

BİR EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİNİN ÇOCUK VE ERGEN PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN 0-6 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARIN DEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİ: GERİYE DÖNÜK KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Demographic and Clinical Characteristics of Children Aged 0-6 Years Who Applied to the Child and Adolescent Psychiatry Outpatient Clinic of a Training and Research Hospital: A Retrospective Cross-Sectional Study

Süha ATASOY¹ , Zeynep GÖKER¹ , Gülser DİNÇ¹ , Esra ÇÖP¹ ,
Özden Şükran ÜNERİ² 

Afiliasyon / Affiliation:

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği, TÜRKİYE

²Çukurambar Mah. Muhsin Yazıcıoğlu cad. Sarıkonak Apt. No: 8 / 22 Floor: 6, Çankaya/ Ankara- TÜRKİYE.

Sorumlu Yazar /

Correspondence:

Doç. Dr. Zeynep GÖKER
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi,
Çocuk Hastanesi,
Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği Üniversiteler Mah.
1604. Cad. No: 9.
E-Mail: zeynepgoker@hotmail.com
06800-Çankaya-ANKARA

Geliş / Received: 18.05.2024

Kabul / Accepted: 28.05.2024

Kongre:

20-22 Mayıs 2021 tarihlerinde Grand Ankara Hotel & Convention Center – ANKARA’da online olarak gerçekleştirilen 30. Ulusal çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Cite as:

Atasoy, S., Göker, Z., Dinç, G., Çöp, E., Üneri, Ş.Ö.(2024) Demographic And Clinical Characteristics of Children Aged 0-6 Years Who Applied to the Child and Adolescent Psychiatry Outpatient Clinic of a Training And Research Hospital: A Retrospective Cross-Sectional Study. Turkish Medical Journal, 9(1),13-18.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, 0-6 yaş grubundaki çocukların bir çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine başvurma şekli, psikiyatrik özellikleri ve tanılarının geriye dönük araştırarak tanımlayıcı nitelikte bir kesit sunulması amaçlandı. **Yöntem:** 1 Eylül 2018-1 Mart 2019 tarihleri arasındaki 6 aylık sürede hastaneye başvuran olgulardan 6 yaş ve altı olguların elektronik dosyaları gözden geçirildi. Başvuru yaşı, cinsiyet dağılımı, başvuru şekli, DSM-5 tanıları ve bunların yaş gruplarına göre dağılımları belirlendi. Olgular 0-2 yaş bebeklik-erken çocukluk dönemi, 3-5 yaş okul-öncesi dönem, 6 yaş okul çağı dönemi olmak üzere 3 grup altında toplandı. Veri analizinde SPSS 17.0 programı kullanıldı. $p < .05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi. **Bulgular:** Toplam 2480 olgunun yaş ortalaması 4.4 yıldır. Olguların %63,9’u erkek ve %36,1’i kız cinsiyetinde idi. Olguların %13,3’ü (n=329) bebeklik-erken çocukluk (0-2 yaş); %51,9’u (n=1287) okul-öncesi (3-5 yaş) ve %34,8’i (n=864) okul çağı (6 yaş) döneminde idi. DSM-5 tanı ölçütleri bağlamında bakıldığında kabaca her dört olgudan birinin “ruhsal bozukluk belirtileri gösteren ancak herhangi bir özgül psikiyatrik tanı ölçütünü karşılamayan ve belirgin sıkıntı, işlev kaybına yol açan bozukluk” kategorisi altında olduğu saptandı. Entellektüel yetersizlik tanısı ve danışmanlık hizmeti amacıyla başvurular, bebeklik-erken çocukluk (0-2 yaş) döneminde anlamlı olarak yüksekti. İletişim bozuklukları ve tanımlanmamış ruhsal bozukluk tanıları, okul-öncesi (3-5 yaş) grubunda anlamlı yüksek bulundu. DEHB ve Anksiyete bozuklukları ise okul çağı (6 yaş) döneminde diğer yaş gruplarına göre anlamlı yüksek saptandı. Cinsiyete göre tanı dağılımına bakıldığında, tanımlanmamış ruhsal bozukluk ve entellektüel yetersizlik tanısı kızlarda anlamlı olarak yüksek bulunurken, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu ve iletişim bozuklukları erkeklerde daha yüksekti. **Tartışma:** Kabaca her dört çocuktan birinin DSM-5’e göre başka türlü tanımlanmamış mental bozukluk kategorisinde yer alması dikkate değer bir bulgudur. Bu bağlamda bu yaş dönemine özgü ruhsal sorunların ve gelişimsel zorlukların sınıflandırıldığı DC:0-5 gibi diğer tanılama sistemlerinin, ruh sağlığı profesyonellerinin çocukluk çağının erken dönem sorunlarını tanılama sürecine katkısı çalışılabilir.

Anahtar kelimeler: Bebeklik, Erken-çocukluk, Ruhsal bozukluk, DSM-5, DC:0-5

ABSTRACT

Objective: A retrospective and descriptive cross-section study was aimed to investigate 0-6 aged group applied to a child and adolescent psychiatry outpatient clinic in terms of their psychiatric characteristics and diagnoses. **Method:** Electronic files of the cases aged 6 and under who were admitted to the hospital in the 6-month period between September 1, 2018 and March 1, 2019 were reviewed. Age, gender, type of application, DSM-5 diagnoses and their distribution by age groups were determined. The cases were grouped into 3 groups; 0-2 years of age as infancy-early childhood; 3-5 years of age as pre-school; and 6 years of age as school-age period. SPSS 17.0 was used for analysis and $p < .05$ was accepted as the significance. **Results:** The mean age of the 2480 cases was 4.4 years. Of 63.9% of the cases were boys. Of 13.3% (n=329) the cases were infancy-early childhood; 51.9% (n=1287) were in pre-school age; and 34.8% (n=864) were in school-age. Roughly one in every four cases was found to be under the category of “disorder that does not meet any specific psychiatric diagnostic criteria and causes significant distress and loss of function”. Communication disorders (CD) and unspecified mental disorders were higher in the pre-school age whereas ADHD and Anxiety disorders as significantly higher in the school age period (6 years old) than that of other age groups. Unspecified mental disorder and intellectual disability was significantly higher in girls, while ADHD, Autism spectrum disorder and CD were higher in boys. **Conclusion:** It is a remarkable finding that roughly one in four children falls into the category of mental disorder not otherwise specified according to DSM-5. In this context, the contribution of other diagnostic systems such as DC:0-5, which classify the mental problems and developmental difficulties specific to this age period, to the process of mental health professionals in diagnosing early childhood problems, can be studied.

Keywords: Infancy, Early-childhood, Mental disorder, DSM-5, DC:0-5

GİRİŞ

Psikiyatrik hastalıkların önemli bir kısmının erken çocukluk döneminde başladığı ve doğru zamanda tanılarının konularak gerçekleştirilecek uygun müdahaleler ile prognozun olumlu etkilendiği bilinen bir unsurdur. Bilişsel, zihinsel gelişimin en hızlı ve en karmaşık olduğu erken çocukluk döneminde ruhsal bir bozukluk gelişimine zemin hazırlayacak çok boyutlu süreçler, çocuğun sonraki gelişim basamaklarını da etkileyebilmektedir (Öztop ve ark. 2007).

Erken çocukluk döneminde gözlenen ruhsal sorunların sıklığı %10 civarında bildirilmiş olup daha ileri yaşlardaki çocuklarda gözlenen sorunlarla kıyaslandığında, daha olumsuz sonuçlara yol açma potansiyellerine işaret edilmiştir (Gleason ve ark. 2016). Türkoğlu (2014), bir çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine 1 yıllık süre içinde başvuran toplam 2109 olgunun, 0-6 yaş grubunu oluşturan 451 olgunun %44.8'inde DSM-IV tanı ölçütlerini karşılayan en az bir bozukluk varlığını bildirmiştir. En sık gözlenen bozukluklar DEHB, iletişim bozukluğu, mental retardasyon, enürezis ve sınır bilişsel işlevsellik olarak rapor edilmiştir (Türkoğlu, 2014).

Bu çalışmada, 0-6 yaş grubundaki çocukların bir çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine başvurma şekli, psikiyatrik özellikleri ve tanılarının geriye dönük araştırarak tanımlayıcı nitelikte bir kesit sunulması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

1 Eylül 2018 tarihi ile 1 Mart 2019 tarihleri arasındaki 6 aylık sürede hastanemize başvurmuş olgulardan 6 yaş ve altı olguların elektronik dosyaları gözden geçirildi. Başvuru yaşı, cinsiyet dağılımı, başvuru şekli, DSM-5 tanı ölçütleri (APA, 2013) kullanılarak psikiyatrik tanılar ve bunların yaş gruplarına göre dağılımları belirlendi. Olgular 0-2 yaş bebeklik-erken çocukluk dönemi, 3-5 yaş okul-öncesi dönem, 6 yaş okul çağı dönemi olmak üzere 3 grup altında toplandı.

İstatistiksel Analiz

Veri analizinde IBM SPSS 17.0 programı (Chicago Inc., 2008) kullanıldı. Kategorik değişkenler sıklık (n)

ve yüzde (%) cinsinden ifade edildi. Karşılaştırmalarda Pearson- χ^2 ve Fisher's exact testleri kullanıldı. $p<.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

BULGULAR

Toplam 2480 olgunun yaş ortalaması 4.4 ± 1.5 yıldır. Olguların %36.1'i kız, %63.9'u erkek idi. E: K oranı 1,7 olarak saptandı. Olguların %13.3'ü (n=329) bebeklik-erken çocukluk (0-2 yaş) döneminde, %51.9'u (n=1287) okul-öncesi (3-5 yaş) dönemde, %34.8'i (n=864) ise okul çağı (6 yaş) döneminde idi.

Olguların %13'ünün (n=322) sağlık kurulu aracılığı ile başvurduğu, %87'sinin (n=2158) doğrudan çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvurduğu saptandı. Doğrudan çocuk ve ergen psikiyatri başvurusu olan olguların %75.7'sinin ilk başvurusu iken, %11.3'ü ise takip edilen olgulardı (Tablo 1).

Yaş grupları arasında yapılan karşılaştırmada, üç grup cinsiyet dağılımı açısından birbirine benzer bulundu. 0-2 yaş grubunun sağlık kurulu aracılığı ile başvurusu diğer yaş gruplarıyla kıyaslandığında anlamlı yüksek bulundu. Entellektüel yetersizlik tanısı ve danışmanlık hizmeti amacıyla başvurular, bebeklik-erken çocukluk (0-2 yaş) döneminde anlamlı olarak yüksekti. İletişim bozuklukları ve tanımlanmamış ruhsal bozukluk tanıları, okul-öncesi (3-5 yaş) grubunda anlamlı yüksek bulundu. DEHB ve Anksiyete bozuklukları ise okul çağı (6 yaş) döneminde diğer yaş gruplarına göre anlamlı yüksek saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Yaş gruplarına göre demografik özellikler ve psikiyatrik tanılar

	Toplam	Bebeklik-erken çocukluk (0-2 yaş)	Okul-öncesi (3-5 yaş)	Okul-yaşı (6 yaş)	İstatistik	
	n=2480	n=329	n=1287	n=864	χ^2	p değeri
Cinsiyet n (%)					1.737	.420
Erkek	1584(63.9)	201 (61.1)	820 (63.7)	563 (65.2)		
Kız	896 (36.1)	128 (38.9)	467 (36.3)	301 (34.8)		
Başvuru, n (%)					79.933	.000
Sağlık kurulu	322 (13.0)	92 (28.0)	154 (12.0)	76 (8.8)		
ÇRS başvurusu	2158(87.0)	237 (72.0)	1133(88.0)	788 (91.2)		
İlk başvuru	1877 (75.7)	215 (65.3)	997 (77.4)	665 (77.0)		
Kontrol	281 (11.3)	22 (6.7)	136 (10.6)	123 (14.2)		
Tanımlar, n (%)						
Tanımlanmamış ruhsal bozukluk	610 (24.5)	59 (17.9)	344 (26.7)	207 (24.0)	11.221	.004
DEHB	475 (19.2)	25 (7.6)	196 (15.2)	254 (29.5)	99.727	.000
Danışmanlık	458 (18.5)	118 (35.9)	234 (18.2)	106 (12.3)	88.264	.000
Entellektüel Yetersizlik	345 (13.9)	65 (19.8)	196 (15.2)	84 (9.7)	23.914	.000
İletişim boz.	265 (10.7)	32 (9.7)	177 (13.8)	56 (6.5)	29.006	.000
Anksiyete boz.	131 (5.3)	8 (2.4)	59 (4.6)	64 (7.4)	14.396	.001
OSB	103 (4.2)	20 (6.1)	55 (4.3)	28 (3.2)	4.919	.085
ÖÖG	51 (2.1)	0	0	51 (5.9)	97.392	.000
Dışa-atım boz	13 (0.5)	0	7 (0.5)	6 (0.7)	1.881*	.363
KOKGB	13 (0.5)	0	10 (0.8)	3 (0.3)	3.083*	.181
Beslenme boz.	6 (0.2)	1 (0.3)	4 (0.3)	1 (0.1)	1.067*	.614
OKB	5 (0.2)	0	4 (0.3)	1 (0.1)	0.979*	.571
Depresyon	2 (0.1)	0	1 (0.1)	1 (0.1)	0.704*	1.00
Tik boz.	2 (0.1)	0	0	2 (0.2)	3.744*	.231
Uyku boz.	1 (0.0)	1 (0.3)	0	0	-	-

DEHB: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, OSB: Otizm spektrum bozukluğu, ÖÖG: Özgül öğrenme güçlüğü, KOKGB: Karşıt olma-karşı gelme bozukluğu, OKB: Obsesif kompulsif bozukluk

*: Fisher's exact test

Tüm örnekleme cinsiyete göre tanı dağılımına bakıldığında, tanımlanmamış ruhsal bozukluk ve entellektüel yetersizlik tanısı kızlarda anlamlı olarak yüksek

bulunurken Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, Otizm spektrum bozukluğu ve İletişim bozuklukları ise erkeklerde daha yüksekti (Tablo 2).

Tablo 2. Yaş gruplarına göre demografik özellikler ve psikiyatrik tanılar

	Toplam	Erkek	Kız	İstatistik	
Tanımlar, n (%)	n=2480	n=1584	n=896	χ^2	p değeri
Tanımlanmamış ruhsal bozukluk	610 (24.6)	363 (22.9)	247 (27.6)	6.673	.010
DEHB	475 (19.2)	355 (22.4)	120 (13.4)	30.061	.000
Danışmanlık	458 (18.5)	275 (17.4)	183 (20.4)	3.566	.059
Entellektüel yetersizlik	345 (13.9)	192 (12.1)	153 (17.1)	11.731	.001
İletişim boz.	265 (10.7)	188 (11.9)	77 (8.6)	6.431	.011
Anksiyete boz.	131 (5.3)	75 (4.7)	56 (6.3)	2.626	.105
OSB	103 (4.2)	82 (5.2)	21 (2.3)	11.538	.001
ÖÖG	51 (2.1)	29 (1.8)	22 (2.5)	1.108	.292
Dışa-atım boz.	13 (0.5)	6 (0.4)	7 (0.8)	1.778*	.182
KOKGB	13 (0.5)	11 (0.7)	2 (0.2)	2.437*	.152
Beslenme boz.	6 (0.2)	3 (0.2)	3 (0.2)	.501*	.674
OKB	5 (0.2)	1 (0.1)	4 (0.4)	4.179*	.060
Depresyon	2 (0.1)	2 (0.1)	0	1.132*	.538
Tik boz.	2 (0.1)	2 (0.1)	0	1.132*	.538
Uyku boz.	1 (0.0)	0	1 (0.1)	-	-

DEHB: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, OSB: Otizm spektrum bozukluğu, ÖÖG: Özgül öğrenme güçlüğü, KOKGB: Karşıt olma-karşı gelme bozukluğu, OKB: Obsesif kompulsif bozukluk

*: Fisher's exact test

TARTIŞMA

Altı aylık bir kesitte 0-6 yaş aralığındaki toplam 2480 çocuğun değerlendirildiği bu çalışmada olguların sıklık sırasına göre kabaca %52'si okul öncesi dönemi (3-5 yaş), %35'i okul çağı (6 yaş) dönemi ve %14'ü bebeklik-erken çocukluk (0-2 yaş) dönemine ait olgular idi.

Yaş gruplarının başvuru nedenlerinin dağılımına bakıldığında, 0-2 yaş grubunun sağlık kurulu aracılığı ile başvurusunun daha yüksek olduğu saptandı ki bu durum bu yaş grubunda entellektüel yetersizlik tanısının da yüksek olmasıyla ilişkili olabilir. Ayrıca bu bulgu, özel gereksinimi olan çocukların erken dönemde tanınıp uygun müdahale programlarına yönlendirilmesi açısından önemlidir (Şahin ve ark. 2014). Erken çocukluk döneminde yer alan 0 ila 43 aylık yaş grubundan oluşan toplam 108 olgunun incelendiği bir çalışmada DSM-IV tanı ölçütleri esas alınarak yapılan değerlendirmede sıklık sırasına göre otizm

(%30.5), DEHB (%17.5) ve sözel anlatım bozukluğunun (%12.9) ön plana çıktığı gösterilmiştir (Karabekiroğlu ve ark. 2008). Bu tanıların bizim çalışmamızdaki 0-2 yaş grubu (n=329) olguları arasındaki dağılımı %6.1'inde otizm, %7.6'sında DEHB ve %9.7'sinde iletişim bozukluğu şeklinde idi.

Örnekleminizde İletişim bozuklukları genel başlığı altında yer alan tanılar konuşma sesi bozukluğu, kekemelik ve dil bozukluklarıdır. Bulgularımıza göre İletişim bozukluğu tanısı okul öncesi yaş grubunda ve erkeklerde daha sıktır. Bu bozuklukların belirtilerinin özellikle konuşmanın daha anlaşılır, akıcı olması beklenen yaşlar olan okul öncesi yaş döneminde belirginleşmektedir (Koyuncu ve Mercan, 2019). Yapılan bir epidemiyolojik çalışmada okul öncesi dönemde konuşma bozukluğu yaygınlığı erkeklerde %8, kızlarda %6 bulunmuştur (Tomblin ve ark. 1997).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve anksiyete bozukluklarının en sık başvuru yaşı okul çağı

dönemi saptanmıştır. Bir çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların, tanı ve eş tanı dağılımlarının araştırıldığı bir çalışmada Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu en çok okul çağı çocukluk dönemi ve ergenlik döneminde olduğu saptanmıştır (Ersöz Alan, 2019). Anksiyete bozukluğu tanısıyla başvuran olguların değerlendirildiği bir başka çalışmada ise, olguların yaş ortalaması 11.3 yıl olarak bulunmuş ve olguların yaklaşık yarısının okul çağı döneminde diğer yarısının da ergenlik döneminde olduğu görülmüştür (Göker ve ark. 2015).

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu ve iletişim bozuklukları gibi nörogelişimsel bozukluklar erkeklerde daha sık görülmektedir. Bulgularımız bununla uyumludur. Ancak literatürün aksine entellektüel yetersizlik kızlarda daha fazladır. Bu bulgu çalışmamızın 6 aylık bir kesiti içermesiyle ilgili olabilir.

Sevgen ve Altun (2017), 0-5 yaş grubunda yer alan 111'i kız, 206'sı erkek toplam 317 olguyu DSM-5 esas alarak tanıladıkları bir çalışmada erkeklerde sıklık sırasına göre uyum bozukluğu (%10.7), otizm (%10.7), DEHB (%7.3) saptarken, kız çocuklarında uyum bozukluğu (%18), genel gelişimsel gecikme (%10.8), kekemelik (%6.3) rapor etmişlerdir (Sevgen ve Altun 2017).

Tanımlanmamış ruhsal bozukluk (ICD-10 kodu: F98.8), DSM-5'te ruhsal bozukluk belirtileri gösteren ancak herhangi bir özgül psikiyatrik tanı ölçütünü karşılamayan ve belirgin sıkıntı, işlev kaybına yol açan bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Tüm örneklerin %24.6'sı bu tanı grubuna dahildir. Özellikle 3-5 yaş grubu denilen okul öncesi çocukluk grubunda bu tanının anlamlı düzeyde yüksek bulunması, DSM-5 yerine bu yaş dönemine özgü ruhsal sorunların ve gelişimsel zorlukların sınıflandırıldığı DC:0-5 gibi farklı tanı sistemlerinin kullanılmasının ruh sağlığı profesyonellerinin erken dönem sorunları tanıması ve tedavisi açısından daha yararlı olabileceği söylenebilir. Literatürde 0-6 yaş grubunu inceleyen çalışma sayısı oldukça azdır. Erken yaşlardaki psikiyatrik sorunların daha sonraki çocukluk yıllarında da devamlılık gösterebildiği bilinmektedir. Erken müdahale programlarının geliştirilebilmesi için 0-6

yaş grubunda psikiyatrik özellikleri inceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders. Arlington, 5th edition (DSM-5). Washington DC, 2013.
- Ersöz Alan, B. (2019). Çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların başvuru biçimi, şikâyet, tanı ve eştanı dağılımları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 10(4):484-491.
- Gleason, M.M., Goldson, E., & Yogman, M.W. (2016). Addressing early childhood emotional and behavioral problems. *Pediatrics*, 138(6): e20163025.
- Göker, Z., Güney, E., Dinç, G., Hekim, Ö., & Üneri, Ö.Ş. (2015). Çocuk ve ergenlerde anksiyete ile ilişkili bozuklukların klinik ve demografik özellikleri: bir yıllık kesitsel bir örneklem. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 18(1):7-14.
- Karabekiroğlu, K., Rodopman Arman, A., & Berkem, M. (2008). Erken çocukluk dönemi psikiyatrik sorunları ile ebeveyn depresyonu arasındaki ilişki: Cinsiyetin rolü. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(2):75-86.
- Koyuncu Z, & Mercan B. (2019). Konuşma ve dile özgü nörogelişimsel bozukluklar. *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi (İKSSTD)*, 11:40-46.
- Öztop, D.B., Özel Özcan, Ö., Uslu, R., & Erol, N. Bebeklik ve erken çocukluk döneminin ruhsal-gelişimsel değerlendirilmesi: Bebek ruh sağlığı ünitesinin işleyişi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14(3): 2007.
- Sevgen, F.H., & Altun, H. (2017). Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran 0-5 yaş arası çocukların başvuru şikayetleri ve psikiyatrik tanıları. *Journal of Mood Disorder (JMOOD)*, 7(4):205-211.
- Şahin N, Altun H, & Kara B. (2014). Özürlü çocuk sağlık kurulu raporlarının değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(1): 48-53.
- Tomblin, J.B, Records, N.L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarden children. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40(6):1245-60.
- Türkoğlu, S. (2014). Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastalarda tanı dağılımı. *Selçuk Tıp Dergisi*, 30(3):118-122.