

YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

Okuma Güçlüğü Olan Çocuklarda Primer Reflekslerin Kalıcılığının Yaygınlığı

McPhillips M ve Sheehy N (2004) *Prevalence of persistent primary reflexes and motor problems in children with reading difficulties. Dyslexia* 10(4):316-338.

Okuma güçlüğü olan bazı çocukların altta yatan gelişimsel gecikmelere sahip olduğu ve bunun primer reflekslerin kalıcılığı ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir. Bu çalışma normal ilkokul popülasyonunda primer reflekslerin kalıcılığının yaygınlığını ve bunun diğer bilişsel ve sosyal etkilerle ilişkisini araştırmıştır. Kuzey İrlanda'daki 11 ilkokula devam eden çocukları temsilen (yaşları 9-10'dur) kesitsel olarak alınan 409 çocuktan oluşan örneklemden her biri 41 çocuktan oluşan üç grup oluşturulmuştur. Bu üç grup toplam toplum örneklemindeki okuyuculardan alt, orta ve üst % 10'luk kesimleri temsil etmektedir. Asimetrik Tonik Boyun Refleksleri'ndeki (ATBR) nispi kalıcılığı (ölçekte 0'dan 4'e kadarlık kısım) ve motor güçlüklerin yaygınlığı her üç grup için değerlendirilmiştir. Toplam toplum örnekleminin okuma düzeyini belirlemede önceden belirleyici 5 değişkenin rolü (sözel IQ, sosyal yoksunluk, cinsiyet, doğum ayı ve dini ilişki) de araştırılmıştır. En düşük okuma grubunun ATBR'nin ortalama seviyesi, orta okuyan ve üstün okuyan grupla karşılaştırıldığında daha yüksek bulunmuştur. En düşük okuyan gruptaki çocukların %17'si çok yüksek derecede ATBR gösterirken %24'ünde ATBR görülmemiştir. Bu sırasıyla orta ve üstün okuyan gruplardaki %0 ve %66 oranları ile çelişmektedir. En düşük okuyan grup ile üstün okuyan grup arasında motor yeteneğin standart bir testinde anlamlı farklılık bulunmuştur. Dahası ATBR ve motor yeteneksizliğin özellikle erkek çocuklarda risk oluşturduğuna dair kanıtlar vardır. ATBR veya motor yetenek ile sosyal mahrumiyet arasında ilişki ol-

duğuna dair kanıt yoktur. Okuma güçlüğü olan fakat disleksik olmayan grup ile disleksik grup arasında denge içeren motor performanslarda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu çalışma okuma güçlüğü olan çocuklardaki ATBR'nin kalıcılığının yüksek düzeyde olmasının altını çizmekte ve küçük çocuklarda okuma güçlüğü ve hareket güçlükleri arasındaki ilişkiye kanıt sağlamaktadır. Bununla birlikte yorumlar tartışılırken, primer reflekslerin kalıcılığının disleksiye içeren okuma güçlüklerinin nedensel bir modeli olarak kullanılamayacağı vurgulanmaktadır.

Dr. Dursun Kara

Major Depresyon Tanılı Çocuk ve Ergenlerde Depresif Belirtilerin Klinik Özellikleri

Yorbik O, Birmaher B, Axelson D ve ark. (2004) *Clinical characteristics of depressive symptoms in children and adolescents with major depressive disorder. Clin Psychiatry* 65(12):1654-1659

Depresif çocuk ve ergenlerde major depresyon belirtilerini ve eşlik eden psikiyatrik bozukluk oranlarını karşılaştıran çok az çalışma vardır. Bu çalışmanın amacı daha önceki çalışmaların sonuçlarını onaylamak ve genişletmektir. Anne babalara çocukları hakkında Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, present version (KSADS-P) uygulanmıştır. Yaşları 5.6 ile 17.9 yıl arasında değişen major depresyon tanısı konmuş (715 ergen ve 201 çocuk; 348 erkek, 568 kız) toplam 916 çocuk ve ergenle yüz yüze görüşme yapılmıştır. Hastalar, duygudurum ve anksiyete bozuklukları kliniğine ayaktan ardışık olarak başvuruda bulunan kişilerdir. Depresyonu olan ergenlerde daha belirgin düzeyde ümitsizlik/çaresizlik, enerji yoksunluğu/yorgunluk, uyku artışı, kilo kaybı, özkıyım ve duygudurumda tepkiselliğin azalması bulunmuştur ($p < .001$). Çocuk yaş grubuyla karşılaştırıldığın-

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 11 (3) 2004

da ergenlerde belirgin bir şekilde daha fazla madde kötüye kullanımı ve daha az ayrılık kaygısı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gözlenmiştir ($p \leq .001$). Depresyonu olan ergen kızlarda ergen erkeklere oranla belirgin düzeyde artmış özkıyım eğilimi vardır ($p \leq .001$). Bunun dışında kızlar ve erkekler arasında cinsiyet farklılığı gösteren bir durum görülmemiştir. Depresyonu olan ergenlerin belirtileri üç grup üzerinde yoğunlaşırken (endojen, olumsuz biliş/özkıyım eğilim ve iştah/kilo) çocukluk dönemi için iki grupta toplandığı görülmektedir (olumsuz biliş/özkıyım eğilim ve iştah/kilo). Bu sonuçlar major depresyonun çocukluktan ergenliğe devam ettiği görüşünü desteklemektedir.

Dr. İbrahim Durukan

Bipolar Bozukluğu Olan Adolesanlarda Madde Kullanım Bozukluğu Riski

*Wilens TE , Biederman J, Kwon A ve ark (2004)
Risk of substance use disorders in adolescents with bipolar disorder. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 43(11):1380-1386*

Bu çalışmanın amacı adolesanlardaki bipolar bozukluğun madde kullanım bozukluğuyla ilişkisini incelemektir. Önceki bilgilere dayanarak, bu çalışmada bir hipotez öne sürülmüştür. Buna göre, bipolar bozukluğu olan adolesanlar özellikle de adolesan başlangıçlı bipolar bozukluğu olanlar, bipolar bozukluğu olmayanlara göre madde kullanım bozukluğu açısından daha fazla risk altındadır ve bu ilişki hastalardaki davranış bozukluklarından bağımsızdır.

Çalışma için 57 bipolar bozukluğu olan ve 46 duygudurum bozukluğu olmayan kontrol hastası seçilmiştir. Hiçbir etnik grup ve ırk çalışma dışı bırakılmazken, major duysal motor bozukluğu olanlar, otistik hastalar ve IQ <70 olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Bipolar hastaların ortalama yaşı 13.3, kontrol hastalarının ortalama yaşı 13.6 olarak bulunmuş; her iki grubun sosyoekonomik durumları, cinsiyet dağılımları ve aile bütünlükleri birbirine benzer olarak belirtilmiştir. DSM-IV bipolar bozukluk tanısı alan ve al-

mayan hastalara yapılandırılmış psikiyatrik görüşme ve madde kullanım bozukluğunu değerlendiren ölçekler uygulanmıştır. Kategorisel veriler ki kare testleri, değişkenlerse t testleri kullanılarak analiz edilmiş, kaplan meier sağkalım eğrileri oluşturulmuş ve log-rank testleri kullanılarak her iki grubun sağ kalım eğri dağılımları karşılaştırılmıştır.

Sonuç olarak, bipolar bozukluğu olan grubun kontrol grubuna göre madde kullanım açısından daha fazla risk altında olduğu, eşlik eden davranış bozukluklarının bu ilişkiye etkisinin olmadığı, adolesan başlangıçlı bipolar bozuklukta riskin daha da fazla olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonucunun, bipolar bozukluklar tedavi edildiğinde madde kullanımları azalacağından, klinik olarak önemli olduğu belirtilmiştir.

İnt. Dr. Zeliha Yaşa

Otistik Çocuklarda Yeni Bir Sosyal İletişim Uygulaması: Kontrol-lü Randomize Tedavi Çalışmasının Etkinliği

Aldred C, Gren J, Adams C (2004) A new social communication intervention for children with autism: pilot randomised controlled treatment study suggesting effectiveness. J Child Psychol Psychiatry 45(8):1420-1430

Bu makalede otizmliler çocukların rutin eğitimlerine ek olarak ana babaları da içine alan yeni bir iletişim tedavi şeklinin hastalık belirti ve seyri üzerindeki etkileri ele alınmıştır. Çalışmada rutin uygulamalara ek olarak uygulanacak yeni tedavi yöntemi ile otizmliler çocukların iletişim yeteneğinin artacağı ve ana babalarla çocuk arasında olumlu etkileşim sürelerinin daha uzun olacağı öngörülmüştür. Tedavinin amacı, ana babaların uyum ve iletişimini, kontrol edici ve müdahale edici yoldan uzaklaştırmak ve çocukla aktif bir iletişime yönlendirmektir. Tedavide ilk olarak ana babalara otizmliler çocuğun iletişim girişimlerine uygun yanıtları vermeleri öğretilmektedir. Daha sonra 6 ay boyunca ana-baba ve çocuk ile birlikte aylık tedavi seansları uygulanmaktadır, ve ikinci 6 ayda, bir aydan uzun aralıklarla tedavi seansları uygulanmaktadır. Ayrıca ana ba-

balara her gün 30 dakika sadece çocuklarıyla vakit geçirmeleri önerilmektedir. Tedavi öncesi ve sonrası değerlendirmelerde Autism Diagnostic Interview (ADI), Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS), Vineland Adaptif Behavior Scale (VABS), Mac Arthur Communicative Developmental Inventory (MACDI), Parenting Stress indeks (PSI) kullanılmıştır. Ana baba çocuk etkileşimi oyuncaklarla 30 dk süren ana baba ve çocuğun katıldığı bir seansın videoya kaydedilmesi ile elde edilmiştir.

28 otizmli çocuk 14'ü kontrol grubu 14'ü tedavi grubu olacak şekilde ikiye ayrılmıştır. Bu her iki grup da kendi içlerinde yaş ve ADOS skorlarına göre küçük yaşlı yüksek fonksiyonlu, küçük yaşlı düşük fonksiyonlu, büyük yaşlı yüksek fonksiyonlu ve büyük yaşlı düşük fonksiyonlu otistik çocuklar alt gruplarına ayrılmıştır. Çalışma çift kör olarak yürütülmüştür. Sonuçlar ele alındığında; tedavi grubunun tüm alt gruplarında ve kontrol grubunun küçük yaşlı düşük fonksiyonlu alt grubunda ADOS skorlarında düşme olmuştur. MACDI'de bütün tedavi grubunda gelişme gözlenirken kontrol grubunda ise sadece genç düşük fonksiyonlu alt grupta gelişme olmuştur. VABS'de yine kontrol grubuna oranla tedavi grubunun yetenekleri artmıştır; ancak bu istatistiksel bir öneme sahip değildir. Video çekimleri ile elde edilen verilere göre tedavi grubunun ana baba çocuk ilişkilerinde belirgin bir artış mevcutken kontrol grubunda bu artış izlenmemiştir. PSI'de ise her iki grupta belirgin bir fark bulunamamıştır.

Sonuç olarak rutin uygulamalara ek olarak uygulanan bu tedavi yöntemi ile otizm belirtilerinin azaldığı, ailelerin çocuklarıyla olumlu etkileşimlerinin arttığı görülmüştür; ancak çalışma küçük bir örneklem grubu ile yapılmıştır ve bu yüzden bu çalışmanın sonuçlarına dayanarak daha büyük gruplarla yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

İnt. Dr. Sunullah Soysal

Psikiyatrik Bozukluğu Olan Erkek Ergenlerin Bilişsel Performans Yönünden Kontrol Grubu İle Karşılaştırılması

Weier M, Reichenberg A, Rabinowitz ve ark (2004). Cognitive performance of male adolescents is lower than controls across psychiatric disorders: a population-based study. Acta Psychiatr Scand 110(6):471-475.

Değişik kanıtlar davranışsal ve bilişsel bozuklukların birarada olduğunu göstermektedir. İnsanlarda bilişsel bozukluk şizofrenide, travma sonrası stres bozukluğunda, kişilik bozukluklarında ve madde bağımlılığında gösterilmiştir. Bu çalışmanın hipotezi psikiyatrik bozukluğu olan erkek ergenlerin bilişsel işlevlerinin kontrol grubuna göre daha düşük olacaktır. İsrail'de 16-17 yaşındaki 365212 ergenin askere alınırken ruhsal bir hastalığı olup olmadığı incelenmiştir. 102630 tanesinin kardeşi olduğundan ve araştırmanın güvenilirliği nedeniyle her aileden bir ergen inceleneceğinden 262582 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. İncelenen ergenler bilişsel testler, kişilik ve davranış özellikleri testi ve psikiyatrik değerlendirmeden oluşan üç aşamadan geçip psikiyatrik bozukluk tanısı almıştır. 19075 kişide bir psikiyatrik bozukluk tespit edilmiştir (%7.3). Testlerden elde edilen ana sonuç psikiyatrik hastalığı olanların puanlarının psikiyatrik hastalığı olmayanlara göre daha düşük olduğu, yani bilişsel işlevlerinde bozulma olduğudur. Sadece yeme bozukluğu olanlarla psikiyatrik hastalığı olmayanlar arasında bilişsel işlevler yönünden anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Araştırmaya çok sayıda ergenin katılması sonuçları genellememize olanak sağlamaktadır. Araştırma ergenlerde tüm psikiyatrik bozuklukların birarada değerlendirilmesi açısından önemlidir. Topluma göre psikiyatrik bozukluk oranının düşük olması ergenlerin hayatla ilgili beklentilerini açıklamada zorlanmaları ve anksiyetelerinin artması ile açıklanmıştır. Araştırma bilişsel ve duygusal bozukluğun beyin işlevleriyle de ilişkisinin gösterilmesi açısından önem taşımaktadır.

İnt. Dr. Samet Bozkurt

Selektif Mutizmlı Çocukların Sosyal İlişkileri, Akademik Performansı, Aile İşleyişı, Davranış ve Emosyonel Uyumlarının Deęerlendirmesi

Cuningham CE, Mcholm A, Boyle MH ve ark (2004). Behavioral and emotional adjustment , family functioning, academic performance and social relationships in children with selective mutism. J Child Psychol Psychiatry 45(8):1363-1372.

Selektif mutizm (SM), akıcı konuşan bir çocuğun özgül durumlarda konuşma kaybı olarak tanımlanmaktadır. Birçok SM'li çocuk sınıf arkadaşları ya da öğretmenleriyle konuşmazken evde ana babalarıyla ve kardeşleriyle konuşurlar. Epidemiyolojik çalışmalar SM yaygınlığını 0.038-0.069 oranında bildirmektedir. Okulun ilk birkaç yılı SM yaygınlığı azalmaktadır. Bu çalışmanın amacı SM'li çocukların ana babalarının sorduğu dört soruya yanıt aramaktır.

1. SM anksiyete ve karşıt olma-karşıt gelme bozukluğu ile ilişkili midir?
2. SM ebeveyn ve aile işleyişı ile ilişkili midir?
3. Çocuęum okulda başarısız olacak mı?
4. SM çocuğumun yaşlılarıyla ilişkilerini nasıl etkileyecek?

Çalışmaya 52 SM'li ve 52 herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmayan çocuk katılmıştır. SM'li çocuklar 9 yıllık bir zaman diliminde alınmıştır. Kontrol grubu yaş, cinsiyet, aile statüsü, temel bakım alma durumu, aile geliri, ekonomik destek alma, göçmenlik durumu gibi değişkenler açısından SM'li grupla eşleştirilmiştir. Çalışma grubundakiler evlerinde ziyaret edilmiştir. Ana

babalara ve öğretmenlere içe atım (separasyon anksiyetesi, depresyon, obsessif-kompulsif bozukluk) ve dışa vurum (DEHB, davranım bozukluğu, karşı gelme karşı olma bozukluğu) problemleri için Ontario Child Health Study-Revised (OCHS-R), sosyal yetenekler için Social Skills Rating System (SSRS) verilmiştir. Çocuklara akademik performansı belirlemek için Wide Achievement Test-Revised (WRAT-R) uygulanmıştır. Ana babalardaki depresyonu saptamak için Center of Epidemiological Studies Depression Scales (CES-D) uygulanmıştır.

Ana baba formlarında SM'li çocukların kontrol grubuna göre anksiyete, obsessif-kompulsif bozukluk skorları daha yüksek, separasyon anksiyetesi, depresyon, DEHB, karşı gelme karşı olma, davranım bozukluğu skorları farksız bulunmuştur. Öğretmen değerlendirmelerinde DEHB ve karşı gelme karşı olma bozukluğu skorları SM'li grupta daha düşük bulunmuştur. Akademik performans, ana baba depresyonu, aile işleyişı açısından fark bulunamamıştır.

Bu çalışmadaki bulgular daha önceki çalışmalarla tutarlı bulunmuştur. Ancak öğretmen raporlarında daha az karşı olma karşı gelme ve DEHB belirtilmesinin nedeni DSM-IV ve OCHS-R'de konuşmayla ilgili ölçütlerin bulunması olabilir. Akademik başarının evde değerlendirilmesi sınıf ortamı gibi anksiyeteyi artıran bir ortamda değerlendirilmesinden farklı sonuç verebilir. Bu çalışma SM'nin içe atım bozuklukları ile ilişkisini doğrulamamaktadır. Daha önceki çalışmaları ana baba ve aile ilişkilerini değerlendirmesiyle, akademik performansın objektif ölçümleriyle, sosyal yetenek incelemeleriyle genişletmiştir.

Dr. Hayati Sınır