



## AYRILMA ANKSİYETESİ BOZUKLUĞU TANILI BİR GRUP ÇOCUKTA MİZAÇ ÖZELLİKLERİ

TEMPERAMENT TRAITS IN A GROUP OF CHILDREN DIAGNOSED SEPARATION ANXIETY DISORDER

Emel BELLİBAŞ Nagehan BÜKÜŞOĞLU Serpil ERERMİŞ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İZMİR

**Anahtar Sözcükler** : ayrılma anksiyetesi bozukluğu, mizaç özellikleri, davranış stili

**Key Words** : separation anxiety disorder, temperament traits, behavior style

### ÖZET

*Bu çalışmada Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu tanılı çocukların okul öncesi dönemde tanınması ve bu durumun ortaya çıkışındaki risk faktörleri kapsamında çocuğun mizaç özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.*

*Çalışma grubu 4-6 yaş arası Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu tanılı 60 çocuktan oluşturulmuştur. Kontrol grubunda çalışma grubuyla yaş, cinsiyet, sınıf, aile tipi, ailenin sosyoekonomik düzeyi açısından eşleştirilmiş, herhangi bir ruhsal yakınması olmayan 60 çocuk yer almaktadır. Her iki grup için annelere sosyodemografik veri formu ve Davranış Stili Anketi (BSQ) uygulanmıştır. BSQ çocukların mizaç özelliklerinin belirlenmesi için kullanılmıştır.*

*Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu tanısı alan çocukların kontrol grubundaki çocuklara göre ritmikliğinin daha az, biyolojik fonksiyonlarının zaman içinde daha düzensiz olduğu izlenmiştir. Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu olgularının değişik ya da yeni bir çevresel uyarana ilk tepkileri çekingenlik şeklinde olup yaşadıkları uyum zorluğu uzun süre devam etmiştir. Bu olguların kontrol grubundaki çocuklara göre tepkilerinin daha şiddetli olduğu, daha huzursuz ve keyifsiz davranışlar gösterdikleri ve dikkatlerini dağıtıcı öğelerin varlığında yaptıkları işi sürdürmekten daha çabuk vazgeçtikleri izlenmiştir.*

### SUMMARY

*The aim of the study is to determine the children diagnosed Separation Anxiety Disorder in preschool period and define temperament traits related to the risk factors.*

*The study group included 60 children diagnosed Separation Anxiety Disorder aged 4-6. In the control group, there are 60 children without any psychopathology matched with study group according to age, gender, school grade, family type, family's socio-economic level. Children with DSM-4 diagnosis of Separation Anxiety Disorder and normal controls assessed with socio-demographic data form and Behavior Style Questionnaire (BSQ) filled by their mothers. BSQ was applied to define temperamental traits of the children.*

*Children diagnosed with Separation Anxiety Disorder were shown less rhythmicity, had irregular biological functions compared to normal controls. Separation Anxiety Disorder subjects were shy in their first response to a different or new environmental stimuli and it has gone on for a long time. Their responses to new stimuli were more violent, restless and unhappy and they give up work more quickly when there is a distracter compared with controls.*

### GİRİŞ

Çocuğun yaşamında okul ve okula başlama özel önemi olan bir olaydır. Okul öncesi eğitime başlangıç 4-6 yaş döneminde gerçekleşir. Psiko-seksüel gelişim açısından "Fallik Dönem"e, psiko-sosyal gelişim açısından "Girişim Dönemi"ne karşılık gelen bu dönemde en sık görülen sorunlardan biri evden ve ebeveynlerden ayrılma alanında olup, çocuk ruh sağlığı kliniğine ayrılma anksiyetesi bozukluğu olarak yansır.

Ayrılma anksiyetesi bozukluğu'nun temel özelliği; çocuğun evden ya da evde bağlandığı kişiden ayrılmaya bağlı olarak gelişim düzeyine göre beklenenden fazla, aşırı anksiyete duymasıdır. Çocuk ve ergenlerin ortalama %4'ünde görülmektedir (1).

Ayrılma anksiyetesi, bebekte bağlanmanın (attachment) başlangıcı olan altıncı ayda başlar ve okul öncesi döneme kadar devam eder. Çocuğun normal ruhsal gelişimi sırasında ortaya çıkan bu anksiyete, 18. ay civarında pik yapar, 3-5 yaşlarında yavaş yavaş ortadan kalkar. Çocuğun annesinden ayrılmayı başarabilmesi için anneden ayrılığı değerlendirebilecek ve uyum yapabilecek düzeyde bilişsel becerisi olmalıdır. Ebeveyni ile güvenli bir

Yazışma adresi : Emel BELLİBAŞ, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Bornova, İZMİR  
Makale geliş tarihi : 10.06.2004 ; kabul tarihi :14.03.2005

bağlanma geliştirmiş, sağlıklı anne-çocuk etkileşimleri yaşamış ve travmatik ayrılıklara maruz kalmamış çocuk, annesinden sağlıklı ve gelişim düzeyine uygun bir şekilde ayrılabilir (2,3).

Ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocuklarda da birçok risk faktöründen söz edilmektedir. Bu faktörler iki ana başlık altında toplanabilir: 1-Çevresel faktörler 2-Çocuğa ait faktörler Çevresel faktörler kapsamında; zorlu yaşam olayları (okulda öğretmen tarafından ruhsal ya da fiziksel olarak örselenme, arkadaşları tarafından korkutulma, dayak yeme, ağır ev ödevleri, kapasitesini aşan akademik ve sosyal etkinlikler, aşırı disiplin kuralları, öğretmen değişikliği, sınıf içinde bir başka çocuğa yönelik olsa bile travma yaşantılarına tanık olma, yer değişiklikleri, ailedeki zorlu ayrılık yaşantıları ve yoksunluklar gibi) risk faktörlerini oluşturmaktadır (4-7).

Çocuğa ait faktörler arasında; çocuğun mizaç özellikleri suçlanan ancak üzerinde yeterince çalışılmamış bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır (8).

Cloninger'e göre; kişilik (personalite), deneyim yoluyla adaptasyonu sağlayan psiko-biyolojik sistemlerin dinamik organizasyonudur. Bireyi önemli ölçüde diğer bireyden farklı kılan kişilik, iki temel komponent içerir: Mizaç ve karakter (9).

Çocukların mizaç özelliklerinin araştırılması alanında bir ilk olarak kabul edilen New York Boylamsal Çalışması, Thomas ve Chess tarafından 1956 yılında başlatılmış, sonuçları 1977 yılında yayınlanmıştır (10). Bu çalışmada, bebeklik döneminden başlayarak çok sayıda çocuğun mizaç özellikleri incelenmiştir. New York Boylamsal Çalışması'ndan toplanan verilerin incelenmesi sonucunda her çocuğun bireysel davranış stiline, 9 farklı mizaç boyutunun birleşiminden oluştuğu saptanmıştır (11):

- Aktivite Düzeyi (Activity Level): Çocuğun hareketlerindeki mevcut motor öge. Çocuğun gün içinde aktif olduğu zamanların, aktif olmadığı zamanlara oranı.
- Ritmiklik-Biyolojik Düzenlilik (Rhythmicity): Çocuğun herhangi bir fonksiyonunun zaman içindeki düzenliliği (uyku-uyanıklık, açlık, tuvalet alışkanlığının zaman içinde tahmin edilebilirliği).
- Yakınlaşma/Çekingenlik (Approach or Withdrawal): Çocuğun değişik veya yeni bir uyarana yönelik ilk tepkisi.
- Uyumluluk (Adaptability): Çocuğun çevresindeki değişikliklere (ilk tepkisi ne olursa olsun) uyum sağlamadaki kolaylığı.
- Tepkilerin Yoğunluğu (Intensity of Reaction): Çocuğun gösterdiği tepkinin (olumlu ya da olumsuz) enerji düzeyi ya da kuvveti.

- Uyarılma Eşiği (Threshold of Responsiveness): Çocukta fark edilebilir bir tepki uyandırabilmek için gerekli olan uyarıcının yoğunluk düzeyi, şiddeti.
- Huyların Niteliği (Quality of Mood): Arkadaşça, memnun ve neşeli davranış miktarı ile düşmanca, huzursuz ve keyifsiz davranış miktarının karşılaştırılması.
- Dikkat Dağınıklığı (Distractibility): Çevresel bir uyarının ne kadar kolaylıkla çocuğu yaptığı bir faaliyetten alıkoyduğu.
- Dikkat Süresi ve Devamlılık (Attention Span and Persistence): Çocuğun belli bir işle meşgul olduğu zamanın uzunluğu, seçici olarak iş üzerine dikkatinin dağılımı. Devamlılık için dikkatini dağıtıcı öğelere karşın yaptığı işi sürdürmesi değerlendirilmiştir.

New York Boylamsal Çalışması'ndan elde edilen verilerin faktör analizleri sonucunda bu sayılan 9 mizaç boyutunun belli kombinasyonlarının bir arada ortaya çıktığı saptanmıştır.

Çocuğun ve ailenin ruhsal yakınmalarının, çocukta ve/veya ailede psikopatolojinin ağırlığı, işlev kaybının ve eşlik eden tanılarının değerlendirilmesi sırasında aile içi ilişkilerin ve çocuğun mizaç özelliklerinin de araştırılması gerekli görülmektedir. Çocuğun olumsuz mizaç özelliklerinin davranışsal inhibisyon, ayrılma anksiyetesi bozukluğu ve diğer bazı anksiyete bozukluklarına eğilimini artırdığı ileri sürülmektedir (12). Çocuğun çevresiyle kurduğu ilişkinin çocuğun davranış stili özelliği olarak tanımlanabilecek genel mizaç yapısından etkilenmesi kaçınılmazdır. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu; çocuğun anne ve/veya bakım veren bir erişkinden ayrılmasının güç olduğu, bu nedenle sosyal ortamlara katılmasının engellendiği bir klinik durumdur. Bu bozukluğun oluşumunda, çocuğa ait risk faktörleri içinde yer alan mizaç özelliklerinin araştırılması çalışmamızın amacını oluşturmaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada çalışma ve kontrol olmak üzere iki grup yer almıştır. Öncelikle Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı'na, okul korkusu nedeniyle getirilen 4-6 yaş arası 157 çocuk değerlendirilmiştir. Bu çocuklardan belirgin fiziksel ve zihinsel hastalığı bulunmayan ve annelerinin bir psikiyatri uzmanı tarafından yapılan psikiyatrik görüşmesinde herhangi bir duygudurum bozukluğu, psikotik bozukluk ya da anksiyete bozukluğu tanısı almadığı belirlenen ve bir çocuk psikiyatristi uzmanı tarafından DSM-4 tanı kriterlerine göre sadece "Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu" tanısı alan 60 olgu çalışma grubuna seçilmiştir. Görüşmelerinde, eşlik eden ruhsal bozuklukları olduğu görülen çocuklar çalışma kapsamına alınmamıştır. Kontrol grubu evreni İzmir ili sınırlarında yaşayan, fiziksel, ruhsal ve zihinsel herhangi bir hastalığı bulunmayan 4-7 yaş

arasındaki çocuklardan oluşmaktadır. Kontrol grubu örnekleminde; yaş, cinsiyet, okul durumu, sosyoekonomik düzey açısından hasta grubu ile eşleştirilmiş, bir çocuk psikiyatristi tarafından yapılan ruhsal muayenelerinde aktif psikopatolojik bulgu göstermediği belirlenen, annelerinin bir uzman psikiyatrist tarafından yapılan ruhsal muayenelerinde herhangi bir ruhsal bozukluğu olmadığı belirlenen 60 çocuk alınmıştır. Çalışma ve kontrol grubuna olgular bilgilendirilmiş, onay formu okutulmuş, imzalatılmıştır. Bu çalışmada çocukların mizaç özelliklerini saptamak amacıyla Davranış Stili Anketi (Behavioral Style Questionnaire= BSQ) uygulanmıştır. Bu anketin çocukların anneleri tarafından doldurulacak olması, annelerin de ruhsal yönden muayenelerini gerekli kılmıştır. Mc. Devitt ve Carey tarafından geliştirilen bu ölçek, 3-7 yaş çocuklarının mizaç özelliklerini belirlemede kullanılmaktadır. Anket, Thomas ve arkadaşlarının New York Boylamsal Çalışması'nda saptadıkları 9 farklı mizaç boyutunu temel alarak, bu boyutlara ilişkin farklı davranışları tanımlayan 100 maddeden oluşmaktadır. Mizaç boyutları aktivite, ritmiklik, yakınlaşma/çekingenlik, uyumluluk, tepkilerin yoğunluğu, huyların niteliği, dikkat dağılımı/devamlılığı, dikkat dağınıklığı, uyarılma eşiği olarak kategorize edilmiştir (13). Her madde 1'den (hemen hemen hiç) 6'ya (hemen hemen her zaman) kadar seçenekleri olan bir ölçek üzerinden değerlendirilmektedir. Anket 1989 yılında Türkçe'ye çevrilmiş, Uz. Psk. Emi Kohen'in "Anaokulu Çocuklarının Mizaç Özelliklerinin Anne ve Babaları Tarafından Değerlendirilmesi" konulu yüksek lisans tezinde kullanılmıştır.

## BULGULAR

Sosyodemografik özelliklerin yer aldığı ilk tabloda çalışma grubu ve kontrol grubunun bire bir eşleştirildiği veriler dışındaki verilerin sunumu sırasında Grup I ve Grup II tanımı kullanılmıştır. Grup I ile Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu tanısı alan olgular, Grup II ile kontrol grubu tanımlanmıştır.

Çalışma grubuna alınan olguların 32'si (%53,3) kız, 28'i (%46,7) erkekti. Okul öncesi yaş grubunu hedeflediğimiz çalışmamızda; en küçük olgu 4, en büyük olgu 6 yaşındaydı. Çalışmaya katılan 4 yaşında 18 (%30) çocuk, 5 yaşında 17 (%28,3) çocuk, 6 yaşında 25 (%41,7) çocuk olduğu belirlendi, olguların yaş ortalaması 5,12 + 0,85 bulundu.

Olguların kardeş sayısına bakıldığında; kardeşi olmayan 28 (%46,7) çocuk, 1 kardeşi olan 24 (%40,0) çocuk, 2 ve daha fazla kardeşi olan 8 (%13,3) çocuk bulunduğu görüldü. Çalışma grubuna dahil edilen olgulardan 42'sinin (%70) ailenin ilk çocuğu, 7'sinin (%11,7) ailenin ortanca çocuğu, 11'inin (%18,3) ise ailenin son çocuğu olduğu saptandı.

Çalışma grubuna alınan olguların ailelerinin 54'ünün (%90) çekirdek aile, 3'ünün (%5) boşanmış/parçalanmış aile, 3'ünün (%5) ise geniş aile tipinde olduğu, ailelerinin sosyo-ekonomik durumunun 7 (%11,7) anne tarafından düşük, 49 (%81,7) anne tarafından orta ve 4 (%6,7) anne tarafından yüksek olarak algılandığı görülmüştür.

Kontrol grubu olarak seçilen olgular; cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, aile tipi, ailenin sosyoekonomik durumu açısından çalışma grubuyla eşleştirilmiş olduğundan değerler aynı tabloda gösterilmiştir. (Tablo-1)

**Tablo 1.** Sosyodemografik Özellikler

SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	Grup I (n=60)	
	f	%
Kız	32	53,3
Erkek	28	46,7
Yaş		
4	18	30,0
5	17	28,3
6	25	41,7
Kardeş Sayısı		
Kardeşi yok	28	46,7
1 kardeşi var	24	40,0
2 ve daha fazla kardeşi var	8	13,3
Kaçıncı Çocuk Olduğu		
İlk	42	70,0
Orta	7	11,7
Son	11	18,3
Ailenin Tipi		
Çekirdek aile	54	90,0
Boşanmış/parçalanmış aile	3	5,0
Geniş aile	3	5,0
Sosyo-ekonomik Durum (Annelerin algısına göre)		
Düşük	7	11,7
Orta	49	81,7
Yüksek	4	6,7

Çalışma ve kontrol grubuna alınan olguların anneleriyle ilgili olarak; yaşları, öğrenim düzeyleri ve düzenli bir işte çalışıp çalışmadıkları sorgulanmıştır (Tablo-2).

Annelerin yaşı ve öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülürken ( $p<.05$   $p<.01$ ), annelerin çalışıp çalışmaması arasında bir fark görülmemektedir.

### Çocukların Mizaç Boyutlarının Karşılaştırılması

Grup I ve Grup II' de yer alan olguların her birinin Davranış Stili Anketi'nde belirlenen dokuz farklı mizaç boyutu puanları belirlenmiştir. Belirlenen mizaç boyutu puanlarının T skorları t testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonuçları Tablo-3'de sunulmuştur.

**Tablo 2.** Annelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Frekans Dağılımı, Yüzde ve Ki-kare Değerleri

ANNE ÖZELLİKLER	Grup I (n=60)		Grup II (n=60)		x <sup>2</sup>
	f	%	f	%	
Yaş					
22-30 yaş	19	31,7	33	55	10,40**
31-39 yaş	24	40	22	36,7	
40 yaş ve üstü	17	28,3	5	8,3	
Öğrenim Durumu					
İlköğretim	19	31,7	8	13,3	
Lise	22	36,7	22	36,7	6,95*
Üniversite	19	31,7	30	50	
Meslek					
Ev Hanımı	31	51,7	23	38,3	2,15
Çalışıyor	29	48,3	37	61,7	

\*p<,05 \*\*p<,01

**Tablo 3.** Çocukların Mizaç Boyutu Puanlarının T skorlarının Karşılaştırılması

MIZAÇ BOYUTU	Grup I (n=60)		Grup II (n=60)		t
	x	Ss	x	Ss	
Aktivite	1,90	0,75	2,03	0,52	-1,07
Ritmiklik	0,96	0,14	0,77	0,14	7,20**
Yakınlaşma/ Çekingenlik	1,64	0,44	0,88	0,37	10,14**
Uyumluluk	1,61	0,35	1,09	0,31	8,42**
Tepkilerin Yoğunluğu	2,57	0,63	1,95	0,85	4,44**
Huyların Niteliği	2,09	0,75	1,28	0,59	6,46**
Dikkat Dağılımı/Devamlılığı	1,08	0,25	0,94	0,25	2,88*
Dikkat Dağınıklığı	1,70	0,59	1,66	0,49	0,32
Uyarılma Eşiği	2,25	0,52	2,11	0,45	1,64

\* p<,01

\*\* p<,0001

Gruplar arasında davranış stili özelliklerine bakıldığında, ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocukların kontrol grubundaki çocuklara göre ritmiklik (t=7.20, p<,0001), yaklaşma/çekingenlik (t=10.14, p<,0001), uyumluluk (t=8.42, p<,0001), tepkilerin yoğunluğu (t=4.44,

p<,0001), huyların niteliği (t=6.46, p<,0001), dikkat dağılımı/devamlılığı (t=2.88, p<,005) mizaç boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek T skorları gösterdikleri belirlenmiştir.

### TARTIŞMA

Çalışma grubundaki olguların annelerinin (p<,006) yaşları kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, çocukların ileri yaşta anneler tarafından aşırı ilgiyle yetiştirildiğini düşündürmektedir. Literatürde ayrılma anksiyetesinin yoğunluğuna ilişkin verilerin daha çok annenin çocuğa aşırı ilgisi üzerine odaklandığı izlenmektedir. Annenin çocuğa karşı aşırı koruyuculuğu, çocuğun güvensiz bağlanma stilleri ile ilişkili bulunmuştur (14,15,16).

Çalışma grubundaki ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin (p<,03) öğrenim durumunun kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür. İlköğretim düzeyindeki annelerin roller işlevinde üniversite ve üstü eğitim alan annelerden daha sağlıklı olduğu, daha çok disiplin sağlama sorunu olduğu, genel olarak bakıldığında, eğitimi düşük seviyede olan annelerin sorun alanlarının daha belirgin olduğu sonuçları bulgularımızı desteklemektedir (7,17,18).

Araştırmamızda çocukların mizaç boyutlarının karşılaştırılması sırasında çalışma grubundaki çocukların ritmiklik (p<,0001), yaklaşma/çekingenlik (p<,0001), uyumluluk (p<,0001), tepkilerin yoğunluğu (p<,0001), huyların niteliği (p<,0001), dikkat dağılımı/devamlılığı (p<,005) mizaç boyutlarına ait puanlarının kontrol grubundan anlamlı fark gösterdiği görülmüştür. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocukların kontrol grubuna göre ritmikliğinin daha az, biyolojik fonksiyonlarının zaman içinde daha düzensiz olduğu, değişik ya da yeni bir uyarana ilk tepkisinin yakınlıktan çok çekingenlik şeklinde olup uyum zorluğunun uzun süre devam ettiği (uyumluluğunun azlığı) görülmüştür. Klinik gözlemlerimize göre; çalışmamızda yer alan ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanılı olgular kontrol grubuna göre daha şiddetli tepkiler vermekte, daha sık huzursuz ve keyifsiz davranışlar göstermekte ve dikkatlerini dağıtıcı öğelerin varlığında yaptıkları işi sürdürmekten daha çabuk vazgeçip bırakmaktadırlar.

Literatürde, ayrılma anksiyetesi bozukluğunda mizaç özelliklerine yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bazı mizaç özelliklerinin seyrekliği ya da kümelenme göstermesiyle çeşitli davranış problemleri ve agresif, antisosyal davranışlar (dışa yönelim bozuklukları) ile anksiyete, depresyon (içe yönelim bozuklukları) arasındaki bağlantının incelendiği

çalışmalarla çocuklarda mizaç özelliklerini değerlendiren epidemiyolojik araştırmalar bulunmaktadır. Bu nedenle biz de tartışmamızı bu iki boyutta yapmayı planladık. Günümüze değin mizaç ile ilgili yapılmış en geniş çalışma olarak kabul edilen New York Boylamsal Çalışması'ndan (10) toplanan verilerin incelenmesi sonucunda her çocuğun bireysel davranış stiline, 9 farklı mizaç boyutunun birleşiminden oluştuğu saptanmıştır.

Çalışmamızda olduğu gibi; aktivite düzeyi, ritmiklik (biyolojik düzenlilik), yaklaşma-çekingenlik, uyumluluk, tepkilerin yoğunluğu, uyarılma eşiği, huyların niteliği, dikkat dağınıklığı ve dikkat süresi-devamlılığı bu dokuz davranış stilini oluşturmaktadır. Aktivite düzeyi, dikkat dağınıklığı ve uyarılma eşiği dışında diğer altı davranış stilinde ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocuklar kontrol grubundan farklı bulunmuştur. Aktivite Düzeyi (Activity Level), Dikkat Dağınıklığı (Distractibility) ve Uyarılma Eşiği (Threshold of Responsiveness) mizaç boyutları gruplar arasında anlamlı fark göstermemiştir. Anlamlı bulunan mizaç boyutları aşağıda tek tek değerlendirilmiştir:

**Ritmiklik-Biyolojik Düzenlilik (Rhythmicity):** Araştırmamızda, ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocukların kontrol grubuna göre ritmikliğinin daha az, biyolojik fonksiyonlarının zaman içinde daha düzensiz olduğu görülmüştür. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu olgularında ön belirtiler arasında çocuğun uykuya dalmakta güçlük çektiği ve iştah kaybı yaşadığı bilinmektedir. Araştırmamızda elde edilen sonuçları destekler şekilde, mizaç olarak inhibe çocuklarda bu bulguların ruhsal rahatsızlık olmadan da bulunduğu ve minimal anksiyete durumlarında diğer çocuklara göre daha çok somatik ve davranışsal işaretler (biyolojik fonksiyonların düzensizliğini yansıtan ishal ya da kabızlık gibi gastrointestinal bozukluklar, gece uykularında düzensizlikler ve kötü rüyalar görme) gösterdiği bildirilmiştir (4).

**Yakınlaşma/Çekingenlik (Approach or Withdrawal):** Araştırmamızda ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocukların yaklaşma puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde daha düşük, çekingenlik puanlarının ise anlamlı derecede daha yüksek olduğunu saptadık. Literatürde bu mizaç boyutunun çocukluk çağı anksiyetesini olgularını anlamada ve onlara yaklaşımda yararlı olabileceği belirtilmektedir (4). Çekingen, utangaç ya da davranışsal inhibisyon gösterdiği belirtilen çocukların artmış anksiyete düzeyleri olduğu ve yaşadıkları huzursuzluğu azaltmak amacıyla yeni sosyal ortamlardan ve insanlardan kaçınmayı seçtikleri rapor edilmiştir (19). Uyumluluk (Adaptability): Araştırmamızda

ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocukların uyumluluk puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bulgu, aileleri tarafından uyum sağlamakta güçlük çektiği belirtilen zor mizaçlı ya da yavaş ısınan çocukların günlük yaşantılarında sık davranış sorunları gösterdiğini bildiren literatür sonuçlarıyla (4) paraleldir.

**Tepkilerin Yoğunluğu (Intensity of Reaction):** Araştırmamızda ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan çocukların kontrol grubuna göre anlamlı derecede yoğun şiddette tepkiler gösterdiğini saptadık. Literatürde saptadığımız bulgulara paralel olarak, tepkilerinin yoğunluğu fazla bulunan çocukların tepki yoğunluğu az olan yaşlıtlarına göre engeller karşısında çabuk telaşa kapıldıkları için evde, okulda ve akran ilişkilerinde üzerlerine düşen görevleri daha az yaptıkları, kendilerine verilen sorumlulukları daha az yerine getirdikleri ve bu nedenle başarı düzeylerinin azlığı nedeniyle sosyal ilişkilerini sınırlı tutabildikleri bildirilmiştir (20).

**Huyların Niteliği (Quality of Mood):** Araştırmamızda ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı alan olguların kontrol grubuna göre daha olumsuz davranışlar sergilediği ve genelde keyifsiz, kolay mutlu olamayan çocuklar oldukları görülmüştür. Bu bulgu, yeni durumlara olumsuz tepkiler veren çocuklarda sıklıkla bulunan olumsuz davranış ve duygulanımın anksiyete ve duygudurum bozuklukları açısından risk taşıyabileceği belirtilen, zor mizaç kategorisindeki çocuklarda tanımlandığı araştırma sonuçlarıyla desteklenmektedir (4).

**Dikkat Süresi ve Devamlılık (Attention Span and Persistence):** Araştırmamızda ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanılı olguların dikkat süresi ve devamlılığının kontrol grubuna göre daha az olduğu bulunmuştur. Stevenson - Hinde (21) tarafından yapılan ve çocuklarda davranışsal inhibisyona ait özellikleri ortaya koyan bir çalışmada elde edilen, davranışsal inhibisyon gösteren çocukların dikkat sürelerinin daha az olduğu sonucu bulgularımızı destekler niteliktedir. Bates(22); çocuğun öyküsünde erken negatif reaksiyonlar ya da uyum sağlamada güçlük olmasının, bireyde daha çok içe yönelim bozukluklarına yol açtığını rapor etmiştir. Mizaç yapısında davranışsal bir inhibisyon olması, bebekte irritabilite ve karın ağrısı ile kendini gösterir. Daha büyük çocuklarda ise utangaçlık, korkaklık, çekingenlik, tanıdık olmayan durumlarla karşılaştığında kısıtlı ve olabildiğince kontrollü davranmaya eğilim ile karakterize olan davranışsal inhibisyonun izlendiği bildirilmektedir. Davranışsal inhibisyon tanımlanmış okul yaşı çocuklarının izlem çalışmasında, bu çocukların normal ve disinhibe çocuklara göre daha sık psikiyatrik bozukluk gösterdikleri bulunmuştur (23).

Bu nedenle davranışsal inhibisyon, geç dönemde anksiyete bozukluğu gelişiminde risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (24). Bu veriler ışığında anksiyete bozukluklarının oluşumunda bazı mizaç özelliklerinin risk faktörü olarak tanımlanabildiği ve araştırmamızın bulgularına paralel olarak özellikle zor mizaç kategorisindeki (ritmikliği bozuk, çekingen, tepkilerinin şiddeti yoğun, huylarının niteliği olumsuz) çocukların okul

öncesi dönemde daha yoğun uyum sorunları gösterdikleri düşünülebilir. Araştırmamızda elde ettiğimiz bu sonuç, çocukların bazı mizaç özelliklerinin, ayrılma anksiyetesi bozukluğunun oluşumunda etkili olduğunu göstermiştir. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu açısından riskli grupların fark edilerek mizaç yapılarına uygun davranış yöntemlerinin geliştirilmesi ile çocuğun ileride yaşayacağı uyum sorunlarının engellenebileceği düşünülebilir.

#### KAYNAKLAR

1. Miral S, Baykara A. Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu. Güleç C, Köroğlu E, ed. Psikiyatri Temel Kitabı, Cilt 2, Hekimler Yayın Birliği: 1998, 1165-67.
2. Francis G, Last CG, Strauss CC. Expression of separation anxiety disorder: the role of age and gender. *Child Psychiatry Hum Dev* 1987; 18 (2): 82-9.
3. Berg I, Jackson A. Teenage school refusers grow-up: a follow-up study of 168 subjects, ten years on average after in-patient treatment. *Br J Psychiatry* 1985;1(47):366-70.
4. Provence SA, Mayes LC. Separation and Deprivation. Lewis M, ed. *Child and Adolescent Psychiatry. (A Comprehensive Textbook)* second edition, Williams & Wilkins A Waverly Company; 1996:382-394.
5. Kerimoğlu, E. Çocukluk Çağı Nevrotik Bozuklukları. Nevrozlar Işık E, ed. Baskı Kent Matbaa, Ankara:1996:375-396.
6. Öy B. Çocuk ve Ergenlerde Depresyon Epidemiyolojisi ve Risk Etkenleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 1995; 2:1:40-46.
7. Öztürk M, Güzelhan Y, Alyanak B. Okul Fobisi Olan Çocukların Annelerinde Ruhsal Bozukluklar. 9. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi, Poster Sunumları Tam Metin Kitabı: 1999:121-124.
8. Rutter M, Hersov L. *Child Psychiatry: Modern Approaches*. Blackwell Scientific Publications, Oxford- London; 1997.
9. Kesebir S. Ailede Bipolar Bozukluk Öyküsü Olan ve Olmayan Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde ve Birinci Dereceden Yakınlarında Mizaç Özellikleri: Kontrollü bir çalışma Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, 2002.
10. Thomas A, Chess S. *Temperament and Development*. New York. Brunner/Mazel: 1977.
11. Kohen E. Anaokulu Çocuklarının Mizaç Özelliklerinin Anne ve Babaları Tarafından Değerlendirilmesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1989.
12. Kagan J, Snidman N, Arcus D. Childhood derivatives of high and low reactivity in infancy. *Child Dev* 1998; 69 (6): 1483-93.
13. Mc Devit & Carey W.B. The Measurement of Temperament in 3-7 Year-old Children. *J. Of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 1978; 19: 245-253.
14. Van Ijzendoorn MH. Adult attachment representations parental responsiveness and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the adult attachment interview. *Psychological Bulletin*, 1995:117: 382-403.
15. Hock E& Schirtzinger MB. Maternal Separation Anxiety: Its developmental course and relation to maternal mental health. *Child Development*, 1992; 63 (1): 93-102.
16. Liotti G. Disorganized/ disoriented attachment in etiology of the dissociative disorders. *Dissociation*, 1992:5: 196-204.
17. Türkbay T. Ayrılık Kaygısı Bozukluğu Olan Çocuklardaki Psikolojik, Ailesel ve Sosyal Etmenlerin Karşılaştırılması", G.A.T.A. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, 1999
18. Büküşoğlu Demiral, N. Okul Fobisi Görülen Çocukların ve Annelerinin Davranışsal ve Aile İşlevleri Yönünden İncelenmesi" Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2000.
19. Buss AH, Plomin.. *Temperament: Early Developing Personality Traits*. Hillsdale, NJ: Erlbaum:1984.
20. Bates JE, Bayles K, Bennett DS, Ridge B, Brown MM. Origins of Externalizing Behavior Problems at Eight Years of Age In: *The Developmental and Treatment of Childhood Agression*, Pepler DJ, Rubin H. ed. Hillsdale, NJ: Erlbaum:1991: 93-121.
21. Stevenson-Hinde J. Perspectives on Behavioral Inhibition Issues of Context. In JS Reznick (Ed.), *University of Chicago Press*:1989: 125-138.
22. Bates JE . Applications of temperament concepts. In: *Temperament in Childhood*, Kohnstamm GA, Bates JE, Rothbart MK, eds. Chichester, England: Willey, 1989:321-356.
23. Kagan J, Reznick JS, Gibbons J. Inhibited and uninhibited types of children. *Child Dev* 1989;(60): 838-845.
24. Kagan J. *Galen's Prophecy: Temperament in Human Nature*, New York: Basic Books, 1994.