos a mai korban az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint a major depresszió jelenti a legnagyobb terhet a világon a mentális betegségek közül. Ebből adódóan napjainkban nagyon sok a depressziós, országunkban is közel 15%-át érinti a társadalomnak ez a betegség.¹¹

¹¹ <https://www.forbes.com/health/mind/depression-statistics/>

A betegség

Depresszió, mint mentális/pszichológiai betegség

Mitől mentális betegség a mentális betegség? Milyen fajtái vannak?

Az American Psychiatric Association, magyarul az Amerikai Pszichiátriai Társaság által szerkesztett **Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve (DSM-5)**, és a World Health Organization, azaz az Egészségügyi Világszervezet által kiadott **Betegségek Nemzetközi Osztályozása (BNO)** című könyvek szerint rendszerezett mentális/pszichológiai betegségek/zavarok számítanak pszichológiai betegségeknek. Ezek a könyvek hivatottak segíteni a pszichológusokat az egyes kórképek diagnosztizálásában; így egy adott probléma/tünet diagnózisa az egész világon egyezik, és a szakemberek egy nyelven tudnak beszélni a betegségekről.¹²

A depressziónak több fajtája van. Amivel én foglalkozom a projektben, az a major depresszió, melyet már említettem. Ez az a fajta depresszió, amely több, mint 2 hétig tart, és jelentősen befolyásolja az egyén mindennapi tevékenységeit. Ha tartós depresszióról beszélünk, akkor a tüneteknek több, mint 1 évig fent kell állniuk (felnőttnél 2 évig). Hangulatzavarok fajtái közé soroljuk még a diszruptív hangulatszabályozási zavart (DMDD) és a premenstruális diszfóriás zavart (PMDD).¹³

Ahhoz, hogy egy pszichológus vagy egy pszichiáter megállapíthassa a pácienst/betegét, hogy depressziós, a következő tünetek egyikének jelenléte szükséges más tünetek mellett:

1. negatív érzések megléte, mint pl. a levertség, szomorúság, nyomottság stb;
2. a pozitív, boldog érzelmek megszűnése: motivátlanság, örömtelenség, kilátástalanság stb.

¹² Balázs Judit, Miklósi Mónika: A gyermek- és ifjúságkor pszichés zavarainak tankönyve – Budapest: Semmelweis Kiadó, 2015

¹³ Depressziós zavarok – Pécsi Tudomány Egyetem, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

Ezek mellett még említ 7 fontos tünetet a Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve, melyek közül legalább 5 tünetnek jelen kell lennie minimum 2 hétig ahhoz, hogy felállítsák a diagnózist, ezek pedig a következők:

1. fizikai aktivitással kapcsolatos változások – hobbi iránti érdeklődés jelentős csökkenése
2. evészavarok – étvágytalanság, vagy túlevés; testsúlyváltozás
3. alvászavarok – álmatlanság, vagy túlalvás
4. különböző pszichoszomatikus tünetek
5. energiahány, fáradtság
6. gondolkodásbéli nehézségek – memória kiesés, döntésképtelenség
7. a gondolatok központulása valamilyen negatív gondolat körül, pl: önvád, értéktelenségérzés, önbántalmazás vagy öngyilkosság.

Ezekből a tünetekből megfigyelhetjük, hogy nagyon sokféle megnyilvánulása lehet a depresszióknak, és teljesen természetes, ha két betegnek teljesen más tünetei vannak.¹⁴

A diagnózis felállítása fiatal korúnál a szülővel való beszélgetéssel kezdődik, illetve fontos a páciens körüli környezetből is információt gyűjteni. A pszichés zavarok diagnózisát – jelen esetben a depresszió – a fent említett kritériumok alapján kell felállítani. Ez azt takarja, hogy bizonyos tünetegyüttesnek kell fennállnia ahhoz, hogy a diagnózist felállíthassák a szakemberek. A diagnózist többféle módon lehet megállapítani: interjútechnikák, pszichológiai tesztek, szakvélemény. Továbbá fontos felmérni az öngyilkosság kockázatát bármely hangulatingadozásban szenvedő páciensnél.¹⁵

Biológiai szemmel nézve

Kutatások szerint a depresszió során valamiféle zavar keletkezik az idegsejtek közötti információátviteli anyagforgalomban. A neurotranszmitterek a kémiai szinapszis során rosszul működnek, kevesebb található belőlük a szinaptikus hólyagokban.

Az előbb említett neurotranszmitterek olyan speciális anyagok, melyek az idegsejtek közötti jelátvitelben játszanak szerepet. Ezek az anyagok a szinaptikus hólyagokban tárolódnak addig, amíg egy ingerületet kell továbbítaniuk. Ilyenkor exocitózissal kiürülnek a

¹⁴ *Mélylevegő projekt*: Elmerülő – Budapest: Libertine Könyvkiadó 2022

¹⁵ *Balázs Judit, Miklósi Mónika*: A gyermek- és ifjúságkor pszichés zavarainak tankönyve – Budapest: Semmelweis Kiadó, 2015

szinaptikus részbe. Innen diffúzióval jutnak el az ingerelt idegsejthez, ahol specifikus fehérje receptorokon megkötődnek, amik aktiválják a következő idegsejtet a sejtthártya töltésviszonyainak megváltoztatásával. Többfajta ingerület átvivő anyagot ismerünk, ilyenek például a dopamin, az adrenalin, a gamma-amino-vajsav (gátló átvivő anyag), a szerotonin stb. Ezek közül most a szerotonint emelném ki, hiszen egy depressziós ember idegsejtjeiben jóval kevesebb található ebből, mint a normális érték. Ennek következtében megváltoznak azon idegpályák működései, melyekben a szerotoninnak van szerepe.

A szerotoninról szóló ismereteink kevésnek bizonyulnak, de a tudósok azt feltételezik, hogy fontos szerepet játszik a hangulat, alvás és a testhőmérséklet szabályozásában. Alacsony szintje pedig minden bizonnyal depressziót, migrént, kialvatlanságot és idegrendszeri zavart okoz.

A szerotonin alacsony szintjét az 1950-es évektől kezdve tudják a helyére billenteni különböző gyógyszerekkel, melyek közül vannak olyanok, amelyek megakadályozzák, hogy a szerotonin visszaáramoljon az anyasejtbe, míg mások a szerotonin lebontását gátolják. Ezeket a gyógyszereket hívjuk antidepresszánsoknak, melyek segítik az egyént túljutni a depresszión.¹⁶

Ugyanakkor nemcsak gyógyszerek vannak, melyeknek hatásai segítik a depressziót, hanem vannak élelmiszerek, növények is, melyekben jelen van antidepresszáns hatású anyag. Ilyenek például az ecet, a levendula, a citromfű, a lazac, az avokádó és a banán.¹⁷

Szorongásos zavar

A szorongás önmagában pozitív tud lenni, én viszont a továbbiakban az egészségtelen stresszről szeretnék beszélni.

Ha azt mondjuk, hogy szorongásos zavar, az már a szorongás egyik mindennapi típusa, ugyanis kettő típust különböztetünk meg a szorongáson belül: mindennapi szorongás és szorongásos zavar. A *Mélylevegő Projekt* által írt Elmerülő (Budapest: Libertine Könyvkiadó, 2022) című könyv ezt írja a szorongásról: „Összességében akkor beszélünk egészségtelen szorongásról, ha az megnehezíti vagy megakadályozza a munkavégzést, iskolai

¹⁶ Rihmer Zoltán: Antidepresszívumok, depresszió és öngyilkosság - Semmelweis Egyetem, Klinikai és Kutatási Mentálhigiénés Osztály, Budapest

¹⁷ Dr. Issekutz Béla és Dr. Issekutz Livia: Gyógyszerrendelés – Budapest, 1979

teljesítményt vagy a társas kapcsolatokat.”¹⁸ A könyv továbbá megemlíti, hogy a tünetek nagyon eltérőek lehetnek egyénenként, így nehéz felismerni szakember hiánya nélkül. Az okok között említi a genetikai (szorongó szülők, nagyszülők) kockázatot, a testi (agyi aktivitás, neurotranszmitterek mértéke) kockázatot és környezeti tényezők változásait. Nem egy tünet vagy ok okozza a szorongás kialakulását, hanem sokkal inkább az előbb említett tünetek együttese, kombinációi, változatai.¹⁹

A szorongás tünetei sokfélék lehetnek. Kétfelé tudnám osztani ezeket: testi tünetek és kognitív (érzelmi, gondolatbéli) tünetek.²⁰

Testi tünetek közé sorolhatóak az olyan tünetek vagy tünetegyüttesek, amelyek a test látható megnyilvánulásai, a külvilág felé mutatott jelei. Ilyenek például az arc kipirulása, szájszárazság, túlzott izzadás, szapora szívverés, mellkasi szorító érzés stb. A kognitív tünetekhez pedig az érzelmekkel és a gondolatokkal kapcsolatos tünetek sorolhatóak, mint például a furcsa, félelemszerű feszültség, túlgondolás, szégyen érzése, ingerlékenység, reménytelenség érzése, szorongató érzés stb.²¹

¹⁸ *Mélylevegő projekt*: Elmerülő – Budapest: Libertine Könyvkiadó 2022; 86. oldal

¹⁹ *Mélylevegő projekt*: Elmerülő – Budapest: Libertine Könyvkiadó 2022; 89. oldal

²⁰ *Mélylevegő projekt*: Elmerülő – Budapest: Libertine Könyvkiadó 2022; 86-87. oldal

²¹

Depressziós tünetek megléte a mai fiatalságban – kérdőív kiértékelés

Ahogy a bevezetésben is említettem, a projektem célja az volt, hogy felkutassam a mai fiatalok körében jelenlévő depressziós tüneteket. E célból készítettem egy kérdőívet, melyet középiskolásokkal, 14-19 éves diákokkal tölttettem ki, ami természetesen teljesen anonim módon történt. 185 választ kaptam, ami nagyon meglepett, hiszen tapasztalatom szerint nem igazán szoktak a diákok nyitottak lenni ilyen kérdőívek kitöltésére, de mégis úgy láttam, érdekli őket a téma, és szívesen válaszoltak a kérdéseimre az online kérdőív során.

Fő hipotézisem szerint a mai fiatalság körében jelentős mértékben jelen vannak a depresszió tünetei, illetve ez némileg visszavezethető a covid-19 vírus által bezárt időszakára is. Kutatásomban két diákot is megkérdeztem a témával kapcsolatban, amelyeket majd a kérdőív kiértékelése mellett feltüntetek, és az adott kérdést megcáfolják, avagy alátámasztják.

Első két kérdésem arra irányult, hogy kik, illetve hány évesek a kitöltők.

1. Milyen nemű vagy?

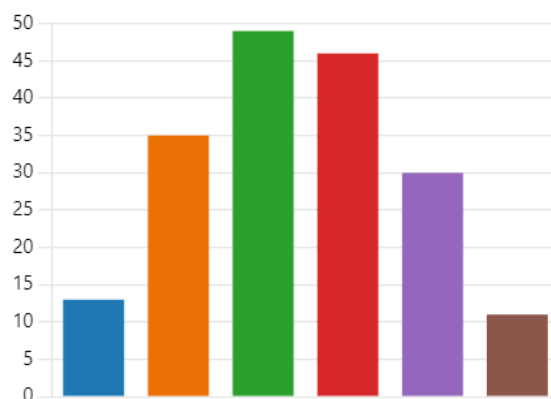
[További részletek](#)

💡 Insights



2. Hány éves vagy?

[További részletek](#)



Ezekből a válaszokból leszűrhetjük, hogy javarészt, $\frac{3}{4}$ részben lányok a kitöltők. Számítottam erre az arányra, hiszen mindig is az volt a tapasztalatom, hogy a pszichológiában, a lélek kutatásában mindig is a lányok voltak érdeklődőbbek, a fiúk mindig elzárkóztak előle.

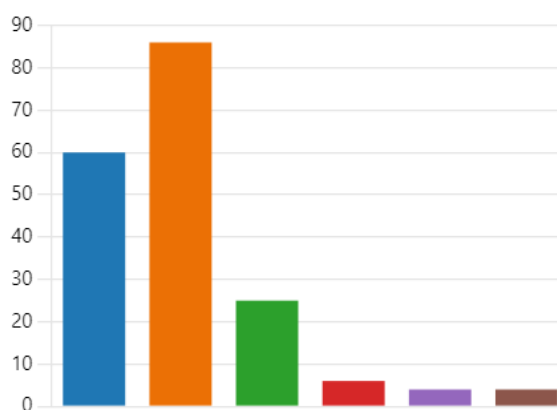
A kérdőívem folytatása a gyerekek mostani lelki állapotára fókuszált.

3. Hogy érzed magad most?

[További részletek](#)

🔍 Insights

● Boldog vagyok	60
● Megvagyok, élek - semleges	86
● Szomorkás a hangulatom	25
● Eléggyé szomorú vagyok	6
● Mindig szomorú vagyok	4
● Állandóan depresszív a hangulat...	4



Ezekből a válaszokból arra következtetek, hogy a diákok többsége elfáradt, hiszen se boldognak, se szomorúnak nem vallotta magát. Olyan semleges a lelki állapotuk, amit sokszor tapasztaltam diáktársaimon. Kedvetlenek, fáradtak, nincs kedvük semmihez.

Két interjú alanyom – hívjuk őket Annának és Katának – azt a kérdést kapták, hogy *Mennyire érzed a kortársaidat depresszívnek?*

Anna: „Elég nehéz megítélni, hiszen sokan elég könnyen dobálóznak a depresszió szóval, így nehéz, hogy ki gondolja komolyan és ki viccelődik, ha azt mondja: „*Depressziós vagyok.*” Ugyanakkor a baráti körömben voltak olyanok, akik tényleg, komolyan depressziósak voltak, viszont ezekre nagyon nehezen jöttem rá, hiszen más az, amit mutatnak kifelé, és más az, amit megélnék. Sajnos meglepően sokan vannak a barátaim között, akik depresszívek, amin meg is lepődtem.”

Kata: „Hmm...szerintem nagyon, de ebbe sok minden közre játszik, pl családi okok, baráti viszályok stb. Szerintem a mi korosztályunk alapból lehangoltabb korosztálynak tűnik, mint az előző korosztályok, ami szerintem elkeserítő.”

Azt szűrtem le a válaszokból, és a kérdőívből, hogy a diákok jó része nem meri bevallani még egy ilyen anonim, egyszerű kérdésnél sem, hogy bizony szomorú a hangulata,

esetleg nem érzi jól magát lelkileg. Pedig fontos lenne, hogy valakinek beszéljen a lelki problémáiról, hiszen ha elnyomja magában, akár testi problémái is lehetnek, pszichoszomatikus betegségek is kialakulhatnak nála.

A negyedik kérdés a depresszióra kérdez rá, hiszen annak alapfeltétele a 2 hétnél tovább tartó szomorú, depresszív hangulat, kedvtelenség.

4. Voltál-e már huzamosabb ideig szomorú (2 hétnél tovább)?

[További részletek](#)

● Igen	103
● Nem	48
● Nem tudom	34



A válaszok alapján a kitöltők több, mint 50%-a volt már depresszív hangulatba, amely 2 hétnél tovább tartott. Nyilvánvaló, nem mondható ki rájuk, hogy voltak depressziósak, hiszen nem tudhatjuk, hogy pontosan a kitöltők mit értettek szomorú alatt, de az leszűrhető, hogy nagyrészt voltak már közel a depresszióhoz, mint lelki betegséghez.

A következő három kérdésem a depresszió három tünetére kérdez rá.

5. A depresszív hangulatod befolyásolta-e valamikor a tanulásodat/társas kapcsolataidat stb?

[További részletek](#)

● A tanulást igen	21
● A társas kapcsolataimat igen	28
● Mindkettőt	107
● Egyiket sem	29



6. Változott-e étkezésed (kevesebbet ettél, esetleg többet a szokásosnál) a depresszív hangulatod alatt?

[További részletek](#)

Insights

● Igen, kevesebbet ettem	82
● Igen, többet ettem	32
● Nem változott	71



7. Mennyire jellemez téged az állandó fáradtság?

[More Details](#)

● Nagyon	65
● Néha fáradt vagyok	88
● Ritkán az vagyok	22
● Nem jellemez	11



Ezekből leszűrtem, hogy jócskán befolyásolták a kitöltők tanulását, társas kapcsolatát és étkezési szokásait a lelki állapotuk, illetve sokan vannak, akik fáradtak és leverték.

A következő kérdés volt szerintem a legnehezebb a kitöltő diákoknak.

8. Megfordult e már a fejedben az, hogy árts magadnak?

[További részletek](#)

 Insights

	Igen, meg is tettem	48
	Igen, de nem tettem meg	55
	Nem, soha	81



Ezt nagyon nehéz bevallani, és nagyon örülök, hogy 185 diáktársam tudott erre őszintén válaszolni. Azt vettem észre, hogy a kortársaim között az önbántalmazás tabu témának számít. Őszintén meglepődtem ezen, hiszen én több önbántalmazóra számítottam. A köztudatban ott van, ott lapul a diákok között, és szerintem sokan csinálják, így többre számítottam, mint 25%, ugyanakkor örülök is neki, hiszen minél kevesebb ez az érték, annál jobb.

Az utolsó két kérdés a szakemberrel való kapcsolatot idézi fel.

9. Fordultál-e már szakemberhez a szomorúságod/kilátástalanságod miatt?

[További részletek](#)

💡 Insights

● Igen, volt már rá példa	49
● Nem, még soha	128
● Szeretnék a közeljövőben	8



10. Állapított-e már meg rólad szakember depressziót?

[További részletek](#)

● Igen	10
● Nem	157
● Nem tudom, nem említette	18



Fontos, hogy ha nagy a baj, kilátástalannak látjuk a helyzetet, forduljunk pszichológushoz, pszichiáterhez. Diáktársaim 25% fordult már ilyen helyzetben szakemberhez, de úgy gondolom, hogy ez a szám elég kevés. A kitöltők közötti 10 ember pedig már igazoltan volt depressziós, amely biztató, hiszen ez a szám elég kicsi, én többre számítottam.

Végső tanulság

A kérdőívből azt a fontos tanulságot szűrtem le, hogy legyünk bátrabbak. Legyünk nyitottabbak a mentális problémák felé. Legyünk bátrak segítségért kérni, ha úgy látjuk, szükségünk van rá. Legyünk őszinték, hiszen akkor ismerhet meg a másik igazán, akkor tud segíteni, ha bajba kerülünk, rosszul érezzük magunkat.

Az én generációm szerintem is, mint ahogy Kata említette (az egyik interjúalanyom), sokkal depresszívebb korosztály, mint az előtte lévő. Betudható ez sok mindennek, de szerintem fő oka a felgyorsult világ, az információáradat, a covid-19 vírus, a háború és még sok más dolog. Ez mind a kortársaimat félelemmel, stresszel tölti meg, ami végső soron depresszióhoz vezet.

A kérdőív alapján is elmondható, hogy a kortársaim 25%-a tapasztalt már magán depresszív állapotokat/tüneteket, ami szerintem egy növekedő szám lehet idővel. Sajnos kevesen ismerik be maguknak is, hogy bizony depresszívek, szomorúak, pedig ez a legrosszabb dolog, amit tehetnek. Fontos, hogy merjenek róla beszélni, ezt pedig csak úgy lehet elérni, ha beszélünk a témáról, és bátorítjuk a diákokat, hogy beszéljék meg akár egymás között is a mentális eredetű problémáikat.

Fő kérdésemre, miszerint *„Milyen mértékben vannak jelen a depresszió tünetei a mai fiatalságban (14-19 éves korosztály), illetve milyen erős ez a mérték?”* szerintem joggal válaszolhatom, hogy a diákok több, mint 25%-a depresszívnek vallja magát és a mértéke egyéntől függ, ugyanakkor szerintem ez még nem depresszió, sokkal inkább szorongásos zavart okoz a depresszív tünetegyüttes.

Köszönetnyilvánítás

Szeretném megköszönni a munkámat segítő tanároknak, név szerint Dr. Bérczi Dóra Judit biológia tanárnőnek és Szeberényi Andrea személyiségfejlesztőnek, az iskola könyvtárosának, hogy segítették munkámat. Dr. Bérczy Dóra tanárnő sokat segített munkám során a témaválasztásban a kidolgozásban és a javításban, illetve Szerberényi Andrea tanárnő a kérdőívem megírásában, annak kiértékelésében volt a segítségemre.

Szeretnék köszönetet mondani az iskolában működő kortárs segítő, önfejlesztő csoportnak is, akik diákszemükkal segítettek a kérdőívem megírását.

Köszönettel tartozom még Kovács Márton Tamás pszichológusnak is, aki könyvekkel és tananyagokkal segítette munkám, illetve szakmai szemmél nézte végig a kérdőívem elkészítését és kiértékelését is. Mindemellett segítségemre volt a projekt tökéletesítésében is.

Felhasznált irodalom / forrás

Könyvek:

Mélylevegő projekt: Elmerülő – Budapest: Libertine Könyvkiadó 2022

Dr. Issekutz Béla és Dr. Issekutz Livia: Gyógyszerrendelés – Budapest, 1979

Balázs Judit, Miklósi Mónika: A gyermek- és ifjúságkor pszichés zavarainak tankönyve – Budapest: Semmelweis Kiadó, 2015

Gál Béla: Biológia gimnáziumoknak 9, Élet a földön – Szeged: Mozaik Kiadó, 2020

Mándics Dezső és Molnár Katalin: Biológia 12. a középiskolások számára, emelt szintű képzéshez – Debrecen: Oktatási Hivatal (Eszterházy Károly Egyetem), 2017

Előadások:

Depressziós zavarok – Pécsi Tudomány Egyetem, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

Tringer László: A depresszió: kor-kór?

Rihmer Zoltán: Antidepresszívumok, depresszió és öngyilkosság - Semmelweis Egyetem, Klinikai és Kutatási Mentálhigiénés Osztály, Budapest

Dr. Pék Győző: Az egészség kultúrtörténeti szempontból – Budapest, 2007

Internetes linkek:

<https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/betegellatas-es-szakmai-profilok/betegtajekoztatok/szorongasos-megbetegedesek/>

<https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/betegellatas-es-szakmai-profilok/betegtajekoztatok/hangulatzavarok/>

<https://www.forbes.com/health/mind/depression-statistics/>

<https://erettsegi30.wordpress.com/2021/01/13/8-1-szabalyozas-es-vezerles-az-ingerulet-kialakulasa/>

<https://bioszfera.com/downloads/4.8.2.%20Az%20emberi%20magatartas%20biologiai-pszichologiai%20alapjai.pdf>

<https://egeszsegvonal.gov.hu/p-q/652-pszichoszomatikus-betegsegek.html>

Képek forrásai:

<https://itakecontrol.hu/mi-az-addikcio/>

<https://erettsegi30.wordpress.com/2021/01/14/4-8-3-az-agy/>