

# Bir Üniversite Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Olguların Tanıları ve Sosyodemografik Özellikleri

Sociodemographic Characteristics and Diagnoses of Individuals Referred to a Child and Adolescent Psychiatry Outpatient Clinic of a University Hospital

Sevcan Karakoç Demirkaya, Hatice Aksu, Nevzat Yılmaz, Börte Gürbüz Özgür, Esra Eren, Sibel Nur Avcil

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

## Özet

**AMAÇ:** Çalışmamızda çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran olguların sosyodemografik özelliklerinin, geliş şikayetlerinin ve aldıkları tanılarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**GEREÇ VE YÖNTEMLER:** Adnan Menderes Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi polikliniğine 01 Şubat-31 Temmuz 2014 tarihleri arasında başvuran olguların dosya verileri geriye dönük olarak incelenmiştir.

**BULGULAR:** Çocuk psikiyatrisi polikliniğine altı aylık zaman diliminde başvuran toplam 832 olgunun %41,8'i kız, %58,2'si erkekti. Kızların ve erkeklerin yaş ortalaması sırasıyla 10,8±4,9 ve 8,5±4,7 iken, en sık başvuru 12-18 yaş aralığında idi. Olguların annesi ve babası birlikte olanlar %81,1 iken, yetiştirme yurdundan gelenler %0,8 oranındaydı. Akraba evliliği oranı %13,7 olarak saptandı. Anne ve baba eğitim seviyesi en sık ilkököl mezunu idi (sırası ile %47, %45,6). Annelerin %15,6'sında, babaların %7,6'sında psikiyatrik öykü mevcuttu. Polikliniğe başvuru nedenleri incelendiğinde %21,9'unun sağlık kurulu, %13,8'inin adli değerlendirme ve %11,2'sinin konsültasyon amaçlı başvurduğu, kalan %52,9 olgunun genel poliklinik değerlendirmesi için başvurduğu saptandı. Genel polikliniğe en sık sinirlilik (%15,7), dikkat eksikliği/hareketlilik (%14,8), konuşmada gecikme (%10,5), korkular/kaygılar (%5,9) ve ders başarısızlığı (%5,7) şikayetleri ile başvuruların yapıldığı belirlendi. Hastaların aldıkları tanıları ise en sık olarak dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) (%20,6), diğer yıkıcı davranış bozuklukları (%12,4) ve anksiyete bozukluğu (%10,2) olarak saptandı.

**SONUÇ:** Çalışmamızda en sık başvuru şikayetinin sinirlilik, en sık alınan tanının ise DEHB olması bu alanda yapılan diğer çalışmalarla benzer niteliktedir. Sonuçlarımıza göre, çocuk psikiyatrisine başvuran ailelerde ebeveynlerde düşük eğitim seviyesi ve yüksek psikiyatrik hastalık yükü mevcuttur. Bu veriler koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi için risk faktörleri olarak değerlendirilebilir.

**ANAHTAR KELİMELER:** Çocuk psikiyatrisi, ebeveyn eğitim seviyesi, psikiyatrik tanıları

## Abstract

**OBJECTIVE:** The aim of this study is to evaluate the sociodemographic characteristics, complaints, and diagnoses of individuals who were admitted to a child and adolescent psychiatry outpatient clinic.

**MATERIALS AND METHODS:** Medical charts of the patients who were admitted to the child and adolescent psychiatry unit of Adnan Menderes University between February 1<sup>st</sup> and July 31<sup>st</sup>, 2014 were retrospectively studied.

**RESULTS:** The rate of girls and boys from a total of 832 cases who were referred to the child and adolescent psychiatry outpatient clinic in the six month period was 41.8% and 58.2%, respectively. The mean age of the girls and boys was 10.8±4.9 and 8.5±4.7 years, respectively. The most common age range was between 12 and 18 years. The proportion of patients who lived with both parents was 81.1%; however, the proportion of individuals brought in by institutional caregivers was 0.8%. The proportion of consanguineous marriages was 13.7%. The education level of mothers and fathers was mostly a primary school degree (47% and 45.6%, respectively). A positive psychiatric history was present in 13.7% of the mothers and 7.6% of the fathers. Reasons for child psychiatric assessments were as follows: 21.9% for disability report, 13.8% for forensic evaluation, 11.2% for consultation, and 52.9% for general psychiatric evaluation. Referral complaints were irritability/anger (15.7%), attention deficit/hyperactivity (14.8%), delay in speech (10.5%), fear/anxiety (5.9%), and poor school performance (5.7%). The diagnoses were as follows: attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) (20.6%), other disruptive behaviors (12.4%), and anxiety disorder (10.2%).

**CONCLUSION:** We revealed that the most common referring complaint was irritability/anger and that the most common diagnosis was ADHD in our patient group, which was similar to previous studies. Our results showed that a low parental educational level and a positive history for parental psychopathology were common in child psychiatry referrals. These data may be considered as risk factors for developing protective mental health services.

**KEYWORDS:** Child psychiatry, educational level of parents, psychiatric diagnosis



50. Ulusal Psikiyatri kongresi (2014, Antalya) kapsamında poster bildiri olarak sunulmuştur.

Yazışma adresi / Correspondence to: Sevcan Karakoç Demirkaya, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Tel. / Phone: +90 530 881 82 51 e.posta / e.mail: drsevcankarakoc@yahoo.com

Geliş Tarihi / Received: 05.01.2015 • Kabul Tarihi / Accepted: 10.03.2015

©Telif Hakkı 2015 Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi - Makale metnine [www.adutfd.org](http://www.adutfd.org) web sayfasından ulaşılabilir. / ©Copyright 2015 by Adnan Menderes University Faculty of Medicine - Available online at [www.adutfd.org](http://www.adutfd.org)

## Giriş

Çocukluk çağındaki psikiyatrik bozukluklar normal gelişimi aksatarak ileri yaşlarda beklenen işlevselliğe erişilmesini aksatabilir. Bu nedenle çocukluk çağı psikopatolojilerinin ve olası risk etmenlerinin saptanması ve gereken önlemlerin alınması koruyucu ruh sağlığı kapsamındadır (1). Dünyada yapılan epidemiyolojik çalışmalarda 0-18 yaş arası ruhsal bozukluklar %9-21 arasında değişen oranlarda görülmektedir. Ülkemiz için epidemiyolojik veriler oldukça kısıtlıdır. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışmasında 1995-1997 yılları arasında ebeveyn bildirimine bağlı psikopatoloji oranı %11,3 olarak bulunmuştur (2). Bu yüksek sayıya bakıldığında mevcut poliklinik başvurularının az olduğu, çoğu olgunun başvuru yapmadığı görülmektedir.

Çocukluk çağı ruhsal sorunları ve tedavi ihtiyaçları ülkeden ülkeye değişebileceği gibi aynı ülkedeki farklı şehirlerde de çeşitlilik gösterebilir. Çocuk ve ergen psikiyatri polikliniklerine başvuran olguların sosyodemografik özellikleri, geliş sebepleri ve aldıkları tanıları inceleyen ülkemize ait veriler yazında mevcuttur. Başlıca çalışmalar şöyledir: Durukan, Karaman ve arkadaşları Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (ÇERSAH) polikliniğine Ocak 2009-Haziran 2009 tarihleri arasında başvuran 538 hastayı, Aktepe ve ark. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi ÇERSAH polikliniğine 2007-2008 yılları arasında başvuran 763 olguyu, Aras ve arkadaşları Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ÇERSAH polikliniğine 2002 yılı ilk altı ay içinde başvuran olguları, Akdemir ve Çetin Hacettepe Üniversitesi ÇERSAH polikliniğine 2004-2005 yılları arasında ilk kez başvuran ergen olguları ve Sarı, Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ÇERSAH polikliniğine 2010-2011 yılları arasında başvuran çocuk ve ergen olguları geriye dönük dosya taraması ile incelemişlerdir (3-7).

Aydın ilinin 0-19 yaş arası nüfusu 2013 yılı verilerine göre 279.723'tür. Aydın'da devlet hastanesinde ve üniversite hastanesinde çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında hizmet sunulmaktadır. Bu polikliniklere yapılan tüm başvuruları değerlendiren çalışma mevcut değildir. Aydın ilinde çocuk psikiyatrisine yapılan adli psikiyatrik başvuruları inceleyen çalışmayı ise Aksu ve ark. (8) yürütmüşlerdir.

Çocuk ve ergen ruh sağlığını koruyucu önlemler ve tedavi gereklilikleri ve önceliklerinin belirlenmesi, bu hastalıklar konusunda politikaların geliştirilmesi için çocuk ve ergen psikopatolojilerinin ve eşlik eden sosyodemografik risk faktörlerinin saptanması oldukça önemlidir. Bu nedenle biz de Aydın ilinde ÇERSAH polikliniğine olan başvuruları, başvuranların sosyodemografik özelliklerini ve aldıkları tanıları değerlendirmeyi amaçladık.

## Gereç ve Yöntemler

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi polikliniğine 01 Şubat-31 Temmuz 2014 tarihleri arasında ilk defa başvuran olguların dosya verileri geriye dönük olarak incelenmiştir. Eksik bilgiler oransal değerlendirilmelerden çıkarılmıştır. Dosyalarında kayıtlı olan sosyodemografik özellikler, aile özellikleri, geliş şikayetleri ve tanı almış ise almış oldukları psikiyatrik tanıları değerlendirilmiştir. Hastalar geliş nedenlerine göre şöyle sınıflanmışlardır: Özürlülük oranının tespiti amaçlı sağlık kurulu hastaları; suça sürüklenen çocuk veya istismar sonucunda adli rapor düzenlenmesi için başvuran veya adli tıp bölümünden yönlendirilen adli olgular; çocuk sağlığı poliklinik veya yataklı servislerinden yönlendirilen konsültasyon hastaları ve bunların dışında bi-

Tablo 1. Poliklinik başvurusunda bulunan çocuk ve ergenlerin özellikleri

|                        |                               | Toplam 832 (%100) |
|------------------------|-------------------------------|-------------------|
| Olguların özellikleri  |                               | n (%)             |
| Cinsiyet               | Kız                           | 348 (41,8)        |
|                        | Erkek                         | 484 (58,2)        |
| Yaş aralığı            | 0-5 yaş                       | 227 (27,3)        |
|                        | 6-11 yaş                      | 271 (32,6)        |
|                        | 12-18 yaş                     | 334 (40)          |
| Eğitim durumu          | Okula gitmiyor                | 192 (23,2)        |
|                        | Okul öncesi (kreş-ana sınıfı) | 50 (6,0)          |
|                        | İlkokul                       | 197 (23,8)        |
|                        | İlkokul terk                  | 10 (1,2)          |
|                        | Ortaokul                      | 152 (18,3)        |
|                        | Ortaokul terk                 | 25 (3,0)          |
| Anne baba birlikteliği | Lise                          | 128 (15,4)        |
|                        | Lise terk                     | 35 (4,2)          |
|                        | Özel eğitim                   | 40 (4,8)          |
| Anne baba birlikteliği | Ebeveynleri birlikte          | 675 (82,1)        |
|                        | Bir ebeveyni hayatta          | 27 (3,3)          |
|                        | Ayrı/boşanmış                 | 104 (12,0)        |

reysel başvuruları içeren genel poliklinik hastalarıdır. Hastaların tanılama sürecinde yardımcı psikometrik testler ve klinik değerlendirme ölçeklerinden de yararlanılmış ancak, çocuk psikiyatristleri tarafından ruhsal durum muayenesi ve tanılama görüşme ile tanı konulmuştur.

İstatistiksel analiz SPSS 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences, SPSS Inc., Chicago, USA) programı ile yapılmıştır. Çalışmaya dahil edilen çocuk ve ergenlerde belirtiler ve tanılarına ilişkin özelliklerin cinsiyete göre dağılımları tanımlayıcı istatistiklerle sayı, oran, yüzde ve standart sapma ile belirlenmiştir. Kız ve erkeklerin başvuru nedenleri ve aldıkları tanıları arasında anlamlı fark olup olmadığı Ki-kare testi ile değerlendirilmiş olup  $p < 0,05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Çalışmaya, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onay verilmiştir.

## Bulgular

Araştırmamıza alınan toplam 832 olgunun %41,8'i (n=348) kız, %58,2'si (n=484) erkekti. Grubun yaş ortalaması  $9,51 \pm 5$  iken, kızların yaş ortalaması  $10,87 \pm 4,9$ ; erkeklerin yaş ortalaması  $8,54 \pm 4,7$  idi. Çalışmamızdaki olguların sahip oldukları ortalama kardeş sayısı 1,48 idi. Sosyal hizmetler çocuk yurtlarından 7 kişi başvurmuş, diğer tüm olgular poliklinik muayenesine en az bir aile üyesi tarafından getirilmişlerdi. Anne ve babaları arasında akraba evliliği oranı olgu grubumuzda %13 olarak tespit edildi. Olguların özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Başvuru yapan çocukların anne ve babalarına ait özellikler Tablo 2'de gösterilmektedir. Annelerin çoğunluğu evhanımı olarak tespit edildi. Anne ve babaların çoğu ise ilkokul mezunuydu.

**Tablo 2.** Poliklinik başvurusu yapan olguların ebeveynlerinin özellikleri

| Ebeveynlerin Özellikleri                     | Anne       | Baba       |
|--|------------|------------|
| Yaş (ortalama±standart sapma) yıl            | 36,3±6,9   | 40,9±7,7   |
| Eğitim durumu; n (%)                         | 756 (100)  | 788 (100)  |
| Okuryazar değil                              | 64 (8,0)   | 20 (2,5)   |
| Sadece okuryazar                             | 22 (2,8)   | 12 (1,5)   |
| İlkokul mezunu                               | 391 (49,1) | 379 (48,0) |
| Ortaokul mezunu                              | 70 (8,8)   | 109 (13,8) |
| Lise mezunu                                  | 142 (17,8) | 120 (15,2) |
| Yüksekokul mezunu                            | 107(13,4)  | 148 (18,8) |
| İş durumu; n (%)                             | 812 (100)  | 796 (100)  |
| Çalışıyor                                    | 255 (31,4) | 766 (96,2) |
| Çalışmıyor                                   | 557 (68,6) | 30 (3,8)   |
| Psikiyatrik hastalık (Şimdi+geçmişte); N (%) | 812 (100)  | 811 (100)  |
| Var  | 127 (15,6) | 63 (7,6)   |
| Yok  | 685 (84,4) | 748 (92,4) |

Polikliniğimize başvuran olguların kentsel ve kırsal kökenli olup olmadıkları için geliş yerleri sorgulanmış, olguların %33,7'si il merkezinden, %10,36'sı başka bir ilden (Muğla ve İzmir); diğer başvurular ise ilçelerden yapılmıştır. İlçe başvuruları da büyüklük ve gelişmişlikleri ile orantılı olarak başvuruların %10,1'i Nazilli'den, %8,7'si Söke'den, %6,5'i İncirliova'dan, %5,4'ü Çine'den ve azalan oranlarda diğer ilçelerden yapıldığı saptanmıştır.

Olguların başvuru nedenleri ve en sık aldıkları tanılar Tablo 3'te özetlenmiştir. Genel polikliniğe en sık sinirlilik (%15,7) ile başvurulmuştur. Diğer yakınmalar ise şöyledir: Dikkat eksikliği/hareketlilik (%14,8), konuşmada gecikme (%10,5), korkular/ kaygılar (%5,9) ve ders başarısızlığı (%5,7), davranış sorunları (%5,7) ve kekemeliktir (%4,3). Kızlarda en sık sinirlilik (%9,5), erkeklerde ise en sık (%9,7) dikkat eksikliği/hiperaktivitedir. Diğer başvuru şikayetlerini ise; söz dinlememe, otizm şüphesi, idrar-kaka kaçırma, içe kapanıklık, konuşma bozukluğu, tik-tekrarlayıcı hareketler, takıntılar, okuma yazma öğrenememe, okula hazır olup olmadığını öğrenme, ağlamalar, intihar girişimi, ders çalışmama, okul reddi, bayılma, çekingenlik, internet/oyun bağımlılığı, madde kullanımı ve dış gıcırdatma oluşturmaktadır. Kız ve erkekler arası farklılıklara bakıldığında; genel poliklinik başvurularında erkeklerin, adli rapor başvurularında ise kızların daha fazla yer aldığı görülmüştür ( $p<0,05$ ). DEHB tanısı erkeklerde kızlara göre, anksiyete bozuklukları ise kızlarda erkeklere göre daha sık konulmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 3).

## Tartışma

Olgularımızın %53'ü kendiliğinden genel polikliniğe başvurmuşken, sağlık kurulu raporu almak için başvuranlar %21,9, adli değerlendirme için adli tıptan veya ilgili adli makamlardan yönlendirilenler %13,9, pediatri gibi diğer bölümlerden konsülte edilenler ise %11,2 oranındadır. Yapılan çalışmalarda İspanya'daki olguların %73'ü doğrudan başvururken, Avustralya'daki poliklinik başvurularının %66'sının konsültasyon amaçlı olduğu bildirilmektedir (9, 10).

**Tablo 3.** Olguların başvuru şekilleri ve aldıkları tanılar

| Başvuru nedeni                     | Kız (n=348) |        | Erkek (n=484); |        | Toplam (n=832); |        | p*      |
|------------------------------------|-------------|--------|----------------|--------|-----------------|--------|---------|
|                                    | n           | (%)    | n              | (%)    | n               | (%)    |         |
| Genel poliklinik                   | 169         | (48,6) | 272            | (56,2) | 441             | (53)   | p=0,03  |
| Sağlık kurulu                      | 72          | (20,7) | 110            | (22,7) | 182             | (21,9) | p=0,48  |
| Adli rapor                         | 63          | (18,1) | 52             | (10,7) | 115             | (13,9) | p=0,02  |
| Konsülte edilen                    | 44          | (12,6) | 50             | (10,3) | 94              | (11,2) | p=0,29  |
| Aldıkları en sık tanılar           |             |        |                |        |                 |        |         |
| DEHB**                             | 26          | (7,5)  | 94             | (19,4) | 120             | (14,4) | p<0,001 |
| Diğer yıkıcı davranış bozuklukları | 29          | (8,3)  | 51             | (10,5) | 80              | (9,6)  | p=0,28  |
| Anksiyete bozukluğu                | 37          | (10,6) | 25             | (5,2)  | 62              | (7,4)  | p=0,003 |

\*Ki kare testi

\*\*Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

Ülkemizde sağlık kurulu başvurularının poliklinik hizmetlerinde önemli bir yeri tuttuğu görülmektedir. Tanılama, ilgili tanıya göre özür oranının tespiti için başvuran bu olgular, daha sonra takiplere gelmemekte ve rapor süresi bitince tekrar başvurumaktadırlar. Özel eğitim yönetmeliği ile ilgili değişikliklerle bu süreç daha farklı işleyebilir. Tedavi gereken olgular uygun desteği alabilirler.

Çalışmamızda diğer araştırmalara benzer olarak; erkek çocuklarının daha sık polikliniğe getirildiği görülmüştür. Aras ve ark. kendi poliklinik gruplarında erkek oranını %63,6; Durukan ve ark. ise %58,7 olarak bildirmişlerdir (3, 5). Yaş gruplarına göre dağılımlar incelendiğinde üç farklı çalışmada 7-12 yaş arası başvuruların çoğunlukta olduğu görülmekteyken bizim çalışmamızda başvurularda en sık yaş aralığının 12-18 yaş grubu olduğu görüldü (2, 4, 5). Aksu ve ark. (8) sadece adli olguları değerlendirdikleri araştırmalarında en çok başvuruların 12-15 yaş aralığında olduğunu bildirdiler. Bizim sonuçlarımızdaki yaş farklılığı konsültasyon ve adli olgulardan kaynaklanmaktadır.

Çalışmamızda genel polikliniklere başvuran olgular incelendiğinde en sık başvuru sebeplerinin sırasıyla sinirlilik ve dikkat eksikliği/hareketlilik şikayetleri olduğu tespit edildi. Bu veri ülkemizde yapılan diğer çalışmalarla uyumludur (5-7).

Şikayetlerin cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde bulgular farklılık göstermektedir. Çalışmamızda ise genel poliklinik başvurularında erkeklerde en sık dikkat eksikliği/hareketlilik kızlarda ise en sık sinirlilik şikayetleri görülmektedir. Sarı araştırmasında, kızlarda ve erkeklerde en sık sinirlilik şikayeti tespit ederken, Aktepe ve ark. erkeklerde en sık sinirlilik, kızlarda en sık mutsuzluk, karamsarlık, isteksizlik şikayetleri olduğunu tespit etmiştir (4, 6). Akdemir ve Çetin ise inceledikleri ergenlerde, erkeklerde en sık dikkat eksikliği ve hareketlilik, kızlarda ise bedensel yakınmaları tespit etmişlerdir (7).

Olguların aldıkları tanılara bakıldığında; çalışmamızda en sık tanı olarak DEHB tespit edildi. Ülkemizdeki diğer çalışmalarda Durukan ve arkadaşları, Sarı da en sık DEHB tanılarında rastlamışlardır (3, 6). Cinsiyete göre aldıkları tanılara bakıldığında, erkek olgularımızda en

sık DEHB görülürken, kız olgularımızda en sık anksiyete bozukluğu görülmüştür. Benzer şekilde Batman, Isparta ve İzmir'de yapılan diğer çalışmalarda erkeklerde en sık DEHB tespit edilmiştir (4-6). Aras ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kızlar en sık anksiyete bozukluğu tanısı almışlardır (6).

Olguların anne ve babalarının eğitim düzeylerine bakıldığında, annelerin ve babaların çoğunluğunun ilkököl ve ilkököl altı eğitime sahip olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar ülkemizde daha önceki yapılan çalışmaların sonuçlarına benzerdir (6, 11, 12). İlkokul mezunu anneler aşırı koruyuculuk ve sıkı disiplin sergiledikleri bildirilmiştir (11). Eğitim düzeyi arttıkça annelerin çocuk yetiştirme tutumları geleneksellikten sıyrılıp daha olumlu hale gelmeye ve çocuklarda daha az davranışsal ve duygusal sorunlara rastlanmaya başlanmaktadır (13). Psikopatoloji gelişiminde ebeveyn eğitimi seviyesi bir risk faktörüdür (11). Poliklinik başvuruları sonuçlarımızda en sık şikayet olan sinirlilik ve en çok tanı alan yıkıcı davranış bozuklukları göz önünde bulundurulursa, literatürde çocuktaki agresyon için tanımlanmış ailesel risk etmenleri şöyledir: Düşük anne eğitimi seviyesi, düşük gelir, zayıf ebeveynlik becerileri ve ebeveynlerdeki ruhsal bozukluklardır (14). Bizim çalışmamızda da psikiyatri polikliniğine başvuranların çoğunun annesi ilkököl mezunudur. Hiç okuma yazma bilmeyen anneler ise %8 gibi yüksek bir orana sahiptir. Ancak bu eğitim seviyesi düşüklüğü, başvuruların çoğunluğunun ilçeler ve bunlara bağlı köylerden olmasından kaynaklanıyor da olabilir.

Akraba evliliği oranı %13 olarak bulunmuştur. Türkiye'de akraba evliliği oranları çalışmaların yapıldığı bölgelere, kentsel veya kırsaldan örneklem seçimine bağlı olarak %11 ile %40 arasında değişen oranlarda saptanmıştır. Türkiye ortalaması %21,7 olarak bildirilmektedir. Polikliniğimize başvurular Aydın ve civarındaki yerlerden yapıldığı için akraba evliliği oranı diğer doğu ve güneydoğu bölgelerine daha düşük bulunmuştur. Bölgeler arası değerlendirmede en düşük oran %10 ile Batı Marmara'da, en yüksek oran ise %42 ile Güneydoğu Anadolu'dadır. Ancak dünya verileri (örn; Japonya, Avrupa'da %1-10 arası değişmektedir) ile kıyaslandığında Aydın ilindeki ebeveynlerde akrabalık oranı yüksektir (15, 16).

Olguların ailelerindeki hastalık yüküne bakıldığında annelerin %15,6'sı, babaların ise %7,6'sında psikiyatrik hastalık öyküsü mevcuttur. Bu oranlar genel toplum verilerine göre daha fazladır. Bu ailedeki hastalık varlığı çocukluk çağındaki psikopatolojiler için risk etmeni sayılabilir (17, 18). Ebeveynlerdeki psikiyatrik hastalıklar genetik olarak çocuklara aktarılabileceği gibi aile tutumlarını da etkileyerek çocuklarda psikiyatrik sorunlara yol açabilir (11, 17, 18).

Bu çalışmanın geriye dönük dosya taraması olmasından dolayı veri kayıplarının önlemesi ile kesitsel bir çalışma olup 6 ay gibi kısa bir süreyi kapsamaması çalışma sonuçlarının genellenebilir olmasını engellemektedir. Bu noktalar çalışmamızın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

Özetle, bu araştırmanın sonuçlarına göre çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuranların çoğunluğunu erkekler oluştururken, sinirlilik şikayeti ve yıkıcı davranış bozukluğu tanısı sık görülmektedir. Başvuran anne ve babaların eğitim seviyesinin düşük olduğu ve psikiyatrik hastalıkların sık olduğu gözlenmiştir. Bu bilgiler ülkemizde çocuk ve ergenler için koruyucu ruh sağlığı hizmetleri geliştirirken ebeveyn eğitimi seviyesinin yükseltilmesinin ve anne-baba ruh sağlığının iyileştirilmesinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - S.K.D.; Tasarım - S.K.D., B.G.Ö.; Denetleme - H.A.; Kaynaklar - S.K.D., H.A.; Malzemeler - S.K.D., S.A., H.A.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - N.Y., E.E., B.G.Ö.; Analiz ve/veya yorum - S.K.D., B.G.Ö.; Literatür taraması - N.Y., S.K.D.; Yazıyı yazan - S.K.D., N.Y., H.A.; Eleştirel İnceleme - S.A.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

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

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Adnan Menderes University.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author contributions:** Concept - S.K.D.; Design - S.K.D., B.G.Ö.; Supervision - H.A.; Resource - S.K.D., H.A.; Materials - S.K.D., S.A., H.A.; Data Collection &/or Processing - N.Y., E.E., B.G.Ö.; Analysis &/or Interpretation - S.K.D., B.G.Ö.; Literature Search - N.Y., S.K.D.; Writing - S.K.D., N.Y., H.A.; Critical Reviews - S.A.

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

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

## Kaynaklar

1. Fluori E, Tzavidis N, Kallis C. Adverse life events, area socioeconomic disadvantage, and psychopathology and resilience in young children: the importance of risk factors' accumulation and protective factors' specificity. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2009; 19: 535-46. [CrossRef]
2. Dursun OB, Güvenir T, Özbek A. Çocuk ergen ruh sağlığında epidemiyolojik çalışmalar: Yöntemsel bir bakış, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. *Current Approaches In Psychiatry* 2010; 2: 401-16.
3. Durukan İ, Karaman D, Kara K ve ark. Diagnoses of patients referring to a child and adolescent psychiatry outpatient clinic. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2011; 24: 113-20. [CrossRef]
4. Aktepe E, Demirci K, Çalışkan AM ve ark. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Hastalarda Belirti ve Tanı Dağılımları. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2010; 23: 100-8. [CrossRef]
5. Aras Ş, Ünlü G, Taş FV. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Hastalarda Belirtiler, Tanılar ve Tanıya Yönelik İncelemeler. *Klinik Psikiyatri* 2007; 10: 28-37.
6. Sarı BA, Batman'da Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Hastalarda Belirti ve Tanı Dağılımları. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2013; 16: 7-17.
7. Akdemir D, Çetin F. Çocuk ve Ergen Psikiyatri Bölümüne Başvuran Ergenlerin Klinik Özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2008; 15: 5-14.
8. Aksu H, Demirkaya SK, Özgür BG ve ark. Evaluation of child and adolescent forensic cases within one year in Aydın city, in Turkey. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2013; 14: 369-77.
9. Recart C, Castro P, Alvarez H, Bedregal P. Characteristics of children and adolescents attended in a private psychiatric outpatient clinic. *Rev Med Chil* 2002; 130: 295-303.
10. Sawyer MG, Sarris A, Baghurst PA, Cornish CA, Kalucy RS. The prevalence of emotional and behaviour disorders and patterns of service utilisation in children and adolescents. *Aust N Z J Psychiatry* 1990; 24: 323-30. [CrossRef]
11. Demirkaya SK, Abalı O. The relationship between child rearing attitudes of mothers and problematic behaviors in their preschool period children. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2012; 13: 67-74.
12. Tanrıöver S. K.T.Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi polikliniğine iki yıl içinde başvuran çocukların demografik özellikleri ve başvuru yakınmaları, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 1996; 3: 69-72.
13. Öztürk C, Şanlı D. Annelerin eğitim durumunun çocuk yetiştirme tutumlarına etkisinin incelenmesi, *Ege Ped Bül* 2007; 14: 145-50.

14. Côté SM, Boivin M, Nagin DS, et al. The role of maternal education and nonmaternal care services in the prevention of children's physical aggression problems. *Archives of general psychiatry* 2007; 64: 1305-12. [\[CrossRef\]](#)
15. Koc I. Prevalence and sociodemographic correlates of consanguineous marriages in Turkey. *J Biosoc Sci* 2008; 40: 137-48. [\[CrossRef\]](#)
16. Donbak L. Consanguinity in Kahramanmaras city, Turkey, and its medical impact. *Saudi Med J* 2004; 25: 1991-4.
17. Akdemir D, Gökler B. Bipolar duygudurum bozukluğu olan anne babaların çocuklarında psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Derg* 2008; 19: 133.
18. Otowa T, Gardner CO, Kendler KS, Hettema JM. Parenting and risk for mood, anxiety and substance use disorders: a study in population-based male twins. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology* 2014; 48: 1841-9. [\[CrossRef\]](#)