




Gelişimsel Psikopatoloji: Ruh Sağlığına Disiplinlerarası Bir Yaklaşım

Developmental Psychopathology: An Interdisciplinary Approach to Mental Health

Ümit Morsünbül ¹ , Esmâ Nur Kaçıra ¹ , Şeyma Nur Özdemir ¹ 

Öz

Günümüzde ruh sağlığı bozukluklarının değerlendirilmesinde tek yönlü bakış açılarının yerini, çok yönlü disiplinler arası bakış açılarının almaya başladığı görülmektedir. Bozuklukları, çok yönlü inceleyen yaklaşımlardan biri de gelişimsel psikopatolojidir. Bu gözden geçirme çalışmasında gelişimsel psikopatoloji yaklaşımının nasıl tanımlandığı, temel ilkeleri ve farklı konuları ele alırken nasıl bir bakış açısı sağladığı ile ilgili literatüraktanılmaya çalışılmıştır. Sonuç olarak gelişimsel psikopatoloji yaklaşımı; ruh sağlığı bozukluklarının tanımlanması, önlenmesi ve tedavi edilmesi konusunda hala yeni bakış açıları sağladığı gibi, ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlara da hem akademik hem de klinik ortamda büyük ışık tutmaktadır.

Anahtar sözcükler: Gelişimsel psikopatoloji, gelişim, ruh sağlığı.

Abstract

Nowadays, it's seen that one-way perspectives have been replaced by a multidisciplinary perspective in the evaluation of mental health disorders. One of them is developmental psychopathology approach that examines disorders in many ways. In this review, it is tried to investigate the literature about how the developmental psychopathology approach is defined, the basic principles and how it provides perspectives while examine different issues. As a result, developmental psychopathology approach still provides new insights into the definition, prevention and treatment of mental health disorders, and also sheds light on mental health professionals in both academic and clinical areas.

Keywords: Developmental psychopathology, development, mental health.

¹ Aksaray Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Aksaray

✉ Ümit Morsünbül, Aksaray Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Aksaray, Turkey
morsunbulumit@gmail.com

Geliş tarihi/Submission date: 26.11.2018 | Kabul tarihi/Accepted: 28.12.2018 | Çevrimiçi yayın/Online published: 14.08.2019

GÜNÜMÜZDE ruh sağlığı bozukluklarının değerlendirilmesinde tek yönlü bakış açılarının yerini, çok yönlü disiplinler arası bakış açılarının almaya başladığı görülmektedir. Bozuklukları, çok yönlü inceleyen yaklaşımlardan biri de gelişimsel psikopatolojidir. 1970'lerde ortaya çıkan gelişimsel psikopatoloji, günümüze kadar daha da güçlenerek gelmiş ve bozuklukların nasıl ortaya çıktığı, nasıl ele alınması gerektiği konusunda çok güçlü açıklamalar ortaya koymuştur (Masten 2006, Cicchetti 2010). Gelişimsel psikopatoloji, en sade haliyle psikopatoloji ve insan gelişimi hakkındaki bilgilerin senteziyle ortaya çıkan bir bakış açısı olarak tanımlanabilir. Başka bir deyişle yaşamboyunca uyum ve uyumsuzluk örüntülerini anlamaya, açıklamaya çalışan bir çaba olarak değerlendirilmektedir. Ortaya çıktığı zamandan bu yana üzerine özel sayıların yayınlanması (Çocuk Gelişimi dergisi), pek çok sempozyum ve kongrenin düzenlenmesi (Rochester Symposia on Developmental Psychopathology), yazılan kitaplar (Developmental Psychopathology) ve bu konuya odaklı çalışmaların yapıldığı dergiler (editörlüğünü Dante Cicchetti'nin yaptığı Development and Psychopathology dergisi) yaklaşımın ne kadar güçlü olduğunu göstermektedir. Bu kadar güçlü bir bakış açısıyla ilgili Türkçe literatüre bakıldığında çalışmaların çok fazla olmadığı görülmektedir. Bu gözden geçirme çalışmasında gelişimsel psikopatoloji yaklaşımının nasıl tanımlandığı, temel ilkeleri ve farklı konuları ele alırken nasıl bir bakış açısı sağladığı ile ilgili literatür ve araştırma sonuçları aktarılmaya çalışılmıştır.

Gelişimsel Psikopatolojinin Tanımı

“Gelişimsel psikopatoloji” teriminin tam olarak neyi karşıladığı sorusu, pek çok araştırmacının açıklamaya çalıştığı bir soru olmakla birlikte terim, aslında alanın sınırlarını ve bazı niteliklerini açıklamak için bize ipuçları verir niteliktedir. Gelişimsel psikopatolojinin ilk temel parçası, gelişimle ilgilidir ve bu nedenle gelişimsel psikopatoloji, gelişim psikolojisiyle güçlü bağlara sahiptir. Dolayısıyla da gelişim psikolojisinin temel kuramları, araştırma yöntemleri ve bakış açısı, bu disiplinin önemli araçlarıdır. Yaşamboyu gelişimin devam ettiği bir organizmada psikopatolojinin neden kaynaklandığı; ona ilişkin sorun ve sonuçların anlaşılması, önlenmesi ve tedavi yöntemlerinin belirlenmesi açısından gelişimsel bir yaklaşımı gerekli kılmaktadır (Masten 2006). Gelişimsel psikopatolojinin ikinci temel parçası ise gelişimsel yapı ve işlev bozulmalarını içeren patolojidir. Gelişimsel psikopatoloji, bozuklukların gelişme yollarının tanımlanması ve incelenmesine odaklanmakta, başka bir deyişle bir sorunun habercileri (risk faktörleri) ile sonuçları arasındaki bağlantıyı kurmaya çalışmaktadır (Santrock 2011).

Gelişimsel psikopatolojinin ne olduğuna dair farklı tanımlar önerilmiştir. Bu tanımlardan biri Achenbach'a aittir ve Achenbach, terimi makroparadigmalar kavramı ile açıklamaktadır. Ona göre gelişimsel psikopatoloji, psikopatolojiyi anlamak ve tedavi etmek için gelişimsel bir yaklaşımdır. Luthar ve arkadaşları ise terimi, normatif gelişim psikolojisinin bakış açısı içinde psikopatolojiyi anlama çabası olarak tanımlamaktadır (Masten 2006). Masten'e (2006) göre de en basit haliyle gelişimsel psikopatoloji, gelişimsel bağlam içerisinde davranışsal sağlığın ve uyumun çalışmasıdır. Önerilen bu tanımların yanı sıra gelişimsel psikopatoloji, psikopatolojiyi yaşam boyu bakış açısıyla incelemeye çalışan ve bunu yaparken de birden fazla araştırma alanından gelen katkıları birleştirmeyi amaçlayan bütüncü bir disiplindir (Cicchetti ve Rogosch 2002). Dolayısıyla patolojiyi kendi başına incelemenin anlamsız olacağı öngörülmüş ve bireyin adaptasyonu da araştırmalaradahi edilmiştir. Ayrıca sadece patolojinin oluştuğu zaman

incelenmekle yetinilmemiş, bir bütün olarak bireyin tüm hayatında olası kritik noktaları da aydınlatılarak patolojinin anlaşılması amaçlanmıştır.

Disiplinlerarası bir alan olarak gelişimsel psikopatolojinin sınırlarını çizmek, çok da kolay görünmemektedir. Bu bağlamda iki soru gündeme gelmektedir: Gelişimsel psikopatolojinin, gelişim psikolojisiyle benzer ve farklı yönleri nelerdir? Diğer alanlar gelişimsel psikopatolojiye nasıl katkılar sağlamıştır? Gelişimsel psikopatoloji ile gelişimsel psikoloji alanları, birbirine benzerdir ve birbirinin gelişimine katkı sağlamaktadır. Gelişim psikolojisi alanındaki gelişmeler, gelişimsel normların sınırlandırılması ve normal dışı olanların değerlendirilebilmesine imkan vermektedir ve bu düzlemde debunların gelişimsel psikopatolojiye katkısı doğrudandır. Öte yandan da psikobiyolojik, algısal, bilişsel, linguistik, sosyal, sosyobilişsel, duygusal ve motivasyonel süreçlerle ilgili esas bilgilerdeki ilerlemeler; gelişimsel psikopatologların çalışma alanlarındaki yeniliklere etkili bir temel oluşturmaktadır (Cicchetti ve Cohen 1995).

Gelişimsel psikopatolojinin temel ilgisi, normal işleyiş ile patoloji arasındaki bağlantının çözülmesi istenmesi üzerinedir. Dolayısıyla da bu bakış açısına öncülük eden uzmanlar; bireyin uyumunun nasıl sağlanabileceği, psikopatolojinin ortaya çıkma sürecine müdahale edilip edilemeyeceği ve bireyi uyumsuzluğa sürükleyen asıl nedenlerin neler olabileceği gibi sorulardan yola çıkmaktadır. İnsanın gelişimiyle ilgilenen bir araştırmacının bu gibi sorulara odaklanması da gayet doğaldır. Nitekim nedenler, meydana gelen sonuçtan ve tabii bu sonucun getirdiği olumsuzluklardan önce oluşmaktadır ve belli bir organizmayı veya durumu açıklamak için nedensel kökenlerin tanımlanması kaçınılmazdır. Patoloji kesinlikle bir süreçtir ve bu nedenle patolojiyle ilgili durum ve olaylara zamansal olarak bakılmalıdır. Bunun yanında patoloji, bir bozukluk veya normal işlevin bozulması olarak değerlendirilmekte dolayısıyla patolojinin anlaşılması, normal işleyişin daha iyi anlaşılmasını da sağlamaktadır (Cicchetti 1984).

Gelişimsel psikopatolojinin odağı, ontogenetik süreçlerdir. Bu odaktaki amaç, problem davranışın kökenine ve gidişatına bakılarak bozukluğun, yetişkinlikte mi yoksa çocukluğun erken dönemlerinde mi oluştuğunun belirlenmesidir (Sroufe ve Rutter 1984). Diğer alanlarla ilişkisi ve dayandırıldığı disiplin bir kenara bırakılacak olursak gelişimsel psikopatolojinin temel araştırma sahası şu şekilde açıklanabilir: Normal ve normal olmayan gelişim kalıpları ve bu kalıpların ilişkileri, davranış ile zihni bozukluklar arasındaki süreklilik ve süreksizlik hali, zihinsel bozuklukların yaşa bağlı semptomları, kökeni, ilerleyişi ve farklı yönlendirici etmenlerin etkileşimi (Steinhausen 2006). Bu bağlamda gelişimsel psikopatoloji, gelişimde karşımıza çıkan yaşa bağlı normları içine almakla birlikte süreklilik kavramını ve çeşitli uyarıcıların birlikte etkilerini de disipline katarak alanın zenginleşmesini sağlamıştır. Fakat bu disiplin, patolojik bağlamda önce ve sonra gerçekleşen davranışlar arasında ilişki kurmaktan daha fazlasıdır; birey daima uyarılma halindedir, bir devamlılık söz konusudur ve değişiminin altında yatan süreçleri anlamak önemlidir. Bu örüntüler doğrultusunda gelişimsel psikopatologlar, sadece gelişim dönemlerine göre değişen sapma belirtilerindeki farklar ile değil, semptomlarla bağlantılı olması sebebiyle biyolojik, psikolojik ve sosyal bilimlere de içine alan sistemlerin düzenlenmesine ilişkin benzerlik ya da ayrımlarla ve bunların da yakınlık veya farklılık seviyesi ile ilgilenmektedirler (Cicchetti ve Rogosch 2002). Gelişimsel psikopatolojinin çalışma alanı özetlendiğinde spesifik bir bozukluğun nasıl meydana geldiği, oluşum sürecinin nasıl yürüdüğü, gelişimle beraber farklılaşan görünümü, öncülleri, hastalık sonrası kalıntıları ve düzensiz davranış modelleri arasındaki bağlantıları

içeren bir yapı görülmektedir (Sroufe ve Rutter 1984).

Alan sınırlandırmasında bir diğer konu da bakış açısıdır. Gelişimsel psikopatoloji bakış açısı, çeşitli çocuk psikopatolojilerinin -tıbbi model, psikodinamik teori, sosyal öğrenme teorisi- anlaşılır olması için herhangi bir kuramsal izaha katkıda bulunmaz ve belli bir teoriye de savunmaz; aksine birbiriyle ilişkisiz görünen olaylar üzerindeki farkında olma durumunu artırma çabasıdır (Ollendick ve Hirshfeld-Becker 2002).

Gelişimsel psikopatoloji bakış açısı, geniş bir alanda paylaşılmış ortak değerler ve anlayışlar dizisi (Cicchetti ve Rogosch 2002) olarak bütün gelişim olgularını izah eden yalın bir kuram olmanın aksine disiplinler arasında çoklu analiz seviyelerine ulaşarak ve bu analizleri farklı alanlarla bütünleştirerek literatüre bambaşka bir pencere açmayı istemektedir (Cicchetti ve Rogosch 2002).

Gelişimsel Psikopatolojinin Temel İlkeleri

Gelişimsel psikopatoloji yaklaşımı açıklanırken bu yaklaşımın, belirli temel prensipler üzerine kurulduğu ve bu temel prensiplerin de büyük ölçüde Darwin, Anna ve Sigmund Freud, Spencer, Werner, Waddington, Bowlby, Von Bertalanffy, Bronfenbrenner ve White gibi kuramcıların ortaya koydukları üzerine şekillendiği görülmektedir (Masten 2006).

Gelişimsel psikopatolojinin temel yapı taşı gelişim ilkesidir. Psikopatoloji, gelişim halindeki organizmada meydana gelir ve bu sebeple organizmayla ilişkili nedenleri, sorunları, sonuçları anlamak ve tedavi etmek için gelişimsel bir bakış açısı gerekmektedir. Gelişim, bireysel olarak meydana geldiği ve genler, iç sistemler, bağlamlar gibi karmaşık kombinasyonların sonucunda gerçekleştiği için gelişim seyri birçok yöne gidebilir ya da farklı oluşumlar gelişimi tek yolda kesiştirebilir (Masten 2006). Çok sonluluk, aynı başlangıç noktasından çıkan ve benzer özellikler gösteren bireylerin bir sonraki gelişimsel adımlarda risk ve koruyucu faktörler ile deneyimler noktasında çeşitli adaptasyon modelleri göstererek farklı sonuçlar geliştirmesidir. Bunun tersine eş sonluluk, aynı son için tek bir yol olabileceğini düşünmek yerine bunun çeşitli yollarla ortaya çıkabileceğini önermektedir (Cicchetti ve Rogosch 1996). Ollendick, Hirshfeld ve Becker (2002)'in tanımına göre ise eş sonluluk ilkesi, farklı ve çok sayıda yoldan belirli tek bir bozukluğun oluşabileceği düşüncesidir. Bu bağlamda bir bozukluğa giden, tek bir yolun olması gerektiği, kural gibi düşünülmemelidir (Toth ve Cicchetti 1999, Lease ve Ollendick 2000). Eş sonluluğu açıklama süreci, ilk olarak embriyolojideki çalışmalarla başlamıştır. Bir organizmanın son büyüklüğü, farklı başlangıç noktası ve büyüme hızları sonucunda oluşabilmektedir (Cicchetti ve Rogosch 1996). Diğer bir ifadeyle farklı başlangıçlarda olmalarına rağmen, ortak bir sonuçta buluşulması, bu süreçlerde yaşanan çeşitliliğin paylaşılan sonuca ulaşılmasında rol oynadığını göstermektedir (Cicchetti ve Rogosch 1996). Ludwig von Bertalanffy (1968) genel sistem teorisine göre çok sonluluk, eş sonluluk kavramları ve gelişimsel yöntemleri tanımlamıştır (Cicchetti ve Rogosch 1996). Eşsonluluk, açık bir sistemdeki (değişimin olduğu bir yer, süreçlerin dinamik düzeni, organizasyon, öz düzenleme) çeşitli yollar ve tesadüfi olaylar sonucunda aynı sonda buluşulacağını ileri sürmektedir. Bahsedilen biyolojik ve psikolojik düzenleyici sistemler (Cicchetti 1996) ile davranışsal biyolojik esneklik (Cicchetti ve Tucker 1994b) oluşturmak için çalışan organizma sürecine, eş sonluluk denir. Aksine kapalı sistemde son durumdaki sonuçlar, başlangıç noktasıyla ilişkili bir biçimde değişir; şartlar ve gidişat değişirse sonuç da değişir (Cicchetti ve Rogosch 1996). Çok sonluluk

ve eş sonluluk ilkeleri, farklı psikopatoloji ve sağlıklı adaptasyon sonuçlarındaki ortak risk faktörlerinin farklı sonucu veya farklı bireylerdeki belirli bir patolojik durumun ortaya çıkması olarak açıklanabilir (Cicchetti ve Rogosch 2002). Sroufe (1989) yaptığı çalışmada eş sonluluğa örnek olarak dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğuna sahip bireylerin, öncelikle biyolojik olmakla birlikte, daha çok duyarız bakıcılara maruz kalmaları ile ilişkilendirilebilecek fazla sayıda nedensel yollarının olduğunu söylemektedir (Cicchetti ve Toth 2009).

Gelişimi etkilediği düşünülerek sıkça bahsedilen bağlamlardan biri de normatif ilke kavramıdır. Normatif prensip, psikopatolojinin kültürel ve tarihsel bağlam içerisinde normatif gelişimle tanımlanabileceğini göstermektedir. Sosyal bağlam, birey tarafından şekillendirilen ve yorumlanan bir davranış ya da patolojiye ilişkin kişilerarası koşullar kümesidir (Boyce ve ark. 1998). Bu tanımdan hareketle denormatif prensip, psikopatolojinin zaman içinde normal olarak görülen ve belli bir cinsiyet ya da yaşa sahip bireyin toplumun beklentileri ile değerlendirilmesini benimser (Masten 2006). Başka bir deyişle gelişim görevleri, birey davranışları için psikososyal yapıtaşlarıdır ve bu taşlar, sosyal bağlamda uyum ile bu uyumdaki başarı hakkında kapsamlı göstergeler olarak karşımıza çıkmaktadır (Masten 2006).

Sistem ilkesi şeklinde ifade edilen temel kavram ise bireyi; aile, akranlar, okul ve toplum gibi sistemlerin dahil olduğu, yaşam boyu gelişimini sürdürdüğü bağlamlarla sürekli etkileşim içinde yaşayan bir sistem olarak önermektedir. Birey, birlikte yaşadığı diğer insanların davranışlarından etkilenir ve bu etkileşim karşılıklıdır (Masten 2006). Oluşan bu sistem, çok boyutludur. Örneğin birey doğduğu aileden etkilenirken ebeveyn müdahalesi, anne depresyonu ya da aile içi şiddet gibi birçok faktör devreye girebilir. Bunun yanında belirli bozukluklar için çevresel risk faktörlerinin düz bir listeye gösterilmesi hayli işlevsiz kalmış gözükmektedir. Bu tek yönlü yaklaşımlar yerine gelen bütüncül çalışmaları ve gelişimsel psikopatoloji gibi yeni oluşumlar, listenin ötesine geçerek çoklu regresyona dayanan araştırmalar yapmış, böylece sosyal ve bireysel faktörlerin oluşturduğu spesifik kombinasyonların nasıl şekillendiğine ışık tutmayı amaçlamıştır. Sistem, bireyin yaşı ilerledikçe farklılaşma ve derinleşme eğilimindedir. Bu eğilim, sosyal bağlamların işlevleri açısından bakıldığında örneğin beslenme ya da koruma gibi temel ihtiyaçları giderme işlevinden, öz düzenleme ve kişilerarası destek gibi daha pek çok karmaşık ve ayrıntılı ihtiyaçları karşılayanlara geçişi de göstermektedir (Boyce ve ark. 1998).

Faillik ilkesi olarak anılan kavram; bireyin, kendi gelişiminde bizzat aktif bir özneo-lararak yer aldığını savunmaktadır. Özellikle de ergenlik dönemiyle birlikte beden ve ruhen gelişen birey için faillik artış göstermekte, böylece birey hem kendi deneyimlerini ve vakit geçirdiği bağlamları seçebilirken hem de davranışlarının ve dolaylı olarak da psikopatolojinin seyrinde rol üstlenebilmektedir.

Bireyin bizzat sorumluluk aldığı bu gelişimsel örüntüde, gelişimsel psikopatologların üzerinde durduğu bir diğer kavram ise karşılıklı bilgilendirici ilkedir. Daha önce de bahsedildiği gibi bu alan yalnızca patolojiyi ya da olumsuz değişimleri incelemekle sınırlı kalmayarak normal işleyişi, esnekliği, uyum durumlarını da irdelemekte ve sapsmalar ile normal işleyişin birbirini karşılıklı etkilediğini ifade etmektedir (Masten 2006). Etkileşim çevresinde şekillenen bu bilgilendirme ise elbette riskleri ve koruyucu faktörleri de içine alan geniş bir kavram olarak kendini göstermektedir.

Yaklaşımın bir diğer prensibi boylamsal desen ilkesidir. Gelişimsel psikopatoloji,

patolojilerin sürekliliğini boylamsal desenler kullanarak araştırmaktadır. Psikopatolojiye kesitsel olarak bakıldığında ulaşılmak istenen bazı amaçlar için bu desen, bilgilendirici olabilir ancak bozukluğun yönünü, dönüm noktalarını ve değişimle ilgili süreçlerini daha net görebilmek için boylamsal çalışmaların daha işlevsel olduğu kabul edilmektedir (Masten 2006). Örneğin boylamsal desen, saldırganca davranışlar ortaya koyan bir çocuğun bu davranışları ergenlikte ya da genç yetişkinlik evresinde de gösterip göstermediğini araştırır ve eğer davranış hala gösteriliyorsa buna neden olan etkenleri de ortaya çıkartmaya çalışır (Achenbach1989).

Yaklaşımın bir diğer önemli prensibi çokdüzeyli yaklaşım ilkesidir. Bu prensibe göre psikopatolojiler, moleküler ya da genetiksel düzeyden kültürel ve sosyal sistemlere kadar uzanan çoklu düzeylerde ortaya çıkmaktadır. Bundan dolayı patolojinin nedenleri ve sonuçlarını doğru anlayıp değerlendirmek için disiplinlerarası ve çokdüzeyli analizlere ihtiyaç duyulmaktadır.

Gelişimsel Psikopatolojinin Kuramsal Dayanakları

Gelişimsel psikopatoloji yaklaşımı, psikoloji alanında yer alan pek çok kuramın önerilerini temel almıştır. Kuramsal altyapısı açısından gelişimsel psikopatolojiyi incelediğimizdeyaklaşım, patoloji ve gelişime boylamsal açıdan bakmasıyla yaşam boyu gelişimi vurgulamaktadır. Baltes'e göre yaşam boyu gelişim bakış açısı gelişimi; yaşam boyu, çok boyutlu, çok yönlü, esnek, çok disiplinli ve bağlamsal olarak ele alır ve bu bakış açısıyla gelişim; büyüme, sürdürme ve kaybın düzenlenmesini içeren bir süreci kapsamaktadır (Santrock 2011).

Yaşam boyu gelişim bakış açısı, Erikson'un psikososyal kuramıyla da kesişmektedir. Erikson'a göre insan doğasının asıl güdüsü, sosyal doğadadır ve bu güdü, diğer insanlarla birlikte olma isteğini yansıtmaktadır. Psikososyal kuram gelişimin, yaşam boyunca sekiz dönemde ortaya çıktığını savunmaktadır. Her dönemdeki o döneme özgü gelişimsel bir görev, kişiyi çözmesi gereken bir krizle yüzleştirmekte ve birey, bu krizleri ne kadar başarılı bir şekilde çözerse o kadar sağlıklı bir gelişim göstermektedir (Santrock 2011).

Yaklaşım, Darwin'in evrim kuramının temel sayıltılarını kuramın merkezine oturtmuştur. Evrim teorisine göre güçlük ve engellerle baş edebilen ve buna uyum sağlayabilen canlılar hayatta kalır. Çevrelerine ve yaşamın getirdiği zorluklara yeterince uyum sağlayamayan organizmalar ya buldukları ortamı terk ederler ya da bu organizmaların nesli tükenir. Gelişim psikopatolojisi için de bu adaptasyon örüntüsünden yola çıkılarak evrim teorisine atıfta bulunulmuştur. Bu örüntüyü gözeten araştırmacılar, adaptasyonun süreç olarak incelenmesiyle hem gelişen bireyihem de bireyin çevresindeki farklı değişken alanların beraber değerlendirilebileceğini belirtmektedirler (Cicchetti 2010).

Piaget'in bilişsel gelişim hakkındaki görüşleri de gelişimsel psikopatoloji yaklaşımını etkilemiştir. Gelişimsel psikopatolojinin temel ilkelerinden biri olan bireylerin kendi gelişiminde aktif bir rolünün olduğu görüşü, büyük ölçüde Piaget'in bakış açısına dayanmaktadır. Bilişsel gelişim teorisine göre çocuklar dünyayı keşfederken aktif olarak bilgiyi yapılandırır. Gelişimsel psikopatoloji yaklaşımında olduğu gibi Piaget'in kuramının merkezinde de uyum süreci vardır. Piaget'e göre nasıl ki beden yapısı çevreye uyacak şekilde adapte olursa zihnin yapısı da dış dünyaya aynı şekilde uymak için gelişim göstermektedir (Berk 2015). Uyum sağlama, yeni çevresel isteklerin ayarlanmasını gerektirir. Uyum sağlama, iki temel süreçten oluşmaktadır: Bireyin karşılaştığı yeni bilgi

ya da yaşantısında, var olan şemaların kullanılması sonucu meydana gelen süreç, özümleme; yeni bilgi ve yaşantıyı içe almak için var olan şemaların değiştirilmesi ya da yeni şemaların oluşturulması ise uyuma olarak nitelendirilmektedir (Santrock 2011).

Gelişimsel psikopatolojiden bahsedilirken üzerinde durulması gereken temel kuram ise Dinamik Sistem Kuramı'dır. Dinamik sistem yaklaşımına göre bireyin aklı, gövdesi ve sosyal dünyasına yeni beceriler kazandırarak entegre bir sistemdir. Bu sistemin herhangi bir parçasındaki değişiklik, organizmayı beyin gelişiminden fiziksel gelişime ya da sosyal çevreye kadar rahatsız eder. Bu gerçekleştiğinde birey, davranışlarını yeniden düzenler. Böylece sistemin farklı parçaları, tekrar birlikte çalışır fakat bu çalışma artık daha karmaşık ve etkilidir (Berk 2015). Bu kuram; insan yaşamını, deneyimlerini, gelişimini ve patolojiyi açıklamak üzere birçok alt sistemin birbiriyle olan etkileşimine, işleyişine ve dinamik yapılarında yaşanan olaylarına daha büyük bir pencereden - bütüncül açıdan-bakarak doğrusal nedensellik modellerinden döngüsel nedensellik modellerine geçişi sağlayan bir teoridir (Yalın ve ark. 2007). Genel sistem teorisi, söz edildiği gibi gelişimsel psikopatolojiyi de açıklarken olaylarla sistemlere ve bunların arasındaki ilişkilere, bağımlılıklara tek tek bakmak yerine bütüncül olarak bakmayı tercih etmektedir. Psikoloji, geçmiş yüzyıllarda araştırmaların analizini yaparken bunların güvenilirliğini arttırmak için 19. yüzyıldaki fiziğin dar görüşlü yöntem ve analitik tekniklerini kullanmış ve bu nedenle de araştırmalarda normal veya anormal gelişimi etkileyen birçok değişken test edilememiştir (Granic ve Hollenstein 2003). Analizlerdeki bu çıkmazı çözmek için kullanılacak yeni yöntemse genel sistem teorisinden doğan dinamik sistem teorisi olmuştur. Çoklu disiplin bakış açısına sahip olan DS teorisi, bir sistemin kendi iç yapısındaki yeni değişim ve oluşumların nasıl ortaya çıktığını ve nasıl tekrar düzenli bir yapıya kavuşabildiğini açıklamamıza yardımcı olur (Granic ve Hollenstein 2003). İnsan da açık ve dinamik bir sistem yapısına sahiptir dolayısıyla insanı analiz etmek ve açıklamak için dinamik sistem kuramına ihtiyacımız vardır. Patolojiyi etkileyen bağımsız değişkenler, dinamik sistem dilinde çekiciler olarak adlandırılmaktadır. DS'ye göre çekicilerden hangisi daha çok soğurucu nitelikteyse sistem, o noktada dengelenmeye çalışır ve tabiki bu dengeleme sabit değildir. Sistem, zaman içerisinde ya da aniden değişim ve dönüşüm geçirir. İşte bu değişimlere, faz geçişi denilmektedir. Aynı zamanda bu gelişim sırasında dallanma ve kesişim noktaları meydana gelmektedir (Granic ve Hollenstein 2003).

Dinamik sistem kuramcılarının göre ortak genetik miras ve çocukların fiziksel-sosyal dünyalarındaki temel düzen, gelişimin evrensel sınırlarını çizmektedir. Fakat biyolojik özellikler, günlük görevler ve bu görevlerde çocuğu destekleyen kişiler, bireysel farklılıklara yol açan çeşitlilikler sergiler. Örneğin yürüme, konuşma, toplama ve çıkarma gibi becerileri öğrenen çocukların her biri kendine özgü bir yolla bunları başarmaktadır (Berk 2015). Gelişimsel psikopatoloji odağında, bazı gelişimsel özellikleri ve bozuklukları ortaya çıkaran nedenler, bunların gelişim süreçleri ve bireyin yaşamına etkileri konusunda pek çok çalışma yapılmıştır. İzleyen bölümde bazı gelişimsel özellikler ve çeşitli bozukluklara ilişkin araştırma sonuçları aktarılmıştır.

Gelişimsel Psikopatoloji Açısından Bozukluklar

Bağlanma

Bowlby; bağlanmayı, insanların kendileri için önemli gördükleri kişilere karşı geliştir-

dikleri güçlü duygusal bağlar olarak tanımlamıştır (Bowlby 1973). Son dönemlerde hem bağlanma hem de bebeklerin gelişimi ile ilgili bilgi birikimi, büyük oranda artmıştır. Gelişimin temelini oluşturan bu bilgi artışı, uzmanların risk faktörlerine de odaklanmasını sağlamıştır. Risk ve koruyucu faktörlerin dahil olduğu araştırmalardan bir kısmı elbette gelişimsel psikopatoloji disiplininin ilham almaktadır (Soysal ve ark. 1999). Yaşamın ilk yıllarında meydana gelen değişiklikler, psikopatolojinin oluşumunu etkilemekte midir; bu dönem çocuklarında görülen olası bozukluklar için risk faktörleri ya da koruyucu faktörler nelerdir; bunca olup biten değişim içinde çevrenin patoloji üzerindeki etkisinden nasıl söz edilebilir? Gelişimsel psikopatoloji tam da bu soruları cevaplamak için hem bağlanmayı hem de bebeklik psikopatolojisini, araştırmalarının konusu edinmiştir.

Bowlby, hayata gözlerini yeni açmış canlıların ebeveynleriyle ilişki kurma ihtiyacını vurgulamıştır. Örneğin, doğum sonrası annesinden ayrılmak zorunda kalan bebeklerin gelişimlerdeki yavaşlama, yaşadıkları yeme problemleri, sosyal geri çekilmeleri ve yüz ifadelerinin üzüntülü olması bize bağlanmanın insan yaşamındaki yeri ile ilgili ipuçları vermektedir (Soysal ve ark. 1999). Bakım veren-anne ile bebek ilişkisinde yaşanan problemler, öncelikle çocukluk döneminde birtakım patolojilere neden olmaktadır. Bu patolojilerden biri, bebeklik depresyonudur. Bu bağlamda annesinden yoksun kalan bebek, ilk zamanlarda bir protesto sürecine girer ve süreçte bebeğin kilosunda düşüşler yaşanabilir, bebeğin ifadesi küskün ve yorgun olabilir. Bebek, zamanla duygusal kültlük yaşayabilir ve donuklaşabilir. Bebeğin ihtiyacı olan bakımı verenin yokluğu, onu öfkeliendirir ve bu durum yetişkinlikte duygusal çekilme ve duygu yansıtamama gibi durumlarla karakterize olabilir. Daha uzun bir süreanne yokluğu yaşayan bebekler ise yuva hastalığı diye de nitelendirilen bir bozulma sergiler. Uyarılara zamanında tepki vermeme, çevreye ilgisizlik, parmak emme gibi davranım bozukluklarıyla birlikte bu bebeklerin yaşitlarına göre hem gelişimlerinin hem de bazı durumlarda zeka seviyelerinin geri olduğu görülmektedir (Öztürk 2002, Tüzün ve Sayar 2006). Bağlanmada sorun yaşayan bebeklerin çocukluk dönemine geldiklerinde yaşadıkları diğer bir sorun ise ayrılık anksiyetesidir. Bu çocuklar, anneden ayrıldıkların da ya annesinin ya da kendisinin başına kötü bir şey geleceğini hissederekveya bir daha anneye kavuşamayacağına dair düşüncelere kapılarak aşırı derecede kaygılanırlar. Okul fobisinin de sıkça görüldüğü bu çocuklar; somatik tepkilerin eşlik ettiği depresif belirtiler ve davranım bozuklukları sergileyebilirler.(Öztürk 2002, Tüzün ve Sayar 2006).

Yine anne-bebek ilişkisindeki aksaklıkları takiben ortaya çıkan bir diğer psikopatoloji ise tepkisel bağlanma bozukluğudur. Bozukluk, 5 yaşından önce başlar ve uygun olmayan sosyal ilişkiler kurulmasıyla karakterize edilir. Bu bağlamda bozukluğa sahip bireylerin bebeklik döneminde ihtiyaçlarının görmezden gelindiği, bebeklere sevgi gösterilmediği ya da bebeğe bakım verenin sürekli değiştirildiği söylenebilir (APA 2013). Hangi şekilde olursa olsun bağlanma problemleri yaşayan bebeklerin, yetişkinlik dönemlerinde depresyon, agorafobi ve sınırda kişilik bozukluğu gösterme ihtimallerinin arttığı bilinmektedir. Örneğin depresyona neden olan etkenlerden çocukluk çağı ihmal ve istismarı, fiziksel ihtiyaçların görmezden gelinmesi, erken dönem anne kayıpları, kötü yaşam deneyimleri gibi faktörler şüphesiz bağlanma stillerinden izler taşımaktadır (Kesebir ve ark. 2011). Ayrıca ayrılma tedirginliğihem dengesiz duygu durumuna sahip, sınır kavramında sorun yaşayan borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde hem de anneden ayrılıp dışarı çıkmak istemeyen agorafobik kimselerde kendini göstermektedir

(Tüzün ve Sayar 2006).

Bebeklikte güvenli bağlanma yaşayamayan ya da genetik yatkınlığa sahip bireyler, çocukluk dönemlerinde yaşatları arasında çekingenlik geliştirebilirler. Bu düzlemde özellikle okul hayatının başlarında sosyal olarak geri çekilen çocuğun, bu etki yüzünden verilen tepkileri yanlış yorumlayarak akranlarının onu aralarında istemediği fikrini benimseydiği ve akran tutumlarının düşmanca olduğunu iddia ettiği görülebilmektedir. Süreç, kendisinin arkadaş edinilmeye değer olmadığını benimseyen bu birey için vahim bir hal almaktadır. Çünkü birey artık öz-değerlerinde de düşüklük yaşayacak, sosyal ortamlarda tedirgin olacak; depresif duygular ve gelişen fobiler de bunlara eşlik edecektir. Bebeklikteki bozukluk, yetişkinlik dönemine gelindiğinde -elbette birçok faktörün çeşitli olasılıklarıyla- sosyal anksiyete oluşumunda pay elde edecektir (Ollendick ve Hirshfeld-Becker 2002).

Öztle bağlanma bozukluklarının etiyojisine bakıldığında, çocukların ebeveynden bekledikleri yakınlık ve rahatlığın aksine daha fazla tehdit hissetmesi veya ebeveyn mahrumiyeti, düzensiz davranış kalıplarına yol açmaktadır (Green ve Goldwyn 2002). Yaşam boyu gelişimin domino taşıını andırın bir etkiye sahip olduğunu savunan çalışmalarda düzensiz bağlanma yaşantısına sahip çocukların daha düşük benlik algısına, daha düşük öz-düzenleme becerisine ve çeşitli varyanslar yüzünden de daha düşük matematik başarısına sahip olduğu görülmektedir (Green ve Goldwyn 2002). Bu örüntü de bağlanma bozukluklarının hem sosyal açıdan hem de biliş açısından bireyin gelişiminde ne derece etkili bir faktör olduğunu kanıtlamaktadır. Düzensiz bağlanma, pek çok araştırmanın desteklediği üzere birçok ruhsal bozukluğun oluşumunda etkindir. Dolayısıyla bireylerin aile planlaması aşamasında, bebeği dünyaya getirmeye karar verdiklerinde, hamilelik sürecinde bu bağlamaları göz önünde bulundurmaları ve tabi ki çocuklarını büyütürken ilgi anlamında beslemeleri ve onları ruhsal destekten mahrum bırakmamları, patolojiden arınmış nesiller için önemli görülmektedir (Kesebir ve ark. 2011).

Kişilik Bozuklukları

Kişilik bozuklukları; istikrarlı olarak olumlu bir benlik bilincini şekillendirmede, yakın ve yapıcı ilişkileri sürdürmede sorun yaşama olarak tanımlanan, farklı yapıların yer aldığı bir grup rahatsızlıktır. Kişilik bozukluğu olan bireyler, kimlikleriyle ve yaşamlarının birçok alanındaki ilişkileriyle sıkıntılar yaşarlar ve yaşanan bu sorunlar yıllarca sürer (Kring ve ark. 2015). Kişilik bozukluğu oluşumunda hem çevresel hem de genetik faktörler etkilidir. Retrospektif ve prospektif çalışmalarda, çocuk ve ergenlerde tramvaticinsel istismar yaşantısı (Johnson ve ark. 2005, Ensink ve ark. 2015); ebeveyn kaybı; çocukların onaylanmayan ortamlarda bulunması; bakım verenin soğuk davranış ve cezalandırın ebeveyn tutumuna sahip olması (Sardoğan ve Kaygusuz 2006); olumsuz ebeveyn-çocuk ilişkisi (Johnson ve ark. 2005); kişilik bozukluğu gösteren veya diğer patolojik rahatsızlara sahip anne-baba; endişeli, utangaç ya da engellenmiş zayıf mizaç özellikleri (Johnson ve ark. 2005) kişilik bozukluğunun ortaya çıkmasını önemli risk faktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kişilik bozukluklarına sahip bireyler incelendiğinde kişilik bozukluğunun; kendini yönetme ve iş birliğinde zayıf (Arkar 2008), eğitim seviyesi düşük, yalnız, çatışmalı evlilik yaşayan ve bağımlı bireyler ile suçlularda daha fazla olduğu düşünülmektedir (Aslan 2008). Mahler'in kuramından esinlenen Kernberg, borderline ve narsisistik kişilik özelliğine sahip bireylerde en önemli eksikliğin, zayıf anne-çocuk ilişkisi olduğu-

nu öne sürmüştür. Hem borderline hem de narsistlik kişilikte sevgisizlik ve düşük samimiyet gösteren anne-çocuk ilişkisi vardır ama borderline olanlarda çocuk, anneyi bölünmüş bir şekilde algımlarken, narsistik kişilikte ise anneye karşı gelişen "büyüklenmeci kendilik" algısı söz konusudur (Anlı ve Bahadır 2007). Daha önce bahsedilen çok sonluluk kavramı buradadikkat çekmektedir. Her iki kişilik özelliğinde de aynı deneyim yaşanırken sonrasında bir çatallanma ile farklı patolojiler sergilenmektedir (Sardoğan ve Kaygusuz 2006).

Peki, bu bozukluğu önlemek için neler yapılabilir ve aynı geçmiş deneyime sahip olmasına rağmen bu patolojiyi göstermeyenlerde süreç nasıl işlemektedir? Kişilik bozukluğunu etkileyen çevre faktöründe ebeveynler, arkadaşlar ve öğretmenlerle sosyalleşmenin, bu kişilik bozukluğunu etkileyen mizaç faktöründe değişim sağlayacağı düşünülmektedir. Kesitsel çalışmalarda yaşla beraber kişilik bozukluğunun da azaldığı görülmüştür (Johnson ve ark. 2005). Aynı zamanda olumlu ve demokratik ebeveynlik, akıl danışmanlığı, biyolojik olgunlaşma ve yetişkinlerden beklenen rollerin toplumsal bağlamda uygulanması da kişilik bozukluğunun azalmasına yardımcı olan diğer unsurlardır (Johnson ve ark. 2005). Kişilik bozukluğu veya diğer patolojik durumları gösteren anne-babalara verileneğitimlerleterapi süreçlerinin de bozukluğun etkisi azalttığı söylenebilir.

Psikolojik Dayanıklılık

Günümüzde pozitif psikoloji ile psikoterapi anlayışları yaygınlaşmakta ve bu yaklaşımların etkisiyle gelişimsel psikopatoloji alanındaki çalışmalar ve bilimsel araştırmalarda daha çok koruyucu faktörlere ve özellikle de dayanıklılığa odaklanılmaktadır. Geçmiş yıllarda bireylerin ortaya çıkan problemlerinde ve ruhsal bozukluklarının tedavi edilmesinde krize müdahale yaklaşımı kullanılırdı. Günümüzde ise problemlere karşı önleyici yaklaşım uygulanmakta, böylece virüs henüz yayılmadan birey koruma altına alınmaktadır. Dayanıklılık, ilk kez şizofreni hastalarının hastalık öncesi görünümü, hastalığın anlaşılması ve önlenmesi noktasında ön plana çıkmaya başlamış; daha sonra ise travma, kronik stres ve kötü muamele görmüş çocuklar üzerinde çalışılmaya devam edilmiştir (Cicchetti ve Garnezy 1993, Kaboski ve ark. 2017). Normal ve anormal bireylerin dayanıklı olmasını sağlayan durumların tespit edilebilmesi için ilk önce patoloji ve risk popülasyonunda ki koruyucu faktörlerin belirlenmesi, daha sonra ise bu faktörlerin pozitif adaptasyona etkisinin incelenmesi gerekmektedir (Cicchetti ve Garnezy 1993).

Psikolojik dayanıklılık, doğuştan gelen değişmez bir yapı olmaktan ziyade dinamik bir yapıya sahiptir. Yaşamın her döneminde ortaya çıkabileceğinden ötürü de boylamsal araştırmalar yapılması, dayanıklılık hakkında daha net bilgi edinilmesini sağlayacaktır (Cicchetti ve Garnezy 1993, Cicchetti 2010). Araştırmalarda dayanıklılığın göstergesi olarak problem çözüme, problemlerle aktif başetme, yüzleşme, planlama becerileri ve gelecek yönelimi özellikle dikkate alınmaktadır (Cicchetti 2010). Bununla beraber belli durumlara gelişimsel psikopatolojik perspektiften bakıldığında adaptif gelişimsel yollar bulunarak patolojik rahatsızlıkların oluşmasında önleyici bir gelişimsel model oluşturulabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Alkol Kullanım Bozukluğu

Gelişimsel psikopatoloji bakış açısını daha iyi anlayabilmek adına alkol kullanımı ve alkol kullanım bozukluğuna bakılabilir. Birçok çalışmaya göre ergenlik dönemindeki

alkol kullanımına, stresle baş etme yöntemi olarak başladığı görülmektedir (Özpoğraz ve ark. 1998, İlhan ve ark. 2003, Bulut ve ark. 2006). Ergenlikten 30'lu yaşlara kadar yapılan boylamsal bir araştırmada alkol kullanımının beliren yetişkinlikte zirveye ulaştığı, fakat daha sonra kullanımın azaldığı gözlenmiştir (Chen ve Kandel 1995).

Alkol kullanımı hem genetik hem de çevresel faktörler sonucunda patolojiye dönüşebilmektedir. Evde bir kişinin alkol kullanması bireyde genetik olarak riskfaktörünün oluşmasına neden olur (Coşkunol ve Altıntoprak 1999, Chassin ve ark. 2013). Nörobiyolojik olarak bakıldığında alkolün; beynin ödül sistemindeki dopamin, GABA, glutamat ve norepinefrin gibi birçok nörotransmitteri etkilediği görülmektedir (Eşel ve Dinç 2017). Bu etkilerden biri akut alkol yoksunluğunda ortaya çıkmaktadır. Yoksunluğa bağlı GABA etkinliğindeki azalma ödül eşliğini yükseltir ve bu da olumsuz duygulanıma sebep olur (Eşel 2006). Dolayısıyla psikanalitik açıdan bakılırsa dürtü nedeniyle baskıcı süper egonun oluşturduğu gerginliği ve bilinçaltındaki kaygıyı azaltmak amacıyla olumsuz pekiştirici olarak alkol kullanılır (Özpoğraz ve ark. 1998, Evren ve ark. 2008). Yüncü ve arkadaşlarına (2009) göre nevrozizm, dürtüsellik ve dışadönüklük kişilik özellikleri ile uyum sorunu madde kullanım bozukluklarının gelişmesinde bir risk faktörü oluşturur (Jones 1968, Loper ve ark. 1973, Cloninger ve ark. 1988, Caspi ve ark. 1997). Çevresel faktörlere bakıldığında, çalışmak ve bir suç öyküsüne sahip olmak da risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir (İlhan ve ark. 2005). Çocukluk çağında yaşanan cinsel istismar ve travmatik olaylar da alkol kullanımını tetikler (Chassin ve ark. 2013). Erkeklerde alkol kullanım oranı kadınlardan daha yüksektir, bunun sebebinin ise erkeklerin toplum tarafından kabul edilme algısı ve erkeklik imajıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Arslan ve ark. 2012). Aynı zamanda çocukların en yakın arkadaşlarından etkilenme noktasında zayıf oldukları bulgulanmıştır. Hatta bu eğilim, sadece alkol kullanımını amaçlı yapılan sosyal ağ analizi ile haritalandırıldığında daha rahat gözlenebilmektedir (Chassin ve ark. 2013). Diğer taraftan Bulut ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada eğitim düzeyi arttıkça alkol kullanımının azaldığı bulgulanmış olsa da Slutsk'e'nin (2018) çalışması, üniversiteye gidenlerin gitmeyenlerden alkol bağımlılığı olma riski daha çok taşıdığını öne sürmektedir. Aile bağlamında ise çocuklar üzerinde denetim sağlayabilen, çocuklarıyla güçlü ilişkiler kurabilen, eğitim seviyesi yüksek ebeveynlerden oluşan ailelere sahip olmanın ve ailedeki kardeş sayısının az olmasının alkol kullanımını artırdığı gözlenmiştir (Turan ve ark. 1999, Chassin ve ark. 2013, Atlam ve Yüncü 2017). Chassin ve arkadaşlarının (2013) yaptığı araştırma iserol geçişlerinin olduğu ebeveynlik, evlilik ve emeklilik durumlarında yaşanan uyumsuzluk sonrası çatışmaların, strese bağlı olarak alkol kullanımını artırdığını göstermektedir.

Kültürel açıdan bakıldığında Asya, Pasifik Ada ve İspanya erkekleri arasında yürütülen bir çalışma; 12 aylık ve yaşam boyu AKB oranlarının siyahılarda, beyazlara göre daha düşük olduğunu ve bunun yanında şehirde yaşayanların daha yüksek AKB oranlarına sahip olduğunu göstermektedir (Grant ve ark. 2015). Bunun yanında İslam, Hindu ve Baptis dinine mensup bireylerin alkol tüketiminin daha az olduğu görülmektedir (Özpoğraz ve ark. 1998).

Sosyal Anksiyete Bozukluğu

Gelişimsel psikopatolojinin temel anlayışına bir örnek de sosyal anksiyete bozukluğunda karşımıza çıkmaktadır. Sosyal anksiyete bozukluğunun nedenleri çok farklı olabilir ve bozukluğun seyrini yordamak da kolay değildir. Yaşla orantılı olarak artan sosyal değer-

lendirilme korkuları, patoloji olarak görülmemekte (Ollendick ve ark. 1989) hatta geçici sosyal kaygı atakları, gelişim seyri için olağan bile karşılanmaktadır (Ollendick ve Hirshfeld-Becker 2002).

Sosyal anksiyete bozukluğu, bireyin aşağılanacağını ya da utanç verici bir duruma maruz kalacağını düşündüğü sosyal ortamlarda ya da performans durumlarında şiddetli ve sürekli kaygı halinde olması durumu ile tanımlanabilir. Dolayısıyla sosyal ortam ve performans sergileme gerektirecek durumlar söz konusu olduğunda birey, sosyal anksiyete için büyük bir kıskırtıcı sahneye çıkmış demektir. Bu durumda anksiyete yaşayan birey, panik benzeri belirtiler sergiler; göz teması kurmaktan çekinir, kekemelik yaşar, bireyin sesinde titremeler olur ve birey, tırnak yeme gibi tepkiler gösterebilir (Albano 1995, Beidel ve Turner 1998). Dolayısıyla bu reaksiyonlardan sakınmak bile bireyde sosyal aktivitelerden kendini geri çekme, okula devam etmeme, akademik başarıda düşüş gibi örüntüleri doğurabilmektedir (Francis ve Ollendick 1990, Kashdan ve Herbert 2001, Ollendick ve Ingman 2001).

Her ne kadar sosyal anksiyete bozukluğunun başlangıcı olarak ergenlik dönemi işaret edilse de (Schneier ve ark 1992) çocukların da sosyal kaygılarını ağılayarak, inatlaşarak, tanıdığı kişiye sıkı sıkı tutunarak gösterdikleri belirtilmektedir. Çocuklardaki anksiyete gelişimini tek bir sebebe bağlamak mümkün değildir. Bu bağlamda bozukluk; çocuktaki güçlü genetik eğilimlerden, çocuğun bağlanma sorunları yaşamasından ya da ebeveynlerin çocuğun baş etme mekanizmaları oluşturmasına yardım etmemesi gibi nedenlerin birinin ya da birkaçının kombinasyonundan kaynaklanabilir. Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan çocuklar, ilkokula başladıklarında yabancı akranlarına karşı çekingenlik sergileyebilmekte ve onlarla birlikte olmaktan kaygı duyabilmektedirler (Ollendickand ve Hirshfeld-Becker 2002).

Çocuklarda sosyal anksiyete bozukluğunun başlaması; genetik faktörler, mizaç faktörleri, ebeveyn etkileri, yaşlarla kurulan ilişkiler, koşullanma durumları ve bilişsel faktörler ile yakından ilişkilidir. Bu ilişki, zaman ve oluştuğu ortama da bağlı olarak kompleks bir yapıdadır ve gelişimin kendine has sonuçlarını da kapsayarak bütüncül bir şekilde oluşmaktadır (Cicchetti ve Toth 2009). Bu bağlamda risk faktörleri sosyal anksiyete bozukluğuna giden araçlar gibidir ancak bozukluğun oluşmasına dolaylı yoldan hizmet ederler dolayısıyla bozukluğun doğrudan nedeni olamazlar (Ollendickand ve Hirshfeld-Becker 2002).

Kesin ve basit çıkarımlarla nedenlerinden söz etmenin mümkün olmadığı sosyal anksiyete bozukluğu, risk unsurlarının varlığı ile artmakta; belirli dönemlerin oluşturduğu hassasiyetle de birleşerek bozukluğun seyrini değiştirebilmektedir. Ancak çocukluk döneminde yapılan davranışsal müdahaleler, ebeveynlere verilen sorun yönetim eğitimi, ergenlikte akranları model almayı hedefleyen etkileşimler, yetişkinlik döneminde kaygı ile baş etmeye dönük yapılan çalışmalar; etiyolojik olarak sorunu çözmeye yardımcı olmasa da sosyal anksiyete bozukluğunun seyrini değiştirmek ya da yaşanan korku durumunu minimize etmek için fayda sağlamaktadır (Ollendickand ve Hirshfeld-Becker 2002).

Sonuç

Gelişimsel psikopatoloji yaklaşımı, ortaya çıktığı 70'li yıllardan beri güncelliğini korumakta ve klinik ortamdaki yararlarını güçlü bir şekilde sürdürmektedir. Bu gözden geçirme çalışmasında gelişimsel psikopatoloji hakkındaki literatür bütüncül olarakta-

rılmaya çalışılmıştır. Gelişimsel psikopatoloji yaklaşımı, bireylerin yaşamlarındaki sorunlara (kişilik bozuklukları, depresyon, alkol bağımlılığı gibi) temel olabilecek risk faktörlerini saptamanı yanı sıra bireyleri bu sorunlardan korumaya yardımcı olacak koruyucu faktörleri belirlemeyi de amaçlamaktadır (Santrock 2011).

Gelişimsel psikopatoloji alanına ilişkin yeni bakış açıları ve modeller, halen ortaya konmakta ve bu alandaki araştırmacılar, son dönemde özellikle gelişimsel basamaklar konusuna odaklanmaktadır. Gelişimsel basamaklar, gelişme şeklini ve gelişmenin sonuçlarını zaman içerisinde etkileyen alanlar arasında kurulan bağlantıları ifade eder. Gelişimsel basamaklar aileler, akranlar, okullar ve kültür gibi birçok sosyal bağlamda dahil olmak üzere biyolojik, bilişsel ve sosyal süreçlerin geniş yelpazesi arasındaki bağlantıları kapsayabilir. Gelişimsel basamaklar; doğrudan, dolaylı ya da karşılıklı olarak gelişimin yönünü değiştirebilirler. Bu bağlamda gelişimsel basamaklar neden çocukluk dönemindeki bazı problemlerin yetişkinlik dönemindeki sorunları yordadığını, neden bazılarını ise yordamadığını açıklamaktadır (Masten ve Cicchetti 2010, Santrock 2011). Sonuç olarak gelişimsel psikopatoloji; ruh sağlığı bozukluklarının tanımlanması, önlenmesi ve tedavi edilmesi konusunda hala yeni bakış açıları sağladığı gibi ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlara da hem akademik hem de klinik ortamda büyük ışık tutmaktadır.

Kaynaklar

- Achenbach M (1989) A model for an alloy with shape memory. *International Journal of Plasticity*, 5:371-395.
- Albano AM (1995) Treatment of social anxiety in adolescents. *Cogn Behav Pract*, 2:271-298.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM 5)*. Washington DC, American Psychiatry Association.
- Anlı İ, Bahadır G (2007) Kendilik psikolojisine göre narsistik ve sınır kişilik bozukluğu. *Psikoloji Çalışmaları*, 27:1-12.
- Arkar H (2008) Cloninger'in mizaç ve karakter boyutları ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21:115-124.
- Arslan HN, Terzi Ö, Dabak Ş, Pekşen Y (2012). Samsun il merkezindeki lise öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı. *Erciyes Tıp Dergisi*, 34:79-84.
- Aslan S (2008) Kişilik, huy ve psikopatoloji. *Psikiyatride Derlemeler, Olgular ve Varsayımlar*, 2:7-18.
- Atlam DH, Yüncü Z (2017) Üniversitesi öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanım bozukluğu ve ailesel madde kullanımı arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20:161-170.
- Beidel DC, Turner SM (1998) *Shy Children, Phobic Adults: Nature and Treatment of Social Phobia*. Washington, DC, American Psychological Association.
- Berk LE (2015) *Bebekler ve Çocuklar (Çeviri Ed Nİ Erdoğan)*. Ankara, Nobel.
- Bowlby J (1973) *Attachment and Loss: Vol. 2. Separation Anxiety and Anger*. New York, NY, Basic Books.
- Boyce WT, Frank E, Jensen PS, Kessler RC, Nelson CA, Steinberg L (1998) Social context in developmental psychopathology: Recommendations for future research from the Mac Arthur Network on Psychopathology and Development. *Dev Psychopathol*, 10:143-164.
- Bulut M, Savaş HA, Cansel N, Selek S, Kap Ö, Yumru M et al. (2006) Gaziantep üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 7:65-70.
- Chassin L, Sher KJ, Hussong A, Curran P (2013) The developmental psychopathology of alcohol use and alcohol disorders: Research achievements and future directions. *Dev Psychopathol*, 25:1567-1584.
- Chen K, Kandel DB (1995) The natural history of drug use from adolescent to the mid-thirties in a general population sample. *Am J Public Health*, 85:41-47.
- Cicchetti D (1984) The emergence of developmental psychopathology. *Child Dev*, 55:1-7.
- Cicchetti D, Garmezy N (1993) Prospects and promises in the study of resilience. *Dev Psychopathol*, 5:497-502.
- Cicchetti D, Cohen DJ (1995) Perspectives on developmental psychopathology: Theory method. In *Developmental psychopathology: Theory method* (Eds D Cicchetti, DJ Cohen):3-20. New York, Wiley.
- Cicchetti D, Rogosch FA (1996) Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Dev Psychopathol*, 8:597-600.

- Cicchetti D, Rogosch FA (2002) A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Consult Clin Psychol*, 70:6-20.
- Cicchetti D, Toth SL (2009) The past achievements and future promises of developmental psychopathology: The coming of age of a discipline. *J Child Psychol Psychiatry*, 50:16-25.
- Cicchetti D (2010) Resilience under conditions of extreme stress: a multi level perspective. *World Psychiatry*, 9:145-154.
- Coşkunol H, Altıntoprak E (1999) Alkol kullanımının genetik yönleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2:222-229.
- Eşel E (2006) Alkol yoksunluğunun nörobiyolojisi: Baskılayıcı ve uyarıcı nörotransmitterler. *Türk Psikiyatri Derg.*, 17:129-138.
- Eşel E, Dinç K. (2017) Alkol bağımlılığının nörobiyolojisi ve tedavi yansımaları. *Türk Psikiyatri Derg.*, 28:51-60.
- Ensink K, Biberdzic M, Normandin L, Clarkin J (2015). A developmental psychopathology and neurobiological model of borderline personality disorder in adolescence. *J Infant Child Adolesc Psychother*, 14:46-69.
- Evren C, Flannery B, Çelik R, Durkaya M, Dalbudak E (2008) Penn Alkol Aşerme Ölçeği (PAAÖ) Türkçe şeklinin yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlısı hastalarda geçerliliği ve güvenilirliği. *Bağımlılık Dergisi*, 9:128-134.
- Francis G, Ollendick TH (1990) Behavioral treatment of social anxiety. In *Adolescent Behavior Therapy Handbook* (Eds EL Feindler, GR Kalfus):127-145. New York, Springer.
- Granic I, Hollenstein T (2003) Dynamic systems methods for models of developmental psychopathology. *Dev Psychopathol*, 15:641-669.
- Grant BF, Goldstein RB, Saha TD, Chou SP, Jung J, Zhang H et al. (2015) Epidemiology of DSM-5 alcohol use disorder results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions III. *JAMA Psychiatry*, 72:757-766.
- Green J, Goldwyn R (2002) Annotation:Attachment disorganization and psychopathology: new findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood. *J Child Psychol Psychiatry*, 43:835-846.
- İlhan İÖ, Demirbaş H, Doğan YB (2005) Çıraklık eğitimine devam eden çalışan gençlerde alkol kullanımı üzerine bir çalışma. *Türk Psikiyatri Derg.*, 16:237-244.
- İlhan İÖ, Demirbaş H, Yarpuz AY, Doğan YB (2003) Alkol bağımlılığında remisyon süresi üzerinde etkili olan değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*, 4:57-61.
- Johnson JG, McGeoch PG, Caskey VP, Abhary SG, Sneed JR, Bornstein RF (2005) The developmental psychopathology of personality disorders. In *Development of Psychopathology: A Vulnerability-Stress Perspective* (Eds BL Hankin, JRZ Abela):417-464. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Kaboski J, McDonnell, CG, Valentino K (2017) Resilience and autism spectrum disorder: Applying developmental psychopathology to optimal outcome. *J Autism Dev Disord*, 4:175-189.
- Kashdan TB, Herbert JD (2001) Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Current status and future directions. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 4:37-62.
- Kesebir S, Özdoğan Kavzoğlu S, Üstündağ MF (2011) Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3:321-342.
- Kring AM, Johnson SL, Davison G, Neale J (2015) *Anormal Psikolojisi* (Çeviri Ed M Şahin). Ankara, Nobel.
- Lease CA, Ollendick TH (2000) Development and psychopathology. In *Psychopathology in adulthood*. (Eds M Hersen, AS Bellack):131-149. Needham Heights, MA, Allyn and Bacon.
- Masten AS (2006) Developmental psychopathology:Pathways to the future. *Int J Behav Dev*, 30:47-54
- Masten AS, Cicchetti D (2010) Developmental cascades. *Dev Psychopathol*, 22:491-495.
- Ollendick TH, Ingman K (2001) Socialphobia. In *Handbook of Conceptualization and Treatment of Child Psychopathology*, 2nd ed. (Eds H Orvaschel, J Faust, M Hersen):191-210. Oxford, UK, Oxford Press.
- Ollendick TH, Hirshfeld-Becker DR (2002) The developmental psychopathology of social anxiety disorder. *Biol Psychiatry*, 51:44-58.
- Özpoyraz N, Tamam L, Şentürk A (1998) Madde kullanım bozuklukları. *Galenos Aylık Tıp Dergisi*, 1:58-66.
- Öztürk O (2002) *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri.
- Sanrock JW (2011) *Yaşam Boyu Gelişim* (Çeviri Ed G Yüksel). Ankara, Nobel.
- Sardoğan ME, Kaygusuz C (2006) Antisozyal kişilik bozukluğu tanısı almış ve almamış olan bireylerin duygusal zeka düzeyleri açısından incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 1:85-102
- Slutske WS (2005) Alcohol use disorders among US College students and their non-college-attending peers. *Arch Gen Psychiatry*, 62:321-327.
- Soysal AŞ, Ergenekon E, Aksoy E (1999) Yenidoğan döneminde hastanede uzun süreli tedavi görenin bağlanma örüntüsü üzerindeki etkileri: bir olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2:266-270.
- Sroufe LA, Rutter M (1984) The domain of developmental psychopathology. *Child Dev*, 55:17-29.
- Steinhausen HC (2006) Developmental psychopathology in adolescence:findings from a Swiss study the NAPE Lecture 2005. *Acta Psychiatr Scand*, 113:6-12.
- Toth SL, Cicchetti D (1999) Developmental Psychopathology and Child Psychotherapy. In *Issues in Clinical Child Psychology*

- Handbook of Psychotherapies with Children and Families, (Eds SW Russ, TH Ollendick):15-44. Boston, Springer.
- Tüzün O, Sayar K (2006) Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Dusunen Adam*, 19:24-39.
- Yalın A, Oral N, Gökler I (2007) Aile terapisi. In *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları* (Eds A Aysev Soykan, Y Işık Taner):917-933. İstanbul, Asimetrik Paralel.
- Yüksek US (2014) Okul öncesi dönem çocuklarda davranış problemlerinin anne-çocuk ve öğretmen-çocuk ilişkileri açısından incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Yüncü Z, Kesebir S, Özbaran B, Çelik Y, Aydın C (2009) Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin ebeveynlerinde psikopatoloji ve mizaç: Kontrollü bir çalışma. *Türk Psikiyatri Derg*, 20:5-13.

Yazarların Katkıları: Tüm yazarlar, her bir yazarın çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmişlerdir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Authors Contributions: All authors attest that each author has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.
