

HACETTEPE ÇOCUK RUH SAĞLIĞI KLİNİĞİNDE İKİ YIL İÇİNDE GÖRÜLEN ÇOCUKLARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Dr. Birsen Sonuvar
Psk. Ferhude Öktem

Prof. Dr. Atalay Yörükoğlu
Dr. Selma Akyıldız

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı Bölümü

Çocuk Ruh Sağlığı kliniklerine başvuran çocukların ve ailelerin özelliklerini inceleyen çeşitli yayınlar vardır. Bu yayınların bazılarında hastahanelerde ayakta izleyen veya yatırılarak tedavi edilen çocuklarda psikiyatrik konsültasyon gerektiren sorunlar ve sıklıkları araştırılmıştır. (1, 2, 3)

Dış ülkelerde yapılan araştırmalarda çocuk rehberlik veya ruh sağlığı merkezlerine başvuran çocukların özellikleri incelenmiş ve bunlara ilişkin bulgular saptanmıştır. Ülkemizdeki bir çocuk ruh sağlığı merkezine getirilen çocuklar ve ailelerindeki özelliklerin nasıl bir dağılım gösterdiğini belirlemek istedik. Bunu saptayabilmek için Hacettepe Çocuk Hastahanesi Çocuk Ruh Sağlığı Bölümü'ne 2 yıl içinde ilk başvuran hasta ve ailelerin demografik özelliklerini araştırdık.

YÖNTEM

Bölümümüzde ilk görüşmede doldurduğumuz kartları bu amaçla kullandık ve orada belirtilen bilgilerden yararlandık. (Şekil 1)

Bu kartta çocuğun cinsiyeti, yaşı, sınıfı, kaç kardeş olduğu, ailedeki çocuk sırasındaki yeri, çocuğu gönderen kaynak, kimin getirdiği, ailenin Ankara ya da Ankara dışından mı geldiği, ailenin çekirdek veya geniş aile ol-

ması, ailede ayrılık, boşanma, ölüm olup olmadığı, anne-babanın yaşı, eğitim düzeyi, görevi, başvuru nedeni, saptanan bulgular, sağaltım planı belirtiliyordu. Bu bilgiler bilgisayar yardımıyla değerlendirildi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

1977 yılı Mayıs ayı ile 1979 yılı Nisan ayı sonundaki 2 yıl içinde Çocuk Ruh Sağlığı Kliniğine ilk kez başvuran hastalar araştırmaya alındı. Bu süre içinde bölüme ilk kez getirilen hasta sayısı 2367 olup, bunların % 38.5 kız, % 61.5 i erkekti. Bu dağılım çeşitli araştırmalarda elde edilen bulgulara uymaktadır. (4, 5, 6). Maria Perez-Reyez ve Cornelius Lansing (7), yaptıkları araştırmada kız, erkek çocuk dağılımını; % 69 erkek, % 31 kız olarak bulmuşlardır. 1974 yılında bölümümüzde küçük bir örneklem üzerinde yapılan araştırmada erkek çocuk oranının % 64.5, kız çocuk oranının % 35.5 olduğu bulunmuştur. (8)

Yaş dağılımı Tablo I ve Şekil 2 de gözden geçirildiğinde 0-17 yaş arasında olan hastalarımızın oranının 7 yaşa kadar gittikçe arttığı, 7 yaşında en yüksek orana ulaştığı ve 7 yaşından sonra oranın düştüğü görülmektedir. Bu yaş dağılımı cinsiyetlere göre değerlendirildiğinde her iki cins için de bu durum geçerlidir. Çeşitli kaynak-

E <input type="checkbox"/>		K <input type="checkbox"/>		ÇOCUK RUH SAĞLIĞI				TANI:			
Tarih	Doğum No.	Doğum yılı	Yaşı	Sınıfı	Doğum Yeri						
Adres				Ank. Adresi				Tel:			
Baba Adı	Yaşı	Eğitimi	İşi	Gönderen		Getiren					
Ana Adı	Yaşı	Eğitimi	İşi	Kardeşler							
Aile	Çekirdek	Geniş	A-B Ayır	Başanma	A.B.Üzay	A.B.Ölü	Bakar				
Beden Sağlığı				Testler		Böl. Dosy.	CRS Dr.				
YAKINMALAR :				BELİRTİLER-BULGULAR :				SAĞILTİM PLANI :			
Galip Sayısı								Soruç			

Şekil 1 : Çocuk Ruh Sağlığı Ön veriler formu.

larda en yüksek oranların 8 yaş ve 8-9 yaş arasında kümelendiği görülmüştür. (8-9) 14 yaşından sonra hasta sayımızın belirgin azlığı 15 yaşın üstündeki hastaların hastanemiz gençler bölümünde görülmesi nedeniyledir.

Çocuğun bize gönderen kurum veya kişi dağılımını araştırdığımızda çoğunluğun (% 64.49) hekim, özellikle hastahanemiz çocuk hastalıkları ve çocuk nörolojisi bölümlerinden gönderildiği saptanmıştır. Bu çocuk hastalıkları ve çocuk nörolojisi bölümüyle yakın çalışmamız ve hastaların ilk başvurularını çocuk polikliniğine yapmalarını nedeniyledir Ailenin kendi kararları ile gelmeleri % 32 oranı ile 2. sırayı almaktaydı. Dış ülkelerde yapılan araştırmalarda (10) okulun, hastayı gönderen kurum kaynağı olarak ilk sırada yer almasına karşın biz bu oranı % 1.7 olarak çok düşük bulduk.

Çocuğu bölüme anne babanın birlikte getirmesi % 36.52 oranında idi. Bunu % 33.7 oranı ile sadece annenin getirmesi izliyordu. Çocuğu babanın getirme oranı ise oldukça düşük bulundu. (% 19.99)

Tablo 4 de belirtilen hastanın kendi dahil kaç kardeş oldukları incelendiğinde iki çocuklu ailelerin en büyük oranı oluşturdukları görülmektedir. Hastalarımızın % 36.88 i iki çocuklu ailelerden gelmektedirler. Bunu % 22.18 oranı ile 3 çocuklu aileler izlemektedir. Tek çocuğun sorunlarının daha çok olacağı beklentisine karşın başvuran ailelerde tek çocuk oranı % 17 ile 3. sırayı aldı. Hasta çocuğun ailede kaçınıcı çocuk olduğunu, kardeş dizisindeki yerini araştırdığımızda sorunları için getirilen çocuğun % 35.53 gibi yüksek oranla ilk çocuk olduğunu gördük (Tablo 5). Daha önce belirttiğimiz gi-

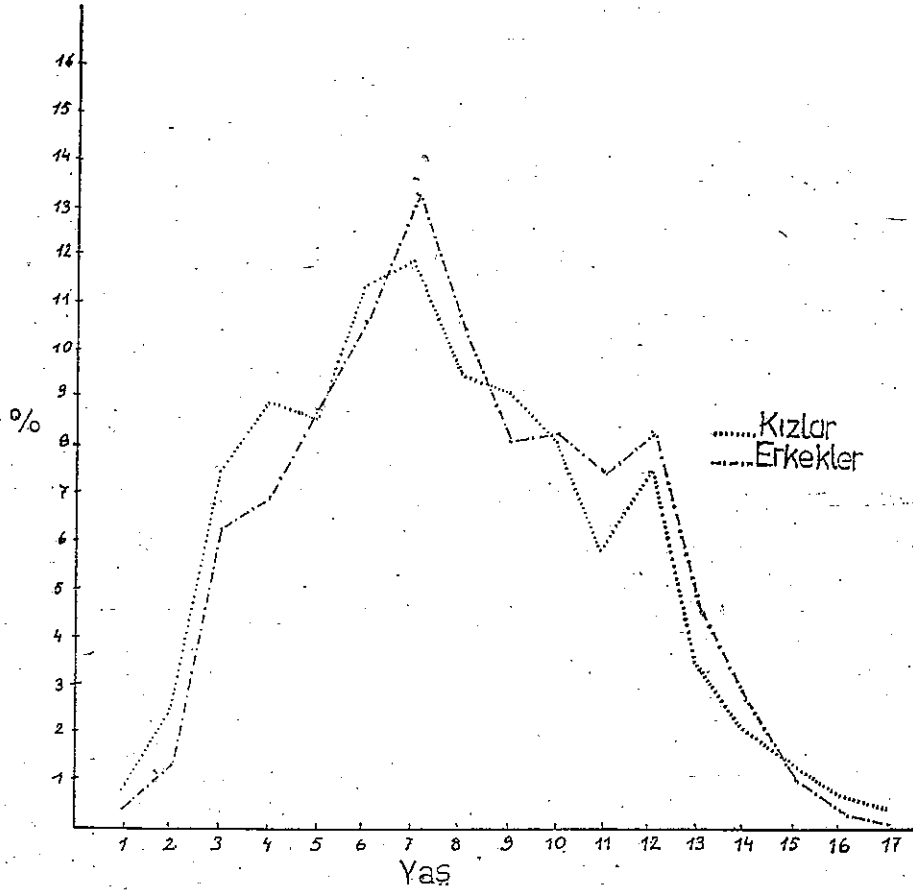
TABLO I : Yaş ve Cinsiyete göre denek sayıları ve yüzdeleri

Y A Ş	KIZLAR						ERKEKLER						GENEL					
	1.Yıl		2.Yıl		Toplam		1.Yıl		2.Yıl		Toplam		1.Yıl		2.Yıl		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	4	0.9	2	0.4	6	0.6	2	0.3	2	0.3	4	0.3	6	0.5	4	0.3	10	0.4
2	7	1.5	14	3.1	21	2.3	6	0.8	13	1.7	19	1.3	13	1.1	27	2.2	40	1.7
3	39	8.6	28	6.1	67	7.4	41	5.8	50	6.7	91	6.3	80	6.9	78	6.5	158	6.7
4	34	7.5	47	10.2	81	8.9	41	5.8	61	8.1	102	7	7.5	6.2	108	8.9	183	7.6
5	43	9.4	35	7.6	78	8.6	60	8.5	68	9.1	128	8.8	104	8.9	103	8.5	207	8.7
6	55	12.1	48	10.5	103	11.3	82	11.6	76	10.1	158	10.8	137	11.8	124	9.9	261	10.9
7	50	11.1	57	12.4	107	11.9	102	14.4	91	12.2	193	13.4	152	13.1	148	12.3	300	12.7
8	47	10.2	40	8.7	87	9.6	71	10.1	82	10.9	153	10.5	118	10.2	122	10.2	240	10.2
9	48	10.5	35	7.6	83	9.2	57	8.1	61	8.1	118	8.1	105	9.1	96	7.9	201	8.5
10	36	7.6	39	8.5	75	8.2	62	8.8	59	7.9	121	8.4	98	8.4	98	8.1	196	8.3
11	26	5.7	28	6.1	54	5.9	55	7.8	55	7.3	110	7.6	81	6.9	83	6.9	164	6.9
12	29	6.4	40	8.7	69	7.6	75	10.6	46	6.1	121	8.4	104	8.9	86	7.1	190	8
13	15	3.2	17	3.7	32	3.5	29	4.1	39	5.2	68	4.7	44	3.8	56	4.6	100	4.2
14	9	1.6	13	2.8	22	2.2	16	2.3	25	3.3	41	2.8	25	2.2	38	3.1	63	2.7
15	7	1.5	7	1.5	14	1.5	4	0.6	13	1.7	17	1.2	11	0.9	20	1.6	31	1.3
16	3	0.7	3	0.8	6	0.8	1	0.1	7	0.9	8	0.5	4	0.3	10	0.8	14	0.6
17	1	0.2	4	0.9	5	0.6	1	0.1	0	0	1	0.05	2	0.17	4	0.3	6	0.2
Toplam	453		458		911		706		749		1455		1160		1207		2367	

bi tek çocuk oranı % 17 idi. Bu bulgu Etaner ve Yurtbay'ın 600 nörotik çocuk üzerinde yaptıkları araştırma bulgularına uymaktadır. Kardeş sırasını inceleyen bu araştırmada nörotik çocukların tek çocuktan çok % 34 gibi yüksek bir oranda ailenin ilk çocukları olduğu saptanmıştır (6).

COCUKLARIN AİLELERİ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLER

Bölümümüze başvuran ailelerin % 64 ü Ankara içinden, % 34 ü Ankara ili dışından gelmektedir. Daha önce bölümümüzde yapılan benzer bir araştırmada Ankara dışından gelen aileler % 31 oranında bulunmuştur. (8)



Şekil 2. Yaş ve Cinsiyete göre denek yüzdeleri

TABLO II : Ailedeki kardeş sayısı

Kendi dahil kaç kardeşler	N	%
0	19	0.80
1	404	17.07
2	673	36.88
3	525	22.18
4	312	13.18
5	116	4.90
6	68	2.87
7	32	1.35
8	12	0.51
9 ve ↑	6	0.25

TABLO III : Hastanın kardeş dizisindeki yeri

Hasta kaçınıcı	N	%
0	20	0.80
Tek çocuk	404	17.07
1	841	35.53
2	578	24.42
3	272	11.49
4	146	6.17
5	63	2.66
6	21	0.89
7	16	0.67
8 ve ↑	6	0.25

Çocukların büyük çoğunluğu (% 90.45) çekirdek ailelerden geliyordu. Araştırma grubumuzda ailede boşanma oranının % 3.6 olduğunu saptadık. 1976 yılında Çapa Çocuk Psikiyatrisine başvuran 2481 çocuktan 137 sinin (% 5.5) boşanmış ve ayrılığı kesinleşmiş ailelerden geldiği bulunmuştur (11). Gerek boşanma gerekse babanın yurt dışında çalışması gibi boşanma dışı nedenlerle, çocuk anneden çok babadan ayrı idi. Çocukların % 5.07 si babadan, % 1 i anneden ayrı yaşıyordu. 2367 çocuk içinde 23 çocukta (% 0.97) anne ölümü, 68 inde (% 2.87) baba ölümü saptandı.

Anne babanın mesleklerini incelediğimizde, annelerin çoğunlukla ev kadını olduğu bulundu. (% 72.88), babaların meslek dağılımında dikkati çeken belirgin özellik yoktu. Çalışan annelerin oranı tüm annelerin oranına göre % 24 idi.

Tablo 6, 7, 8 de izlendiği gibi, anne babaların eğitim düzeyleri gözden geçirildiğinde, annelerde yoğunluk ilkököl eğitiminde (% 35.57) olup, bunu % 19.17 oranı ile okur-yazar olmayan an-

neler izliyordu. Orta ve yüksek eğitilmiş olanlar % 10 ile % 15 arasında bir dağılım gösteriyordu. Babaların eğitiminde en yüksek oranlar % 33.92 ile ilkököl eğitimi olan ve % 30.84 ile yüksek eğitimi olan babalarda saptandı.

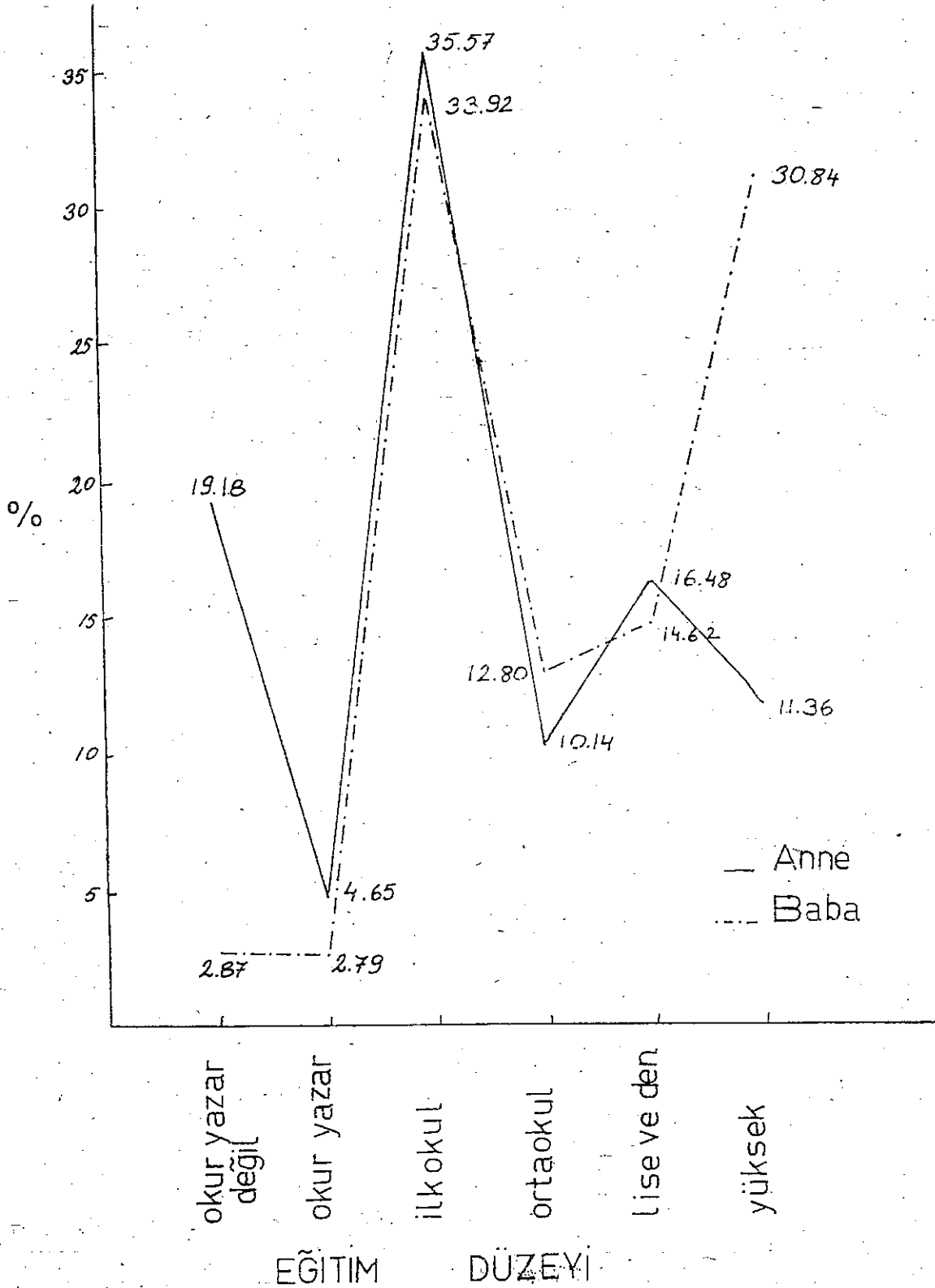
Bölümümüze başvuran çocuklarda yakınmaların, saptanan belirtilerin sıklık sırasına göre dağılımı tablo 9 da görülmektedir. İlk sırayı % 21.3 ile Enüresis, ikinci sırayı % 16 ile kekemelik almaktadır. Bunu zekâ geriliği % 12.5, sinirlilik % 8.2, korkular % 6.5, epilepsi % 5.5, bağımlılık % 5, tikler % 4, ve ağır öğrenen çocuklar izlemektedir. Belirtilerin cinsiyete göre dağılımı dikkate alınrsa, görülme sıklığı dizisinde bazı sıra değişiklikleri olduğu dikkati çekmektedir. Erkek çocuklarda kekemelik, tik, enkopresis, kız çocuklardan daha fazla görülmekte olup bu fark istatistiksel yönden anlamlı idi ($P < 0.01$). Konversiyon Reaksiyonu, Anksiyete Reaksiyonu ve Masturbasyon tanılarının istatistiksel olarak anlamlı biçimde kız çocuklarda daha fazla olduğu saptandı. Diğer belirtilerin cinsiyetlere göre dağılımı istatistiksel olarak an-

TABLO IV : Anne eğitimi

Anne eğitimi	N	%
o	61	2.58
Okur yazar değil	454	19.18
Okur yazar	116	4.65
İlkokul	842	35.57
Orta okul	240	10.14
Lise	390	16.48
Yüksek	269	11.36

TABLO V : Baba eğitimi

Baba eğitimi	N	%
o	51	2.15
Okur yazar değil	68	2.87
Okur yazar	66	2.78
İlkokul	803	33.92
Ortaokul	303	12.80
Lise	346	14.62
Yüksek	730	30.84



Şekil 3. Anne - Baba eğitim düzeylerinin dağılımları

lamlı fark göstermedi. John S. Werry ve Herbert C. Quay (1971) 926 erkek ve 827 kız çocuktan oluşan bir grup üzerinde yaptıkları araştırmada 55 belirtinin cinsiyete göre dağılımını incelediler. Bu araştırmada belirtilerin büyük çoğunluğunu erkek çocuklarda kızlardan anlamlı olarak daha fazla olduğu, belirtilerin daha az bir kısmında cinsiyet dağılımının fark göstermediği bulunmuştur. Sadece 5 belirtinin aşırı duyarlılık, utangaçlık, yaşından büyük davranma, diğer çocuklara verilen ilgiyi kıskanma, mide ağrısı gibi fiziksel yakınmaların kızlarda daha fazla olduğu saptanmıştır. 6-12 yaşları arasında 482 çocuk üzerinde yapılan bir araştırmada gece işemesi, masturbasyon, huysuzluk, hiperaktivite erkek çocuklarda fazla bulunmuştur (12). Yine aynı araştırmacılar daha önce (1958) yaptıkları araştırmada korkuların kız çocuklarda daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. (13)

Çocuk Ruh Sağlığı merkezine getirilen çocuklarda belirtilerin dağılımını inceleyen araştırmalar, gözden geçirilirse belirtilerin görülme sıklığı ve cinsiyete göre dağılımında farklar dikkati çekmektedir. Bunun yapılan araştırmalarda örneklem sayısı ve yaş grupları gibi değişkenlere ve yöntem farklarına bağlı olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Cantwell, D.P., Prevalence of psychiatric disorders in a pediatric clinic for military dependent children. *J. Pediat.* 85 : 711 - 714, 1974.
2. Monnelly, E.P., Lanzito, B.M.; Stewart, M.A.; Psychiatric consultation in a Children's Hospital. *Amer. J. Psychiat.* 130 : 789 - 790, 1973.
3. Awad, G.A.; Poznanski, E.O., Psychiatric consultations in a Pediatric Hospital. *Amer. J. Psychiat.*, 132 : 915 - 981, 1975.
4. Novack, A.H. et al., Children's Mental Health Services in an Inver City Neighborhood. *AJPH*, 65 : 133 - 138, 1975.
5. Barker, P., Jamieson, R., Two years admissions to a Regional Child Psychiatry Unit. *Brit. Med. J.* 2 : 103 - 106, 1967.
6. Etaner, U., Yurtbay, T., Nörotik çocuğun kardeş sırasındaki yeri hakkında 600 vak'alık değerlendirme sonuçları. *XI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi*, 34 - 36, 1975.
7. Perez-Reyes, M., Lansing, C., The Diagnostic Evaluation Process : A follow-up of 49 children studied in an out-patient clinic. *Arch. Gen. Psychiat.* 16 : 609 - 619, 1967.
8. Epir, S., Bir çocuk sağlığı kliniğine Başvuran çocuklarla ilgili incelemeler, *X. Psikiyatrik ve Nörolojik Bilimler Kongresi*, 161 - 165, 1974.
9. Werry, J. S., Quay, H.C., The prevalence of behavior symptoms in younger elementary school children. *Amer. J. Orthopsychiat.* 41 : 136 - 143, 1971.
10. Sabot, L.M., Peck, R., Raskin, J., The waiting room society : A study of families and children applying to a child psychiatric clinic. *Arch. Gen. Psychiat.* 21 : 25 - 32, 1969.
11. Cebiroğlu, R., *XIII. Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi*, 33 - 36, 1977.
12. Lopouse, R., Mouk, M.A., Behavior deviations in a representative sample of children : Variation by sex age, race, social class and family size. *Amer. J. Orthopsychiat.* 34 : 436 - 446, 1964.
13. Lopouse, R., Monk, M.A., An epidemiologic study of behavior characteristics in children. *Amer. J. Pub. Hlth* 48 : 1134 - 1144, 1958.