

# Gelişimsel Konuların Pediatri Asistanlarının Eğitim ve Klinik Uygulamalarındaki Yeri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

## Identification of the Place of Developmental Issues in the Educational and Clinical Practices of Pediatric Residents and Affecting Factors

Tuba ÇELEN YOLDAŞ<sup>1</sup>, Saliha ŞENEL<sup>2</sup>, Hatice Merve ABUŞ<sup>2</sup>, Hüsnüye YÜCEL<sup>2</sup>, Elif Nursel ÖZMERT<sup>3</sup>

<sup>1</sup>SBÜ, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>SBÜ, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye



### ÖZ

**Amaç:** Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının gelişimsel sorunları yönetmedeki yetkinliği, pediatri eğitimi sürecinde, bu alanda alınan eğitime bağlıdır. Ancak gelişmiş ülkelerde dahi çoğu çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı çeşitli zorluklar nedeni ile gelişimsel konuları açmak ve yönetmekte zorlanmaktadır. Bu çalışmada pediatri asistanlarının eğitim ve klinik uygulamalarında gelişimsel konulara ne düzeyde yer verildiğinin değerlendirilmesi, karşılaşılan zorlukların belirlenmesi ve bu konuda yeni stratejilerin önerilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışma, Gelişimsel Pediatri tarafından 1 Ocak-1 Mart 2020 tarihleri arasında üçüncü basamak bir sağlık merkezinde yürütülmüştür. Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi almakta olan 120 pediatri asistanına klinik uygulamalarında gelişimsel konulara yer verme, karşılaştıkları zorluklar ve ilişkili etmenleri içeren, çalışma ekibi tarafından hazırlanmış 10 soruluk bir anket uygulanmıştır.

**Bulgular:** Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi almakta olan asistanların çoğunun çocuk gelişimi ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını düşündüğü (%86), gelişimsel bir değerlendirme aracı kullanmadığı (%89) ve gelişimsel sorunların erken tanı ve tedavisinde çeşitli zorluklarla karşılaştıkları (%95) gösterildi. Süre kısıtlılığı (%91) bu zorlukların başında gelmekteydi. Bilgi kaynağının olmadığını belirtenlerin sıklığı %28'di. Asistanlık eğitimindeki süresi ile gelişimsel konulara yer verme arasında bir ilişki bulunmadı (p=0.980). Gelişimsel konulara yer verme kaynak varlığı ile ilişkiliyken, kaynak varlığı da gelişimsel konular hakkında eğitim almakla ilişkiliydi (p<0.05).

**Sonuç:** Gelişimsel konulara yer vermenin bilgi kaynağı varlığı ile kaynak varlığının da eğitim almakla ilişkili olduğu ve başlıca süre kısıtlılığı olmak üzere karşılaşılan pek çok zorluk gösterilmiştir. Gelişimsel sorunların erken tanı ve tedavisi konusunda sağlık sisteminin bütüncül bakış açısıyla eğitimi entegre ederek desteklemesi gerekmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Pediatri eğitimi, Gelişimsel sorunlar, Pediatri asistanı

ÇELEN YOLDAŞ T  
ŞENEL S  
ABUŞ HM  
YÜCEL H  
ÖZMERT EN

: 0000-0001-2345-6789  
: 0009-8899-8000-8080  
: 1293-4947-5874-5676  
: 3243-4598-7438-5676  
: 5968-9587-8893-6842

**Çıkar Çatışması / Conflict of Interest:** Tüm yazarlar adına, sorumlu yazar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

**Etik Kurul Onayı / Ethics Committee Approval:** Bu çalışmada ulusal ve uluslararası etik kurallara uyulmuştur. Çalışma, Çalışma, SBÜ, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan E-20/10-017 karar numarası ile onaylanmıştır.

**Yazarların katkısı / Contribution of the Authors:** ÇELEN YOLDAŞ T: Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Sonuçların mantıksal olarak yorumlanması ve sonuçlandırılması, Çalışma için gerekli literatür taramasında sorumluluk almak, Çalışmanın bütününe veya önemli bölümlerinin yazımında sorumluluk almak, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. ŞENEL S: Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. ABUŞ HM: Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, YÜCEL H: Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, ÖZMERT EN: Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Sonuçların mantıksal olarak yorumlanması ve sonuçlandırılması, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme.

**Atf yazım şekli / How to cite :** Çelen Yoldaş T, Şenel S, Abuş HM, Yücel H, Özmert EN. Gelişimsel Konuların Pediatri Asistanlarının Eğitim ve Klinik Uygulamalarındaki Yeri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Türkiye Çocuk Hast Derg 2021;15: 59-64.

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

**Tuba ÇELEN YOLDAŞ**

SBÜ, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Bölümü, Ankara, Türkiye  
E-posta: uba.celen@hacettepe.edu.tr

Geliş tarihi / Received : 20.04.2020

Kabul tarihi / Accepted : 13.10.2020

Elektronik yayın tarihi : 20.01.2021

Online published

DOI: 10.12956/tchd.723486

## ABSTRACT

**Objective:** The competence of pediatricians in managing developmental problems depends on the education in this field during their pediatrics residency training. However, even in developed countries, many pediatricians find it difficult to open up and manage developmental issues because of various barriers. In this study it is aimed to evaluate to what extent are developmental issues included in the training and clinical practices of pediatric residents, to identify the barriers encountered, and to develop new strategies in this regard.

**Material and Methods:** This study was conducted by Developmental Pediatrics between January 1 and March 1, 2020 in a tertiary training hospital. One hundred twenty pediatric residents were given a questionnaire with 10 items, prepared by the study team which included giving place to developmental issues in their clinical practice, the barriers they faced, and related factors.

**Results:** It was shown that most of the pediatric residents didn't think they had sufficient information related to child development (86%), didn't use a developmental screening test (89%), and faced various barriers in early diagnosis and treatment of developmental problems (95%). The time limitation (91%) ranked the first among these obstacles. The frequency of those who reported that they had no information source was 28%. No relationship was found between the duration of residency training and giving place to developmental issues ( $p = 0.980$ ). While giving place to developmental issues was associated with having information resources ( $p = 0.001$ ), having information resources was associated with receiving training about child development ( $p = 0.000$ ).

**Conclusion:** Giving place to developmental issues was associated with having information resources and resource availability was also associated with receiving education, and many barriers encountered were shown, particularly the time limitation. The health system should be supported with a comprehensive perspective by integrating training about early diagnosis and treatment of developmental problems.

**Key Words:** Pediatrics training, Developmental problems, Pediatric residents

## GİRİŞ

Erken çocukluk döneminin önemine dair son yıllarda ulusal ve uluslararası düzeyde önemli farkındalıklar kazanılmış ve bu konu ile ilgili çalışma planlamalarına sağlık sisteminde ve çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında daha fazla yer verilmeye başlanmıştır. Özellikle orta ve düşük gelirli ülkelerdeki sağlık sistemi içinde çocukların gelişimsel güçlüklerinin önlenmesi ve erken tanımlanmasına yer verilmesinin gerekliliği önemle vurgulanmaktadır (1-3).

Günümüzde çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının, çocukların iyilik hali üzerindeki güçlü etkileri nedeni ile gelişimsel ve sosyal bağlamda da sorumlu oldukları kabul edilmektedir (4). Çocukların en üst gelişimsel potansiyellerine ulaşabilmelerini sağlamak için erken tanı ve erken müdahale esastır ve çocuk sağlığı hizmeti verenlerin bir önceliği olmalıdır (1-4).

Çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında önleyici bakım hizmetlerinin faydalarını gösteren çok miktarda veri olduğu halde sosyodemografik risk faktörleri, prenatal, natal veya postnatal dönemde yaşanan sorunlar veya kronik hastalıkları nedeniyle gelişimsel sorunlar açısından riskli çocukların çocuk sağlığı izlemi sırasında önleyici bakım ve gelişimsel izlem hizmeti alma olasılıklarının daha düşük olduğu bulunmuştur (4).

Genel pediatriye tüm yakınmaların yaklaşık %25-%30' u gelişim ya da davranış kökenlidir. Gelişimsel sorunların saptanması ve erken tedavi edilmesindeki yetkinliğin çocuk sağlığı ve hastalıkları eğitimi esnasında bu alanda alınan eğitimin kalitesine bağlı olduğu gösterilmiştir (5,6). Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından yapılacak muayene sırasında ailelere çocuk gelişimi hakkında kanıta dayalı ve doğru bilgileri verebilmek onları desteklemek ve gelişimsel sorunları önlemek için önemli bir fırsattır (7). Buna rağmen gelişmiş ülkelerde dahi çoğu çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları eğitim yetersizliği, zaman sıkıntısı,

yeterli yönlendirme olanaklarının olmaması, kısıtlı kaynaklar ve çocuk gelişimini değerlendirme ve tedavi uygulamalarının sağlık sistemi hizmet ücretinin dışında tutulması gibi zorluklar nedeni ile gelişimsel, davranışsal ve psikososyal konuları sorgulamak ve yönetmek için gönülsüzdür (8-10). Bu bağlamda çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının bakış açısını ortaya koyan araştırmalar aşılması gereken zorlukları belirlemeye yardımcı olacaktır. Ancak literatürde çocuk sağlığı ve hastalıkları eğitimi alanların gelişimsel konularla ilgili geri bildirim çalışmaları nadiren yer bulmuştur (5,6,11).

Bu çalışmada çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanlarının eğitim ve klinik uygulamalarında gelişimsel konulara ne düzeyde ve nasıl yer verildiğinin değerlendirilmesi ve karşılaşılan zorlukların belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmadan elde edilecek bilgiler ışığında gelişimsel sorunların erken tanı, tedavi ve yönlendirmesi için eğitimlerin planlanması ve yeni stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlamak hedeflenmiştir.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırma kesitsel-gözlemsel desenedir. Üçüncü basamak bir sağlık merkezinde Gelişimsel Pediatri bölümü tarafından 1 Ocak-1 Mart 2020 tarihleri arasında çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi almakta olan araştırmaya onam veren ve anketi yanıtlamaya gönüllü olan asistanlara uygulandı. Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi almakta olan asistanlara ayaktan ve yatan hasta izlemi dahil klinik uygulamalarında gelişimsel konuları bilmek; gelişim ile ilgili sorular sormak, gelişimi değerlendirmek ve izlemek istedikleri durumda varsa karşılaştıkları zorluklar ve bunlarla ilişkili etmenleri içeren anket soruları çalışma ekibi tarafından geliştirildi. Bu anket 10 sorudan oluşmaktaydı. Anketin 6 sorusu "evet/hayır" yanıt seçenekleri ile kapalı uçlu, diğer 4 sorusu ise açık uçlu sorulardan oluşmaktaydı.

İlk 6 soruda, “evet-hayır” yanıt seçenekleri ile gelişimsel bir değerlendirme aracı kullanma, yeterli bilgiye ve kaynağa sahip olma, gelişimsel konulara yer verme, gelişimi değerlendirmek ve izlemek istedikleri durumda zorluklarla karşılaşma, gelişimsel konular hakkında eğitim alma durumu ile ilgili sorular soruldu. Yanıt seçeneklerinin altında uygun boşluklar bırakılarak varsa yanıtla ilişkili durumların belirtilmesi istendi. Ankette yer alan 3 soru, açık uçlu olarak en sık başvurulan gelişimsel sorunun ne olduğu ve ailelere kitap okuma ve ekran kullanımı ile ilgili olarak verdikleri önerilerin nasıl olduğu ile ilgili sorulardı. Son 1 soruda ise kişinin kendi genel yorum ve önerilerine yer verildi. Anket formunu çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanları kendileri okuyarak yaklaşık 5 dakika içinde yanıtladı. Çalışmanın temel soruları anlaşılabilirliği arttırmak ve analizleri kolaylaştırmak için literatüre uygun yanıt seçeneklerine sahipti ve şu şekildeydi: “Genel pediatri pratiğinizde gelişimsel konulara ya da ailelerin gelişimsel endişelerine yer veriyor musunuz?”. Eğer “evet” yanıtı işaretlendiyse rutinde ya da ailenin sorması durumunda olup olmadığı konusunda ilişkili etmeni isterlerse işaretlemeleri için seçenek sunuldu. Eğer yanıt “hayır” ise başvuru nedeni olmayışı ya da zorluklar yüzünden olup olmadığı konusunda ilişkili etmeni isterlerse işaretlemeleri için seçenek sunuldu. Çalışmanın bir başka sorusu “Genel pediatri pratiğinizde gelişimsel konuların ya da ailelerin gelişimsel endişelerinin tartışılması konusunda herhangi bir zorlukla karşılaşılıyor musunuz?” olup “evet/hayır” yanıt seçeneklerine sahipti. Eğer “evet” yanıtı seçildiyse isterlerse ilişkili etmenleri işaretlemeleri için seçenekler sunuldu ve birden çok maddeyi işaretleyebilecekleri belirtildi. “Evet” yanıtı için sunulan ilişkili etmenler süre kısıtlılığı, mekanın uygun olmayışı, bilgi noksanlığı, yönlendirecek ya da danışılacak birim yokluğu, aile tutumu ve diğer seçenekleriydi.

Çalışmanın açık uçlu soruları olan ekran kullanımı ve etkileşimli kitap okuma konusunda uygun öneriyi bilme literatüre uygun olarak tanımlandı (12,13). Ailelere elektronik medya kullanımını 2 yaş altına önermemek, daha büyük çocukların ise 2 saatten fazla maruz kalmamasını önermek ve bebeklik döneminden itibaren günlük etkileşimli kitap okumayı önermek uygun öneriyi verebilmek olarak değerlendirildi.

Çalışma, SBÜ. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan E-20/10-017 karar numarası ile onaylanmıştır.

İstatistik analizler Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı-21 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) ile yapıldı. Verilerin çoğu sıklık, yüzde (%) olarak sunuldu. Tanımlayıcı analizler ve verilerin dağılım özelliklerine göre bivariate (Ki-kare ve Mann-Whitney U) karşılaştırmalar yapıldı. Gelişimsel konulara yer verme, yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünme, bilgi kaynağının varlığı, eğitim alma durumu, asistanlık eğitim süresi, gelişim değerlendirme aracı kullanma, ekran kullanımı ve kitap okuma konusunda uygun öneriyi verebilme değişkenleri arasında ikili analizler bakıldı,  $p < 0.05$  anlamlı olarak kabul edildi.

## BULGULAR

Çalışmaya üçüncü basamak bir sağlık merkezinde çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi almakta olan 120 kişi katıldı. Katılımcıların ortalama yaşı  $27.7 \pm 1.9$  yıldır (24-37 yıl) ve 94'ü (% 78) kadındır. Katılımcıların asistan eğitimi süresi ortanca 18 ay (2-48 ay) olup, %40' ı ilk yıl, %30'u 2. ve 3. yıl, %30' u son yıl asistanıydı. Örneklem grubunun demografik özellikleri ve gelişimsel konular hakkındaki genel yanıtları Tablo 1' de verilmiştir.

Gelişimsel konular hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenlerin sıklığı %13, gelişimsel konuları öğrenmek ya da çözmek için başvuracağı bir bilgi kaynağının olmadığını belirtenlerin sıklığı %28 ve henüz gelişimsel konular hakkında bir eğitim almayanların sıklığı %54 olarak bulundu. Yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenler bu konu hakkında kaynağı olduğunu ( $p=0.038$ ) ve eğitim aldığını belirten kişilerdi ( $p=0.000$ ). En sık başvurulan kaynaklar sırasıyla kitaplar (%66), internet (%45), dersler (%33) ve konuyla ilgili uzmanlardı (%20).

Katılımcıların %11'i klinik uygulamalarında gelişimsel konulara yer vermediğini bildirdi. Gelişimsel konulara yer verenlerin %30'u rutin pratiğinde, %69'u aile sorarsa yer vermekteydi. Gelişimsel

**Tablo 1:** Katılımcıların demografik özellikleri ve gelişimsel konular hakkındaki görüşleri.

	n=120 n(%)
<b>Cinsiyet, kadın</b>	94 (78.3)
<b>Ortalama yaş± SD, yıl</b>	27.7±1.9
<b>Ortanca asistanlık eğitimindeki süre, ay (aralık)</b>	18 (2-48)
0-12 ay	48 (40)
13-35 ay	36 (30)
36-48 ay	36 (30)
<b>Gelişimsel tarama testini kullanan</b>	13 (10.8)
<b>Yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen</b>	16 (13.3)
<b>Gelişimsel konular hakkında kaynağı olan</b>	86 (71.7)
Kitap	80 (66.6)
İnternet	54 (45)
Dersler	40 (33.3)
Konuyla ilgili uzmanlar	25 (20.8)
<b>Gelişimsel konulara yer veren</b>	107 (89.2)
<b>Gelişimsel konularla ilgili engellerle karşılaşan</b>	115 (95.8)
Süre kısıtlılığı	110 (91.7)
Bilgi noksanlığı	71 (59.2)
Aile tutumu	42 (35)
Mekanın uygun olmayışı	35 (29.2)
Yönlendirecek birim yokluğu	19 (15.8)
<b>Gelişimsel konular hakkında eğitim almış olan</b>	55 (45.8)
<b>Kitap okuma konusunda uygun öneri veren</b>	92 (76.7)
<b>Ekran kullanımı konusunda uygun öneri veren</b>	97 (80.8)

konulara yer vermeyenlerin belirttiği sebeplerin sıklığı sırasıyla mevcut zorluklar yüzünden (%53), başvuru nedeni değil (%30) ve her ikisi de (%7) olarak bulundu. Gelişimsel konulara yer verme ile asistanlık eğitim süresi arasında bir ilişki bulunmadı ( $p=0.980$ ). Gelişimsel konulara yer verme bilgi alınacak kaynak varlığı ile ilişkiliyken ( $p=0.001$ ), kaynağa ulaşma gelişimsel konular hakkında eğitim almış olmakla ilişkiliydi ( $p=0.000$ ).

Katılımcıların %89' u herhangi bir gelişimsel değerlendirme aracı kullanmadığını bildirdi. Gelişimi değerlendirme aracı kullanma asistanlık eğitim süresi ile pozitif yönde ilişkiliydi ( $p=0.01$ ). Asistanlık eğitim süresi ile yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünme ( $p=0.03$ ) ve bilgi alınacak kaynak varlığı pozitif yönde ilişkiliydi ( $p=0.015$ ).

Örneklemede katılımcıların çoğu (%95) gelişimsel sorunlara değinirken zorluklarla karşılaştıklarını belirtti. Süre kıstıllığı (%91) bu zorlukların başında gelmekteydi, bilgi eksikliği (%59), aile tutumu (%35), mekanın uygun olmayışı (%29) ve yönlendirecek birim yokluğu (%15) sırasıyla belirtilen diğer zorluklardı.

En sık karşılaşılan gelişimsel sorunların konuşma-dil (%76), kaba motor (%15), davranış sorunları (%7), öğrenme becerileri (%5) ve genel gelişim (%2) alanlarında olduğu öğrenildi. Gelişimi destekleme önerilerinin bilinmesi ya da gelişimi etkileyen riskler konusunda kendini yeterli hissetmeyi etkileyen temel konulardan olan etkileşimli kitap okuma ve ekran kullanımı ile ilgili yöneltilen sorulardan, kitap okumayı önerme yaşının ortanca 6 ay olup 0-60 ay arasında değişmekte olduğu bulundu. Ekran kullanımının ise ortanca 1 saat (0-3 saat) ve ortanca 2 yaştan sonra önerildiği ancak bu sürenin de 0-7 yaş arasında değiştiği görüldü. Ekran kullanımı konusunda uygun öneriyi veremeyenler (%19) için ilişkili bir faktör bulunamazken ( $p>0.05$ ), kitap okuma konusunda uygun öneriyi veremeyenlerin (%23) asistanlık eğitim süresinin daha kısa olduğu bulundu ( $p=0.01$ ).

Katılımcıların genel görüş ve önerileri, gelişimsel pediatri eğitimine ve gelişimsel konularla ilgili kanıta dayalı ve güncel kaynaklara yönlendirilmeye ihtiyaç duydukları yönündeydi. Katılımcıların bazı ifadeleri aşağıda belirtilmiştir:

*"Gelişimsel pediatri rotasyonunun, asistanların hepsinin bu tecrübeden yararlanabilmesi için eğitim planında zorunlu olması gerekmektedir."*

*"Gelişimsel tarama testlerinin kullanımına yönelik eğitim ve seminerlere asistanlık eğitimi boyunca yer verilmeli ve almayanlar belirlenmelidir."*

*"Sık karşılaşılan ve aileleri endişelendiren gelişimsel sorunlarla ilgili asistanların genel pediatri polikliniğe geçmeden önce yeterli donanımda olunması sağlanmalıdır."*

*"Gelişimsel sorunların ötelenmemesi ve ele alınabilmesi için genel pediatri polikliniğinde hastalara ayrılan süre düzenlenmelidir."*

*"Gelişimsel konularda etkin bilgilendirme ve eğitim, şahsi yönlendirmelerle cevap verilmesini engeller."*

## TARTIŞMA

Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi almakta olan katılımcılarla yapılan bu çalışmada çoğu asistanın yeterli bilgiye sahip olmadığını düşündüğü, bilgi kaynağının olmadığı, gelişimsel bir tarama testi kullanmadığı ve başlıca zamansal olmak üzere çeşitli zorluklarla karşılaştıkları belirlenmiştir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından belirlenmiş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatında gelişimsel sorunlar konusundaki klinik yetkinlik, asistan hekimin eğitimi boyunca edinmesi gereken bütünleyici temel yetkinlik alanlarından sayılmaktadır (14), ancak uygulamada henüz geliştirilmesi gerekenler bulunmaktadır.

Bu çalışmada gelişimsel konulara yer vermenin bilgi kaynağı varlığı ile kaynak varlığının da eğitim almakla ilişkili olması; bunun yanında asistanlık eğitimindeki süresi ile gelişimsel konulara yer verme arasında bir ilişki bulunmazken, asistanlık eğitim süresi ile yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünme, tarama testi kullanma ve kaynak varlığının pozitif yönde ilişkili oluşu gelişimsel konularda her asistan için bir eğitim planlaması yapılması gerektiği sonucunu bize vermektedir. Çalışmamızda gelişimsel konularla ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen katılımcıların sıklığı oldukça azdı (%13). Yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenler 'kaynağım var' ve 'eğitim aldım' diyen kişilerdi. Sonuçlarımız ile tutarlı olarak Senecky ve ark. (6) yaptığı bir çalışmada çocuk gelişimi alanında alınan eğitimden memnuniyet; gelişimsel, davranışsal ve psikososyal sorunlara yer verme ve bu alandaki genel mesleki yeteneklerinden memnuniyet ile ilişkiliydi. Bu nedenle pediatri eğitiminde gelişimsel ve davranışsal pediatri alanında daha fazla bilgi ve beceri kazandırmak ve sürekli eğitim programları uygulamak, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarını gelişimsel ve davranışsal sorunlara yönelik tutumlarını olumlu yönde geliştirmeye yardımcı olacak, bu hastaları ve ailelerini tedavi etmeye teşvik edecek ve daha iyi bakım kalitesi sunulmasına imkan sağlayacaktır (5, 6).

Gelişimsel konular hakkında bilgi kaynağının olmadığını belirtenlerin sıklığı %28 olarak bulundu. En sık bildirilen bilgi kaynakları sırasıyla kitaplar (% 66), internet (%45), dersler (%33) ve konuyla ilgili uzmanlardı (%20). Sonuçlarımızda ilginç olarak kitaplardan sonra internet en sık başvurulan bilgi kaynağıydı. İngiltere' de ailelerin çocuklarının gelişimi ile ilgili bilgi almak amacı ile başvurduğu web tabanlı bilgi kaynaklarının doğruluğu ve kalitesi hakkında yapılan bir araştırmada, çoğu bilginin doğru olmakla birlikte eksik, belirsiz ve erişilmesi zor olduğu keşfedilmiştir (15). Bu nedenle elektronik kaynakların popülerliği göz önüne alındığında ülkemizde de gelişimsel konular ile ilgili güvenilir kaynaklara ihtiyaç vardır.

Gelişimsel konulara yer verdiğini belirten pediatri asistanlarının yaklaşık 10 pediatri asistanın 7'si eğer aile sorarsa konuya değinmekteydi. Gelişimsel konulara yer vermeyenlerin en sık belirttiği sebep 'zorluklar', ikinci temel sebep ise 'esas başvuru nedeni olmayışı' olarak bulunmuştur. Daha önce gelişimsel



ihtiyaçların karşılanması ile ilgili ebeveyn geri bildirimleri ile yapılan bir çalışmada gelişimsel konuların tartışılmaması ile ilgili sıralanan başlıca sebepler 'Endişem konu ile ilgili değildi' ve 'Doktor konuyu açmadı' şeklindeydi (8). Hasta ve doktorların bakış açısının bu bağlamda benzer olması çocuk sağlığı hizmetinde bütüncül değerlendirmenin önemini gözden geçirilmesi açısından uyarıcı olabilir (4).

Amerikan Pediatri Akademisi çocuk sağlığı izlemine gelişimsel izlemin dahil edilmesini ve bu izlem esnasında ortaya çıkan endişelerin ele alınmasını önermektedir. Ayrıca 9, 18 ve 30. aylarda gelişimsel tarama testlerinin düzenli olarak yapılması önerilmektedir (16). Çalışmamızda katılımcıların çoğunun (%89) herhangi bir gelişimsel değerlendirme aracı kullanmadığı ve bunun da asistanlıktaki eğitiminin süresi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Thompson ve ark.(11) pediatri asistanlarına yönelik verilen farklı gelişimsel tarama testlerinin eğitim ve uygulaması ile ilgili çalışmasında, bu eğitimden sonra katılımcıların gelişimsel tarama testlerini kullanımındaki becerilerinin arttığı ve normal ya da patolojik gelişimi görüp süreci daha kolay yönetebildikleri, hatta hangi tarama aracını kullanacaklarına dair kendi tercihlerinin olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle asistanlık eğitimi boyunca herhangi bir gelişimsel tarama testinin biliniyor ve uygulanıyor olmasının pediatri eğitiminde yer alması ve bu alanda eksik eğitimlerin mezuniyetten önce tamamlanması gerekmektedir.

Toplam örnekleme çoğu katılımcı (%95) gelişimsel sorunların karşılanmasında bir takım zorluklarla karşılaştığını belirtmiştir. Gelişmiş ülkelerde dahi çoğu çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı başta zamansal olmak üzere yönlendirme güçlüğü ve kaynak sorunu gibi çeşitli zorluklar nedeni ile gelişimsel konuları açmak ve yönetmekte zorluk çekmektedirler (8-10). Literatürle uyumlu olarak bizim örnekleminizde de süre kısıtlılığı (%91) bu zorlukların başında gelmekteydi. Bilgi noksanlığı (%59), aile tutumu (%35), mekanın uygun olmayışı (%29) ve yönlendirecek birim yokluğu (%15) sırasıyla belirtilen diğer zorluklardı. Bu nedenle eğitim, hasta yükü, zamansal ve mekansal zorluklar açısından özellikle düşük gelirli ülkelerde sağlık sisteminde yeni düzenlemelere büyük ihtiyaç vardır (1).

Katılımcılara göre en sık karşılaşılan gelişimsel sorunlar konuşma ve dil (%76) alanındaydı. Günümüzde hastaneye başvuru en sık gelişimsel sorunun dil bozukluğu olduğu bilinmektedir (17,18). Amerikan Pediatri Akademisi erken okur-yazarlık becerilerinin kazandırılması için pediatrik bakım verenlerin bebeklik döneminden itibaren ailelere etkileşimli günlük kitap okumalarının tavsiye edilmesini önermektedir (12). Etkileşimli günlük kitap okunmak; çocuğun dil gelişimini destekleyecek, ebeveyn-çocuk ilişkisini geliştirecek, sosyal-duygusal gelişime ve okula hazır olma durumuna katkıda bulunacaktır (12,19,20). Çalışmamızda kitap okumayı önerme yaşının 0-60 ay arasında değişmekte olması konu ile ilgili bilgi açığını göstermektedir. Kitap okuma konusunda uygun öneriyi veremeyenlerin (%23) asistanlık eğitim süresinin daha kısa olduğu bulundu. Asistanlık eğitim süresi boyunca verilen kanıta dayalı ve etkin eğitimler ailelere verilen bu önerilerin doğru bir şekilde aktarılması için de

bir fırsattır. Günümüzde gelişimsel sonuçlar üzerindeki etkileri bakımından çokça tartışılan bir diğer konu ise ekran kullanımıdır. Katılımcıların %20'sinin ekran kullanımı konusunda uygun öneriyi veremediği ve önerilen ekran kullanımının 0-3 saat ve 0-7 yaş aralığında olduğu görüldü. Oysa Amerikan Pediatri Akademisi 2 yaş altında elektronik medya kullanımını önermemekte, daha büyük çocukların ise 2 saatten fazla maruz kalmasını önermemektedir (12,13).

Çalışmamızın kısıtlılığı, henüz çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi almakta olan katılımcılarla tek bir merkezde yapılmış olmasıydı. Ancak örneklem grubunun uzmanlık eğitimi almakta olan katılımcılardan seçilmiş olması pediatri eğitimi esnasında gelişimsel konuların yerini ve etkileyen faktörleri görebilmek açısından kıymetlidir. Çalışmamızın güçlü yanı ise; ilk kez çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi alan doktorların bakış açısıyla gelişimsel konulara yer verme ve gelişimsel sorunların karşılanması konusundaki zorluklar kanıta dayalı olarak sunulmuştur. Çeşitli disiplinlerden farklı çalışmalar klinisyenlerin riskli çocukların gelişim güçlüklerini önleme, tanımlama ve ele alma konusundaki uygulamalarında zorlukların büyük ölçüde sistem sorunlarıyla ilgili olduğunu göstermiştir (21-23). Düşük ve orta gelirli ülkelerde, sağlık sistemlerinde çocuk gelişimine yönelik atılması gereken ilk adım, sağlık hizmetlerinin sunumuna ayrılan süre gibi zorlukları tanımlamak olmalıdır. Böylece çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları özel gereksinimi olan çocukların sağlık hizmetlerini alabilmesi ve destek hizmetlerinden yararlanabilmesi için savunucu olabilirler (1).

Sonuç olarak çalışmamızda, gelişimsel konulara yer vermenin kaynak varlığı ile kaynak varlığının da eğitim almakla ilişkili olduğu ve başlıca süre kısıtlılığı olmak üzere karşılaşılan pek çok zorluğun varlığı gösterildi. Gelişimsel sorunların erken tanı ve tedavisi konusunda sağlık sisteminin bütüncül bakış açısıyla eğitimi entegre ederek desteklemesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Ertem IO, Pekcici EB, Gok CG, Ozbas S, Ozcebe H, Beyazova U. Addressing early childhood development in primary health care: experience from a middle-income country. *J Dev Behav Pediatr* 2009;30:319-26.
2. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet* 2017;389:77-90.
3. Lipkin PH, Macias MM, Council On Children With Disabilities SOD, Behavioral P. Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*. 2020;145:e20193449.
4. Schor EL. The future pediatrician: promoting children's health and development. *J Pediatr* 2007;151:11-6.
5. Boreman CD, Thomasgard MC, Fernandez SA, Coury DL. Resident training in developmental/behavioral pediatrics: where do we stand? *Clin Pediatr (Phila)* 2007;46:135-45.

6. Senecky Y, Inbar D, Diamond G, Grossman Z, Apter A, Kahan E. Pediatricians' satisfaction with their abilities to care for children with developmental, behavioral and psychosocial problems. *Pediatr Int* 2007;49:472-8.
7. Rikhy S, Tough S, Trute B, Benzies K, Kehler H, Johnston DW. Gauging knowledge of developmental milestones among Albertan adults: a cross-sectional survey. *BMC Public Health* 2010;10:183-192.
8. Rhodes A, Sciberras E, Oberklaid F, South M, Davies S, Efron D. Unmet developmental, behavioral, and psychosocial needs in children attending pediatric outpatient clinics. *J Dev Behav Pediatr* 2012;33:469-78.
9. Sand N, Silverstein M, Glascoe FP, Gupta VB, Tonniges TP, O'Connor KG. Pediatricians' reported practices regarding developmental screening: do guidelines work? Do they help? *Pediatrics* 2005;116:174-9.
10. Garg A, Butz AM, Dworkin PH, Lewis RA, Thompson RE, Serwint JR. Improving the management of family psychosocial problems at low-income children's well-child care visits: the WE CARE Project. *Pediatrics* 2007;120:547-58.
11. Thompson LA, Tuli SY, Saliba H, DiPietro M, Nackashi JA. Improving Developmental Screening in Pediatric Resident Education. *Clin Pediatr (Phila)* 2010;49:737-42.
12. High PC, Klass P, Council on Early Childhood. Literacy promotion: an essential component of primary care pediatric practice. *Pediatrics* 2014;134:404-9.
13. Reid Chassiakos YL, Radesky J, Christakis D, Moreno MA, Cross C. Council of Communications and Media Children and Adolescents and Digital Media. *Pediatrics* 2016; 138: e20162593.
14. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu, 2019 <https://tuk.saglik.gov.tr/TR,50081/cocuk-sagligi-ve-hastaliklari.html>
15. Williams N, Mughal S, Blair M. 'Is my child developing normally?': a critical review of web-based resources for parents. *Dev Med Child Neurol* 2008;50:893-7.
16. Council on Children With Disabilities; Section on Developmental Behavioral Pediatrics; Bright Futures Steering Committee; Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: an algorithm for developmental surveillance and screening. *Pediatrics* 2006;118:405-20.
17. Blanchard LT, Gurka MJ, Blackman JA. Emotional, developmental, and behavioral health of American children and their families: a report from the 2003 National Survey of Children's Health. *Pediatrics* 2006;117:e1202-12.
18. Yimgang DP, Albury RA, Leppert ML. Do Parental Concerns Predict Developmental and Behavioral Diagnoses in a Developmental Clinic? *Clin Pediatr (Phila)* 2017;56:263-7.
19. Garner AS, Shonkoff JP; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care; Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. Early childhood adversity, toxic stress, and the role of the pediatrician: translating developmental science into lifelong health. *Pediatrics* 2012;129:e224-31.
20. Brown A; Council on Communications and Media. Media use by children younger than 2 years. *Pediatrics* 2011;128:1040-5.
21. Earls MF, Hay SS. Setting the stage for success: implementation of developmental and behavioral screening and surveillance in primary care practice-the North Carolina Assuring Better Child Health and Development (ABCD) Project. *Pediatrics* 2006;118: e183-8.
22. Shuval K, Berkovits E, Netzer D, Hekselman I, Linn S, Brezis M, et al. Evaluating the impact of an evidence-based medicine educational intervention on primary care doctors' attitudes, knowledge and clinical behaviour: a controlled trial and before and after study. *J Eval Clin Pract* 2007;13:581-98.
23. Mc Cluskey A, Lovarini M. Providing education on evidence- based practice improved knowledge but did not change behaviour: a before and after study. *BMC Med Educ* 2005;5:40-52.