

Doğum Öncesi ve Sonrası Faktörlerin Okul Çağı Klinik Örneklemde Psikopatoloji ile İlişkisi

Vahdet Görmez¹, Abdurrahman Cahid Örengül¹, Yavuz Meral¹, Tuğba Bilbay Kaynar¹, Erdem Ertaş¹

ÖZET:

Doğum öncesi ve sonrası faktörlerin okul çağı klinik örneklemede psikopatoloji ile ilişkisi

Amaç: Çalışmalar, annede yüksek gebelik stresinin, çocuğun daha kısa süre anne sütü ile beslenmesi ve dışa yönelim sorunları ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) gibi tanıları alması ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Fakat pre ve postnatal dönemlerdeki çeşitli faktörlerin çocuklardaki psikopatoloji ile ilişkisini araştırarak yerli çalışmalar yetersizdir ve sonuçlar tutarlı değildir. Ayrıca mevcut çalışmalar ya sadece belirli tanısal gruplar üzerine yoğunlaşmış ya da okul öncesi yaş grubu üzerinden sadece ölçek kullanılarak yapılmıştır. Mevcut çalışmanın amacı, bu faktörlerin okul çağı çocuklarında içe yönelim ve dışa yönelim sorunları ve varlığı ile ilişkisini kesitsel tanıların yapıldırılmış klinik görüşme ile konulduğu ve boyutsal analiz ölçek ile desteklendiği klinik örnekleme araştırmaktır.

Yöntem: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine Haziran 2016 ile Aralık 2016 tarihleri arasında başvuran, 6-18 yaş aralığındaki olgular çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. İçe yönelim sorunları tanısı konan 100, dışa yönelim sorunları tanısı konan 175 çocuk ve ayrıca ergen ile klinik değerlendirilmedi herhangi bir psikiyatrik bozukluk saptanmayan ve tedavi ihtiyacı olmadığı için ilk görüşme sonrasında taburcu edilen 59 çocuk ve ergen çalışmaya alınmıştır. Olguların tanıları Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Türkçe Formu (ÇDSG-T) ve DSM-5'e dayalı psikiyatrik değerlendirme ile belirlenmiştir. Olguların ebeveynlerinden güçlükler anketi (GGA) ve doğum ve yaşamın erken dönemi ile ilişkili faktörleri tarayan bir veri formu doldurmaları istenmiştir.

Bulgular: Çocuk ve ergenlerin ortalama yaşı 9.6±3.0 yıl ve %67.7'sinin erkek olduğu saptanmıştır. Doğum sonrası değişkenlerden toplam anne sütü kullanım süresi dışa yönelim sorunları tanısı alan çocuklarda (12.3±8.4 ay) tanı almayanlara göre (15.7±9.0 ay) anlamlı şekilde düşük (Z=2.61 p=0.009) saptanmıştır. Altı aydan az toplam anne sütü kullanan çocuk oranı, içe yönelim sorunları (%23.0) ve dışa yönelim sorunları (%48.6) grubundaki çocuklarda tanı almayanlara (%10.2) göre anlamlı şekilde yüksek (sırasıyla $\chi^2=4.10$ p=0.043; $\chi^2=5.53$ p=0.019) saptanmıştır. Postpartum depresyon oranı gruplar arasında farklılaşmazken, postpartum anksiyete oranı dışa yönelim sorunları olan çocuklarda (%25.4) tanı almayan çocuklara (%12.3) göre anlamlı şekilde yüksek ($\chi^2=4.20$ p=0.038) saptanmıştır.

Sonuç: Literatür araştırmamıza göre mevcut çalışma, gebelik dönemi ve doğum sonrası erken dönem faktörleri ile okul çağı çocuklarda içe yönelim ve dışa yönelim sorunları ilişkisinin klinik görüşme ve ölçek kullanılarak değerlendirildiği ilk çalışmadır. Annenin doğum sonrası dönemde anksiyetesinin ve çocuğun kısa süre anne sütü kullanımının çocuğun yaşamında uzun süreli olumsuz etkileri olduğu çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak gösterilmiştir.

Anahtar kelimeler: psikopatoloji, çocuk ve ergen, içe yönelim sorunları, dışa yönelim sorunları, anne sütü

Journal of Mood Disorders (JM00D) 2017;7(2):79-85

ABSTRACT:

Pre- and postnatal influences on psychopathology in a clinical sample of school age children

Objective: A possible relationship between high pregnancy stress and the child's short duration of breastfeeding, and psychopathology have been reported in research. However, relationship of childhood psychopathology with various factors in pre and postnatal periods is under-researched in Turkish academic literature and the results are inconsistent. Besides, existing local studies have either focused on certain diagnostic groups or only used screening questionnaires in preschool age children. The aim of the present study was therefore, to examine the relationship of these factors with childhood internalizing-externalizing psychopathology in a clinical sample, where diagnoses were confirmed with semi-structured interviews and their dimensional examination was supported with a validated questionnaire.

Methods: Subjects, aged between 6 and 18 years, who had been assessed at the Bezmialem Vakıf University, Child and Adolescent Psychiatry Clinic between June and December 2016, were included to the study. A total of 100 children and adolescents diagnosed with an internalizing problem, 175 subjects with diagnosis of an externalizing problem and 59 children and adolescents with no diagnosis were examined. Diagnoses of the subjects were established with the Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia- Turkish Version (K-SADS-T) and psychiatric interview based on DSM-5 criteria for diagnoses not included in the K-SADS-T. Strengths and difficulties questionnaire (SDQ) and a socio-demographic data tool about pre and postnatal factors were completed by the parents.

Findings: Mean age of the sample was 9.6±3.0 years and 67.7% of the sample were male. Total duration of breastfeeding was significantly lower (Z=2.61 p=0.009) in subjects with an externalizing problem (12.3±8.4 months) than subjects with no diagnosis (15.7±9.0 months). Proportion of the subjects breastfed for less than 6 months were significantly higher in subjects with internalizing problems (23.0%) and externalizing problems (48.6%) than children with no diagnosis (10.2%) ($\chi^2=4.10$ p=0.043; $\chi^2=5.53$ p=0.019, respectively). Frequency of postpartum depression did not differ between groups, however postpartum anxiety was significantly more common in subjects with an externalizing problems (25.4%) as compared to subjects with no diagnosis (12.3%) ($\chi^2=4.20$ p=0.038).

Conclusion: According to our literature search, the present study is the first, where relationship between pre and postnatal factors and internalizing-externalizing dichotomy in school age children were assessed using a clinical interview and screening questionnaire. Maternal postpartum anxiety and short duration of breastfeeding was shown to be related with long term negative consequences in the present study, which is in line with the existing literature.

Keywords: Psychopathology, child and adolescent, internalizing problems, externalizing problems, breastfeeding

Journal of Mood Disorders (JM00D) 2017;7(2):79-85



¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi / Corresponding Author: Vahdet Görmez, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adnan Menderes Bulvarı, 34093 Fatih/İstanbul, Türkiye

Elektronik posta adresi / E-mail address: vahdetgormez@gmail.com

Geliş tarihi / Date of received: February 3, 2017

Kabul tarihi / Date of acceptance: February 20, 2017

Bağıntı beyanı:

V.G., A.C.Ö., Y.M., T.B.K., E.E.: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Declaration of interest:

V.G., A.C.Ö., Y.M., T.B.K., E.E.: The authors reported no conflicts of interest related to this article.

GİRİŞ

Pre ve postnatal dönemlerin çocuğun sağlıklı gelişimi için kritik bir önemi vardır ve bu dönemdeki çeşitli faktörlerin çocukta psikopatoloji gelişimi üzerine olası etkileri bildirilmiştir. Bu faktörler arasında yer alan annenin gebelikteki stres düzeyinin, çocuğun zayıf motor gelişimi (1), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) belirtileri ve otistik özellikler (2), anksiyete ve dışa yönelim sorunları belirtileri (3), düşük sözel ve toplam zeka ve dil becerileri (4) ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Ayrıca gebelik döneminde nikotin maruziyetinin DEHB semptomları (5), erişkin dönemde suç davranışları (6) ve öğrenme problemleri (7) ile ilişkisi saptanmıştır. Annenin gebelik dönemi ve sonrasındaki duygudurumunun çocuğun okul dönemindeki genel gelişimi, bilişsel ve dil gelişimi, davranış problemleri ve sosyal duygusal sorunları ile ilişkili olduğu çeşitli uzunlamasına toplum örneklemleri çalışmalarda gösterilmiştir (8-10).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda; annenin gebelik stres düzeyinin otizm, DEHB ve karşıt olma karşı gelme bozukluğu (KOKGB) olan grupta daha fazla olduğu, anne sütü kullanımı süresinin de daha kısa olduğu bildirilmiştir (11-13). Diğer bir çalışmada 2 aydan kısa ve 24 aydan daha uzun süre anne sütü alan 12-42 ay arasındaki çocukların psikopatoloji ölçeklerinden daha yüksek puanlar aldığı saptanmıştır (14). Fakat bir çalışmada ise, gebelik dönemi ile ilişkili çeşitli parametrelerin 1-4 aylık bebeği olan annelerin bağlanma ölçeği skorları ile ilişki göstermediği bildirilmiştir (15). Ancak bu çalışmada gebelik döneminde psikolojik stres ve postpartum dönem psikolojik problemler değerlendirmeye alınmamıştır.

Literatürde yapılan çalışmaların çoğu genel toplum örneklemleri üzerinden yapılmış olup psikopatoloji varlığı psikiyatrik semptom tarama ölçekleri ile belirlenmiştir. Klinik örnekleme gelişimsel faktörlerin etkileri konusundaki çalışmalar nispeten sınırlıdır. Ülkemizde ise gelişimsel faktörler ile psikopatoloji ilişkisini inceleyen çalışmalar yetersizdir. Çalışmamızın amacı doğum ve doğum sonrası erken dönemdeki faktörlerin içe yönelim ve dışa yönelim sorunları tanıları üzerine etkilerini ortaya koymaktır. Literatürdeki çalışmaların çoğunluğunda, ki buna metodolojik olarak güçlü ileri dönük kohort çalışmaları dahil, değerlendirme tarama ölçekleri üzerinden yapılmıştır. GGA en sık kullanılan tarama ölçeklerinden birisi olarak öne çıkmaktadır. Mevcut çalışmamızda GGA'ya ek olarak yarı yapılandırılmış bir klinik görüşme aracı olan Okul Çağı Çocukları İçin Duy-

gulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi'nin (ÇDŞG-T) hem tanısal netliği sağlamak, hem de bu tanıların GGA ile uyumunu göstermek amacıyla kullanılmıştır. ÇDŞG-T dışında kalan tanısal gruplar için DSM-5'e dayalı klinik görüşme yapılmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın örneklemini, Bezmialem Vakıf Üniversitesi çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine Haziran 2016- Aralık 2016 tarihleri arasında başvuran, 6-18 yaş arası olgular oluşturmuştur. İçe yönelim sorunları tanıları konan 100, dışa yönelim sorunları tanıları konan 175 ve klinik değerlendirmede herhangi bir psikiyatrik bozukluk saptanmayan ve tedavi ihtiyacı olmadığı için ilk görüşme sonrasında taburcu edilen 59 çocuk ve ergen çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinden yazılı onam alınmıştır. Çalışma Bezmialem Vakıf Üniversitesi Etik Kurulunca onaylanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi (ÇDŞG-T) (16): Psikiyatrik tanıların belirlenmesi için yarı yapılandırılmış bir psikiyatrik görüşme aracı olan ÇDŞG-T'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği gösterilmiştir (17). ÇDŞG-T, 6-16 yaş çocuklarında şizofreni, duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, yıkıcı davranış bozuklukları, travma ile ilişkili bozukluklar, yeme bozuklukları, dışa atım bozuklukları, madde bağımlılığı ve tik bozuklukları tanıları taramaktadır. Çalışmamızda ÇDŞG-T'nin kapsamadığı otizm spektrum bozuklukları, zihinsel yetersizlik, konuşma bozuklukları gibi tanıları DSM-5 kriterlerine dayalı psikiyatrik görüşme ile belirlenmiştir. Klinik başvuruya temel teşkil eden tanıları birincil tanıları olarak adlandırılmıştır.

Sosyo-Demografik Bilgi Formu: Hastaların ebeveynlerinden, gebelik dönemi ve doğum sonrası ile ilgili sorular ve sosyo-demografik bilgileri içeren bir form doldurmaları istenmiştir. Gebelik dönemindeki stres düzeyi sorgulanmış olup, keyifli, normal, kötü ve çok kötü olarak derecelendirmeleri istenmiştir. Ayrıca gebelik dönemi boyunca sigara, alkol veya ilaç kullanımı, hastalık geçirip geçirmediği, rad-

yasyon maruziyetinin olup olmadığı, doğum zamanı, doğum ağırlığı, doğum sonrası herhangi bir problem yaşayıp yaşamadığı maddeler halinde sorgulanmıştır. Ayrıca, çocuğun sadece anne sütü alma süresi ve toplam anne sütü alma süresi (anne sütü ve ek gıdalar), olası postpartum depresyon (PPD) varlığını sorgulamak için annelere doğum sonrası yoğun mutsuzluk, depresyon yaşayıp yaşamadıkları, postpartum anksiyete (PPA) için doğum sonrası dönemde yoğun korku, kaygı yaşayıp yaşamadıkları sorulmuştur.

Güçler Güçlükler Anketi (GGA) (18): Çalışmamızda çocukların psikolojik problemlerinin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan bir değerlendirme aracı olan GGA'nın ebeveyn formu kullanılmıştır. 25 sorudan oluşan ankette sorular; doğru değil, kısmen doğru ve kesinlikle doğru şeklinde 3'lü Likert ölçeği üzerinden puanlanmaktadır. Ölçek her biri 5 sorudan oluşan duygusal sorunlar, aşırı hareketlilik, davranış sorunları, akran sorunları ve sosyal davranışlar alt ölçeklerinden oluşmaktadır. İlk dört alt ölçeğin artan skorları problemlili davranışın yoğunluğuna işaret ederken, sosyal davranış puanlarının azalan skorları problemlili davranışa işaret eder. Ayrıca ölçeğin duygusal sorunlar ve akran sorunları alt ölçek skorlarının toplanması ile içe yönelim sorunları puanı, aşırı hareketlilik ve davranış sorunları alt ölçek skorlarının toplanması ile dışa yönelim sorunları puanı belirlenmektedir. İnternalizan ve dışa yönelim sorunları puanlarının toplanması ile ölçeğin toplam

puanı belirlenmektedir. Türkçe'de geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiş olup Cronbach alfa değeri toplam skor için 0.73 olarak saptanmıştır (19).

İstatistiksel İşlem

İstatistiksel analizler için SPSS 21.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin iki grup arasında karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin iki grup arasında karşılaştırılmasında normal dağılıma uyup uymamasına bağlı olarak students' t testi veya Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Tüm analizler için istatistiksel anlamlılık düzeyi $p \leq 0.05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Olguların ortalama yaşının 9.6 ± 3.0 yıl ve %67.7'si erkek olduğu saptanmıştır. İnternalizan bozukluk grubunda en sık saptanan tanıları sırasıyla özgül fobi (%7.8), sosyal anksiyete bozukluğu (%5.4), majör depresif bozukluk (%3.3), yaygın anksiyete bozukluğu (%3.3) ve obsesif kompulsif bozukluk (%3.3) iken; dışa yönelim sorunları grubunun çoğunluğunu Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) (%46.1) olan çocuklar oluşturmuştur. Olguların birincil tanıları, eş-tanı, cinsiyet oranları ve yaş ortalamaları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Birincil tanıları, cinsiyet, yaş ve eş-tanıları değerleri

	Tanıları (n, %)	n (%)	Cinsiyet % (K/E)	Yaş (ort±SS)	Eş-tanı (%)
İçe Yönelim Sorunları	Toplam	100 (%29.9)	55.0/45.0	10.6±3.4	56.0
	Yaygın anksiyete bozukluğu	11 (%3.3)	54.5/45.5	12.0±3.0	90.9
	Sosyal anksiyete bozukluğu	18 (%5.4)	50.0/50.0	9.8±3.0	50.0
	Özgül fobi	26 (%7.8)	46.2/53.8	9.2±2.8	19.2
	Ayrılık kaygısı bozukluğu	10 (%3.0)	50.0/50.0	7.1±1.3	70.0
	Panik bozukluğu	1 (%0.3)	100.0/0.0	12.0	100.0
	Anksiyete bozukluğu diğer	6 (%1.8)	50.0/50.0	10.7±2.6	83.3
	Selektif mutizm	1 (%0.9)	0.0/100.0	8.0	0.0
	Travma sonrası stres bozukluğu	3 (%0.6)	100.0/0.0	10.3±2.5	66.7
	Majör depresif bozukluk	11 (%3.3)	72.7/27.3	14.8±1.6	63.6
	Depresif bozukluk diğer	1 (%0.3)	100.0/0.0	13.0	100.0
	Bipolar bozukluk	1 (%0.3)	100.0/0.0	16.0	0.0
	Obsesif Kompulsif Bozukluk	11 (%3.3)	54.5/45.5	11.8±3.7	81.8
Dışa Yönelim Sorunları	Toplam	175 (%52.4)	17.1/82.9	9.2±2.8	68.6
	Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu	154 (%46.1)	17.5/82.5	9.1±2.7	72.1
	Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu	17 (%5.1)	11.8/88.2	9.4±3.6	29.4
	Davranım Bozukluğu	4 (%1.2)	25.0/75.0	12.8±2.4	100.0
Tanı yok		59 (%17.7)	39.0/61.0	9.2±2.6	0.0
Toplam		334 (%100)	32.3/67.7	9.6±3.0	52.7

Çalışmamızdaki tanılar ile GGA bulguları genel olarak uyumlu çıkmıştır. Duygusal problemler ($t=6.11$ $p<0.001$) ve içe yönelim sorunları ($t=5.02$ $p<0.001$) skoru internalizan bozukluğu olan çocuklarda tanı almayan çocuklara göre anlamlı şekilde yüksek saptanmıştır. Ayrıca aşırı hareketlilik ($t=4.33$ $p<0.001$), davranış sorunları ($t=6.64$ $p<0.001$) ve eksternalizan bozukluk ($t=9.92$ $p<0.001$) skorları eksternalizan bozukluğu olan grupta yüksek saptanmıştır. Sonuçlar Tablo 2’de gösterilmiştir.

Sosyodemografik özellikler, gebelik dönemi ve doğum ve sonrası dönemler ile ilgili değişkenlerin içe yönelim ve dışa yönelim sorunları grupları ile tanı almayan çocuklar arası karşılaştırılması Tablo 2’de verilmiştir. Internalizan

bozukluk grubu tanı almayan gruptan yaş ($Z=2.44$ $p=0.015$), cinsiyet ($\chi^2=2.89$ $p=0.004$) ve baba eğitimi ($\chi^2=4.58$ $p=0.032$) açısından anlamlı şekilde farklı iken dışa yönelim sorunları grubunun sadece cinsiyet açısından ($\chi^2=12.01$ $p=0.001$) farklı olduğu saptanmıştır. Gebelik dönemi ve doğum sonrası faktörler açısından incelendiğinde içe yönelim sorunları grubunun doğumda baba yaşı ($Z=2.18$ $p=0.030$) ve 6 aydan kısa süre toplam anne sütü kullanımı ($\chi^2=4.10$ $p=0.043$) açısından tanı almayan gruba göre farklılaştığı saptanmıştır. Dışa yönelim sorunları grubu ise toplam anne sütü süresi ($Z=2.61$ $p=0.009$) ve toplam anne sütü alma süresi altı aydan az olan çocuk oranı ($\chi^2=5.53$ $p=0.019$) açısından tanı almayan gruba göre farklı bulunmuştur. Doğum sonrası dep-

Tablo 2: Gebelik dönemi ve doğum sonrası dönemle ilişkili faktörlerin gruplar arasında karşılaştırılması

	İçe Yönelim Sorunları (%29.9)	Dışa Yönelim Sorunları (%52.4)	Tanı yok (%17.7)	İçe Yönelim ve Tanı yok	Dışa Yönelim ve Tanı yok
Cinsiyet (%K/%E)	55.0/45.0	17.1/82.9	39.0/61.0	$\chi^2=2.89$ $p=0.004$	$\chi^2=12.01$ $p=0.001$
Yaş (ort±SS)	10.6±3.4	9.2±2.8	9.2±2.6	$Z=2.44$ $p=0.015$	$Z=0.09$ $p=0.931$
Eşitane %	56.0	68.6	0	$\chi^2=51.00$ $p<0.001$	$\chi^2=83.04$ $p<0.001$
Anne eğitim (lise ve üzeri %)	47.4	47.3	52.5	$\chi^2=0.39$ $p=0.535$	$Z=0.26$ $p=0.793$
Baba eğitim (lise ve üzeri %)	46.2	50.9	64.3	$\chi^2=4.58$ $p=0.032$	$Z=0.99$ $p=0.320$
Anne baba ayrı %	7.0	10.3	5.1	$\chi^2=0.23$ $p=0.631$	$\chi^2=1.46$ $p=0.227$
Aylık gelir (<2000 tl %)	55.0	51.4	45.8	$\chi^2=1.94$ $p=0.164$	$\chi^2=0.72$ $p=0.396$
Tıbbi hastalık %	21.0	16.6	22.0	$\chi^2=0.02$ $p=0.878$	$\chi^2=0.89$ $p=0.344$
Doğumda anne yaşı (ort±SS)	27.4±4.9	26.6±5.1	26.3±4.8	$Z=1.42$ $p=0.154$	$\chi^2=5.79$ $p=0.327$
Doğumda baba yaşı (ort±SS)	31.9±6.1	30.5±5.0	29.7±5.0	$Z=2.18$ $p=0.030$	$\chi^2=5.79$ $p=0.327$
Gebelik stresi %	24.0	32.6	25.4	$\chi^2=0.041$ $p=0.840$	$\chi^2=1.06$ $p=0.304$
Gebelikte sigara %	11.0	16.6	8.5	$\chi^2=0.26$ $p=0.609$	$\chi^2=5.79$ $p=0.327$
Gebelikte alkol %	1.0	0.0	0.0	$\chi^2=0.59$ $p=1.00^*$	-
Gebelikte hastalık %	8.0	2.9	5.1	$\chi^2=0.49$ $p=0.748^*$	$\chi^2=0.66$ $p=0.415^*$
Gebelikte radyasyon %	3.0	3.4	1.7	$\chi^2=0.26$ $p=1.00^*$	$\chi^2=0.46$ $p=0.499$
Gebelikte ilaç %	23.0	12.6	15.3	$\chi^2=1.39$ $p=0.239$	$\chi^2=0.276$ $p=0.599$
Doğum şekli normal %	43.0	49.1	45.8	$\chi^2=.115$ $p=0.735$	$\chi^2=0.20$ $p=0.653$
Doğum zamanı normal %	86.0	77.1	84.7	$\chi^2=0.05$ $p=0.828$	$\chi^2=1.541$ $p=0.215$
Doğum ağırlığı kg (ort±SS)	3.3±0.6	3.2±0.6	3.3±0.5	$Z=0.78$ $p=0.436$	$Z=1.95$ $p=0.052$
Doğum sonrası sorun %	26.0	22.3	16.9	$\chi^2=9.16$ $p=0.103$	$\chi^2=5.79$ $p=0.327$
Sadece anne sütü, ay (ort±SS)	5.3±2.5	5.0±2.2	5.6±2.5	$Z=1.04$ $p=0.299$	$\chi^2=1.69$ $p=0.091$
Sadece anne sütü < 6 ay	38.0	41.1	35.6	$\chi^2=0.92$ $p=0.762$	$\chi^2=0.57$ $p=0.451$
Toplam anne sütü ay (ort±SS)	14.6±10.1	12.3±8.4	15.7±9.0	$Z=0.93$ $p=0.351$	$Z=2.61$ $p=0.009$
Toplam anne sütü <6 ay %	23.0	48.6	10.2	$\chi^2=4.10$ $p=0.043$	$\chi^2=5.53$ $p=0.019$
Toplam anne sütü <12 ay %	38.0	48.6	35.6	$\chi^2=0.92$ $p=0.762$	$\chi^2=3.00$ $p=0.083$
Postpartum depresyon %	17.5	20.8	14.0	$\chi^2=0.32$ $p=0.571$	$\chi^2=1.27$ $p=0.259$
Postpartum anksiyete %	18.6	25.4	12.3	$\chi^2=1.04$ $p=0.308$	$\chi^2=4.20$ $p=0.038$
GGA-duygusal sorunlar (ort±SS)	5.4±2.4	4.0±2.5	3.0±2.4	$t=6.11$ $p<0.001$	$t=2.71$ $p=0.007$
GGA-aşırı hareketlilik (ort±SS)	5.2±2.1	7.4±1.9	5.4±2.2	$t=0.65$ $p=0.517$	$t=4.33$ $p<0.001$
GGA-davranış sorunları (ort±SS)	3.0±2.1	3.9±2.0	2.6±2.0	$t=1.24$ $p=0.219$	$t=6.64$ $p<0.001$
GGA- akran sorunları (ort±SS)	3.4±2.0	3.7±2.0	2.8±2.3	$t=1.76$ $p=0.080$	$t=3.09$ $p=0.002$
GGA- sosyal davranışlar (ort±SS)	7.1±2.1	6.6±2.1	7.3±2.3	$t=0.42$ $p=0.677$	$t=1.99$ $p=0.048$
GGA-internalizan (ort±SS)	8.7±3.6	7.7±3.7	5.8±3.7	$t=5.02$ $p<0.001$	$t=3.54$ $p<0.001$
GGA- eksternalizan (ort±SS)	8.2±3.3	11.3±3.1	8.0±3.4	$t=0.31$ $p=0.760$	$t=9.92$ $p<0.001$
GGA- toplam puan (ort±SS)	16.9±5.8	19.0±5.5	13.7±5.5	$t=3.52$ $p=0.001$	$t=6.36$ $p=0.232$

*Fischer's exact testi

resyon ($\chi^2=1.27$ p=0.259) açısından tanı almayan gruptan farklılaşmazken doğum sonrası anksiyete ($\chi^2=4.20$ p=0.038) açısından farklı olduğu saptanmıştır. Ayrıca doğum ağırlığı eksternalizan bozukluğu olan grupta istatistiksel anlamlılığa yaklaşan şekilde düşük ($Z=1.95$ p=0.052) bulunmuştur (Tablo2).

TARTIŞMA

Mevcut çalışmada, internalizan ve eksternalizan bozukluğu olan çocuklar ve tanı almayan kontrollerden oluşan klinik örnekleme çocukların psikopatolojisine etki eden faktörler araştırılmıştır. Grupların gelişimsel ve sosyodemografik faktörler açısından karşılaştırılması hem dışa yönelim sorunları hem de içe yönelim sorunları alan olguların 6 aydan kısa süre toplam anne sütü kullanma oranının tanı almayan çocuklara göre anlamlı olarak daha kısa olduğunu ortaya koymuştur. Literatürde yapılan çeşitli çalışmalar anne sütü alım süresinin düşüklüğü ile çeşitli psikopatolojik durumların ilişkili olabileceğini göstermiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışma DEHB'li çocukların sağlıklı kontrollere göre anne altı ayın altında anne sütü kullanma oranlarının yüksek olduğu saptanmış, hatta sadece anne sütü kullanımının DEHB tanısı ile bağımsız şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur (12). Konu ile ilgili yurtdışında yapılan çalışmalarda da DEHB'li çocukların kardeşlerine göre daha yüksek oranda altı aydan kısa süre (20) ve sağlıklı kontrollere göre üç aydan daha kısa süre anne sütü aldığını (21) ortaya koymuştur. Avustralya'da yapılan 14 yıllık bir kohort çalışması, altı aydan kısa anne sütü kullanan çocukların 2, 5, 8, 10 ve 14 yaşında çocuk davranış değerlendirme ölçeği (CBCL) internalizan, eksternalizan ve toplam skorlarının 6 aydan uzun süre anne sütü kullananlara göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir (22). Britanya'da yapılan bir çalışmada ise, anne sütü almış çocukların anne sütü almayanlara göre strese (ebeveynlerinin boşanması) daha fazla anksiyete yanıtı verdiğini ortaya koymuştur (23). Araştırmamızda içe yönelim sorunları alan grubun toplam anne sütünü altı ayın altında alan kısmının tanı almayanlara göre daha yüksek oranda olduğu saptanmıştır.

Yeterli süre anne sütü alamayan çocukların psikopatoloji tanısı alan gruplarda daha yüksek oranda görünmesinin olası sebepleri; anne sütünün çocuğun bilişsel gelişimini (24), dil gelişimini (25) ve genel olarak nörolojik gelişimini (26) olumlu etkilemesi olabilir. Ayrıca anne sütü veren annelerin hem bağlanma skorları hem de postpartum depres-

yon ve anksiyete ve strese karşı korunması olabilir (27,28). Yapılan çok sayıda araştırma erken dönemde sağlıklı bir bağlanma ilişkisi kurmanın çocuğun yaşamını uzun dönemli olarak olumlu etkilediğini ortaya koymuştur (29). Çalışmamızda da dışa yönelim sorunları tanısı almış grubun annelerinin tanı almayanlara göre daha yüksek oranda postpartum anksiyete yaşadıklarını ifade etmiş olmaları da bu bulguyla uyumludur.

Prenatal ve antenatal dönemde yüksek maternal anksiyetenin psikopatoloji ile ilişkisi uzun dönemli çalışmalarda gösterilmiştir (3,30). Postpartum dönemde maternal anksiyete araştırmamızda sadece eksternalizan bozukluğu olan çocuklarda tanı almayan gruba göre yüksek olarak bulunmuştur. Literatürde postpartum anksiyete ve depresyonun hem internalizan hem de dışa yönelim sorunlarıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir (30). Araştırmamızda postpartum anksiyetenin sadece dışa yönelim sorunları grubunda yüksek olmasının sebepleri örneklemin küçük olması olabilir. Ayrıca çalışmamızın kesitsel dizaynı da vakaların postpartum dönemde yaşadıkları stresi hatırlamaları konusunda da yanlışlık oluşturabilir. Bu konuda ülkemizde geniş örneklemler uzunlamasına çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

Araştırmamızda literatürde saptanan gebelik stresi dışa yönelim sorunları ilişkisi ve gebelik döneminde sigara kullanımının dışa yönelim sorunları ilişkisinin saptanmaması yukarıda sıralanan nedenlerden kaynaklanabilir. Doğum ağırlığı eksternalizan bozukluğu olan grupta anlamlılığa yakın ölçüde düşük saptanmıştır. Doğum ağırlığının DEHB tanısı ile ilişkili olduğunu gösteren literatürle uyumludur (31). Baba eğitimi içe yönelim sorunları alan çocuklarda tanı almayanlara göre düşük saptanmıştır. Ayrıca aynı grupta babanın doğumdaki yaşı da yüksek saptanmıştır. Doğumda yüksek baba yaşının psikiyatrik bozukluklardan şizofreni (32) ve otizm spektrum bozuklukları (33) ile ilişkisinin gösterildiği yayınlar bulunmaktadır. Internalizan bozukluklar ile baba yaşı ve eğitim seviyesinin ilişkisi yeterince araştırılmış değildir.

Klinik tanıların yarı yapılandırılmış görüşme ile konması ve literatürde yaygın olarak kullanılan bir ölçek ile boyutsal değerlendirme yapılması, görece olarak geniş bir klinik örneklemin dahil edilmesi çalışmamızın güçlü yanları olarak öne çıkmaktadır. Daha geniş örneklemler çalışmalarda bildirilen gelişimsel faktörlerin (gebelik döneminde sigara kullanımını gibi) orta-düşük seviyedeki etki boyutunun çalışmamızda aynı sonuçları vermemesi, örneklem sayısının tanılabilir kategorilere ayrıldığında nispeten düşük olması ve kontrol grubunun her ne kadar psikiyatrik değerlendirme yapılmış

olsa bile psikiyatri polikliniğine başvuran ile açıklanabilir. Çalışmanın kesitsel niteliği mevcut çalışmanın önemli bir kısıtlılığıdır. Sebep-sonuç ilişkisi, metodolojik olarak daha güçlü, uzunlamasına takip çalışmaları ile daha sağlıklı olarak değerlendirilebilir. Ancak mevcut çalışmadaki sonuçların ülkemizde bu alanda yapılacak araştırmalar ve koruyucu ruh sağlığı hizmetlerine destek olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar:

1. Cao X, Laplante DP, Brunet A, Ciampi A, King S. Prenatal maternal stress affects motor function in 5½-year-old children: Project Ice Storm. *Dev Psychobiol.* 2014;56(1):117-25. [CrossRef]
2. Ronald A, Pennell CE, Whitehouse AJ. Prenatal maternal stress associated with ADHD and autistic traits in early childhood. *Front Psychol.* 2011;1:223. [CrossRef]
3. Van den Bergh BR, Marcoen A. High antenatal maternal anxiety is related to ADHD symptoms, externalizing problems, and anxiety in 8- and 9-year-olds. *Child Dev.* 2004;75(4):1085-97. [CrossRef]
4. Laplante DP, Brunet A, Schmitz N, Ciampi A, King S. Project Ice Storm: Prenatal maternal stress affects cognitive and linguistic functioning in 5½-year-old children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2008;47(9):1063-72. [CrossRef]
5. Rodriguez A, Bohlin G. Are maternal smoking and stress during pregnancy related to ADHD symptoms in children? *J Child Psychol Psychiatry.* 2005;46(3):246-54. [CrossRef]
6. Brennan PA, Grekin ER, Mednick SA. Maternal smoking during pregnancy and adult male criminal outcomes. *Arch Gen Psychiatry.* 1999;56(3):215-9. [CrossRef]
7. Huizink AC, Mulder EJ. Maternal smoking, drinking or cannabis use during pregnancy and neurobehavioral and cognitive functioning in human offspring. *Neurosci Biobehav Rev.* 2006;30(1):24-41. [CrossRef]
8. Kingston D, Tough S. Prenatal and postnatal maternal mental health and school-age child development: a systematic review. *Matern Child Health J.* 2014;18(7):1728-41. [CrossRef]
9. O'connor TG, Heron J, Golding J, Glover V. Maternal antenatal anxiety and behavioural/emotional problems in children: a test of a programming hypothesis. *J Child Psychol Psychiatry.* 2003;44(7):1025-36. [CrossRef]
10. Robinson M, Oddy WH, Li J, Kendall GE, De Klerk NH, Silburn SR, et al. Pre- and postnatal influences on preschool mental health: a large-scale cohort study. *J Child Psychol Psychiatry.* 2008;49(10):1118-28. [CrossRef]
11. Cakaloz B, Akay AP. The Effects of Prenatal, Perinatal and Postnatal Problems and Breast Feeding Duration on the Development of Psychopathology in Attention Deficit and Distrutive Behavior Disorders. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health.* 2005;12(1):3-10.
12. Sabuncuoglu O, Oregul C, Bikmazer A, Kaynar SY. Breastfeeding and parafunctional oral habits in children with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Breastfeed Med.* 2014;9(5):244-50. [CrossRef]
13. Say GN, Karabekiroğlu K, Babadağı Z, Yüce M. Maternal stress and perinatal features in autism and attention deficit/hyperactivity disorder. *Pediatr Int.* 2015.
14. Karabekiroğlu K, Akbaş S, Taşdemir GN. Anne Sütü Alma Süresi Erken Çocukluk Dönemi Psikiyatrik Sorunları İçin Özgül Bir Risk Faktörü Müdür? *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi.* 2009;3(3).
15. Mutlu C, Yorbık Ö, Tanju İA, Çelikel F, Sezer RG. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry.* 2015;16(6):442-50.
16. Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, et al. Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1997;36(7):980-8. [CrossRef]
17. Gökler B, Ünal F, Pehlivan Türk B, Kültür EÇ, Akdemir D, Taner Y. Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli-Türkçe Uyarlamasının Geçerlik ve Güvenirliliği. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health.* 2004;11(3):109-16.
18. Goodman R. Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2001;40(11):1337-45. [CrossRef]
19. Güvenir T, Özbek A, Baykara B, Arkar H, Şentürk B, İncekaş S. Güçler Ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) Türkçe Uyarlamasının Psikometrik Özellikleri. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health.* 2008;15:65-74.
20. Mimouni-Bloch A, Kachevanskaya A, Mimouni FB, Shuper A, Raveh E, Linder N. Breastfeeding may protect from developing attention-deficit/hyperactivity disorder. *Breastfeed Med.* 2013;8(4):363-7. [CrossRef]
21. Kadziela-Olech H, Piotrowska-Jastrzebska J. The duration of breastfeeding and attention deficit hyperactivity disorder. *Roczniki Akademii Medycznej w Białymstoku (1995).* 2004;50:302-6.
22. Oddy WH, Kendall GE, Li J, Jacoby P, Robinson M, De Klerk NH, et al. The long-term effects of breastfeeding on child and adolescent mental health: a pregnancy cohort study followed for 14 years. *J Pediatr.* 2010;156(4):568-74. [CrossRef]
23. Montgomery SM, Ehlin A, Sacker A. Breast feeding and resilience against psychosocial stress. *Arch Dis Child.* 2006;91(12):990-4. [CrossRef]

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak çalışmamız literatürde kullanılan GGA ölçeğinin klinik tanılarla uyumlu olduğunu ve özellikle anne sütü toplam süresinin uzun dönemde içe yönelim ve dışa yönelim sorunları için risk faktörü olabileceğini ortaya koymuştur.

24. Quinn PJ, O'Callaghan M, Williams GM, Najman JM, Andersen M, Bor W. The effect of breastfeeding on child development at 5 years: a cohort study. *J Paediatr Child Health*. 2001;37(5):465-9. [\[CrossRef\]](#)
25. Whitehouse AJ, Robinson M, Li J, Oddy WH. Duration of breast feeding and language ability in middle childhood. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2011;25(1):44-52. [\[CrossRef\]](#)
26. Feldman R, Eidelman AI. Direct and indirect effects of breast milk on the neurobehavioral and cognitive development of premature infants. *Dev Psychobiol*. 2003;43(2):109-19. [\[CrossRef\]](#)
27. Uauy R, De Andraca I. Human milk and breast feeding for optimal mental development. *J Nutr*. 1995;125(8):2278S.
28. Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, Trikalinos T, Lau J. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evid Technol Asses*. 2007;153:1-186.
29. Guttman-Steinmetz S, Crowell JA. Attachment and externalizing disorders: A developmental psychopathology perspective. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2006;45(4):440-51. [\[CrossRef\]](#)
30. Barker ED, Jaffee SR, Uher R, Maughan B. The contribution of prenatal and postnatal maternal anxiety and depression to child maladjustment. *Depress Anxiety*. 2011;28(8):696-702. [\[CrossRef\]](#)
31. Nigg JT, Breslau N. Prenatal smoking exposure, low birth weight, and disruptive behavior disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2007;46(3):362-9. [\[CrossRef\]](#)
32. Petersen L, Mortensen PB, Pedersen CB. Paternal age at birth of first child and risk of schizophrenia. *Am J Psychiatry*. 2011;168(1):82-8. [\[CrossRef\]](#)
33. Reichenberg A, Gross R, Weiser M, Bresnahan M, Silverman J, Harlap S, et al. Advancing paternal age and autism. *Arch Gen Psychiatry*. 2006;63(9):1026-32. [\[CrossRef\]](#)