**Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu**

Karşıt olma karşı gelme bozukluğu çocuk ve ergenlerde görülen bir davranış bozukluğudur. Bu davranış bozukluğunun temel özellikleri kurallara uymayı reddetme, aileye karşı koyma, tartışmacı tutum ve inatçılıktır. Bu tür davranışlar gelişimsel olarak özellikle ergenlikte döneminde görülebilmesine karşın, davranış bozukluğu olarak değerlendirilmesi için bu tür davranışların uzun süredir devam ediyor olması ve kişinin günlük hayatını ve sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkiliyor olması gerekir. Karşıt olma karşı gelme bozukluğunun okul çağı çocuklarında görülme sıklığı yaklaşık % 16-22 oranındadır.

Karşıt olma karşı gelme bozulukluğu tanı kriterleri aşağıdaki gibidir;

* Sık sık hiddetlenir(huysuzlaşır),
* Sık sık büyükleriyle tartışmaya girer,
* Büyüklerinin isteklerine ya da kurallarına uymaya çoğu zaman etkin bir biçimde karşı gelir ya da bunları reddeder,
* Çoğu zaman isteyerek başkalarını kızdıran şeyler yapar ,
* Kendi yaramazlıkları için çoğu zaman başkalarını suçlar,
* Çoğu zaman alıngandır çabuk darılır ya da başkalarınca kolay kızdırılır,
* Çoğu zaman içerlemiş kızgın ve güceniktir,
* Çoğu zaman kincidir ve intikam almak ister.

Tanı koyulabilmesi için bu kriterlerden dördünün (ya da daha fazlasının) en az altı ay sürmesi gerekir.

Karşıt olma karşı gelme bozukluğunun aile tutumları ve aile ortamıyla yakından ilgili olduğu söylenebilir. Bu tür davranışlar ailenin kuralsız, esnek tutumuyla ilişkili olabileceği gibi ailenin kuralları çok sert ve katı bir şekilde uygulaması sonucu da ortaya çıkabilmektedir. Ebeveynlerin kurallar konusunda birbirinden farklı davranması ya da ebeveynlerin kurallar konusunda tutarsız olması da bu duruma yol açabilmektedir. Bunun yanısıra aile ortamında bu tür davranışları olan kişiyi rol model almış olması da olasıdır. Ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkinin olumsuz olduğu veya ihmalin olduğu durumlarda da bu tür davranışlar ortaya çıkabilmektedir.

Karşıt olma karşı gelme bozukluğu çocuğun veya ergenin aileyle olan ilişkisini, sosyal ilişkilerini, okul yaşantısını olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle okul ortamında bu tür davranışlar sergileyen çocuklar hem okul yönetimi hem de öğretmenlerle ciddi problemler yaşamaktadır, çocuğun okul ortamında etiketlenmesi söz konusu olabilmektedir. Çocuğun sosyal ilişkilerinde de bu tür davranışlar sergilemesi dışlanmasına ve yalnız kalmasına yol açabilmektedir. Ayrıca tedavi edilmeyen durumlarda bu tür problemler çocuğun saldırgan ve yıkıcı davranışlar gösterdiği daha ciddi bir rahatsızlık olan davranım bozukluğuna yol açabilmektedir.

**Tedavi Süreci**

Tedavi sürecinde çocuklarla oyun terapisi, ergenlerle ise bireysel terapi yürütülmektedir. Terapi sürecinde sınırların ve kuralların belirlenmesi ön plandadır. Bunun yanısıra zararlı davranışların kontrolü, öfke kontrolü, sosyal becerilerin geliştirilmesi, aileyle olan ilişkinin geliştirilmesi üzerinde durulur. Problem, ailenin tutumuyla ve aile ortamıyla yakından ilgili olduğu için ailenin kuralları nasıl koyması gerektiği, kural koyarken nelere dikkat edilmesi gerektiği, çocuğa veya ergene yaklaşımın nasıl olması gerektiği ile ilgili bilgilendirme yapılır. Ailedeki dinamikler anlaşılmaya çalışılır, bu şekilde aile içerisinde çeşitli düzenlemeler yapılabilir. Terapinin gidişatına göre psikiyatrik değerlendirme ve ilaç tedavisi de önerilebilmektedir.

**Davranım Bozukluğu**

Davranım bozukluğu, çocuklarda ve gençlerde görülen ciddi davranışsal ve duygusal problemlerin görüldüğü bir rahatsızlıktır. Davranım bozukluğunun temel özellikleri sıklıkla ve tekrarlayan bir şekilde başkalarının temel haklarına saldırma, toplumsal ve sosyal kuralları reddetme, zarar verme ve saldırganlık olarak belirtilebilir.

Çocuklarda ve gençlerde gördüğümüz bu tür davranış problemleri gelişimin belirli noktalarında karşımıza çıkabilmektedir. Bu tür davranış problemlerinin ‘Davranım Bozukluğu’ sayılabilmesi için uzun süredir devam ediyor olması ve özellikle başkalarının haklarını ve kuralları ciddi bir şekilde ihlal etme davranışlarının ön planda olması gerekir.

Davranım bozukluğu görülme sıklığı erkeklerde % 6-16 kızlarda ise, % 2-9 olarak bilinmektedir.

Tanı koyulabilmesi için en azından bir tanı ölçütünün son 6 aydır bulunması koşuluyla aşağıdaki tanı kriterlerinden üçünün (ya da daha fazlasının) son 12 aydır bulunuyor olması gerekir. Davranım bozukluğu tanı kriterleri aşağıdaki gibidir;

**İnsanlara ve hayvanlara karşı gösterilen saldırganlık**

* Çoğu zaman başkalarına kabadayılık eder, gözdağı verir ya da gözünü korkutur,
* Çoğu zaman kavga dövüş başlatır,
* Başkalarının ciddi bir şekilde fiziksel olarak yaralanmasına neden olacak bir silah kullanmıştır(örn; taş, değnek,kırık şişe, bıçak,tabanca)
* İnsanlara fiziksel olarak acımasız davranır,
* Hayvanlara fiziksek olarak acımasız davranır,
* Başkalarının gözü önünde çalmıştır (örn;saldırarak soyma, silahlı soygun)
* Cinsel olarak başka insanları taciz eder, zorlar.

**Eşyalara Zarar Verme**

* Ciddi hasar vermek amacıyla isteyerek yangın çıkarmıştır,
* İsteyerek başkalarının malına mülküne zarar vermiştir.

**Dolandırıcılık ya da Hırsızlık**

* Bir başkasının evine ya da arabasına zorla girmiştir,
* Bir şey elde etmek, çıkar sağlamak ya da sorumluluklardan kaçmak için çoğu zaman yalan söyler,
* Hiç kimse görmeden değerli bir şey çalmıştır.

**Kuralları İhlal Etme**

* On üç yaş öncesinden başlayarak ailenin yasağına rağmen çoğu zaman geceyi dışarıda geçirir,
* Ailesinin yanında yaşarken en az iki kez gece evden kaçmıştır,
* On üç yaş öncesinden başlayarak çoğu zaman okuldan kaçmıştır.

Davranım bozukluklarının başlama yaşına göre iki tipi vardır; çocuklukta başlayan tip ve ergenlikte başlayan tip. Bu iki kategori gösterdiği belirtiler, hastalığın gidişatı, tedavi süreci açısından birbirinden farklılık gösterir. Çocuklukta başlayan davranım bozukluğu ileride antisosyal kişilik bozukluğu geliştirme açısından bir risk faktörüdür ve bu tür problemlerin tedavisi daha uzun ve zordur. Ergenlikte başlayan davranış problemleri çoğu zaman ergenlik dönemine özgü problemler olmasına karşın, bu problemlerin süreklilik göstermesi ve kişinin günlük yaşamını etkilemeye başlaması durumlarında davranım bozukluğu olarak nitelendirilir.

Davranım bozukluğu kişinin günlük hayatını ve sosyal yaşamını etkileyen ciddi bir rahatsızlıktır ve bu tür belirtilerin görülmesi durumunda erkenden tedaviye başlanması önemlidir. Tedavi edilmeyen durumlar kişinin ileride suça eğilimini, antisosyal davranışları ve saldırganlık davranışlarını arttırır.

**Davranım Bozukluğunun Tedavisi**

Davranım bozukluğunun tedavisi çocukla ve gençle bireysel olarak yürütülen terapinin yanısıra, çocuğun ve gencin yaşamındaki bir çok alanda belirli düzenlemelerin yapılmasını gerektirir. Çocukla ve gençle birebir yürütülen terapi sürecinde öfke kontrolü, duyguları düzenleyebilme, sosyal becerileri geliştirme üzerinde durulur. Bunun yanısıra aileyle işbirliği yapılarak ailenin davranışlarında ve ev ortamında belirli düzenlemeler yapılır. Eğer okul ortamında yaşanan problemler varsa okulla iletişime geçilerek, okulda yapılabilecek düzenlemeler belirtilir. Davranım bozukluğunun gidişatına göre psikiyatrik değerlendirme ve ilaç kullanımı da önerilebilmektedir