

YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

Okul Öncesi Dönemde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Anne Baba Temelli Tedaviler: Randomize Kontrollü Toplum Çalışması

Sonuga-Barke EJ, Daley D, Thompson M ve ark. (2001) Parent based therapies for preschool attention deficit / hyperactivity disorder: a randomized controlled trial with a community sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 40(4):4102-4109.

Araştırmanın amacı okul öncesi dönemde anne baba temelli iki değişik tedavinin etkisinin incelenmesidir. Bu amaçla Okul Öncesi Dönemde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı konan 3 yaşında 78 çocuk (48'i erkek, 30'u kız) ve anneleri araştırmaya alınmış ve denekler rastgele olarak "anne eğitimi" (n=30), "anne desteği" (n=28) ve kontrol grubu (n=20) olarak üç gruba ayrılmışlardır. "Anne eğitimi" grubundaki anneler DEHB hakkında eğitilip, çocuklarındaki dikkat ve davranış sorunlarının azaltılması yönünde çeşitli öneriler almışlardır. "Anne desteği" grubundaki annelere ise eğitim verilmemiş ancak çocuklarıyla ilgili sorunlarını ve duygularını anlatma ve tartışma olanağı veren görüşmeler yapılmıştır. Kontrol grubu herhangi bir eğitim ya da destek almamıştır.

Program 8 hafta sürmüş ve görüşmeler haftada bir saat çocuğun evinde anneye birebir olarak yapılmıştır. Çocuğun belirtileri ve annenin mutluluğu ile ilgili ölçümler program öncesi (T1), müdahale sonrası 8. hafta (T2) ve 23. haftada (T3) yapılmıştır.

Sonuç olarak "anne eğitimi" grubunda DEHB belirtilerinin azalması ve annenin mutluluk düzeyinin artması diğer gruplara göre anlamlı olarak farklı bulunmuştur. Anne desteği ve kontrol grupları sonuçları arasında ise anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Araştırma sonucunda okul öncesi dönemde çocuklarda anne eğitiminin değerli bir tedavi yöntemi olduğu, anne desteğinin ise çocuk davranışı üzerine etkisinin çok kısıtlı olduğu bulunmuş-

tur. Yazarlar, okul öncesi DEHB'da anne eğitiminin önemli olduğunu ve özellikle bu yaş grubunda psikostimulan ilaç tedavisine göre daha öncelikli olduğunu belirtmektedirler.

İnt.Dr.Elif Tatlıdil

3 Yaş Çocuğu Davranışları ve Erişkin Suçları Arasındaki İlişki

Stevenson J, Goodman R (2001) Association between behaviour at age 3 years and adult criminality. *Br J Psychiatry* 179:197-202.

Bu çalışma, okul öncesi davranış sorunlarının erişkin dönemde suç işleme riskini artırıp artırmadığını belirlemek, aile ve sosyal etkenlerin bu riskle bağlantısını ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla, Londra'nın Waltham Forest Kasabası'nda 1969-1970 doğumlu 828 çocuk çalışmaya alınmıştır. Bu çocukların aileleriyle iletişim kurulmuş ve 3 yaşında çocukların davranışları, gelişmeleri ile ilgili bilgi alınmıştır. 1993 yılında, katılanlar 23-24 yaşlarındayken, suç kayıt ofisindeki takipleri yapılmış ve işlenen suçlar, şiddet içeren ve içermeyen olmak üzere ikiye ayrılarak incelenmiştir.

Sonuç olarak katılan 828 kişinin 81'inin (%9.8) suça karıştığı bunların 60'ının (%7.2) bir ya da iki suça, 21'inin (%2.6) ikiden fazla (en fazla 9) suça karıştığı belirlenmiştir. Erişkin suçlara karışanların %18.3'ünün erkek, %2.3'ünün kadın olduğu anlaşılmıştır. Bu suçları işleme riskinin, enkoprezis, gündüz enürezisi ve hiddetlenme davranışları ile arttığı ortaya çıkmıştır. Çocuğun cinsiyetinin ve sosyal gelişiminin de erişkin dönemde suça eğilim için risk oluşturduğu, okul öncesi dönemde görülen, hiperaktivite ve dürtüsel davranışların gelecekteki suçlarla bağlantısı olduğu bulunmuştur. Aile ilişkileri, ailenin sosyoekonomik düzeyi ve sosyal dezavantajların suça eğilimi tek başlarına etkilemedikleri gösterilmiştir. Sonuç olarak, erken davranış sorunlarının tanı ve tedavisinin, çocuğun rahatsız edici davranış döngüsüne girmesini ve tekrarlayan antisosyal

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 8(3) 2001

davranışlar göstermesini büyük ölçüde engellediği ortaya konmuştur.

İnt.Dr.İşin Yazıcı

Ödüllendirme Sistemlerini Çocuk Mizacına Göre Uyarlamak

Manosis K, Young A (2001) Adapting positive reinforcement systems to suit child temperament. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 40(5):603-605.

Klinisyenler çocuklarda terapötik değişiklik elde etmek için davranış düzenleme tekniklerini uygulayabilirler. Ödüllendirme de bu tekniklerden biridir. Ödüllendirme sisteminde, istenilen davranışın yapılması; çocuk bu davranışı yaptıktan sonra övülerek, çocuk için önemli olabilecek bir hediye verilerek ya da hoşlandığı bir etkinlik yapılarak sağlanır. Ayrıca çocuğa görsel bir hatırlatıcı olabilecek bir tablo da tutulabilir. Bu çalışmanın amacı ödüllendirme sisteminin başarılı olmasına engel olabilen çocuk mizaçlarını ve bu tür çocukların tedavisinde faydalı olabilecek düzenlemeleri anlatmaktır. Bu amaçla, yazarlar okul döneminde davranış bozuklukları olan kendi hastalarından seçtikleri çocukları mizaçlarına göre gruplayıp tartışmışlardır.

Katı mizaçlı çocuklar: Sinirli, esnek olmayan, içe kapanık, duygu durumlarını düzenlemekte güçlük çeken, mükemmeliyetçi, değişikliğe katlanamayan çocuklar olarak tanımlanırlar. Ödüllendirme sistemi bu çocuklar için rutinden bir değişiklik anlamını taşıdığı için genellikle karşı çıkarlar. Israrlı olup sistemi rutin hale getirmek ve daha sonra beklenmedik değişiklikleri önlemek gerekir. Bu çocuklardaki mükemmeliyetçilik, izlem tablolarına karşı tepkilere yol açabilir. Bu konuda izlem tablosunda yalnızca istenilen davranışın yapıldığı günleri dikkate almak bir çözüm olabilir. Ayrıca bu çocuklarda istenilen davranışı yapamayıp anne babalarının beklentilerini karşılayamama düşüncesi önemli bir kaygı kaynağıdır. Bu kaygının çok abartılı olduğu durumlarda sisteme devam etmek anne-baba-çocuk ilişkilerini bozabilir.

Heyecan arayan çocuklar: Tuhaf, alışılmamış, yordanamayan ve risk içeren durumlardan hoşlanan çocuklar olarak tanımlanırlar. Bu çocukların anne babalarına ödül sistemine risk ve yorda-

namazlık katmaları önerilir. Böylece çocuğun sıklıkla önlenip ödül sistemi daha etkili hale getirilebilir.

Negativistik çocuklar: Motive edilmesi zor çocuklar olarak değerlendirilirler. Ödüllendirme sistemini kabul etseler bile ödül seçmek konusunda istek ve önerileri olmaz. Önerilen ödüllere de önem vermezler. Bu çocukların bir bölümü davranışı değiştirebilmek konusunda kötümser, bir bölümü ise ödül sistemini sıkıcı bulan çocuklardır. Terapistlere, çocuğun ödüllendirme sistemine başlaması konusunda uyanık olmaları ve uyum sağlanuncaya kadar katılımın başladığı noktayı pekiştirmeleri önerilmektedir.

Yazarlar, ödüllendirme sisteminde geleneksel tekniklerin çocuğun mizacına uyarlanmasıyla daha etkili sonuçlar alınabileceğini belirtmektedirler.

İnt. Dr. Esra Uyar

Çocuklarda ve Ergenlerde Malign Nöroleptik Sendrom

Ty BE, Rothner AD (2001) Neuroleptic malignant syndrome in children and adolescents. J Child Neurology 16:157-163.

Malign Nöroleptik Sendrom (MNS), nadir görülen fakat antipsikotik ilaçların ölümcül olabilen bir komplikasyonudur. Bu sendromda ateş yükselmesi, rigidite, bilinç değişiklikleri (deliryum, stupor v.b.), otonomik belirtiler (taşikardi, terleme, kan basıncında yükselme v.b.) ve kas hasarına bağlı gelişen laboratuvar bulguları (serum kreatinin kinaz yükselmesi, miyoglobüni) vardır. İnsidansı %0.02 ile %3.23 arasında değişmektedir.

DSM IV tanı ölçütleri kullanılarak yapılmış çalışma sonucu bu sendrom için aşağıdaki risk etkenleri belirlenmiştir:

- Önceden MNS geçirme öyküsünün bulunması
- Dehidratasyon
- Ajitasyon
- Antipsikotiklerin çok yüksek dozda verilmesi

- İlaç dozu ayarlanmasının hızlı artışlar ile yapılması
- IM enjeksiyon yolu ile verilmesi

Patogenezinde, corpus striatum, hipotalamus, spinal kord, nigrostriatal sistemdeki dopaminerjik reseptörlerin blokajları sonucu meydana gelmiş hipodopaminerjik bir duruma bağlı olduğu düşünülmektedir.

Ayrıncı tanıda düşünülmesi gereken hastalıklar antipsikotiklere bağlı parkinsonizm, malign hipertermi, letal kataton, toksik serotonin sendromu, atropinizm ve merkezi sinir sistemi enfeksiyonlarıdır.

Risk etkenlerinin ortaya çıkartılması ve klinik belirtilerin erken tanınması tedavi açısından oldukça önemlidir. Tanı konduktan sonra antipsikotik ilaçların derhal kesilmesi, hidrate edilmesi, mevcut hipodopaminerjik durumu tersine çevirmek için levodopa, bromokriptin eklenmesi ayrıca dantrolen ve benzodizapin türevlerinin kullanılması ile belirtiler hızla düzelebilmektedir. Pnömoni, kardiyopulmoner arrest, sepsis, pulmoner emboli, renal yetmezlik ve pulmoner ödem başlıca ölüm nedenlerini oluşturmaktadır.

Sonuç olarak bu sendrom nadir görülen ancak erken tespit edilmezse ölümcül olabilen bir komplikasyondur. Tanı düşünülür düşünülmez antipsikotik tedavinin hemen kesilmesi, hastanın hızla hidrate edilmesi, levodopa, bromokriptin, dantrolen ve benzodiazepinlerin kullanımı ile birlikte morbidite ve mortalite önemli ölçüde azalmıştır.

İnt. Dr. Ersöz Akyürek

Pediyatrik Başlangıçlı Bipolar Bozukluğun Ele Alınışındaki Tanı ve Tedavi İkilemi

Wozniak J, Biederman J, Richards JA (2001) Diagnostic and therapeutic dilemmas in the management of pediatric-onset bipolar disorder. J Clin Psychiatry 62 (supp 14).

Her ne kadar Pediyatrik Başlangıçlı Bipolar Afektif Bozukluk (PBAB) tanısı tartışmalı olsa da yazındaki yeni bilgiler nadir görülen bir durum olduğuna ilişkin geleneksel görüşü sarsmıştır. PBAB yetişkinlerden farklı olarak atipik ve kro-

nik seyretmekte, iritabilitenin öne çıktığı bir tablo ile karşımıza gelmektedir. Depresif iritabilite, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ile ortaya çıkan iritabiliteden daha şiddetli ve rahatsız edicidir. Mani ile ilişkili iritabilite çok daha düşmanca ve saldırgan nitelikte olmakta, disforik patlayıcı nöbetleri içermektedir. PBAB olan çocuklar karşı olma karşı gelme bozukluğunun çok şiddetli bir formuna sahiptirler ayrıca grandiyozite de vardır. PBAB olan çocuklarda yaşa uygun düzenli duyguduruma gün içinde çok az rastlanır, anne babalar bunun yıllar boyunca sürdüğünü ifade ederler bu da süregenliği temsil eder. Bu çocuklar duygudurumlarında tepkiseldirler patlayıcı öfke nöbetleri görülebilir. Manik belirtilerin ortalama başlangıç yaşı 4,5'tur.

Mani ve DEHB'da konuşkanlık, dikkat dağınıklığı ve hiperaktivite belirtileri ortak olduğu ve manisiz DEHB daha sık görüldüğü için maninin eşlik ettiği DEHB tanısı koyarken klinisyenler zorlanabilir. Manik çocuklar daha büyük bir psikopatolojiye, daha kötü bir işlev düzeyine sahiptirler. Yalnız DEHB'nu değerlendirmek duygudurum bozukluklarının gözden kaçmasına yol açacaktır oysa 'mani değerlendirme ölçeği' gibi bir ölçek kullanılması bu olasılığı azaltacaktır.

DEHB ve PBAB birlikte olabilecekleri gibi davranış bozukluğu, anksiyete ve madde kullanımı açısından da yüksek komorbidite riskine sahiptirler. DEHB+PBAB olan çocukların birinci derece akrabalarında yüksek oranda yine DEHB, major depresif bozukluk ve bipolar afektif bozukluk olduğu saptanmıştır. Bu çocuklarda duygudurum düzenlendikten sonra DEHB belirtileri ailenin başlıca yakınması durumuna gelebilir ve bu da rezidüel mani olarak yorumlanabilir.

Tedavide duygudurum düzenleyici ilaçlar (valproik asit, karbamazepin, lityum karbonat) kullanılabilir. Atipik antipsikotikler etkinlikleri ve yan etkilerinin düşük olması ile alternatif bir tedavi seçeneğidir. Stimulanlar PBAB belirtilerini tedavi edemeyecekleri gibi daha da kötüleştirebilirler. Bu nedenle DEHB+PBAB'un komorbid olduğu durumlarda duygudurum düzenleyici ilaçlar ile mani belirtileri etkili bir biçimde

tedavi edildikten sonra DEHB ilaçları eklenmelidir.

İnt. Dr. Pelin Yozgat

Medyanın Çocuklar ve Ergenler Üzerine Etkisi: 10 Yıl İçindeki Araştırmaların Gözden Geçirilmesi

Villani S (2001) *Impact of media on children and adolescents: A 10-year review of research. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 40(4):392-400.

Davranım bozukluklarının tanısı ve ileride olabilecek sorunların önlenmesi için klinisyenlerin medyanın çocuklar üzerine etkisini anlamaları bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu yazı yeni bir araştırma olmamasına karşın son 10 yılda yapılan araştırmaların bir araya getirilmiş olması açısından önemlidir. Bu gözden geçirme için medyanın özel alanları belirlenmiştir: Televizyon ve filmler, müzik klipleri, reklam, video oyunları, bilgisayar, internet.

Televizyon ve Filmler: 1957-1990 yılları arasında yapılan, televizyondaki şiddetin antisosyal davranış üzerine etkilerini araştıran 217 çalışmanın incelendiği geniş bir araştırmada; yaştan bağımsız olarak televizyondaki şiddet ile saldırgan davranışlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış ve en büyük etkinin de okul öncesi çocuklarda olduğu gösterilmiştir. Erkekler üzerine etki kızlardan daha fazladır. Erotizm ve erotik şiddet içeren programların etkisinin ise daha fazla olduğu, bu programlarda kadınların rastgele cinsel ilişkiye giren kişiler olarak gösterilmesinin ilerde cinsel soğukluğa yol açabileceği belirtilmiştir.

1994-1997 yılları arasında yayınlanan 10000 saatten fazla programın incelendiği bir çalışmada, yıllar içinde şiddet içeriğinde artış olduğu saptanmıştır. Bu çalışmadan çıkan sonuçlar şöyle özetlenmiştir; Televizyondaki şiddetin antisosyal etkileri vardır. Bu şiddetin üç birincil etkisi vardır; saldırgan davranış ve tutumların öğrenilmesi, şiddete karşı duyarsızlaşma, şiddete kurban gitme korkusu. Şiddet içeren bütün programlar bu etkiler için eşit derecede risk taşımaktadır.

Günde 6 saatten fazla televizyon seyreden ço-

cuklarda travma belirtilerinin ve saldırgan davranışların daha fazla görüldüğü, aksiyon ve kavgalı içerikli programları tercih eden çocuklarda bu saldırgan davranışların düzeyinin daha fazla olduğu saptanmıştır.

Rock Müzik/Müzik Klipleri: Alkollü araba kullanmak, hızlı araba kullanmak, ilaç kullanmak, vandalizm gibi davranışlarda bulunan öğrencilerin müzik tercihleri incelendiğinde bu tür davranışlar ile heavy metal/hard rock tercihi arasında belirgin bir ilişki görülmüştür. Uyarı arama davranışı gösteren çocuklara bu tür müziğin daha çekici geldiği ifade edilmiştir.

Daha geniş bir çalışmada heavy metal dinleyen grupta intihar etme oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuş, bu tür müziğin zaten varolan intihar eğilimlerini desteklediği belirtilmiştir.

Adli bir hastanede yapılan bir çalışmada, seks ve şiddet temaları içerdiği ve uzun süre seyretme sonucunda klinik kötüye gidişe yol açığının fark edilmesi üzerine MTV'nin kaldırılmasından önce ve sonraki saldırı sıklığı incelenmiş ve kanalın kaldırılmasından sonra saldırı sıklığında azalma saptanmıştır.

Reklamcılık: Daha önce hiç sigara içmemiş ergenlerin sigara içme konusundaki duyarlılığı iki değişken (1-reklamı kabullenme, 2-aile ya da akranlardan birinin sigara içiyor olması) açısından değerlendirildiğinde ergenlerin sigara içme konusunda reklamlara karşı daha duyarlı oldukları bulunmuştur. Başka bir çalışmada favori sigara reklamı olan ve olmayan iki grup ergen 3 sene boyunca takip edilmiş ve favori sigara reklamı olan grupta sigaraya başlama oranlarının 2 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Alkol çalışmalarında da benzer şekilde alkol alma davranışı ile alkol reklamları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Video ve Bilgisayar Oyunları: Video oyunu tarafından indüklenen 50 nöbet bildirilmiştir.

Japon çocukları arasında yapılan bir araştırmada video oyunları ile sosyal yargılama bozuklukları arasında ilişki saptanmamıştır. Başka bir çalışmada video oyunlarının, sosyal beceri alanlarında yetersiz olan çocukları eğitmek amaçlı kullanılabileceği belirtilmektedir.

Bu oyunların eğitici yönlerini gösteren bu çalışmalar yanında şiddeti öğretme kapasitelerinin de olduğu atlanmamalıdır. Şiddet oyunları üzerine yapılmış bir araştırma yoktur. David Grossman "On Killing: The Psychological Cost of Learning to Kill in War and Society" adlı kitabında ordunun askerlere öldürmeyi bugün milyonlarca çocuğun oynadığı video oyunları ile öğrettiğini ifade etmiştir.

Bilgisayar ve İnternet: 1997 yılında yapılan bir araştırma sonucunda gençlerin %89'unun bir bilgisayarı olduğu, %61'inin nette surf yaptığı ve %14'ünün ailelerinin bilmesini istemedikleri şeyler gördükleri bulunmuştur. İnternet ve bilgisayar konusunda da henüz fazla araştırma yoktur. Olumlu ve olumsuz etkilerini ileride yapılacak çalışmalar gösterecektir.

Medyanın standart öğretme tekniklerinden farklı olarak çok büyük bir öğretme kapasitesinin olduğu konusunda şüphe yoktur. Televizyon, bilgisayar, müzik ve müzik klipleri hepsinin verdiği mesajlar çocuklar tarafından alınır ve iç dünyalarının bir parçası haline gelip davranışlarını direkt ya da indirekt etkiler. Medyanın zarar verici etkisinden nasıl korunulabileceği konusunda araştırmalara gereksinim vardır. Çocuk ve ergen psikiyatristleri, çocuk ve ergenleri değerlendirirken mutlaka medya kullanımını da sorgulamalıdır. Anne babalar çocuk odalarında televizyon bulunması, şiddet içeren video oyunlarının oynanması, internetin kontrolsüz kullanımının potansiyel riskleri konusunda bilgilendirilmelidirler.

Int. Dr. Özlem Turhan

ÇOCUK VE GENÇLİK RUH SAĞLIĞI DERGİSİ

ÖDÜLÜ

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi Yayın Kurulu, ülkemizde çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında yapılan çalışmalarını desteklemek, özellikle genç meslekdaşları nitelikli yayın yapma konusunda yüreklendirmek amacıyla, 1995 yılından başlayarak, her yıl o yılı kapsayan yazılar arasından bir yazıya ödül verilmesini kararlaştırmıştır. Ödül için seçilecek yazılar, araştırma yazıları, özgün olgu sunumları ya da kapsamlı ve özgün görüşlere yer veren gözden geçirme yazıları arasından belirlenecektir. Ödül alan yazı, her yıl, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Kongresinde duyurulacaktır.

SEÇİCİ KURUL :

Prof. Dr. Cahide Aydın

Prof. Dr. Saynur Canat

Doç. Dr. Füsun Çuhadaroglu

Prof. Dr. Bahar Gökler

Psk. Prof. Dr. Ferhunde Öktem

Psk. Prof. Dr. Ayşe Yalın