

BÖLÜM 39

Okul Öncesi Dönemde Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu



Ömer BAŞAY¹

GİRİŞ

Bazı çocuklar aileleri tarafından “çok inatçı”, “ne söylersek önce hayır diyor”, “hiç söz dinlemiyor”, “çok çabuk ve her şeye öfkeleniyor”, “bilerek, inadına bizi sinirlendiriyor” gibi cümlelerle anlatılır. Bu cümlelerle aileler tarafından tarif edilen Karşıt olma-karşı gelme bozukluğu (KOKGB) çocuk veya ergenin kurallara uymak istememesi, anne-babaya (otoriteye) karşı gelmesi, sürekli olumsuz ve düşmanca, uyumsuz süregelen davranışlarıyla çevresindekileri sinirlendirmesi olarak tanımlanabilir. Genellikle 6-8 yaş çocuklarda sık tanı konulsa da belirtilerin önemli bir kısmı ilk kez okul öncesi dönemde başlar. Böyle bir çocuğa ebeveynlik ya da öğretmenlik yapmak ise çok yorucu ve zorlayıcı olabilir. Bu ebeveynlerin, tipik bir çocuğa ebeveynlik yapmak için kullanılanlardan daha farklı yaklaşımları öğrenmeleri ve kullanmaları gerekebilir. Olumlu aile etkileşimleri ve zorlu davranışlarla başa çıkmak için yollar geliştirmek okul öncesi KOKGB’de işe yaradığı gösterilen yöntemlerdir. Bu bölümde KOKGB belirtileri ile tanı konulması için gereken şartlar, tedavi seçenekleri ve aile ve öğretmenlerin neler yapabileceği ele alınacaktır.

KARŞIT OLMA KARŞI GELME BOZUKLUĞUNUN BELİRTİLERİ NELERDİR?

Karşıt olma karşı gelme bozukluğu belirtileri aşağıdaki tabloda verilmiştir;

¹ Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, omerbasay@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7816-3983

Tutarlı Anne-Baba ve Tutarlı Kurallar

Çocukların gün içerisindeki zamanlarının ve kuralların yapılandırılması ve belli olması çok önemlidir. Kurallar ve çocuklardan beklenen davranışlar açık ve net olmalıdır. Bu kurallar tutarlı şekilde uygulanmalı, anne ve baba ortak ve birlikte hareket etmeli, kurallar herkes için konularak çocuğa model olunmalıdır.

Beslenme, Uyku ve Fiziksel Aktivite

Özellikle okul öncesi çocukların duygularını daha iyi düzenleyebilmeleri ve stresli durumları daha iyi yönetebilmelerine iyi (doğru) beslenme, yeterli uyku ve fiziksel aktivite destek olacaktır. Bu nedenle bunlara dikkat edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington,
2. Zastrow, B. L., Martel, M. M., & Widiger, T. A. (2018). Preschool oppositional defiant disorder: A disorder of negative affect, surgency, and disagreeableness. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(6), 967-977.
3. Cole, P. M., Dennis, T. A., Smith-Simon, K. E., & Cohen, L. H. (2009). Preschoolers' emotion regulation strategy understanding: Relations with emotion socialization and child self-regulation. *Social Development*, 18(2), 324-352.
4. Thompson, H. (2021, April 15). Oppositional defiance disorder: When your kid isn't just "difficult". <https://www.todayparent.com/family/discipline/oppositional-defiance-disorder-when-your-kid-isnt-just-difficult/>
5. Kazdin, A. E. (2010). Problem-solving skills training and parent management training for oppositiona defiant disorder and conduct disorder. In J. R. Weisz & A. E. Kazdin (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 211-226). The Guilford Press.
6. Low, K. (2020, November 8). How to Reduce Oppositional Defiant Behavior in Children With ADHD. <https://www.verywellmind.com/dealing-with-oppositional-defiant-behaviors-in-children-20731>
7. Loeber, R., Burke, J., & Pardini, D. A. (2009). Perspectives on oppositional defiant disorder, conduct disorder, and psychopathic features. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 50(1-2), 133-142.
8. Manti, F., Giovannone, F., & Sogos, C. (2019). Parental stress of preschool children with generalized anxiety or oppositional defiant disorder. *Frontiers in pediatrics*, 7, 415.
9. Steiner, H., Remsing, L., & Work Group on Quality Issues (2007). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with oppositional defiant disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(1), 126-141.