



## Már terápiában lévő evészavaros fiatalok szüleinek lehetőségei

A terápia általában a gyermekkel és a **családdal szoros együttműködésben** történik, mert a családtagok, illetve a gyermek közvetlen környezete egyben fontos erőforrás is. A kezelőorvos **közös célokat tűz ki** – ún. „terápiás szerződést” köt – a fiattal és a családjával. A kezelési programban a terapeuta a gyermek testi biztonsága és a szükséges súlygyarapodás érdekében előzetesen **meghatározza az elvégezhető fizikai aktivitás mértékét**. Szükség esetén – a gyermek állapotától és az evészavar mértékétől függően – egyéni elbírálás alapján korlátozhatja, és bizonyos testsúlyhoz kötheti az iskolába járást, a testnevelés órákon és az osztálykiránduláson való részvételt és a sportolást. A gyógyulás érdekében elengedhetetlen, hogy minden felnőtt, így a szülő is **következetesen betartsa az előírásokat**. Amennyiben a terápia érinti az iskolai aktivitást, akkor erről a terapeuta – a szülő egyetértése mellett – írásban értesíti az iskolát, orvosi felmentést, igazolást ad. Amennyiben a fiatal osztályfőnöke szükségesnek tartja, hogy felvegye a kapcsolatot a terapeutával, akkor ezt csakis a család és a gyermek tudtával teheti meg.

Ennek a tájékoztatónak a három legfontosabb üzenete a **vészjelek értékelése, a korai felismerés és a kockázatbecslő orvosi vizsgálat szükségessége**. Amennyiben terápiára kerül a sor, a következetesség, a terápiás lépések és szabályok maximális betartása elengedhetetlen minden, a gyermek szoros környezetében levő felnőtt részéről.

## Hol kaphat segítséget a hagyományos ellátásokon kívül?

– **Lelki Elsősegély Telefonszolgálat (LESZ)** éjjel-nappal ingyen hívható segélyszáma: **116-123**

– **Kék Vonal** gyermek-és ifjúsági telefonszolgálat a nap 24 órájában ingyen hívható segélyszáma: **116-111**

– **On-line**, e-mail alapú, ingyenesen igénybe vehető, név nélküli tanácsadás elérhető a **<https://olet.aEEK.hu>** címen. Segítséget lehet kérni 18 év alatti fiatalok lelki problémáival kapcsolatban, például: életvezetési, tanulási, viselkedési, függőségi, vagy egyéb gondok esetén. A tanácsadók 3 napon belül válaszolnak az üzenetekre. Szülők, tanárok, segítők leveleit is várják.

Készült az **EFOP-2.2.0-16-2016-00002 Gyermek és ifjúságpszichiátriai, addiktológiai és mentálhigiénés ellátórendszer infrastrukturális feltételeinek fejlesztése** című kiemelt projekt keretében.

A projekt a **Széchenyi 2020** program keretében, az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap és Magyarország költségvetése társfinanszírozásával valósul meg.

**AEEK**  
Állami Egészségügyi Ellátó Központ

## TÁJÉKOZTATÓ GYERMEK- ÉS SERDÜLŐKORI EVÉSZAVAROKRÓL – SZÜLŐKNEK



**SZÉCHENYI 2020**

  
MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

  
Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap

**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**

## Mit tehetünk, ha evészavarban szenved a gyermekünk?

### Tisztelt Szülő!

Magyarországon egyre több fiatalt érint az evészavar, melynek különböző típusai főként a lányok körében terjedtek el, de a fiúk között is növekvő számban fordulnak elő.

## Az evészavarok változatos formákban jelentkezhetnek

– A legismertebb – és egyben legveszélyesebb – evészavar az **anorexia**, amely **súlyos, életveszélyes** betegség. Az anorexia más lelki és testi megbetegedésekhez, korai halálhoz is vezethet. Tíz éven belül minden tizedik anorexiás életveszélyes állapotba kerül, vagy meghal valamilyen szövődmény, illetve öngyilkosság következtében. Az anorexia leggyakrabban 14-15 éves kor körül kezdődik, de későbbi életkorban is megjelenhet. Kialakulásában szerepet játszhat a tökéletességre való túlzott törekvés, a kedvezőtlen családi működés, a soványság kultusza a családban és genetikai tényezők is. Vezető tünetei a **túlzásba vitt diéta** és a **testképzavar** – az érintett fiatal kóros soványsága ellenére is túlsúlyosnak látja magát – és az állandó erőfeszítés a testsúly csökkentésére.

– A másik leggyakoribb evészavar a **bulimia**, melynek fontos jelei – szemben az anorexiával – a féktelen, visszatérő **falási rohamok**. Mivel a páciens a falás-rohamok miatt erős bűntudatot érez, önhánytatás, időszakos koplalás, fogyasztó hatásának vélt gyógyszerek – hashajtók, vízajtók –, illetve drogok használata kíséri a rohamokat. Az önhánytatás és más testsúlynövekedést megelőzni hivatott viselkedések – például a túlzásba vitt sportolás, a gyógyszer- és droghasználat – a bulimia, de az anorexia tünetei is lehetnek.

– Az **orthorexiások** az **egészséges táplálkozás rabjai**, megszállottan az étrendjük megtervezésére és kivitelezésére fordítják minden energiájukat. Evészavaruk középpontjában nem az étel mennyisége, hanem a minősége áll.

– Számos fiatal – főként fiú – válik a **testsúlycsökkentő sportok rabjává**. A fiúknál gyakoribb a **kóros testépítéshez kapcsolódó evészavar**: függőszerűen üznek izomtömeg-növelő sportokat, nemritkán fehérjekészítmények és/vagy szteroidok túlzott fogyasztásával kiegészítve, miközben soványnak, csenevésznek látják magukat. Kényszeresen zsírmentes étrendet követnek, és a testépítést is a vágyott „szálkás” izmok eléréséért folytatják.

## Mit tehet gyermekéért, ha úgy érzi, érintett a fenti problémák valamelyikében?

**Sokat!** Ez igaz abban az esetben is, ha gyermeke még nem kapott orvosi támogatást, illetve terápiát, és akkor is, ha gyermeke már terápiában részesül.

## Vészjelek fogyás esetén:

– **Vészes fogyás** (rövid idő alatt 10 százalékot meghaladó testsúlycsökkenés normális testtömeg mellett). Még normál testsúly mellett is előfordulhatnak súlyos testi szövődmények (például életveszélyesen alacsony pulzus, vagy laboreltérések). **Elengedhetetlen az orvosi vizsgálat!**

– Fogyással összefüggésbe hozható **fizikai tünetek** (például szédülés, ájulás, gyengeség).

– Kifejezett **viselkedésváltozás**: a fogyásra való beszűkülés mellett **visszahúzóds, lehangoltság**.

– Tanulmányi eredmény változása, **koncentráció-képesség csökkenése**.

– Lányoknál a **menstruációs ciklus felborulása**, vagy elmaradása a fogyás kapcsán.

## Vészjelek, ha nincs fogyás:

– Testsúlycsökkentésre irányuló **kompenzáló viselkedés**: extrém mértékű sportolás, önhánytatás, hashajtás, izomfejlesztő céllal használt gyógyszerek vagy tiltott szerek alkalmazása.

– Számottevő izomtömeg-növekedés mellett is soványnak, **csenevésznek tartja önmagát** a fiatal.

– Hormonok, vagy egyéb gyógyszerek, **fehérjekészítmények fogyasztása** izomtömeg növelés céljából.

– Egészséges ételek fogyasztására történő **beszűkülés**, ami rontja az életminőséget (közösségi programoktól való távolmaradás).



## Mit tegyen, ha a felsorolt vészjelek bármelyikét észleli?

Fontos, hogy mindkét szülő, vagy amelyik szülővel szorosabb a gyermek kapcsolata, bizalmas **beszélgetést kezdeményezzen** a fiatallal. Ennek során érdemes jelezni neki, hogy mennyire aggódnak érte a viselkedésében tapasztalt változás miatt. Kerüljük a fiatal noszogatását, étkezésre való biztatását és „etetését”, mert az nem vezet célra, sőt kifejezetten ártalmas. Időt kell szánni a **pedagógussal** történő konzultációra is, és fontos, hogy minél előbb házi **gyermekorvosi vizsgálat** történjen. Sokszor orvosi döntést igényel, hogy kórházi kezelésre, vagy ambuláns terápiára van-e szükség. A szülő és gyermeke közti bizalom megőrzése érdekében lényeges, hogy a fent részletezett lépések mindig a **fiatal tudtával** történjenek.