

BÖLÜM 40

Okul Öncesi Dönemde Davranım Bozukluğu Belirtileri Nelerdir ve Aileler Nasıl Davranmalıdır?



Bedia Sultan ÖNAL¹

DAVRANIM BOZUKLUĞU NEDİR?

Agresyon (saldırganlık) küçük yaşlardan itibaren insan doğasının bir parçasıdır ve belirli çerçevede yaşama uyum göstermeye katkı sağlamaktadır. Küçük çocuklarda vurma, itme, ısırma, saç çekme gibi davranışlar gözlenebilmektedir. Çocuk büyüdükçe saldırgan davranışları yönetmeyi ve engellemeyi öğrenmekte, davranışlarını sosyal olarak daha kabul edilir davranış biçimlerine değiştirmektedir. Bazı çocuklarda bu sosyal değişim yeterli olmamakta, çocuğun uyumsuz olmayan saldırgan ve kural çiğneyen davranışları devam etmekte, kendisi ve çevresini olumsuz etkilemektedir. Bu çocuklar agresyon ile ilişkili yıkıcı davranış bozukluklarından en şiddetlisi olan davranım bozukluğu (DB) kategorisine girebilmektedirler.

Davranım bozukluğu, genellikle çocukluk döneminde ortaya çıkan, insanlara veya hayvanlara karşı fiziksel saldırganlık, hırsızlık, mala zarar verme ve başkalarının haklarını ihlal eden davranışlarla karakterize yaygın bir psikiyatrik bozukluktur. Ruh sağlığı merkezlerine başvurunun önde gelen nedenlerinden biri olmakla birlikte az bilinen ve araştırılan psikiyatrik bozukluklardan biridir. Belirtilerin başlama yaşına göre; 10 yaşından önce başlıyorsa ‘çocuklukta başlayan tür’, 10 yaşından sonra başlıyorsa ‘ergenlikte başlayan tür’, belirtilerin başlama yaşıyla ilgili netlik yok ise ‘başlangıcı belirlenmemiş tür’ olarak üç gruba ayrılmaktadır. Ayrıca suçluluk hissetmeyen ve empati yoksunluğu olan

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Giresun Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları AD., onalbediasultan@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2818-4764

lanması iyi olacaktır. Çocuğun olumlu/olumsuz davranışları için ödül/yaptırım sistemleri oluşturulması, ödüllerin önceden belirlenmesi, yaptırımların olumsuz davranışlarla orantılı olması etkili olacaktır. Anne-baba ve diğer bakım verenlerin sınır koyma konusunda iş birliği içinde hareket etmesi çocuğun farklı tutumlar karşısında oluşacak kafa karışıklığının önüne geçecektir. Çocuğun problemli davranışlarının belirlenmesi, hangi ortamlarda ve durumlarda ortaya çıktığının aile tarafından gözlenerek tespit edilmesi ardından daha önce uygulanan müdahale yöntemlerinin gözden geçirilerek etkisiz olanlara yönelik değişim için adım atılması sağlanmalıdır. Olumlu davranışları artırmak için sözel anlatımlar yerine rol model olarak çocuğun ebeveynleri örnek alması desteklenmelidir. Ailenin çocuğun mevcut durumunu dikkate alarak çocuktan ve tedaviden beklentilerini değerlendirmesi, hiç davranış sorunu ya da öfke problemi olmaması yönündeki gerçekçi olmayan beklentileri gözden geçirmesi tedavi sürecine katkı sağlayacaktır. Ebeveynin çocuk için yaşa uygun spor ve ev içi aktiviteler organize etmesi birlikte geçirilen zamanı artırarak ebeveyn-çocuk ilişkisinde iyileşme sağlayacaktır. Günlük yaşam rutinlerinin oluşturulması, çocuk bu rutinelere uyduğunda aşırıya kaçmadan övülmesi çocuğun duygularını düzenlemesinde yardımcı olabilir. Ek olarak gerekli olgularda kendine ve çevreye zarar verici davranışların önüne geçmek için ev içi güvenlik önlemlerinin alınması gerekebilir.

Sonuç olarak; önemli bir halk sağlığı sorunu olan DB tedavi edilmediği durumlarda sadece kişinin kendisi için değil toplum açısından da kayıplara sebep olmaktadır. İleri dönem olumsuz sonuçları düşünülerek davranış problemleri gösteren çocukların aileler ve öğretmenlerince ruh sağlığı merkezlerine beklemeden başvurması, birinci basamak hekimleri tarafından risk taşıyanların değerlendirme için çocuk psikiyatri hekimlerine yönlendirilmesi, okul öncesi dönemden itibaren çocuk psikiyatri hekimlerince detaylı değerlendirilerek daha iyi tanılmanın sağlanması ve tedaviye erken dönemde başlanması belirtilerin kalıcı hale gelmeden müdahale edilmesi açısından önemlidir. Erken dönemde planlanmış aile-okul-çevre ve çocuğu birlikte ele alan psikososyal bütüncül yaklaşımlar ile en iyi sonuca ulaşılması sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Bakker, M. J., Greven, C. U., Buitelaar, J. K., & Glennon, J. C. (2017). Practitioner Review: Psychological treatments for children and adolescents with conduct disorder problems—a systematic review and meta-analysis. *Journal of child psychology and psychiatry*, 58(1), 4-18.
2. Bamvita, J. M., Larm, P., Vitaro, F., Tremblay, R., Côté, G., & Hodgins, S. (2020). How do childhood conduct problems, callousness and anxiety relate to later offending and adult mental disorder?. *Criminal behaviour and mental health*.

3. Barkley, R. A., Shelton, T. L., Crosswait, C., Moorehouse, M., Fletcher, K., Barrett, S., ... & Me-tevia, L. (2000). Multi-method psycho-educational intervention for preschool children with disruptive behavior: Preliminary results at post-treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(3), 319-332.
4. Bendiksen, B., Svensson, E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Friis, S., Myhre, A. M., & Zeiner, P. (2017). Co-occurrence of ODD and CD in preschool children with symptoms of ADHD. *Journal of attention disorders*, 21(9), 741-752.
5. Breaux, R. P., Brown, H. R., & Harvey, E. A. (2017). Mediators and moderators of the relation between parental ADHD symptomatology and the early development of child ADHD and ODD symptoms. *Journal of abnormal child psychology*, 45(3), 443-456.
6. Bufferd, S. J., Dougherty, L. R., Carlson, G. A., Rose, S., & Klein, D. N. (2012). Psychiatric disorders in preschoolers: continuity from ages 3 to 6. *American Journal of Psychiatry*, 169(11), 1157-1164.
7. Buitelaar, J. K., Smeets, K. C., Herpers, P., Scheepers, F., Glennon, J., & Rommelse, N. N. (2013). Conduct disorders. *European child & adolescent psychiatry*, 22(1), 49-54.
8. Bunte, T. L., Schoemaker, K., Hessen, D. J., van der Heijden, P. G., & Matthys, W. (2014). Stability and change of ODD, CD and ADHD diagnosis in referred preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(7), 1213-1224.
9. Bywater, T., Hutchings, J., Daley, D., Whitaker, C., Yeo, S. T., Jones, K., ... & Edwards, R. T. (2009). Long-term effectiveness of a parenting intervention for children at risk of developing conduct disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 195(4), 318-324.
10. Chang, L., Schwartz, D., Dodge, K. A., & McBride-Chang, C. (2003). Harsh parenting in relation to child emotion regulation and aggression. *Journal of family psychology*, 17(4), 598.
11. Ercan, E. S., Basay, B. K., Basay, O., Durak, S., & Ozbaran, B. (2011). Risperidone in the treatment of conduct disorder in preschool children without intellectual disability. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(1), 1-12.
12. Fairchild, G., Hawes, D. J., Frick, P. J., Copeland, W. E., Odgers, C. L., Franke, B., ... & De Brito, S. A. (2019). Conduct disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 1-25.
13. Gutman, L. M., Joshi, H., & Schoon, I. (2019). Developmental trajectories of conduct problems and cumulative risk from early childhood to adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 48(2), 181-198.
14. Holz, N. E., Zohsel, K., Laucht, M., Banaschewski, T., Hohmann, S., & Brandeis, D. (2018). Gene x environment interactions in conduct disorder: Implications for future treatments. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 91, 239-258.
15. Hong, J. S., Tillman, R., & Luby, J. L. (2015). Disruptive behavior in preschool children: distinguishing normal misbehavior from markers of current and later childhood conduct disorder. *The Journal of Pediatrics*, 166(3), 723-730.
16. Jennings, W. G., Perez, N. M., & Reingle Gonzalez, J. M. (2018). Conduct Disorder and neighborhood effects. *Annual review of clinical psychology*, 14, 317-341.
17. Kim-Cohen, J., Arseneault, L., Caspi, A., Tomás, M. P., Taylor, A., & Moffitt, T. E. (2005). Validity of DSM-IV conduct disorder in 4½-5-year-old children: A longitudinal epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 162(6), 1108-1117.
18. Kültür, S. E. Ç. (2017). Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu ve Yıkıcı Davranış Sorunlarının Tedavisinde Anne-Babalık Becerileri. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(2), 106-14.
19. Lillig, M. (2018). Conduct disorder: recognition and management. *American family physician*, 98(10), 584-592.
20. Menting, A. T., de Castro, B. O., & Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 901-913.

21. Mitchison, G. M., Liber, J. M., Hannesdottir, D. K., & Njardvik, U. (2020). Emotion Dysregulation, ODD and Conduct Problems in a Sample of Five and Six-Year-Old Children. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(1), 71-79.
22. Ocak, Ş., & Arda, T. B. (2014). Okul öncesi dönemde önleyici müdahale edici programların karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(4), 171-188.
23. Plueck, J., Eichelberger, I., Hautmann, C., Hanisch, C., Jaenen, N., & Doepfner, M. (2015). Effectiveness of a teacher-based indicated prevention program for preschool children with externalizing problem behavior. *Prevention Science*, 16(2), 233-241.
24. Rijlaarsdam, J., Stevens, G. W., van der Ende, J., Hofman, A., Jaddoe, V. W., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2015). Prevalence of DSM-IV disorders in a population-based sample of 5-to 8-year-old children: the impact of impairment criteria. *European child & adolescent psychiatry*, 24(11), 1339-1348.
25. Rolon-Arroyo, B., Arnold, D. H., & Harvey, E. A. (2014). The predictive utility of conduct disorder symptoms in preschool children: A 3-year follow-up study. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(3), 329-337.
26. Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical psychology review*, 34(4), 337-357.
27. Steiner, H. (1997). Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with conduct disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(10), 122S-139S.
28. Vasileva, M., Graf, R. K., Reinelt, T., Petermann, U., & Petermann, F. (2021). Research review: A meta-analysis of the international prevalence and comorbidity of mental disorders in children between 1 and 7 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(4), 372-381.
29. Wichstrøm, L., & Berg-Nielsen, T. S. (2014). Psychiatric disorders in preschoolers: the structure of DSM-IV symptoms and profiles of comorbidity. *European child & adolescent psychiatry*, 23(7), 551-562.
30. Wichstrøm, L., Berg-Nielsen, T. S., Angold, A., Egger, H. L., Solheim, E., & Sveen, T. H. (2012). Prevalence of psychiatric disorders in preschoolers. *Journal of child psychology and psychiatry*, 53(6), 695-705.
31. Wilson, P., Minnis, H., Puckering, C., & Gillberg, C. (2009). Should we aspire to screen preschool children for conduct disorder?. *Archives of Disease in Childhood*, 94(10), 812-816.