

SÖZEL BİLDİRİLER

SÖZEL BİLDİRİLER - 1: SB1 – SB10

2 Nisan Perşembe

Tartışmacı: Doç. Dr. Ayşegül Tahiroğlu - Doç. Dr. Murat Coşkun

07: 30 – 08: 20

SB1 - Teknoloji Aracılı Cinsel İstismar Olgularının Değerlendirilmesi: Siber-İstismar

Özge Metin, Zeynep Tunç, Ülkər Şamxalova, Oğuz Sevince, Ezgi Eynallı, Gamze Yapça Kaypaklı, Bahriye Kılıçaslan, Ayşegül Yolga Tahiroğlu, Gonca Gül Çelik, Ayşe Avcı
ÇÜTF Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Teknoloji çocuk ve ergenlerin hayatında oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Telefon, bilgisayar gibi teknolojik araçlar, günümüz gençliğinin sosyal çevresinin oluşmasında rol oynamaktadır. Teknoloji aracılı ya da sanal iletişim çocuk ve gençler açısından pekçok riske karşın, istismarcılar açısından kendini saklama, kayıt yapma, kurbanın evine, hatta odasına kolayca girebilme gibi sayısız avantajı beraberinde getirir. Çalışmamızda teknolojinin aracılılık ettiği cinsel istismar olgularının sosyodemografik ve klinik özelliklerini tanımlanması bunların birbiriyle olan ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya 2013-2014 yılları arasında ÇÜTF Adli Olguları Değerlendirme Heyeti'nde cinsel istismar (Cİ) nedeniyle değerlendirilen olgulardan; telefon, bilgisayar gibi teknoloji aracılı iletişim sonrası cinsel istismara uğradığını bildiren olgular dahil edildi. 34 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların demografik, istismar ve klinik özelliklerine ait verileri dosyalardan geriye dönük olarak tarandı. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 22 Windows paket programı kullanıldı. **Bulgular:** Olguların tamamı kızdı. İstismarcıyla flört ilişkisi olduğunu bildiren olguların yaş ortalaması daha yüksekti (16.3±1.1, 15.2±1.2, p=0.021). Hem istismarcıyla flört ilişkisi olduğunu bildiren olguların, hem de istismarcıyla internette tanışan olguların; günlük ortalama internette geçirdikleri süre daha fazla (sırasıyla; 3.3±3.0, 0.9±1.8, p=0.012 ve 2.7±2.7, 0.1±0.3, p=0.002), TV başında geçirilen süre ise daha az saptandı (sırasıyla; 1.9±0.9, 3.9±2.4, p=0.028 ve 2.5±1.9, 4.2±2.4, p=0.060). İstismarcıyla flört ilişkisi olduğunu bildiren olgularda; tanışma şeklinin internet ve facebook aracılı olması, Cİ'ye zor/alıkoyma gibi durumların eşlik etmesi anlamlı olarak daha yüksek oranda saptandı. Telefon aracılığı ile istismarcıyla tanışan olgularda ortalama istismarcı yaşı daha yüksek (29.6±6.6, 25.0±10.4; p=0.023), internette geçirilen günlük süre ise daha düşüktü (1.0±1.8, 2.8±3.0; p=0.023). Odasında internet erişimi bulunanların oranı istismarcısıyla teknoloji aracılı iletişimde cinsel içerikli konuşma bildiren (%60.0, %7.1; p=0.013) ve çıplak görüntüleri talep edilen (%66.7, %12.5; p=0.035) olgular arasında anlamlı biçimde yüksekti. Cİ ile ilgili olarak görüntü veya fotoğraf ile tehdit edilen olgularda Cİ'nin olumsuz sosyal sonuçları anlamlı olarak daha yüksek oranda saptandı (%88.2, %56.3; p=0.039). İstismarı gizleme şeklinde tutum gösteren olgularda istismarın tekrarlama oranları anlamlı olarak daha yüksekti (%85.7, %53.8; p=0.041). **Sonuç:** Flört ilişkisi bağlamında teknolojinin kontrol etmek, rahatsız etmek, korkutmak veya izlemek amaçlı kullanılmasının günümüz gençliği için önemli bir sorun teşkil ettiği bilinmektedir. Flört ilişkisi bağlamında teknolojinin bu amaçlarla kullanımının tüm istismar türleriyle yüksek korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Yazında sanal yolla tanışan ve flört ilişkisi içinde Cİ'ye maruz kalan olgularda kız cinsiyetin hakimiyeti dikkati çekmektedir. Ayrıca, kendi odasında yetersiz denetim altında internet kullanımı siber-kurban olmak için önemli bir risk etmeni gibi görünmektedir. Toplumsal ve sosyal açılardan önemli sonuçları olan siber-istismar kavramı teknolojiye dayanan hızıyla hayatımıza girerken, aileler ve alanda çalışanlar hazırlıksız yakalanmıştır. Bu konuda yapılması gereken en acil işlerden biri, ailelerin riskler hakkında bilgilendirilirken, çocuklarına teknolojiyi güvenli kullanmalarını nasıl sağlayacakları hakkında kapsamlı eğitim ve farkındalık çalışmaları yapmaktır. Teknoloji aracılı Cİ ve ilişkili faktörleri değerlendiren daha geniş örneklemli çalışmaların yapılması; riskli grupların tanımlanmasında ve istismara yönelik müdahale ve önlemlerin geliştirilmesinde rehberlik edecek; nihai sonuç olarak da ergen sağlığının geliştirilmesine destek olacaktır.

SB2 - Türkiye'de Bir Konteyner Kentte Yaşayan Suriyeli Çocuk Gelinler ve Çocukları: Kayıp Nesiller

Meryem Özlem Kütük¹, Fatma Çelik², Cem Gökçen³, Harika Gözükara Bağ⁴, Gülay Servi⁵, Mehtap Karaltı⁶, Gamze Bahşi⁶, Ceyhun Servi⁷, Reşat Alatlı⁸, Betül Kandemir⁹ Neslihan Aytekin⁹

¹Başkent Üniveristesi Adana Uygulama Ve Araştırma Merkezi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Kliniği, ²Malatya Devlet Hastanesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Kliniği, ³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Ad., ⁴Inönü Üniversitesi Biyoistatistik Ad., ⁵Malatya Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, ⁶Malatya Devlet Hastanesi Çocuk Gelişimi Birimi, ⁷Inönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü, ⁸Inönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü, ⁹Inönü Üniversitesi İlahiyat Fakültesi

Amaç: Suriye'deki iç savaşın başlangıcından itibaren, tüm savaşlarda olduğu gibi esas kurbanlar sivillerdir. Birçok insan savaşla birlikte başka ülkelere göç etmek zorunda kalmış ya da hala Suriye'de ölümlerle yaşam arası ince bir çizgide, açlığa, bombalara, çatışmalara karşın hayatta kalmaya çalışmaktadır. Çocuklar ise maalesef savaşlardan en çok etkilenen gruptur ve bu savaşta da binlerce çocuk ölmüş, çok sayıda çocuk hem fiziksel hem de ruhsal olarak yaralanmıştır. Suriye'de ki savaşla beraber artan çocuk evlilikleri diğer önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuk evliliği, 18 yaşından önce yapılan resmi bir evlilik ya da gayri resmi birliktelik olarak tanımlanmaktadır. Tüm dünyada, neredeyse her 3 kızdan biri 18 yaşından önce ve 7 kızdan biri de 15 yaşından önce evlenmektedir. Çalışmamızın amacı, bir konteyner kentte yaşayan Suriyeli çocuk gelinler ve onların çocuklarının sosyodemografik özelliklerini, ruhsal durumlarını ve çocukların genel gelişimini değerlendirmektir. **Yöntem:** Ekibimiz, bir çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, bir psikolog, iki çocuk gelişim uzmanı ve dört çevirmenden oluşturulmuş, görüşmeler sırasında, sosyodemografik bilgi formu ve Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği esas alınarak oluşturulan 21 soruluk bir form kullanılmıştır. Çocuk gelinler ve çocuklarındaki ruhsal bozuklukların tanısı için DSM 5 tanı ölçütleri kullanılmıştır. Çocuk gelişimi uzmanı tarafından çocuklara Denver Gelişimsel Tarama Testi (DGTT) uygulanmış, diğer çocuk gelişim uzmanı tarafından ise her anneye birebir sağlıklı çocuk gelişimi hakkında seminer verilmiştir. Çocuk gelinler ve çocukları 3 ay arayla 2 kez aynı çocuk gelişim uzmanı ve çocuk psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Malatya'da bulunan konteyner kentte, 13-18 yaşları arasında, 610 kız çocuğu vardır. Bu yaşlar arasında, tamamı Suriye'de evlenmiş 54 kız çocuğu tespit edilmiştir. Kamptaki kızlar arasında çocuk evliliklerinin oranı % 8.8 olarak bulunmuştur. Çocuk gelinlerin ortalama yaşı 17. 8±1.2, eşlerinin ortalama yaşysa 24.5±2.6, ortalama evlenme yaşı 15.8±1.3, kızların eşleriyle aralarındaki ortalama yaş farkı 6.8 ± 2.47 olarak tespit edilmiştir. Ruhsal değerlendirmede DSM 5 tanı kriterlerine göre, 26 (%48.1) kızda Posttravmatik Stres Bozukluğu (PTSB) , 1(%1.8) kızda Majör Depresif Bozukluk ve 4 (%7.4) kızda Özgül Öğrenme Bozukluğu bulunmuştur. 3 ay sonraki kontrolde, Major Depresif Bozukluk tanısı ile takip edilen olgunun da PTSD kriterlerini karşıladığı tespit edilmiştir. Travmatik olaylarla ve PTSD ilişkisini incelediğimizde, savaş sırasında bir başkasının yaralanmasına şahit olan (p: 0.030) ve evi hasar gören kızlar (p: 0.043) ve PTSD tanısı alma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Kızların çocukları incelendiğinde, 33 çocuğun 18'i erkek 15'i kız ve çocukların yaş ortalamaları 15.9 ± 15.1 ay olarak bulunmuştur. DGTT'de incelenen gelişim alanlarına göre, 1(%3) erkek çocuğunda dil alanında, 4(%12.1) erkek ve 1(%3) kız çocuğunda ise kişisel-sosyal, ince motor, dil ve kaba motor alanlarında gecikme tespit edilmiştir. Çocukların ruhsal değerlendirmesinde, 1 (%3) çocuğa PTSD, 1(%3) çocuğa Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu(aşırı hareketliliğin/dürtüsellüğün baskın olduğu görünüm), 1(%3) çocuğa dil bozukluğu, 5 çocuğa (%15.1) ise global gelişimsel gecikme tanıları konulmuştur. **Sonuç:** Savaştan sonra, Suriyelilerin göç ettiği komşu ülkelerdeki kamplarda çocuk yaşta yapılan evliliklerin sayısının yıldan yıla arttığı görülmektedir. Çocuk yaşta evlilik bir insan hakları ihlalidir, önlenmesi hayati öneme sahiptir ve eğitim bu konudaki en temel yaklaşımlardan biridir. Çocuk yaşta evliliklerin yüksek oranda görüldüğü ülkelerde eğitim zorunlu hale getirilmeli, tüm dünyada evlilik yaşı, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinde olduğu gibi 18 yaş olarak belirlenmeli ve bu konuda ülkelere ciddi yaptırımlarda bulunulmalıdır. Tüm ülkelerin desteğiyle, savaşlara ve çocuk evliliklerine tüm dünyada son verilmelidir.

SB3 - Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması: Şiddet Görülen Evlerde Ebeveyn Ruh Sağlığı Profili*Serra Müderrisoğlu¹, Ceyda Dedeoğlu¹, Seda Akço², Bürge Akbulut²**¹Boğaziçi Üniversitesi, ²Hümanist Büro*

Amaç: Çocuğa yönelik şiddetin yaygınlığı, yöntemleri ve özellikle de şiddetin uygulanmasına neden olan koşullarla ilgili somut veriler elde etmek amacıyla, Bernard van Leer Vakfı’nın desteği ile Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması gerçekleştirilmiştir. Bu sunumda, araştırmada elde edilen kapsamlı veriler arasından, anne-babaların profilini yansıtmaya yönelik bir kesite yer verilecektir. Çocuğun ihmale maruz kalma ya da fiziksel şiddete uğrama durumu ile ebeveynin farklı özellikleri arasındaki ilişki irdelenecektir. Ebeveynin ruhsal durumuna yönelik bulgular vurgulanacaktır. **Yöntem:** Ülke çapında temsili bir örneklem ile yürütülen çalışmada TÜİK Bölge Birimleri Sınıflandırmasına (IBSS) göre temsil gücü olan iller arasından farklı bölgelerdeki 26 ilden veri toplanmıştır. Kır ve kent dağılımı dikkate alınarak, adrese dayalı kayıt sistemi üzerinden tabakalı rastsal küme örnekleme ile seçim yapılmıştır. Çocuğun bakımından birinci derecede sorumlu yetişkinlerle görüşmenin hedeflendiği çalışmada 3.043’ü anne, 1058’i baba olmak üzere toplam 4.101 ebeveyn ile görüşülmüştür. Görüşmelerde ailelerin sosyo-demografik özellikleri, çevre koşulları, çocuk yetiştirirken kendilerini zorlayan konular, bu konularla baş etme stratejileri, farklı şiddet türlerinin (ihmal; duygusal, fiziksel, cinsel) çocuğa yönelik kullanım sıklığı ve şiddeti, şiddet kullanımının verdiği zarara ilişkin algılar, çocuğa yönelik şiddet uygulanması durumunda başvuru mekanizmaları gibi sorulara yer verilmiştir. Bunların yanı sıra, görüşülen kişilerin ruh sağlıklarını etkileyen durumlar ve çocuk yetiştirme tutumları standart ölçeklerle değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Ebeveyn profili bulguları irdelenirken; eğitim durumu, Dünya Sağlık Örgütü’nün Kendini Değerlendirme Ölçeği ile taranan psikiyatrik sorunlar, maruz kalınan travmatik olaylara ilişkin “Travmatik Olay Endeksi” sonuçları, çocuk yetiştirirken en çok zorlayan konular ve şiddet kullanımının zararları konusundaki algılar ele alınacaktır. Araştırma bulguları, yukarıda bahsedilen profil özelliklerinin her biri için negatif yöndeki bulgu arttıkça ailede şiddet görülme sıklığının da arttığına işaret etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün kendini değerlendirme sorularına göre ölçülen “Ebeveyn Ruh Sağlığı” bulguları, düşük düzey duygusal şiddete maruz kalan çocukların ebeveynlerinin %80,3’ünde endeks sonuçlarının belirlenen eşik üzerinde olduğunu göstermektedir. Düşük düzey fiziksel şiddet gösterenler için ise bu oran %33,4 olarak bulunmuştur. Travmatik olay endeksinde ise düşük düzey duygusal şiddete maruz kalan çocukların ebeveynlerinin % 80,6’sında; düşük düzey fiziksel şiddet gören çocukların ise ebeveynlerinin %31,4’ünde eşik üzeri bulguya rastlanmıştır. **Sonuç:** Şiddet gören çocuğun ebeveyninin çoğunlukla hangi özellikleri taşıdığına ilişkin somut göstergelerle bir resim çizmeye yardımcı olan araştırma bulguları; bu durumun farklılaştırılması için yapılabilecekleri ele alan politika önerileri ile birlikte tartışılacaktır.

SB4 - Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezinde Kalan Ergen Kızların Sosyodemografik Verilerinin Ve Maruz Kaldıkları İstismarla İlişkili Özelliklerin İncelenmesi*Funda Gümüştas¹, Emel Koyuncu Kütük²**¹Trabzon Kanuni Eğitim Araştırma Hastanesi, ²Adıyaman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi*

Amaç: Türkiye’nin güneydoğusunda bir ildeki bakım ve sosyal rehabilitasyon merkezinde (BSRM) bir yıllık periyotta kalan 18 yaş altı kız çocuklarının sosyodemografik verilerinin ve maruz kaldıkları istismara ilişkin özelliklerin tanımlanması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bakım ve sosyal rehabilitasyon merkezinde sosyal hizmet uzmanı tarafından her bir ergen kız için ayrı ayrı hazırlanan, nereden geldiklerini, aile bilgilerini ve geliş nedenlerini içeren dosya verilerinden faydalanılmıştır. **Bulgular:** Ocak 2013-Ocak 2014 tarihleri arasında bu kurumda 18 yaş altı 54 kız çocuğu kalmıştır (ortalama yaş 16,35±1,38). Bu çocukların % 95,8’i bekar, % 4,2’si ailelerinin izniyle gayri resmi evli çocuklardır. Yüzde 8’i okur yazar değil, % 62’si ilköğretim-orta okul mezunu, % 30’u lisede okuyan veya lise mezunu çocuklardır. Kızların ailelerinin % 16,7’si şehir merkezinde, % 29,5’i ilçe merkezinde, % 13,8’i köyde, % 40’ı il dışında yaşamaktadır. Maruz kaldıkları istismar tipi açısından bakıldığında; % 20’si fiziksel istismara, % 54,3’ü cinsel istismara, % 5’i sözlü, % 17,7’si sözlü ve fiziksel istismara, %

2'si psikolojik istismara maruz kalmıştır. Kız çocuklarının % 38'i baba tarafından olmak üzere %55'i anne-baba-kardeşleri gibi 1. derece yakınları tarafından şiddete maruz kalmış. % 10'u 1. derece dışındaki akrabaları, % 21'i nişanlıları ve ayrıldıkları veya devam eden erkek arkadaşları tarafından, % 8'i tanıdığı ve/veya aile dışı kişiler, %6'sı tanımadığı kişiler tarafından istismara maruz kalmıştır. **Sonuç:** Bulgular BSRM'de kalan 18 yaş altı kız çocuklarının çoğunlukla 1. derece aile fertleri tarafından istismara maruz kaldığı ve en sık maruz kaldıkları istismar tipinin cinsel istismar olduğunu göstermektedir.

SB5 - 12-18 Yaş Arası Cinsel İstismara Uğramış BSRM'lerde Kalan Kız Çocuklarının Değerlendirilmesi

Havva Nüket İşiten¹, Hande Sinirlioğlu², Gül Eryılmaz², Ayşegül Soysal², Duygu Barlas², Nazende Ceren Öksüz², Ayşe Handan Özkan³, Kübra Göktepe³

¹Üsküdar Üniversitesi, ²Np İstanbul Hastanesi, ³Üsküdar Üniversitesi

Amaç: Çocuk istismarı ve ihmali içerisinde özel bir yeri olan çocuğun cinsel istismarı genellikle resmi makamlara yansıyan rakamlardan daha fazladır. Bunların içerisinde ensestinin de ayrıca konuşulması ve açığa çıkarılması, toplum içerisinde tabu bir konu olduğu için ; çok daha zordur. Tüm bu ve benzeri nedenlerden dolayı ülkemizde bununla ilgili gerçek istatistiklere ulaşmak zor olmaktadır. BSRM'de kalan İstanbul'da yaşayan yaşları 12-18 yaş arasında olan ve cinsel istismara uğramış 67 kız çocuğu çalışma kapsamına alınmıştır. Olguların kendilik algıları ve var olan ruhsal durum değerlendirmeleri, davranış ve madde kullanımı bozuklukları incelenmiştir. Bu olgularda gebelik, çocuk sahibi olma, küretaj, geleceğe yönelik beklentileri, evlenme isteği ve çocuk sahibi olma istekleri değerlendirilmesi araştırılmıştır. Çalışmanın ayrıca bu kapsamda Türkiye'de ki istatistiksel çalışmalara katkıda bulunması amaçlanmıştır. **Yöntem:** İstanbul Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı BSRM'ler de yaşları 12-15 ve 15-18 arasında değişen cinsel istismara uğramış kız çocukları, çalışma kapsamında araştırmaya dahil edilmiştir. Bireysel muayeneleri, sosyo-demografik verileri, psikometrik ölçümleri Rorscach Testi, Tematik Algı Test (TAT), Good-Enough Bir İnsan Çiz Testi, Beier Cümle Tamamlama Testi, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Beden İmajı Ölçeği, gibi ölçekler uygulanarak elde edilen veriler Spss 15.0 programı kullanılarak incelenmiş, elde edilen sonuçlar tartışılmıştır. **Bulgular:** SPSS 15.0 programı kullanılarak analiz edilen bulgular incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, istismara uğramış kız çocuklarında beden algısında bozulma, dürtü kontrolü ve davranış bozuklukları, madde kullanımı, gebelik, rastgele cinsel ilişki, ergen anneliği ve bağlanma , self mutilatif davranışlar, intihar riski , madde kullanımı gibi alanlarda ortalamaya göre yüksek düzeyde sorunlar yaşadıkları saptanmıştır.

SB6 - Bir Devlet Hastanesine Sağlık Tedbiri Nedeniyle Yönlendirilen Vakaların Sosyodemografik ve Ruhsal Durumlarının Geriye Dönük Olarak Değerlendirilmesi

Hamza Ayaydın

Edirne Devlet Hastanesi

Amaç: Çalışmamızın amacı sağlık tedbiri nedeniyle yönlendirilen çocuk ve ergenlerin, sosyodemografik verilerinin ve psikiyatrik tanı özelliklerinin geriye dönük olarak incelenmesidir. **Yöntem:** 21/11/2012 – 21/11/2014 tarihleri arasında mahkeme tarafından sağlık tedbiri nedeniyle Edirne Devlet Hastanesine ilk kez sevk edilen 118 bireyin kayıtlı dosyaları geriye dönük olarak incelenmiştir. Bireyin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, ikameti, ebeveyn medeni hali, psikiyatrik tanı gibi veriler araştırmacı tarafından veri formlarına kaydedilmiştir. **Bulgular:** Başvuranların 35'i erkek (% 29,6), 83'ü kadın (% 70,4) idi. Yaş ortalaması 14,17 yıldır. Bireylerden okulu bırakan 29 kişi (%24,5), okula devam eden 84 kişi, okul çağı olup okula gitmeyen 3 kişi, okul öncesi dönemde olan 2 kişi idi. Ebeveynleri beraber olan birey sayısı 74, boşanmış olan 37 (%31,4) ve ebeveynlerden birisinin vefat etmiş olan yedidir. Ailesi ile yaşayan birey 88 kişi, sosyal hizmet kurumunda kalan 24 kişi, ve eşi ile yaşayan altı kişidir. Kadınlarda gebeliği olan birey sayısı 17 (%20,5) dir. Kadınlarda resmi olmayan evliliği olan birey sayısı 12 (%14,46), resmi olarak evli olan birey sayısı 4 (%4,82) tür. Bireylerin 34'ünde aktif psikopatoloji saptanmadı. Bireylerin 24'ünde depresif bozukluk, 21'inde

madde kullanım bozuklukları, 17'sinde davranım bozukluğu, 15'inde mental retardasyon, 15'inde karşıt olma karşı gelme bozukluğu, 13'ünde travma sonrası stres bozukluğu, dokuzunda DEHB, üçünde enürezis, üçünde uyum güçlüğü, ikisinde panik bozukluk, ikisinde akut stres bozukluğu ve birinde psikotik bozukluk saptanmıştır. **Sonuç:** Sağlık tedbiri uygulanan bireylerin çoğunluğu kadınlardan oluşmuştur. Ailesi ile yaşamama, okulu bırakma ve ebeveynlerin boşanmasının sık olduğu görülmüştür. Bireylerde aktif psikopatoloji sıklıkla saptanmıştır. Bu çalışmanın, sağlık tedbiri uygulanan vakaların sosyodemografik özellikleri ve ruhsal durumlarını değerlendiren diğer çalışmalarla desteklenmesiyle koruyucu hekimlik açısından katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

SB7 - Psikiyatrik Yakınmalarla Başvuran Çocuk ve Ergenlerde Akran Zorbalığının ve Buna Ait Etmenlerin Değerlendirilmesi

Murat Kaçar¹, Fatma Varol Taş¹, Begüm Şahbudak¹, Onur Burak Dursun², Taner Güvenir¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, ²Atatürk Üniversitesi

Amaç: Zorbalık, tüm insanları; yaşına, cinsiyetine, etnik kökenine, dini inancına veya sosyoekonomik durumuna bağlı olmaksızın, her ortamda, bir veya birden çok zamanda etkileyebilen ve dünyanın her yerinde yaygın olarak görülen bir sorundur. Tüm dünya ülkelerini ilgilendiren zorbalığın okullarda yaygınlaşması çocukların ve gençlerin fiziksel ve psikososyal sağlığını tehdit etmektedir. Zorbalığın öğrenciler için ciddi bir travma olduğu etkilerinin okul dönemi ile sınırlı kalmayıp yaşam boyu sürdüğü ve toplum sağlığını da olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bu çalışmada ruhsal yakınması olan çocuk ve ergenlerde akran zorbalığı ve buna ait etmenlerin değerlendirilmesi, zorbalık yapan veya zorbalığa uğrayan olguların duygusal ve davranışsal sorunlarının zorbalık yapmayan ve zorbalığa uğramayan kontrol grubuyla karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya Nisan 2014 - Ağustos 2014 arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniği'ne başvuran 9-16 yaş arasındaki çocuk ve ergenler dahil edilmiştir. Olgu grubu için 58, kontrol grubu için 56 çocuk ve ergen çalışmaya alınmıştır. Araştırmaya katılan çocuk/ergenlerin ailelerine klinisyen tarafından hazırlanan sosyodemografik veri formu verilmiştir. Çocuk ve ergenler, Olweus öğrenciler için akran zorbalığı anketini (Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire), internet üzerinden uygulanan yapılandırılmış tanı koyma aracı olan Gelişim ve Ruhsal Sağlık Değerlendirmesi Ölçeğini (Development and Well-being Assessment) - (DAWBA) ve Güçler ve Güçlükler Anketini doldürmüşlardır. **Bulgular:** Olgu grubunda yer alan çocuk ve ergenlerin yaş ortalaması 12,50±2,28, kontrol grubundakilerin ise 12,98±2,41 bulunmuştur. Olgu grubunda kurban-zorba-kurban/zorba şeklinde 3 alt grup yer almakta olup, %65,5'i (n=38) kurban, %15,5'i (n=9) zorba, %19'u (n=11) kurban/zorba olarak saptanmıştır. Zorba alt grubunda sigara ve madde kullanımı, evde fiziksel şiddet öyküsü anlamlı düzeyde daha fazla bulunmuştur. Kurban ve kurban/zorba alt gruplarında genel başarı ortalaması daha düşük saptanmıştır. Olgu grubunda ruhsal bozukluk tanısı kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazla saptanmıştır (p=0,002). Kurban/zorba alt grubunda DEHB tanısı kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazladır (p=0,001). Kurban grubunda bulunan öğrencilerin kontrol grubuna göre daha fazla depresif olduğu bulunmuştur. Ancak kurban ve kontrol grubu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Kurban/zorba grubunun %54,6'sının, kontrol grubunun ise %11,8'inin okulunu sevmediği belirlenmiştir (p=0,015). Kontrol grubundaki çocuk ve ergenlerin yakın arkadaş sayısı olgu grubuna göre anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur (p=0,023). **Sonuç:** Akran zorbalığı ve/veya buna maruz kalmak çocuğun eğitimsel, sosyal ve duygusal uyumunun sağlıklı bir şekilde gelişmesi önünde önemli bir problemdir. Çalışmamızda ruhsal bozukluk tanısı olan çocuk ve ergenlerin akran zorbalığı ile ilişkisinin anlamlı düzeyde yüksek saptanmış olması bu konuda alınacak önlemler açısından önemli bir sonuçtur. Literatürdeki diğer araştırma sonuçlarıyla birlikte değerlendirildiğinde, akran zorbalığı ile psikiyatrik belirtiler arasında güçlü bir ilişkinin olduğunu söylemek mümkündür. Zorbalığa neden olan durumlar anlaşıldığında, tanımlanan problem alanına ilişkin en uygun multidisipliner girişimler planlanarak uygulanırsa, öğrenciler yaşamları boyunca daha sağlıklı ilişkiler geliştirebileceklerdir.

SB8 - Cinsel İstismar Mağdurlarının Travmatik Yaşantı Sonrası Davranım Değerlendirmesi**Miraç Barış Usta, Armağan Aral, Seher Akbaş***Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Çocuk Psikiyatrisi A.D.*

Amaç: Çocuk cinsel istismarı psikolojik ve fiziksel olarak sağlığa zarar veren ve gelişime olumsuz etkileri olan ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Bir çok çalışmada gösterildiği gibi cinsel istismar sonrası davranım problemleri , kişiler arası ilişkilerde bozulma, risk alıcı davranışlar, madde bağımlılığı, intihar düşünceleri, kişilik bozuklukları, depresyon, disosiasyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi birçok psikiyatrik bozukluk gelişebilir. Yani cinsel istismar sonucu gelişen TSSB ;iletişim becerileri, nörobiyolojik gelişim ve psikiyatrik sağlık alanlarını içeren kalıcı ve derin etkilere sahiptir. Bu çalışmada cinsel travmanın sonuçları , travma ilişkili ruhsal ve davranışsal sorunlar hakkındaki algıyı, mağdurların öz bildirimine dayanan ayrıntılı psikiyatrik değerlendirme ile genişletmeyi amaçladık. **Yöntem:** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Adli Tıp bölümüne psikiyatrik ve fiziksel muayenesinin yapılması amacı ile savcılıklar aracılığıyla 1 Ocak 2007- 31 Aralık 2013 tarihleri arasında başvuran olay itibari ile 18 yaşının altında olan 160 Cinsel İstismar mağdurunun dosyaları incelendi ve çalışmaya dahil edildi.Cinsel istismar olguları ile Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi uzmanı tarafından istismarın varlığını ve çocuk üzerindeki etkilerini belirlemeye yönelik iki ya da gerekli durumlarda daha fazla psikiyatrik görüşme yapılmıştır Bu görüşmelerde sosyodemografik bilgiler (yaş, cinsiyet, eğitim ve aile özellikleri), çocuğun maruz kaldığı istismar ile ilgili bilgiler (istismarla ilgili detaylar, sayısı, ne kadar sürdüğü,) sorgulanmıştır. Olgulara, Okul Çağı çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli Türkçe Uyarlama'sı çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından uygulanmıştır. Çocuklar için Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği, Youth-Self Report'un Türkçe versiyonu katılımcıların kendileri tarafından doldurmuştur. **Bulgular:** Sosyodemografik bulgular; Cinsel istismar mağdurlarının yaş ortalaması 15,3±1,9 ve %87,5 'i kızlardan oluşuyordu. Kontrol grubu ise 15±1,8 yaş ortalamasına sahip olup %87'si kız mağdurlardan oluşuyordu. Yaş, cinsiyet ve eğitim alanlarında gruplar arasında anlamlı fark yoktu. YSR bulguları; Cinsel istismar mağdurları kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek anksiyete ve depresyon gibi içe vurumsal problemler, total davranım problemleri ve agresif davranış alt testinde daha yüksek puanlara sahipti. Yaş ve problem davranış skorları arasında anlamlı derecede korelasyon yoktu. Cinsiyetler arasında problemlerli davranış skorları arasında anlamlı fark yoktu. **Sonuç:** Çocuk cinsel istismarı birçok psikiyatrik bozukluk ve yaşam boyu süren davranım problemleri ile ilgilidir. Bizim çalışmamızda anksiyete , depresyon gibi içevurumsal problemleri ve agresif davranışların bu grupta anlamlı derecede artmış olduğunu bulduk. Literatüre zıt bir şekilde Cinsel istismar mağdurları yaş ve davranım problemleri skorları arasında anlamlı korelasyon bulunamadı. Ayrıca cinsiyetler arasında da davranım problemleri skorları anlamlı fark göstermiyordu. Psikososyal patoloji prevalansı erkek cinsiyette , tekrarlayan travmada istatistiksel olarak anlamlı olmasa da artmış bulunuyordu.

SB9 - Cinsel İstismar Mağdurlarında Psikiyatrik Bozukluk Gelişmesini Etkileyen Faktörler**Emel Sarı Gökten, Nagihan Saday Duman***Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Amaç: Bu çalışmada cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerin sosyodemografik özellikleri, istismar ve istismarcının özellikleri, istismar sonrası gelişen psikiyatrik bozukluklar ve psikiyatrik bozukluk gelişmesinde risk oluşturan faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Eylül 2012-Eylül 2014 tarihleri arasında Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk İzlem Merkezine cinsel istismara uğradığı için getirilen, adli rapor düzenlenen toplam 482 olgunun dosyaları geriye dönük olarak incelendi. **Bulgular:** İstismara maruz kalan çocukların % 82.2'si (n = 396) kız ve % 17.8'i (n = 86) erkekti. Kızların yaş ortalaması 14.1 ± 2.9 ve erkeklerin yaş ortalaması 11.6 ± 3.8 olarak saptandı. İstismara uğrayan kızlarda sigara, alkol ve madde kullanım oranı, birden fazla istismara uğrama ve aynı olayda başka mağdur olma oranı erkeklerden anlamlı (p < 0,05) olarak daha yüksekti. Kızlarda en sık karşılaşılan istismar tipi % 42.4 (n = 168) ile cinsel amaçlı dokunma iken erkeklerde % 36 (n = 31) ile anal penetrasyon olarak belirlendi. İstismara uğrayan erkeklerde

ebeveyn söyleme oranı kızlardan anlamlı ($p < 0,05$) olarak daha yüksekti. Cinsel istismar sonrası en az bir psikiyatrik bozukluk saptanma oranı kızlarda % 68.9 ($n=273$), erkeklerde % 8.3 ($n=33$) olarak saptandı. En az bir psikiyatrik bozukluk saptanmış olanların yaş ortalaması, kardeş sayısı, sigara, alkol ve madde kullanım oranları anlamlı olarak daha yüksekti. İstismarcının aile içinden ya da tanıdık biri olması, istismar ve istismarcı sayısının birden fazla olması, zorlama ve şiddet varlığı durumunda psikiyatrik tanı alma oranı anlamlı olarak daha yüksekti. Aynı olayda başka mağdur olanların daha az psikiyatrik tanı aldığı saptandı. Gebelik olanlarda, olayı ebeveynine anlatmayanlarda ve istismarın üzerinden geçen süre arttıkça psikiyatrik tanı alma oranı anlamlı olarak daha yüksekti. **Sonuç:** Cinsel istismara uğrayan çocuklarda ruhsal bozukluk görülme oranının yüksek olduğu bilinmektedir. İstismarcının aile içinden ya da tanıdık biri olması, istismar ve istismarcı sayısının birden fazla olması, zorlama ve şiddet varlığı, istismara uğrayan çocuklarda sigara, alkol veya madde kullanımının varlığı ve ailenin sosyoekonomik düzeyinin düşük olması istismar sonrası ruhsal bozukluk gelişimi açısından risk oluşturabilmektedir. Bu nedenle cinsel istismara maruz kalmış çocuk ve ergenlerin klinisyenler tarafından daha dikkatli ve uzun süre izlenmesi gerekmektedir.

SB10 - Cinsel İstismar Vakalarında Sanal İstismarın Değerlendirilmesi

Merve Çıkılı Uytun, Sevgi Özmen, Esra Demirci, Didem Behice Öztop

Erciyes Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Sanal istismar; birçok farklı durumdan oluşan bir yelpazedir ve siber zorbalık, sanal taciz, sanal seksüel talep ve sanal pornografiyi içerir. Çalışmamızda cinsel istismar ile sonuçlanabilme durumu göz önüne alındığında cinsel istismar mağdurlarında sanal istismarın rolünün belirlenmesi amacıyla sanal istismar sorgulanmıştır. **Yöntem:** Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatri Polikliniğine 01.01.2014–01.08.2014 tarihleri arasında adli rapor düzenlenmesi amacıyla gönderilen cinsel istismara maruz kalmış 0–18 yaş arası çocuk ve ergen 68 olgudan; yaş, cinsiyet, istismarı yapan kişi ve bu kişi ile tanışma yolu, DSM IV-TR tanı sınıflamasına göre psikiyatrik tanıları, internet kullanımı, sanal istismara maruz kalıp kalmadığı ve kaldıysa etkileri gibi sorulardan oluşan bir formun araştırmacı tarafından olgulara sorulmasıyla veriler toplanmıştır. Analizlerde SPSS 21.00 İstatistiksel Paket Programı kullanılarak deskriptif istatistikler ve korelasyon analizleri yapılmıştır. **Bulgular:** Yapılan değerlendirmeler sonucunda çalışmaya dâhil edilen 68 çocuktan 59'unun (%86,8), cinsiyetinin kız, 9'unun (%13,2) cinsiyetinin ise erkek olduğu ve çocukların yaş ortalamasının $13,22 \pm 2,9$ olduğu belirlendi. İstismarı yapan kişi ile tanışma şekilleri değerlendirildiğinde 21'inin (%30,9) mahalle/apartman ortamından tanıdığı, 11'inin (%16,2) arkadaş ortamından tanıdığı, 10'unun (%14,7) akrabalık nedeniyle tanıdığı, 8'inin (%11,8) okul ortamından tanıdığı, 6'sının (%8,8) internetten tanıştığı, 4'ünün (% 5,9) aile tanıdığı olduğu, 8'inin ise (%11,8) istismarı yapan kişiyi hiç tanımadıkları öğrenildi. Hastalara internet kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda 56'sının (%82,4) internet kullanımı olduğu, 12'sinin (%17,6) internet kullanmadığı görüldü. İnternet kullanımı olan 56 hastanın en çok girdikleri siteler sorgulandığında 41'inin (%60,3) facebook, 9'unun (%13,2) oyun siteleri, 4'ünün (%5,9) youtube, 1'inin (%1,5) instagram ve 1'inin (%1,5) ise diğer sitelere girdiği saptandı. Hastalara sanal istismara maruz kalıp kalmadıkları sorulduğunda internet kullanımı olan 56 hastanın 25'inin (%44,6) sanal istismara maruz kaldığı, 31'inin (%55,4) ise sanal istismara uğramadığı öğrenildi. Sanal istismara maruz kalan 25 hastanın sanal istismar tipleri sorgulandığında ise 11'inin (%44) sanal taciz, 5'inin (%30,9) sanal seksüel talep, 5'inin (%7,4) siber zorbalık, 4'ünün (%5,9) birden fazla sanal istismar çeşidine maruz kaldıkları belirlendi. Siber zorbalığa uğrayan 9 hastanın siber zorbalık tipleri incelendiğinde 5'inin (%55,6) sexting, 1'inin (%11,1) iftira, 1'inin (%11,1) başka bir kimliğe bürünme, 1'inin (%11,1) 1'inin (%11,1) bilgilerinin izinsiz kullanılması, 1'inin (%11,1) manipülasyona maruz kaldığı saptandı. **Sonuç:** Çalışmamızda istismara uğramış olanların %8,8'inin istismarcı ile internet yoluyla tanıştığı belirlendi. Ayrıca hastaların yüksek oranda sosyal ilişki kurabilecekleri sitelere girdikleri öğrenildi. Bu da çocuk ve ergenleri sanal istismara açık hale getirmektedir. Sanal istismarların bir kısmı ise cinsel istismarla sonuçlanmıştır. Sanal istismara uğrama oranı çalışmamızda internete girenlerin %44,6' sını ile sınırlı kalmıştır ancak bu oranının daha yüksek olduğunu fakat görüşmeciden sakladıklarını düşünmekteyiz. Ayrıca olguların çoğunun sanal istismardan etkilenmemiş olmasını bu durumun çocuk ve gençler arasında istismardan ziyade normal bir durum gibi algılanmasından kaynaklanmış olabileceğini düşünmekteyiz. Bu da durumu

müdaheleye daha az açık hale getirmektedir. Psikiyatristlerin teknolojideki bu değişimleri ve gençler üzerindeki etkilerinin farkında olması ve psikiyatrik muayenede buna uygun değerlendirmeler yapabilmesi gerektiğine vurgu yapmak istedik.

SÖZEL BİLDİRİLER – 2: SB11 – SB20	2 Nisan Perşembe
Tartışmacı: Doç. Dr. Seher Akbaş - Doç. Dr. Özalp Ekinci	07: 30 – 08: 20

SB11 - Epilepsi Hastalarında Psikiyatrik Semptom Öngörücüleri

Zehra Babadağı¹, Filiz Uçar¹, Murat Yüce¹, Emine Tekin²

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, ¹Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.,²Çocuk Nöroloji B.D.

Amaç: Epilepsi, çocukluk çağında sık görülen kronik rahatsızlıklardan biridir ve epilepsili çocuklar psikiyatrik bozukluklar açısından risk altındadırlar. Çocuk ve ergenler üzerinde yapılan ilk epidemiyolojik çalışmada, Rutter ve arkadaşları psikiyatrik bozuklukların toplum genelinde % 6.6, epilepsi hastalarında ise % 28.6 oranlarında olduğunu bulmuşlardır. Epilepsili hastalarda nöbetin tipi, sıklığı, başlangıç yaşı, hastalığın ne zamandır süregeldiği, kontrol altında olup olmadığı, kullanılan ilaç sayısı ve ek santral sinir sistemi hastalığı gibi nöbet ile ilgili faktörler çocuklarda psikopatoloji gelişimi ile ilişkili olabilmektedir. Bu çalışmada epilepsili çocuklarda psikiyatrik belirtileri yordayan epilepsiyle ilişkili faktörler araştırılmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Nörolojisi Polikliniği'nde epilepsi tanısıyla izlenmekte olan 6 ay süre içerisinde polikliniğe ardışık olarak başvuran 6-18 yaş aralığındaki 80 hasta alındı. Çalışmaya katılan hastaların nöbet tipi, nöbet sıklığı, kullandığı antiepileptik ilaçlar gibi hastalıkla ilgili özellikleri kaydedildi. Metal Retardasyonu olanlar çalışma dışı bırakıldı. Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği 6-18 yaş grubu çocukların sorun davranışlarını değerlendirmek amacıyla tarafından geliştirilmiştir. Türkçe'ye çeviri ve uyarlaması Erol tarafından yapılmıştır. Hastalardaki psikolojik ve davranışsal değişiklikleri değerlendirmek için bu ölçek kullanıldı. İstatistiksel analiz için SPSS 22.0 kullanıldı. Grupların karşılaştırılması independent T testle yapıldı. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların % 56'sı kız, % 45 erkekti. Hastaların % 30'u parsiyel nöbet, % 55'i generalize nöbet, % 15'i febril konvulziyon ile takip edilmekteler. Hastaların % 63'ü tek antiepileptik ile, % 26'sı birden fazla antiepileptik ile takip edilmektedir. Hastaların son 1 yılda çekilen EEG'sine bakıldığında % 37'sinde EEGde epileptik aktivite bulunurken, %67'sinde epileptik aktivite bulunmamaktadır. Gruplar arasında CBCL formunun 8 alt ölçek puanlarının (anksiyete/depresyon, sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar) farklarına bakıldı. Analiz sonuçlarına göre hastaların nöbet tipleri ile CBCL alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. EEGde epileptik aktivitenin varlığının CBCL puanları üzerine etkisine bakıldığında; sosyal içe dönüklük ($p < 0.05$) dışında diğer alt ölçeklerle anlamlı farklılık olmadığı görüldü. Hastaların epilepsi süresi 1 yıldan kısa ve 1 yıldan uzun olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların son bir yıl içinde geçirdiği nöbet sayısı 10'dan fazla ve 10'dan az olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların medikal ve psikiyatrik komorbiditeleri değerlendirildi. Bütün bu değişkenlerle CBCL puanları karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görüldü. **Sonuç:** Epilepsi ile ilişkili psikososyal sorunlar doğrudan epilepsiye, uygulanan tedaviye yada dolaylı olarak bu hastalık ile yaşamının sonuçlarına bağlı olabilir. Nöbetler arası süre uzun bile olsa epilepsi hastaları sürekli olarak yeni bir nöbet geçirme korkusu yaşarlar. Hastalar antiepileptik ilaçlara bağlı kronik yan etkilerden şikayet edebilirler. Biz bu çalışmamızda epilepsi hastalarında epilepsi süresi, EEGde epileptik aktivitenin varlığı, kullandığı ilaç sayısı ve epilepsi türü ile psikiyatrik belirtilerin ilişkisine baktık. EEGde epileptik aktivite varlığı görülen hastalarda sosyal içe dönüklük puanlarında anlamlı derecede yükseklik görüldü. Herken ve arkadaşları epileptik hastaların sağlıklı kontrollere göre daha çökkün, paranoid ve sosyal olarak içe dönük olduğunu bildirmiştir. Bizim de hastalarımızda EEG de bozukluk olmasının; ailenin çocuğun her an nöbet geçireceği anksiyetesi nedeniyle sosyal aktivitesini kısıtlıyor

ve içe dönük olarak tanımlıyor olabilir. Diğer sonuçların anlamlı olmamasının hastalar ile psikiyatrik görüşme yapılmaması ve bilgilerin çocuktan değil aileden alınması olmuş olabilir.

SB12 - Tip 1 DM'li Ergenlerin Kendi Yaşamlarına İlişkin Algulamaları

Yağmur Sezer Efe, Emine Erdem

Erciyes Üniversitesi

Amaç: Ergenlik döneminde fizyolojik değişimlerle baş etmek, otokontrol kazanmak, sosyal roller geliştirmek ve yetişkin rolüne hazırlanmak gibi birçok stresörle ergenler karşı karşıyadırlar. Kontrol duygusu kaybı yaşatan, beden bütünlüğünü ve özgüveni tehdit eden herhangi bir kronik hastalığın bu stresörlere eklenmesi, ergenin etkili baş etme yöntemleri geliştirmesine engel olabilir. Kronik hastalığı olan ergenler, bağımsızlık ve otokontrol duygularının kaybı, baş etme deneyimlerinin sınırlı olması nedeniyle kaygı, korku, endişe ve isteksizlik gibi olumsuz duygular yaşayabilirler. Bu durumda kendi yaşamlarına ilişkin algulamaları değişebilir. Bu çalışma, Tip 1 Diyabetes Mellituslu (T1DM) ve sağlıklı ergenlerin kendi yaşamlarına ilişkin algulamalarını belirlemek ve karşılaştırmak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Yöntem:** Çalışmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin çocuk endokrinoloji polikliniğinde izlenen, 15-18 yaş grubu 60 T1DM'li ergen ve MEB'e bağlı bir lisenin 9-12.sınıflarında öğrenim gören 319 sağlıklı ergen oluşturmuştur. Etik kurul, kurum, ebeveyn ve ergen onamı alınarak yapılan çalışmada; ergenlerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin oluşturulan Anket Formu, kendi yaşamlarına ilişkin algulamalarını değerlendirdikleri Anlam Fark Ölçeği ile veriler toplanmıştır. Veriler; tanımlayıcı istatistikler, Shapiro-Wilk, Mann-Whitney U testleri ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:**T1DM'li ergenlerin %50.0'nın kız, %75.0'nın çekirdek aileye, %73.3'ünün 1-2 kardeşe ve %91.7'sinin orta gelir düzeyine sahip olduğu; sağlıklı ergenlerde bu oranların sırasıyla %51.7, %75.9, %70.5 ve %84.6 olduğu belirlenmiştir. T1DM'li ergenlerin %86.7'si, sağlıklı ergenlerin %94.7'si herhangi bir işte çalışmadıklarını (p<0.05), DM'li ergenlerin %43.3'ü, sağlıklı ergenlerin %51.1'i son bir yıl içinde strese sokan bir olay/durum yaşadıklarını belirtmişlerdir. Sağlıklı ergenler T1DM'li ergenlere göre kendi yaşamlarını daha kolay, iyi (p<0.05), uyumlu (p<0.05), başarılı (p<0.05), canlı (p<0.05), kontrollü ve barışık olarak ifade etmişlerdir. Ayrıca, sağlıklı ergenlerin T1DM'li ergenlere göre kendi yaşamlarını daha güçlü, aktif, umutlu ve dengeli olarak algıladıkları saptanmıştır. T1DM'li ergenlerin ise sağlıklı ergenlere göre kendi yaşamlarını daha yüksek beklentili (p<0.05), bağımsız (p<0.05), önemli, geleceğe odaklı, ödüllü ve özgür algıladıkları belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu sonuçlar doğrultusunda, özellikle T1DM'li ergenler ve aileleri için, yaş dönem özellikleri dikkate alınarak spor (özellikle takım sporları), sosyal ve kültürel etkinliklere ağırlık verilmesi, stres-öfke yönetimi ve etkili iletişim becerilerine ilişkin eğitim verilmesi önerilebilir.

SB13 - Sonuç Odaklı Bir Konsültasyon Modeli: Okul Gözlemi

Selin Karacam Paksoy¹, Sandy Kohen¹, Gresa Çarkaxhiu Bulut², Ayça Uslu Pelin¹, Iraz Körezlioğlu², Merve Evcil¹, Şebnem Dural², Buğu Subaş², Ceyda Dedeoğlu¹, Yankı Yazgan²

¹YDY Eğitim, Araştırma ve Danışmanlık Hizmetleri, ²Güzel Günler Sağlık Hizmetleri

Amaç: Çocuk ruh sağlığı çalışanları çocuk ve ergenleri değerlendirirken psikiyatrik muayene ve formülasyonu biyopsikososyal bir yaklaşım içerisinde yapmaktadırlar. Zihinsel, bedensel ve ruhsal açıdan gelişmekte olan çocukların yaşamında okul oldukça önemli bir yer kaplamaktadır. Okul ortamında kazanılan becerilerin çocuğun sosyal ve toplumsal yaşamına yansıtacağı gibi, çocuğun düzenindeki her türlü değişken de okul ortamına yansıtacaktır. **Yöntem:** Sorunları okul ortamında daha belirgin olan çocuklarda sadece klinik ortamda çocuk ve aile ile yapılan uygulamalar yetersiz kalabilir. Okul, aile ve klinik arasındaki işbirliğine dayanan bir konsültasyon modeliyle ilerlemek çocuğun akademik, sosyal, davranışsal ve duygusal gelişimine en iyi kapsamlı desteği sağlar. **Bulgular:** Bu konsültasyon modeli multidisipliner yaklaşımı temel alır. Öğretmenlerden ve aileden toplanan standart ölçekler (DEHB'ye ya da başka sorunlara spesifik) ve bilgilerle birlikte, okulda yapılan direkt gözlemden elde edilen (örn. davranış ya da uyum sorunlarının her ders için ayrı ayrı dökümü) verilere dayanarak, bir müdahale hedefi (örn. çocuğun ders içinde kalmasının sağlanması) belirlenir. Bu hedefe bağlı olarak, öneriler kapsamında bir müdahale planı (Örn. Öğretmenin uygun yaklaşım için okul ortamında eğitimi, davranış hiyerarşizasyonu, ilaç etkilerinin

saatlere göre değişimine göre ilaçların düzenlenmesi ya da sınıf içinde ikinci öğretmenden yararlanma gibi) geliştirilir. Bu planı çocuğun, ailenin, okulun özelliklerine, ihtiyacına ve soruna göre şekillendirmek esastır. Konsültasyonun son basamağı da uygulamaların ve önerilerin doğru uygulanmasının ve etkinliğinin takibi planını içerir. Okul, aile ve klinisyenler arasında düzenli iletişimi sağlayan bir takip sistemi (email, whatsapp grubu gibi), bilginin kaydına ilişkin bir düzen (görüntü, okuldaki uygulamanın dökümü, googledocs'da paylaşılan çocuğun ödevi gibi) çerçevesinde ortak bir zemin yaratmak hedeflenir. **Sonuç:** Bu bildiride amaçlanan, okul konsültasyonu modelinin önemi ve olası sonuçlarını bir vaka bazında aktarmak ve tartışmaktır.

SB14 - Obez Adolesan Kızlarda Beden Kitle İndeksi Değerleri ve Ebeveyn Obezitesinin Beden İmajı Algısı Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi

Nilgün Çöl Araz¹, Cem Gökçen², Ayşe Aysima Özçelik³

Gaziantep Üniveristesi Tıp Fakültesi, ¹Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Sosyal Pediatri BD., ²Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., ³Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Nörolojisi BD.

Amaç: Obezite sıklığı son yıllarda giderek artmakta olup, dünya genelinde önemli bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Obezitenin kardiovasküler hastalık riski, hipertansiyon, diyabet ve bazı kanser türleri gibi hayatı tehdit eden sorunlar meydana getirdiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Ancak yol açtığı psikososyal sorunlar yeterince aydınlatılamamıştır. Beden imajı, bedeninin öznel ve bireysel algısı olup kişiliğin temel bileşenlerinden biri olarak tanımlanmaktadır. Obezitenin neden olduğu beden imajı doyumsuzluğuna ait çalışmalar kısıtlıdır. Beden imajı doyumsuzluğunun yeme davranış bozuklukları için major risk faktörü oluşturduğu da bilinmektedir. Bu nedenle bu çalışmada adolesan çağındaki obez kızlarda beden imajı algısının değerlendirilmesi ve bu algının olguların bel çevresi, beden kitle indeksi (BKİ), anne ve babanın BKİ değerleri ile ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi “Çocuk Sağlığı İzlem” polikliniği’nde “Uluslararası Obezite Çalışma Grubu” kriterlerine göre obezite tanısı konulmuş olan 73 adolesan kız olgu dahil edildi. Relatif ağırlığı 140’ın üzerinde olanlar morbid obez olarak kabul edildi. Ebeveynlerde obezite tanısı DSÖ ve Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü tarafından belirtilen BKİ değerlerine göre konuldu, BKİ>30 olması obezite olarak tanımlandı. Olgulara Gökdoğan F. tarafından güvenilirliği ve geçerliliği kanıtlanmış olan bedeninin genel görünümü, yüz, beden üyeleri, gövde, göğüs/göğüs bölgesi ve cinsel organlardan memnuniyeti belirlemek üzere oluşturulmuş olan “Beden imajı doyum anketi” uygulandı. Veriler SPSS 13.00 paket programı ile değerlendirilerek p<0.05 değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Olguların yaşı 10-18 yıl arasında (13.47±2.14 yıl) değişiyordu. Bedenin genel görünümünden memnuniyet puanı olguların yaşı, bel çevresi ve BKİ değerleri ile negatif korelasyon gösteriyordu (p<0.05). Beden üyelerinden memnuniyet puanı olguların yaşı, kaç yıldan beri kilolu oldukları ve babanın BKİ değerleri ile negatif korele idi (p<0.05). Gövde memnuniyet puanı ile olguların yaşı, kaç yıldan beri kilolu oldukları ve bel çevresi/BKİ değerleri arasında negatif korelasyon saptandı (p<0.05). Olguların göğüs bölgelerinden memnuniyet puanları bel çevresi/BKİ ve anne BKİ değerleri ile negatif korelasyon gösteriyordu (p<0.05). Cinsel bölgelerden memnuniyet puanı kişinin kendi BKİ ve anne BKİ değerleri ile negatif korele idi (p<0.05). Beden imajı algısı ölçeği toplam puanı olguların yaşı, kaç yıldır kilolu oldukları, bel çevresi/BKİ değerleri ve babanın BKİ değerleri ile negatif korelasyon gösteriyordu (p<0.05). Morbid obez olgularda göğüs bölgesinden memnuniyet puanı daha düşük olarak saptandı (p=0.029). Annesi obez olan olgularda göğüs bölgesinden memnuniyet puanı daha düşük iken babası obez olanlarda beden üyelerinden memnuniyet puanı daha düşük olarak saptandı (sırasıyla, p=0.028, p=0.016). Dış görünüşünden memnun olduğunu ifade edenlerde yüz ve toplam beden algısı yüksek iken bel çevresi ve BKİ değerleri daha düşük olarak saptandı (p<0.05). **Sonuç:** Obez adolesan kızlarda bel çevresi ve BKİ değerleri arttıkça ayrıca kilolu oldukları süre uzadıkça beden imajı memnuniyeti azalıyordu. Ebeveynlerde obezite varlığı da göğüs bölgesi ve beden üyeleri memnuniyetini azaltıyordu. Çalışmamız obezitenin metabolik komplikasyonlarının yanı sıra beden imajı üzerindeki etkileri gibi psikolojik komplikasyonlarının varlığına dikkat çekilmesi açısından önemli olabilir. Ancak konunun aydınlatılabilmesi için geniş vaka serilerinde yapılacak ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

SB15 - Otistik Özellikler Yeme Tutumu Belirtileri ile İlişkili midir?**Özlem Bayram, Burak Açikel, Sabri Hergüner***Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi A.D.*

Amaç: Otizm sosyal iletişim ve etkileşim alanında zorluklarla kendini gösteren bir gelişimsel bozukluktur. Erkeklerde dört kat daha sık görülmektedir. Son yıllarda genel toplumda da otistik özelliklerin normal dağılım gösterdiği belirtilmektedir. Anoreksiya nevroza (AN) is yemek ve tartı ile ilgili yoğun uğraşlarla ve bunun sonucu olarak kilo kaybı ile giden ciddi bir bozukluktur. AN olanlarda otistik belirtilerin daha fazla olduğu gösterilmiştir. Bu ilişki ilk 30 yıl önce belirtilmiş ve iki durumun aynı yelpaze içinde yer aldığı önerilmiştir. Şu anki görüş AN'nin otizmin kadın görünümü olduğudur. Bu çalışmanın amacı bir grup üniversite öğrencisinde otistik belirtiler ile yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemektir. **Yöntem:** Çalışmanın örneklemini Konya ilinde üniversite eğitimi olan kadın ve erkekler oluşturmuştur. Herhangi bir psikiyatrik tedavi altında olan ve kronik hastalığı olanlar çalışmaya alınmamıştır. Katılımcılar Yeme Tutumu Ölçeği (YTÖ), Otizm Anketi (OA), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi'ni (MOKSL) doldurmuşlardır. Ayrıca bir araştırma görevlisi tarafından ağırlık ve boy uzunlukları ölçülmüştür. Çalışma için Etik Kurul izni Meram Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya 104 kadın, 98 erkek alınmıştır. Korelasyon analizinde BDÖ ve MOKSL puanları kontrol edildikten sonra, erkeklerde YTÖ puanı ile AO puanı arasında anlamlı ilişki ($r = .320$) bulunmuş, kadınlarda ise YTÖ ile AO arasında korelasyon bulunamamıştır. Lineer regresyon analizinde ise erkeklerde YTÖ yordayıcısı AO puanı iken ($R = .445$; $B = .702$; $p = .000$), kadınlarda MOKSL puanı ($R = .278$; $B = .436$; $p = .006$) olduğu görülmüştür. **Sonuç:** Çalışmamızın sonuçlarına göre erkeklerde yeme tutumu otistik özellikler ile ilişkili iken kadınlarda obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili olduğu görülmüştür. Bu ilişkinin klinik örneklerle yapılan çalışmalarda da araştırılması gerekmektedir.

SB16 - Obezite Tanılı Çocuk ve Ergenlerde Nörokognitif İşlevlerin Değerlendirilmesi**Hasan Bozkurt¹, Samet Özer², Resul Yılmaz², Ergün Sönmezgöz², Özlem Kazancı², Oytun Erbaş³, Osman Demir⁴***Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi A.D., ²Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları A.D., ³Fizyoloji A.D., ⁴Biyoistatistik A.D.*

Amaç: Bu çalışma obezite tanılı çocuk ve ergenlerde nörokognitif işlevleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Nörokognitif fonksiyonların obez çocuk ve ergenlerde sağlıklı yaşlılarına göre bozulmuş olacağı varsayılmaktadır. **Yöntem:** Obezite tanısı alan 8-18 yaş arası çocuk ve ergen ile aynı yaş aralığında sağlıklı kontrol grubu çalışmaya alınmıştır. Obezite tanısı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Metabolizma ve Endokrin bölümü tarafından konulmuş olup, obezite dışında herhangi metabolik, nörolojik veya gelişimsel rahatsızlığı olan ve zekâ testi sonucu $IQ < 70$ olan çocuk ve ergenler çalışmaya alınmamıştır. Çalışmaya alınan çocuk ve ergenlere (sağlıklı ve kontrol grubu) çocukluk çağı anksiyete tarama ölçeği (ÇATÖ) ve çocuklar için depresyon ölçeği (ÇDÖ) doldurtulduktan sonra bilişsel işlevleri ölçmek üzere komputarize nörokognitif test bataryası (CNSVS) uygulanmıştır. CNSVS biri genel (nörokognitif indeks) ve diğer 7'si özel (bellek, psikomotor hız, işleme hızı, yürütücü işlev, reaksiyon zamanı, kompleks dikkat ve bilişsel esneklik) olmak üzere toplam 8 nörobilişsel alanı değerlendirmektedir. **Bulgular:** Çalışmaya obezite tanılı yaş ortalaması 11.85 ± 2.43 olan 92 çocuk ve ergen (40 erkek ve 52 kız) ile yaş ortalaması 11.9 ± 2.96 olan sağlıklı kontrol grubu (25 erkek ve 30 kız) katıldı. Yaş ve cinsiyet açısından gruplar arasında istatistiksel olarak fark yoktu ($p > 0.05$). Obezite grubunun ÇATÖ ve ÇDÖ puan ortalamaları sırasıyla 29.5 ± 5.4 ve 12.7 ± 3.1 iken sağlıklı kontrol grubu ÇATÖ ve ÇDÖ ortalamaları sırasıyla 19.3 ± 4.6 ve 11.2 ± 2.3 idi. Gruplar arasındaki ÇDÖ puan ortalaması farkı istatistiksel açıdan anlamlı değil iken ($p > 0.05$), ÇATÖ puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulundu ($p < 0.05$). CNSVS tüm alt test skorları obezite grubunda kontrol grubuna göre daha düşük bulunurken, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı olarak tespit edildi ($p < 0.05$). CNSVS testinin skor özetini içeren nörokognitif indeks ortalaması obezite grubunda 81.3 ± 10.24 iken, sağlıklı grupta bu ortalama 97.29 ± 4.97 idi. Yine obezite grubunda yüksek bulunan ÇATÖ puanları ile CNSVS skorları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edildi ($r = -0.20$; $p = 0.88$). **Sonuç:** Çalışmamızda obezite tanılı çocuk ve ergenlerin nörobilişsel işlevleri sağlıklı çocuk

ve ergenlere göre daha kötü olduğu gözlemlendi. Literatürde obezitesi olan bireylerin kognitif fonksiyonlarının sağlıklı obez olmayan bireylere oranla bozuk olduğu birçok çalışmada gösterilirken, çocuk ve ergen yaş grubunda çalışma sayısı bu alanda sınırlıdır. Çağımızın en önemli sağlık sorunlarından biri olan obezitenin sadece metabolik-endokrin sorunlara yol açmadığı, aynı zamanda bilişsel işlevleri de etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Yine diet-egzersiz-yaşam tarzında değişiklik yapma, ilaç tedavileri ve cerrahi işlemler gibi bilinen tedavilerin yanında bilişsel işlevlerin düzeltilmesine yönelik girişimler yakın zamanda obezite tedavisinde ek bir seçenek olarak yer alabilir.

SB17 - Çölyak Hastalığı Olan Çocukların Duygusal, Davranışsal Sorunları Ve Yaşam Kalite Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Ön Çalışma

Mustafa Erkan¹, Salih Gençoğlan², Leyla Akgüç³

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, ²Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, ³Mardin Devlet Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada Çölyak tanısı ile takip edilen çocukların duygusal ve davranışsal sorunları ve yaşam kalite düzeyleri sağlıklı çocuklarla karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırmaya Çölyak tanısı ile takip edilen 25 çocuk (16 kadın / 9 erkek; yaş ortalaması \pm SD: 10.89 \pm 4,8) ve ebeveynleri dahil edildi. Kontrol grubu olarak cinsiyet ve yaş olarak eşleştirilmiş kronik hastalığı olmayan 25 çocuk (15 kadın / 10 erkek; yaş ortalaması \pm SD: 10.75 \pm 4,6) seçildi. Katılan çocuklar 4-17 yaş aralığında idi. Katılımcılar ile öncelikli olarak sosyodemografik ve klinik veri formu dolduruldu. Yaşam kalitesi değerlendirmesinde Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (PedsQL) 2-18 yaş grubu ebeveyn formları kullanılmıştır. PedsQL 2-18 yaşları arasındaki çocukların fiziksel ve psikososyal yaşantılarını hastalıktan bağımsız olarak değerlendiren genel bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Çalışmaya katılma kurallarını karşılayan ebeveynlerden PedsQL formunu doldurmaları istenmiştir. Ayrıca çocukların ebeveynleri tarafından Güçler ve Güçlükler Anketi Anne-Baba Formu (SDQ-AB) ve 4-18 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği (CBCL) doldurulmuştur. **Bulgular:** Çölyak grubundaki çocukların “4-18 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği”ndeki dışa yönelim (60 \pm 9,4) (p=0.001), içe yönelim (64 \pm 10) (p=0.037) ve toplam sorun puanları (63 \pm 9,4) (p=0.01) kontrol grubuna oranla anlamlı derecede yüksek olarak bulundu. Çölyak hastalığı olan çocukların ebeveynlerinin doldurduğu “Güçler ve Güçlükler Anketi Anne-Baba Formu”nin sonuçlarına göre, SDQ toplam puanları (11,05 \pm 5,9), kontrol grubuna (6,30 \pm 2,6) oranla anlamlı derecede yüksek bulundu (p=0.020). Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin (PedsQL) sonuçlarına göre Çölyak hastalığı olan çocuklar ile sağlıklı kontrollerin yaşam kalitelerinin benzer düzeyde olduğu belirlenmiştir (p=0,31). **Sonuç:** Çölyak hastalığı olan çocukların sağlıklı çocuklardan daha fazla duygusal ve davranışsal sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Çölyak hastalığı olan çocukların psikososyal ve toplam yaşam kalite puanları sağlıklı çocuklardan daha düşük olmakla beraber anlamlı düzeyde değildi. Çalışmamızın henüz ön sonuçları olmasına rağmen, Çölyak hastalığı çocukların ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkilerinin olduğunu göstermektedir.

SB18 - Spina Bifidalı Çocuklarda Psikiyatrik Semptomatoloji Ve Yürütücü İşlevlerle İlişkili Davranışlar

Alperen Bıkmazer¹, Evrim Karadağ Saygı², İbrahim Gökçe³, Esra Giray², Ayşe Rodopman Arman⁴

¹Adli Tıp Kurumu, ²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ³Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon A.D., ⁴Çocuk Nefroloji B.D., ⁴Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Spina bifidalı bireylerde biyomedikal ilerlemelerle birlikte yaşam beklentisi artmış ve psikososyal işlevselliğin değerlendirilmesi önemli hale gelmiştir. Bu çalışmada spina bifidalı çocuk ve ergenlerde psikiyatrik problemlerin, yürütücü işlevlerle ilgili davranışların ve sosyal karşılıklılığın değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** 6-15 yaş arası spina bifida grubu (n=31) ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş kronik hastalığı olmayan kontrol grubundaki (n=36) olguların sosyodemografik özellikleri ayrıntılı bir formla, klinik değerlendirmeleri Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli ile değerlendirildi.

Katılımcıların ebeveynlerine Yönetici İşlevlere Yönelik Davranış Değerlendirme Envanteri (YİYDDE), Sosyal Cevaplılık Ölçeği (SCÖ) ve Sorun Davranış Kontrol Listesi verildi. Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeğinin (WÇZÖ) gözden geçirilmiş formunun 4 alt testi ve Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği uygulandı. **Bulgular:** Araştırılan sonuç değişkenleri açısından spina bifida grubu ile kontrol grubu arasında farklılık saptandı. Spina bifida grubunda daha fazla psikiyatrik bozukluk olduğu, WÇZÖ alt test puanlarının daha düşük olduğu, SCÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve YİYDDE planlama ve organize etme alt test skorlarının daha yüksek olduğu belirlendi. **Sonuç:** Spina bifidalı çocuklarda, kontrol grubuna göre daha fazla psikiyatrik problem tespit edilmiş, planlama ve organizasyon alanında problem yaşadıkları ve sosyal işlevsellik açısından kronik hastalığı olmayan akranlarına göre daha fazla problemleri olduğu bulunmuştur. Psikososyal işlevselliği iyileştirmeyi de hedefleyen multidisipliner yaklaşımın yaşam kalitesine ve prognoza olumlu etkilerinin olacağı düşünülmektedir.

SB19 - Atopik Dermatit Tanılı Çocukların Annelerinin Yaşam Kalitesi, Depresyon, Anksiyete ve Aleksitimi Düzeylerinin Araştırılması

Şeref Şimşek¹, Tuba Tuncel¹, Tuğba Yüksel¹, Ayşen Çetemen², M. Fuat Gürkan¹,

¹Dicle Üniversitesi, ²Diyarbakır Çocuk Hastanesi

Amaç: AD tanısı alan çocukların annelerinin hayatlarının birçok aşamasının etkilendiği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, atopik dermatit (AD) tanısı alan çocukların anneleri ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesi, anksiyete, depresyon ve aleksitimi düzeyleri arasında fark olup olmadığını araştırmaktır. **Yöntem:** Çalışmaya Haziran 2012-Temmuz 2013 tarihleri arasında atopik dermatit tanısı alan 34 çocuk annesi ile 35 sağlıklı çocuk annesi katıldı. Araştırmada Yaşam kalitesini değerlendirmek için kısa form 36 (SF 36), aleksitimi düzeyi için Toronto aleksitimi ölçeği (TAÖ), anksiyete düzeyi için durumluk ve sürekli kaygı envanteri (STAI) ve depresyon düzeyini ölçmek için Beck Depresyon Ölçeği (CDI) kullanıldı. **Bulgular:** Hasta ve kontrol grupları arasında yaşam kalitesi, anksiyete, depresyon ve aleksitimi açısından anlamlı farklılık saptanmadı. Ayrıca, hastalığın şiddeti ile ölçek puanları arasında gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. **Sonuç:** Literatürün genelinden farklı olarak, AD tanılı çocukların annelerinde yaşam kalitesi, anksiyete, depresyon ve aleksitimi açısından fark bulamayışımız, hastalığın oldukça erken döneminde çalışmaya alınmasıyla ilişkili olabilir. Hastalığın ilerleyen dönemlerinde psikolojik etkilenme söz konusu olabilir. Bu nedenle uzun süreli takip çalışmasına gerek duyulmaktadır.

SB20 - Çölyak Hastalığı Olan Çocuklarda Glutensiz Diyetin Yaşam Kalitesi Ve Depresyon Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Şeref Şimşek¹, Gökhan Baysoy¹, Salih Gençoğlu², Ünal Uluc¹

¹Dicle Üniversitesi, ²Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Amaç: Bu çalışmada çölyak hastalığı tanısı alan çocuklarda depresyon ve yaşam kalitesi düzeyini belirlemek ve bunların glutensiz diyet uyumu ile ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmada çölyak hastalığı tanısı konulan, 9-16 yaşları arasında, 25 çocuk (18 kız/7 erkek) ile 25 sağlıklı kontrol (16 kız/9 erkek) karşılaştırılmıştır. Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) ile Çocuklar için Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kid-KINDL) diyet öncesi uygulanmıştır. Hastalara glutensiz diyet başlandıktan sonra çocuk psikiyatri polikliniğinde en erken 6 ay sonra tekrar değerlendirilmiş ve aynı ölçekler tekrar uygulanmıştır. Diyete uyumu değerlendirmek amacıyla kontrollerde hastalardan endomysium IgA ya da doku transglutaminaz IgA düzeyleri istenmiştir. **Bulgular:** Hasta ve kontrol grupları arasında depresyon puanları açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Çölyak hastalarının yaşam kalitesi ölçeğinde toplam ve duygusal iyilik alt ölçek puanlarının sağlıklı kontrollere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir. Diyet sonrasında ise çölyak hastalarının hem depresyon hem de yaşam kalitesinde anlamlı bir düzelmeye olmamıştır. Bununla beraber diyete uyum sağlayan çölyak hastalarının depresyon puanlarında anlamlı düşüş saptanmıştır. **Sonuç:** Çölyak hastalarının yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği, diyete uyumun depresyon belirtilerini azalttığı ve diyete uyum oranının ise oldukça düşük olduğu

saptanmıştır. Diyete uyumun sağlanması yaşam kalitesini ve depresyon belirtilerini olumlu yönde etkileyebilir. Hastaların tanıları konulduktan sonra çocuk psikiyatrisi hekimlerinin de dahil olduğu tedavi ekibi tarafından yakın takibi ile çocukların diyete uyumu artırılabilir.

SÖZEL BİLDİRİLER 3: SB21 – SB30	3 Nisan Cuma
Tartışmacı: Doç. Dr. Özlem Gündoğdu - Doç. Dr. Evrim Aktepe	07: 30 – 08: 20

SB21 - Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olgularında Kan Kortizol Düzeyleri ve Metilfenidat Uygulamasının Kortizol Düzeylerine Etkisi

Dilek Altun Varmış¹, Ayşegül Yolga Tahiroğlu², Ayşe Avcı², Gonca Gül Çelik², Özge Metin², Selçuk Matyar³

¹Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, ²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, ³Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Merkez Laboratuvarı

Amaç: Dikkat eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) sık görülen ve yaşam boyu sürebilen olumsuz etkileri nedeniyle pekçok bilimsel çalışmada ele alınmıştır. Ancak, olguların tümünü açıklayan bir etyolojisini mekanizma halen gösterilememiştir. Bu soruya yanıt olarak önerilen hipotezlerden biri de hipotalamus-hipofiz-adrenal eksen işlev bozukluğudur. Bu çalışmanın hipotezi; DEHB olgularının alt gruplarını ayırt etmek ve ilaç tedavilerine yanıtını öngörmek bakımından kortizol ölçümlerinin yönlendirici değerde olabileceğidir. Bu kapsamda, DEHB'li ve sağlıklı olguların benzer zaman aralıklarında ölçülen kortizol kan düzeyleri karşılaştırılmıştır. Ayrıca DEHB'li çocukların başlangıçtaki ve metilfenidat tedavisinin sonunda ölçülen kortizol düzeyleri arasındaki fark ve bunun ilaç yanıtı veya klinik izlem bulgularıyla ilişkisi incelenmiştir. **Yöntem:** Çalışmaya 6-12 yaş aralığında (ortalama; 9.4±1.7 yıl) 86 DEHB tanısı alan ve 58 sağlıklı çocuk alındı. Tüm olgulardan çalışmanın başında ve metilfenidat tedavisinin 1., 3., 6. aylarında sabah kortizol kan düzeyleri ölçüldü. Psikiyatrik tanımlar Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli Türkçe uyarlaması kullanılarak belirlendi. Psikometrik testlerden; Conners Ana-Baba/Öğretmen Dereceleme Ölçeklerinin- Yenilenmiş/Uzun formu, Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği, Stroop-TBAG formu ve Klinik Global İzlenim (KGİ)-Şiddet ölçeği uygulandı. İstatistiksel analizleri SPSS 16.00 sürümüyle yapıldı. **Bulgular:** DEHB olgularının tedaviye başlamadan önce ve MPH tedavisinin 6. ayında ölçülen kortizol düzeyleri arasında istatistiksel anlamlılığı düşük olmakla birlikte belirgin bir artış görülürken (-1.2±5.2; p=0.054), kontrol grubunda anlamlı değişiklik bulunamadı (-0.1±3.2; p=0.501). Benzer analizler cinsiyet alt gruplarında tekrarlandığında; DEHB'li erkeklerde başlangıca göre tedavinin 6. ayında anlamlı değişiklik olduğu (-2.6±5.2; p=0.008); DEHB'li kızlarda (1.0±4.4; p=0.546) veya kontrol grubunda yer alan kız (-0.0±3.2; p=0.659) ve erkek (-0.4±3.2; p=0.592) olgularda ise benzer ilişkiye rastlanmadı. DEHB bileşik alt tip (DEHB-BT) tanısı alan olgular arasında tedaviden önce yapılan ölçümlerde kortizol düzeyleri düşük bulunanların oranları DEHB dikkatsizlik alt tip (DEHB-DE) olgularıyla kıyaslandığında anlamlı biçimde sık bulundu (p=0.028). İstatistiksel anlamlılığı yetersiz olmakla birlikte, tedaviden önce kortizol düzeyleri düşük olanlar arasında Karşı Olma Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB) eştanısı alanlara daha sık rastlandı (p=0.083). DEHB-BT olgularının tedavinin 6. ayında ölçülen kortizol düzeyleri başlangıca göre anlamlı biçimde yüksek bulunurken (1.6±5.1; p=0.013); DEHB-DE olgularında anlamlı bir fark bulunamadı (0.5±5.3; p=0.646). DEHB alt tiplerine göre oluşturulan gruplar arasında başlangıç ve izlem kortizol düzeyleri açısından anlamlı bir fark belirlenmedi. KOKGB eş tanısı olan DEHB'li çocuklarda 6 aylık tedavinin ardından kan kortizol düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da belirgin bir artış görülürken (-1.4±5.5; p=0.099), bu eş tanıya sahip olmayanların kortizol düzeylerinde önemli bir değişiklik izlenmedi (0.6±4.8; p=0.434). KGİ-şiddet skalasına göre başlangıçta DEHB belirtileri orta düzeyde olanların tedavinin 6. aylarında ölçülen kortizol düzeylerinde anlamlı değişme saptanırken (-2,6±4,2; p=0.012), belirti şiddeti hafif (-0,4±4,4; p=691)

ve ağır ($0,1\pm 7,2$; $p=0.807$) düzeyde olanların analizlerinde anlamlı bir sonuca rastlanmadı. **Sonuç:** Kortizol ölçümleri, orta düzeyde belirtileri olan, bileşik tipte, erkek olgularda metilfenidat yanıtını önceden öngörmek açısından yararlı olabilir. Aynı zamanda uygun süre ve dozlarda saptanan tedavi sonrası kortizol düzeylerinde artış olmaması, ilaç değişimi için uyarıcı olabilir. Farklı ilaç etkilerini ve kortizol dışında stres ve üreme hormonlarını birlikte alan çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu çalışmaların sonuçları DEHB etyolojisi ve tedavi yanıtlarını öngörmek için yararlı bilgiler sunabilir.

SB22 - Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Motor Koordinasyon Becerilerinin Değerlendirilmesi

Bedia İnce Taşdelen¹, Emel Karakaya², Hilal Aydemir³, Didem Behice Öztop²

¹Elazığ Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hastanesi, ²Erciyes Üni. Tıp Fak Çocuk Psikiyatrisi ABD, ³Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Ve Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) en sık görülen çocukluk çağı nörogelişimsel bozukluklarından birisidir ve DEHB tanısı konulan bireylerin %30-50'sinin aynı zamanda eşlik eden motor koordinasyon sorunları olduğu bildirilmektedir. Koordinasyon; düzgün, doğru ve kontrollü hareketler yapabilme yeteneğidir. İnce motor yeteneklerin kullanılmasında, mesleki aktivitelerin gerçekleştirilmesinde, yürüme, koşma, atlama gibi günlük yaşamla ilgili basit ve yardımcı aktiviteleri yapmada motor koordinasyon gereklidir. Koordine hareketler, iyi bir denge ve postür fonksiyonu ile birlikte sinerjistik ve resiprokal kas aktivitelerinin doğru sıralama ve zamanlamasını gerektirir. Motor koordinasyonda bozulmaların ön planda saptandığı Gelişimsel Koordinasyon Bozukluğu (GKB) ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun görülme oranlarının birbirine çok yakın olduğu ve her ikisinin de örnek popülasyonda %7 sıklığında görüldüğü bildirilmektedir. DEHB ve motor sorunların aile içi korelasyonunun orta düzeyde olduğu bildirilmiş ve bu birlikteliğin bozukluğun şiddetinden bağımsız şekilde yeni bir alt tipin başlangıcı olabileceği ileri sürülmüştür. Bu çalışmada henüz ilaç kullanmamış DEHB' li hastalarda boyutsal olarak motor koordinasyon becerilerinin değerlendirilmesi, yaş ve cinsiyet etkisinin araştırılması ve kontrollerle karşılaştırılması hedeflenmiştir. **Yöntem:** Bu çalışma Erciyes Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi polikliniğinde 2012-2014 yılları arasında yapılmıştır. Çalışmaya kliniğimize hareketlilik nedeni ile başvuran, K-SADS ile değerlendirilen ve DSM 4' e göre DEHB bileşik tip tanısı alan, bu tanı ile ilgili ilaç kullanmamış 7-12 yaş aralığında 50 çocuk ve bu çocuklarla yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 50 sağlıklı gönüllü olmak üzere toplam 100 çocuk dahil edilmiştir. Çalışmaya alınan çocuklara Conners ebeveyn değerlendirme ölçeği, Klinik Global İzlem şiddet ölçeği ve motor koordinasyon becerilerini değerlendirmeye yönelik bir test olan Grooved Peagboard Testi (GPT) uygulanmış ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların %82 si erkek , % 18 i kız ve yaş ortalamaları $9,54\pm 1,44$ tür. Hasta grubunun % 16 sında, kontrol grubunun % 10 unda sol el baskındır. DEHB' li çocuklar ve sağlıklı kontroller arasında yapılan karşılaştırmalarda GPT testine göre, baskın el, baskın olmayan el ve çift el alt puanlarının tümünde DEHB'li grubun performans puanları istatistiksel anlamlı ($p < 0,001$) olarak düşük bulunmuştur. Kız ve erkek hastaların GPT puanları arasında fark saptanmamıştır. Her iki grup GPT puanları yaş ile korele edildiğinde negatif korelasyon ($p < 0,001$) saptanmıştır. Klinik Global İzlem şiddet ölçeği ile ise korelasyon saptanmamıştır. **Sonuç:** Çalışmamızda hasta grubundaki çocukların el-göz motor koordinasyon becerileri açısından sağlıklı grup ile kıyaslandığında oldukça düşük performans sergiledikleri bulunmuştur. DEHB'de motor sorunlar, hantallık ya da zayıf motor koordinasyon becerileri şeklinde görülmektedir. DEHB tanısı sırasında genellikle motor fonksiyonlarla ilgili değerlendirme yapılmamaktadır. Ayrıca bu sorunların günlük hayatı zorlaştırdığı hastalarda ek olarak içselleştirme problemleri ve sosyal sorunların artışı ile ilgili çalışmalar da bulunmaktadır. Bu hastaların tanı sırasında tespit edilmesi ve duyuşal bütünleştirici tedaviler ve fizik tedavi programları gibi yararlı ve kalıcı olduğu gösterilmiş programlara yönlendirilmesi hem DEHB hem de GKB hastalarının yönetimi açısından oldukça değerli olacaktır

SB23 - Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) Tanısı Olan Çocukların Anne Babalarının Tutum, Davranış Ve Duygu Durumlarının İncelenmesi

Havva Nüket İştien¹, Ayşe Handan Özkan¹, Hande Sinirlioğlu², Ayşegül Soysal², Duygu Barlas², Gül Eryılmaz¹

¹Üsküdar Üniversitesi, ²NPİstanbul Hastanesi

Amaç: 5-16 yaş arası çocuk popülasyonunda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) sık rastlanan bir durumdur. Ders çalışma, sorumluluk alma, aile ve akran ilişkileri gibi pek çok alanda yaşamsal güçlükleri olan bu çocukların anne babası olmak ta oldukça zordur. Zaman , zaman bu anne baba grubunda kaygı ve depresyon gibi tablolar ve bunlara bağlı tükenmişlik yaşanabilmektedir. Çocukla anne baba arasında kurulan ilişki onların , bağlanma stilleri ve özdeşimlerini belirlemektedir. Araştırmada DEHB si olan ve herhangi bir psikiyatrik sorunu olmayan çocukların anne babaları karşılaştırılarak; onların ebeveynlik tutum ve davranışlarının ve duygu durumlarının çocuklarına olan etkilerini incelemek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırma evreni ; İstanbul İli içerisinde bir vakıf üniversitesi hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniklerine başvuran ve DERHB tanısı alan çocuklar ve onların anne babalarından oluşmuştur. Kontrol grubu ise ; herhangi bir psikiyatrik sporunu olmayan, yaş , cinsiyet, ve sosyoekonomik olarak denkeleştirilmiş çocuklar ve onların anne babalarından oluşturulmuştur. Araştırmada veri toplamk amacı ile her iki gruba da , Beck Depresyon Envanteri(BDE), Beck Anksiyete Envanteri(BAE), Conner's Aile Değerlendirme Formu (CAD), 4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği (CBCL), Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (PARI) ve Hiperaktivite Belirti Takip Formu olmak üzere altı adet ölçek kullanılmıştır. Araştırma tarama modelindedir, araştırmadan elde edilen veriler SPSS V.20 programı kullanılarak analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. **Bulgular - Sonuç:** Sonuç olarak; PARI Anne ve Baba tutum ölçekleri alt testleri olan, Aşırı Koruyucu Annelik Boyutu, Demokratik Davranma ve Eşitlik Tanıma, , Ev Kadınlığını Reddetme, Karı Koca Geçimsizliği, Baskı ve Disiplin ile Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki elde edilememiştir. Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Envanterleri ile Hiperaktivite ve Dikkat Eksikliği arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Çalışma bu alanda yapılacak başka çalışmalara ışık tutacaktır.

SB24 - Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Çölyak Hastalığı ve Gluten Duyarlılığı: Bir Ön Çalışma

Seyhan Temtek, Ceyda Tuna Kırsacıoğlu, Gülser Şenses Dinç, Semih Sandal, Özden Şükran Üneri Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji E.A.H.

Amaç: Çölyak hastalığı gluten tüketimi ile tetiklenen, multisistemik bir hastalıktır . Çölyak hastalığı ile dikkat eksikliği, depresif duygudurum gibi psikiyatrik belirtiler arasında ilişki olduğu pek çok çalışmada gösterilmiştir. Literatürde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve çölyak hastalığı arasındaki ilişkiyi gösteren bazı çalışmalar olmasına rağmen bulgular henüz netleşmemiştir. Bu çalışmada DEHB olan çocuklarda çölyak hastalığı ve gluten duyarlılığının incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk psikiyatrisi polikliniğinde son 6 ayda görülen ve DSM IV tanı kriterlerine göre DEHB tanısı alan çocuklar ve aileleri çalışma ile ilgili bilgilendirilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden ve çalışma katılım koşullarını sağlayan 71 çocuk çalışmaya dahil edilmiştir. Örneklem total IgA ve doku transglutaminaz IgA /IgG ile çölyak hastalığı, antiigliadin IgA/IgG ile ise gluten duyarlılığı açısından değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Örneklem yaş ortalaması 9± 2.2 idi. Olguların 56'sı (%78.9) erkekti, % 5.6'sı obez, % 1.4'ü zayıf olup diğerlerinin fizik inceleme bulguları normal olarak değerlendirildi. Eşlik eden yakınmalar arasında kabızlık (%14.1), dispepsi (%2.8), kabızlık ve enkoprezis (%1.4), tekrarlayan karın ağrısı (%1.4), ishal ve kabızlık atakları (%1.4) olup olgularda gluten tüketimi ile ilişkili herhangi bir belirti saptanmadı. Olguların 5'inde (%7) IgA düşüklüğü saptandı. Örneklemde doku transglutaminaz IgA pozitifliği saptanmadı, ancak 2 (%2.8) olguda doku transglutaminaz IgG pozitifliği belirlendi. Bu olguların total IgA düzeylerinin ise normal olduğu bulundu. Olguların 1'inde (%1.4) antiigliadin IgA düşük titrede (<100 IU), 7'sinde (%10) antiigliadin IgG düşük titrede (<100 IU) pozitifdi, ancak hiçbirinde IgA eksikliği yoktu. **Sonuç:** Örneklemimizde

DEHB olan çocuklarda çölyak hastalığı ve gluten duyarlılığı arasında ilişki saptanmamıştır. Ancak örneklemin kısıtlılığı nedeniyle çalışma sonuçlarımızın genellenmesi uygun değildir. Bu alanda yapılacak daha geniş örneklemlerli çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

SB25 - Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Altıptileri ve Davranım Bozukluğunda Görülen Sosyal Bilişsel Özellikler ve Oksitosin (OXT) Geni ve Oksitosin Reseptör (OXTR) Gen İlişkisi

Tuğba Donuk¹, Burcu Özbaran¹, Hüseyin Onay², Sezen Köse¹, Ayça Aykuş², Hasan Taşlıdere², Cahide Aydın¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları AD, ²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik AD

Amaç: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Davranım Bozukluğu (DB) ve Otizm Spektrum Bozukluğu grubunda tanı alan olguların sosyal alanda ortak sorunlar yaşadığı bilinmektedir. Çalışmamızın amacı; DEHB alt grupları, DEHB ve Davranım Bozukluğu birlikteliği ile sağlıklı kontroller arasında (11-18 yaş) OXT ve OXTR genlerinde mutasyon varlığını araştırmak ve gruplar arası sosyal biliş becerilerini değerlendirmektir. **Yöntem:** OXT geni ve OXTR geni ile ilgili çalışma 50-DEHB Dikkat eksikliği baskın tip (DEB), 51-DEHB Bileşik tip ve 50 DEHB Bileşik tip ve DB tanıli hasta grubundan ve 100 sağlıklı kontrolden intravenöz kan örneği alınarak tüm kodlayıcı ekzonların ve ekzon-intron bileşkelerinin dizi analizi ile araştırılması ile gerçekleştirilmiştir. Hasta gruplarının tanıları lişsile konulmuştur. Sosyal biliş alanında yeterli değerlendirmek için ‘Zihin Kuramı’ testlerinden ‘Gözler testi, Yüzler testi ve Beklenmedik sonuçlar testi’ yapılmıştır. **Bulgular:** Örneklemimizdeki olgular, DEB grubunda %66 (n=33) erkek, %34 (n=17) kız, DEHB-Bil. tip grubunda %80.4 (n=41) erkek, %19.6 (n=10) kız, DEHB+DB grubunda % 84 (n=42), %16 (n=8) kız, Kontrol grubunda %41 (n=41) erkek, %59 (n=59) kız cinsiyet olarak dağılım göstermiştir. Grupların cinsiyete göre dağılımı anlamlı olarak farklı bulunmuştur. (p<0.001) Örneklemimizdeki bulgular, Gözler Testi’nden aldıkları puanlara göre karşılaştırılmıştır. Yapılan değerlendirme sonucunda, her dört gurubun da kendi aralarında anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır F(3, 247) = 50.43 (p<0.001). Grupların aldıkları puanlar, DEHB+DB (ort. 18.72; SD=3.59) < DEHB-Bil. (ort. 20.11;SD=2.93) < DEB (ort. 20.16; SD=3.55) < Kontrol (ort. 24.48; SD=2.65) olarak sıralama göstermiştir. Beklenmedik Sonuçlar Testinden aldıkları puanlar DEHB+DB (M=8.92; SD=3.78) < DEB (ort. 10.84; SD=3.70) < DEHB-Bil. (ort. 12.1;SD=3.99) < Kontrol (ort. 16.4; SD=3.68) olarak sıralama göstermiş olup anlamlı farklılık bulunmuştur F(3 , 247) = 52.83 (p<0.001). Yüzler Testi toplam puan sıralaması DEHB+DB (ort. 42.1; SD=5.04) < DEHB-Bil. (ort. 43.64;SD=2.73) < DEB (ort. 44.1; SD=3.80) < Kontrol (ort. 50.77; SD=5.49) olup, grupların anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır F (3 , 247) = 69.695 (p <0.001). Bu bildiride moleküler analizlerle ilgili ön çalışma sonuçları sunulmaktadır. OXT geni ile ilgili yapılan çalışma sonucunda toplam 250 hasta 37 kontrolün hiçbirinde mutasyon ya da polimorfizm saptanmamıştır OXTR geni ile ilgili yapılan çalışma sonucunda ise 91 hastanın hiçbirisinde mutasyon saptanmamıştır. Bu gende sık gözlenen toplam 3 polimorfizm saptanmıştır: rs2228485 (N57N), rs4686302 (A218T) ve rs237902 (N230N). Bu polimorfizmlerin Minör Allel Frekansları (MAF) sırası ile %32, %15 ve %23’ tür. DEHB Dikkat eksikliği baskın tip grubunda bu polimorfizmlerin MAF’ ları sırasıyla %74, %20 ve %35 olarak saptanmıştır. DEHB Birleşik tip grubunda polimorfizmlerin MAF’ ları sırasıyla %83, %8 ve %35 olarak saptanmıştır. DEHB Bileşik tip ve DB tanıli hasta grubunda ise polimorfizmlerin MAF’ ları sırasıyla %78, %18 ve %40 olarak saptanmıştır. **Sonuç:** Gruplar arası sosyal bilişsel özellikler açısından en düşük puanlar DB birlikteliği olan DEHB grubunda görülmüştür. DB ek tanısının sosyal bilişsel becerileri olumsuz etkilediği görülmektedir. OXT geninde yapılan analizler sonucunda DEHB alt grupları, DEHB ve DB birlikteliği ile sağlıklı kontroller arasında genetik açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. OXTR geninde yapılan analizler sonucunda ise veritabanlarındaki MAF değerleri ile karşılaştırıldığında rs2228485 (N57N) polimorfizminin allel sıklığının her 3 grupta da kontrol grubuna göre anlamlı olarak arttığı gözlenmektedir.

SB26 - DEHB Tanısı Alan Çocuklarda Kısa ve Uzun Etkili Metilfenidat Tedavisinin Etkinliği Ve Yan Etki Düzeyleri Üzerine: Ön Çalışma**Berna Polat¹, Veli Yıldırım¹, Gülen Güler¹, Mehmet Ali Sungur², Fevziye Toros¹**¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları A.D., ²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Ve Tıbbi Bilişim A.D.

Amaç: Günümüzde DEHB'li (Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu) çocuklarda sık görülen nörogelişimsel bozukluklardan birisi olup ve birinci basamak tedavi olarak psikostimülanlar yer almaktadır. Tüm dünyada ve ülkemizde de kısa ve uzun salımlı metilfenidatlar FDA tarafından da 6 yaşından itibaren güvenli bir şekilde kullanılmaktadır. Tedavi etkinliği kanıtlanmış olsa da ülkemizde ilaç kullanımı konusunda yan etki açısından endişeler olmakta bu da tedavi sürdürülebilirliğini etkilemektedir. Bu nedenle bizim çalışmamızın amacı stimülan tedavisi alan çocuklarda yan etki ve iyileşme düzeylerini araştırmaktır. **Yöntem:** DSM-4' e göre DEHB tanısı konan, toplam 45 hasta çalışmaya alınmıştır. Yutma zorluğu olan ya da kilosu düşük olduğu için uzun etkili formun titre edilemediği durumlarda kısa etkili metilfenidat tercih edilmiştir. İlaç seçiminde her zaman en az yan etki hedeflenmiştir. Kullanılan ölçekler klinik global iyileşme ölçeği ve stimülan yan etki formları tedavi almadan önce ve tedavinin 4. haftasında doldurularak karşılaştırma yapılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde sürekli değişkenler bakımından karşılaştırma yapmak için Independent Samples t-test, kategorik veriler için Chi-square veya Fisher's Exact testlerinden yararlanılmıştır. Sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma cinsinden, kategorik veriler frekans ve yüzde cinsinden özetlenmiştir. İstatistik analizler PASW Statistics 18 paket programı ile yapılmış ve p<0,05 ise sonuçlar anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Yaş ortalaması 8,3±2,3 olan 15 çocuğa kısa etkili metilfenidat tedavisi; yaş ortalaması 11,5±3,3 olan ortalama doz 20 mg/gün ve 30 çocuğa da uzun etkili ortalama doz 30 mg/gün verilmiştir. Kız cinsiyet her iki grupta da daha azdı, fakat kısa etkili tedavi alan grupta kız cinsiyet oranı uzun etkiliye göre daha fazlaydı. Uzun etkili metilfenidat alanlarda ortalama global iyileşme puanı 3,5 iken, kısa etkili metilfenidat alanlarda ise ortalama global iyileşme puanı 3,2'dir. Uzun etkili tedaviyi alan %13 hastada ve kısa etkili tedaviyi alan %10 hastada ise global iyileşme puanlarında değişiklik olmamıştır. Kısa ve uzun etkili metilfenidat tedavi alan her iki grupta, iştahsızlık, kilo alamama, kilo kaybı, uykusuzluk ve baş ağrısının tedavi başlangıcı ile tedavinin 4. haftasında karşılaştırıldığında yan etkiler istatistiksel olarak anlamlı çıkmadı. Yorgunluk, nefes darlığı, diş gıcırdatma ve ishal, kısa ve uzun etkili metilfenidat kullananlarda daha farklı oranlarda tespit edildi. **Sonuç:** DEHB tedavisinde uzun yıllardan beri farmakolojik tedavi olarak stimülan ve non stimülan ilaçlar kullanılmaktadır. Psikostimülan ilaçlardan; kısa yarılanma ömrü ve ani salımlı MPH formülasyonların günlük çoklu doz ayarlama ile ilgili sorunlar nedeniyle, yeni nesil uzun süre etkili metilfenidat formülasyonları ortaya çıkmıştır. DEHB'si olan çocuklarda en az 12 hafta süreyle verilen ilaç tedavisinin güvenilirliği hakkında yapılan altı prospektif çalışma gözden geçirilmiş ve bu çalışmalarda stimülanlar ve non stimülanlar kullanılmıştır. Tedaviye bağlı yan etki oranı %58 ile %78 arasında değişmekte, yan etkiden dolayı ilacı bırakma oranları ise %8 ile %25 arasında değişmektedir. İştah azalması, uykusuzluk, baş ağrısı ve karın ağrısı en sık görülen yan etkilerdir. Bulduğumuz verilerde ise bu yan etkiler tedavi başlangıcı ile 4. Haftanın sonunda değerlendirildiğinde anlamlı çıkmamıştır. Uzun etkili metilfenidat tedavisi alan çocuklarda 6 haftalık gözlemsel çalışmada; uyku kalitesi ve mimarisi hakkında anket ve polisomnografi uygulanmıştır. Çalışmada uyku anketinde uyku alışkanlığında anlamlı bir değişiklik olmamış ve bizim çalışmamız da bu yan etki belirlenmemiştir. Çalışmamızın sonucuna baktığımızda kısa ve uzun etkili metilfenidat tedavisinin çocuklarda etkin olduğu; yan etkiler açısından anlamlı farklılıkların olmadığı daha fazla olgu ile söylemek daha doğru olacaktır.

SB27 - Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Serum Vitamin D Düzeyleri

Dilek Altun Varmış¹, Ayşegül Yolga Tahiroğlu¹, Ayşe Avcı¹, Gonca Gül Çelik¹, Özge Metin¹, Selçuk Matyar²

¹ÇÜTF Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, ²ÇÜTF Balcalı Hastanesi Merkez Laboratuvarı

Amaç: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), gelişimsel dönemine göre uygun olmayan dikkatsizlik, hiperaktivite ve impulsivite ile karakterize bir nörogelişimsel bir bozukluktur. D vitamini ve parathormonun beyinde reseptörleri olması ve kan beyin bariyerini geçebilmeleri sebebi ile psikiyatrik hastalıklar ile ilişkili olabileceği ileri sürülmektedir. Yine Vit-D'nin nöroprotektif etkilerinin yanısıra nörotransmitterlerden bazıları ve hormonlarla karşılıklı etkileşimde bulunarak davranışların düzenlenmesinde rol oynadığı ve yetersizliğinin nörogelişimsel bozukluklara yol açabileceği ileri sürülmektedir. Ayrıca DEHB etyolojisinde önemli bir yeri olan başta DA olmak üzere epinefrin ve NA gibi katekolaminerjik nörotransmitterlerin üretimi için gerekli tirozin hidrosilaz enzimini düzenlediği bildirilmiş ve yakın zamanlarda yapılan çalışmalarda DEHB olgularında d vitamini yetersizliğinin kontrollere göre daha fazla olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı 6-12 yaş arası DEHB tanısı olan olgular ile kontroller arasında Vit-D metabolizması ile ilişkili parametreler açısından farklılık olup olmadığını ve bu farklılıkla ilişkili olabilecek demografik ve klinik değişkenleri araştırmaktır. **Yöntem:** Çalışmaya 6-12 yaşları arasında DEHB tanısı alan 51 ve toplum örnekleminden 55 çocuk alındı. Hastalar polikliniğimize başvuran olgular tarafından oluşturuldu. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; DEHB tanısının olması, Karşı gelme karşı olma bozukluğu dışında başka bir psikiyatrik ek tanı ve mental motor retardasyonun olmamasıdır. Psikiyatrik tanımlar Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli Türkçe uyarlaması kullanılarak belirlendi. Psikometrik testlerden; Connors Ana-Baba/Öğretmen Dereceleme Ölçeklerinin- Yenilenmiş/Uzun formu, Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği, Stroop-TBAG formu ve Klinik Global İzlenim-Şiddet ölçeği uygulandı. İstatistiksel analizleri SPSS 16.00 sürümüyle yapıldı. Olgulardan tedaviye başlanmadan önce 25(OH)Vit-D3, kalsiyum, fosfor, magnezyum, PTH, ALP, ALT, kreatinin ölçümleri için kan örnekleri alındı. D vitamini düzeyleri için 25 sınır kabul edildi. **Bulgular:** DEHB grubundaki çocukların 34(66.7)'ünde ve kontrol grubunun 41 (74.5)'inde d vitamini eksikliği saptandı, ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktu. 25(OH)Vit-D3, kalsiyum, fosfor, magnezyum, PTH, ALP, ALT, kreatinin düzeylerinde DEHB grubundaki çocuklar kontrol grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktu. Erkeklerde, gebelikte annede sigara kullanımı öyküsü olanlarda, sık enfeksiyon geçirenlerde, ailede sık enfeksiyon geçirme ve otoimmün hastalık öyküsü olanlarda d vitamini eksikliği daha sık saptandı. **Sonuç:** Bu çalışmanın sonuçları 25(OH)Vit-D3, kalsiyum, fosfor, magnezyum, PTH, ALP, ALT, kreatinin düzeylerinde DEHB grubundaki çocuklar ile kontrol grubu arasında bir farklılık olmadığını göstermektedir. DEHB etyolojisinde bu parametrelerin rolünün daha iyi açıklanabilmesi için daha büyük örneklemli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

SB28 - Ebeveyn Mizaç Özelliklerinin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Çocuklarda Yıkıcı Davranım Bozukluğu Semptomları Üzerine Etkisi

Ayhan Bilgiç¹, Savaş Yılmaz¹, Özlem Özcan², Ali Evren Tufan³, Sevgi Özmen⁴, Didem Öztop⁴, Ömer Faruk Akça¹, Serhat Türkoğlu⁵, Ahmet Yar⁶

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi AD, ²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi AD, ³Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi AD, ⁴Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi AD, ⁵Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi AD, ⁶Konya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü

Amaç: Ebeveynlerin mizaç özelliklerinin DEHB'li çocuklarda yıkıcı davranım bozuklukları (YDB) gelişimi üzerine etkisi ile ilgili olarak bilinenler sınırlıdır. Bu çalışmada ebeveyn mizaç özelliklerinin

DEHB'li çocuklarda görülen karşıt olma karşı gelme bozukluğu ve davranım bozukluğu belirtileri üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Daha önceden tedavi kullanımı olmayan, biyolojik anne babası ile yaşayan, 6-17 yaş aralığında toplam 542 DEHB'li çocuk çalışmaya dahil edildi. Çocukların DEHB ve eşlik eden YDB belirti şiddetleri ebeveyn ve öğretmen tarafından doldurulan Turgay- DSM-IV' e dayalı Çocuk ve Ergenlerde Davranım Bozuklukları için Tarama ve Derecelendirme Ölçeği (T-DSM-IV-Ö) ile değerlendirildi. Anne ve babaların mizaç özellikleri TEMPS-A ile değerlendirildi. Anne ve babaların yaş ve eğitim durumları kontrol edildi. Ebeveyn mizaç özellikleri ile çocukların YDB'leri arasındaki ilişki iki ayrı yapısal eşitlik modeli ile değerlendirildi. **Bulgular:** Ebeveynler tarafından doldurulan T-DSM-IV-Ö skorlarına göre, anne irritabl ve baba siklotimik mizaç özellikleri karşıt olma karşı gelme bozukluğu belirtileri, anne depresif mizaç özellikleri ise davranım bozukluğu belirtileri açısından prediktördür. Öğretmen tarafından doldurulan T-DSM-IV-Ö skorlarına göre ise anne anksiyöz mizaç özelliği karşı olma karşı gelme bozukluğu belirtilerine, anne depresif ve baba siklotimik mizaç özellikleri ise davranım bozukluğu belirtileri üzerine prediktör etkiye sahiptir. **Sonuç:** DEHB'li çocuklarda anne irritabl, depresif ve anksiyöz mizaç özellikleri ile baba siklotimik mizaç özellikleri yıkıcı davranım bozuklukları gelişimi açısından risk etkeni olabilirler.

SB29 - Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Alt Tiplerinde ve Tedaviye Dirençli Olgularda Genetik Farklılıklar

Dilek Ünal¹, Mehmet Alikaşifoğlu², Arda Çetinkaya², Fatih Ünal³

¹ Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, ²Tıbbi Genetik A.D., ³Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Bu çalışmada, DEHB alt tipleri, metilfenidat tedavisine yanıt ve semptom şiddetine göre homojen olarak oluşturulmuş hasta gruplarının temsil ettiği fenotipler ile ADRA2A-1291 C>G ve COMT val158met gen polimorfizmlerinin ilişkisi araştırılmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya HÜTF Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda DEHB tanısı konan, ancak mental retardasyon, psikotik bozukluk, yaygın gelişimsel bozukluk, madde kullanım bozukluğu, duygudurum bozukluğu ve anksiyete bozukluğu olmayan 121 çocuk (33 kız, 88 erkek) dahil edilmiştir. Hastalar Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu ile DEHB alt tiplerine göre gruplandırılmışlardır. Mental retardasyon Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği-IV ve Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği-Geliştirilmiş Biçim uygulamasıyla dışlanmış, Özgül Öğrenme Güçlüğü (ÖÖG) tanısı ÖÖG bataryası uygulanarak konmuştur. Hastaların anne babalarındaki DEHB belirtilerinin taranması için Wender Utah Derecelendirme Ölçeği ve ailesel işlevselliklerinin belirlenmesi için Aile Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Hastalık belirtileri ve şiddeti Conners Anne-Baba ve Öğretmen Derecelendirme Ölçeği ile saptanmış, belirti şiddetine göre gruplama Klinik Global İzlenim Ölçeği puanlamasına göre yapılmıştır. Metilfenidat tedavisi öncesi işlevsellik düzeyine göre gruplama Global Değerlendirme Ölçeği ile yapılmıştır. Tedaviye yanıt ise naturalistik izlem çalışması deseninde, hastalara ilk değerlendirmede uygulanan ölçeklerin 4-6 hafta sonra tekrarı ve tedavi öncesi-sonrası şeklinde uygulanan Sürekli Performans ve İz Sürme testlerinin karşılaştırılması ile değerlendirilmiştir. Çalışmanın genetik analizi, belirtilen 2 gen polimorfizmi için HÜTF Tıbbi Genetik Anabilim Dalı'nda, PCR/RFLP protokolleri kullanılarak yapılmıştır. Kontrol grubu, daha önce HÜTF Tıbbi Genetik Anabilim Dalı'nda bankalanmış cinsiyet dağılımı benzer bir topluma ait 102 DNA örneği kullanılarak oluşturulmuştur. **Bulgular:** Yapılan tek değişkenli analizlerde, COMT polimorfizmi ile homojenliği pek çok klinik ölçek ve testlerle netleştirilmiş klinik gruplar arasında anlamlı bir ilişki veya hasta grubu ile kontrol grubu arasında genotip dağılımı açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ancak yapılan regresyon analizinde; ADRA2A polimorfizminin, düşük sosyoekonomik seviyenin ve psikiyatrik ek tanı sahibi olmanın, tedaviye yanıtla ilişkili olduğu düşünülen diğer etkenlere göre tedaviye yanıt şansını azalttığı saptanmıştır. **Sonuç:** Düşük sosyoekonomik seviye ve psikiyatrik ek tanı risk faktörleri saptanan hastaların tedavi planı yapılırken, ilaç dışı diğer tedavi seçeneklerine ağırlık verilmesi düşünülebilir. Bununla beraber, ADRA2A polimorfizmiyle ilgili daha kesin sonuçlara ulaşmak için farklı etnik kökenlerde daha çok çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır. **Destekleyen Kuruluş:** HÜTF Bilimsel Araştırmalar Birimi (proje no: 012 D07 101 003), TÜBİTAK (1002 Hızlı Destek proje no: 112S378)

SB30 - Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nda Serum Oksitosin Düzeyi: Etyolojiye Yeni Bir Bakış

Esra Demirci¹, Sevgi Özmen¹, Didem Behice Öztop¹, Eser Kılıç²

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları A.D., ²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya A.D.

Amaç: Emzirme ve doğumdaki rolünün yanı sıra anne-çocuk bağlanmasında da önemli rolü olan bir hormon olan oksitosin; insan davranışı üzerindeki fizyolojik etkilerinden dolayı çeşitli psikiyatrik hastalıklarda da araştırılmıştır, ancak tutarlı sonuçlar elde edilememiştir. Yapılan çalışmalarda otistik çocukların plazma oksitosin seviyelerinin kontrol grubundan daha düşük olduğu, düşük oksitosin seviyeleri olan çocukların sosyal ve gelişimsel değerlendirmelerde daha az puan aldıkları, nazal oksitosin tedavisi ile düzelme gösterdikleri bildirilmiştir. Genetik araştırmalarda ise oksitosin reseptör gen polimorfizmlerinin otizm spektrum bozukluk (OSB) riski ile ilişkili olabileceği ileri sürülmüştür. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olan çocuklarda OSB'ye sahip çocuklardaki kadar şiddetli olmasa da benzer klinik özellikler olduğu artık bilinmektedir. Park ve arkadaşları spesifik oksitosin reseptör polimorfizmlerini otizmde olduğu gibi, DEHB'li çocuklarda da sosyal bilisin az olmasıyla ilişkilendirmişlerdir. Ayrıca oksitosinin, OSB'de görülen DEHB semptomlarıyla ilişki gösterdiği de bildirilmiştir. Bu çalışmada DEHB tanılı çocuk ve ergenlerde, daha çok otizmde araştırılan serum oksitosin düzeylerinin belirlenmesi, etiyolojiye katkının yanı sıra tedaviye alternatif yaklaşımlar sağlanması hedeflenmiştir. **Yöntem:** Çalışmaya DSM IV TR tanı ölçütlerine göre DEHB tanısı alan, daha önce tedavi almamış, 8-15 yaş aralığında 40 erkek hasta ve DEHB grubu ile yaş ve cinsiyet açısından birbir eşleştirilmiş 40 sağlıklı çocuk ve ergen dâhil edildi. Çalışmaya alınan tüm olgulara ÇDSG-SY ve WISC-R yapıldı. Mental retardasyon (MR), OSB ve özgül öğrenme güçlükleri dahil psikiyatrik eş tanısı ve bilinen nörolojik, metabolik, endokrin hastalığı olanlar ile hormon tedavisi alanlar çalışmaya dahil edilmedi. Serum oksitosin düzeyleri biyokimya laboratuvarında ELISA kiti ile ölçüldü. **Bulgular:** Her iki grup arasındaki serum oksitosin düzeyleri kıyaslandığında, DEHB grubunda serum oksitosin düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu ($Z=4.384$ $p<0.001$). DEHB alt grupları serum oksitosin düzeyleri değerlendirildiğinde; dikkatsizlik alt tipi oksitosin değerleri dürtüsellik/ hiperaktivite oksitosin değerlerine kıyasla anlamlı yüksek saptandı ($\chi^2=7.547$ $p=0.023$). **Sonuç:** Araştırmamızda DEHB grubunun serum oksitosin düzeyleri kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düşük saptanmıştır. DEHB ile oksitosin arasındaki direkt ilişkiyi araştıran bir çalışmaya ulaşamamıştır. Ancak bir çalışmada oksitosinin, otizm spektrum bozukluğunda görülen DEHB belirtilerinin oksitosin düzensizliği ile ilişkili olduğu ileri sürülmüştür. DEHB ile en fazla ilişki kurulan nörotransmitterler arasında dopamin (DA) birinci sırada yer almaktadır. DA seviyesindeki bozulmalar hiperaktivite, dikkat sorunu, diskinezi, tikler ve kendine zarar verme davranışlarını ortaya çıkarmaktadır. DA seviyesindeki değişikliğin ise DA taşıyıcıları ve DA reseptörleri ile ilişkili gen varyasyonlarından kaynaklandığı kabul edilmektedir. Son zamanlarda yapılan hayvan çalışmalarında hipotalamik oksitosin üreten hücrelerin dopamin reseptörleri tarafından düzenlediğini gösteren kanıtlar mevcuttur. Oksitosinden zengin hipotalamik çekirdekler dopamin lifleri tarafından innerve edilir ve D-2 benzeri dopaminerjik reseptörler aracılığıyla DA tarafından düzenlenir. Belki de DEHB etiyolojisinde rolü olan DA reseptörleriyle ilişkili genlerdeki varyasyonlar, DA reseptör düzensizlikleri ve DA düzeyindeki bozukluk DEHB'li çocuklarda oksitosin düzeyini bozmaktadır. Ancak bu hipotezi destekleyecek, moleküler genetik çalışmaları da kapsayacak daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu aşikardır.

SÖZEL BİLDİRİLER 4: SB31 – SB40	3 Nisan Cuma
Tartışmacı: Doç. Dr. Özden Üneri / Doç. Dr. Gökşin Karaman	07:30 – 08:20

SB31 - Ergenlerde Problemlerli Cep Telefonu Kullanımı İle Akademik Erteleme Arasındaki İlişkide İnternet Bağımlılığının Aracılık Rolünün İncelenmesi

Fatih Hilmi Çetin¹, Mustafa Pamuk², Vildan Donmuş³

¹Gazî Ün. Tıp Fakül Çerşah A.D., ² Fırat Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri, Bölümü Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bd, ³Fırat Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü

Amaç: Günümüzde iletişim teknolojileri çok hızlı bir şekilde gelişmektedir. Bu teknolojilerin başında ise cep telefonları, özellikle de akıllı cep telefonları gelmektedir. Cep telefonları, özellikle de akıllı cep telefonları kullanıcılarına birçok olanağı sunabilmektedir. Bu olanakların başında ise internet bağlanma gelmektedir. Cep telefonunun problemlerli kullanımı ergenlerde bazı olumsuz durumlara neden olmaktadır. bu durumlardan birisi de akademik erteleme davranışıdır. bu araştırmanın amacı ergenlerde problemlerli cep telefonları kullanımı ile akademik erteleme arasındaki ilişkide internet bağımlılığının aracılık rolünün incelenmesidir. **Yöntem:** Araştırmanın çalışma grubunu 2014-2015 Eğitim ve Öğretim yılının güz döneminde Elazığ'da okuyan 328'i kız, 248'i erkek ortaöğrenim öğrencisi olmak üzere toplamda 576 öğrenci oluşturmaktadır. Veriler toplanmasında tarama modeli kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında problemlerli mobil telefon kullanım ölçeği, internet bağımlılığı ve akademik erteleme ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde regresyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmanın verilerin analizi kısmında aracılık etkisini incelemek amacıyla Baron ve Kenny'nin (1986) belirttiği aşağıdaki koşullar dikkate alınmış ve test edilmiştir. a) Bağımsız değişkendirdeki değişme, aracı değişkendirde değişmeye neden olmalı, b) Aracı değişkendirdeki değişme, bağımlı değişkendirde değişmeye neden olmalı, c) Aracı değişken ve bağımsız değişken birlikte analize dâhil edildiğinde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi azalmalı ya da tamamen ortadan kalkmalıdır. Bu etkinin tamamen ortadan kalkması güçlü ve tek aracı değişken olduğuna, sıfır olmaması ise, başka aracı değişkenlerin de varlığına işaret etmektedir. a) Bağımsız değişkenin (problemlerli cep telefonu kullanımı) aracı değişkenini (internet bağımlılığı) istatistiksel olarak anlamlı biçimde yordadığı bulunmuştur ($R^2=.35$; $\beta=.59$, $t=17,385$, $p<.05$). b) Aracı değişkenin (internet bağımlılığı) bağımlı değişkenini (akademik erteleme davranışı) anlamlı şekilde yordadığı bulunmuştur ($R^2=.11$; $\beta=.34$, $t=8,352$, $p<.05$). c) Aracılık rolünün test edilmesine ilişkin son adım olarak hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Analizin birinci adımında bağımsız değişken (problemlerli cep telefonu kullanımı) ile bağımlı değişken (akademik erteleme davranışı) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($R^2=.09$; $\beta=.29$, $t=7,144$, $p<.05$). Bağımsız değişken ile aracı değişken regresyon analizine beraberce girdiklerinde, bağımsız değişkenle ile bağımlı değişken arasındaki anlamlı ilişki ($R^2=.14$; $\beta=.14$, $t=2,767$, $p<.05$) azalmasına karşın aralarındaki anlamlı ilişki devam etmiştir. Ayrıca aracılık etkisinin test edilmesi amacıyla yapılan Sobel z testi sonuçları aracılık etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir ($Z= 7.55882846$, $p<.001$). **Sonuç:** Elde edilen sonuçlar dikkate alındığında ergenlerin problemlerli cep telefonu kullanımlarının doğrudan ergenlerde akademik erteleme davranışına neden olduğu gibi internet bağımlılığının kısmi aracılık etkisiyle de dolaylı olarak etkisi olduğu görülmektedir. Aynı zamanda elde edilen sonuçlara göre ergenlerin cep telefonu kullanımları, ergenlerde internet bağımlılığına neden olduğu görülmektedir. Bu elde edilen sonuçlara göre ergenlerin teknolojiyi gereğinden fazla bir biçimde aşırı kullanımları, problemlerli kullanımları ergenlerin akademik hayatlarına olumsuz etki ettiği görülmektedir.

SB32 - Çocuk ve Ergen Bipolar Affektif Bozukluk Tanılı Hastaların Tam/Kısmi Remisyon Dönemi Medikasyon Profilleri

Berkan Şahin, Murat Yüce, Zehra Babadağı

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Amaç: Çocukluk ve ergenlik başlangıçlı bipolar bozukluğun(ÇEBB) gidişinde ataklar daha sık, hızlı döngülü, eşlik eden bozukluklar daha fazladır. İleriye dönük olarak yaş arttıkça atak şiddetinin arttığı görülebileceğinden idame tedavisi iyilik dönemlerinin uzunluğunu sağlama açısından önem arz etmektedir. ÇEBB tedavisinde 10 yaş üstü için risperidon, aripiprazol ve ketiapin, 12 yaş üstü için lityum ve 13 yaş üstü için olanzapin FDA onaylı ilaçlardır. Valproat, lamotrijin ve karbamezapin de duygudurum düzenleyicisi olarak sık kullanılan antiepileptik ilaçlardır. Bu ilaçların karşılaştırmalı ve plasebo kontrollü olarak değerlendirildiği pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalar idame tedavisinde monoterapi veya kombinasyon tedavilerini destekler niteliktedir. Bazı çalışmalarda ön plana çıkan psikofarmakolojik ajanlar görülmektedir. Bu değerlendirmede amacımız OMÜTF ÇRS kliniğinde kısmi/tam remisyon ile takipli ÇEBB tanılı hastaların medikasyon profillerini ortaya koymak ve çalışmalara paralel literatür eşliğinde tartışmaktır. **Yöntem:** Hastane sisteminde 2014 yılında başvuru yapanlardan “Bipolar Affektif Bozukluk(I-II-BTA)” tanısı girilen 104 hastanın dosya taraması yapıldı. En az 1 yıldır tarafımızca takipli ve BAB tanısı olan 10-18y arasındaki hastalardan, tam veya kısmi remisyon olanlar(klinik gözlem notları ve DSM-5 kriterlerine göre) seçildi. Hastalar ÇEBB alt tiplerine göre sınıflandırılmadılar. Belirlenen kriterlere uyan 32 hasta incelendi. **Bulgular:** Tarama sonucu 14 erkek, 18 kız hastanın ortalama yaşı 15 olup, 16 hastada ek tanı mevcuttur. 5 hasta(%15,6) monoterapi ile takip edilirken, 27 hasta(%84,4) çoklu ilaç kullanımı ile takip edilmektedir. Monoterapi ile takip edilen hastaların hepsi DDD(3’ü Lityum, 2’si valproat) kullanırken antipsikotik monoterapisi bulunmamaktadır. 27 çoklu ilaç kullanan hastanın 24’ünde(%88,8) valproat mevcutken 3 hastada(%12,2) lityum tercih edilmiştir. 1 hasta ise valproat-lamotrijin kombinasyonu kullanmaktadır. Çoklu ilaç kullananların 8’sinde(%29,6) ikili antipsikotik kullanımı mevcutken 19 hastada(%71,4) tek antipsikotik kullanımı yeterli gelmiştir. Çoklu ilaç kullananların 12’sinde(%44,4) aripiprazol, 12’sinde(%44,4) ketiapin, 7’sinde(%25,9) risperidon, 3’ünde(%11,1) klorpromazin ve 1’inde(%3,7) haloperidol tercih edilmiştir. 4 hastada SSRI kullanımı mevcut olup hepsinde sertralin tercih edilmiştir. Komorbid DEHB tanısı nedeniyle 9 hastanın 5’i atomoksetin , 4’ü metilfenidat kullanmaktadır. 2 hastada kilo artışı nedeniyle topiramet eklenmesine gidilmiştir. **Sonuç:** Çoklu ilaç kullanımında en sık tercih edilen ajan valproat oldu. ÇEBB alt tiplerinin değerlendirildiği çalışmalarda karma dönem oranları %20-85 gibi geniş oranlarda verilmektedir. ÇEBB’de karma dönemde etkin bulunan farmakolojik ajan olarak valproat öne çıkmaktadır. Kendi klinik gözlemimizde de ÇEBB alt tiplerinde karma dönem ağırlıklı olarak ön plana çıkmaktadır. Çalışmalarda çocuk hastalarda ketiapinin diğer antipsikotiklere göre daha düşük oranda EPS yan etkileri ile ilişkili olduğu, aripiprazol, risperidon ve ketiapinin kilo alımında orta riskli olduğu, olanzapinin en yüksek kilo artışı yaptığı bulunmuştur. Bu nedenle ketiapin, aripiprazol ve risperidonun öne çıktığı, metabolik sendrom riski nedeniyle olanzapinin tercih edilmediği düşünülmüştür. ÇEBB’de polifarmasi önemli bir sorundur. Kliniğimizde remisyondaki hastaların %84’ünün çoklu ilaç kullandığı görülmüştür. Literatürde lityum(%58), valproat(%73), aripiprazol(%77), ziprasidon, ketiapin(%78), risperidon(komorbid ADHD’de lityum ve valproata üstün olduğu) ve olanzapin monoterapisinin, ÇEBB akut ve idame tedavisinde farklı yanıt ve remisyon oranlarına sahip olduğu gösterilmiştir. Sonuçlardan kiniğimizde monoterapi oranının çok düşük olduğu görülmüştür. Bunun sebebi kliniğimizin bir üniversite hastanesi olması nedeniyle şiddetli/dirençli vakaların başvuruyor ve polifarmasiye ihtiyaç duyuyor olması veya klinisyenlerin monoterapiyi tercih etmemesi olabilir. Sonuç olarak ÇEBB idame tedavisinde kombinasyon tedavisine ihtiyaç duyulduğu görülmüştür. Tedavi algoritmaları göz önünde bulundurularak etkin uygulanmış monoterapi ve kombinasyon tedavilerinin karşılaştırıldığı daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.

SB33 - 12-18 Yaş Arası Ergenlerde İnternet Bağımlılığında Sosyal Karşılıklılık ve Yordayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi

*Veysi ÜLGEN, Ayşe RODOPMAN ARMAN, Ayşe BURCU AYAZ, Ender ATABAY
Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi*

Amaç: İnternet bağımlılığı; internetin aşırı kullanılması, internet kullanım isteğinin önüne geçilememesi, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, internetten yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hali ve saldırganlık olması ve kişinin iş, sosyal ve ailevi hayatının giderek

bozulması olarak tanımlanabilir. Birçok çalışmada internet bağımlılığının psikososyal açıdan çocuk ve ergenlerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği ve sosyal gelişim üzerinde olumsuz etkileri olduğu gösterilmiştir. Yazında, çocuk ve ergenlerde görülen internet bağımlılığı ve sosyal karşılıklılığın ilişkisini araştıran bilimsel çalışmaya rastlanmamıştır. Tez çalışmasında ergenlerde internet bağımlılığında sosyal karşılıklılık, beden ve ruh sağlığı, benlik algıları, ergenlerin günlük hayatta yaşadıkları zorlukların; eşlik eden psikopatoloji bağlamında değerlendirilmesi ve normal kontrollerle karşılaştırılması planlandı. **Yöntem:** Olguların sosyodemografik özellikleri ayrıntılı bir formla, klinik değerlendirmeleri Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli ile, duygusal ve davranışsal sorunları Güçler ve Güçlükler Anketi ile, sosyal karşılıklılıkları Sosyal Cevaplılık Ölçeği ile, benlik algıları Piers-Harris Çocuklar İçin Öz-Kavramı Ölçeği ile, internet bağımlılığı İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile, olumsuz yaşam olayları Olumsuz Hayat Olayları Listesi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular - Sonuç:** Çocuklar, interneti ne kadar erken kullanmaya başlarsa o denli bağımlılık potansiyeli gelişmektedir. PİK, bütün sosyoekonomik durumlarda benzer yaygınlık göstermektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan annelerin çocuklarında daha yüksek oranda internet bağımlılığı gelişmektedir. PİK olan çocuk ve ergenlerin ders başarıları düşmektedir. Evde bilgisayar varlığı, çocuğun internet kullanımı PİK riskini arttırmamaktadır. Evde internet bağlantısı olması ve özellikle bağlantının sınırsız olması PİK riskini arttırmaktadır. İnternet başında geçirilen vakit arttıkça, PİK riski de artmaktadır. Tatil dönemlerinde okul dönemlerine nispeten daha fazla süre internete girilmektedir. Çocuk ve ergenler en çok kendi evlerinde interneti kullanmaktadırlar. Çocuk ve ergenler en sık sosyal paylaşım, iletişim, eğlence ve bilgi amacıyla internete girmektedirler. Sosyal paylaşım, iletişim, eğlence amacıyla girenlerde PİK riski artarken, bilgi amacıyla internete girenlerde risk artmamaktadır. Sigara ve enerji içeceği gibi haz verici madde kullananlarda PİK riski artmaktadır. PİK olan olguların arkadaşları daha fazla internet kullanmaktadır. Ebeveynlerin alkol, madde gibi alışkanlıkları, çocuklarında PİK riskini arttırmaktadır. PİK olgularının beslenme alışkanlıkları bozulmaktadır. PİK olgularında daha fazla obezite görülmektedir. PİK olguları fiziksel aktivitelere daha az katılmaktadırlar. PİK olgularının uyku süresi kısalmaktadır ve daha sık uyku sorunu yaşamaktadırlar. PİK olgularında daha fazla fiziksel yakınmalar bulunmaktadır. PİK olgularında psikiyatrik tanı alma oranları daha yüksektir. Depresyon, Sosyal Fobi, DEHB, Yaygın Anksiyete Bz, KOKGB, PTSB daha sık görülmektedir. Ergenlerin internet bağımlılığı ölçek puanları arttıkça sosyal hayatlarında yaşamış oldukları zorlukların yaşamlarına etkilerini de arttırmaktadır. Daha fazla sayıda olumsuz yaşam deneyimi olan çocuk ve ergenlerde PİK riski artmaktadır. Sosyal karşılıklılık becerileri zayıf olanlarda PİK riski artmaktadır. PİK olan çocuk ve ergenlerin benlik algısı PİK olmayanlara göre daha zayıftır.

SB34 - Ergenlerde İnternet Bağımlılığı: Bir Eğitim Araştırma Hastanesine Başvuran Ergenlerin Ön Değerlendirmesi

Hilal Aydemir¹, Özlem Hekim Bozkurt¹, Duygu Tunas¹, Zeynep Göker¹, Gülser Dinç¹, Özden Şükran Üner²

¹Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi Kliniği, ²Ankara Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi Kliniği

Amaç: Çalışmamızda ergen yaş grubundaki olguların internet kullanımı ile ilgili özelliklerin belirlenmesi ve psikiyatrik tanı dağılımı ile internet kullanımı arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma devam etmekte olan bir çalışmanın ön verileridir. Çalışma örneklemini Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji-Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi çocuk psikiyatrisi bölümüne başvuran 13-17 yaş aralığındaki ergenlerden oluşmaktadır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri normal zeka düzeyinde olma, ek tıbbi patolojinin olmaması ve çalışmaya katılmaya gönüllü olma olarak belirlenmiştir. Toplam 88 ergenin klinik değerlendirmeleri DSM-IV-TR tanı ölçütleri esas alınarak yapılmıştır. Olgulardan Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), İnternet Bağımlılık Ölçeği (İBÖ) doldurmaları istenmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 17.0 programı kullanılarak yapılmış ve anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Örneklemin %62,5'i (n=55) kız, %37,5'i (n=33) erkek olgulardan oluşmaktadır. Ortalama yaş 15,2±1,1 yıl olarak saptanmıştır. Olguların %19,3'nün (n=17) sigara kullandığı,

%84,1'inin (n=74) evinde bilgisayar olduğu, %44,3'ünün (n=39) odasında kendisine ait bilgisayarının bulunduğu, %80,7'sinin (n=71) evinde internet erişimi olduğu, internet kullanım süresinin ise ortalama $3,4 \pm 2,8$ saat olduğu saptanmıştır. Psikiyatrik bozukluklar açısından yapılan değerlendirmede olguların %29,5'inde DSM-IV-TR tanı ölçütlerini karşılayan herhangi bir psikiyatrik bozukluk saptanmazken, %28,4'ünde depresif bozukluk, %27,3'ünde anksiyete bozukluğu, %14,8'inde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) saptanmıştır. Olguların doldurmuş oldukları ölçekler değerlendirildiğinde BAÖ puanı ortalaması $20,0 \pm 14,2$, BDÖ puanı ortalaması $20,9 \pm 13,5$ ve İBÖ ortalama skoru $78,0 \pm 28,4$ olarak bulunmuştur. Cinsiyet açısından İBÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($t=0,904$, $p=0,369$). İBÖ puanları ile yaş, internet kullanımı süresi, BAÖ puanları ve BDÖ ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş ile negatif yönde zayıf düzeyde, internet kullanım süresi ile pozitif yönde orta düzeyde, BAÖ ve BDÖ puanları ile pozitif yönde zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu saptanmıştır (sırasıyla $r=-0,246$, $p=0,021$; $r=0,589$, $p<0,0001$; $r=0,365$, $p<0,0001$; $r=0,304$, $p=0,004$). Örneklem, İBÖ puanları ile belirlenen bağımlılık düzeyine göre, 4 gruba ayrılarak incelendiğinde; örneklemin %42'sinin bağımlı grupta, %19,3'ünün bağımlılık riski olan grupta, %18,2'sinin eşik grupta ve %20,5'inin bağımlı olmayan grupta yer aldığı görülmüştür. **Sonuç:** Çalışma sonuçlarımıza göre, kliniğimize başvuran ergenlerde internet bağımlılığı değişkenine cinsiyetin ve DSM-4'e göre bir psikiyatrik bozukluk tanısı almış olmanın etkisi bulunmamaktadır. Örneklem sayısının kısıtlılığı ve klinik başvurusu olan ergenlerden oluşuyor olması bu sonuca yol açmış olabilir. Sonuçların genellenebilmesi için örneklem sayısının artırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

SB35 - Eroin Bağımlılığı Nedeniyle İlk Kez Yatarak Tedavi Gören Ergenlerin Özelliklerinin 3 Yıllık Karşılaştırılması: Sentetik Kannabinoidlerin Olası Rolü

Caner Mutlu¹, Özhan Yalçın², Arzu Çiftçi Demirci², Sema Bozbey², Mine Yüksel Elagöz³, Ali Güven Kılıçoğlu², Ayten Erdoğan⁴

¹Bakırköy Prof Dr Mazhar Osman Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, ²Bakırköy Prof Dr Mazhar Osman Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, ³Trabzon Kanuni Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, ⁴Bakırköy Prof Dr Mazhar Osman Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği; Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı

Amaç: Eroin kullanımı, yıllar içinde artma eğilimi göstermektedir. Bu çalışmada, eroin bağımlılığı tanısıyla ilk kez yatarak tedavi alan ergenlerin özelliklerinin 3 yıl içinde karşılaştırılması amaçlandı. **Yöntem:** 2011-2013 yıllarında Çocuk ve Ergen Madde Tedavi Merkezi'nde eroin bağımlılığı nedeniyle ilk kez yatarak tedavi gören 148 hastanın dosyalarından geriye yönelik demografik özellikler (yatış sırasındaki yaşı, cinsiyet, okul durumu, sosyoekonomik düzey, aile yapısı, kardeş sayısı, göç), ailevi, yasal ve tıbbi değişkenler (duygusal ihmal, fiziksel istismar, cinsel istismar, suç öyküsü, kendine zarar verme, intihar girişimi, ailede madde ve alkol kullanım öyküsü), and madde kullanım değişkenleri (yatış öncesi son bir aydaki eroin ana kullanım yolu, eroin için kendi kendine tedavi girişimi, kendi kendine madde bırakma girişimi, eroin kullanım sırası, ilk madde ve ilk eroin kullanım yaşı, ilk madde kullanımı ve ilk eroin kullanımı arasındaki süre [ay], eroin kullanım süresi [ay], eroin dozu [mg/gün], ilk eroin kullanımı ve eroin kullanımı için ilk tedavi arasındaki süre, ilk madde ve eroin tedavi yaşı, eroin öncesi ve eroin sonrası kullanılan madde sayısı, eroin dahil toplam madde sayısı) alındı. Üçlü grupların (2011, 2012 ve 2013 yılları) kesikli veriler açısından karşılaştırılmasında ki-kare testi, üçlü grupların normal dağılımı olmayan sürekli değişkenler açısından karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanıldı. **Bulgular:** Diğer yıllara göre, 2012 yılında fiziksel ve cinsel istismar öyküsü, kendi kendine tedavi girişimi, folyo dışında eroin kullanımı anlamlı olarak daha fazla oranda idi ($p<0,05$). Bir önceki yıla göre eroin kullanım dozu, eroin kullanım sırası, eroin öncesi kullanılan madde sayısı, eroin öncesi ekstazi ve sentetik kannabinoid kullanım oranı, eroin dahil toplam madde sayısı anlamlı olarak daha fazla idi ($p<0,05$). Diğer değişkenler açısından istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Sentetik kannabinoid kullanımı, 2011 yılında yatan hiçbir hasta tarafından bildirilmedi. **Sonuç:** Demografik özelliklerin yıllar arası fark göstermemesine rağmen, bir önceki yıla göre madde kullanım sıralamasında eroinin daha geç olması ve daha yüksek

dozda alınması, eroin öncesi ekstazi ve sentetik kannabinoid kullanımı oranının artması ile ilişkili olabilir. İlişkinin gösterilmesi için daha geniş örneklemler ileriye dönük izlem çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

SB36 - Çocukluk Çağı Depresyonunda Duygusal ve Davranışsal Özelliklerin Evlilik Çatışması İle İlişkisi

Çilem Bilginer, Sema Kandil

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Çocuk ve ergenlerde depresif bozukluk tanısı, erişkin depresif bozukluk tanı ölçütlerine göre konmaktadır. Ancak yaş küçüldükçe depresif belirtilerin büyük farklılıklar gösterdiği bildirilmektedir. Özellikle okul çağı çocuklarında irritabilite, engellenme eşliğinde düşme ve öfke nöbetleri gibi dışa yönelik davranışlar depresyon kliniğini oluşturabilmektedir (3). Bu çalışmada, majör depresyon tanısı konmuş çocukların herhangi bir psikiyatrik bozukluğu bulunmayan akranlar ile karşılaştırıldığında, duygusal ve davranışsal açıdan farklılık gösterip göstermediğini belirlemek, varsa bu farklılığı etkileyen etmenleri saptamak ve evlilik çatışmasının bu sorunlara katkısını incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma grubu KTÜ Tıp Fakültesi Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine 04.03.2013- 03.03.2014 tarihleri arasında başvuruda bulunmuş, yaşları 7-12 yaş arasında olan ve depresyon tanısı konmuş çocuklardan oluşmuştur. Kontrol grubu ise yaş ve cinsiyet açısından araştırma grubu ile eşleştirilmiş, bedensel veya ruhsal kronik hastalığı bulunmayan çocuklardan oluşturulmuştur. Çalışmada majör depresif bozukluk taraması için CDI ölçeği kullanılmış olup tanı K-SADS görüşmesi ile konmuştur. Alanyazında CDI'nın klinik örnekleme kesme puanı 13 olarak kabul görmektedir (4). Bu nedenle çalışmamızda CDI'dan 13 puanın üzerinde alan çocuklarla tanıya yönelik K-SADS görüşmesi yapılmıştır. Olguların kendileri, ebeveynleri ve aile özelliklerine ilişkin veriler yarı yapılandırılmış bir görüşme formunda toplanmıştır. Ayrıca olguların annelerinden çocuklarının duygusal ve davranışsal sorunlarını tanımlamaya yönelik CBCL 6-18 yaş ölçeğini doldurmaları, kendi depresif belirtilerini değerlendirmek için BDI ve yaşanan evdeki evlilik çatışmasını değerlendirmek için evlilik çatışması ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Elde edilen veriler SPSS 13.0 paket programına girilerek gerekli istatistikler uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışma tarihleri arasında majör depresyon tanısı konan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 42 çocuk olmuştur. Bunların %90.4'ünün (n=38) yaşadığı evde evlilik çatışması olduğu saptanmıştır. Annelerin doldurduğu CBCL/6-18 yaş ölçeğine göre kontrol grubundaki olguların sosyallik ve okul yeterliğinin anlamlı oranda daha yüksek olduğu (sırasıyla $p=0.021$, $p<0.001$) ve araştırma grubundaki olguların tüm alt testlerde anlamlı oranda daha yüksek sorun davranış puanları elde ettiği saptanmıştır. Cinsiyetlere göre incelendiğinde kızların içe yönelik ve toplam sorun puanlarının anlamlı oranda daha yüksek olduğu, dışa yönelik sorun puanlarında ise cinsiyetlere göre anlamlı fark bulunmadığı gösterilmiştir. Yaşadığı evde evlilik çatışması olan hastaların okul yeterliğinin anlamlı oranda daha düşük olduğu ayrıca bu çocukların sosyal içe dönüklük/depresyon davranışı ile evlilik çatışması sıklığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ($p=0.005$; $r=0.428$) gösterilmiştir. Bunun yanında tüm çocuklar birlikte değerlendirildiğinde, evlilik çatışması sıklığı ile çocukların arkadaş sayısı arasında ters yönde anlamlı bir ilişki bulunduğu gösterilmiştir ($p=0.001$; $r=-0.353$). Yapılan regresyon analizinde ise okul yeterliğindeki artış, depresyon riskini azaltan bir etmen olarak bulunmuştur ($p<0.001$). Diğer yandan evlilik çatışması sıklığındaki her bir birimlik artışın depresyon riskini 2.7 kat arttırdığı saptanmıştır.

Sonuç: Dışa yönelik davranış sorunları çocukluk çağı depresyonuna eşlik eden bozuklukların bir parçası olabileceği gibi bu bozukluğu maskeleyen belirtiler olarak da karşımıza çıkabilir. Bu nedenle çocukluk çağı depresyonunda, her iki cinsiyette de, bu tür belirtilerin depresyonun bir parçası olabileceğini akılda tutmanın etkin ve başarılı tedavi sonuçları açısından yararlı olabileceği ön görülmektedir. Ayrıca çocuk ve gençlerin büyük bir akademik yarış içinde olduğu ve ağır giriş sınavlarına tabi olduğu ülkemizde, depresyon gibi psikopatolojilerin belirtilerinin erken tanınması ve olası risk faktörlerine uygun müdahale yapılması akademik başarı için oldukça önemli görülmektedir.

SB37 - Atomoksetin ve Omega 3'ün İştah Hormonları ve Büyüme Üzerine Etkileri**Kübra Koçak Yılmaz¹, Onur Burak Dursun², İbrahim Selçuk Esin²**¹Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, ²Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı

Amaç: Seçici norepinefrin geri alım inhibitörü olan Atomoksetin, DEHB tedavisinde kullanılan nonstimulan bir ajandır. Atomoksetin tedavisinde en sık bildirilen yan etkiler arasında iştahsızlık ve büyümede gecikme ilk sırayı almaktadır. Atomoksetin tedavisiyle ilişkili iştahsızlığa ve büyümede gecikmeye neden olabilecek birçok mekanizma suçlanmıştır, ancak iştah ve kilo alınımını regüle eden iştah hormonlarının etkisi bilinmemektedir. Tedaviye uyumu bozan bu yan etkilerin kontrolünde; Omega 3'ün suplement (ek) olarak kullanımı ile ilgili görüşler gittikçe yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada; düşük ve yüksek doz Atomoksetin (atx); ratlarda, büyüme üzerine olan etkileri, bu etkide iştah hormonlarının rolü olup olmadığı ve Omega3'ün Atomoksetin tedavisinde suplement olarak kullanımının yan etki yönetiminde ne derece etkili olduğu araştırılacaktır. **Yöntem:** Çalışmada her grupta 12 adet olmak üzere toplam 72 adet 21 günlük SpragueDawley cinsi erkek rat kullanıldı. 6 grup oluşturuldu, 1.grup kontrol grubu olarak belirlendi. 2.gruba 0,5mg/kg atx, 3.gruba 1mg/kg atx, 4.gruba 0,5mg/kg atx ve 800mg/kg EPA, 5.gruba 1mg/kg atx ve 800mg/kg EPA, 6.gruba 800mg/kg EPA verildi. Haftalık kilo, boy ve bel çevresi ölçümleri yapıldı, her gruptan 4 hayvana 3, 6 ve 9.haftada ötenazi uygulandı, hayvanların kan örnekleri toplandı ve Leptin, Nesfatin ve Ghrelin çalışıldı. **Bulgular:** Çalışma sonucunda; düşük doz atx'in büyüme üzerine olumlu etkisinin olduğu, yüksek doz atomoksetinin ve omega 3'ün büyüme üzerine anlamlı bir etkilerinin olmadığı, yüksek doz atomoksetinin subakut dönemde Nesfatin düzeylerini diğer gruplara göre anlamlı olarak arttırdığı, Omega 3'ün ise subakut dönemde Ghrelin düzeylerini diğer gruplara göre anlamlı olarak düşürdüğü bulunmuştur. **Sonuç:** Sonuç olarak atx'in büyümede gecikmeye neden olmadığı, tedavide görülen iştahsızlıktan Nesfatinyüksekliğinin sorumlu olabileceği düşünülmüştür. Omega 3'ün kilo alınımına neden olmadığı, subakut dönemde Ghrelin düzeylerini düşürdüğü ve DEHB tedavisine suplement olarak eklenmesinin büyüme takibinde anlamlı etkisinin olmayacağı düşünülmüştür.

SB38 - Bipolar Bozukluk 1 Tanılı Hastaların Çocuklarında Erken Bipolar Bozukluk Taranması**Şule Koçaş¹, Gökçen Güven¹, Sibel Çakır²,**¹İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı, ²İstanbul Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Amaç: Bipolar bozukluk (BB), toplumda sık olarak görülen ve ciddi yeti yitimine yol açan bir hastalıktır. Hastalığın patofizyolojisinde genetik faktörlerin önemli rolü bulunmaktadır. BB tanılı kişinin birinci derece akrabalarında 5-10 kat fazla BB gelişme riski mevcuttur. Bu durum BB'u ailesel özelliklerin en belirgin olduğu psikiyatrik bozukluklardan birisi yapmaktadır. Bu çalışmanın amacı BB tanılı anne ve babaların çocuklarında duygudurum bozukluğu gelişmesini predikte edebilecek faktörlerin belirlenmesi ve hastalığın tanısını erken dönemde teşhis edebilmektir. **Yöntem:** İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim dalı, Duygudurum Bozuklukları Biriminden Bipolar Bozukluk-I tanısı ile takipli 21 anne ya da babanın 6-16 yaş aralığındaki 31 çocuğu ve herhangi bir psikiyatrik hastalığı bulunmayan 20 anne babanın 6-16 yaşındaki 27 çocuğu araştırmaya alındı. BB 1 tanılı anne babaların çocukları ve kontrol grubu; Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşamboyu Şekli (K-SADS PL) ile değerlendirildi. Çocuklar için Uyku anketi ve Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği (CBCL) çocukların aileleri tarafından dolduruldu. **Bulgular:** Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında BB tanılı anne babaların çocuklarında psikopatoloji oranları daha yüksek bulunmuştur. Bu çocuklarda anksiyete bozuklukları ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu daha sık görülmektedir. Ayrıca uyku bozuklukları açısından sağlıklı kontrollere kıyasla risk altındadırlar. Çalışmanın istatistiksel analizi sürmekte olduğundan detayları kongre sırasında paylaşılacaktır. **Sonuç:** Duygudurum bozuklukları olan anne ve babaların çocuklarında anksiyete bozuklukları ve dikkat problemleri başta olmak üzere çeşitli psikiyatrik bozukluklar sık görülmektedir. Bipolar bozukluğun çocukluk çağında başlayan erken klinik prediktörlerini daha iyi belirleyen geniş serili çalışmalar gereklidir

SB39 - Suisid Girişimi Olan Ergenlerde Psikiyatrik Değerlendirme Ve Risk Faktörlerinin Araştırılması**Gökçen Güven, Tuba Mutluer, Ayşe Kılıçaslan, Behiye Alyanak**¹*İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı,* ²*İstanbul Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*

Amaç: Ergenlik dönemindeki intihar girişimleri, acil pediatri servislerine yapılan psikiyatrik başvurular arasında en sık rastlanan nedenlerden biridir. Ergenlerde intihar girişimlerinin yaşam boyu sıklığının %3.5 ile %11 arasında olduğu bildirilmektedir. İntihar girişimlerinin etkin şekilde önlenmesinde ana hedef, intihar girişimini hazırlayan risk faktörlerinin erken fark edilip erken ve etkin olarak tedavi edilerek ortadan kaldırılmasıdır. Bu çalışmanın amacı suisid girişimi nedeni ile İstanbul Tıp Fakültesi Acil Pediatri Birimine başvuran ergenlerde sosyodemografik, psikiyatrik ve ailesel özelliklerinin belirlenmesi, kontrol grubu ile karşılaştırılması, örneklem grubunda intiharlara yol açtığı düşünülen risk faktörlerinin araştırılması olarak belirlenmiştir. **Yöntem:** Çalışmaya 12-18 yaş grubunda 30 olgu ile 18 sağlıklı kontrol grubu alınmıştır. 2012-2014 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Acil Pediatri birimine suisid girişimi nedeni ile başvuran 30 olgu ve ebeveyni ile ilk görüşmeler acil pediatri biriminde yapılmıştır. Kontrol grubunu ise örneklem grubu ile yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik açıdan farklılık göstermeyen ergenler oluşturmuştur. Tüm olgular için klinisyenler tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgileri, ailesel özellikleri ve intihar girişimine yol açabilecek risk faktörlerini araştırmayı içeren form doldurulmuştur. Önemli yaşam olaylarıyla ilişkili geçici bir psikiyatrik bozukluk kategorisi olan uyum bozukluğu, major depresyon ve diğer psikiyatrik bozukluklar kişilik bozuklukları açısından tarama sorularını içeren DSM-4 TR' ye göre bir değerlendirme formu klinisyen tarafından doldurulmuştur. Olgulara Beck Depresyon Envanteri, Ergen Dissosiyatif Yaşantıları Ölçeği (ADES), Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği (CTQ-28) verilmiş, ebeveynlere, çocukların davranışlarını değerlendirmeleri amacıyla 4-18 yaş Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) verilmiştir. ADES ve klinik görüşme ile dissosiyatif bozukluk düşünülen olgular SCID-D ile ileri değerlendirmeye alınmıştır. **Bulgular:** Suisid girişimi olan bireylere ait sosyodemografik özelliklerden kategorik veri olarak düzenlenen anne babanın ayrı olması, ailede etnik özelliklerin varlığı, stresli aile yaşantısı, yakın çevrede intihar girişiminin olması, ebeveynlerde psikiyatrik bozukluk varlığı parametrelerinin Pearson Chi- Square testi kullanılarak kontrol grubunu oluşturan bireyler ile karşılaştırıldığında anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Suisid girişimi olan grubu oluşturan bireylerde psikiyatrik komorbidite sıklığı, kişilik bozukluğu özellikleri, sigara ve madde kullanımı, kendine zarar verici davranışlar da Pearson Chi- Square testi kullanılarak kontrol grubuna oranla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Suisid girişimi olan grup ile kontrol grubunu oluşturan bireyler bağımsız gruplar arası T-Testi kullanılarak Beck Depresyon Envanteri, ADES, CTQ-28 ölçek sonuçları açısından karşılaştırıldığında kontrol grubuna oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek skorlara sahip oldukları bulunmuştur. (Sırası ile $p = .000$, $p = .001$, $p = .002$). **Sonuç:** Suisid girişimi olan ergenlerde anne babanın ayrı olması, ailede etnik özelliklerin varlığı, stresli aile yaşantısı, yakın çevrede intihar girişiminin olması, ebeveynlerde psikiyatrik bozukluk varlığı, ergenlerde psikiyatrik komorbidite varlığı, kişilik bozuklukları özellikleri, sigara ve madde kullanımı, kendine zarar verici davranışların bulunması, çocukluk çağı travmaları, depresif mood ve disosiyatif yaşantılar intihar girişimini predikte eden faktörler arasındadır. Bu faktörlerin bilinmesi, erken fark edilerek etkin bir şekilde tedavi edilmesi hayati öneme sahiptir.

SB40 - Bipolar Bozukluk Tanılı Ergenlerin Prodromal Dönem Belirti Örüntüsü: Bir Olgu Serisi**Binay Kayan, Fevzi Tuna Ocakoğlu, Tezan Bildik, Serpil Erermiş, Burcu Özbaran, Zeki Yüncü, Sezen Köse, Cahide Aydın***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.*

Amaç: Bipolar bozukluk(BPB) yaygın, tekrarlayıcı nökslerle seyreden manik ve depresif episodlarla karakterize kronik ve yüksek morbiditeli bir hastalıktır. Hastaların yaklaşık %60'ı onlu yaşların sonundan önce, genellikle 15-19 yaş arasında, BPB başlangıcı ile karşılaşmaktadır. Bu çalışmanın amacı kliniğimizde BPB teşhisini 18 yaş altında belirlediğimiz olguların başvuru sırasındaki

prodromal semptomlarını ve bu semptomların başladığı yaşla tanı alma yaşı arasındaki süreyi belirlemektir. **Yöntem:** Kliniğimizin Gençlik Ruh Sağlığı Biriminde BPB tanısıyla takip edilen olguların dosyaları retrospektif olarak incelenerek ve ilk başvuruda hastalar tarafından doldurulan Kısa Semptom Envanteri sonuçları kullanılarak başvuru sırasındaki semptomları belirlenmiştir. Hastaların sosyodemografik özellikleri, ailelerinde psikiyatrik hastalık öyküsü olup olmadığı, kullandıkları ilaçlar ve eşlik eden psikiyatrik hastalıklar dosya bilgilerinden elde edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada 26 hastanın dosya bilgileri incelenmiştir. Hastaların 19'unun kız 7'sinin erkek cinsiyette olduğu görülmüştür. Olguların şimdiki yaş ortalaması 15,5 (SD:1,70) bulunmuştur. İlk ruhsal belirtilerin başlama yaşı ortalaması 10,53 (SD:3,60) , ilk epizod öncesindeki prodrom süresi ortalama 4,03 (SD:2,84) yıl, ilk epizodun ortaya çıktığı yaş ortalaması 14,57 (SD:2,00) olarak saptanmıştır. Çalışmaya alınan hastaların %80,8'inin ailelerinde en az bir psikiyatrik hastalık tanısı olduğu görülmüştür. Başvuru semptomlarına bakıldığında irritabilite %25,9 ile en sık semptom olarak saptandı. %22,2'sinde davranım sorunları, %14,8'inde hiperaktivite, %11,1'inde özkıyım girişimi, %11,1'inde depresif yakınmalar, %11,1'inde psikotik belirtiler başvuru semptomları olarak görülmüştür. Beck Depresyon Ölçeği puanı ortalaması 27,72 (SD:12,78) olarak saptanmıştır. Çalışmaya alınan hastaların 19'unun ilk başvuru sırasında uygulanan Kısa Semptom Envanteri verilerine göre; somatizasyon semptomlarının hastaların %21,1'inde yüksek, %5,3'ünde çok yüksek düzeyde olduğu; obsesif-kompulsif semptomlarının hastaların %26,3'ünde yüksek, %15,8'inde çok yüksek düzeyde olduğu, kişiler arası duyarlılık semptomlarının hastaların %31,6'sında yüksek, %21,1'inde çok yüksek düzeyde olduğu, depresyon semptomlarının hastaların %31,6'sında yüksek, %31,6'sında çok yüksek düzeyde olduğu, anksiyete-kaygı semptomlarının hastaların %36,8'inde yüksek, %10,5'inde çok yüksek düzeyde olduğu, hostilite semptomlarının hastaların %31,6'sında yüksek, %31,6'sında çok yüksek düzeyde olduğu, fobik anksiyete semptomlarının hastaların %15,8'inde yüksek düzeyde olduğu, paranoid düşünce semptomlarının hastaların %21,1'inde yüksek, %15,8'inde çok yüksek düzeyde olduğu, psikotizm semptomlarının hastaların %15,8'inde yüksek, %10,5'inde çok yüksek düzeyde olduğu, envanterdeki ek maddeler semptomlarının ise hastaların %31,6'sında yüksek, %5,3'ünde çok yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Eşlik eden ruhsal hastalıklar açısından değerlendirildiğinde en sık olarak DEHB (%30,8) saptanmıştır. Olguların %84,7'sinin kombine ilaç tedavisi aldığı ve bu tedavilerden en sık verilenin %42,3'ünde ikili antipsikotik ve duygu durum düzenleyici kombinasyonu olduğu görülmüştür. Hastaların okula devam edebilme durumuna bakıldığında %23,1'inin (n=6) okula devam edemediği görülmüştür. **Sonuç:** Olgu sayısı kısıtlı olmakla birlikte BPB tanısı alan hastalarda davranım sorunları ve irritabilite semptomlarının hastaların büyük çoğunluğunda başvuru semptomları olduğu görülmüştür. Kısa semptom envanterine göre kişiler arası duyarlılık, depresyon ve hostilite semptom alt kümelerinde yüksek puanlar aldıkları dikkati çekmiştir. Olguların başvuru zamanı ile hastalığın ilk epizodunun ortaya çıktığı zamana kadar geçen sürenin uzun olduğu ve bir kısmının okula devam edemediği görülmüştür. Olguların pek çoğunun kombine tedaviler alma gereksinimi olduğu görülmüştür. BPB hastalarında DEHB'nin en sık komorbid ruhsal hastalık olduğu görülmüştür. Olgu sayısının artırılarak ülkemizde başka çalışmalarla bu verilerin desteklenmesinin uygun olacağı düşünülmüştür.

SÖZEL BİLDİRİLER 5: SB41 – SB50

4 Nisan Cumartesi

Tartışmacı: Doç. Dr. Didem Öztıp - Doç. Dr. Hasan Kandemir

07: 30 – 08: 20

SB41 - 2010 ve 2011 Yıllarında Yaygın Gelişimsel Bozukluk-Başka Türü Adlandırılmayan Tanısı Almış Olguların DSM-IV-TR Tanı Sistemine Göre Tanılarının Yeniden Değerlendirilmesi

*Sezen Köse, Binay Kayan, Fevzi Tuna Ocakoğlu, N.Burcu Özbaran, Cahide Aydın
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi*

Amaç: Otizm spektrum bozuklukları (OSB), sosyal-iletişimsel alanda belirgin yetersizlikler ve sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar ve ilgi alanları ile seyreden bir bozukluktur. Otizm ve bu yelpazede yer alan bozuklukların zaman içindeki tanı stabilitesi ve seyri ile ilgili çalışmalar ilgi çekmektedir. Ülkemizde

bu alanda yapılan çalışmaların yetersiz olduğu görülmüştür. Bu çalışmada 0-6 yaş arasında Yaygın Gelişimsel Bozukluk - Başka Türü Adlandırılmayan (YGB-BTA) tanısı almış hastaların 4 yıl sonra DSM-IV-TR kriterlerine göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Özürlü Sağlık Kurulu'na 2010-2011 yıllarında başvuran ve YGB-BTA tanısı ile rapor çıkarılmış hastalar alınmıştır. Çalışmaya katılan her hastaya Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG-ŞY) uygulanmıştır. DSM-IV-TR Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (YGB) tanı kriterlerini sorgulayan bir tanı kriterleri tarama formu kullanılarak Çocuk Psikiyatrisi asistanı ve çocuk psikiyatrisi öğretim üyesi tarafından birebir muayene edilerek tanısız açıdan yeniden değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan tüm olgulara ayrıca Çocukluk Otizm Derecelendirme Ölçeği (CARS) uygulandı; Sorunlu Davranış anketi (ABC) ise ebeveyn tarafından dolduruldu. **Bulgular:** Çalışmaya davet edilen 150 hastadan 28 hastanın ebeveyni çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etti ve çalışmaya alındı. Olguların 23'ü erkek 5'i kız cinsiyeteydi. Olguların ilk tanı yaşları 2 ile 6 arasında (M=3,79; SD=1,22), şimdiki yaşları ise 5 ile 13 arasında (M=8,18 SD=1,80) değişmekteydi. Yapılan değerlendirme sonucunda ilk tanıları YGB-BTA olan bu olguların 14'ünün (%50) halen YGB-BTA tanısı aldığı, 11'inin (%39,3) Otistik bozukluk tanısı aldığı, 1'inin (%3,6) Asperger Bozukluğu tanısı aldığı ve 2'sinin (%7,1) herhangi bir YGB tanısı olmadığı saptandı. YGB tanısı devam etmeyen bu olgularda psikiyatrik bir tanı saptanmadı. Son muayenede yapılan KSAD-S görüşmesine göre çalışmaya alınan olguların komorbidite oranı %42,9'dur. YGB-BTA grubunda komorbid psikiyatrik hastalık oranı %35,7 , Otistik bozukluk grubunda komorbid psikiyatrik hastalık oranı %54,5 olarak tespit edildi. Asperger bozukluğu olan olguda ise DEHB ve klinik değerlendirme sonucunda Özel Öğrenme Bozukluğu saptandı. YGB-BTA tanısı devam eden olguların CARS skoru ortalaması 23,64 (SD=4,58) , ABC skoru ortalaması 25,5 (SD=26,97) olarak saptanmıştır. Otistik bozukluk tanısı alan olguların CARS skoru ortalaması 32,15 (SD=8,13) , ABC skoru ortalaması 34,4 (SD=22,51) olarak saptanmıştır. Tanı dışı kalan olguların ise CARS skoru ortalaması 18,25 (SD=2,47), ABC skoru ortalaması 21 (SD=16,97) olarak saptanmıştır. **Sonuç:** 6 yaş altında YGB-BTA tanısı alan olguların 4 yıl sonraki değerlendirmesi sonucunda %7,1'inin izlemde YGB tanısı olmadığı ve tanı dışı kaldığı görülmüştür. Olguların %42,9'unun tanısız değişiklik olmakla birlikte YGB tanılarında birini almaya devam ettiği saptanmıştır. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular literatür verileri ile uyumlu saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, örneklem sayısının artırılarak izlemdeki verilerin değerlendirilmesinin önemli olduğu kanaatine varılmıştır.

SB42 - Edirne İl Merkezi İlköğretim Çağı Çocuklarında Olası Özel Öğrenme Bozukluğu Yaygınlığı

Işık Görker¹, Leyla Bozatlı², Ümran Korkmazlar³, Meltem Yücel Karadağ⁴, Cansın Ceylan², Ceren Söğüt⁴, Hasan Cem Aykutlu¹, Nesrin Turan⁵

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, ²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve ERgen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları, ³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi, ⁴Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları, ⁵Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı,

Amaç: Özel Öğrenme Bozukluğu (ÖÖB) için tanı ölçütleriyle ya da ölçeklerle yapılmış yaygınlık çalışmalarının sayısı azdır. Bununla birlikte ÖÖB'nun görece sık olduğu ve yeterince tanınmadığı kabul edilir. Yaygınlık oranı, en geniş aralıkta %1-33 olarak verilmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar, ÖÖB'nun sanılandan daha yaygın olduğunu göstermekte ve gerçek oranların daha yüksek olduğunu öne sürmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda, 2013-2014 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde Edirne il merkezindeki ilköğretim okullarında öğrenim gören öğrencilerde olası ÖÖB'nin yaygınlığı, sosyodemografik özellikleri, ÖÖB alt tiplerinin demografik özellikleri, cinsiyet ve yaş değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Edirne il merkezinde yer alan tüm ilköğretim okullarında 2.-4. sınıfa devam eden öğrenci sayısının 5500 olduğu öğrenilmiş olup bütün öğrencilere ulaşılması hedeflenmiştir. Bu öğrencilerin öğretmenlerine ve anne-babalarına Özel Öğrenme Güçlüğü Belirti Ölçeği, Öğrenme Güçlüğü Belirti Tarama Listesi (Öğretmen) ve Öğrenme Güçlüğü Belirti Tarama Listesi (Anne-Baba) dağıtılarak doldurmaları istenmiştir. Bir okulun

çalışmayı kabul etmemesi ve beş okulun ölçekleri eksik doldurması nedeni ile değerlendirdiğimiz öğrenci sayısı 2174 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmanın ikinci aşamasında, olası ÖÖB bulguları olduğu saptanan olgularla yapılacak klinik görüşme sonucunda ÖÖB sıklığının belirlenmesi planlanmıştır. **Bulgular:** Olası ÖÖB bulguları saptanan olgular %13.6 (n=295) oranında bulunmuştur. Olası ÖÖB erkeklerin %17'sinde (n=179), kızların %10.4'ünde (n=116) olup, yapılan Pearson ki-kare analizi sonrasında kız ve erkek çocuklar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.0001). Ailenin gelir düzeyi yükseldikçe olası ÖÖB riski düşmekte olup (p=0.002), gelir düzeyi düşük olan ailelerin çocuklarında, gelir düzeyi orta olanlara göre risk 6.89 kat daha fazladır. Tıbbi hastalığı olan çocuklar olmayanlara göre 5 kat daha fazla ÖÖB riski taşımaktadırlar (p=0.001). Yine çocukların fizyolojik sarılık geçirme süresi arttıkça ÖÖB riski taşıma durumları da 1.168 kat artmaktadır (p= 0.018). Anne-babası akraba olan çocuklarda olası ÖÖB riski 7.81 kat daha fazla iken (p=0.023), matematik güçlüğü riski 7.19 kat daha fazla bulunmuştur (p=0.007). Gebelikte ilaç kullananlar annelerin çocuklarında okuma güçlüğü riski, kullanmayan annelere göre 4.20 kat daha fazla bulunmuştur. Sectio ile doğduğu öğrenilen çocuklarda 5.67 kat daha fazla matematik güçlüğü riski olduğu belirlenmiştir (p=0.009). Öyküsünde zamanından daha geç yürüdüğü belirlenen çocuklarda 1.14 kat daha fazla matematik güçlüğü riski olduğu bulunmuştur (p=0.001). Başka bir psikiyatrik bozukluk tanısı alanlarda okuma güçlüğü riski 3.98 kat daha fazladır (p=0.007). Öykülerinde fizyolojik sarılık olanların okuma güçlüğü riski, olmayanlara göre 6.4 kat daha fazladır (p=0.006). Anne öykülerinde matematik güçlüğü olduğu öğrenilen çocuklarda okuma güçlüğü riski 2.31 kat daha fazla iken (p=0.043), anne öykülerinde yazma güçlüğü olduğu öğrenilen çocukların 6 kat daha fazla matematik güçlüğü riski olduğu belirlenmiştir (p=0.017). Baba öykülerinde okuma güçlüğü olan çocuklarda 7.9 kat daha fazla matematik güçlüğü riski vardır (p=0.005). Eğitim almamış olan babaların çocukları, eğitim düzeyi okur-yazar olanlara göre 111.11 kat daha fazla okuma güçlüğü riski taşımaktadırlar (p=0.003). Eğitim almamış olan babaların çocukları yüksek okul eğitimi alanlara göre 12.6 kat daha riskli görülmüşlerdir (p=0.031). **Sonuç:** Çalışmamızda ilköğretim çağı çocuklarında olası ÖÖB görülme sıklığı oranları, kaynaklarda gösterilen ÖÖB görülme sıklığı oranları ile uygunluk gösterse de, çalışmamızın ikinci aşamasında, olası ÖÖB bulguları olduğu saptanan olgu sayısı ile yapılacak klinik görüşme, uygulanacak tanı ölçeği ve psikometrik değerlendirmeler sonucundan elde edilecek verilerle ÖÖB sıklığının belirlenmesi planlanmaktadır.

SB43 - Erken Çocukluk Döneminde Otizm Spektrum Bozukluğu Olgularında Sosyoemosyonel ve Davranışsal Sorun Düzeyi Ve Yeterliği Belirleyen Faktörler

Ayhan BİLGİÇ Necati UZUN

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi A.D.

Amaç: Otizm spektrum bozukluğu (OSB) olgularında sosyoemosyonel ve davranışsal sorunlar sık görülmektedir. Bu sorunların ortaya çıkmasında OSB'nin ana semptomlarının yanı sıra, çocuğun bilişsel gelişim düzeyi, ebeveynleri ile olan ilişkisi ve ebeveyn psikopatolojisi gibi birçok faktörün etkili olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada, yeni tanı konulmuş OSB olgularında sosyoemosyonel ve davranışsal problemler ve sosyoemosyonel yeterliği belirleyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Bebek Ruh Sağlığı Polikliniğine başvuran 0-4 yaş arasındaki OSB tanı olguların dosyaları taranmış ve 35 çocuk çalışmaya dahil edilmiştir. Çocukların otistik belirti şiddeti Çocukluk Otizm Derecelendirme Ölçeği (CARS), gelişim düzeyleri Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE), çocuk ile ebeveyn ilişkisi ise "Çok Eksenli Tanı sınıflaması: 0-3 Yenilenmiş Basım" içerisinde yer alan Çocukların Anababa-Bebek İlişkisini Değerlendirme Ölçeği (PIRGAS) ile değerlendirilmiştir. Anne ve babaların psikiyatrik durumu Kısa Semtom Envanteri ile, çocukların sosyoemosyonel ve davranışsal sorun düzeyi ve sosyoemosyonel yeterliği anne ve babalar tarafından ayrı ayrı skorlanan Kısa Bebek-Küçük Çocuk Sosyal ve Emosyonel Değerlendirme Ölçeği (BITSEA) ile ölçülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişki lineer regresyon analizi ile incelenmiştir. **Bulgular:** Anne tarafından skorlanan BITSEA skorları temel alındığında, anne hostilitesi ve PIRGAS'a göre belirlenmiş olan yetersiz ebeveyn-bebek ilişkisinin çocuğun sosyoemosyonel ve davranışsal sorun şiddetini; otistik belirti şiddetinin ise düşük sosyoemosyonel yeterliği belirlediği

saptanmıştır. Baba tarafından skorlanan BITSEA skorları temel alındığında ise, anne hostilitesi ve otistik belirti şiddetinin çocuğun sosyoemosyonel ve davranışsal sorun şiddetini; otistik belirti şiddeti ve baba hostilitesinin ise düşük sosyoemosyonel yeterliği belirlediği görülmüştür. **Sonuç:** Bu çalışma OSB'li olgularda erken gelişimsel dönemde görülen emosyonel ve davranışsal sorunlarda otistik belirti şiddetinin yanı sıra, anne hostilitesinin ve anne – çocuk ilişki kalitesinin önemli olduğunu göstermektedir. Çocuğun sosyoemosyonel yeterliği açısından ise en önemli değişken otistik belirti şiddeti olsa da, baba hostilitesinin de etkili olabileceği görülmüştür.

SB44 - Otizm Spektrum Bozukluklu Çocukların Ebeveyn Uykusunu Etkileyen Uyku Problemleri: Ön Çalışma

Armağan Aral, Miraç Barış Usta, Abdullah Bozkurt

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi A.D.

Amaç: Bu çalışmanın esas amacı Otizm Spektrum Bozukluklu (OSB) çocukların ailelerinde ebeveyn uykusunu etkileyen davranış ve uyku problemlerini sorgulamaktır. Bu doğrultu da ilk hipotezimiz OSB'li çocuklarda tekrarlayıcı ve kendine zarar verici davranışlar fazlaştığında ebeveynlerin uyku problemleri artmaktadır. İkinci olarak ise çocukların problemleri uyku davranışları özellikle yatmaya direnç anneleri daha fazla etkilemekte çünkü anneler çocukların yatma zamanı rutinlerine daha çok eşlik etmektedirler. Ayrıca bu çalışmada normal gelişim gösteren ve OSB 'li çocukların ebeveynlerini uyku kalitesi ve uyku problemleri açısından karşılaştırdık. **Yöntem:** Bu ön çalışmada 30 OSB'li ve 30 tipik gelişim gösteren 3- 11 yaş arası çocukların ebeveynleri kendi ve çocuklarının uykularını sırasıyla Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi (ÇUAA) doldurarak değerlendirdiler. Ek olarak OSB'li çocukların ebeveynleri Sorunlu Davranış Kontrol Listesi(ABC) 'ni cevapladı. Ailede başka nörogelişimsel bozukluğu olan veya duygudurum bozukluğu tedavisi alan varsa çalışmadan çıkartıldı. **Bulgular:** Bu çalışmada OSB'li grup; Otizm(n:22), Asperger Sendromu (n:3) ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk- Başka Türü Adlandırılmayan (YGB-BTA)(n:4)'dan oluşuyordu. Pearson Bivariate korelasyon analizine göre stereotipik davranışlar ile POKİ uyku bozukluğu puanları arasında OSB'li çocukların anneleri ve babalarında pozitif korelasyon ($p=0.05$) mevcuttur. Letarji/sosyal içe çekilme davranışı ve iritabilite babaların uyku bozukluğu skorları ile pozitif ilişki içerisindedir($p=0.05$). Anne ve babalar arasında uyku problemleri açısından tek fark uyku latensi ve gündüz işlev bozukluğu arasında beklendiği gibi annelerde daha yüksek skorlar olması şeklindeydi. Kontrol gurubu ile karşılaştırıldığında OSB'li çocukların anneleri daha yüksek POKİ skorlarına sahip ve 5 alt ölçekte daha yüksek skorlara sahipti. Babalarda tek anlamlı fark öznel uyku kalitesi skorları arasındaydı. **Sonuç:** Hipoteze zıt bir şekilde sadece babaların total POKİ skorlarında ve stereotipik davranışlar arasında ilişki bulunmuştur. Ayrıca stereotipik davranışlar babaların uyku latensi ve bozukluğu arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Beklenildiği gibi OSB 'li çocukların ebeveynleri daha düşük objektif uyku kalitesine sahipti. Fakat beklenmeyen bir şekilde babaların total skorları ve alt grup toplam skorları iki grup arasında benzerdi. Babaların günlük stresörlerinin (iş programı, sigara) bunlar üzerinde büyük etkisi olabilir. OSB'li çocukların ÇUAA 'nin skorlarına göre annelerin subjektif uyku kalitesi en fazla yatak direncinden, uyku anksiyetesinden ve gerçek uyku süresinden etkileniyordu. Buna karşın babaların subjektif uyku kalitesi sadece yatak direncinden etkileniyordu. Bu çalışmanın sonuçlarına göre OSB'li çocuklarda yatak direnci davranışı oluştuğunda tipik gelişen çocuklara göre daha yüksek seviyede ebeveynin uyku problemleri oluşmasında rol oynamakta bu durum özellikle annelerde belirgin olmaktadır. Sonuç olarak konuyla ilgili gelecek çalışmalar özel olarak yatak direnci ve diğer katkı sağlayan faktörlere yoğunlaşılması önerilebilir.

SB45 - Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Otistik Belirtilerin Değerlendirilmesi

Hacer Gizem Demir, Sevcan Karakoç Demirkaya, Börte Gürbüz Özgür

Adnan Menderes Üniversitesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi A.D.

Amaç: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve otizm spektrum bozukluğu arasında özellikle sosyal alanda benzerliklerin olduğu; otizm ölçütlerini karşılamasa da DEHB tanılı çocukların

sosyal yanıtlar, iletişim ve empati alanlarında otistik belirtiler gösterdikleri klinik ve genetik çalışmalarda bildirilmektedir. Bu araştırmanın amacı DEHB tanılı çocuklardaki otistik belirtileri hem çocuk hem de ebeveyn bildirimine göre değerlendirmektir. **Yöntem:** Çalışmaya 6-14 yaş arasında DEHB tanılı ve takipli (n=30, 25E 5K) ve sağlıklı kontrol (n=30, 17E 13K) olmak üzere 60 çocuk ve ebeveyni katıldı. Her iki grubun ebeveynlerine sosyodemografik veri formu, Sosyal Cevaplılık Ölçeği (SCÖ), çocuklara ise Otizm Spektrum Anketi (OSA) uygulandı. SPSS 17.0 istatistik programı ile iki gruptan elde edilen veriler karşılaştırıldı. SCÖ T skoru kesme puanı 59'un altında olanlar klinik olarak anlamlı değildir olarak kabul edildi. **Bulgular:** DEHB grubu yaş ortalaması 8,86 iken, kontrol grubu yaş ortalaması 9,16 idi. DEHB grubunun %46,6'sı (n=14) dikkat eksikliği baskın tip, %53,4'ü (n=16) bileşik tip DEHB tanı kriterlerini karşılıyordu. DEHB grubunun çoğunluğu tedavisi sürmekte olan hastalardı (n=27), diğerleri henüz tedavi almamışlardı (n=3). DEHB ve kontrol grubunun ortalama SCÖ puanları sırası ile toplam SCÖ için; 57,7 ve 50; SCÖ sosyal için 58,9 ve 49,9 ve SCÖ dil için 55,7 ve 50 olarak bulundu. DEHB ve kontrol grubu arasında ortalama SCÖ için stereotipi ve çekirdek otizm puanları arasında fark bulunmazken; SCÖ toplam puanları ve SCÖ dil ve iletişim alt puanları arasında anlamlı fark saptandı (t-testi, p<0,05). DEHB grubunun %40'ının (n=12), kontrol grubunun %13,3'ünün (n=4) SCÖ toplam puanı 60 ve üzerinde bulundu. SCÖ toplam puanı 60 ve üzerinde olan DEHB grubunun yaş ortalaması 9,75 iken, kontrol grubunun 9,25 idi. SCÖ puanı 60 ve üzeri bulunan DEHB grubunun %66,6'sı (n=8) dikkat eksikliği baskın tip, %33,3'ü (n=4) bileşik tip DEHB tanısı alan hastalardı. Klinik anlamlı SCÖ puanına sahip DEHB tanılı hastaların 1 tanesi ilaç kullanmamışken, diğerleri kullanmaktaydı (n=11). Klinik olarak anlamlılık açısından bakıldığında ise DEHB ve kontrol grubu arasında SCÖ sosyal alt puanı ile SCÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (X², p<0,05), SCÖ dil puanı için anlamlı farklılık bulunmadı. OSA ölçeği için ayrıntıya dikkat, dikkati kaydırabilme ve sosyal beceri alt ölçütlerinde her iki grup arasında anlamlı fark bulunmadı. İki grup arasında OSA iletişim, hayal gücü ve toplam puan ortalamalarında farklılık vardı (t-test, p<0,05). **Sonuç:** Çalışmamızda daha önceki çalışmalara benzer olarak DEHB tanılı çocuklarda daha fazla otistik spektrum belirtileri bulunduğu tespit edildi. Özellikle sosyal cevaplılık, iletişim alanlarında sorunlar bulundu. Bu sorunlar DEHB belirtileri olan çocukların akran ve kardeş ilişkilerini olumsuz etkileyebilir. Ayrıca sosyal beceri konusunda ebeveyn ve çocuk bildirimleri arasında farklılıklar gözlemlendi. Dikkat eksikliği baskın DEHB tanılı çocuklarda daha fazla sosyal sorunlar tespit edildi. DEHB ve kontrol grubu arasında ayrıntıya dikkat ve dikkati kaydırabilme özelliklerinin benzerlik gösterdiği saptandı. DEHB için kullanılan ilaç tedavilerinin dikkat üzerinde olumlu etkisi vardır ancak iletişim temelli sosyal alandaki zorluklar için ek müdahaleler gerekebilir.

SB46 - Otizm Spektrum Bozukluğu ve Zihinsel Yetersizliği Olan Olgulardaki Uyku Alışkanlıklarının İncelenmesi

*Sezen Köse, Helin Yılmaz, Zehra Çakmak, Burcu Özbaran, Serpil Erermiş, Cahide Aydın
Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Amaç: Uyku bozuklukları nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarda sık olarak bildirilmektedir. Bununla birlikte Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve Zihinsel Yetersizliği (ZY) olan gruptaki uyku bozukluklarının nitelikleri ve farklılıkları ile bilgilerimiz kısıtlıdır. Bu çalışmada polikliniğimizde OSB ve ZY tanıları ile izlenen olguların uyku alışkanlıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı Gelişimsel Bozukluklar polikliniğinde OSB ve ZY tanıları ile izlenen çocukların ebeveynlerinden Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi (ÇUAA) doldurmaları istenmiştir. Ayrıca çalışmacılar tarafından oluşturulan bir forma olguların demografik ve klinik özellikleri ile tanıları kaydedilmiştir. **Bulgular:** 01 Kasım ve 31 Aralık 2014 tarihleri arasında poliklinikte muayeneye gelen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 41 OSB ve 55 ZY tanılı 96 olgunun ebeveyni ÇUAA doldurmuştur. OSB olgularının yaş ortalaması 8.85±3.5; ZY'in 12.05±3.6' dır (p:0.001). OSB grubunda 6 kız, 35 erkek; MR grubunda 20 kız, 35 erkek yer almıştır. OSB ve ZY grupları arasında uyku bozukluğu bulunması açısından farklılık saptanmamıştır (p:0.414, x²:0.667). Uyku bozukluğunun niteliği açısından da (yatmada direnç, uykuya dalmada gecikme, uyku süresi, uyku kaygısı, uykudan uyanma, parasomni, gece uyanma, gün içi uykululuk, solunum bozukluğu) gruplar arası fark saptanmamıştır (p>0.05). **Sonuç:** OSB grubunda %61, ZY grubunda %49.1 oranında uyku bozukluğu saptanmıştır. Her iki grup arasında uyku

bozukluğu bulunması açısından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır. Nörogelişimsel bozukluklar grubunda yer alan OSB ve ZY olgularında uyku bozukluklarının sık olduğu bilinmektedir. Bizim poliklinik hastalarımızda da bu oran yüksek oranda saptanmıştır. Tedavi planı yapılırken uyku problemlerinin sorgulanması önemli görünmektedir.

SB47 - Otistik Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuk ve Ergenlerin Anne Babalarında Geniş Otizm Fenotipi Bulgularının Değerlendirilmesi

Tülin FİDAN, Zelal ŞAHİN, Elif Gökçe ERSOY, Pınar ARI
ESOGÜTF Çocuk-ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Otistik Spektrum Bozukluğu (OSB) tanılı çocuk ve ergenlerin aileleri incelendiğinde birinci derece yakınlarında, aile bireylerinin %25'inde otizme benzeyen belirtiler görülmektedir. Sosyal beceri, iletişim ve tekrarlayan basmakalıp davranış oruntuleri alanlarında görülen bu belirtiler kumesi "geniş otizm fenotipi" olarak adlandırılmaktadır (Volkmar ve Klin 2000). Bu çalışmanın amacı OSB tanılı çocuk ve ergenlerin anne babalarında 'geniş otizm fenotip bulguları' nın değerlendirilmesidir. **Yöntem:** Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğinde Ocak 2014-Aralık 2014 tarihlerinde Otistik Spektrum Bozukluğu tanısı ile takip edilen çalışmaya katılmayı kabul eden 50 aileye (50 OSB tanılı çocuk ve ergen, 50 anne, 50 baba) sosyodemografik veri formu ve Otizm Anketi uygulanmıştır. Otizm Anketi (OA): Yetişkin bireylerdeki geniş otizm fenotipini değerlendirmek amacı ile geliştirilen Otizm Spektrum Anketi, sosyal beceri, dikkati kaydırabilme, ayrıntıya dikkat etme, iletişim, hayal gücü şeklinde beş farklı alanı değerlendiren bir tarama aracıdır. Genel toplumda ortalama OA puanını kadınlar için 15.4 (ort ±5.7), erkekler için ise 17.8(ort ±6.8) olarak tespit edilmiştir (Baron-Cohen ve ark. 2001). Otizm Spektrum Anketinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği 0.72, iç tutarlılık ve madde-toplam puan ilişkisi incelendiğinde, Cronbach alfa katsayısı 0.64 bulunmuştur (Köse ve ark., 2010). İstatistiksel veriler SPSS18.0 bilgisayar programı ile değerlendirilmiş. p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** OSB tanılı çocuk ve ergenlerin %86'sı erkek olup, yaş aralığı 3-16 (ort 10.5±3.1)'dir. Annelerin yaş ı 23-50 (ort 38,3± 5.6), babaların yaşı 26-52(ort 41.8±5.6) arasında değişiyordu. Annelerin %78'i ev hanımı olup babaların tümü iş sahibiydi (%30 memur,%38 işçi, %30 serbest meslek). Çocuk ve ergenlerin DSM IV-TR'a göre aldıkları tanıları %76 otistik bozukluk, %6 asperger sendromu, % 4 dezintegratif bozukluk, %14 atipik otizmdir. %12 vakada Dikkat Eksikliği Hiperaktivite tanısı eşlik etmekte olup 3 vakada klinik epilepsi tanısı mevcuttu. %64 aşırı derecede otistik, %36'sı hafif-orta derecede otistik bulguları taşıyordu. OA sonuçları değerlendirildiğinde annelerin 6-36 (ort 18.7± 6.4) ve %68'i 15'den büyük ve eşit, babaların 4-31 (ort 19.1± 6.1) ve %60'ı 17'den büyük ve eşit değer almışlardı. Alt test değerlendirmelerinde ise anne/ babaların sırasıyla sosyal beceri değerleri 4.1±1.8/4.5±2.0, dikkati kaydırabilme4.5±2.8/4.0±1.5, ayrıntıya dikkat etme3.8±1.9/4.0±1.8, iletişim 2.7±1.6/ 2.8±1.7ve hayal gücü değerleri3.5±2.1/3.6±2.1 idi. **Sonuç:** Bu çalışmada OSB tanılı çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde geniş otizm fenotip bulguları olguların yarısından fazlasında mevcuttu. Bebeklik ve erken çocukluk döneminde gelişimsel zorluklar nedeniyle OSB tanısı için bulgular güvenilir ve yeterli olmamaktadır. 2 yaş sonrasında görünür hale gelen belirtiler ile tanı mümkün olabilmektedir. OSB erken dönem risk etmenlerinin değerlendirilmesi tanısal açıdan klinisyenlerin elini güçlendirektir. OSB genetik geçiş özellikleri göstermektedir. Bu nedenle vakaların bir kısmında anne-babalardaki geniş otizm fenotip bulguları saptanması erken dönem OSB tanısına yardımcı olabilir.

SB48 - Tik Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Pandas Tanı Alt Gruplarına Göre Tiklerin ve Anatomik Dağılımlarının Özellikleri

Perihan Çam Ray¹, Gonca Gül Çelik², Ayşegül Yolga Tahiroğlu², Ayşe Avcı²
¹Yozgat Devlet Hastanesi, ²Çukurova Üniversitesi

Amaç: Son dönem çalışmalarda, çocukluk çağına tik bozukluklarının sanıldığı aksine yaygın olarak görüldüğü belirtilmektedir. Günümüzde Çocukluk Çağı Tik Bozukluklarının etyopatogenezi yeterince aydınlatılmamış olup; klinik özelliklerinin ve etyolojisinin karmaşıklığı çalışmalarda

vurgulanmış, bunun yanında tiklerin temelinde otoimmün mekanizmaların yer alabileceği konusu çok ilgi çeken bir konu olmuş ve bununla ilgili olarak A Grubu Beta Hemolitik Bozukluklarının Neden Olduğu Otoimmün İlişkili Nöropsikiyatrik Bozukluklar (PANDAS), literatürde çok araştırılan ve güncel bir konu haline gelmiştir. Bu çalışmada, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran ve tik bozukluğu tanısı alan çocuk ve ergenlerin tiklerinin PANDAS tanı alt gruplarına göre anatomik dağılımlarının araştırılarak, çocukluk çağı tik bozukluklarının klinik özelliklerinin aydınlatılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğinde 2012 Kasım - 2013 Aralık tarihleri arasında değerlendirilen ve Tik Bozukluğu tanısı olan 4-18 yaş aralığındaki olgular alındı. Ruhsal belirtilerin taranması amacı ile Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam boyu Şekli Türkçe uyarlaması ÇDŞG-ŞY (K-SADS-PL), Tik belirti şiddeti için, Yale Genel Tik Ağırlığını Derecelendirme Ölçeği (YGTSS) kullanıldı. Olguların demografik bilgileri, enfeksiyon öyküsü kaydedildi. A grubu Beta Hemolitik Streptokok enfeksiyonunu (AGBHS) taramak amacıyla serum Antistreptolizin-O (ASO) düzeyleri incelendi. İstatistiksel analizler SPSS 16.00 sürümü ile yapıldı. **Bulgular:** Tik Bozukluğu tanısı alan 4-18 yaş aralığında (ortalama:10,9±2,6 yaş), 37 kız (ortalama 10,9±2,5 yaş) ve 150 erkek (ortalama 10,9±2,7 yaş) olmak üzere toplam 187 olgu mevcuttu. Tanı alt gruplarına göre; olguların 104'ü (%55,6) PANDAS, 26'sı (%13,9) PANDAS olmayan (N-PANDAS) ve 57'si (%30,5) PANDAS tanı ölçütlerinin tamamını karşılamayan PANDAS-varyant (PANDAS-V) olarak gruplandırıldı. Tüm olguların 132'sinde (%70,6) basit ses tikleri, 57'sinde (%30,5) karmaşık ses tikleri, 45'inde (%24,1) alt ekstremite tikleri, 45'inde (%24,1) gövde tikleri, 175'inde (%93,6) baş-boyun tikleri vardı. PANDAS'lı olguların %26,9'unda, N-PANDAS'lı olguların %23,1'inde, PANDAS -V grubunda ise %19,3'ünde alt ekstremite tikleri vardı. PANDAS'lı olguların %26'sında, N-PANDAS'lı olguların %26,9'unda, PANDAS -V grubunda ise %19,3'ünde gövde tikleri vardı. PANDAS grubunda N-PANDAS grubuna göre toplam karmaşık baş/boyun tikleri anlamlı oranda daha yüksekti (p=0.008). PANDAS grubunda, N-PANDAS ve PANDAS Varyanta göre karmaşık motor göz (p=0,027) ve toplam karmaşık motor-baş/boyun tikleri sıklığı (p=0,037) daha fazlaydı. Olguların 180'ni (% 96,3) en az bir eş tanıya sahip olup, en sık görülen eş tanı olan DEHB olguların 142'sinde (% 75,9) tanımlandı. PANDAS grubunda OKB eş tanısı alanların oranı diğer gruplardan yüksekti (p=0,0001). Anksiyete Bozukluğu eş tanı sıklığı açısından, gruplar arasında anlamlı fark yoktu. **Sonuç:** Yazında tik bozukluklarının multifaktöryel bir etyopatogeneze sahip olmasının, seyri ve tedavi yaklaşımlarını farklılaştırdığı vurgulanmaktadır. Tiklerin şiddetinin, anatomik dağılımının ve sıklığının da genel olarak değişkenlik gösterdiği bilinmektedir. Tiklerin şiddetinin, anatomik dağılımının ve sıklığının genel olarak değişkenlik gösterdiği bilinmektedir. Tik bozukluklarının, nörogörüntüleme ve nörofizyolojik çalışmalarında kortikobazal ganglion sistem disfonksiyonuna dair güçlü kanıtlar bildirilmiştir. Çalışmamızda da tiklerin özellikle baş-boyun bölgesi dağılımının PANDAS tanısı ile daha çok ilişkili olduğunun görülmesi, tiklerin temelinde immün mekanizmaların beyinde etkilediği lokalizasyonlara bağlı olarak tiklerin anatomik dağılımlarını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Tiklerin tanı alt gruplarına ve anatomik dağılımlarının seyir ve tedaviyi nasıl etkilediğinin prospektif çalışmalarla araştırılmasına ihtiyaç vardır.

SB49 - Tik Bozukluğu Tanılı Çocuk ve Ergenlerde Komorbid Psikiyatrik Bozuklukların Değerlendirilmesi

Ebru Sekmen, Gülser Dinç, Zeynep Göker, Özden Şükran Üneri

Ankara Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi

Amaç: Tikler çocukluk çağında yaygın görülen, motor ya da vokal kasların istemsiz kasılmaları sonucu birden ortaya çıkan, hızlı, aralıklı, yineleyici ritmik olmayan, basmakalıp istemsiz hareketlerdir. Bu çalışmanın amacı tik bozukluğu tanısı alan çocuk ve ergenlerin demografik, klinik özelliklerini ve eşlik eden psikiyatrik bozuklukları incelemektir. **Yöntem:** Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi kliniğine Mayıs 2013-Haziran 2014 tarihleri arasında ayaktan başvuran olguların dosyaları bilgisayar sistemi aracılığıyla taranmıştır. DSM-IV tanı kriterlerine göre tik bozuklukları tanı grubundan herhangi bir

tanı alan olgular seçilerek dosyaları ayrıntılı değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 17.0 programı kullanılmış, $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Toplam 92 olgunun yaş ortalaması $10,7 \pm 3,1$ yaş (min 3-max18 yaş) olarak saptanmıştır. Örneklemin %79,3'ü ($n=73$) erkek cinsiyettedir. Örneklem çocuk ve ergen (12 yaş ve üzeri) yaş grubu olarak ikiye ayrıldığında olguların %63,0'ünün ($n=58$) çocuk yaş grubunda yer aldığı bulunmuştur. DSM-IV'e göre tik bozuklukları tanı dağılımı incelendiğinde olguların %46,7'si başka türlü adlandırılmayan (BTA) tik bozukluğu, %23,9'u Tourette Sendromu, %20,7'si kronik motor tik bozukluğu, %8,7'si geçici tik bozukluğu tanı grubunda yer aldığı saptanmıştır. Tik bozukluğu olgularının %43,5'inde ($n=40$) eşlik eden en az bir psikiyatrik bozukluk varlığı bulunmuştur. Komorbiditesi olan olgular incelendiğinde %25,0'inde DEHB, %9,8'inde Anksiyete bozuklukları (OKB hariç), %7,6'sında ÖÖG, %5,4'ünde Mental retardasyon, %4,3'ünde OKB varlığı saptanmıştır. Örneklem tik bozukluğunun devam etme zamanı dikkate alınarak "kronik gidişli tik bozuklukları" ve "diğer tik bozuklukları" şeklinde ikiye ayrıldığında olguların %44,6'sının ($n=41$) "kronik tik bozuklukları" grubunda yer aldığı bulunmuştur. Yaş gruplarına göre yapılan değerlendirmede kronik gidişli tik bozukluklarının ergen yaş grubundaki anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır ($\chi^2=4,438$, $p=0,035$). Olguların %45,7'sinde psikotrop ilaç kullanımı saptanmıştır. İlaç kullanımının yordayıcıları incelendiğinde "Tourette Sendromu" ($p=0,002$, Beta=0,082 95%CI [0,018-0,380] tanısı ve "Psikiyatrik komorbidite" ($p=0,003$, Beta=0,057 95%CI [0,009-0,374] varlığı yordayıcı etkenler olarak belirlenmiştir. **Sonuç:** Kliniğe başvuran 18 yaş altı çocuk ve ergenlerden oluşan örneklemimizde tik bozukluklarında komorbid psikiyatrik hastalıkların sık görüldüğü, psikiyatrik komorbidite ve Tourette sendromu varlığının tedavi seçimini etkilediği saptanmıştır. Bu sonuçlar tik bozukluklarında komorbidite değerlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

SB50 - Öğretmenlerin Özgül Öğrenme Güçlüğü İle İlgili Bilgi Düzeyleri ve Damgalama: Çok Merkezli Bir Çalışma

Hesna Gül¹, Hilal Tuğba Kılıç², Merve Günay Ay², Ahmet Gül³

¹Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi/ Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları, ²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Abd, ³Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi/ Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları

Amaç: Bir bireyin "normal" çoğunluktan farklı bir özelliğe sahip olması nedeniyle sosyal olarak dışlanması Damgalama (stigma) olarak tanımlanmıştır. Çocukluk çağının sık görülen psikiyatrik bozuklukları arasında yer alan ve hem ders başarısını hem de çocuğun benlik saygısını olumsuz yönde etkilediği bilinen Özgül Öğrenme Güçlüğü'nün, farklı kültür ve toplumlardaki oranını ve bu konu hakkındaki bilgi düzeylerini ölçen çalışmalar oldukça azdır. Özgül Öğrenme Güçlüğü ,çoğu zaman aile ve öğretmenler tarafından zeka geriliği ile eş tutulmakta ve tedavisi olmayan bir hastalık olarak görülmektedir. Bu çalışma Türkiye'nin farklı coğrafi bölgelerinde çalışan öğretmenler arasında Özgül Öğrenme Güçlüğü hakkındaki damgalama ve yanlış bilgilenme düzeyini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Sosyodemografik özelliklerin damgalama ve yanlış bilgilenme düzeyi üzerine etkisinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. **Yöntem:** Bu çalışma Türkiye'nin farklı coğrafi bölgelerinde çalışan öğretmenlere ulaşabilmek amacıyla çok merkezli olarak yürütülmüş, ilköğretimde görev yapan öğretmenler hem basılı hem online doldurulmak üzere hazırlanmış anketler yoluyla çalışmaya davet edilmiştir. Çalışmanın amacı ve içeriği anketlerin ön sayfasında bilgilendirme notu şeklinde yer almıştır. Anketi eksiksiz olarak dolduran katılımcılar değerlendirilmiştir. Bu çalışma temel olarak tanımlayıcı verilerden oluşmaktadır. Grup içi farkların araştırılması amacıyla yapılan değerlendirmelerde Fischer ve Ki-kare testleri kullanılmış, anketlerden elde edilen "yanlış değerlendirme" ve "damgalama" skor farkları t-testi ve ANOVA ile karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılan öğretmenlerin %56.7'si kadın ($n=50$), % 43.3'ü erkektir ($n=33$). Kadınların yaş ortalaması 31.40 ± 6.14 , erkeklerin yaş ortalaması 36.27 ± 8.01 'dir. Kadınların %70'inin, erkeklerin %48.5'inin daha önce Özgül Öğrenme Güçlüğü tanısını duydukları, aradaki farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu saptanmıştır. ($P=0.04$). Özgül öğrenme güçlüğü tanısını kadınlar daha çok doktor ve arkadaşlarından, erkeklerse televizyon ve arkadaşlarından duyduklarını belirtmişlerdir. Erkeklerin Özgül Öğrenme Güçlüğü'nün nedenini daha çok dikkat eksikliğine, kadınlarınsa ailesel ve genetik

faktörlere bağladığı, her iki grupta da katılımcıların yaklaşık %10 oranında Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklarda zeka geriliği olduğuna inandıkları saptanmıştır. Özgül öğrenme güçlüğü belirtilerinden en sık görülenlerin bilinme oranlarını da tarayan anket sonuçlarına göre; kadın öğretmenlerin %50'sinin erkek öğretmenlerin se %33.3'ünün tüm belirtileri tam olarak bildiği, belirtilerden en sık tanınanların ise her iki cinsiyet grubu için de okuma hızının düşük olması ve yazarken harf karıştırma belirtileri olduğu belirlenmiş, yapılan karşılaştırmalarda cinsiyetler arası istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Kadın öğretmenlerin %46'sının, erkek öğretmenlerin %36.4 'ünün Özgül Öğrenme Güçlüğü olan çocukların sınıf düzenini bozacağı için farklı sınıflarda okumaları gerektiğini düşündükleri, kadınların %32'sinin, erkeklerin %21.2'sinin kendi çocuklarının Özgül Öğrenme Güçlüğü olan bir çocukla sınıf arkadaşı olmasını istemedikleri saptanmıştır. **Sonuç:** Bu çalışma Türkiye'de Özgül Öğrenme Güçlüğü olan çocuklara ilişkin öğretmenlerin bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını ve pek çok yanlış değerlendirmenin öğretmenler arasında yaygın olarak görülebildiğini göstermiştir. Bu alanda öğretmenlere yönelik doğru bilgilendirme ve damgalamayı azaltma yönünde yapılacak çalışmaların önemi açıktır.

SÖZEL BİLDİRİLER 6: SB51 – SB60	4 Nisan Cumartesi
Tartışmacı: Doç. Dr. Pınar Vural / Doç. Dr. Ayhan Cöngöloğlu	07: 30 – 08: 20

SB51 - İlk Psikiyatrik Başvurusunu Psikiyatrik Acil Servise Yapan Çocuk Ve Ergenlerde Hastaneye Yatırılmayı Öngören Faktörler

Caner Mutlu¹, Ali Guven Kılıçoğlu¹, Hatice Güneş², Hilal Adaletli², Handan Metin¹, Mustafa Kayhan Bahallı¹, Hamiyet İpek¹, Özden Şükran Üneri³

¹Bakırköy Prof Dr Mazhar Osman Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği ²Bakırköy Prof Dr Mazhar Osman Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, ³Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği

Amaç: Acil servisler, çocuk ve ergen ruhsal sorunlarının yönetiminde gittikçe artan bir rol üstlenmektedir. Çocuk ve ergenlerin ciddi ruhsal sorun ve hastalıklarında hastaneye yatırılma önemli seçeneklerden biridir ancak birçok merkezde çocuk ve ergenlerin ruhsal sorunları için yataklı klinikler bulunmamaktadır. Özellikle ilk psikiyatrik başvuru birçok hekimde yatırılma açısından karar vermede zorluk oluşturmaktadır Bu çalışmada, bir ruh sağlığı hastanesinin acil servisine ilk psikiyatrik başvurusunu yapan çocuk ve ergenlerde hastaneye yatırılmayı öngören faktörlerin incelenmesi amaçlandı. **Yöntem:** 2011 yılında ilk psikiyatrik başvurusunu Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi psikiyatri acil servisine başvuran 18 yaş altı hastaların standardize acil formları geriye dönük olarak incelendi. Başvuru sırasındaki yaşı, cinsiyet, okul durumu, aile yapısı, başvuru yakınması, yakınmanın süresi, tanı, aile öyküsü ve acil serviste verilen tedavi değişkenler olarak alındı. **Bulgular:** Ortalama yaş 15.79 ± 1.27 (7-17) yıl idi. Toplam 558 hastanın, %67'si (n = 374) kız idi ve 111 (% 19.9)'i hastaneye yatırıldı. Yatırılmayan hastalara göre, yatırılan hastalarda anlamlı olarak daha fazla intihar düşüncesi, intihar girişimi, şiddet davranışı, madde kullanımı ve psikotik yakınma ile başvurmakta, daha fazla oranda depresyon, psikotik bozukluk, bipolar bozukluk tanısı ve eşlik eden ruhsal hastalık tanısı konmakta, ve daha fazla parçalanmış aileye ve psikiyatrik hastalığı olan aile bireyine sahipti ($p < 0.05$). Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde, intihar düşüncesi, şiddet davranışı, madde kullanımı yakınması ile başvurma, depresyon, psikotik bozukluk ve bipolar bozukluk tanısı alma, psikiyatrik yataklı üniteye yatışı öngördü ($p < 0.05$). **Sonuç:** Acil birimlerinde çalışan klinisyenler, intihar düşüncesi, şiddet davranışı, madde kullanımı yakınmalarının, ve depresyon, psikotik bozukluk ve bipolar bozukluk tanılarının çocuk ve ergenlerde hastaneye yatışı öngördüğünün farkında olmalıdır. Eşlik eden ruhsal hastalığın olması, parçalanmış aileye ve psikiyatrik hastalığı olan aile bireyine sahip olmanın acil servisten psikiyatri kliniğine yatışımı öngörmediği göz önünde bulundurulmalıdır. Bulgular, daha büyük örneklemlerle, ileriye dönük ve farklı özellikteki acil servisleri içeren çok merkezli çalışmalarla desteklenmelidir.

SB52 - Psikodrama Ve Bilişsel Davranışçı Terapi Yöntemi İle Grup Çalışmasının Sınav Kaygısı Yaşayan Öğrencilerin Kaygıları Üzerindeki Etkilerinin Karşılaştırılması

Necla Taşpınar Göveç, Şaziye Senem Başgül

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Amaç: Bu araştırmanın amacı bilişsel davranışsal teknikler ile psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının öğrencilerin sınav kaygısını azaltmadaki etkileri karşılaştırmalı olarak incelemektir. **Yöntem:** Araştırma, iki deney ve kontrol gruplu ön test, son test modeline dayalı yarı deneysel bir çalışmadır. Araştırma, onuncu ve onbirinci sınıfa giden 32 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Birinci deney grubuna, araştırmacı tarafından gerçekleştirilen psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma 10 oturum, ikinci deney grubuna ise yine araştırmacı tarafından gerçekleştirilen bilişsel davranışçı terapi teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma 8 oturum halinde uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Uygulamalar bittikten sonra ölçekler son test olarak tekrar verilmiştir. Uygulanan deneysel işlemin sonucunda elde edilen bulgular Kruskal Wallis-H testi, Mann Whitney-U testi ve Wilcoxon test tekniği ile incelenmiştir. **Bulgular:** Araştırmada şu bulgular elde edilmiştir: psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının kontrol grubuna göre sınav kaygısı toplam puan, duyuş, kuruntu, durumluluk kaygı puanları üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Süreklilik kaygı puanları üzerinde ise etkisi bulunamamıştır. Bilişsel davranışçı tekniklerle yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının kontrol grubuna göre sınav kaygısı toplam puan, duyuş, kuruntu, puanları üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Durumluluk ve süreklilik kaygı puanları üzerinde ise etkisi bulunamamıştır. Karşılaştırmaya ilişkin analizlerde, psikodrama teknikleri ile uygulama yapılan grubun, bilişsel davranışçı tekniklerle yapılan gruba göre öğrencilerin toplam sınav kaygısı, duyuş ve kuruntu alt bölümü ve durumluluk kaygı üzerinde göre daha etkili olduğu görülmüştür. Her iki çalışma grubu süreklilik kaygı puanları açısından karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. **Sonuç:** Çalışmamız sonucunda, psikodrama teknikleri ile uygulama yapılan grubun, bilişsel davranışçı tekniklerle yapılan gruba göre öğrencilerin toplam sınav kaygısı, duyuş ve kuruntu alt bölümü ve durumluluk kaygı üzerinde göre daha etkili olduğu görülmüştür.

SB53 - Bir Çocuk Psikiyatrisi Servisinde Yatarak Tedavi Gören Olguların Taburculuk Sonrası Poliklinik Kontrolüne Devam Etme Oranları Ve Bunu Etkileyen Faktörler

Ömer Uçur, Fatih Yıldırım, Dilşad Miniksar Yıldız, Pelin Çon Bayhan, Arzu Çalışkan Demir, Yunus Emre Dönmez, Büşra Öz, Özlem Özel Özcan, Nusret Soylu

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları AD

Amaç: Çalışmamızda Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları servisinde yatarak tedavi gören olguların taburculuk sonrası poliklinik kontrollerine gelme oranları ve bunu etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları kliniğine yatarak tedavi edilen en az 3 aydır taburcu edilmiş 166 olgu dâhil edildi. Olguların dosyası geriye dönük olarak incelendi. Taburculuk sonrası ardışık ilk iki poliklinik kontrolüne gelen olgular takibe gelmiş olarak değerlendirildi. Çalışmanın istatistiksel analizinde SPSS for Winows 16 paket programı kullanıldı. **Bulgular:** Olguların %56.6'sının (n=94) taburculuk sonrası ardışık ilk iki randevusuna geldiği saptandı. Takibe gelme oranı en yüksek % 100 ile yeme bozukluğu olan grupta, en düşük ise %31.2 ile Nörogelişimsel bozukluğu olan olgularda idi. Ergenlere oranla çocuklarda takibe gelme oranı daha düşüktü ($X^2=6.56$, $p=0.010$). Düşük sosyoekonomik düzeye sahip olan ($X^2=9.38$, $p=0.002$), acilden yatışı yapılan ($X^2=6.08$, $p=0.014$), ailenin isteği ile tedavisi tamamlanmadan taburcu edilen ($X^2=5.04$, $p=0.025$) olgularda takibe gelme oranları daha düşüktü. Çoklu ilaç başlanan ($X^2=4.43$, $p=0.035$), antipsikotik kullanan ($X^2=8.97$, $p=0.003$) olguların takibe gelme oranları daha yüksekti. Cinsiyet ($X^2=0.11$, $p=0.735$), her iki ebeveynle birlikte olma ($X^2=0.19$, $p=0.659$), psikoterapi alma ($X^2=2.17$, $p=0.141$), antidepresan kullanımı ($X^2=0.381$, $p=0.537$), anksiyolitik kullanımı ($X^2=1.12$, $p=0.289$), duygudurum düzenleyici kullanımı ($X^2=0.14$, $p=0.710$) açısından takibe gelen ve gelmeyen olgular arasında fark saptanmadı. **Sonuç:** Erişkin ve çocuklarda yataklı psikiyatrik tedavi sonrası poliklinik kontrollerine devam etmeme morbidite ve mortaliteyi etkileyen önemli bir sorundur. Hasta ve sosyal

çevresi ile ilgili özellikler, mevcut ruhsal hastalık, kullanılan ilaçlar gibi birçok faktör taburculuk sonrası tedaviye uyumu etkilemektedir.

SB54 - Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Yataklı Servis Pratiğinde Eşlik Eden Kronik Fiziksel Hastalık İzlemi: 2 Yıllık Klinik Deneyim

Resmiye Irmak, Selcen S. Güney Uzunköprü, Burcu Özbaran, Sezen Köse, H. Serpil Erermiş
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Çocuklarda yaşamın herhangi bir döneminde kronik bir hastalık görülme olasılığı %2 olarak belirtilmektedir. Kronik hastalıklara ikincil olarak gelişen psikiyatrik sorunların yaygınlığının %10-30 olduğu saptanmıştır. Araştırmalarda sık olarak karşılaşılan tanılar; Uyum Bozukluğu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Anksiyete Bozuklukları ve Depresyon olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada Mart 2013 - Şubat 2015 tarihleri arasında yataklı servisimizde yatarak tedavi gören kronik fiziksel hastalığı olan olguların ; sosyodemografik özellikleri, eşlik eden kronik hastalık tanıları, ailede psikopatoloji varlığı, aldıkları psikiyatrik tanıları ve tedavi yöntemlerinin araştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yataklı Servisi'nde 2013 yılı Mart ve 2015 Ocak ayları arasında izlemi yapılan 189 hasta değerlendirilmiştir. Hasta dosyalarından sosyodemografik özellikler, hastalık ve tedaviye ilişkin bilgiler, psikiyatrik muayene bulguları ve önerilen tedavi özelliklerine ilişkin veriler SPSS 18.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Klinik Global İzlem Ölçeği (KGİÖ) kullanılarak olguların, yatış ve çıkışlarındaki hastalık şiddeti (KGİÖ-Ş yatış ve KGİÖ-Ş çıkış) ve düzelme (KGİÖ-İ) hesaplanmıştır. **Bulgular:** Mart 2013 - Ocak 2015 tarihleri arasında yataklı serviste izlemi yapılan hastaların %17'sinin (n:34) kronik bir hastalık nedeniyle izlendiği saptanmıştır. Çalışmamızda yer alan olguların yaş ortalamasının 13.79 ± 2.31 olduğu, bu olguların %26.4'ünün 7-12 yaş grubunda, %73.5'inin 13-18 yaş grubunda olduğu görülmüştür. Olguların cinsiyet dağılımına bakıldığında %61.8'inin kız, %38.2'sinin erkek olduğu saptanmıştır. %35.3'ünün endokrinolojik, %17.6'sının nörolojik, %14.7'sinin kardiyak, %8.8'inin romatolojik, %5.2'sinin gastroenterolojik, %18.4'ünün diğer hastalık gruplarına ait kronik hastalıklarının eşlik ettiği saptanmıştır. Ortalama yatış süreleri 29.17 ± 19.79 gün (min:2 gün, max: 76 gün) olduğu, %35.2'sinin tek, %44.1'inin iki, % 20.5'inin üç adet ek psikiyatrik tanı aldıkları saptanmıştır. İlk tanı olarak sıklık sırasına göre; %23.5'inin Major Depresif Bozukluk, %17.6'sının DEHB, %14.7'sinin Duygudurum Bozukluğu-BTA tanılarını aldıkları belirlenmiştir. Olguların tümünde en az bir antipsikotik ajan kullanılmıştır. %26.4'ünde tekli antipsikotik, %44'ünde ikili antipsikotik, %29.3'ünde üçlü antipsikotik kombinasyon olarak kullanılmıştır. En sık tercih edilen antipsikotik ajan Risperidon (%85), ikinci sıklıkta ise Aripiprazol (%55) olarak belirlenmiştir. İkili kombinasyon olarak en sık Risperidon+Aripiprazol (%17.7), üçlü kombinasyon olarak ise en sık Risperidon+Aripiprazol+Olanzapin (%11.8) olarak kullanılmıştır. Olguların %58'inde Antipsikotik+SSRI kombinasyonu tercih edilmiştir. En sık tercih edilen SSRRI'lar sıklık sırasına göre; Sertralın (%20.6), Essitalopram (%14.7) ve Fluoksetin (%8.8) olarak sıralanmıştır. Olguların KGİÖ-Ş yatış ortalaması 4.97 ± 0.99 , KGİÖ-Ş çıkış ortalaması 3.2 ± 0.94 , KGİÖ-İ ortalaması 2.1 ± 0.91 olarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ($p < 0.001$, $z: -4.948$) **Sonuç:** Yapılan araştırma ve gözlemler tıbbi bir rahatsızlığı olan çocukların psikiyatrik ve psikososyal güçlüklerle karşılaşma riskinin normal popülasyona oranla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Kronik tıbbi hastalığı yanında psikiyatrik tanısı olan olguların, yatarak tedavi görme gerekliliklerinin olabildiği ve yataklı servisimizde tedavi gören hastaların önemli bir bölümünü oluşturdukları gözlenmiştir. Kronik hastalıklarda sık görülen Duygudurum Bozuklukları'nın yanısıra çalışmamızda elde ettiğimiz Nörogelişimsel Bozukluklardan Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nun en sık 2. tanısı olması ve tedavi uyumunu bozabilen önemli bir psikiyatrik hastalık olması dikkat çekicidir ve bu tanının kronik fiziksel hastalığı olan olgularda gözden geçirilmesi ve atlanmaması önemlidir.

SB55 - Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Yataklı Servisinde Bipolar Bozukluk Spektrumunda Değerlendirilen Hastalarının İzlemi: 2 Yıllık Klinik Deneyim

Harun Erdem, Nazlı Burcu Özbaran, Sezen Köse, Onur Yüzüğüldü, Tezan Bildik
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Bipolar Bozukluk çocukluk ve ergenlikte seyrek görüldüğü düşünülen bir hastalık iken, günümüzde bu tanıyı alan çocuk sayısının artması ile daha tanınan bir hastalık olmuştur. Yapılan çalışmalarda özellikle 14-18 yaş aralığındaki çocukların %1'inde Bipolar Bozukluk olduğu görülmektedir. Bu çalışmada Mart 2013'ten Ocak 2015 tarihine kadar kliniğimize yatan ve bipolar bozukluk spektrumunda değerlendirilen hastaların sosyodemografik özellikleri, eşlik eden tanıların varlığı, tedavileri, tedavi süreleri, ailede psikopatolojinin varlığı ve yatış sürecince hastalık progresyonları ve remisyonları hakkında bilgi verilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yataklı Servisine Mart 2013 ile Ocak 2015 tarihleri arasında yatarak izlemi yapılan 209 hasta değerlendirilmiştir. Hasta dosyalarında hastalara ait sosyodemografik özellikler, komorbidite varlığı, tedavileri ve tedavi süreleri, ailede psikopatoloji varlığı ve hastalık progresyonu ve remisyonuna ait bilgiler taranarak SPSS 18.00 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Klinik Global İzlem Ölçeği (KGİÖ) kullanılarak olguların, yatış ve çıkışlarındaki hastalık şiddeti (KGİÖ-Ş yatış ve KGİÖ-Ş çıkış) ve düzelme (KGİÖ-İ) hesaplanmıştır. **Bulgular:** Mart 2013-Ocak 2015 tarihleri arasında yataklı servisimizde izlenen hastaların %11,96'sının (n:25) Bipolar Bozukluk spektrumu içerisinde olduğu bulunmuştur. İncelenen olguların %64'ünün kız (n:16), %36'sının erkek (n:9) olduğu görülmüştür. Olguların yaş ortalamasının 14,16±2,35 (n:25) olduğu, bunlardan %44'ünün (n:11) 7-14 yaş grubunda, %66'sının (n:14) 15-18 yaş grubunda olduğu bulunmuştur. Hastaların %52'si (n:13) Duygudurum Bozukluğu-BTA tanısı alırken, %48'inin (n:12) Bipolar Bozukluk 1 tanısı aldığı görülmüştür. Hastaların %60'ında (n:14) eşlik eden bir psikopatoloji olduğu ve bunların sırası ile %35,71'inin Davranım Bozukluğu (n:5), %28,57'sinin (n:4) DEHB, %14,18'inin Mental Retardasyon (n:2), %0,07'sinde Major Depresif Bozukluk (n:1), %0,07'sinde Cinsel Kimlik Bozukluğu (n:1), %0,07'sinde Yaygın Anksiyete Bozukluğu (n:1) olduğu görülmüştür. Ortalama yatış süresinin 33,88 ± 20,298 (min:2 gün, max: 69 gün) olduğu saptanmıştır. Hastaların %56'sının (n:14) ilk tedavi olarak antipsikotik , %36'sının (n:9) duygudurum düzenleyici, %4'ünün (n:1) anti epileptik, %4'ünün (n:1) antidepresan tedavi aldığı görülmüştür. Olguların KGİÖ-Ş yatış ortalaması 5,75±0.794, KGİÖ-Ş çıkış ortalaması 3.458±1.020, KGİÖ-İ ortalaması 2.291±0.806 olarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p<0.001, z:-4.352) **Sonuç:** Bipolar Bozukluk çocukluk çağında da erişkin yaşta olduğu gibi görülebilen ve işlevselliği önemli ölçüde bozabilen bir psikiyatrik hastalık olup sık oranlarda yatış gerektirmektedir. Özellikle geçmişte Davranım Bozukluğu ve DEHB tanısı alan çocukların izlemlerinde Bipolar Bozukluk sık görülmekte, bunun dışında da birçok psikiyatrik bozukluğa eşlik edebilmektedir. Hastaların önemli bir bölümünde antipsikotik ilaçlar ilk seçenek olup genellikle bunu bir duygu durum düzenleyicisi takip etmektedir.

SB56 - Bir Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Servisinde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Değerlendirilmesi

Esra Çöp, Mehmet Fatih Ceylan, Fatma Eren
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Ülkemizde az sayıda bulunan çocuk ve ergen psikiyatrisi yataklı servislerinden biri Temmuz 2013 tarihinden itibaren Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma hastanesinde bulunmaktadır. Bu çalışmada hastanemizde psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören hastaların özelliklerinin geriye dönük incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Temmuz 2013 ile Aralık 2014 tarihleri arasında çocuk ergen psikiyatrisi servisine yatan hastaların kayıtları taranarak sosyodemografik özellikleri, tanıları, yatış süreleri, tekrarlayan yatışları ile ilgili bilgiler incelendi. **Bulgular :** Bir buçuk yılda 170 hastanın yatarak tedavi gördüğü, bunların yaş ortalamasının 14.8±2.03 (min:7, maks:18) olduğu görüldü. 99'u (%58) kızdı. 12 hasta (%0.07) 12 yaş ve altındaydı. 15 hastaya bu süre içinde iki kez yatış yapıldığı gözlemlendi. Yatış süresi ortalama 23.9 gündü. En sık

yatış tanıları; orta-ağır depresif nöbet (%15.5), ağır davranış bozukluğu (%13.8), bipolar afektif bozukluk (%12.1) ve travma sonrası stres bozukluğu (%12.1) idi. **Sonuç:** Sonuçlar yazınla benzerlik göstermekle beraber bizim örneklemimizde travma sonrası stres bozukluğu tanısıyla yatan hastalarının yüzdesinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Bunun nedeni çok olması cinsel istismara uğrayan çocukların değerlendirildiği Çocuk İzlem Merkezi' nin hastanemiz bünyesinde bulunması olabilir.

SB57 - İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Yataklı Servisinde Tedavi Alan Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ve Klinik Özellikleri

Fatih Yıldırım, Pelin Çon Bayhan, Mustafa Yıldırım, Ömer Uçur, Dilşad Yıldız Miniksar, Büşra Öz, Yunus Emre Dönmez, Arzu Çalışkan Demir, Nusret Soylu, Özlem Özel Özcan
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Amaç: Poliklinik koşullarında tedavi edilemeyecek düzeyde ağır ruhsal sorunlar yaşayan çocuk ve ergenlerin hastaneye yatırılıp gözlem altındayken ayrıntılı değerlendirilmesi, tedavilerinin düzenlenmesi, ilaç yan etkilerinin gözlenmesi ve ileri tetkik ve tedavi imkânının sağlanması gerekebilmektedir. Ülkemizde çocuk ve ergenlere yönelik kısıtlı sayıda psikiyatri yataklı servisi bulunmaktadır. Bu bildiride çocuk ve ergen psikiyatrisi yataklı servisimizin 18 aylık verilerinin paylaşılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları yataklı servisinde 18 aylık bir dönemde yatışı yapılarak tedavi altına alınan 198 (123 kız, 75 erkek) hastanın sosyodemografik ve klinik verileri geriye dönük olarak taranmıştır. Çalışmanın istatistiğinde SPSS for Windows 16.0 paket programı kullanılmıştır. **Bulgular:** Olguların yaş ortalaması 14,66±2,95 (min:3,70, max:17,80) olarak saptandı. En sık yatışa neden olan hastalık grubu %34.3 (n=68) ile duygudurum bozuklukları ve %23,2 (n=46) ile psikotik bozukluklardı. Olguların ortalama yatış süresi 20,64±2,13 gündü. En uzun yatış süresine neden olan bozukluk bipolar affektif bozukluktu. Tedavi olarak hastaların %48,0'ine (n=95) farmakoterapi, %41.4'üne (n=82) farmakoterapi ve psikoterapi uygulandığı saptandı. Olguların % 58,1'inde (n=115) çoklu ilaç tedavisi kullanılmıştı. En sık kullanılan ilaç grubu antipsikotik ilaçlardı. **Sonuç:** Ülkemizde çocuk ve ergen psikiyatrisi yataklı servislerinin sayısı yeterli değildir. Bu nedenle bu servislerde tedavi gören çocuk ve ergenlerin klinik ve sosyodemografik özellikleriyle ilgili çalışmaların artmasının ve deneyimlerin paylaşılmasının klinik uygulamalara önemli katkılar sağlayacağını düşünmekteyiz.

SB58 - Türk Gençlerden Oluşan Bir Örneklemde Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB), Disosiyasyon, Obsesif İnanışlar ve Üst Bilişler Arasındaki İlişkiler

Murat Boşan¹, Temel Kalafat², İbrahim Güngör³, Muhammed Tayyib Kadak⁴, Hüseyin Şekerli⁵
¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikolojisi, ²Çanakkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Anabilim Dalı, ³Milli Eğitim Bakanlığı, Psikolojik Danışman, ⁴İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Hastanesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, ⁵Gençlik Ve Spor Bakanlığı,

Amaç: Literatürde çocuk ve ergenlerde OKB, disosiyasyon ve bilişsel özellikler arasındaki ilişkileri ele alan yeterli çalışma olmadığı görülmektedir. Bu çalışmada söz konusu ilişkilerin Türk gençlerden oluşan bir toplum örneğinde ele alınması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırmaya katılanlara Leyton Obsesyon Envanteri -Çocuk Formu (LOE-ÇF), Obsesif İnanışlar Ölçeği-Çocuk Formu (OIÖ-ÇF), Üst Biliş Ölçeği - Çocuk formu (ÜBÖ-ÇF) ve Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği-Ergen Formu (DYÖ-E) uygulanmıştır. LOE-ÇF puanlarının obsesif inanışlar, üst biliş ve disosiyasyon puanlarıyla ilişkileri Pearson korelasyonları ve regresyon katsayıları hesaplanarak değerlendirilmiştir. Çok değişkenli kovaryans analiziyle (ANCOVA) patolojik disosiyasyonun OKB ve bilişsel özellikler arasındaki aracılık etkisi demografik özellikler de dikkate alarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya yaşları 13 ve 18 arasında değişen 590 genç katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 15.66 (SD±1.12) ve %55.9'u kadındır (n=330). Yüksek disosiyasyonu olan gençler daha ciddi düzeyde obsesif-kompulsif belirtiler, obsesif inanışlar ve üst bilişsel özellikler bildirmiştir. Analizlerde obsesif-kompulsif belirtilerin disosiyatif yaşantılar, üst biliş özellikleri ve obsesif inanışlarla ortadan güçlüye değişen düzeylerde önemli ilişkiler bulunmuştur. ANCOVA'da LOE-ÇF'nin kompulsiyonlar, kesin

doğruluk ve nötrleştirme alt ölçeklerinden alınan puanların önemli ölçüde patolojik disosiyasyona bağlı olarak arttığı bulunmuştur. Obsesif inanışların kompulsiyonlar ve nötrleştirme belirti gruplarıyla anlamı ilişkileri öne çıkarken, ÜBÖ-EF nin olumsuz üst endişe ve kendini bilişsel izleme alt ölçekleri bütün OKB belirtilerinde artışa neden olduğu görülmüştür. Üst biliş ve obsesif inanışların OKB belirtileriyle ilişkisine patolojik disosiyasyon tarafından aracılık edilmiştir. **Sonuç:** OKB'de belirtilerin ortaya çıkması ve sürmesinde yatınlık oluşturan faktörlerinin başında gelen bilişsel özellikler, tıpkı yetişkinlerde olduğu gibi çocuk ve ergenlerde de önemli bir risk faktörüdür. Bunun yanı sıra, patolojik disosiyasyon olumsuz bilişler ve OKB belirti şiddeti arasında aracı rol oynamaktadır.

SB59 - 7-12 Yaş Arası Çocuklara Uygulanan Sobece (Sosyal Beceri Çocuk Eğitimi Programı) Grup Çalışmasının Etkinlik Değerlendirmesi

Aygün Tuçe Atas Önc¹, İlknur Efeçınar²,

¹Sekoya Psikoloji, Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi, ²İz Danışmanlık

Amaç: Bu çalışmanın amacı SOBECE Sosyal Beceri Çocuk Eğitimi Programının on iki haftalık grup uygulaması biçiminde Çocukta Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği kullanarak ön test ve son test yoluyla etkinlik değerlendirmesini yapmaktır. **Yöntem:** SOBECE Programı 12 hafta boyunca toplam 24 seans halinde 7-12 yaş arası toplam 7 çocuğa grup çalışması halinde iki uzmanın liderliğinde uygulanmıştır. Programa dahil olan çocukların dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, öğrenme güçlüğü, yaygın gelişimsel bozukluk, sosyal kaygı, obsesif kompulsif bozukluk, karşıt olma ve karşı gelme bozukluğu gibi tanıları vardı. Program; ilişki başlatma ve sürdürme becerileri (İBSB), atılganlık becerileri (AB), duygulara yönelik beceriler (DYB), saldırgan davranış ve dürtülerle başa çıkma becerileri (SDDBB), sorun çözme becerileri (SÇB), plan yapma becerileri (PYB), grupla etkileşim ve bir iş yürütme becerileri (GEİYB) olmak üzere yedi ana başlıkta çalışılmıştır. Toplam 70 beceri alanı drama, model olma, rol oynama, doğrudan öğretim, egzersizler ve oyunlar vb. yöntemlerle çocuklara uygulanmıştır. Program başlamadan bir hafta önce ve bittikten bir hafta sonra 70 maddelik SOBECE Çocukta Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği anne- baba, öğretmen ve çocukların değerlendirmesini yapan psikologlar tarafından doldurulmuştur. Ölçek 4'lü likert tipidir (1: hiç bir zaman 2: nadiren 3: sıklıkla 4: her zaman). Aynı gruplar için t-testi uygulanmıştır. Ayrıca 7 ana beceri alanı ve genel toplam olmak üzere ön test ve son test için sekiz ayrı ortalamaya bakılmıştır. **Bulgular:** Yapılan aynı gruplar için t-testi (paired t-test) sonuçları şöyledir: İBSB ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -3,561$; $p < 0,05$. AB ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -3,947$; $p < 0,01$. DYB ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -4,036$; $p < 0,01$. SDDBB ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -3,569$; $p < 0,05$. SÇB ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -5,460$; $p < 0,01$. PYB ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -2,689$; $p < 0,05$. GEİYB ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -5,412$; $p < 0,01$. Toplam ön test ortalaması ile son test ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $t(6) = -6,055$; $p < 0,001$. Tüm puan karşılaştırmalarında son test ortalamaları ön test ortalamalarından daha yüksektir. İBSB ön test puanları 2.29'dan 2.94'e, AB ön test 2.44'ten 3.05'e, DYB 2.25'ten 2.86'ya, SDDBB 2.31'den 2.67'ye, SÇB 2.17'den 2.89'a, PYB 2.09'dan 2.49'a, GEİYB 2.39'dan 2.95'e genel toplam 2.28'den 2.86'ya yükselmiştir. **Sonuç:** Sonuç olarak anne- baba, öğretmen ve uzman değerlendirmesinin ön test son test sonuçlarına göre her beceri alanında belirgin bir artış görülmüştür. Bundan sonraki aşamada kontrol grubunun da yer aldığı çalışmaların daha fazla sayıda gruba uygulanarak yapılması hedeflenmektedir.

SB60 - Anksiyete Bozukluğu Tanılı Çocuk ve Ergenlerde Düşük Serum Ferritin Düzeyleri: Kesitsel Bir Çalışma

Sabide Duygu Tunas, Zeynep Göker, Özden Şükran Üneri, Fatma Karaca Kara

Ankara Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Anksiyete bozukluğu, belirgin stres oluşturan, akademik ya da sosyal işlevlerde bozulmaya sebep olan korku ve endişe ile karakterizedir. Anksiyete bozukluğunun nedenini belirlemeye yönelik pek çok çalışma yapılmış olmasına karşın, bu bozukluğa yol açan kesin etkenler halen tam olarak bilinmemektedir. Düşük hemoglobin ve ferritin düzeylerinin depresyon ile ilişkili olduğu bildirilmekte, bu ilişki yorgunluk, azalmış beyin oksijen düzeyi ya da artmış inflamasyon ile açıklanmaktadır. Depresyon ile eş tanı oranı yüksek olan anksiyete bozukluğu ile kan hemoglobin ve ferritin düzeyleri arasındaki ilişki ise net değildir. Bu çalışmanın amacı anksiyete bozukluğu tanısı alan çocuk ve ergenlerin kan hemoglobin (Hb) ve ferritin düzeylerinin, sağlıklı çocuk ve ergenler ile karşılaştırılmasıdır. **Yöntem:** Bu çalışmada; nörolojik ya da sistemik hastalığı olmayan, DSM-IV' göre anksiyete bozukluğu tanısı konulan, anksiyete bozukluğu dışında eşlik eden psikopatolojisi bulunmayan, normal zekaya sahip, 40 çocuk ve ergen hasta (16 erkek, 24 kız), yaş ve cinsiyet bakımından benzer 40 sağlıklı kontrolle (16 erkek, 24 kız) kan Hb, ortalama eritrosit hacmi (OEH) ve ferritin düzeyleri bakımından karşılaştırıldı. Kan Hb ve ferritin düzeyleri, kemilüminesan yöntemi kullanılarak ölçüldü. Analizler SPSS 17.0 programı kullanılarak yapıldı, $p < 0,005$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi. **Bulgular:** Anksiyete bozukluğu grubunda tanı dağılımı; yaygın anksiyete bozukluğu ($n=27$, %67,5), sosyal anksiyete bozukluğu ($n=8$, %20), panik bozukluğu ($n=4$, %10) ve ayrılık anksiyetesi bozukluğu ($n=1$, %2,5) şeklinde idi. Bu grupta eşlik eden komorbid psikiyatrik bozukluk dağılımı; olguların %67,52'inde ($n=27$) anksiyete bozukluğuna eşlik eden herhangi bir bozukluk saptanmazken, %32,5'ine ($n=13$) bir diğer anksiyete bozukluğunun klinik tabloya eşlik ettiği saptandı (sosyal anksiyete (%12,5, $n=5$), özgül fobi (%10, $n=4$), yaygın anksiyete (%7,5, $n=3$); performans kaygısı (%2,5, $n=1$)). Anksiyete grubunda kan Hb düzeyi ortalaması $13,4 \pm 0,9$ g/dl iken kontrol grubunda kan Hb düzeyi ortalaması $13,8 \pm 1,1$ g/dl olup her iki grup kan Hb düzeyleri ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0,128$). Anksiyete grubunda kan OEH düzeyi ortalaması 36,1 fl iken kontrol grubunda kan OEH düzeyi ortalaması 41,8 fl olup her iki grup kan OEH düzeyleri ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0,603$). Anksiyete grubunda serum ferritin düzeyi ortalaması 34,0 ng/ml iken kontrol grubunda serum ferritin düzeyi ortalaması 46,9 ng/ml olup anksiyete bozukluğu bulunan çocukların serum ferritin düzeyleri kontrole göre anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p=0,013$). Kan Hb, OEH ve ferritin düzeylerinin anksiyete grubunun kendi içinde karşılaştırmasında her üç parametre de birbirine benzer şekilde dağılmış olarak bulundu (sırasıyla $p=0,206$; $p=0,577$; $p=0,321$). Anksiyete grubunda komorbid psikiyatrik bozukluk varlığının kan Hb, OEH ve ferritin düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemediği saptandı (sırasıyla $p=0,717$; $p=0,751$; $p=0,348$). **Sonuç:** Sağlıklı yaşlılarıyla karşılaştırıldıklarında, herhangi bir anksiyete bozukluğu varlığında serum ferritin düzeyinin düşüklüğü bu kesit için anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmada diyet ile ilgili parametreler değerlendirilmemiştir. Çocuklarda anksiyete bozukluklarının etyolojisinde kan Hb, OEH ve ferritin düzeylerinin etkisini değerlendirmek için diyet ile ilgili parametrelerin de değerlendirildiği, uzunlamasına, daha geniş örneklemelerde planlanacak çalışmaların yararlı olacağı düşünülmüştür.