

OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARININ RUH SAĞLIĞI DEĞERLENDİRMESİ

22.

BÖLÜM

İlknur UCUZ¹

GİRİŞ

Okul çağı dönemi, genel olarak 5-6 yaştan 11-12 yaşa kadar olan okul öncesi dönem ile ergenlik dönemi arasında kalan zaman dilimidir. Bu dönem, çocukların ilkokul yıllarına denk geldiği için okul çağı dönemi olarak adlandırılmaktadır. Okul çağı döneminin özelliklerini daha iyi anlamak ve daha doğru bir ruhsal değerlendirme yapabilmek için bu dönemi ele alan kuramsal yaklaşımları ve gelişimsel özellikleri ayrıntılı değerlendirmek gerekir. Çünkü birçok kuramcı bu zamanı bir çocuğun topluma girdiği ve girdiği topluluğa katkıda bulunan bir üye olabilmek için temel oluşturmaya başladığı dönem olarak sınıflandırmıştır. Ancak bu hipotezi sorgularken her biri bu dönemi kendine özgü bakış açısıyla detaylandırmıştır. Kitabın bu bölümünde öncelikle bu dönemin özellikleri bilişsel, duygusal ve sosyal açıdan ele alınacaktır. Sonrasında ruhsal değerlendirme kısmı detaylandırılacaktır.

GELİŞİM DÖNEMİ ÖZELLİKLERİ

Santral Sinir Sistemi Maturasyonu

Beyin, yaşamın ilk iki yaşı boyunca hızlı bir büyüme döneminden geçer, sonrasında daha yavaş hızda da olsa büyüme ergenliğe kadar devam eder. Doğumda beynin, yetişkin hacminin yaklaşık %10'u kadar olduğu tahmin edilmektedir. Beş yaşına kadar hızlı bir büyüme olur ve beş yaşta yetişkin hacminin %90'ına ulaşır. Sonraki dokuz yıl boyunca da yavaş yavaş büyümesini tamamlar.

Ancak anatomik yapıların ve miyelinizasyonun modifikasyonu, neredeyse yedi yaş civarında tamamlanmaktadır. Prefrontal korteksteki sinaptik budanma (sosyal yargılamayı etkileyen alan) ise ergenlik dönemi boyunca devam eder (1). Nörotansmitter gelişimi ile ilgili bazı veriler, çocuğun kendine özgü olgunlaşma programı hakkındaki görüşleri detaylandırarak okul çağındaki çocukların yeteneklerinin ortaya çıkışını aydınlatılabilir. Noradrenerjik sistemler erken gelişir ve korteksin oluşumu üzerinde erken etki gösterir. Buna karşılık, dopaminerjik sistemler (dikkat düzenlemesi ile ilişkili) ve serotonerjik sistemler (ruh hâli ve saldırganlık ile ilişkili) beyin sapı çekirdeği ve kortikal yapılar arasındaki kritik bağlantılar üzerinde daha kademeli bir etkiye sahiptir. Bellek ve yüksek kortikal fonksiyonlarla ilişkili kolinerjik sistemler ise nispeten daha geç gelişir (2,3).

Beyin yapısındaki ve fonksiyonundaki bu gelişmeler, daha yüksek kortikal fonksiyonların olgunlaşmasını, motor koordinasyonda yeteneklerin ilerlemesini, dikkat ve odaklanmada artışı, kendini kontrolün artmasını, başkalarının düşüncelerinin daha iyi anlaşılmasını sağlar. Bu özellikler, iki özellik arasında nedensellik kurma ve sonuca varma, kuralların nedenini kavrayabilme, değer yargılarını anlama ve kendi değer yargılarını geliştirme, okul gibi kurallı bir ortama uyum sağlama gibi okul çağı çocukluk dönemi özelliklerinin biyolojik temellerini oluşturur. Bilgi işlem hızı, 6-12 yaşları arasında anlamlı bir şekilde artar ve bu da sinaptik budanma ve miyelinizasyon ile paralellik gösterir (4,5). Örneğin yazma, bir say-

¹ Doktor Öğretim Üyesi, İnönü Üniversitesi Tıp fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, ilknur_27@yahoo.com
ORCID iD: 0000-0003-1986-4688

parmaklarını uygun biçimde kullanamama zihinsel gelişme geriliği, motor koordinasyon bozukluğu ile ilgili olabilirken, psikomotor aktivite artışı anksiyete bozukluklarının, azalması ise depresyonun klinik göstergesi olması açısından önemlidir. Görüşme sırasında çocuk hareketli, yerinde duramıyor, kıpır kıpır ise ve davranışlarını organize etmede güçlük yaşıyorsa dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu akla gelmelidir. El sallama, sallanma, kanat çırpma tarzındaki hareketler gibi işlevsel olmayan yineleyici motor davranışlar yaygın gelişimsel bozukluğun bir belirtisi olabilir. Ayrıca çocukta dürtüsel davranış varlığı da değerlendirilmelidir. Cinsel temalarla aşırı uğraş cinsel istismarı düşündürülebilir (14,15).

Psikometrik Değerlendirme

Çocuklarda psikopatolojik süreçlerin değerlendirilmesi, çocukların farklı yaşlarda farklı gelişimsel özelliklere sahip olması nedeniyle erişkin değerlendirmesine göre daha zordur. Bu amaçla çocuk ve ergenlerde psikopatolojiler ile davranışsal ve uyumsal işlevselliğin değerlendirilmesinde farklı ölçek, anket ve görüşme çizelgeleri kullanılmaktadır. Yine bilişsel gelişim ve zekâ değerlendirilmesinde zekâ testlerinden faydalanılmaktadır. Nöropsikolojik değerlendirmeler ile bilişsel işlevsellik, dikkat, hafıza, dil, algı ve motor işlevlerin kapsamlı bir değerlendirmesi yapılabilir. Çocuklar ve ergenler için çok sayıda psikolojik test vardır. Uygun değerlendirme aracının seçimi hastaya, ön tanıya ve testi uygulayan kişinin bilgi ve deneyimine bağlıdır. Hastanın psikometrik değerlendirilmesi genellikle tanı ve tedavi planlaması için çok yardımcıdır. Derecelendirme ölçekleri, semptomların varlığı (nitel ölçüm) ve ciddiyeti (nicel) hakkında veri toplamak için kullanılır. Ayrıca derecelendirme ölçekleri, hasta hakkında daha fazla bilgi edinmek, tedavinin etkinliğini ölçmek ve izlemek veya araştırma araçları olarak kullanılabilir. Ek olarak, koruyucu ruh sağlığı kapsamında riskli çocukların tespiti için tarama amacıyla da kullanılabilirler (5).

Fizik Muayene ve Diğer Tıbbî Testler

Çocuklarda ruhsal değerlendirme sonrası tanılama süreci tamamlanmadan önce ayrıntılı tıbbî öykünün alınması ve uygun fizik muayene değerlendirilmesinin yapılması önemlidir. Tıbbî

durumlar çocukta var olan ruhsal durumun nedeni olabilir veya psikopatoloji riskini artırabilir ya da tedaviyi düzenlerken önemli olabilir. Bu nedenle mutlaka ele alınması gerekir. Psikiyatrik bozukluğu taklit eden fiziksel hastalıklar vardır. Tıp geçmişinde tıbbî durumların veya tedavilerin bu hastada rol oynadığına dair ipuçları varsa, daha ileri araştırmalar yapılmalıdır. Bu durum şu şekilde aşamalandırılabilir:

- 1. Adım: tıbbî öykü
- 2. Adım: temel fizik muayene
- 3. Adım: ileri araştırmalar ve ilgili alanda uzman görüşü

(Adım 1 ve adım 2'de sorun oluşturabilecek belirtilerin varlığında; daha fazla inceleme ve soruşturma yapılması için adım 3'e gidilir) (9).

SONUÇ

Tanılama için tüm adımlar tamamlandıktan sonra sorun oluşturan duruma eşlik eden etmenler, sorunların etkileri ve çözüm yolları tutarlı bir şekilde vaka formülasyonu ile bütünleştirilir. Tedavi için biyolojik, sosyal ve psikolojik bileşenler belirlenir. En başarılı tedavi planı, olumlu katkı yapabileceğine inanan uzman ile çocuk ve ailenin birlikte iş birliği oluşturduğu tedavi şeklidir.

KAYNAKÇA

1. Shapiro T, Perry R. Latency revisited: The age 7 plus or minus 1. The psychoanalytic study of the child. 1976; 31(1):79-105.
2. Coyle JT, Harris JC. The development of neurotransmitters and neuropeptides. Basic handbook of child psychiatry. Washington:National Academy Press; 1987.
3. Stahl SM. Stahl's essential psychopharmacology: neuroscientific basis and practical applications. 4th ed. New York: Cambridge University press; 2013.
4. Kail R. Speed of information processing: Developmental change and links to intelligence. Journal of School Psychology. 2000; 38(1):51-61.
5. Lempp T, de Lange D, Radeloff D, et al. The clinical examination of children, adolescents and their families. In: Rey JM, editor. IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions; 2015.
6. Lally M, Valentine-French S. Lifespan Development: A Psychological Perspective. California; 2019.
7. Berk LE. Child development. Boston: Allyn and Bacon edition; 2000.
8. Shaffer DDR, Kipp K. Developmental psychology: Childhood & adolescence. Cengage Learning; 2010.

9. Graham LC, Fox GS. Development of School-Age Children. In: Martin A, Bloch MH, Volkmar FR, editors. *Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.
10. Leckman JF, Taylor T. Clinical assessment and diagnostic formulation. In: Thapar A, Pine D, Leckman JF, Scott S, Snowling MJ, Taylor EA, editors. *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry*. 6th ed. UK: Wiley-Blackwell; 2015.
11. Sadock BJ, Sadock VA. In: Türkbay T, çeviri ed. *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kısaltılmış Temel Kitabı*. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2012.
12. Öztop DB. Okul Çağı Çocuklarında Ruh Sağlığının Değerlendirilmesi. In: Akay AP, Ercan ES, editors. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. Ankara: HYB Basın Yayın; 2016.
13. Baykara A, Baykara B. Oyun Çağı ve Latans Dönemi. In: Soykan Aysev AS, Taner YI, editors. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Golden Print; 2007.
14. Baykara A, Miral S. Çocuğun ve Ergenin Ruhsal İncelemesi. In: Güleç C, Köroğlu E, editors. *Psikiyatri Temel Kitabı*. Ankara: HYB Basın Yayın; 1998.
15. Winters NC, Tsai J. Psychiatric Assessment of Children and Adolescents. In: Cheng K, Myers KM, editors. *Child and Adolescent Psychiatry: The Essentials*. 1st ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.