

“İntihar edemezsin ki!” Bir olgu sunumu

“You cannot commit suicide!” A case report

Veli Yıldırım,¹ Serkan Güneş,¹ Özlem Kütük,² Fevziye Toros,¹ Özalp Ekinci¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

ÖZ

Grup zorbalığı ergenlikte yaygındır ve belirgin işlev kaybına yol açabilir. Bu yazıda, sınıf arkadaşları tarafından grup zorbalığına uğrayan dokuzuncu sınıf öğrencisi 14 yaşında bir ergen sunuldu. Olguya dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, özel öğrenme bozukluğu ve duygudurum bozukluğu tanıları konuldu. Olgunun formülasyonu somut bir grup zorbalığı mağduriyetindeki çatışmalar, dinamikler ve psikiyatrik bozukluklar bağlamında tartışıldı. Zorbalığa maruz kalan ergenlerde, özellikle yaşamsal risk taşıyan davranışların varlığında, müdahalelerin hızlı, uygun ve ikna edici bir şekilde yapılması gereklidir.

Anahtar sözcükler: Zorbalık; komorbidite; intihar.

ABSTRACT

Group bullying is common in adolescence and may cause significant function loss. In this article, we present a 14-year-old adolescent student in the ninth grade who was exposed to group bullying from his classmates. The case was diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder, specific learning disorder, and mood disorder. Formulation of the case was discussed in the context of conflicts, dynamics, and psychiatric disorders in a concrete group bullying-victimization. Interventions should be performed quickly, appropriately, and convincingly in adolescents who are exposed to bullying, particularly in presence of life-threatening behaviors.

Keywords: Bullying; comorbidity; suicide.

Akran zorbalığı; güçlü olanın güçsüz olana karşı, uzun süreli ve tekrarlayıcı biçimde fiziksel, psikolojik, sosyal ya da sözel olarak zarar verici veya rahatsız edici davranışlar ve duygusal olarak örseleyici tavırlar sergilemesi şeklinde tanımlanabilir. Akran zorbalığı bazen bireysel uygulandığı gibi bazen de grup halinde uygulanabilir. Fiziksel, duygusal ve sözel türde akran zorbalığı direkt veya indirekt yolla uygulanabilmektedir. İndirekt akran zorbalığı, iftira ya da söylenti yayma şeklinde ya da internet üzerinden sosyal ağlarla özellikle de kızlar tarafından sıklıkla yapılabilmektedir. Bazen direkt bazen de indirekt yolla aşağılayıcı isim takma veya bazı incitici sözler, mimikler ya da tehditler hem sözel hem de duygusal türde akran zorbalığına girmektedir.^[1]

Akran zorbalığı ile ilgili prevalans çalışmalarında zorbalık yapma oranlarının %10-33 arasında, zorbalık mağduru olmanın ise %5-13 arasında olduğu bildirilmiştir.^[2] Erkekler daha çok akran zorbalığı yapmakta, kızlar ise daha çok akran zorbalığına uğramaktadır. Bu kadar farklı oranların nedeni çalışmaya alınan bireylerin (yaş, cinsiyet) özelliklerinden, çalışmanın değerlendirilme şeklinden ve kültürel nedenlerden kaynaklanabilir.^[2]

Ülkemizde çocuk psikiyatri alanında akran zorbalığı ile ilgili bir çalışma olmaması nedeniyle ve bu konuya dikkat çekmek amacıyla olguyu tartışmayı planladık. Tüm sınıf arkadaşlarının grup zorbalığı uygulaması, erkek çocuğu olması ve psikiyatrik hastalıklarının yoğunluğu nedeniyle etiketlenen ve dışlanan bu olgunun tartışılmasının

Geliş tarihi: 03 Ekim 2015 **Kabul tarihi:** 24 Ocak 2016

İletişim adresi: Dr. Veli Yıldırım, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 33343 Yenişehir, Mersin, Türkiye.
Tel: 0506 - 590 56 90 e-posta: velikaramanli@gmail.com

benzer durumlarla karşılaşıldığında yararlı olabileceği düşünüldü. Ayrıca bu olgu tartışması, ilgili tanılar nedeniyle örselenmeye maruz kalan çocuklara dikkat çekmek amacıyla da planlandı.

OLGU SUNUMU

On dört yaşındaki erkek olgu sinirlilik ve arkadaş sorunları nedeniyle ailesiyle birlikte polikliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünden ailenin üçüncü çocuğu olduğu ve üniversitede okuyan iki ablası olduğu öğrenildi. Babasının altı yıl önce ikinci kez evlendiği, iki üvey kardeşinin daha olduğu, böylece toplam beş kardeş oldukları öğrenildi. Babasının çok yakın bir yerde ikamet ettiği ve onu çok sık gördüğü, aslında anne ve babasının resmi olarak ayrı olmadığı ancak, babasının zamanını çoğunlukla diğer eşi ve çocuklarıyla geçirdiği öğrenildi. Babasının nakliye işleri ile uğraştığını, iş yerinde beş tane iş aracı varken ikinci evliliğinden sonra iflas ettiğini ve herşeyini kaybettiğini, bunun sebebinin ikinci eşi olduğunu düşündüğünü söyledi. En büyük ablasının babasına çok kızgın olduğunu ve bu nedenle üniversiteyi üç yıl kadar uzattığını ifade etti. Soy geçmişinde annenin essitolopram kullandığı öğrenildi. En büyük ablanın psikiyatriye gitmediği ancak anlatıldığına göre depresif bozukluğunun olduğu düşünüldü. Geçmişte ikinci sınıfa kadar alt ıslatma sorunu olduğu, fakat sonra bu durumun kendiliğinden düzeldiği öğrenildi. İlkokul birinci sınıfta okuma yazmaya geçen en son kişi olduğu ve matematikte zorlandığı öğrenildi. Derslerdeki başarısının sınıf düzeyinin altında olduğu, basket ve futbolda pek yetenekli olmadığı, arkadaşları tarafından pek tercih edilen biri olmadığı öğrenildi. Kendini “Eziğim, güçsüzüm, aşırı naziğim, bu nedenle bana kötü davranıyorlar.” diye ifade ediyordu. Arkadaşlarının kendisiyle sık sık dalga geçtiklerini, bir keresinde sekizinci sınıfta iken üçüncü kattaki pencereye çıkıp intihar edeceğini söylediğinde, sınıfça “Edemessin ki!” diye tempo tuttıklarını, nöbetçi öğretmen geldiği için vazgeçtiğini ve kendine hiç değer verilmediğini anlattı. Bu olaydan çok etkilendiğini, hiçbir arkadaşını sevmediğini, onlar tarafından da sevilmediğini, kendisini beceriksiz biri olarak gördüklerini; “Zaten gerçekten de yeteneksizim, korkağım.” diyerek ifade etti. Lunapark için okuldan kendine ücretsiz verilen bileti arkadaşının elinden aldığını “Sen zaten gitmezsin, kardeşimle gideyim.” dediğini ve duygularının hiç önemsenmediğini söyledi. “Sanki

benim duygularım yok, sanki gitmeyi isteyemem.” şeklinde ifade etti. Sınıfta toplu olarak çekilen resimde birinin “Önümden çekil!” diğerinin de “Yanımda durma!” dediğini ve sonunda en kenarda durmak zorunda kaldığını anlattı. Sekizinci sınıfta TEOG sınavlarının kötü geçmesinden ve arkadaşları ile arasının kötüleşmesinden sonra çok daha sinirli olduğunu söyledi. Birinci sınıftan beri aynı arkadaşlarla olduğunu, tenefüslerde hep yalnız gezdiğini, arkadaşlık kurmadığını, daha çok resim çizdiğini, kendinin çizgi film kahramanları yaptığını ve onlara özgü bir dil oluşturduğunu anlattı. Hastadan yazılı bilgilendirilmiş hasta onamı alındı.

Ruhsal muayenesinde yaşına göre bakımsız, beyaz tenli, yaşlılarına göre uzun boylu, yakışıklıca bir erkek çocuğuydu. Duygudurumu; disforik ve depresif, duygulanımı; depresif ve sinirli idi. Düşünce içeriğinde ara ara ölse kurtulsam düşünceleri vardı. Ancak intihar ile ilgili planları yoktu, düzen ve simetri obsesyonları vardı. Dikkati, yargılaması ve belleği yaşlılarının alt seviyelerinde idi. Sorunları ile ilgili iç görüşü zayıftı. Psikomotor aktivitesi azalmış, dışa vuran davranışlarında negativizm vardı.

Tüm bunlar ile bu olguda özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) dikkat eksikliği alt tipi, depresif bozukluk, donuk düzeyde zeka performansı ve şizoid-şizotipal kişilik özellikleri olduğu düşünüldü. Ailenin kaotik yapısı; babanın ilgisizliği, annenin depresyonu ve maddi zorlukları gibi psikososyal sorunlar yanında okulda akran zorbalığına uğraması da ele alındı. Klinik global işlevsellik düzeyi %40-50 düzeyinde idi.

TARTIŞMA

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, ÖÖB ve zihinsel düzeyinde sınır-donuk ya da daha ileri düzeylerde gerilik olan çocuklar akranları tarafından anlaşılmaıyıp, istismara, örselenmeye ve zorbalığa maruz kalabilmektedirler.^[3,4] Psikiyatrik tanılar, sosyal stigmatizasyon ve akran zorbalığı kurbanı olma arasında bir ilişki olduğu bildirilmiştir.^[5] Akran zorbalığı kurbanı olmanın, suicidal düşünce ve depresyon için risk faktörü olabileceği bazı çalışmalarda vurgulanmıştır.^[6-8] Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, karşıt olma karşıt gelme bozukluğu, yıkıcı duygudurum

düzenleme bozukluğu ve davranım bozukluğu olan çocukların; arkadaşlarına zorbalık uyguladıkları, öğretmenlerine sınıf içinde karşı geldikleri, diğer çocuklara göre okulda daha sık disiplin cezası aldıkları, kesici delici aletlerle arkadaşlarını tehdit ettikleri ve kavga çıkararak arkadaşlarını rahatsız ettikleri bildirilmiştir.^[3] Kliniğe gelen olgumuzda olduğu gibi DEHB olan çocuk veya ergenlerde, özellikle de davranım bozukluğu eşlik etmiyorsa, arkadaşları tarafından uğradıkları zorbalık davranışları kendileri ya da ebeveynleri tarafından dile getirilse de bu davranışlar DEHB belirtileri olarak ele alınabilmektedir. Nitekim Chou ve ark.nın^[9] 287 DEHB olan ergen ile yaptıkları çalışmada; olguların %14.6'sının akran zorbalığı yaptığı, %5.6'sının da kurban olduğu, %8.4'ünün hem kurban hem de uygulayan olduğu bildirilmiştir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların %13'ünün akran zorbalığı kurbanı olduğu özellikle vurgulanmalıdır. Bu çalışmada; otizm spektrum bozukluğuna sahip olma, küçük yaş, davranışsal inhibisyon sistemlerinin düşük seviyede olması ve aile ilişkilerinde tatmin olmayan duygusal gereksinimler akran zorbalığına uğrama açısından risk faktörü sayılmıştır. Olgunun lise birinci sınıfta (okulda en küçük yaştaki öğrencilerin bulunduğu sınıf) olması, ailesinin kaotik yapıda olması nedeniyle duygusal gereksinimlerinin karşılanamaması, zihinsel düzeyi ve ÖÖB nedeniyle davranışsal inhibisyon sistemlerinin düşük seviyede olması ve ayrıca frustrasyon eşiğinin düşük olması nedeniyle akran zorbalığına uğrama riskinin yüksek olduğu düşünülmektedir. Sosyal becerilerinin yetersiz, şizoid ve şizotipal kişilik örgütlenme özelliklerinin belirgin olması da risk faktörü olarak ayrıca vurgulanmalıdır. Bu kadar çok risk faktörü olan çocukların zorbalığa, stigmatizasyona ve istismara maruz kalabileceği düşünülerek öğretmenleri ile iletişime geçilmesi, telefonla ya da yüzyüze görüşülmesi, okuldaki psikolojik destek sistemlerinin mümkün olduğunca aktif hale getirilmesi düşünülmelidir. Rehber öğretmenin haftalık görüşmesi, okuldaki sosyal faaliyetlerde görev verilmesi, çocuğun arkadaşları ve diğer öğretmenler tarafından desteklenmesi, okulda ruh sağlığı ile ilgili ebeveyn, öğrenci ve öğretmenlere yönelik seminerler düzenlenmesi, pano hazırlanması, gazete çıkarılması, kompozis-

yon yarışmalarının planlanması gibi etkinliklerin artırılması oldukça önemlidir.

Sonuç olarak; bu çocuklar konusunda çocuk ruh sağlığı uzmanları, aile ve okul rehberliğinin eşgüdümlü çalışması büyük önem taşımaktadır.

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Fleisher WP, Schwartz L. Mental health sequelae of bullying: a review and case report. *Can Child Adolesc Psychiatr Rev* 2003;12:13-7.
2. Hymel S, Swearer SM. Four decades of research on school bullying: An introduction. *Am Psychol* 2015;70:293-9.
3. Mulraney M, Schilpzand EJ, Hazell P, Nicholson JM, Anderson V, Efron D, et al. Comorbidity and correlates of disruptive mood dysregulation disorder in 6-8-year-old children with ADHD. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2015 Jun 30. [Epub ahead of print]
4. Mayes SD, Calhoun SL, Baweja R, Mahr F. Maternal ratings of bullying and victimization: differences in frequencies between psychiatric diagnoses in a large sample of children. *Psychol Rep* 2015;116:710-22.
5. Juvonen J, Graham S. Bullying in schools: the power of bullies and the plight of victims. *Annu Rev Psychol* 2014;65:159-85.
6. Heikkilä HK, Väänänen J, Helminen M, Fröjd S, Marttunen M, Kaltiala-Heino R. Involvement in bullying and suicidal ideation in middle adolescence: a 2-year follow-up study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2013;22:95-102.
7. Klomek AB, Sourander A, Kumpulainen K, Piha J, Tamminen T, Moilanen I, et al. Childhood bullying as a risk for later depression and suicidal ideation among Finnish males. *J Affect Disord* 2008;109:47-55.
8. Kaltiala-Heino R, Rimpelä M, Marttunen M, Rimpelä A, Rantanen P. Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *BMJ* 1999;319:348-51.
9. Chou WJ, Liu TL, Yang P, Yen CF, Hu HF. bullying victimization and perpetration and their correlates in adolescents clinically diagnosed with ADHD. *J Atten Disord* 2014 Nov 17. [Epub ahead of print]