ULUSLARARASI KATILIMLI

3. ULUSAL GELİŞİMSEL PEDİATRİ KONGRESİ

Prof. Dr. İlgi Ertem onuruna düzenlenmektedir

"Kronik hastalığı olan çocukların gelişimine ve gelişimsel zorluklarına yaklaşım"

BİLDİRİ KİTABI

24-26 Eylül 2026

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Morfoloji Kampüsü

ÖNSÖZ

Sevgili Meslektaşlarım,

Sizleri Ankara Üniversitesi ve Gelişimsel Pediatri Derneği tarafından düzenlenen Uluslararası Katılımlı 3. Ulusal Gelişimsel Pediatri Kongresi'ne davet etmekten büyük bir onur ve mutluluk duyuyorum. Kongremiz, 24–26 Eylül 2026 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Kampüsünde; ülkemizde Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nın kurucusu ve alanda ulusal ve uluslararası düzeyde pek çok ilke imza atmış saygın bilim insanı Prof. Dr. İlgi Ertem onuruna düzenlenecektir.

Kronik hastalıklar erişkinlere kıyasla çocukluk çağında daha seyrek görülmekle birlikte, yaklaşık her dört-beş çocuğumuzdan biri kronik bir hastalıkla yaşamaktadır. Süreğen hastalığın kendi zorluklarının yanı sıra çocuklarımız ve aileleri; tedavi süreçlerindeki güçlükler, sık hastane başvuruları ve yatışlar, eğitim, oyun, akran ilişkileri, arkadaşlık, eğlence, spor ve diğer yaşama katılım olanaklarının kısıtlılığı gibi pek çok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Bu zorluklara yaklaşmak için kongremizin temasını "Kronik hastalığı olan çocukların gelişimine ve gelişimsel zorluklarına yaklaşım" olarak belirledik.

Biyoekolojik kuram ışığında; çocukluk döneminde süreğen seyreden tüm hastalıkların, hastalık süreci boyunca ve sonrasında çocuklarımızın gelişimleri üzerindeki etkilerinin, çocukları ve ailelerini desteklemeye yönelik yaklaşımların ve hizmetlerin ele alındığı, tartışıldığı ve farklı bilim alanlarının katılımıyla ortak bir aydınlanma sağlayacak bir kongre gerçekleştirmeyi hedefliyoruz.

Bu çerçevede kongremiz; gelişimsel pediatri, genel pediatri, çocuk endokrinoloji, çocuk enfeksiyon, çocuk gastroenteroloji, çocuk genetik, çocuk göğüs hastalıkları, çocuk hematoloji, çocuk immünoloji ve alerji, çocuk kardiyoloji, çocuk metabolizma, çocuk nefroloji, çocuk nöroloji, çocuk onkoloji, çocuk romatoloji, adolesan, sosyal pediatri, çocuk yoğun bakım ve acil, yenidoğan hastalıkları, aile hekimliği, çocuk cerrahisi, çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, halk sağlığı, çocuk gelişimi ve eğitimi, dil ve konuşma terapisi, ergoterapi, erken destek, fizyoterapi, odyoloji, özel eğitim, psikoloji, sosyal hizmetler ve diğer alanlarda kronik hastalığı olan çocukların ve ailelerinin desteklenmesi için çalışan uzmanları bir araya getirecektir.

Kongremizde buluşmak umuduyla saygılarımla,

Doç. Dr. Ezgi ÖZALP AKIN
Kongre Başkanı
Gelişimsel Pediatri Derneği Başkanı
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı

İLGİ ERTEM KİMDİR?

Prof. Dr. İlgi Ertem, uluslararası alanda ve Türkiye'de erken çocukluk gelişiminin ilerletilmesine onlarca yıldır öncülük eden, gelişimsel pediatri alanında dünyaca tanınan bir liderdir. Ülkemizde Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nın kurucusu olan Prof. Dr. Ertem, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi emekli öğretim üyesidir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Ertem, uzmanlık eğitimini Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Gelişimsel Pediatri Yan dal eğitimini ise Yale Üniversitesi'nde tamamlamış, aynı üniversitede öğretim üyesi olarak görev yapmıştır. Gelişimsel Pediatri Derneği ile Uluslararası Gelişimsel Pediatri Derneği'nin (International Developmental Pediatrics Association, IDPA) kurucu başkanıdır.

Prof. Dr. Ertem erken çocukluk döneminde gelişimsel zorlukların önlenmesi, erken tanınması ve bireyselleştirişmiş erken desteği içeren dünya genelinde kullanılan, uluslararası standardize ve geçerli Uluslararası Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi'nin (GİDR) geliştiricisidir. Çalışmaları çeşitli düşük ve orta gelirli ülkelerde uygulanmış; kültürel uyarlanabilirliği ve etkinliği ile uluslararası düzeyde kabul görmüştür.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve UNICEF danışmanı olarak çocuk gelişimi ve engellilik alanındaki küresel politika çalışmalarına katkıda bulunan Prof. Dr. Ertem, aynı zamanda Zero to Three Fellow ve Fogarty Women Global Health Scholar unvanlarına sahiptir. Yayınları arasında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayımlanan Developmental Difficulties in Early Childhood Kitabı yer almaktadır.

KURULLAR

Kongre Başkanı

- Ezgi Özalp Akın

Kongre Sekreteri

- Pelin Çelik

Kongre Organizasyon Komitesi

- Bahar Bingöler Pekcici
- Kezban Karabağ
- Hale Sandıkçı İskenderli
- Zeliha Yangınlar Brohi
- Zehra Vatansever
- Burcu Civelek Ürey
- Efsun Korkmaz Seven
- Gökçe Özyılmaz Bozat
- Cansu Ayten Tatar Atik

Bilimsel Kurul

- Nejat Akar
- Tuğçe Arslan
- Semra Atalay
- Begüm Atasay
- Gülsüm Atay
- Zehra Aycan
- İclal Ayrancı Sucaklı
- Evin İlter Bahadur
- Jehanzeb Baldiwala
- Ece Balkan
- Özge Bayram
- Bahar Bingöler Pekcici
- Berk Burgu
- Mehmet Akif Büyükavcı
- Olaf Kraus De Camargo
- Hatice Şeyda Canbolat
- Adil Çalışkan
- Tuba Çelen Yoldaş
- Pelin Çelik
- Arzu Meltem Demir
- Tuba Eminoğlu-
- Sara Erol
- İlgi Ertem
- Mehmet Ertem
- Özlem Gülümser
- Derya Gümüş Doğan
- Ayşe Gül Güven

- Şenay Güven Baysal
- Gamze Hayran Turmuş
- Aydan İkincioğulları
- Talia İleri
- Sonay İncesoy Özdemir
- Tuğba Karaaslan
- Vildan Karakuş
- Baran Kılıç
- Engin Köse
- Şehim Kutlay
- Ayşe Mete Yeşil
- Ramzi Nasir
- Emre Ocak
- Nursima Okutucu
- Ezgi Özalp Akın
- Gökçe Özyılmaz Bozat
- Doğa Ceren Polat
- Terane Seyid-Mammadova
- Tayfun Uçar
- Necdet Ünüvar
- Zeynep Üstünyurt Konuk
- Göksel Vatansever
- Zeliha Yangınlar Brohi
- Songül Yılmaz

Bildiri Tarama Kurulu

- Pelin Çelik
- Kezban Karabağ
- Hale Sandıkçı İskenderli
- Zeliha Yangınlar Brohi
- Zehra Vatansever

Bildiri Değerlendirme Kurulu (Hakem Kurulu)

- Gülsüm Atay
- Bahar Bingöler Pekcici
- Mehmet Akif Büyükavcı
- Sara Erol
- Derya Gümüş Doğan
- Revan Mustafa
- Ezgi Özalp Akın
- Terane Seyid-Mammadova
- Zeynep Üstünyurt Konuk

ÖZET BİLİMSEL PROGRAM

24 Eylül 2026 Perşembe

08:00 – 09:00	Kayıt
09:00 – 10:00	**AÇILIŞ TÖRENİ** *Ezgi Özalp Akın*, Kongre Başkanı, Gelişimsel Pediatri Derneği Başkanı *Neşe Yüksel*, Aile Savunucusu *Malti Gandhi*, UNICEF Türkiye Temsilci Yardımcısı *Zehra Aycan*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı *Necdet Ünüvar*, Ankara Üniversitesi Rektörü *Adil Çalışkan,* Aile ve Sosyal Hizmetler Bakan Yardımcısı *Nurullah Okumuş*, Sağlık Bakan Yardımcısı
10:00 – 11:00	**AÇILIŞ KONFERANSI** **Neden Gelişimsel Pediatri?** *İlgi Ertem* Oturum Başkanları: Necdet Ünüvar, Bahar Bingöler Pekcici
11:00 – 11:30	Kahve Arası
11:30 – 12:30	**KONFERANS I** **Savaş ve Özel Gereksinimi Olan Çocuk (Children with Disabilities in War and Conflict Settings: Reflections on Vulnerabilities, Resilience and Resistance, and the Role of Healthcare Professionals)** *Ramzi Nasir* Oturum Başkanları: İlgi Ertem, Malti Gandhi
12:30 – 13:30	Öğle Yemeği Çocuklarımızın ve ailelerimizin katkılarıyla hazırlanan ‘‘Çocukluğum, Tam Burada’’ Fotoğraf Sergisi
13:30 – 14:45	**PANEL I** **Ülkemizde Kriz, Afet ve Zor Koşullarda Kronik Hastalığı Olan Çocukların Durumu** *Baran Kılıç,* Özsavunucu *Murat Gülşen,* T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Otizm, Zihinsel Özel Gereksinimler ve Nadir Hastalıklar Daire Başkanı *Burcu Ayhan Ekenci,* T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Araştırma ve Uluslararası İlişkiler Daire Başkanı *Sachly Duman,* UNICEF Türkiye Erken Çocukluk Gelişimi Birimi Başkanı *Derya Gümüş Doğan*, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Başkanı Oturum Başkanları: Aydan İkincioğulları, Şehim Kutlay, Tuba Eminoğlu
14:45 – 15:15	Kahve Arası
15:15 – 16:15	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU I (Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu)** 112, 59, 63, 91, 127, 136, 86, 71 Oturum Başkanları: Zeynep Üstünyurt Konuk, Gamze Hayran Turmuş
15:15 – 16:15	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU II (Mavi Salon)** 135, 89, 131, 45, 85, 82, 121, 70 Oturum Başkanları: Bahar Bingöler Pekcici, Emre Ocak
15:15 – 16:15	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU III (Yeşil Salon)** 113, 49, 40, 62, 90, 99, 115, 123 Oturum Başkanları: Tuba Çelen Yoldaş, Arzu Meltem Demir
16:15 – 16:30	Kahve Arası
16:30 – 17:30	**POSTER OTURUMU I (Fuaye Alanı)** 29, 32, 46, 65, 83, 124 Oturum Başkanları: Songül Yılmaz, Doğa Ceren Polat
16:30 – 17:30	**POSTER OTURUMU II (Fuaye Alanı)** 30, 68, 104, 119, 122, 67 Oturum Başkanları: Göksel Vatansever, Özge Bayram
16:30 – 17:30	**POSTER OTURUMU III (Fuaye Alanı)** 31, 66, 88, 106, 126, 36 Oturum Başkanları: Özlem Gülümser, Evin İlter Bahadur

25 Eylül 2026 Cuma

09:00 – 10:00	**KONFERANS II** **Kronik Hastalığı Olan Çocuğun İzleminde Hekimlik Sanatı** *Mehmet Ertem* Oturum Başkanları: Nejat Akar, Tayfun Uçar
10:00 – 10:30	Kahve Arası
10:30 – 11:30	**KONFERANS III** **Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarında İşlevsellik ve Yaşama Katılım (Functioning as an Important Outcome in all Child Health)** *Olaf Kraus De Camargo* Oturum Başkanları: Ramzi Nasir, Terane Seyid-Mammadova
11:30 – 12:30	**PANEL II** **Türkiye'de Kronik Hastalığı Olan Çocukların, Gençlerin ve Ailelerinin İşlevsellik ve Yaşama Katılımı** *Hatice Şeyda Canbolat,* Sosyolog, Yazar, Özsavunucu *Yüksel Hakan Aydoğmuş,* T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanı *Bahar Bingöler Pekcici,* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Başkanı Oturum Başkanları: Semra Atalay, Gülsüm Atay, Berk Burgu
12:30 – 13:30	Öğle Yemeği Çocuklarımızın ve ailelerimizin katkılarıyla hazırlanan ‘‘Çocukluğum, Tam Burada’’ Fotoğraf Sergisi
13:30 – 14:30	**KONFERANS IV** **Kronik Sağlık Sorunu olan Çocukla Çalışanlar ve Tükenmişlik (Professionals' Burnout When Working with Children with Chronic Health Conditions)** *Jehanzeb Baldiwala* Oturum Başkanları: Olaf Kraus De Camargo, Begüm Atasay
14:30 – 15:00	Kahve Arası
15:00 – 16:00	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU IV (Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu)** 116, 34, 77, 42, 64, 108, 129, 58 Oturum Başkanları: Talia İleri, Tuğba Karaaslan
15:00 – 16:00	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU V (Mavi Salon)** 72, 73, 69, 60, 96, 110, 118, 134 Oturum Başkanları: Gülsüm Atay, Engin Köse
15:00 – 16:00	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU VI (Yeşil Salon)** 53, 74, 75, 80, 93, 102, 125, 142 Oturum Başkanları: Sonay İncesoy Özdemir, Terane Seyid-Mammadova
15:00 – 16:00	**UNICEF, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı İşbirliği ile Türkiye'de Aile Temelli Erken Müdahale Sisteminin Kurulması** **(Building the National Family Centered Early Childhood Intervention (ECI) Model in Türkiye: Design, Implementation, and Preliminary Insights)** *Irmak Kurttekin* **Fuaye Alanı**
16:00 – 16:30	Kahve Arası
16:30 – 17:30	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU VII (Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu)** 128, 47, 55, 81, 84, 98, 100, 101 Oturum Başkanları: Derya Gümüş Doğan, Ayşe Mete Yeşil
16:30 – 17:30	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU VIII (Mavi Salon)** 94, 95, 132, 61, 76, 130, 139, 140 Oturum Başkanları: Sara Erol, Şenay Güven Baysal
16:30 – 17:30	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU IX (Yeşil Salon)** 111, 133, 57, 79, 92, 97, 103, 105 Oturum Başkanları: Mehmet Akif Büyükavcı, Ayşe Gül Güven
19:30 – 23:00	**Gala Yemeği, Ankara HiltonSA Otel**

Tüm oturumlarda İngilizce-Türkçe ve Türkçe-İngilizce eş zamanlı çeviri yapılacaktır.

26 Eylül 2026 Cumartesi — Kurslar

09:00 – 16:30	**KURS 1 – Kronik Hastalığı Olan Çocuklar ve Aileleri ile Çalışırken Tükenmişlikle Başa Çıkma (Responding to Burnout When Working with Children Who Live with Chronic Health Conditions and Their Families Workshop)** Kurs Başkanı & Eğitici: Jehanzeb Baldiwala **Mavi Salon**
09:00 – 16:30	**KURS 2 – Hastanede Yatan Çocuğu Anlamak ve Desteklemek: 3-5 Yaş Dönemi** Kurs Başkanları: Tuğba Karaaslan, İclal Ayrancı Sucaklı Eğiticiler: Tuğba Karaaslan, İclal Ayrancı Sucaklı, Tuğçe Arslan, Ece Balkan, Vildan Karakuş, Nursima Okutucu **Yeşil Salon**
09:00 – 16:30	**KURS 3 – Aile Hekimliğinde Gelişimsel Zorluklara Yaklaşım** Kurs Başkanı: Pelin Çelik Eğiticiler: Pelin Çelik, Zeliha Yangınlar Brohi, Gökçe Özyılmaz Bozat **Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu**
16:30 – 17:00	Kahve Arası
17:00 – 17:45	Piyano Dinletisi, Yağmur Akın Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Oyunları Topluluğu (AÜTF HOT) Gösterisi En İyi Araştırma, Model Program ve Olgu Bildiri Ödülleri ve Ödül Alan Bildirilerin Sunulması Duyurular ve Kapanış

Kurs-1'de İngilizce-Türkçe ve Türkçe-İngilizce eş zamanlı çeviri yapılacaktır.

AYRINTILI BİLİMSEL PROGRAM

24 EYLÜL 2026 PERŞEMBE			
SAAT	**ETKİNLİK / BAŞLIK**	**KONUŞMACI / PANELİSTLER**	**OTURUM BAŞKANLARI**
08:00 - 09:00	KAYIT		
09:00 - 10:00	**AÇILIŞ TÖRENİ**	*Ezgi Özalp Akın*, Kongre Başkanı, Gelişimsel Pediatri Derneği Başkanı *Neşe Yüksel,* Aile Savunucusu *Malti Gandhi,* UNICEF Türkiye Temsilci Yardımcısı *Zehra Aycan*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı *Necdet Ünüvar,* Ankara Üniversitesi Rektörü *Adil Çalışkan,* Aile ve Sosyal Hizmetler Bakan Yardımcısı *Nurullah Okumuş*, Sağlık Bakan Yardımcısı	
10:00 - 11:00	**AÇILIŞ KONFERANSI** Neden Gelişimsel Pediatri?	*İlgi Ertem*	*Oturum Başkanları:* *Necdet Ünüvar,* *Bahar Bingöler Pekcici*
11:00 - 11:30	***Kahve Arası***		
11:30 - 12:30	**KONFERANS-I** Savaş ve Özel Gereksinimi Olan Çocuk (Children with Disabilities in War and Conflict Settings: Reflections on Vulnerabilities, Resilience and Resistance, and the Role of Healthcare Professionals)	*Ramzi Nasir*	*Oturum Başkanları:* *İlgi Ertem,* *Malti Gandhi*
12:30 - 13:30	***Öğle Yemeği*** *"Çocukluğum, Tam Burada" Fotoğraf Sergisi*		

13:30 - 14:45	**PANEL-I** Ülkemizde Kriz, Afet ve Zor Koşullarda Kronik Hastalığı Olan Çocukların Durumu	*Baran Kılıç*, Özsavunucu *Murat Gülşen*, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Otizm, Zihinsel Özel Gereksinimler ve Nadir Hastalıklar Daire Başkanı *Burcu Ayhan Ekenci,* T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Araştırma ve Uluslararası İlişkiler Daire Başkanı *Sachly Duman*, UNICEF Türkiye Erken Çocukluk Gelişimi Birimi Başkanı *Derya Gümüş Doğan,* İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Başkanı	*Oturum Başkanları:* *Aydan İkincioğulları,* *Şehim Kutlay,* *Tuba Eminoğlu*
14:45 - 15:15	***Kahve Arası***		
15:15 - 16:15	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMLARI**		
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-I Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu		
	Oturum Başkanları: Zeynep Üstünyurt Konuk, Gamze Hayran Turmuş		
No: 112	İlkin Elif Günel Karaburun	Yeme Sorunu Olan Malnutrisyonlu Çocukta Nazogastrik Beslenme Kararı: Transdisipliner ve Aile Merkezli Yaklaşım	
No: 59	Fatma Zeynep Ünlü	Çocuklarda Malnütrisyon ve Çocuk Gelişimi Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi (1991–2025)	
No: 63	Tuğba Karaca Ahat	Konuşma Gecikmesi Nedeniyle Yönlendirilen Çocuklarda Erken Gelişim Değerlendirmesi: İki Yıllık Gelişimsel Pediatri Deneyimi	
No: 91	Ayşe Simge Budak	Erken Çocuklukta İzole İfade Edici Dil Gecikmesi Tanısı Alan Çocukların Okul Çağındaki Davranışsal Sonuçları: Bir İzlem Çalışması	
No: 127	Sebil Kübra Canoğlu Bingöl	Prematüre Bebeklere Erken Oral Duyusal Hazırlık ve Sirkadiyan Ritim Uyumlu Beslenme ve Uyku Önerilerinin Yeme Davranışı Sorunları ve Annelerin Yeme İlişkili Tutumlarına Etkisi	

No: 136	Funda Akpınar	Pediatrik Multipl Sklerozda Uyum Becerileri ve Davranışsal Özellikler
No: 86	Zehra Vatansever	Turner Sendromu Tanısıyla Yönlendirilen Olguda Dil ve Bilişsel Gecikmenin Etiyolojik Aydınlatılması: Spg11 İlişkili Kalıtsal Spastik Parapleji
No: 71	Zeliha Yangınlar Brohi	Anlatım Dilinde Gecikmesi Olan 0-42 Ay Arası Çocukların Dünya Sağlık Örgütü Geliştiren Bakim Çerçevesi (DSÖ-NCF) Kapsamında Değerlendirilmesi
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-II Mavi Salon	
	Oturum Başkanları: Bahar Bingöler Pekcici, Emre Ocak	
No: 135	Melda Berber Hamamcı	Nöroblastom Tanılı Çocuklarda Gelişimsel Pediatri ve Çocuk Onkolojisi İş Birliği: Üç Olguda Aile Merkezli Gelişimsel Değerlendirme ve Müdahale
No: 89	Kezban Karabağ	Hastane Temelli Palyatif Bakımda Yaşamını Sürdüren Tıbbi Olarak Kırılgan Bir Çocuğun Karşılanmamış Gelişimsel ve Bakım Gereksinimleri: Olgu Sunumu
No: 131	Terane Seyid-Mammadova	Azerbaycan'da Universal-progresif Ev Ziyareti (UPHV) Modelinin Ulusal Düzeyde Uygulanması
No: 45	Ayşen Akbaş	Özel Gereksinimli Mülteci Çocukların Karşılanmamış Gereksinimleri
No: 85	Pari Khalilova	Konjenital Gastrointestinal Malformasyon Nedeniyle Cerrahi Uygulanan Çocukların Uzun Dönem Gelişimsel Sonuçları
No: 82	Azize Büyükkoç	Pediatri Hekimlerinin Yüksek Riskli Bebeklerin İzlemine Yönelik Farkındalık, Bilgi ve Tutumları
No: 121	Begüm Yılmaz	Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamalarına Yaklaşımı: Kullanım Sıklığı, Tercihleri ve Tutumlarının Değerlendirilmesi
No: 70	Merve Setenay Akyüzlüer Güneş	Kalıtsal Metabolik Hastalıklı Çocuklarda Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetlerinin Aile Merkezliliğinin Değerlendirilmesi: Pilot Kesitsel Çalışma

	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-III Yeşil Salon	
	Oturum Başkanları: Tuba Çelen Yoldaş, Arzu Meltem Demir	
No: 113	Burcu Civelek Ürey	16p11.2 Delesyonu Taşıyan Bir Çocuğun Uzunlamasına İzlemi ve Erken Gelişimsel Destek: Bir Olgu Sunumu
No: 49	Gizem Kara Elitok	Rutin Başvuruda Fark Edilen Gelişimsel Risk: Bütüncül Değerlendirmenin Önemi
No: 40	Başak Baydar	ICF Perspektifinden Katılım ve Çevre İlişkisi: Özgül Öğrenme Güçlüğü Olan Çocuklar Üzerine Bir Araştırma
No: 62	Bilge Akkaya	Nörogelişimsel Bozukluğu Olan Çocukların Çocuk Acil Kliniğine Adli Başvuru Profillerinin Değerlendirilmesi
No: 90	Fatma Esra Gür	Preterm Doğan Çocukların 1 ve 2 Yaş Bayley Bilişsel Skorlarının Karşılaştırılması: Erken İzlem ve Müdahalenin Gelişimsel Sonuçlara Etkisi
No: 99	Berkcan Hasan Dilaver	İç Anadolu'da Bir İlçe Hastanesine Başvuran Çocuklarda Dil ve Konuşma Bozuklukları: Tanı Dağılımı, Başvuru Gecikmesi ve İzlem Sürekliliği
No: 115	Zeliha Demirci	Gelişimsel Zorlukları Olan Çocuklarda Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Erişim: Kronik Hastalık ve Ailevi Özelliklerin Rolü
No: 123	Selin Akyüz Oktay	Doğuştan Bağışıklık Kusuru Olan 0–42 Aylık Çocuklarda Hematopoietik Kök Hücre Nakli Öncesi ve Sonrası Gelişimin Değerlendirilmesi
16:15 - 16:30	***Kahve Arası***	
16:30 - 17:30	**POSTER OTURUMLARI** Fuaye Alanı	
	POSTER OTURUMU-I	
	Oturum Başkanları: Songül Yılmaz, Doğa Ceren Polat	
No: 29	Mehmet Akif Büyükavcı	Gelişimsel İzlemden Tanıya Aileyle Birlikte: Frajil X Sendromu
No: 32	Cem Çanakçı	GİDR Temelli Erken Çocukluk Gelişimi İzlemi: Türkiye'de Bir İlçe Hastanesinden Bulgular
No: 46	Dilan Karayünlü	Riskli Bebeklerin Gelişimsel Pediatri ve Fizyoterapi İzlem Sonuçları: Gülümser Akademi Modeli

No: 65	Ekin Münevver Kayhan	Otizm Tanılı Bir Çocukta İnterdisipliner-Bütüncül Hizmet Modelinin Gelişimsel Sonuçları: Olgu Sunumu
No: 83	Rukiye Taş	Hipotonik Serebral Palside Aile Merkezli Bütüncül Gelişimsel İzlem: Bir Olgu Sunumu
No: 124	Kübra Arslan	Biliyer Atrezili Bir Çocukta Yeme Sorununa Transdisipliner ve Aile Merkezli Yaklaşım: Yedi Yıllık İzlem
	POSTER OTURUMU-II Fuaye Alanı	
	Oturum Başkanları: Göksel Vatansever, Özge Bayram	
No: 30	Özlem Koçyiğit Yılmaz	SETD5 İlişkili Nörogelişimsel Sendrom: Tanı Öncesi ve Sonrası Aile Merkezli ve Bütüncül İzlem
No: 68	Vildan Karakuş	Konjenital Malabsorptif İshal Tanılı Bir Bebekte Ebeveyn Odaklı Gelişimsel Destek Programının Bebeğin Gelişimi ve Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi Üzerine Etkisi: Olgu Sunumu
No: 104	Cansu Kuzu Tamkan	Dışavurum Davranış Sorunları ve Epilepsi Bulguları Gösteren Erkek Olguda Hemizigot *MECP2* Varyantı: Olgu Sunumu
No: 119	Duygu Emer Dilaver	Hepatoblastomda Tümörün Ötesine Bakmak: Prematür Bir Olguda Transdisipliner Gelişimsel İzlem
No: 122	Ayşe Simge Budak	Aynı *HDAC8* Varyantını Taşıyan Monozigotik İkizlerde Farklı Klinik ve Gelişimsel Seyir: Olgu Sunumu
No: 67	Ekin Münevver Kayhan	Ebeveynlerin Boşanma Süreci Deneyimlerinin Değerlendirilmesi: Güçler ve Güçlüklere İlişkin Nitel Bir İnceleme
	POSTER OTURUMU-III	
	Oturum Başkanları: Özlem Gülümser, Evin İlter Bahadur	
No: 31	Tuğba Yılmaz Gençer	Korpus Kallozum Agenezisi ile Başlayan Aile Merkezli İzlem Süreci: Coffin–Siris Sendromu ve Otizm ile Seyreden Olgu
No: 66	Yunus Tosun	İlk Adım Hareket Eğitimi Modeli
No: 88	Kezban Karabağ	Hipoksik-İskemik Ensefalopati Tanılı Bir Bebeğin Bütüncül ve Aile Merkezli İzlemi: Olgu Sunumu

No: 106	Kezban Karabağ	Neonatal Hipoglisemi Sırasında Düşük Kortizol: Biyopsikososyal Çerçevede Seçilmiş Örneklemde Gelişimsel Sonuçlar ve ACTH Uyarı Testine İlişkin Ön Analiz
No: 126	Begüm Yılmaz	Erken Çocukluk Döneminde Çocuğun Davranışını Anlamak: Çocuk ve Aileye Bütüncül Bakış
No: 36	Özlem Taşkıran	SAS Metodunun Gelişim Gecikmesi Olan Çocukların Gelişimsel Becerileri Üzerine Etkisinin İncelenmesi

25 EYLÜL 2026 CUMA			
SAAT	**ETKİNLİK / BAŞLIK**	**KONUŞMACI / PANELISTLER**	**OTURUM BAŞKANLARI**
09:00 - 10:00	**KONFERANS-II** Kronik Hastalığı Olan Çocuğun İzleminde Hekimlik Sanatı	*Mehmet Ertem*	*Oturum Başkanları:* *Nejat Akar,* *Tayfun Uçar*
10:00 - 10:30	***Kahve Arası***		
10:30 - 11:30	**KONFERANS-III** Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarında İşlevsellik ve Yaşama Katılım (Functioning as an Important Outcome in All Child Health)	*Olaf Kraus De Camargo*	*Oturum Başkanları:* *Ramzi Nasir,* *Terane Seyid-Mammadova*
11:30 - 12:30	**PANEL-II** Türkiye'de Kronik Hastalığı Olan Çocukların, Gençlerin ve Ailelerinin İşlevsellik ve Yaşama Katılımı	Hatice Şeyda Canbolat, Sosyolog, Yazar, Özsavunucu Yüksel Hakan Aydoğmuş, T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanı Bahar Bingöler Pekcici, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Başkanı	*Oturum Başkanları:* *Semra Atalay,* *Gülsüm Atay,* *Berk Burgu*
12:30 - 13:30	***Öğle Yemeği*** *"Çocukluğum, Tam Burada" Fotoğraf Sergisi*		
13:30 - 14:30	**KONFERANS-IV** Kronik Sağlık Sorunu Olan Çocukla Çalışanlar ve Tükenmişlik (Professionals' Burnout When Working with	*Jehanzeb Baldiwala*	*Oturum Başkanları:* *Olaf Kraus De Camargo,* *Begüm Atasay*

	Children with Chronic Health Conditions)		
14:30 - 15:00	***Kahve Arası***		
15:00 - 16:00	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMLARI**		
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-IV Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu		
	Oturum Başkanları: Talia İleri, Tuğba Karaaslan		
No: 116	Esin Onarıcı Güner	Yeme ve Gelişimsel Sorunları Olan Bir Çocukta Risklerin Azaltılması ve Güçlü Yönlerin Desteklenmesi: Aile Merkezli Gelişimsel İzlem	
No: 34	Rabia Zorlular	Babaların Bebek Bakımına Katılımı ve Bebeklerin Duyusal İşlemleme Becerileri Arasındaki İlişki: Pilot Çalışma	
No: 77	Gökçe Özyılmaz Bozat	Erken Çocukluk Döneminde Retinoblastom Tanısı ile İzlenen Çocukların Gelişimlerinin Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması Kapsamında Değerlendirilmesi	
No: 42	Çağrı Torun Özel	2–5 Yaş Astım Tanılı Çocuklarda Gelişimsel Sorunlar ve Annelerdeki Kırılganlık Algısı	
No: 64	Cansu Ayten Tatar	Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Öncesinde Ailelerin Çocuklarını Tanımlama Biçimleri: Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi Çerçevesinde Bir Değerlendirme	
No: 108	Elif Keleştemur	Down Sendromu ve Tiroid Fonksiyon Bozukluğu Olan Çocuklarda Büyüme Sonuçları ve Gelişimsel Destek Gereksinimlerinin İncelenmesi: Tek Merkezli Retrospektif Kohort	
No: 129	Zehra Vatansever	Gelişimsel Pediatri Polikliniğinde 6–24 Aylık Bebeklerle Paylaşımlı Kitap Okuma: Kesitsel Bir Araştırma	
No: 58	Gül Sena Şahbaz Özdemir	Prematüre Bebeği Olan Annelerde Sürekli Kaygı ve Erken Çocukluk Gelişimi Bilgi Düzeyi: Kesitsel Bir Çalışma	
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-V Mavi Salon		
	Oturum Başkanları: Gülsüm Atay, Engin Köse		
No: 72	E. Bahar Bingöler Pekcici	Gelişimsel Pediatri Yan Dal Eğitiminde 10 Yıllık Yetkinlik Temelli Portfolyo Deneyimi: Geliştirilmesi, Evrimi ve Çok Merkezli Uygulama	

No: 73	Sıdıka Canan Atasoy	Pendred Sendromu Tanısı Olan Beş Kardeşte Gelişimsel Pediatri İzlemi: Aile Merkezli, Bütüncül ve Transdisipliner Yaklaşımın Önemi
No: 69	Mehmet Yılmaz	TUBGCP2 İlişkili Tubulinopatide Beş Yıllık Gelişimsel İzlem: Bir Olgu Sunumu
No: 60	Tuğba Yılmaz Gençer	İkiz Çocuk Sahibi Ailelerde Aile Yaşam Kalitesinin Bağımsız Yordayıcıları: Anne Depresyonu ve Çocuk Yaşam Kalitesi
No: 96	Özge Bayram	Neonatal Brakiyal Pleksus Paralizisinde Nörogelişimsel Sonuçlar ve Anne Psikolojik Yükü: Narakas Şiddeti ile İlişkili Bir Çalışma
No: 110	Merve Betül Solmaz	Erken Çocukluk Döneminde Gelişimsel Zorluk Tanısı Alan Ergen Anne Çocuklarının Gelişimsel Risk Etmenlerinin DSÖ-Geliştiren Bakım Çerçevesinde Değerlendirilmesi
No: 118	Dilara Beşli Çelik	Erken Çocukluk Döneminde Konjenital Böbrek ve Üriner Sistem Anomalisi Olan Hastaların Gelişimlerinin Bütüncül Olarak Değerlendirilmesi: Ön Çalışma Sonuçları
No: 134	Melda Berber Hamamcı	Çocukluk Çağı Kanser Tanılı Hastalarda Gelişimsel Gereksinimlerin ÇÖZGER Raporları Üzerinden Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-VI Yeşil Salon	
	Oturum Başkanları: Sonay İncesoy Özdemir, Terane Seyid-Mammadova	
No: 53	Ayşe Simge Budak	Prematürite ve Periventriküler Lökomalazi Öyküsü Olan Bir Çocukta Gelişimsel Gecikme Zemininde Ortaya Çıkan Regresyon: Tedavi Edilebilir Bir Nörometabolik Hastalık Olgusu
No: 74	Hale Sandıkçı İskenderli	Uzun Süreli Hastane Yatışında Erken Öğrenme Fırsatlarının Sürdürülmesi: B-ALL Tanılı Bir Olguda Bireyselleştirilmiş Oyun Alanı Uygulaması
No: 75	Hale Sandıkçı İskenderli	Genel Gelişimsel Gecikmesi Olan Çocuklarda Klinik Özellikler, Sağlık-Eğitim Gereksinimleri ve İzlem Devamlılığı: Retrospektif Çalışma
No: 80	Burcu Civelek Ürey	Down Sendromu Olan Çocuklarda Psikososyal Risk Etmenlerinin İlk Başvuru ve İzlem Sürecinde Değerlendirilmesi
No: 93	Neslihan Gökçe Yazgılı Kahveci	Okul Öncesi Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Beslenme Sorunları ile Uyku Problemleri Arasındaki İlişki

No: 102	Sıdıka Canan Atasoy	Etlik Şehir Çocuk Hastanesinde Palyatif Bakım Gereksinimi Olan Çocukların Hak ve Olanaklara Erişimi ve Aile Deneyimlerinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Çalışma
No: 125	Halise Metin Baz	Gelişimsel Zorluktan Hizmete: Ebeveyn Değerlendirmesi, Destek Gereksinimi, Özel Gereksinim Raporu ve Hizmet Kullanımı
No: 142	Özlem Koçyiğit Yılmaz	Atopik Dermatit Tanılı 0–36 Aylık Çocuklarda Yaşam Kalitesi ve Hastalığın Aile Üzerindeki Etkisi: Hastalık Şiddeti ve Uyku Sorunlarıyla İlişkisi
15:00 - 16:00	**Fuaye Alanı** UNICEF, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı İşbirliği ile Türkiye'de Aile Temelli Erken Müdahale Sisteminin Kurulması (Building the National Family Centered Early Childhood Intervention (ECI) Model in Türkiye: Design, Implementation, and Preliminary Insights) *Irmak Kurttekin*	
16:00 - 16:30	***Kahve Arası***	
16:30 - 17:30	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMLARI**	
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-VII Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu	
	Oturum Başkanları: Derya Gümüş Doğan, Ayşe Mete Yeşil	
No: 128	Samira Bayramova	Mikrovillus İnklüzyon Hastalığında Uzun Süreli TPN ile İzlem: Büyüme, Gelişim ve Transdisipliner Yaklaşım
No: 47	Tuba Çelen Yoldaş	Hastanede Yatarak Tedavi Gören Çocuklar İçin Etkileşimli Kitap Okuma Modeli
No: 55	Metanet Sabir Garakhanova	Azerbaycan'da Pediatristlerin ve Nörologların Gelişimsel İzleme Konusundaki Hazırlık Düzeyleri
No: 81	Rukiye Taş	Gelişimsel Pediatri İzleminde Doğum Sonrası Anne Ruh Sağlığının Değerlendirilmesi
No: 84	Cansu Özgür	İklim Değişikliğinin Erken Çocuklukta Öğrenme Fırsatları ve Gelişimsel Sonuçlar Üzerindeki Etkileri: Sistematik Bir Derleme
No: 98	Emine Reyyan Uysal, Büşra Kara	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesinde Yatan Çocukların Tedavi Dışı Serbest Zaman Etkinliklerine İlişkin Deneyim ve Beklentileri

No: 100	Gamze Hayran Turmuş	Dirençli Epilepsi Tanısı ile İzlenen Çocukların Annelerinde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Ön Sonuçlar
No: 101	Ela Naz Atabaş	Hastanede Yatan Çocuklar ve Ailelerine Psikososyal ve Gelişimi Destekleyici Yaklaşım: 27 Yıllık Gönüllü Tıp Öğrencisi Programı Çocuk Destek Topluluğu Deneyimi
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-VIII Mavi Salon	
	Oturum Başkanları: Sara Erol, Şenay Güven Baysal	
No: 94	Cansu Ayten Tatar	Damgalanmanın Ele Alındığı Güçlülük Temelli Aile Merkezli Yaklaşımın Gelişimsel Sonuçları: Epilepsi ve Otizmi Olan Bir Olgunun İzlemi
No: 95	Gökçe Özyılmaz Bozat	Yoğun Tıbbi Gereksinimlerden Yaşama Katılıma: Tıbbi Karmaşıklığı Olan Bir Çocuğun Uzun Süreli Gelişimsel İzlemi
No: 132	Rola Tokan	Sığınmacı Bir Yapışık İkiz Olgusunda Dil Uyumlu Gelişimsel İzlem ve Ayrılma Cerrahisi Sonrası Gelişimsel Sonuç
No: 61	Ayşe Yaşar	Kronik Hastalıkta Gelişimsel Bağımsızlık: Tip 1 Diyabetli Adölesanlarda Desteklenmesi Gereken Gelişimsel Alanlar
No: 76	Melike Üstün	6–36 Ay Arasında Serebral Palsi Tanısı Olan Çocukların Ailelerinin Başvuruda Damgalanma Bildirip Bildirmemesinin En Az Bir Yıl Sonraki İzlemde Çocuğun Yaşama Katılımına Etkisi
No: 130	Rola Tokan	Sığınmacı Çocuklarda Ev Ortamındaki Erken Öğrenme Fırsatları: Yaş ve Çevresel Risklerle İlişkisi
No: 139	Nur Hilal Tonga	Karaciğer Nakli Olan Çocukların Yaşama Katılımının Değerlendirilmesi
No: 140	Sirmen Kızılcan Çetin	Gözden Kaçabilen Gelişimsel Risk Grubu: Monogenik Obezitesi Olan Çocuklar ve Gelişimsel İzlem Gereksinimi
	SÖZLÜ SUNUM OTURUMU-IX Yeşil Salon	
	Oturum Başkanları: Mehmet Akif Büyükavcı, Ayşe Gül Güven	
No: 111	Efsun Korkmaz Seven	Tekrarlayıcı Baş Sallama Hareketlerinden Dev Suprasellar Araknoid Kist Tanısına: Bir Olgu Sunumu
No: 133	Ayşe Akkuş	Nadir Bir Genetik Sendromda Gelişimsel Pediatrinin Rolü: CODAS Sendromlu Bir Olgunun Transdisipliner İzlemi

No: 57	Nazlıcan Gülen	6–18 Aylık Bebeklerde Sosyal-Duygusal Gelişim ve İletişim Becerilerinde Gözlemlenen Risklerin Yordayıcısı Olarak Ebeveyn Duygu Düzenleme Becerisi ve Uyaran Eksikliği
No: 79	Efsun Korkmaz Seven	Tıbbi Karmaşıklığı Olan Çocukların Gelişimsel Risk Etmenlerinin Bütüncül Olarak Değerlendirilmesi
No: 92	Serpil Özkoç Erol	Aile Uyumu ile Çocukların Konuşma Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
No: 97	Duygu Emer Dilaver	İç Anadolu'da Bir İlçe Örneğinde Erken Çocukluk Döneminde Ekran Kullanım Bağlamı, Davranışsal Tepkiler ve Ebeveyn Bildirimli Gelişimsel Kaygı
No: 103	Merve Çiçek Kanatlı	Kronik Hastalığı Olan Çocukların Ailelerinin Evde Eğitim Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma
No: 105	Kezban Karabağ	Hemodinamik Olarak Anlamlı Patent Duktus Arteriozusu Olan Preterm Bebeklerin 18–42 Aylık Dönemde Gelişimsel Durumu ve İlişkili Etmenler
19:30 - 23:00	Gala Yemeği Ankara HiltonSA Otel	

26 EYLÜL 2026 CUMARTESİ — KURSLAR	
SAAT	ETKİNLİK / BAŞLIK
09:00 - 16:30	**KURS 1** **KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLAR VE AİLELERİ İLE ÇALIŞIRKEN TÜKENMİŞLİKLE BAŞA ÇIKMA** *Responding to Burnout When Working with Children Who Live with Chronic Health Conditions and Their Families Workshop* **Kurs Başkanı & Eğitici** *Jehanzeb Baldiwala* **Kursun Hedefleri:** Bu kursun sonunda katılımcılar: - Tükenmişliği kişisel bir başarısızlık olarak görmek yerine, kendilerinden ayrı bir olgu olarak ele alabilecekler. - Tükenmişliğin mesleki ve kişisel kimlikleri üzerindeki etkilerini fark edebilecekler. - Kendilerini çocuklarla çalışmaya yönelten değerler ve bağlılıklarla yeniden bağ kurabilecekler. - Daha önce fark edilmemiş dayanıklılık öykülerini keşfedebilecekler. - Umudu ve karşılıklı desteği güçlendiren ortak uygulamalar geliştirebilecekler. - Öğrendiklerini günlük yaşamlarında sürdürmelerini destekleyecek anlatı temelli bir belgeyle kurstan ayrılacaklar. **KURS PROGRAMI** 09:00-10:00 Açılış: Kurs Öncesi Değerlendirme, Tanışma, Beklentiler, Genel Bilgiler 10:00-10:45 Modül 1 10:45-11:00 Kahve Arası 11:00-12:30 Modül 2 12:30-13:30 Öğle Yemeği 13:30-15:30 Modül 3 15:30 - 15:45 Kahve Arası 15:45 -16:00 Modül 4 16:00-16:30 Kursun Değerlendirmesi ve Kapanış * Kurs-1'de İngilizce-Türkçe eş zamanlı çeviri yapılacaktır

09:00 - 16:30	**KURS 2** **HASTANEDE YATAN ÇOCUĞU ANLAMAK VE DESTEKLEMEK: 3-5 YAŞ DÖNEMİ** **Kurs Başkanları** *Tuğba Karaaslan, İclal Ayrancı Sucaklı* **Eğiticiler** Tuğba Karaaslan, İclal Ayrancı Sucaklı, Tuğçe Arslan, Ece Balkan, Vildan Karakuş, Nursima Okutucu **Kursun Kısa Özeti:** "Hastanede Yatan Çocuğu Anlamak ve Desteklemek" başlıklı bu kurs, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Yüksek Lisans Programı bünyesinde yer alan 'Sağlık Kuruluşlarında Çocuk' dersinin bir çıktısı olarak temelleri atılan, süreç içerisinde disiplinlerarası gönüllü katkılarla genişletilen; sağlık profesyonellerine, hastanede yatan çocuklar ve ailelerine rehberlik ederken kullanılmak üzere tasarlanmış, gelişim temelli bir eğitim programı olarak geliştirilmiştir. Kurs kapsamında katılımcılarla, 3-5 yaş döneminde kronik hastalığı olan, uzun süre hastanede yatan çocuklar ve aileleri için gelişim temelli yaklaşım ile hazırlanmış 'İletişimimiz', 'Kaygılarım ve Beklentilerim', 'Güvenliğim', 'Özbakım İhtiyaçlarım/Rutinlerim', 'Oyunlarım & Aktivitelerim', 'Sosyal-Duygusal Gelişimim', 'Hareket Gelişimim', 'Bilişsel ve Dil Gelişimim', 'Ekran Kullanımım', 'Gelişimsel Gözlem ve Destek' ile 'Güçlendirilebilecek Alanlar' başlıklı 11 modül üzerinden kapsamlı bir gelişimsel destek perspektifinin paylaşılması ve klinik becerilerin güçlendirilmesi planlanmaktadır. **KURS PROGRAMI** 09:00-10:00 Açılış: Kurs Öncesi Değerlendirme, Tanışma, Beklentiler, Genel Bilgiler 10:00-10:45 Modül 1: İletişimimiz Modül 2: Kaygılarım ve Beklentilerim *10:45-11:00 Kahve Arası* 11:00-11:45 Modül 3: Güvenliğim Modül 4: Özbakım İhtiyaçlarım/Rutinlerim 11:45-12:30 Modül 5: Oyunlarım & Aktivitelerim Modül 6: Sosyal-Duygusal Gelişimim *12:30-13:30 Öğle Yemeği* 13:30-14:15 Modül 7: Hareket Gelişimim Modül 8: Bilişsel ve Dil Gelişimim 14:15-15:00 Modül 9: Ekran Kullanımım *15:00-15:15 Kahve Arası* 15:15-16:00 Modül 10: Gelişimsel Gözlem ve Destek Modül 11: Güçlendirilebilecek Alanlar 16:00-16:30 Kapanış: Kursun Değerlendirmesi ve Kapanış

09:00 - 16:30	**KURS 3** **AİLE HEKİMLİĞİNDE GELİŞİMSEL ZORLUKLARA YAKLAŞIM** **Kurs Başkanı** *Pelin Çelik* **Eğiticiler** Pelin Çelik, Zeliha Yangınlar Brohi, Gökçe Özyılmaz Bozat **Kursun Kısa Özeti:** Bu kursta erken çocukluk döneminde gelişimin önemi, gelişimi etkileyen psikososyal ve biyolojik risk etmenleri, koruyucu etmenler, dayanıklılık, gelişimin izlenmesi ve desteklenmesi, gelişimsel zorluklara yaklaşım ilkeleri (Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF), aile merkezli, güçlülük temelli ve bütüncül yaklaşım) ile dil, bilişsel, duygusal, duyusal, ilişki, hareket gelişimindeki zorluklar, otizm spektrum bozukluğu, serebral palsi gibi durumlara birinci basamakta uygun yaklaşımlar ele alınacaktır. Bu kurs, Uluslararası Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR) uygulayıcı eğitimini içermemektedir. Kurs sonunda katılımcıların, aile hekimliği uygulamalarında gelişimsel zorlukların erken tanısı, izlemi, desteklenmesi ve uygun şekilde yönlendirilmesi ile ilgili bütüncül bir bakış açısı edinmeleri hedeflenmektedir. **KURS PROGRAMI** 09:00-09:30 Açılış ve Kurs Öncesi Değerlendirme 09:30-09:45 1. Bölüm: Erken Çocukluk Döneminde Gelişimin Önemi 09:45-10:00 2. Bölüm: Gelişimsel Riskler, Koruyucu Etmenler ve Dayanıklılık *10:00-11:00* 3. Bölüm: Aile Hekimliği Uygulamalarında Gelişimin İzlenmesi ve Desteklenmesi 11:00-11:15 *Kahve Arası* 11:15-11:30 4. Bölüm: Gelişimsel Zorluğu Olan Çocuklara Yaklaşım ve İzlem İlkeleri 11:30-12:00 5. Bölüm: Preterm Doğan Bebeklerin Gelişimsel Zorluklarına Yaklaşım *12:00-13:00 Öğle Yemeği* 13:00-13:30 6. Bölüm: Hareket Alanında Gelişimsel Zorluklar ve Serebral Palsiye Yaklaşım 13:30-14:00 7. Bölüm: Dil Gelişimi Alanındaki Zorluklara Yaklaşım 14:00 - 14:30 8. Bölüm: Bilişsel Gelişim Alanındaki Zorluklara Yaklaşım *14:30-14:45 Kahve Arası* 14:45- 15:15 9. Bölüm: İlişki Alanında Zorluklar ve Otizm Spektrum Bozukluğuna Yaklaşım 15:15– 15:45 10. Bölüm: Duyusal Zorluklara Yaklaşım 15:45 – 16:30 Kapanış: Kursun Değerlendirmesi ve Kapanış
16:30 - 17:00	***Kahve Arası***
17:00 - 17:30	Piyano Dinletisi, Yağmur Akın Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Oyunları Topluluğu (AÜTF HOT) Gösterisi En İyi Araştırma, Model Program ve Olgu Bildiri Ödülleri ve Ödül Alan Bildirilerin Sunulması Duyurular ve Kapanış

BİLDİRİ DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Uluslararası Katılımlı 3. Ulusal Gelişimsel Pediatri Kongresi'ne araştırma, model/program ve olgu bildirisi olmak üzere üç ana kategoride bildiriler kabul edilmiştir.
Gönderilen tüm bildiri özetleri, Kongre Düzenleme Kurulu tarafından oluşturulan Bildiri Tarama Kurulu tarafından ön incelemeye alınmıştır. Zorunlu ölçütleri karşılayan ve ret ölçütlerinden herhangi birini taşımayan bildiriler; alanlarında yetkin ve bildiri sahipleriyle herhangi bir çıkar çatışması bulunmayan uzmanlardan oluşan Bildiri Değerlendirme Kurulu tarafından, kör ve birbirinden bağımsız iki hakem değerlendirmesine tabi tutulmuştur. Değerlendirmeler; bilimsel içerik, yöntem, alana katkı ve sunum niteliği ölçütleri temel alınarak yapılmıştır.
Araştırma, model/program ve olgu kategorilerinin her birinde en yüksek puanları alan üçer bildiri ödül adayı olarak belirlenmiştir. Ödül almaya hak kazanan bildiriler, bu adaylar arasından Gelişimsel Pediatri Derneği Yönetim Kurulu tarafından oy birliğiyle belirlenerek kongre sırasında açıklanacaktır.

SÖZLÜ SUNUMLAR-İNDEKS

Bildiri No	Başlık	Sayfa
34	BABALARIN BEBEK BAKIMINA KATILIMI VE BEBEKLERİN DUYUSAL İŞLEMLEME BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ-PİLOT ÇALIŞMA	
40	ICF PERSPEKTİFİNDEN KATILIM VE ÇEVRE İLİŞKİSİ: ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÇOCUKLAR ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA	
42	2–5 YAŞ ASTIM TANILI ÇOCUKLARDA GELİŞİMSEL SORUNLAR VE ANNELERDEKİ KIRILGANLIK ALGISI	
45	ÖZEL GEREKSİNİMLİ MÜLTECİ ÇOCUKLARIN KARŞILANMAMIŞ GEREKSİNİMLERİ	
47	HASTANEDE YATARAK TEDAVİ GÖREN ÇOCUKLAR İÇİN ETKİLEŞİMLİ KİTAP OKUMA MODELİ	
49	RUTİN BAŞVURUDA FARK EDİLEN GELİŞİMSEL RİSK: BÜTÜNCÜL DEĞERLENDİRMENİN ÖNEMİ	
53	PREMATÜRİTE VE PERİVENTRİKÜLER LÖKOMALAZİ ÖYKÜSÜ OLAN BİR ÇOCUKTA GELİŞİMSEL GECİKME ZEMİNİNDE ORTAYA ÇIKAN REGRESYON: TEDAVİ EDİLEBİLİR BİR NÖROMETABOLİK HASTALIK OLGUSU	
55	AZERBAYCAN'DA PEDİATRİSTLERİN VE NÖROLOGLARIN GELİŞİMSEL İZLEME KONUSUNDAKİ HAZIRLIK DÜZEYLERİ	
57	6-18 AYLIK BEBEKLERDE SOSYAL-DUYGUSAL GELİŞİM VE İLETİŞİM BECERİLERİNDE GÖZLEMLENEN RİSKLERİN YORDAYICISI OLARAK EBEVEYN DUYGU DÜZENLEME BECERİSİ VE UYARAN EKSİKLİĞİ	
58	PREMATÜRE BEBEĞİ OLAN ANNELERDE SÜREKLİ KAYGI VE ERKEN ÇOCUKLUK GELİŞİMİ BİLGİ DÜZEYİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA	
59	ÇOCUKLARDA MALNÜTRİSYON VE ÇOCUK GELİŞİMİ ARAŞTIRMALARININ BİBLİYOMETRİK ANALİZİ (1991–2025)	
60	İKİZ ÇOCUK SAHİBİ AİLELERDE AİLE YAŞAM KALİTESİNİN BAĞIMSIZ YORDAYICILARI: ANNE DEPRESYONU VE ÇOCUK YAŞAM KALİTESİ	
61	KRONİK HASTALIKTA GELİŞİMSEL BAĞIMSIZLIK: TİP 1 DİYABETLİ ADOLESANLARDA DESTEKLENMESİ GEREKEN GELİŞİMSEL ALANLAR	
62	NÖROGELİŞİMSEL BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN ÇOCUK ACİL KLİNİĞİNE ADLİ BAŞVURU PROFİLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
63	KONUŞMA GECİKMESİ NEDENİYLE YÖNLENDİRİLEN ÇOCUKLARDA ERKEN GELİŞİM DEĞERLENDİRMESİ: İKİ YILLIK GELİŞİMSEL PEDİATRİ DENEYİMİ	
64	OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ÖNCESİNDE AİLELERİN ÇOCUKLARINI TANIMLAMA BİÇİMLERİ: GENİŞLETİLMİŞ GELİŞİMİ İZLEME VE DESTEKLEME REHBERİ ÇERÇEVESİNDE BİR DEĞERLENDİRME	
69	TUBGCP2 İLİŞKİLİ TUBULİNOPATİDE BEŞ YILLIK GELİŞİMSEL İZLEM: BİR OLGU SUNUMU	
70	KALITSAL METABOLİK HASTALIKLI ÇOCUKLARDA ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİNİN AİLE MERKEZLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: PİLOT KESİTSEL ÇALIŞMA	
71	ANLATIM DİLİNDE GECİKMESİ OLAN 0-42 AY ARASI ÇOCUKLARIN DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ GELİŞTİREN BAKIM ÇERÇEVESİ (DSÖ-NCF) KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ	
72	GELİŞİMSEL PEDİATRİ YAN DAL EĞİTİMİNDE 10 YILLIK YETKİNLİK TEMELLİ PORTFOLYO DENEYİMİ: GELİŞTİRİLMESİ, EVRİMİ VE ÇOK MERKEZLİ UYGULAMA	
73	PENDRED SENDROMU TANISI OLAN BEŞ KARDEŞTE GELİŞİMSEL PEDİATRİ İZLEMİ: AİLE MERKEZLİ, BÜTÜNCÜL VE TRANSDİSİPLİNER YAKLAŞIMIN ÖNEMİ	
74	UZUN SÜRELİ HASTANE YATIŞINDA ERKEN ÖĞRENME FIRSATLARININ SÜRDÜRÜLMESİ: B-ALL TANILI BİR OLGUDA BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ OYUN ALANI UYGULAMASI	
75	GENEL GELİŞİMSEL GECİKMESİ OLAN ÇOCUKLARDA KLİNİK ÖZELLİKLER, SAĞLIK-EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ VE İZLEM DEVAMLILIĞI: RETROSPEKTİF ÇALIŞMA	
76	6-36 AY ARASINDA SEREBRAL PALSİ TANISI OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN BAŞVURUDA DAMGALANMA BİLDİRİP BİLDİRMEMESİNİN EN AZ BİR YIL SONRAKİ İZLEMDE ÇOCUĞUN YAŞAMA KATILIMINA ETKİSİ	
77	ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE RETİNOBLASTOM TANISI İLE İZLENEN ÇOCUKLARIN GELİŞİMLERİNİN DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ İŞLEVSELLİK, YETİYİTİMİ	

	VE SAĞLIĞIN ULUSLARARASI SINIFLANDIRMASI KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ
79	TIBBİ KARMAŞIKLIĞI OLAN ÇOCUKLARIN GELİŞİMSEL RİSK ETMENLERİNİN BÜTÜNCÜL OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ
80	DOWN SENDROMU OLAN ÇOCUKLARDA PSİKOSOSYAL RİSK ETMENLERİNİN İLK BAŞVURU VE İZLEM SÜRECİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ
81	GELİŞİMSEL PEDİATRİ İZLEMİNDE DOĞUM SONRASI ANNE RUH SAĞLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ
82	PEDİATRİ HEKİMLERİNİN YÜKSEK RİSKLİ BEBEKLERİN İZLEMİNE YÖNELİK FARKINDALIK, BİLGİ VE TUTUMLARI
84	İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN ERKEN ÇOCUKLUKTA ÖĞRENME FIRSATLARI VE GELİŞİMSEL SONUÇLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: SİSTEMATİK BİR DERLEME
85	KONJENITAL GASTROINTESTINAL MALFORMASYON NEDENIYLE CERRAHI UYGULANAN ÇOCUKLARIN UZUN DÖNEM GELIŞIMSEL SONUÇLARI
86	TURNER SENDROMU TANISIYLA YÖNLENDİRİLEN OLGUDA DİL VE BİLİŞSEL GECİKMENİN ETİYOLOJİK AYDINLATILMASI: SPG11 İLİŞKİLİ KALITSAL SPASTİK PARAPLEJİ
89	HASTANE TEMELLİ PALYATİF BAKIMDA YAŞAMINI SÜRDÜREN TIBBİ OLARAK KIRILGAN BİR ÇOCUĞUN KARŞILANMAMIŞ GELİŞİMSEL VE BAKIM GEREKSİNİMLERİ: OLGU SUNUMU
90	PRETERM DOĞAN ÇOCUKLARIN 1 VE 2 YAŞ BAYLEY BİLİŞSEL SKORLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: ERKEN İZLEM VE MÜDAHALENİN GELİŞİMSEL SONUÇLARA ETKİSİ
91	ERKEN ÇOCUKLUKTA İZOLE İFADE EDİCİ DİL GECİKMESİ TANISI ALAN ÇOCUKLARIN OKUL ÇAĞINDAKI DAVRANIŞSAL SONUÇLARI: BİR İZLEM ÇALIŞMASI
92	AİLE UYUMU İLE ÇOCUKLARIN KONUŞMA BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ
93	OKUL ÖNCESİ OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA BESLENME SORUNLARI İLE UYKU PROBLEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ
94	DAMGALANMANIN ELE ALINDIĞI GÜÇLÜLÜK TEMELLİ AİLE MERKEZLİ YAKLAŞIMIN GELİŞİMSEL SONUÇLARI: EPİLEPSİ VE OTİZMİ OLAN BİR OLGUNUN İZLEMİ
95	YOĞUN TIBBİ GEREKSİNİMLERDEN YAŞAMA KATILIMA: TIBBİ KARMAŞIKLIĞI OLAN BİR ÇOCUĞUN UZUN SÜRELİ GELİŞİMSEL İZLEMİ
96	NEONATAL BRAKİYAL PLEKSUS PARALİZİSİNDE NÖROGELİŞİMSEL SONUÇLAR VE ANNE PSİKOLOJİK YÜKÜ: NARAKAS ŞİDDETİ İLE İLİŞKİLİ BİR ÇALIŞMA
97	İÇ ANADOLU'DA BİR İLÇE ÖRNEĞİNDE ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE EKRAN KULLANIM BAĞLAMI, DAVRANIŞSAL TEPKİLER VE EBEVEYN BİLDİRİMLİ GELİŞİMSEL KAYGI
98	ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK HASTANESİNDE YATAN ÇOCUKLARIN TEDAVİ DIŞI SERBEST ZAMAN ETKİNLİKLERİNE İLİŞKİN DENEYİM VE BEKLENTİLERİ
99	İÇ ANADOLU'DA BİR İLÇE HASTANESİNE BAŞVURAN ÇOCUKLARDA DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI: TANI DAĞILIMI, BAŞVURU GECİKMESİ VE İZLEM SÜREKLİLİĞİ
100	DİRENÇLİ EPİLEPSİ TANISI İLE İZLENEN ÇOCUKLARIN ANNELERİNDE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖN SONUÇLAR
101	HASTANEDE YATAN ÇOCUKLAR VE AİLELERİNE PSİKOSOSYAL VE GELİŞİMİ DESTEKLEYİCİ YAKLAŞIM: 27 YILLIK GÖNÜLLÜ TIP ÖĞRENCİSİ PROGRAMI ÇOCUK DESTEK TOPLULUĞU DENEYİMİ
102	ETLİK ŞEHİR ÇOCUK HASTANESİ'NDE PALYATİF BAKIM GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN HAK VE OLANAKLARA ERİŞİMİ VE AİLE DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TANIMLAYICI KESİTSEL BİR ÇALIŞMA
103	KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN EVDE EĞİTİM DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA
105	HEMODİNAMIK OLARAK ANLAMLI PATENT DUKTUS ARTERİOZUSU OLAN PRETERM BEBEKLERİN 18–42 AYLIK DÖNEMDE GELİŞİMSEL DURUMU VE İLİŞKİLİ ETMENLER
108	DOWN SENDROMLU ÇOCUKLARDA TİROİD FONKSİYON BOZUKLUĞU, BÜYÜME VE EŞLIK EDEN KOMORBİDİTELER: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF KOHORT
110	ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE GELİŞİMSEL ZORLUK TANISI ALAN ERGEN ANNE ÇOCUKLARININ GELİŞİMSEL RİSK ETMENLERİNİN DSÖ-GELİŞTİREN BAKIM ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

111	TEKRARLAYICI BAŞ SALLAMA HAREKETLERİNDEN DEV SUPRASELLAR ARAKNOİD KİST TANISINA: BİR OLGU SUNUMU
112	YEME SORUNU OLAN MALNUTRİSYONLU ÇOCUKTA NAZOGASTRİK BESLENME KARARI: TRANSDİSİPLİNER VE AİLE MERKEZLİ YAKLAŞIM
113	16P11.2 DELESYONU TAŞIYAN BİR ÇOCUĞUN UZUNLAMASINA İZLEMİ VE ERKEN GELİŞİMSEL DESTEK: BİR OLGU SUNUMU
115	GELİŞİMSEL ZORLUKLARI OLAN ÇOCUKLARDA KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM: KRONİK HASTALIK VE AİLEVİ ÖZELLİKLERİN ROLÜ
116	YEME VE GELİŞİMSEL SORUNLARI OLAN BİR ÇOCUKTA RİSKLERİN AZALTILMASI VE GÜÇLÜ YÖNLERİN DESTEKLENMESİ: AİLE MERKEZLİ GELİŞİMSEL İZLEM
118	ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE KONJENİTAL BÖBREK VE ÜRİNER SİSTEM ANOMALİSİ OLAN HASTALARIN GELİŞİMLERİNİN BÜTÜNCÜL OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖN ÇALIŞMA SONUÇLARI
121	ÖZEL GEREKSİMİ OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIP UYGULAMALARINA YAKLAŞIMI: KULLANIM SIKLIĞI, TERCİHLERİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ
123	DOĞUŞTAN BAĞIŞIKLIK KUSURU OLAN 0–42 AYLIK ÇOCUKLARDA HEMATOPOİETİK KÖK HÜCRE NAKLİ ÖNCESİ VE SONRASI GELİŞİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ
125	GELİŞİMSEL ZORLUKTAN HİZMETE: EBEVEYN DEĞERLENDİRMESİ, DESTEK GEREKSİNİMİ, ÖZEL GEREKSİNİM RAPORU VE HİZMET KULLANIMI
127	PREMATÜRE BEBEKLERE ERKEN ORAL DUYUSAL HAZIRLIK VE SİRKADİYAN RİTİM UYUMLU BESLENME VE UYKU ÖNERİLERİNİN YEME DAVRANIŞI SORUNLARI VE ANNELERİN YEME İLİŞKİLİ TUTUMLARINA ETKİSİ
128	MİKROVİLLUS İNKLÜZYON HASTALIĞINDA UZUN SÜRELİ TPN İLE İZLEM: BÜYÜME, GELİŞİM VE TRANSDİSİPLİNER YAKLAŞIM
129	GELİŞİMSEL PEDİATRİ POLİKLİNİĞİNDE 6-24 AYLIK BEBEKLERLE PAYLAŞIMLI KİTAP OKUMA: KESİTSEL BİR ARAŞTIRMA
130	SIĞINMACI ÇOCUKLARDA EV ORTAMINDAKİ ERKEN ÖĞRENME FIRSATLARI: YAŞ VE ÇEVRESEL RİSKLERLE İLİŞKİSİ
131	AZERBAYCAN'DA UNIVERSAL-PROGRESIF EV ZIYARETI (UPHV) MODELININ ULUSAL DÜZEYDE UYGULANMASI
132	SIĞINMACI BİR YAPIŞIK İKİZ OLGUSUNDA DİL UYUMLU GELİŞİMSEL İZLEM VE AYRILMA CERRAHİSİ SONRASI GELİŞİMSEL SONUÇ
133	NADİR BİR GENETİK SENDROMDA GELİŞİMSEL PEDİATRİNİN ROLÜ: CODAS SENDROMLU BİR OLGUNUN TRANSDİSİPLİNER İZLEMİ
134	ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSER TANILI HASTALARDA GELİŞİMSEL GEREKSİNİMLERİN ÇÖZGER RAPORLARI ÜZERİNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ
135	NÖROBLASTOM TANILI ÇOCUKLARDA GELİŞİMSEL PEDİATRİ VE ÇOCUK ONKOLOJİSİ İŞ BİRLİĞİ: ÜÇ OLGUDA AİLE MERKEZLİ GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME VE MÜDAHALE
136	PEDİATRİK MULTİPL SKLEROZDA UYUM BECERİLERİ VE DAVRANIŞSAL ÖZELLİKLER
139	KARACİĞER NAKLİ OLAN ÇOCUKLARIN YAŞAMA KATILIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ
140	GÖZDEN KAÇABİLEN GELİŞİMSEL RİSK GRUBU: MONOGENİK OBEZİTESİ OLAN ÇOCUKLAR VE GELİŞİMSEL İZLEM GEREKSİNİMİ
142	ATOPİK DERMATİT TANILI 0–36 AYLIK ÇOCUKLARDA YAŞAM KALİTESİ VE HASTALIĞIN AİLE ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: HASTALIK ŞİDDETİ VE UYKU SORUNLARIYLA İLİŞKİSİ
143	BUILDING THE NATIONAL FAMILY CENTERED EARLY CHILDHOOD INTERVENTION (ECI) MODEL IN TÜRKİYE: DESIGN, IMPLEMENTATION, AND PRELIMINARY INSIGHTS

POSTER SUNUMLAR İNDEKSİ

Bildiri No	Başlık	Sayfa
29	GELİŞİMSEL İZLEMDEN TANIYA AİLEYLE BİRLİKTE: FRAJİL X SENDROMU	
30	SETD5 İLİŞKİLİ NÖROGELİŞİMSEL SENDROM: TANI ÖNCESİ VE SONRASI AİLE MERKEZLİ VE BÜTÜNCÜL İZLEM	
31	KORPUS KALLOSUM AGENEZİSİ İLE BAŞLAYAN AİLE MERKEZLİ İZLEM SÜRECİ: COFFIN–SİRİS SENDROMU VE OTİZM İLE SEYREDEN OLGU	
32	GİDR TEMELLİ ERKEN ÇOCUKLUK GELİŞİMİ İZLEMİ: TÜRKİYE'DE BİR İLÇE HASTANESİNDEN BULGULAR	
36	SAS METODUNUN GELİŞİM GECİKMESİ OLAN ÇOCUKLARIN GELİŞİMSEL BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ	
46	RİSKLİ BEBEKLERİN GELİŞİMSEL PEDİATRİ VE FİZYOTERAPİ İZLEM SONUÇLARI: GÜLÜMSER AKADEMİ MODELİ	
65	OTİZM TANILI BİR ÇOCUKTA İNTERDİSİPLİNER-BÜTÜNCÜL HİZMET MODELİNİN GELİŞİMSEL SONUÇLARI: OLGU SUNUMU	
66	İLK ADIM HAREKET EĞİTİMİ MODELİ	
67	EBEVEYNLERİN BOŞANMA SÜRECİ DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: GÜÇLER VE GÜÇLÜKLERE İLİŞKİN NİTEL BİR İNCELEME	
68	KONJENİTAL MALABSORPTİF İSHAL TANILI BİR BEBEKTE EBEVEYN ODAKLI GELİŞİMSEL DESTEK PROGRAMININ BEBEĞİN GELİŞİMİ VE EBEVEYN ÇOCUK ETKİLEŞİMİ ÜZERİNE ETKİSİ: OLGU SUNUMU	
83	HİPOTONİK SEREBRAL PALSİDE AİLE MERKEZLİ BÜTÜNCÜL GELİŞİMSEL İZLEM: BİR OLGU SUNUMU	
88	HİPOKSİK-İSKEMIK ENSEFALOPATİ TANILI BİR BEBEĞİN BÜTÜNCÜL VE AİLE MERKEZLİ İZLEMİ: OLGU SUNUMU	
104	DIŞAVURUM DAVRANIŞ SORUNLARI VE EPİLEPSİ BULGULARI GÖSTEREN ERKEK OLGUDA HEMİZİGOT MECP2 VARYANTI: OLGU SUNUMU	
106	NEONATAL HİPOGLİSEMİ SIRASINDA DÜŞÜK KORTİZOL: BİYOPSİKOSOSYAL ÇERÇEVEDE SEÇİLMİŞ ÖRNEKLEMDE GELİŞİMSEL SONUÇLAR VE ACTH UYARI TESTİNE İLİŞKİN ÖN ANALİZ	
119	HEPATOBLASTOMDA TÜMÖRÜN ÖTESİNE BAKMAK: PREMATÜR BİR OLGUDA TRANSDİSİPLİNER GELİŞİMSEL İZLEM	
122	AYNI HDAC8 VARYANTINI TAŞIYAN MONOZİGOTİK İKİZLERDE FARKLI KLİNİK VE GELİŞİMSEL SEYİR: OLGU SUNUMU	
124	BİLİYER ATREZİLİ BİR ÇOCUKTA YEME SORUNUNA TRANSDİSİPLİNER VE AİLE MERKEZLİ YAKLAŞIM: YEDİ YILLIK İZLEM	
126	ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ÇOCUĞUN DAVRANIŞINI ANLAMAK: ÇOCUK VE AİLEYE BÜTÜNCÜL BAKIŞ	

SÖZLÜ SUNUMLAR

Sözlü Sunum-Bildiri No: 34

BABALARIN BEBEK BAKIMINA KATILIMI VE BEBEKLERİN DUYUSAL İŞLEMLEME BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ-PİLOT ÇALIŞMA

Rabia Zorlular

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Bor Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Niğde, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Babalar bebek bakımında aktif rol üstlenen kişilerdir. Babaların bebek bakımına katılımının çocukların sosyal ve bilişsel gelişimini olumlu etkilediği bildirilmiştir. Bez değiştirme, oyun oynama ve banyo yaptırma gibi aktivitelerle babalar bebek bakımına aktif olarak katılabilir. Bu çalışmanın amacı, babaların bebek bakımına katılımı ile bebeklerin duyusal işlemlemeleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Çalışmaya term doğan, 4–6 aylık 30 bebeğin (17 kız, 13 erkek) anne ve babaları dahil edildi. Babaların Bebek Bakımına Katılımı Anketi babalar tarafından doldurulurken, duyusal işlemleme becerileri için kullanılan Duyu Profili-2 anneler tarafından dolduruldu. Değişkenler arasındaki ilişkiler, veri dağılımına göre Pearson veya Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Bebeklerin ortalama yaşı 4,96±0,71 ay, ortalama doğum ağırlığı 3090,93±374,55 g ve ortalama gestasyonel yaşı 38,76±1,04 olarak bulundu. Babaların Bebek Bakımına Katılımı Anketinin alt gruplarından fiziksel bakım ile Duyu Profili-2 total skoru arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($r = 0,455$, $p = 0,011$). Duyu Profili-2 toplam puanı ile kişisel gelişim alt grubu puanı ($r = 0,060$, $p = 0,752$) ve oyun alt grubu puanı ($r = 0,214$, $p = 0,256$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Sonuç: Çalışma, babaların fiziksel bakım süreçlerine aktif katılımı ile Duyu Profili-2 puanları arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda, babaların bebekliğin erken dönemlerinden itibaren bez değiştirme, banyo yaptırma ve ten tene temas gibi bakım uygulamalarında aktif rol almaları teşvik edilebilir. Ancak elde edilen bulguların nedensel bir etkiyi değil, değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koyduğunu dikkate almak gerekir.

Anahtar Sözcükler: duyusal işlemleme; babalar; bebek bakımı; gelişim

Sözlü Sunum-Bildiri No: 40

ICF PERSPEKTİFİNDEN KATILIM VE ÇEVRE İLİŞKİSİ: ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÇOCUKLAR ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Başak Baydar[1], Aysel Köksal Akyol[2]

[1]Atılım Üniversitesi, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (ICF) bakış açısıyla katılım, bireyin yaşam durumlarına dahil olmasıdır. Bu araştırmada, özgül öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların ev, okul ve toplumdaki katılımları ile katılımlarını etkileyen çevresel faktörlerin ICF çerçevesinde incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel modelde yürütülen araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan "Genel Bilgi Formu" ile "Çocuklar ve Gençler için Katılım ve Çevre Ölçeği" kullanılmıştır. Örneklem gücü ve büyüklüğünü belirlemede G*Power analizi kullanılmıştır. Çalışma grubunu, Ankara ili Çankaya ilçesindeki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan, 7–10 yaş aralığında özgül öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların anneleri oluşturmaktadır. Eş tanısı veya kronik sağlık problemi bulunan çocukların anneleri araştırmaya dahil edilmemiştir. Veriler, çalışmaya gönüllü 81 anneden yüz yüze ve çevrimiçi yöntemlerle toplanmıştır. Cinsiyet değişkenini incelemede bağımsız örneklem t testi, katılım ve çevre arasındaki ilişkileri incelemede ise korelasyon, regresyon ve tekrarlı ölçümler varyans analizleri uygulanmıştır.
Bulgular: Çocuğun cinsiyetinin, tüm ortamlardaki katılım sıklığı, katılım düzeyi ve annelerinin katılımlarındaki değişim isteklerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Çocukların en sık ev ortamındaki aktivitelere, en az ise toplumsal aktivitelere katılım sağladıkları belirlenmiştir. Anneler, çocuklarının en fazla okul ortamındaki aktivitelere katılımlarına yönelik değişim istemektedir. Çevre anneler tarafından çoğunlukla destekleyici olarak algılanmış ve çevresel destekler arttıkça annelerin evdeki okuldaki ve toplumdaki aktivitelere değişim isteğinin azaldığı görülmüştür. Ayrıca, okuldaki aktivitelere katılım sıklığını yordayan en güçlü değişkenin okul ortamındaki çevresel destek olduğu saptanmıştır.
Sonuç: Çevresel faktörler, özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların ev, okul ve toplumsal ortamlara katılımlarında belirleyici bir role sahiptir.

Anahtar Sözcükler: ICF; katılım; çevre; özgül öğrenme güçlüğü

Sözlü Sunum-Bildiri No: 42

2–5 YAŞ ASTIM TANILI ÇOCUKLARDA GELİŞİMSEL SORUNLAR VE ANNELERDEKİ KIRILGANLIK ALGISI

Çağrı Torun Özel[1], Ayşe Simge Budak[2], Kaan Çelebier[3], Pelin Çelik[2,4], Zeynep Şengül Emeksiz[1], Emine Dibek Mısırlıoğlu[1,5]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Alerji Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye; [4] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye; [5]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Çocuk kırılganlığı algısı, ailelerin çocuğun hastalık ve zarara karşı savunmasız olduğuna dair inancını yansıtır ve kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde daha yüksektir. Bu çalışmada, astım tanılı 24–60 aylık çocuklarda annenin kırılganlık algısı ve gelişimsel durum, yaş eşleştirilmiş sağlıklı kontrollerle karşılaştırılmıştır.

Yöntem: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde yürütülen kesitsel olgu-kontrol çalışmasına, Küresel Astım Girişimi ölçütlerine göre astım tanısı almış 100 çocuk ile 100 sağlıklı kontrol dahil edildi. Annelerin çocuk kırılganlığı algısı Çocuk Kırılganlığı Ölçeği (on ve üzeri puan yüksek), gelişim Yaş ve Gelişim Aşamaları Anketi'nin beş alanı, astım kontrolü Çocuklarda Solunum ve Astım Kontrol Testi ile değerlendirildi. Çok değişkenli lojistik regresyon uygulandı.

Bulgular: Astım, yüksek çocuk kırılganlığı algısı ile güçlü ve bağımsız biçimde ilişkiliydi (düzeltilmiş olasılık oranı 26,71); yüksek algı oranı astım grubunda yüzde 78, kontrol grubunda yüzde 20 idi. Ham gelişim gecikmesi oranları gruplar arasında farklılık göstermese de çok değişkenli analizde astımlı çocuklarda en az iki alanda gelişimsel gecikme riski 3,5 kat artmıştı (düzeltilmiş olasılık oranı 3,46); düşük gebelik haftası ve yoksulluk da bağımsız risk etkenleriydi. Astım grubunda kontrolsüz hastalık, düşük astım kontrol skoru, hastaneye yatış, steroid kullanımı, eozinofili ve düzensiz takip gelişimsel gecikme ile ilişkiliydi; buna karşılık yüksek kırılganlık algısı hastalık ağırlığı göstergelerine göre anlamlı farklılık göstermedi.

Sonuç: Okul öncesi astımda yüksek annesel kırılganlık algısı kuraldır ve hastalık iyi kontrol edildiğinde bile görülmektedir. Gelişimsel risk hastalık ağırlığını izlerken, kırılganlık algısı tanının kendisini izliyor görünmektedir. Astım izleminde gelişimsel izlem özellikle hastalık yükü ağır olan çocuklara yönlendirilmeli, kırılganlık algısı ise tüm ailelerde ele alınmalıdır.

Anahtar Sözcükler: astım; okul öncesi çocuk; çocuk kırılganlığı algısı; gelişimsel gecikme; astım kontrolü

Sözlü Sunum-Bildiri No: 45

ÖZEL GEREKSİNİMLİ MÜLTECİ ÇOCUKLARIN KARŞILANMAMIŞ GEREKSİNİMLERİ

Ayşen Akbaş

Gaziantep Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Gaziantep, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Kriz, Afet ve Savaş

Özet Metni

Amaç: Mülteci çocukların sağlık ve eğitim hizmetlerine ulaşmakta güçlükler yaşadıkları bilinmektedir. Mevcut çalışmaların büyük bölümü gelişimsel zorluğu olmayan çocuklara odaklanmıştır. Çalışmamızda özel gereksinimli mülteci çocukların karşılanmamış gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Temmuz 2025-Haziran 2026 tarihleri arasında Gaziantep Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Polikliniğine başvuran Suriyeli mülteci çocuklar çalışmaya alındı. Veriler retrospektif olarak hastane kayıtlarından elde edildi. Gelişimsel değerlendirme, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından görevlendirilen tıbbi tercümanlar eşliğinde aile merkezli bütüncül yaklaşımla gerçekleştirildi. Değerlendirmelerde Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR), Bayley Bebek ve Küçük Çocuklar İçin Gelişimsel Değerlendirme Ölçeği-III ve Vineland Uyum ve Davranış Ölçeği-II kullanıldı.

Bulgular: Belirtilen dönemde toplam 353 mülteci çocuk başvurusu gerçekleşmiş olup tüm poliklinik başvurularının %13,9'unu oluşturdu. Başvuruların oranı 2025 yılının ikinci yarısında %18,1 iken, 2026 yılının ilk yarısında %9,8'e geriledi (χ^2=35,85; p<0,001). Bu düşüşün mültecilerin Ocak 2026 tarihi itibariyle ücretsiz sağlık hizmetlerinden yararlanma haklarının sonlandığı döneme karşılık geldiği görüldü. Başvuruların ortanca yaşı 10 ay (1-134 ay) olarak saptandı. Çocukların %71,2'sinde en az bir gelişimsel alanda gecikme saptandı ve özel eğitim, dil ve konuşma terapisi ve/ya da fizik tedavi almaları önerildi. Özel gereksinimli çocukların %87,4 'ünün Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu olduğu görüldü. Çocukların %43'ünün önerilen hizmetlere ulaşabildiği belirlendi. Ailelerin %9,9'unun hizmetlere kendi maddi olanaklarıyla ulaştığı, %33,1'inin ise Tamamlayıcı Sosyal Uyum Yardımı Programı kapsamında sağlanan maddi destekten yararlandığı ve uygun tanıya sahip çocukların hastanelerde fizik tedavi hizmetlerinden faydalanabildiği görüldü.

Sonuç: Özel gereksinimli mülteci çocukların temel hakları kapsamında değerlendirilen sağlık, özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine ulaşmakta güçlükler yaşadıkları görüldü.

Anahtar sözcükler: mülteci; savaş; özel gereksinim; karşılanmamış gereksinimler

Sözlü Sunum-Bildiri No: 47

HASTANEDE YATARAK TEDAVİ GÖREN ÇOCUKLAR İÇİN ETKİLEŞİMLİ KİTAP OKUMA MODELİ

Merve Gürsoy, Tuba Çelen Yoldaş

Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Bu çalışmada, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları servisinde yatarak tedavi gören okul öncesi dönem çocukların ailelerine etkileşimli kitap okuma yöntemleri konusunda model olunması ve yaşlarına uygun kitap hediye edilerek çocuk gelişiminin ve toplumsal okuryazarlığın desteklenmesi amaçlandı.

Yöntem: Pediatri servislerinde yatan okul öncesi dönem çocukların ailelerine etkileşimli okuma uygulamalı olarak gösterildi ve her çocuğa yaşına uygun yeni bir kitap verildi. Sosyodemografik veriler ve ailelerin okuma alışkanlıkları araştırmacılar tarafından hazırlanan anketle, çocukların gelişimsel riskleri ise PEDS ölçeğiyle değerlendirildi. Müdahaleden bir ay sonra aileler telefonla aranarak okuma alışkanlıkları ve gelişimsel değişiklikler sorgulandı.

Bulgular: Çalışmaya 99 çocuk ve ailesi dahil edildi. Çocukların ortanca yaşı 36 (12–72) ay olup %57,6'sı erkekti; %60,6'sı kronik hastalık nedeniyle yatıyordu ve %33,3'ünün gelişimsel güçlüğü vardı. Ailelerin %28,3'ü çocuklarına hiç kitap okumadığını, %44,4'ü ise hemen her gün okuduğunu belirtti. Evinde yalnızca 0–2 çocuk kitabı bulunan aile oranı %31,3, hiç kitap satın almayan aile oranı %33,3 idi. PEDS değerlendirmesinde çocukların %26,3'ü yüksek, %15,2'si orta gelişimsel risk grubundaydı. Kitap okuma sıklığı anne eğitim düzeyiyle ilişkili bulundu (p=0,004). Bir ay sonra ailelerin %18,2'si evde okuma sıklığının arttığını, %11,1'i ilk kez çocuklarına yeni kitap aldığını, %9,1'i gelişimsel ilerleme gözlemlediğini bildirdi. Okuma sıklığındaki artış baba eğitim düzeyiyle ilişkiliydi (p=0,002). Tüm katılımcılar uygulamayı faydalı buldu.

Sonuç: Hastanede uygulanan aile merkezli etkileşimli okuma girişimi, çocukların kitaba erişimini artırmış ve evde kitap okuma alışkanlıklarını olumlu yönde etkilemiştir. Hastanede yatış süreci, çocuk gelişimi ve toplumsal okuryazarlığı destekleyen ebeveyn eğitimleri için önemli bir fırsat sunmaktadır.

Anahtar sözcükler: etkileşimli kitap okuma; okul öncesi dönem; yatarak tedavi

Sözlü Sunum-Bildiri No: 49

RUTİN BAŞVURUDA FARK EDİLEN GELİŞİMSEL RİSK: BÜTÜNCÜL DEĞERLENDİRMENİN ÖNEMİ

Gizem Kara Elitok, Sümeyye Dilber Yılmaz, Merve İlze, Ali Bülbül

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Rutin çocuk sağlığı başvurularında gelişimsel risklerin erken fark edilmesinin ve uygun yönlendirmenin önemini vurgulamaktır.

Olgu: 18 ay 19 günlük erkek çocuk, Sağlıklı Çocuk İzlem Polikliniğine rutin aşı uygulaması için başvurdu. Muayenede; göz temasının kısıtlı olduğu, ismine bakmadığı, henüz anlamlı bir sözcüğünün olmadığı fark edildi. Anne ve baba işitme engelli olduğu için ayrıntılı bilgi alınamadı. Gelişimsel değerlendirme amacıyla Gelişimsel Pediatri Ünitesine yönlendirildi. Gelişimsel değerlendirmeye anneanne de çağrıldı, sözel iletişim kuruldu. Çocuğun birincil bakımını anne ve babasının sağladığı ve her ikisinin de işitme engelli olduğu öğrenildi. Aynı apartmanda yaşayan babaanne ve dede de işitme engelliydi. Çocuğun sesli uyarana maruz kalması için evde devamlı televizyon ya da tabletin açık olduğu, tüm gün bunlara maruz kaldığı öğrenildi. Uluslararası Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi ile yapılan değerlendirme sonucu; kaba ve ince hareket alanında gelişimi yaşına uygun, ancak anlatım dili, alıcı dil, ilişki, oyun alanlarında gelişimi belirgin gecikmeliydi. Aile merkezli gelişimsel destek planı yapıldı. Geniş aile sürece dâhil edilerek anneanne ve teyzenin haftada bir gün yatılı ziyaretleriyle ev içi sözel etkileşim artırıldı. Ev ortamında ekran maruziyeti kısıtlanarak kitap okuma, karşılıklı oyun ve ortak dikkat gerektiren etkinlikler teşvik edildi; çocuğun gelişimini destekleyen, duyarlı ve karşılıklı etkileşime dayalı geliştiren bakım uygulamaları planlandı. Klinik BERA testi normal olarak sonuçlandı. İzlemde;10 adet anlamlı sözcüğünün olduğu, taklitlerinin ve basit hayali oyunlarının başladığı öğrenildi.

Sonuç: Bu olgu, rutin çocuk sağlığı başvurularının gelişimsel risklerin erken fark edilmesi için önemli bir fırsat olduğunu; gelişimsel pediatri yaklaşımıyla yürütülen aile merkezli bütüncül değerlendirme ve geliştiren bakımın, çocuğun ve ailenin gereksinimlerine uygun erken müdahaleye olanak sağladığını göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: çocuk gelişimi; erken müdahale; aile merkezli bakım; gelişimsel müdahale; işitme kaybı

Sözlü Sunum-Bildiri No: 53

PREMATÜRE VE PERİVENTRİKÜLER LÖKOMALAZİ ÖYKÜSÜ OLAN BİR ÇOCUKTA GELİŞİMSEL GECİKME ZEMİNİNDE ORTAYA ÇIKAN REGRESYON: TEDAVİ EDİLEBİLİR BİR NÖROMETABOLİK HASTALIK OLGUSU

Zeynep Arslan[1], Ayşe Simge Budak[1], Pelin Çelik[1,2], Ümmühan Öncül Demircan[3]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Metabolizma Kliniği, Ankara, Türkiye

Olgu

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Bu olguda, prematürite ve periventriküler lökomalazi (PVL) öyküsü olan bir hastada gelişimsel gecikme zemininde ortaya çıkan regresyonun ayırıcı tanıdaki öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Olgu Gelişimsel Pediatri Kliniği'ne ilk olarak düzeltilmiş yaşı 5 aylıkken başvurdu. 31+2 hafta, 1100 g doğum, ikiz eşi, PVL, sepsis, respiratuar distres sendromu ve mekanik ventilasyon öyküsü gibi gelişimsel risk etmenleri mevcuttu. Soy geçmişinde özellik yoktu. Motor gecikme, hipotoni ve strabismus saptanması üzerine ev ortamında gelişimin desteklenmesi, görsel rehabilitasyon ve fizyoterapiyi içeren erken müdahale programı başlandı, ÇÖZGER önerildi. Dokuzuncu aydan sonraki izlemlerine gelemeyen hasta, 24 aylıkken son 5 aydır göz teması ve sosyal etkileşimde gerileme yakınmasıyla yeniden başvurdu. Değerlendirmede global gelişimsel gecikme ve otizm spektrum bozukluğu saptandı. Göz muayenesinde kırma kusuru saptanarak gözlük önerildi, işitme testi normaldi. Fizik muayenede ek sistemik bulgu saptanmadı. Mevcut psikososyal riskler ele alınarak aile desteklendi; ilişki ve iletişim temelli erken müdahale, bireysel özel eğitim ve fizyoterapinin sürdürülmesini içeren müdahale planı oluşturuldu. Gelişimsel gecikmeye eşlik eden regresyon nedeniyle çocuk genetik ve metabolizma bilim dallarına yönlendirildi. Tetkiklerinde lökosit α-L-iduronidaz aktivitesi düşük bulundu. Moleküler analizde IDUA geninde c.1A>C (p.M1L) patojenik varyantı ile c.466G>C (p.V156L) varyantı birleşik heterozigot saptanmasıyla Hurler sendromu tanısı konuldu. Enzim replasman tedavisi planlandı ve Hematopoietik Kök Hücre Nakli (HKHN) açısından konseye yönlendirildi.

Sonuç: Hurler sendromu, mukopolisakkaridoz tip I'in en ağır formu olup multisistemik bulgularla seyreder. Erken tanı, 2 yaş öncesinde HKHN uygulanabilmesi nedeniyle kritiktir. PVL gelişimsel sorunları açıklayabilse de, regresyon varlığında tedavi edilebilir nörometabolik hastalıklar açısından değerlendirme yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: nörogelişimsel bozukluk; otizm; mukopolisakkaridoz tip 1

Sözlü Sunum-Bildiri No: 55

AZERBAYCAN'DA PEDİATRİSTLERİN VE NÖROLOGLARIN GELİŞİMSEL İZLEME KONUSUNDAKİ HAZIRLIK DÜZEYLERİ

Metanet Sabir Garakhanova, Mehriban Niyazi Mammadova

Azerbaycan Devlet Hekimleri Geliştirme Enstitüsü, Bakü, Azerbaycan

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Giriş: DSÖ ve UNICEF, rutin gelişimsel izlemeyi çocuk sağlığı hizmetlerinin temel bir bileşeni olarak önermektedir. Ancak, Azerbaycan'da sağlık çalışanlarının gelişimsel izleme ve gelişimsel güçlüklerin erken teşhisi konusundaki yetkinlikleri bir sorun olmaya devam etmektedir.

Amaç: Pediatristlerin ve nörologların erken çocukluk gelişimi konusundaki öz algılanan yetkinliklerini değerlendirmek ve öğrenme ihtiyaçlarını belirlemek.

Yöntem: Kesitsel bir araştırma, A. Aliyev adını taşıyan Azerbaycan Devlet Hekimleri Geliştirme Enstitüsü'nde lisansüstü eğitim programlarına katılan hekimler arasında gerçekleştirildi. Çalışmaya toplam 429 hekim katıldı. Katılımcılar; standart gelişimsel izlem araçlarının kullanımı, anne depresyonunun erken tanılanması ve kronik sağlık sorunları olan çocukların gelişimsel izlemi ile ailelere gelişimi destekleyici danışmanlık verilmesi olmak üzere üç alandaki yeterliliklerini 5'li Likert ölçeği ile değerlendirdi.

Bulgular: Katılımcıların %43'ü standart gelişimsel izlem araçlarına ilişkin bilgi düzeylerini düşük (1–3 puan) olarak değerlendirdi. %51'i anne depresyonunun erken tanılanması ve yönetimi konusunda, %31'i ise kronik sağlık sorunları olan çocukların gelişimsel izlemi ve aile danışmanlığı konusunda kendilerini yetersiz olarak değerlendirdi. Ayrıca, katılımcıların %33,3'u çocuk gelişimi konusunda daha önce herhangi bir eğitim almadığını bildirdi. Bu bulgular, birinci basamak sağlık hizmetlerinde standart gelişimsel izlemin uygulanmasına yönelik hazırlık düzeyinin yetersiz olduğu göstermektedir.

Sonuç: Bulgular, sağlık profesyonellerinin gelişimsel izlem ve aile merkezli bakım konusundaki yeterliliklerinde önemli eksiklikler bulunduğunu göstermekte ve Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR)'nin birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre edilmesini desteklemektedir.

Anahtar sözcükler*:* çocuk gelişimi; gelişimsel izleme; birinci basamak sağlık hizmetleri; GİDR

Sözlü Sunum-Bildiri No: 57

6-18 AYLIK BEBEKLERİN SOSYAL-DUYGUSAL GELİŞİM VE İLETİŞİM BECERİLERİNDE GÖZLEMLENEN RİSKLERİN YORDAYICISI OLARAK EBEVEYN DUYGU DÜZENLEME BECERİSİ VE UYARAN EKSİKLİĞİ

Nazlıcan Gülen[1,2], Fatma Ç Dinçer[1]

[1]İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye; [2]Bi'Mola Engelsiz Yaşam Merkezi, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Sosyal-duygusal gelişim ve iletişim becerileri, yaşamın ilk yıllarında hızla gelişen ve sonraki gelişim alanları için temel oluşturan becerilerdir. Ebeveynlerin duygu düzenleme becerileri ile bebeğe sağlanan uyaranların bu süreçte önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, ebeveyn duygu düzenleme becerisi ile bebeklerin maruz kaldığı uyaran düzeyinin, bebeklerin sosyal-duygusal gelişim ve iletişim becerilerinde gözlemlenen riskleri ne ölçüde yordadığını belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, ilişkisel tarama modelinde yürütülmüştür. Araştırmaya, İstanbul ili Küçükçekmece ilçesinde yaşayan 6-18 aylık bebeği olan 167 anne katılmıştır. Veriler, Demografik Bilgi Formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Formu (DDGÖ-16), Uyaran Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formu (UEBÖ-EF), Erken Gelişim Evreleri Envanteri Sosyal-Duygusal Alt Ölçeği (EGE-SD) ve Sosyal İletişim Alan Tarama Testi (SİATT) aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre, ebeveyn uyaran eksikliği puanlarının (Wald=13.82; $p<0.05$) ve ebeveynin çocuk sayısının (Wald=7,34; $p<0,05$) bebeklerin sosyal iletişim becerilerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Sosyal-duygusal gelişim açısından duygu düzenleme güçlüğü (Wald=5.56; $p<0.05$), uyaran eksikliği (Wald=9.29; $p<0.05$) ve annenin çalışma durumu (Wald=7.31; $p<0.05$) anlamlı yordayıcılar olarak belirlenmiştir. Ebeveynlerin duygu düzenleme güçlüğü (Wald=0,16; $p>0,05$) ise sosyal iletişim becerilerinin anlamlı bir yordayıcısı olmadığı ortaya çıkarılmıştır.

Sonuç: Bulgular, ebeveynlerin sağladığı gelişimsel uyaranların bebeklerin sosyal iletişim ve sosyal-duygusal gelişimlerinde önemli rol oynadığını göstermektedir. Ayrıca ebeveyn duygu düzenleme güçlüklerinin sosyal-duygusal gelişim riskleriyle ilişkili olduğu da belirlenmiştir. Bu sonuçlar, ebeveynlere yönelik destek programlarının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar sözcükler: bebeklik dönemi; sosyal-duygusal gelişim; duygu düzenleme güçlüğü; uyaran eksikliği; sosyal iletişim becerileri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 58

PREMATÜRE BEBEĞİ OLAN ANNELERİN SÜREKLİ KAYGI VE ERKEN ÇOCUKLUK GELİŞİMİ BİLGİ DÜZEYİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Gül Sena Şahbaz Özdemir[1], Sara Erol[2,3], Pelin Çelik[2,4]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Neonatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye; [4]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Prematüre bebeklerin gelişimsel izleminde ebeveynlerin çocuk gelişimine ilişkin bilgileri ve kaygı düzeyleri önemli belirleyiciler arasındadır. Bu çalışma, prematüre bebeği olan annelerin erken çocukluk gelişimi konusundaki bilgi düzeyleri ile sürekli kaygı düzeylerini ve bu değişkenlerin sosyodemografik ve klinik faktörlerle ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde izlenen, kronolojik yaşı 0-36 ay olan, prematüre bebeğe sahip 405 anne dahil edildi. Annelerin erken çocukluk gelişimine ilişkin bilgi düzeyleri Ailelerin Gelişim Bilgisi Ölçeği (Caregiver Knowledge of Child Development Inventory, CKCDI) ile, sürekli kaygı düzeyleri ise Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-T) kullanılarak değerlendirildi. Sosyodemografik ve klinik değişkenler kaydedilerek ölçek puanlarıyla ilişkileri analiz edildi. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ kabul edildi.

Bulgular: Annelerin yaş ortalaması 29,9±5,8 yıl, CKCDI puan ortalaması 19,94±6,50, STAI-T puan ortalaması 46,68±5,75 idi. Anne ve baba eğitim düzeyi arttıkça ($p<0,001$) CKCDI puanlarının da arttığı saptandı. Kız bebeklerin annelerinin CKCDI puanları ($p=0,012$) daha yüksekti. Sezaryen doğum ($p=0,002$), birden fazla çocuğa sahip olma ($p=0,016$) ve babanın çalışmama durumu ($p=0,033$), bağımsız olarak daha yüksek kaygı düzeyiyle ilişkiliydi. CKCDI ile STAI-T arasında zayıf ancak anlamlı negatif korelasyon bulundu ($p=0,040$). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış durumu ve yatış süresi ile CKCDI ve STAI-T puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı (tümü $p>0,05$).

Sonuç: Prematüre bebeklerin annelerinde çocuk gelişimi hakkındaki bilgi düzeyi ile sürekli kaygı arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Annelerin kaygı düzeyleri ve çocuk gelişimine ilişkin bilgileri, yoğun bakım yatışı gibi neonatal özelliklerden ziyade sosyoekonomik etmenlerle ilişkili saptanmıştır. Prematüre bebeklere yönelik gelişimsel izlem ve destek programları sosyoekonomik etmenler dikkate alınarak planlanmalıdır.

Anahtar Sözcükler: prematüre bebek; çocuk gelişimi; anneler; kaygı; sağlık bilgisi; tutum ve uygulama

Sözlü Sunum-Bildiri No: 59

ÇOCUKLARDA MALNÜTRİSYON VE ÇOCUK GELİŞİMİ ARAŞTIRMALARININ BİBLİYOMETRİK ANALİZİ (1991–2025)

Fatma Zeynep Ünlü[1], Fatih Ünlü[2]

[1]Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi-Gelişimsel Pediatri, Ankara, Türkiye; [2]Gazi Üniversitesi Bilgi Güvenliği Mühendisliği Bölümü, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Çalışmanın amacı, malnütrisyon ve çocuk gelişimi ilişkisini ele alan küresel literatürü bibliyometrik yöntemlerle analiz ederek araştırma eğilimlerini, bilimsel iş birliklerini, etkili yayınları ve öne çıkan araştırma temalarını belirlemektir.

Yöntem: Veriler Web of Science (WoS) veritabanından elde edilmiştir. PRISMA kılavuzuna uygun olarak, ulaşılan 2983 makaleye yıl ve dil filtresi uygulanmış; kalan 2669 çalışmanın başlık ve özetleri incelenerek araştırma sorusuyla ilişkili olmayan 966 makale elenmiştir. Dahil edilen 1703 makale (1991–2025), Biblioshiny (Bibliometrix) ve VOSviewer yazılımlarıyla analiz edilmiştir.

Bulgular: Analize dahil edilen 1703 makale 549 dergide yayımlanmış olup 7796 yazara aittir; makale başına ortalama atıf 41, uluslararası ortak yazarlık oranı ise %45,6'dır. Bilimsel yayın üretimi özellikle 2013 sonrasında belirgin biçimde artmıştır. Ülke bazlı değerlendirmede Amerika Birleşik Devletleri (ABD) yayın sayısı ve bilimsel etki açısından öne çıkarken, Hindistan yayın hacminde ikinci sıradadır. İş birliği analizinde ABD ve İngiltere uluslararası ortak yazarlı çalışmalarda güçlüyken, Hindistan'ın yayınları ağırlıkla ulusal araştırma gruplarınca gerçekleştirilmiştir. En yüksek atıf alan yayınlar Grantham-McGregor ve ark. (2007) ile Black ve ark. (2017) tarafından The Lancet dergisinde yayımlanmıştır. Tematik analizde "malnütrisyon", "beslenme" ve "büyüme" kavramları alanın temel eksenini oluştururken; "bilişsel gelişim", "geliştiren bakım" ve "beslenme desteği" gelişmekte olan (yükselen) temalar, "düşük doğum ağırlığı" ve "nörogelişim" ise uzmanlaşmış (niş) temalar olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Malnütrisyon ve çocuk gelişimi araştırmaları, fiziksel büyüme göstergelerinin ötesinde nörogelişimsel sonuçlara ve gelişimi destekleyen bakım ortamına yönelmekte; küresel iş birliğine dayalı hızla gelişmektedir. Bulgular, beslenme ile gelişimsel desteği birlikte ele alan bütüncül yaklaşımların hem araştırma hem klinik uygulama için öncelik taşıdığını göstermektedir.

Anahtar sözcükler: malnütrisyon; çocuk gelişimi; bibliyometri; nörogelişim

Sözlü Sunum-Bildiri No: 60

İKİZ ÇOCUK SAHİBİ AİLELERDE AİLE YAŞAM KALİTESİNİN BAĞIMSIZ YORDAYICILARI: ANNE DEPRESYONU VE ÇOCUK YAŞAM KALİTESİ

Tuğba Yılmaz Gençer[1], Meral Alagöz[1], Mehmet Akif Büyükavcı[2], Derya Gümüş Doğan[3]

[1]Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya, Türkiye; [2]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya, Türkiye; [3]İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Malatya, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Bu çalışmanın amacı ikiz çocuk sahibi ailelerde aile yaşam kalitesi ile ilişkili faktörleri ve aile yaşam kalitesinin bağımsız yordayıcılarını belirlemektir.

Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya yaş aralığı 1-42 ay arasında olan 32 ikiz ailesi (64 çocuk) dahil edildi. Analiz birimi aile olarak kabul edildi. Aile yaşam kalitesi Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) Family Impact Module, anne depresyon düzeyi Beck Depresyon Ölçeği ve çocukların sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi PedsQL 4.0ile değerlendirildi. Tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan değişkenler çok değişkenli doğrusal regresyon modeline dahil edildi.

Bulgular: Ailelerin PedsQL Family Impact Module toplam puanı 64,9±18,6 idi. Tek değişkenli analizlerde çocukların PedsQL 4.0 puanları ile aile yaşam kalitesi arasında pozitif, anne depresyon puanları ile negatif yönde anlamlı ilişki saptandı (her ikisi için $p<0,001$). Model aile yaşam kalitesindeki varyansın %48'ini açıkladı. "Çok değişkenli doğrusal regresyon analizinde anne depresyonu aile yaşam kalitesi ile bağımsız olarak negatif ($\beta = -0,944$; $p = 0,016$), çocukların yaşam kalitesi ise pozitif yönde ilişkili olduğu bulundu ($\beta = 0,500$; $p = 0,004$).

Sonuç: İkiz çocuk sahibi ailelerde aile yaşam kalitesinin bağımsız belirleyicileri anne depresyonu ve çocukların yaşam kalitesidir. Bu bulgular, ikiz ailelerinin izleminde anne ruh sağlığının değerlendirilmesi ve çocukların yaşam kalitesini artırmaya yönelik aile merkezli destek hizmetlerinin güçlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar sözcükler: ikizler; yaşam kalitesi; bakım verenler; anneler; depresyon

Sözlü Sunum-Bildiri No: 61

KRONİK HASTALIKTA GELİŞİMSEL BAĞIMSIZLIK: TİP 1 DİYABETLİ ADOLESANLARDA DESTEKLENMESİ GEREKEN GELİŞİMSEL ALANLAR

Ayşe Yaşar, Heves Kırmızıbekmez

SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Tip 1 diyabetes mellitus (T1DM) tanılı adolesanlarda erişkin yaşama geçiş sürecinde desteklenmesi gereken gelişimsel bağımsızlık alanlarını belirlemek amaçlandı.
Yöntem: Kesitsel çalışmaya 17–21 yaşlarında 75 T1DM'li adolesan dahil edildi. Gelişimsel bağımsızlık, diyabete uyarlanmış 23 maddelik geçiş hazırlığı değerlendirme ölçeği ile değerlendirildi. Ölçek; diyabet öz yönetimi, sağlık sistemini kullanabilme, diyabet bilgisi, sağlık profesyonelleriyle iletişim, psikososyal uyum ve erişkin sağlık hizmetlerine geçişe hazır oluş olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyut puanları karşılaştırıldı, gelişimsel bağımsızlık ile klinik ve demografik özellikler arasındaki ilişkiler incelendi.
Bulgular: Ortalama toplam gelişimsel bağımsızlık puanı 83,91±14,46 (48–115) idi. Alt boyutlar arasında anlamlı farklılık bulundu ($p<0,001$). Adolesanlar diyabet öz yönetiminde başarılı olmalarına karşın, bağımsız sağlık hizmeti kullanımını gerektiren görevlerde zorlandı. En düşük puanlar erişkin kliniğine bağımsız randevu oluşturma (3,01±1,09) ve ulaşımı planlama (3,17±1,05) alanlarında saptandı. Diyabet süresi ile gelişimsel bağımsızlık arasında pozitif korelasyon bulundu ($r=0,311$; $p=0,007$). Çalışan adolesanların puanları öğrencilerden yüksekti ($p=0,012$). Yaş, cinsiyet ve diyabet teknolojisi kullanımı ile gelişimsel bağımsızlık arasında ilişki saptanmadı.
Sonuç: T1DM'li adolesanlarda gelişimsel bağımsızlık tüm alanlarda eş zamanlı gelişmemektedir. Hastalık yönetimine ilişkin beceriler erken kazanılırken, sağlık sistemi içinde bağımsız hareket edebilme, kendi sağlık sorumluluğunu üstlenebilme ve erişkin sağlık hizmetlerine uyum sağlayabilme gibi gelişimsel görevler daha geç olgunlaşmaktadır. Bulgular, kronik hastalığı olan adolesanlarda gelişimsel bağımsızlığın, hastalık yönetim becerilerinin ötesinde ele alınması gereken temel bir gelişimsel çıktı olduğunu göstermektedir.
Anahtar sözcükler: adolesan; T1DM

Sözlü Sunum-Bildiri No: 62

NÖROGELİŞİMSEL BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN ÇOCUK ACİL KLİNİĞİNE ADLİ BAŞVURU PROFİLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bilge Akkaya, Nilden Tuygun

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Nörogelişimsel bozukluğu (NGB) olan çocuklar davranışsal kriz, yaralanma, zehirlenme ve kendine zarar verme davranışları nedeniyle çocuk acil kliniğine sık başvurmaktadır. Ancak farklı NGB alt tanılarının başvuru özellikleri üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, çocuk acil servise adli olgu olarak başvuran NGB tanılı çocukların başvuru özelliklerinin değerlendirilmesi ve tanıya özgü risk profillerinin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Ekim 2022–Haziran 2026 tarihleri arasında çocuk acil kliniğine adli olgu niteliğinde başvuran NGB tanılı çocuklar retrospektif değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, NGB alt tanıları, başvuru nedenleri ve zamanları, tekrar başvuruları ve yatış durumları incelendi.

Bulgular: Toplam 79 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 45'i (%57,0) erkekti, yaş ortalaması 11,7±5,1 yıl, medyan yaş 14(IQR: 7–16) yıldı. En sık tanılar dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) (n=50, %63,3) ve otizm spektrum bozukluğuydu (OSB) (n=18, %22,8). DEHB tanılı çocuklar, OSB olanlardan anlamlı derecede daha büyüktü (p<0,001). Başvuruların 62'si(%78,5) mesai dışı olup, 21(%26,6) hastada tekrarlayan acil başvurusu mevcuttu. Servise 13(%16,5), yoğun bakıma 7(%8,9) hasta yatırıldı. Özkıyım en sık başvuru nedeniydi, bu olguların %94,1'i DEHB tanılı hastalardı. Kazara ilaç alımı en sık OSB (6/11) grubunda, travma en sık gelişimsel gecikme grubunda (5/6) saptandı. Yabancı cisim aspirasyonu başvurularının tamamı OSB grubundaydı. Alkol/madde kullanımı nedeniyle başvuran hastalar DEHB (6/7) ve tik bozukluğu tanıları mevcuttu (1/7).

Sonuç: NGB tanılı çocuklar acil servise tanıya özgü belirgin risk profilleriyle başvurmaktadır. DEHB ağırlıklı olarak özkıyımla, OSB önlenebilir ev kazaları, kazara ilaç alımı ve yabancı cisimlerle; gelişimsel gecikme ise ciddi travmalarla ilişkilidir.

Anahtar sözcükler: nörogelişimsel bozukluk; çocuk acil; adli

Sözlü Sunum-Bildiri No: 63

KONUŞMA GECİKMESİ NEDENİYLE YÖNLENDİRİLEN ÇOCUKLARDA ERKEN GELİŞİM DEĞERLENDİRMESİ: İKİ YILLIK GELİŞİMSEL PEDİATRİ DENEYİMİ

Tuğba Karaca Ahat[1], Taner Akçay [2]

[1]Eskişehir Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Eskişehir, Türkiye; [2]Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Eskişehir, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Konuşma gecikmesi, okul öncesi dönemde gelişimsel pediatri polikliniklerine en sık başvuru nedenlerinden biridir. Ancak bu yakınma ile başvuran çocuklar, izole artikülasyon bozukluğundan alıcı ve ifade edici dil bozukluğuna, otizm spektrum bozukluğundan bilişsel gelişim sorunlarına kadar uzanan heterojen bir klinik grubu temsil etmektedir. Bu nedenle konuşma gecikmesi yakınması olan her çocuğun kapsamlı gelişimsel değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.Bu çalışmanın amacı, gelişimsel pediatri polikliniğine konuşma gecikmesi nedeniyle başvuran çocukların klinik ve sosyodemografik özelliklerini tanımlamak, TEDİL ile değerlendirilen dil profillerini ortaya koymak, eşlik eden gelişimsel sorunları belirlemek ve erken müdahale gereksinimlerini değerlendirmektir.

Yöntem: İki yıllık süre içerisinde gelişimsel pediatri polikliniğine konuşma gecikmesi ile başvuru yapan olguların, sosyodemografik olarak sorgulanması, ekran maruziyetlerinin tespit edilmesi, TEDİL ile dil gelişimlerinin değerlendirilmesi.

Bulgular: Çalışmaya konuşma gecikmesi veya konuşmanın net olmaması yakınması ile başvuran toplam 301 çocuk dahil edildi. Olguların medyan yaşı 35 ay (IQR: 29–46 ay) olup, çocukların %80,1'i term ve %19,9'u preterm doğmuştu. Değerlendirilen çocukların %18,6'sında otizm spektrum bozukluğu (OSB) şüphesi mevcuttu. Dil profili incelendiğinde, olguların yaklaşık yarısında (%49,8) hem ifade edici hem de alıcı dil gecikmesi saptanırken, %32,6'sında yalnızca ifade edici dil gecikmesi, %15,6'sında ise izole artikülasyon bozukluğu bulundu. Dil gelişimi normal olarak değerlendirilen çocuk oranı yalnızca %1,0 idi.

Sonuç: Konuşma gecikmesi ile başvuran çocuklar heterojen bir klinik grubu oluşturmaktadır. Bu nedenle yalnızca konuşmanın geç başlamasına odaklanmak yerine, dil becerileri, gelişimsel alanlar ve eşlik eden nörogelişimsel sorunlar bütüncül olarak değerlendirilmelidir. Erken gelişimsel değerlendirme, uygun özel eğitim ve erken müdahale hizmetlerine yönlendirilmeyi sağlayarak çocukların uzun dönem gelişimsel sonuçlarının iyileştirilmesine katkıda bulunabilir.

Anahtar sözcükler: konuşma gecikmesi; dil gecikmesi; otizm spektrum bozukluğu; gelişimsel pediatri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 64

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ÖNCESİNDE AİLELERİN ÇOCUKLARINI TANIMLAMA BİÇİMLERİ: GENİŞLETİLMİŞ GELİŞİMİ İZLEME VE DESTEKLEME REHBERİ ÇERÇEVESİNDE BİR DEĞERLENDİRME

Cansu Ayten Tatar, Efsun Korkmaz Seven, Ezgi Özalp Akın, E.Bahar Bingöler Pekcici

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanısı öncesinde ailelerin çocuklarını nasıl tanımladıkları, tanı sürecinde aile merkezli ve güçlülük temelli geribildirim planlanması açısından önemlidir. Bu araştırmanın amacı, OSB tanısı almadan önce ailelerin çocuklarını güçlü ve zorlu bireysel özellikleri açısından nasıl tanımladıklarını incelemektir.

Yöntem: Kesitsel-gözlemsel desendeki araştırmamıza Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nda 01.09.2025-01.01.2026 arasında OSB tanısı alan ve ailesi onam veren çocuklar ve aileleri dahil edilmiştir. Ailelerin çocuklarının kişisel, duygusal ve davranışsal özelliklerini anlatımlarına ilişkin veriler Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (G-GİDR)'den elde edilmiştir. Güçlü ve zorlu özelliklere ilişkin anlatımlar nitel ve nicel yöntemlerle incelenmiş, çocuğunu "yalnızca zorlu" ya da "güçlü ve zorlu" bireysel özellikleriyle tanımlama temalarına yer verilmiştir.

Bulgular: Araştırma süresinde ilk başvuran 476 çocuktan 27(%5,7) OSB tanısı alan çocuk ve ailesi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur (%92,6 erkek, yaş ortancası:30 (25%-75%: 25-33) ay). Çoğu çocuğun (%92,6) anlatım dili alanında gecikmesi saptamıştır. Annelerin çoğunun (%55,6) eğitim düzeyi ≥12 yıldır. G-GİDR'de 22 aile (%81,5) çocuğunun güçlü, 15 aile (%55,6) zorlu yönlerine yer vermiştir. Annenin bir işte çalışma durumu ile G-GİDR'de çocuğunun en az bir güçlü yönünü tanımlaması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p=0,041).

Sonuç: Bu araştırma OSB tanısı öncesinde ailelerin çoğunun çocuklarını en az bir güçlü özellikle tanımladığını göstermektedir. Çalışan annelerin çocuklarını güçlü özellikleriyle tanımlama olasılığının daha yüksek olması, aile özelliklerinin çocuk algısını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Ailelerin tanı öncesi çocuklarını nasıl tanımladıklarının anlaşılması aile merkezli, güçlülük temelli, bireyselleştirilmiş geribildirim ve destek yapılandırılması için önemlidir.

Anahtar sözcükler: otizm spektrum bozukluğu; aile; psikosoyal risk etmenleri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 69

TUBGCP2 İLİŞKİLİ TUBULİNOPATİDE BEŞ YILLIK GELİŞİMSEL İZLEM: BİR OLGU SUNUMU

Mehmet Yılmaz[1], Mert Alak[2], Pelin Çelik[2], Ayşegül Neşe Çıtak Kurt[2]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: TUBGCP2 ilişkili tubulinopatili bir olgunun erken destek süreci ve gelişimsel izlemini sunmak amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Beş aylık erkek olgu gelişimsel değerlendirme için yönlendirilmiştir. Özgeçmişinde prenatal dönemde mikrosefali saptandığı, 41.haftada 3700g doğduğu; soygeçmişinde ebeveynlerinin hala-dayı çocukları olduğu öğrenilmiştir. Fizik muayenesinde baş çevresi 38,5 cm(<3.persentil), bilateral ezotropya, üst ekstremitelerde belirgin tonus artışı ve solda kortikal başparmak postürü saptanmıştır. Gelişimsel değerlendirmesinde göz teması kurduğu, sosyal gülümsediği, sesler çıkararak etkileşimi yanıtladığı; ancak uzanma-kavrama becerilerinde güçlük yaşadığı gözlenmiştir. Muayene bulgularının serebral palsi riskini düşündürmesi ve ince ve kaba hareket alanlarında ek destek gereksinimi nedeniyle GİDR Erken Destek Programı ve fizyoterapi başlatılmıştır.

Metabolik incelemeler, TORCH serolojisi, kromozom analizi ve mikrodizin normal saptanmıştır. Kraniyal MRG'de korpus kallozum dismorfisi, pakigiri-polimikrogiri kompleksi ve kortikal displazi izlenmiş; tüm ekzom dizilemesinde homozigot TUBGCP2 varyantı saptanarak 15 aylıkken tubulinopati tanısı konmuştur.

Altı aylıkken ÇÖZGER düzenlenen olgunun izleminde spastik kuadriparezik serebral palsi fenotipi belirginleşmiştir. Fizyoterapi, özel eğitim, ergoterapi, beslenme-yutma terapisi, yardımcı cihaz ve ortez kullanımını içeren aile merkezli transdisipliner erken destek, gereksinimleri doğrultusunda sürdürülmüştür. Beş yaş sekiz aylıkken son değerlendirmesinde; sözcük ve işaretlerle iletişim kurabildiği, tek basamaklı komutları anlayabildiği, desteksiz oturabildiği, evde ters yürüteç (walker) ile kısa mesafe yürüyebildiği, kaşığı ağzına götürebildiği ve ablalarıyla etkileşimden keyif aldığı saptanmıştır. Olgunun sosyal iletişim becerileri, olumlu mizacı, dikkatini sürdürebilmesi, ailenin katılımı ile erken destek ve sağlık hizmetlerine erişimi, işlevsellik ve yaşama katılımını destekleyen etmenler olmuştur.

Sonuç: Tubulinopati ilişkili serebral palside erken başlanan aile merkezli, transdisipliner ve ICF temelli bütüncül gelişimsel izlem, çocuğun gelişimsel potansiyeline ulaşmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar sözcükler: mikrosefali; kortikal gelişim malformasyonları; serebral palsi

Sözlü Sunum-Bildiri No: 70

KALITSAL METABOLİK HASTALIKLI ÇOCUKLARDA ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİNİN AİLE MERKEZLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: PİLOT KESİTSEL ÇALIŞMA

Merve Setenay Akyüzlüer Güneş[1], Merve Koç Yekedüz[1,2], Engin Köse[1,2], Fatma Tuba Eminoğlu[1,2]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Metabolizma Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Nadir Hastalıklar Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Kalıtsal metabolik hastalıklar, uzun dönem multidisipliner izlem ve gelişimsel destek gerektiren kronik hastalıklardır. Bu çalışmanın amacı, kalıtsal metabolik hastalığı olan çocukların yararlandığı özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinin aile merkezliliğini değerlendirmek ve ailelerin bu hizmetlere ilişkin memnuniyet düzeylerini belirlemektir

Yöntem: Bu çalışmaya çocuk metabolizma hastalıkları polikliniğinde kalıtsal metabolik hastalık tanısı ile izlenen ve özel eğitim ve/veya rehabilitasyon hizmeti alan 18 yaş altındaki hastalar ve aileleri dahil edildi. Aile merkezliliğin değerlendirilmesinde "Erken Çocukluk Döneminde Gelişimi Destekleme Hizmetlerini Değerlendirme Ölçeği" kullanıldı. Ayrıca ailelerin genel memnuniyetini sorgulayan sorular uygulandı. Bulgular tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya akçaağaç şurubu idrar hastalığı (MSUD) tanılı 9 ve organik asidemi tanılı 8 çocuk dahil edildi. Hastaların %58,8'i (n=10) kızdı. Hastaların %88,2'sinin (n=15) ÇÖZGER raporu bulunmakta idi. Aileler özellikle çocuk yetiştirme konusunda rehberlik, aile ile etkili iletişim kurulması, duygusal destek sağlanması ve sosyal destek olanakları hakkında bilgilendirilme alanlarında eksiklikler bildirdi. Ailelerin %41,2'si aldıkları hizmetlerde aradıklarını tamamen bulamadıklarını ifade etti. Ailelerin %17,6'sı daha önce kurum değişikliği yaptığını bildirirken, %29,4'ü fırsat verilmesi halinde mevcut kurumunu değiştireceğini belirtti.

Sonuç: Kalıtsal metabolik hastalığı olan çocukların rehabilitasyon hizmetlerinde aile merkezli bakımın temel bileşenleri açısından geliştirilmesi gereken alanlar olduğu görüldü. Bu bulgular, kalıtsal metabolik hastalıklarının uzun dönem yönetiminde aile merkezli yaklaşımın güçlendirilmesi ve rehabilitasyon hizmetlerinin multidisipliner bakış açısıyla geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: aile merkezli bakım; kalıtsal metabolik hastalıklar; msud; organik asidemi; özel eğitim; rehabilitasyon

Sözlü Sunum-Bildiri No: 71

ANLATIM DİLİNDE GECİKMESİ OLAN 0-42 AY ARASI ÇOCUKLARIN DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ GELİŞTİREN BAKIM ÇERÇEVESİ (DSÖ-NCF) KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Zeliha Yangınlar Brohi, Hale Sandıkçı İskenderli, Canan Atasoy, Gülsüm Atay

Etlik Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Anlatım dilinde gecikme saptanan çocuklarda eşlik eden risk etmenlerini Dünya Sağlık Örgütü, Geliştiren Bakım Çerçevesi (DSÖ-NCF) kapsamında değerlendirmek ve ev ortamındaki erken öğrenme fırsatlarını yordayan değişkenleri incelemektir.

Yöntem: Kesitsel-gözlemsel desendeki araştırmaya, 01.06.2024–01.06.2025 tarihleri arasında Etlik Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Polikliniği'nde ilk değerlendirmesinde anlatım dilinde gecikme saptanan 0–42 aylık çocuklar dahil edilmiştir. Değerlendirmeler G-GİDR, standart araçlar ve kapsamlı gelişimsel değerlendirme ile yapılmıştır. Erişkin-çocuk etkileşim düzeyi ve ev ortamındaki materyal (oyuncak, kitap) sayısı alanyazından belirlenen kesim noktalarına göre puanlanıp toplanarak materyal-etkileşim puanı elde edilmiştir. Analizlerde Ki-Kare/Fisher, Mann-Whitney U ve çoklu doğrusal regresyon kullanılmıştır.

Bulgular: Ortalama yaşı 25,9 ay (SD=8,6) olan 89 çocuğun 59'u (%66,3) erkektir. Anlatım dilinde gecikmeye ek olarak çocukların %46,1'inde en az bir başka gelişim alanında gecikme, %83,1'inde en az bir ek tıbbi tanı, %50,6'sında en az bir çevresel risk saptanmıştır. İki yaş ve üstünde daha çok izole dil gecikmesi görülürken, iki yaş altında birden fazla gelişim alanında gecikme daha sık bulunmuştur ($\chi^2(1, N=89)=4,507$; $p=0,034$; OR=0,392; %95 GA: 0,164–0,939). Çoklu doğrusal regresyon sonuçlarına göre materyal-etkileşim puanını en güçlü yordayan etmen ailenin gelir durumudur ($\beta=,40$; $p<,001$); bunu annenin öğrenim düzeyi izlemektedir ($\beta=,28$; $p=,008$). Model bir bütün olarak anlamlı bulunmuş ($F(3,76)=11,40$; $p<,001$) ve puandaki değişimin %31'ini açıklamıştır.

Sonuç: Anlatım dilinde gecikmesi belirlenen çocuklarda medikal, gelişimsel ve çevresel riskler bir arada bulunmakta; ev ortamındaki erken öğrenme fırsatları özellikle annenin öğrenim düzeyi ve ailenin gelir durumu ile ilişkili görünmektedir. Erken destek sağlarken DSÖ-NCF kapsamında risk etmenlerinin gözetilmesi, çocukların gelişimsel potansiyellerine ulaşmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Sözcükler: anlatım dilinde gecikme; geliştiren bakım çerçevesi; erken çocukluk gelişimi; sosyoekonomik etmenler; çevresel risk etmenleri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 72

GELİŞİMSEL PEDİATRİ YAN DAL EĞİTİMİNDE 10 YILLIK YETKİNLİK TEMELLİ PORTFOLYO DENEYİMİ: GELİŞTİRİLMESİ, EVRİMİ VE ÇOK MERKEZLİ UYGULAMA

E. Bahar Bingöler Pekcici[1], Derya Gümüş Doğan[2], Ezgi Özalp Akın[1], M. Akif Büyükavcı[3], Pelin Çelik[4-5], İlgi Ertem[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Malatya, Türkiye; [3]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Konya, Türkiye; [4]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi; [5]Bilkent Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Model Program

Bildiri Konusu

Savunuculuk

Özet Metni

Amaç: Gelişimsel pediatri yan dal eğitiminde uzmanlık, yalnızca klinik bilgi düzeyinin değil; uzun süreli transdisipliner hasta izlemi ve aile merkezli bakım, araştırma, eğitim ve savunuculuk alanlarındaki yetkinliklerin de değerlendirilmesini gerektirir. Bu gereksinim doğrultusunda, klasik sözlü sınavı tamamlayan, eğitim sürecinin bütününü kapsayan yetkinlik temelli bir portfolyo modeli geliştirilmiştir. Bu çalışmada, modelin geliştirilme süreci, yıllar içindeki evrimi ve farklı eğitim merkezlerindeki uygulama deneyimi sunulmuştur.

Yöntem: Portfolyo modeli, 2015 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gelişimsel Pediatri Bilim Dalında; uluslararası gelişimsel pediatri eğitim modelleri, yüksek lisans programı çıktıları ve TUKMOS müfredatı temel alınarak geliştirilmiştir. Eğitim gereksinimleri doğrultusunda düzenli olarak güncellenen model, ulusal müfredat değişiklikleri ile COVID-19 pandemisi ve deprem gibi olağanüstü durumlarda eğitim gereksinimlerini kapsayacak şekilde uyarlanmıştır. Portfolyo; klinik yeterlilik, bilimsel etkinlikler, profesyonellik, savunuculuk, eğitimcilik, liderlik ve transdisipliner uygulama olmak üzere yedi yetkinlik alanını kapsamaktadır. Üç yıllık eğitim boyunca danışman öğretim üyesi eşliğinde geliştirilen portfolyo, eğitim sonunda yapılandırılmış bir oturumda değerlendirilmektedir.

Bulgular: Portfolyo modeli 2015–2025 yılları arasında 34 yan dal araştırma görevlisinin (22 Ankara Üniversitesi, 10 İnönü Üniversitesi, 2 Bilkent Şehir Hastanesi) değerlendirilmesinde uygulanmıştır. Yıllık program değerlendirmeleri doğrultusunda sürekli güncellenen model, farklı eğitim merkezlerinde sürdürülebilir biçimde uygulanmıştır. Portfolyo; klinik uygulamalar, hasta hizmeti, eğitim etkinlikleri, araştırma, savunuculuk ve yansıtıcı öğrenmeyi bütüncül biçimde belgeleyerek uzmanlık eğitiminin kapsamlı değerlendirilmesini sağlamıştır.

Sonuç: Yetkinlik temelli portfolyo modeli, gelişimsel pediatri yan dal eğitiminde bilgi, beceri ve profesyonel tutumların birlikte değerlendirilmesini sağlayan sürdürülebilir bir eğitim aracıdır. Model, bireysel gelişimin izlenmesini, programın sürekli iyileştirilmesini, merkezler arası standardizasyonu ve akreditasyon süreçlerini destekleyen uygulanabilir bir değerlendirme yaklaşımı sunmaktadır.

Anahtar sözcükler: gelişimsel pediatri; portfolyo; yan dal uzmanlık eğitimi; yetkinlik

Sözlü Sunum-Bildiri No: 73

PENDRED SENDROMU TANISI OLAN BEŞ KARDEŞTE GELİŞİMSEL PEDİATRİ İZLEMİ: AİLE MERKEZLİ, BÜTÜNCÜL VE TRANSDİSİPLİNER YAKLAŞIMIN ÖNEMİ

Sıdıka Canan Atasoy[1], Abdülkerim Kolkıran[2], İlker Akyıldız[3], Ayşegül Efe[4], Hasan Arı[5], Ahmet Kablan[6], Zeliha Yangınlar Brohi[1], Hale Sandıkçı İskenderli[1], Ergin Atasoy[7], Erdal Kurnaz[5]

[1]Etlik Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Genetik Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Etlik Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara, Türkiye; [4]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Ergen Psikiyatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [5]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Kliniği, Ankara, Türkiye; [6]Etlik Şehir Hastanesi, Tıbbi Genetik Kliniği, Ankara, Türkiye; [7]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Pendred sendromu; sensörinöral işitme kaybı ve guatr ile seyreden, işitme kaybına bağlı olarak dil gelişiminde gecikmelerin eşlik edebildiği otozomal resesif bir hastalıktır. Olgu serimizde, Pendred sendromu tanısı olan beş kardeşin gelişimsel pediatri tarafından yürütülen aile merkezli, bütüncül ve transdisipliner izleminin; tanı-tedavi sürekliliğine, özel eğitimle sosyal haklara kesintisiz erişime ve çocukların işlevselliklerine katkısının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Aile, ikinci çocuklarında işitme kaybını fark etmiş, farklı illerde yarım kalan tetkik-tedavi süreçleri sonrasında Ankara'ya taşınmıştır. Şubat 2024'te Etlik Şehir Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Polikliniği'nden Gelişimsel Pediatri Polikliniği'ne yönlendirilen ve ilk şüpheden 2,5 yıl sonra değerlendirilen kardeşlerin başvurudaki yaşları 19-81 ay arasındaydı. Tarafımızca saptanan psikososyal riskler nedeniyle aynı gün sosyal hizmet değerlendirmesi sağlanıp sağlık tedbiri alınmış; ÇÖZGER bilgilendirmesiyle KBB ve Çocuk Genetik bölümlerine yönlendirilmiştir. KBB değerlendirmesinde üç kardeşe koklear implant, iki kardeşe işitme cihazı uygulanmıştır. Görüntülemelerde koklear gelişim anomalileri saptanmış; genetik değerlendirmelerinde SLC26A4 geninde homozigot patojenik varyant ve iki kardeşte guatr varlığı ile Pendred sendromu tanıları doğrulanmıştır. ÇÖZGER ile işitme rehabilitasyonu, dil-konuşma terapisi ve işitme engelliler okuluna yönlendirilen çocuklar iki yıldır eğitimlerine devam etmektedir. Vineland-3 Uyum Davranış Ölçeği ile yapılan değerlendirmede, dil alanındaki gecikmelerle birlikte; tüm kardeşlerin Uyum Davranış Bileşik Puanları 85-95 arasında (Standart Puan ortalaması=100, SS=15; yaşla uyumlu) bulunmuştur. Aile ÇÖZGER ile hak edilen sosyal ve ekonomik olanaklar hakkında bilgilendirilmiş ve ulaşılması sağlanmıştır.

Sonuç: Olgularımız, Pendred sendromu ve benzeri olgularda izlemin tek sorunun yönetimiyle sınırlı kalmaması gerektiğini, aile merkezli, bütüncül ve transdisipliner yaklaşımın; gelişimsel gecikmelerin erken saptanması, tanı-tedavide süreklilik, özel eğitimle sosyal haklara zamanında erişim ve işlevsellik için vazgeçilemez olduğunu göstermektedir.

Anahtar sözcükler: pendred sendromu; işitme kaybı; gelişimsel gecikme; gelişimsel pediatri; transdisipliner izlem

Sözlü Sunum-Bildiri No: 74

UZUN SÜRELİ HASTANE YATIŞINDA ERKEN ÖĞRENME FIRSATLARININ SÜRDÜRÜLMESİ: B-ALL TANILI BİR OLGUDA BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ OYUN ALANI UYGULAMASI

Hale Sandıkçı İskenderli[1], Zeliha Yangınlar Brohi[1], Sıdıka Canan Atasoy[1], Fatma Esra Gür[1], Ali Fettah[2], Gülsüm Atay[1]

[1]Etlik Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Uzun süreli hastane yatışları, Geliştiren Bakım Çerçevesi'nin bileşenlerinden biri olan erken öğrenme fırsatlarında yetersizliğe yol açarak erken çocukluk gelişimini etkileyebilir. Bu sunumda, hasta odasında oluşturulan bireyselleştirilmiş oyun alanının gelişime katkısı tartışılmıştır.

Olgu sunumu: Kaba hareket alanında artmış destek ihtiyacı nedeniyle 11 aylıkken Gelişimsel Pediatri Kliniğinde izleme alınan kız olgu, 21 aylıkken B hücreli akut lenfoblastik lösemi (B-ALL) tanısı alarak hastane yatışı yapılmıştır. Yatışının ilk haftasında yürüyememe şikâyeti ve gelişimsel değerlendirme istemiyle kliniğimize danışılmış, aile merkezli bütüncül yaklaşımla ve standart araçlar (Gelişimsel İzlem ve Destek Rehberi [GİDR], Bayley Bebekler ve Küçük Çocuklar için Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III) kullanılarak aylık izlenmiştir. Öyküsünde lösemi nedeniyle kaybedilen kardeş ve belirgin koruyucu ebeveyn tutumu saptanmıştır. Yatış öncesinde ev temelli GİDR erken destek planı ve fizyoterapi ile birkaç bağımsız adım atmaya başladığı, yatış sonrasında ise basmak ve egzersiz yapmak istemediği öğrenilmiştir. Değerlendirmesinde tek sözcüklerinin bulunduğu, nadiren iki sözcüklü cümleler kullandığı, hayali oyunlarının olduğu, desteksiz oturabildiği ancak ayaklarına ağırlık vermediği görülmüştür. Anne ile birlikte yatak başı erken destek planı yapılmış; ikinci ayda Çocuk Hematolojisi Kliniği onayıyla odada aile tarafından bireyselleştirilmiş oyun alanı oluşturulmuştur. Sonraki değerlendirmede iki sözcüklü cümlelerde ve hayali oyunda artış ile tutunarak adımlamanın başladığı, kaba hareket alanında destek ihtiyacının sürdüğü görülmüştür. Bilişsel gelişim izlem boyunca yaşıyla uyumlu seyretmiştir.

Sonuç: Olgunun seyrinde mevcut hastalığın ve medikal tedavinin etkisi dışlanamamakla birlikte, oyun alanı oluşturulduktan sonra oyun, dil ve kaba hareket alanlarında belirgin iyileşme gözlenmiştir. Bilişsel gelişimin yaşıyla uyumlu seyretmesi, bulguların gelişim kapasitesi ile değil erken öğrenme fırsatlarındaki yetersizlikle ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Uzun süreli yatışlarda erken öğrenme fırsatlarının sunulmaya devam edilmesi, gelişimsel desteğin rutin bir parçası olmalıdır.

Anahtar sözcükler: geliştiren bakım çerçevesi; erken öğrenme fırsatları; hastanede yatan çocuk

Sözlü Sunum-Bildiri No: 75

GENEL GELİŞİMSEL GECİKMESİ OLAN ÇOCUKLARDA KLİNİK ÖZELLİKLER, SAĞLIK-EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ VE İZLEM DEVAMLILIĞI: RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Hale Sandıkçı İskenderli[1], Sıdıka Canan Atasoy[1], Zeliha Yangınlar Brohi[1], Ergin Atasoy[2], Abdulkerim Kolkıran[3], Melike Ataseven Kulalı[3], Muazzez Asburçe Bike Olgaç Kılıçkaya[4], Mustafa Kılıç[4], Gülsüm Atay[1]

[1]Etlik Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Etlik Şehir Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Genetik Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye; [4]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Genel gelişimsel gecikme (GGG), farklı etyolojiler kaynaklı olabilen, eş zamanlı sağlık-eğitim gereksinimi olan bir gelişimsel zorluktur. Bu çalışmada, GGG tanısı alan çocukların tıbbi-eğitsel gereksinimleri ve izlem devamlılığıyla ilişkili etmenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Gelişimsel Pediatri Polikliniğine 1 Ocak-31 Mart 2024 tarihleri arasında başvuran, GGG tanısı alan 5 yaş altı 49 çocuk geriye dönük olarak incelenmiştir. Gelişimsel değerlendirmede yaşa uygun standart araçlar (Bayley Bebekler ve Küçük Çocuklar için Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-III [Bayley-III], Gelişimsel İzlem ve Destek Rehberi [GİDR], Erken Gelişim Evreleri [EGE]) kullanılmıştır. Son bir yıl içinde başvurusu olan olgular izleme devam eden olgular olarak kabul edilmiştir. Veriler ki-kare ve Fisher exact testiyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Örneklemin %57,1'i erkek, ortanca başvuru yaşı 17 aydı (çeyrekler arası aralık [IQR]: 7-43 ay). Çocukların %71,4'ünde hareket alanında gecikme, %75,5'inde ek medikal hastalık, %61,2'sinde etyolojik tanı saptanmıştır. Çocuklar ortalama 5,4±2,2 pediatri yandalı tarafından değerlendirildiği, %75,5'inin Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) olduğu, %60'ının bireysel özel eğitime başladığı görülmüştür. İzleme devam oranı %40,8'di; devamlılık 24 aydan küçük başvuru (OR=3,69; %95 GA 1,06–12,87; p=0,045), beş ve üzeri yandal değerlendirmesi (OR=8,03; %95 GA 1,92–33,64; p=0,003), etyolojik tanı (OR=4,29; %95 GA 1,15–15,97; p=0,037), ÇÖZGER varlığı (OR=11,61; %95 GA 1,36–99,31; p=0,016), bireysel özel eğitime başlama (OR=11,64; %95 GA 2,22–61,10; p=0,002), anne yaşının ≥30 olması (OR=6,18; %95 GA 1,63–23,43; p=0,008) ve baba yaşının ≥30 olması (%51,4 vs %0; Fisher p=0,003) ile ilişkili bulunmuştur.

Sonuç: GGG'si olan çocuklarda tıbbi ve eğitsel gereksinim yüksek, izlem devamlılığı düşüktür. İzlemde kalma ile hizmet erişimi göstergelerinin birlikte seyrettiği görülmüştür. Bulgular, çoklu gereksinimi olan bu grupta sağlık ve eğitim hizmetlerinin izlemle birlikte yürütüldüğü bütüncül, transdisipliner izlem modellerine gereksinim olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar sözcükler: genel gelişimsel gecikme; transdisipliner izlem; bütüncül izlem

Sözlü Sunum-Bildiri No: 76

6-36 AY ARASINDA SEREBRAL PALSİ TANISI OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN BAŞVURUDA DAMGALANMA BİLDİRİP BİLDİRMEMESİNİN EN AZ BİR YIL SONRAKİ İZLEMDE ÇOCUĞUN YAŞAMA KATILIMINA ETKİSİ

Melike Üstün[1], Gökçe Özyılmaz Bozat[2], Ezgi Özalp Akın[2]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Araştırmamızda serebral palsi tanısı olan çocukların ailelerinin başvuruda bildirdikleri damgalanmanın, en az bir yıllık izlem sonrasında devamının ve çocukların yaşama katılımıyla ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Vaka-kontrol desenindeki araştırmamıza 01.01.2019-01.08.2025 arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'na başvuran, serebral palsi tanısı olan, en az bir yıllık izlemi bulunan 6–36 ay arasındaki çocuklar dahil edildi. Damgalanma, Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (G-GİDR) ile elde edilen kayıtlar incelenerek saptandı. İzlem döneminde çocukların yaşama katılımı Çocukların Katılım ve Çevre Ölçekleri (YC-PEM ve PEM-CY) kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen 92 çocuğun (52 erkek %56,5), yaş ortancası 72,0 (yaş aralığı 24-108) aydı. Annelerin 65'inin (%70,7), babaların 69'unun (%75) eğitim süresi 12 yıl ve üzerindeydi. Başvuruda damgalanma bildiren 32 ailenin (%34,8) 23'ünde (%71,9) izlemde damgalanmanın devam ettiği; başvuruda damgalanma bildirmeyen 60 ailenin (%65,2) 37'sinde (%61,7) izlem sürecinde damgalanma yaşadığı, bildirilen damgalanmanın sıklığının başvuruya göre anlamlı olarak arttığı saptandı ($p<0,001$). Başvuruda damgalanma bildiren ve bildirmeyen ailelerin çocukları arasında, yaşama katılım açısından farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Buna karşın 5 yaşından büyük çocuklarda izlemde damgalanma bildirenlerin, damgalanma bildirmeyen çocuklara göre ev, okul ve toplum ortamlarında katılım sıklığı ve etkinliğe dahil olma puanları daha düşük bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Bulgularımız ülkemizde üçüncü basamak bir merkezde izlenen serebral palsi tanısını bebek ve çocukların ailelerinin tanı anındaki damgalanmasının değil, bir yıl sonra damgalanmanın devam etmesinin yaşama katılımda kısıtlılıkla ilişkili olduğunu göstermektedir. Serebral palsi tanısı olan çocukların ailelerinin damgalanmasını engelleyecek ve/veya azaltacak uygulama ve politikaların hızla hayata geçmesi gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: serebral palsi; yaşama katılım; damgalanma

Sözlü Sunum-Bildiri No: 77

ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE RETİNOBLASTOM TANISI İLE İZLENEN ÇOCUKLARIN GELİŞİMLERİNİN DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ İŞLEVSELLİK, YETİYİTİMİ VE SAĞLIĞIN ULUSLARARASI SINIFLANDIRMASI KAPSAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Gökçe Özyılmaz Bozat, Ezgi Özalp Akın, E. Bahar Bingöler Pekcici

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Amacımız çocukluk çağının en sık görülen intraoküler malign tümörü olan retinoblastomu olan küçük çocukların gelişimlerinin Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF) çerçevesinde bütüncül olarak değerlendirilmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı desendeki araştırmamıza 01.01.2017-01.01.2027 arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nda izlenen 0-5 yaş arası retinoblastom tanısı olan çocuklar dahil edildi, gelişimsel pediatriye başvurudaki Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (G-GİDR) verileri kullanıldı.

Bulgular: Örneklemi oluşturan 24 retinoblastom tanısı olan çocuğun (15 erkek, %62,5) ortanca tanı yaşı 5 ay (Çeyrekler Arası Aralık (ÇAA):2-22 ay), Gelişimsel Pediatride ilk değerlendirme yaş ortancası 19 (ÇAA:7,25-28,75) aydı. Çoğu aile (n=18, %75) Ankara dışından tedavi için başvurmaktaydı. ICF-Sağlık Durumu ve İşlevsellik alanlarında 18 çocukta (%75) görme kaybı, 6'sında (%25) enükleasyon öyküsü, 7 çocukta (%29,2) anlatım dili, 4'ünde (%16,7) bilişsel, 3'ünde (%12,5) ilişki ve 1'inde (%4,2) hareket alanlarında gecikme saptandı. Yirmi üç çocuğa (%95,8) Çocuklar için Özel Gereksinim Raporu çıkarıldı. Tüm çocuklar için bireyselleştirilmiş erken destek planı oluşturuldu. ICF-Çevre bağlamında G-GİDR'de 19 aile (%79,2) maddi zorluk yaşadığını, 6 aile (%25) çevrelerinden yardım ve destek alamadığını, 4 ailede (%16,7) annede depresyon bulguları bildirdi.

Sonuç: Retinoblastom tanısı olan çocuklarda, görme kayıplarına ek olarak erken çocukluk döneminden itibaren gelişimsel ve çevresel farklı gereksinimler ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle çocukların ICF çerçevesinde bütüncül olarak değerlendirilmesi ve gereksinimlerine yönelik erken müdahale ve destek hizmetlerinin planlanması önemlidir.

Anahtar sözcükler: transdisipliner yaklaşım; aile merkezli yaklaşım; işlevsellik, yetiyitimi ve sağlığın uluslararası sınıflandırması; retinablastom

Sözlü Sunum-Bildiri No: 79

TIBBİ KARMAŞIKLIĞI OLAN ÇOCUKLARIN GELİŞİMSEL RİSK ETMENLERİNİN BÜTÜNCÜL OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Efsun Korkmaz Seven[1], Ezgi Özalp Akın[1], Burcu Civelek Ürey[1], Cansu Ayten Tatar[1], Aylin Ceren Akın[2], E.Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Tıbbi karmaşıklığı olan çocukların (children with medical complexity) gelişimsel risk özelliklerinin bütüncül değerlendirilmesine ilişkin veriler sınırlıdır. Bu araştırmanın amacı, tıbbi karmaşıklığı olan küçük çocukların tıbbi, gelişimsel, duyusal ve psikososyal risk özelliklerini biyoekolojik kuram çerçevesinde bütüncül olarak değerlendirmektir.

Yöntem: Kesitsel araştırmaya, 1 Ocak 2021-1 Ocak 2026 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nda ilk kez değerlendirilen, 0–6 yaşta tıbbi karmaşıklık ölçütlerini karşılayan çocuklar dahil edildi. Çocukların tıbbi ve psikososyal gelişimsel risk etmenlerini saptamak için standart araçları içeren aile merkezli kapsamlı gelişimsel değerlendirme bilgileri incelendi.

Bulgular: Araştırma döneminde değerlendirilen 4485 çocuğun 74'ü (%1,6) tıbbi karmaşıklık ölçütlerini karşıladı, 65 (%1,4) çocuk örneklemi oluşturdu. Çocukların %52,3'ü erkekti ve yaş ortancası 10 aydı (min–maks:1-63). Tıbbi risk etmenleri incelediğinde, en sık 3 tıbbi tanı 41 çocukta (%63,1) epilepsi, 22 çocukta (%33,8) serebral palsi, 14 çocukta (%21,5) genetik nedendi. Çocukların %95,3'ünde birden fazla gelişim alanında gecikme saptanırken, %89,2'sinin ÇÖZGER raporu vardı. 24 çocukta (%36,9) az görme, 10 çocukta (%15,4) işitme kaybı, saptandı. Yirmi beş çocukta trakeostomi (%38,5), 22 çocukta nazogastrik tüp (%33,8), 20 çocukta perkütan endoskopik gastrostomi (%30,8) ve 16 çocukta ventrikülöperitoneal şant (%24,6) bulunmaktaydı. En sık bildirilen psikososyal risk etmenleri ekonomik güçlükler (n=24; %36,9), annede depresyon (n=18; %27,7) ve işsizlikti (n=14; %21,5).

Sonuç: Araştırmamız tıbbi karmaşıklığı olan küçük çocuklarda değerlendirme ve izlemin yalnızca tıbbi gereksinimlerle sınırlandırılmaması biyopsikososyal açıdan bütüncül, kapsamlı, aile merkezli ve transdisipliner bir yaklaşımla yürütülmesi gerektiğini desteklemektedir.

Anahtar sözcükler: tıbbi karmaşıklığı olan çocuklar; gelişimsel risk; psikososyal risk; aile merkezli bakım

Sözlü Sunum-Bildiri No: 80

DOWN SENDROMU OLAN ÇOCUKLARDA PSİKOSOSYAL RİSK ETMENLERİNİN İLK BAŞVURU VE İZLEM SÜRECİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Burcu Civelek Ürey[1], Merve Betül Solmaz[1], Aylin Ceren Akın[2], Ezgi Özalp Akın[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Down sendromu olan çocuklar ve aileleri, tıbbi sorunların yanı sıra gelişimi etkileyebilecek psikososyal risk etmenleriyle karşılaşmaktadır. Bu çalışmada, ilk başvuru ve izlem sürecinde ailelerin bildirdiği psikososyal risk etmenlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Retrospektif izlemsel desendeki araştırmaya 1 Ocak 2020-1 Ocak 2025 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nda izlenen 5-12 yaş arasında Down sendromu tanısı olan çocuklar dahil edildi. İlk başvuru ve izlemdeki Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (G-GİDR) verileri değerlendirildi.

Bulgular: Örneklemi oluşturan 47 çocuğun 24'ü (%51,1) erkek, yaş ortalaması 102 ± 24ay, %74,5'inde en az bir kronik hastalık vardı. Tüm çocuklarda bilişsel ve dil gelişiminde, %17,1'inde hareket gelişiminde gecikme saptandı. İlk başvuru yaşı ortanca 5 aydı (ÇAA: 3-12). İlk değerlendirmede en sık bildirilen risk etmenleri çevreden yetersiz destek (%87,2), annede depresyon (%25,5), maddi zorluk (%19,1) ve damgalanmaydı (%14,9). Ortalama 70,8±35,7 aylık izlem sonunda çevreden yetersiz destek (%87,2) devam ederken maddi zorluk (%31,9) ve işsizlik (%21,3), annede depresyon (%19,1) oranında saptandı, aile içi şiddet (%6,4) izlemde bildirilen yeni bir risk etmeni oldu.

Sonuç: Down sendromu olan çocukların ailelerinde maddi güçlükler, işsizlik ve anne ruh sağlığı sorunlarının uzun dönemde devam etmesi bütüncül gelişimsel izleminde psikososyal gereksinimlerin düzenli değerlendirilmesi ve uygun desteklerin sağlanmasının önemini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: down sendromu, aile, psikososyal risk etmenleri, sosyoekonomik risk etmenleri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 81

GELİŞİMSEL PEDİATRİ İZLEMİNDE DOĞUM SONRASI ANNE RUH SAĞLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Rukiye Taş[1], Seda Türkmen[2]

[1]Bolu Abant İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Gelişimsel Pediatri, Bolu, Türkiye; [2]Bolu Abant İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Bolu, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Doğum sonrası anne ruh sağlığı anne-bebek etkileşimini, bağlanmayı ve bebeğin özellikle duygusal-bilişsel gelişim alanlarını etkileyebilmektedir. Doğum sonrası dönemde anneler hastaneye çoğunlukla bebeklerinin sağlığı ile ilgili başvurmakta; bu durum çocuk hekimlerine annenin ruhsal durumuna ilişkin güçlüklerin saptanması için önemli bir fırsat sunmaktadır. Bu modelde, doğum sonrası anne ruh sağlığının gelişimsel pediatri izleminde uygulanabilir bir yaklaşımla değerlendirilmesi ve riskli anne-bebek çiftlerinin erken dönemde belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Gelişimsel Pediatri Polikliniği'ne bebeklerinin gelişimsel izlemi için başvuran doğum sonrası birinci ayındaki 110 anne değerlendirmeye alındı. Anneler Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDS) ile depresyon riski, Hasta Sağlık Anketi-4 (Patient Health Questionnaire-2, PHQ-4) ile anksiyete bulguları açısından değerlendirildi. Risk saptanan annelerle aile görüşmesi yapıldı, gereksinim halinde ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirildi ve riskli anne-bebek çiftleri Gelişimsel Pediatri Polikliniği'nde yakın izleme alındı.

Bulgular: EPDS ile değerlendirilen 109 annenin 84'ü düşük risk (%77,1), 15'i sınırda/olası risk (%13,8), 10'u yüksek risk grubunda (%9,2) yer aldı. Sınırda/olası ve yüksek risk grupları birlikte değerlendirildiğinde, 25 annede (%22,9) depresyon riski saptandı. PHQ-4 uygulanan 110 annenin 18'inde (%16,4) anksiyete bulguları saptandı. Anksiyete bulguları olan annelerde depresyon riski, anksiyete bulgusu olmayan annelere göre anlamlı olarak daha yüksekti (%61,1 ve %15,4; Fisher's exact test, $p<0,001$).

Sonuç: Gelişimsel Pediatri izleminde doğum sonrası anne ruh sağlığının değerlendirilmesi, riskli anne-bebek çiftlerinin erken dönemde belirlenmesine katkı sağlamaktadır. Bu yaklaşım, anne ruh sağlığını çocuğun geliştiren bakım çevresinin bir bileşeni olarak ele alan ve uygulanabilir bir model sunmaktadır.

Anahtar sözcükler: anne-bebek izlemi; postpartum depresyon; anne ruh sağlığı

Sözlü Sunum-Bildiri No: 82

PEDİATRİ HEKİMLERİNİN YÜKSEK RİSKLİ BEBEKLERİN İZLEMİNE YÖNELİK FARKINDALIK, BİLGİ VE TUTUMLARI

Azize Büyükkoç[1], Selin İnce Açıcı[2], Funda Akpınar[3]

[1]Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye; [2]Bursa Şehir Hastanesi, Bursa, Türkiye. [3]Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Savunuculuk

Özet Metni

Amaç: Yüksek riskli bebekler biyolojik, tıbbi ve psikososyal risk etmenleri nedeniyle gelişimsel gecikme açısından yakın izlem gerektiren çocuklardır. Gelişimsel zorlukların erken tanılanması ve erken müdahale uzun dönem sonuçların iyileştirilmesinde kritik öneme sahiptir. Bu çalışmada pediatristlerin yüksek riskli bebekleri tanıma, gelişimsel izlem ve erken müdahaleye yönlendirme konusundaki bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi ve şehirde gelişimsel pediatri hizmeti bulunma durumuna göre karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem: Kesitsel anket çalışmasının verileri Mayıs-Temmuz 2026'da Google Formlar aracılığıyla çevrimiçi toplandı. Türkiye'de çalışan pediatri asistanları ve uzmanları, yan dal asistanları ve yan dal uzmanlarının yanıtları değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 330 pediatrist analize alındı; %74,2'si kadın, %41,8'i 36-45 yaşında ve %48,5'i en az 10 yıllık deneyime sahipti. Katılımcıların 294'ü gelişimsel pediatri hizmeti bulunan 18 şehirde, 36'sı ise bulunmayan 14 şehirde çalışıyordu. Hekimlerin %55,2'si düzenli, %19,1'i zaman zaman gelişimsel izlem yaptığını; %33,6'sı standardize araç kullandığını bildirdi. Erken müdahaleye yönlendirme oranı %96,7 olmakla birlikte yönlendirmelerin %95,8'i risk veya gecikme saptandıktan sonra yapılıyordu. Gelişimsel değerlendirmedeki önemli engeller zaman yetersizliği (%83,9), bilgi eksikliği (%49,7) ve aile uyumu (%47,0) idi. Yalnızca %19,7'si kendisini yeterli hissederken %92,1'i eğitim gereksinimi olduğunu bildirdi. Gelişimsel pediatri hizmeti bulunan şehirlerde gelişimsel pediatriye yönlendirme anlamlı olarak daha yüksekti (%84,4'e karşı %44,4; $p<0,001$); diğer klinik uygulamalarda anlamlı fark bulunmadı.

Sonuç: Pediatristlerin yüksek riskli bebeklerde erken müdahaleye yönlendirme eğilimi yüksek olmakla birlikte, gelişimsel izlemin ve yönlendirmenin çoğunlukla gecikme sonrası gerçekleşmesi ve değerlendirmenin zaman ile bilgi eksikliği nedeniyle sınırlı kalması erken tanı fırsatlarını azaltabilir. Yapılandırılmış eğitimler, standardize gelişimsel izlem süreçleri ve gelişimsel pediatri hizmetlerine erişimin güçlendirilmesi gereklidir.

Anahtar sözcükler: yüksek riskli bebek; gelişimsel izlem; pediatri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 84

İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN ERKEN ÇOCUKLUKTA ÖĞRENME FIRSATLARI VE GELİŞİMSEL SONUÇLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: SİSTEMATİK BİR DERLEME

Cansu Özgür, Nurper Ülküer

Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: İklim değişikliği, çocuk sağlığını ve gelişimini tehdit eden önemli küresel sorunlardan biridir. Aşırı hava olayları, hava kirliliği, kuraklık ve zorunlu göç gibi iklim değişikliğinin erken çocukluk dönemindeki öğrenme fırsatlarını ve gelişimsel süreçleri olumsuz etkileyebilmektedir. Bu sistematik derlemenin amacı, iklim değişikliğinin erken çocukluk dönemindeki çocukların öğrenme fırsatları ve gelişimsel sonuçları üzerindeki etkilerine ilişkin mevcut kanıtları sistematik olarak incelemek ve sentezlemektir.

Yöntem: Bu sistematik derleme, PRISMA 2020 rehberi doğrultusunda yürütülmektedir. Literatür taraması PubMed, Scopus, Web of Science ve ERIC veri tabanlarında gerçekleştirilmiştir. Taramada iklim değişikliği, erken çocukluk, öğrenme fırsatları ve çocuk gelişimi ile ilişkili anahtar sözcükler ve bunların kombinasyonları kullanılmıştır. 2016–2026 yılları arasında yayımlanan ve erken çocukluk döneminde iklim değişikliği ile öğrenme fırsatları veya gelişimsel sonuçlar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Literatür taramasının ön bulguları, iklim değişiklinin erken çocukluk dönemindeki çocukların öğrenme fırsatları ve gelişimsel sonuçlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle yüksek sıcaklık, hava kirliliği, yağış düzensizlikleri ve afet kaynaklı stres gibi maruziyetlerin dil gelişimi, bilişsel gelişim, çalışma belleği, yürütücü işlevler ve akademik performans üzerinde olumsuz etkilerle ilişkili olduğu bildirilmiştir. Ayrıca güvenli su ve sanitasyon hizmetlerine erişimdeki yetersizlikler ile iklim kaynaklı çevresel koşulların öğrenmeyi destekleyen kaynaklara erişimi sınırlayabildiği belirlenmiştir. Bulgular, bu etkilerin sosyoekonomik açıdan dezavantajlı çocuklarda daha belirgin olabileceğine işaret etmektedir.

Sonuç: Mevcut kanıtlar, iklim değişikliğinin erken çocukluk dönemindeki öğrenme fırsatlarını ve gelişimsel sonuçları etkileyebilen önemli bir çevresel belirleyici olduğunu göstermektedir. Çocukların gelişimsel potansiyellerinin korunabilmesi için iklim uyum politikalarında erken çocukluk dönemine özgü koruyucu ve destekleyici uygulamalara öncelik verilmelidir.

Anahtar sözcükler: iklim değişikliği; erken çocukluk; öğrenme fırsatları; çocuk gelişimi

Sözlü Sunum-Bildiri No: 85

KONJENİTAL GASTROİNTESTİNAL MALFORMASYON NEDENİYLE CERRAHİ UYGULANAN ÇOCUKLARIN UZUN DÖNEM GELİŞİMSEL SONUÇLARI

Pari Khalilova[1], Gülten Burcu Civelek Ürey[2], Bilge Türedi Sezer[1], Ezgi Özalp Akın[2], Kutay Bahadır[1], Ergun Ergün[1], Ufuk Ateş[1], Gülnur Göllü[1], Meltem Bingöl Koloğlu[1], Murat Çakmak[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Konjenital gastrointestinal malformasyonlar nedeniyle cerrahi uygulanan çocuklarda mortalite oranları azalmasına rağmen, uzun dönem gelişimsel ve davranışsal sorun riski devam etmektedir. Bu çalışmada, konjenital gastrointestinal malformasyonlar nedeniyle cerrahi uygulanan çocukların 10-15yıl sonraki gelişimsel sonuçlarının değerlendirilmesi ve İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (ICF) çerçevesindeki etmenlerin çocukların gelişimi üzerindeki olası etkilerinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu izlem çalışmasına, 2011–2016 yılları arasında konjenital gastrointestinal malformasyonlar nedeniyle cerrahi uygulanan çocuklar dahil edildi. Çocukların gelişimi; aile merkezli klinik değerlendirme, Vineland Uyumsal Davranış Ölçekleri–III, Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi ve Çocuk Kırılganlık Ölçeği kullanılarak ICF temelli ve aile merkezli bütüncül yaklaşımlarla değerlendirildi.

Bulgular: Otuz üç hastadan 21'i çalışma örneklemini oluşturdu. Çocukların ortalama yaşı 115,0±15,9 ay olup en sık görülen tanı özofagus atrezisiydi (%38,1). On üç çocuğun (%61,9) gelişimi yaşına uygunken, sekizinde (%38,1) bilişsel gecikme, öğrenme güçlüğü ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi gelişimsel zorluklar saptandı. Ortalama Uyum Davranış Bileşik puanı 86,6±14,1'di. Çocukların %38,1'inde hafif, %19,1'inde ise belirgin gelişimsel gecikme saptandı. Ailenin gelirinin asgari ücretin altında olması, daha zorlu alıcı dil ve kişiler arası ilişkiler gelişimi ile anlamlı olarak ilişkili saptandı (her iki alan için OR=0,50; %95 GA=0,19–1,33; p=0,03).

Sonuç: Konjenital gastrointestinal malformasyonlar nedeniyle cerrahi uygulanan çocuklar, on yılı aşan izlem sonrasında gelişimsel ve uyumsal işlevsellik açısından güçlükler yaşayabilmektedir. Maddi zorluklar olumsuz gelişimsel sonuçlarla ilişkili temel risk etmeni olarak belirlenmiştir. Gelişimsel sonuçların iyileştirilmesi ve bütüncül bakım sağlanması için aile merkezli, disiplinler arası ve ICF temelli bütüncül cerrahi sonrası izlem modelleri gereklidir.

Anahtar sözcükler: sindirim sistemi anomalileri; çocuk gelişimi; gelişimsel yetersizlikler

Sözlü Sunum-Bildiri No: 86

TURNER SENDROMU TANISIYLA YÖNLENDİRİLEN OLGUDA DİL VE BİLİŞSEL GECİKMENİN ETİYOLOJİK AYDINLATILMASI: SPG11 İLİŞKİLİ KALITSAL SPASTİK PARAPLEJİ

Zehra Vatansever[1], Aslıhan Sanrı[2], Burcu Çalışkan[3]

[1]Samsun Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Samsun, Türkiye; [2]Samsun Şehir Hastanesi, Çocuk Genetik Kliniği, Samsun, Türkiye; [3]Samsun Şehir Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, Samsun, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Turner sendromu ve dil ve bilişsel gelişimde gecikme olan olguda, bütüncül gelişimsel değerlendirme yoluyla etiyolojik tanıya ulaşma sürecinin; komorbiditelerin öngörülmesi, hedefe yönelik izlem planlanması ve genetik danışmanlığın yönlendirilmesindeki belirleyici rolünün vurgulanması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Turner sendromu (45, X) tanısıyla Çocuk Endokrinoloji Polikliniği'nde boy kısalığı nedeniyle izlenen, büyüme hormonu tedavisi alan; dil ve bilişsel gelişimde gecikme nedeniyle özel eğitim ve dil-konuşma terapisi alan kız olgu, 6 yaş 9 aylıkken kliniğimize yönlendirilmiştir. Anne-baba eşliğinde gerçekleştirilen aile merkezli bütüncül gelişimsel değerlendirmede; 18. aydan sonra parmak ucuna basarak yürüdüğü, anne-babanın hala-dayı çocukları olduğu, halasında bilişsel gecikme bulunduğu saptanmıştır. Muayenede parmak ucu yürüyüşü ve pes kavus saptanmış, Vineland Uyum ve Davranış Ölçeği-II Bileşik puanı 65 (SD-2 altı, <1. persentil) olarak saptanmış; konuşma sesi bozukluğu ve dil ve bilişsel gelişiminde gecikme belirlenmiştir. Turner sendromunda dil ve bilişsel gelişimde gecikmenin beklenen bulgu olmaması; akraba evliliği ve aile öyküsüyle birlikte değerlendirildiğinde olguda ek otozomal resesif hastalık araştırılması gerektiği düşünülmüştür. Tüm ekzom dizilemede (WES) *SPG11* geninde homozigot olası patojenik varyant saptanmış; Kalıtsal Spastik Parapleji Tip 11 (*SPG11*; OMIM#604360) tanısı konmuştur. Anne-baba heterozigot taşıyıcı saptanmış, aileye genetik danışmanlık verilmiştir. Etiyolojik tanı sonrası yapılan Kraniyal MRG'de "Ear of Lynx" işareti saptanmış, bulgular SPG11 ile uyumlu değerlendirilmiştir. Olgu çocuk genetik, çocuk nörolojisi, çocuk endokrinolojisi ve gelişimsel pediatri bilim dallarınca transdisipliner izleme alınmıştır.

Sonuç: Bilinen sendromun bilişsel profili ile bütüncül değerlendirme bulguları arasındaki uyumsuzluk, akraba evliliği ve aile öyküsü varlığında ek genetik tanıya öncülük edebilir. Sendrom tanısı etiyoloji araştırmasını sonlandırmamalı; açıklanamayan gelişimsel bulgular ileri genetik inceleme için yönlendirici olmalıdır.

Anahtar sözcükler: turner sendromu; kalıtsal spastik parapleji tip 11; bilişsel gecikme; gelişimsel pediatri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 89

HASTANE TEMELLİ PALYATİF BAKIMDA YAŞAMINI SÜRDÜREN TIBBİ OLARAK KIRILGAN BİR ÇOCUĞUN KARŞILANMAMIŞ GELİŞİMSEL VE BAKIM GEREKSİNİMLERİ: OLGU SUNUMU

Kezban Karabağ[1], Serap Kılıç Kaya[2], Ayşe Sena Dönmez[2], Döne Kılıç Bulut[2], Sümeyye Demir Ayan[3], Deniz Biçer[3]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniği, Erzurum, Türkiye; [2]Erzurum Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Erzurum, Türkiye; [3]Erzurum Şehir Hastanesi, Çocuk Gelişimi Birimi, Erzurum, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Yedi yıldır hastane temelli palyatif bakımda yaşamını sürdüren serebral palsi tanılı bir çocukta karşılanmamış gelişimsel ve bakım gereksinimlerini belirlemek; aile merkezli, bütüncül ve transdisipliner izlemin önemini göstermek amaçlandı.

Olgu sunumu: Yedi yaşındaki erkek çocuk, 27. gebelik haftasında ikiz eşi olarak doğmuş; intrakraniyal kanama, hidrosefali ve bronkopulmoner displazi nedeniyle yaklaşık üç ay yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenmişti. Başarısız ekstübasyon denemeleri sonrasında trakeostomi açılmış; ev tipi ventilatör ve nazogastrik beslenme ile taburculuk planlanmış, ancak ailenin kabul etmemesi üzerine hastane temelli palyatif bakım ünitesinde 7 yıl izlenmiş, hiç oral beslenmemişti. Öykü, fizik muayene, gözlem, etkileşim ve Genişletilmiş Gelişimi İzleme Destekleme Rehberi (G-GİDR), GİDR, Vineland Uyum Davranış Ölçeği-III gibi standart araçlar kullanılarak yapılan kapsamlı değerlendirmede tetraparezik serebral palsi, kronik solunum yetmezliği, yutma sorunu ve ağır uyaran eksikliği, dil, bilişsel, sosyalleşme, günlük yaşam becerileri ve hareket alanlarında belirgin gelişimsel gecikme saptandı. Gelişimin tüm alanlarda desteklenmesi, yutma terapisi, kademeli oral beslenmeye geçiş, duyusal temelli girişimler ve alternatif iletişim yöntemleri planlandı. Aileyle yeniden iletişim sağlanarak sosyal haklar ve bakım seçenekleri ortaklaşa değerlendirildi. Altı aylık izlemde tüm gelişimsel işlevler, oral alım ve yaşama katılımda önemli kazanımlar gözlendi.

Sonuç: Hastane temelli pediatrik palyatif bakımda, aile merkezli, bütüncül ve transdisipliner bir yaklaşımla kapsamlı gelişimsel pediatri ilkelerinin uygulanması; ağır gelişimsel zorlukları olan olgumuzun işlevselliğini ve yaşama katılımını artırmıştır. Ülkemizde de benzer durumda olup palyatif yoğun bakım ünitelerinde uzun süre kalan çocukların karşılanmamış gereksinimleri kapsamlı biçimde değerlendirilmeli ve acilen karşılanmalıdır.

Anahtar sözcükler: çocuk palyatif bakımı; gelişimsel gecikme; serebral palsi; aile merkezli bakım; transdisipliner izlem

Sözlü Sunum-Bildiri No:90

PRETERM DOĞAN ÇOCUKLARIN 1 VE 2 YAŞ BAYLEY BİLİŞSEL SKORLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: ERKEN İZLEM VE MÜDAHALENİN GELİŞİMSEL SONUÇLARA ETKİSİ

Fatma Esra Gür, Gülsüm Atay

Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Giriş ve Amaç: Gelişimsel pediatri kliniğinde boylamsal izlenen, desteklenen preterm çocukların birinci ve ikinci yaşlarındaki bilişsel gelişimini değerlendiren çalışmalar sınırlıdır. Preterm çocukların birinci, ikinci yaştaki bilişsel gelişimlerinin karşılaştırılarak gelişimi etkileyen risk etmenlerini araştırdık.

Yöntem: Etlik Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Polikliniği'nde yürütülen retrospektif, tanımlayıcı ve karşılaştırmalı çalışmadır. Gelişimsel Pediatri Polikliniği'nde aynı hekim tarafından Haziran 2023–Haziran 2025 arasında takip edilen preterm bebekler dahil edilmiştir. Ağır nörolojik, konjenital ya da genetik hastalığı olan ve izlemde 12 (±2 ay) ve 24 (±2 ay) ayda Bayley III bilişsel alt ölçek değerlendirmesi olmayan çocuklar çalışma dışı bırakılmıştır. On iki ve 24. ay Bayley-III bilişsel puanları karşılaştırılarak skorlardaki değişiklikleri etkileyen etmenler araştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan 56 olgunun 35'i (%62,5) erkek, 21'i (%37,5) kızdı. Ortalama gestasyonel yaş 32 hafta 5 gün, doğum ağırlığı 1956,2 gramdı. Bilişsel skorların olguların %42,9'unda arttığı, %37,5'inde azaldığı, %19,6'sında sabit kaldığı belirlendi. Bu bulgular istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p=0,977). İlk izleme başlanma yaşı (<6 ay, ≥6 ay) ve izlem sıklığının bilişsel skorlara istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olmadığı belirlendi (birinci yaş p=0,222, ikinci yaş p=0,803) (<6 ay p=0,207, ≥6ay p=0,226). Birinci yaş bilişsel skorunun ikinci yaş bilişsel skorunu öngörme gücü istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (R^2=0,051; p=0,095). Gestasyon haftası, doğum ağırlığı, cinsiyet, yoğun bakım yatış süresi ile 12. ve 24. ay bilişsel skorları arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Annenin ve babanın eğitim düzeyi arttıkça ikinci yaş bilişsel skorlarının arttığı belirlendi (anne rs=0,32; p=0,015, baba rs=0,32; p=0,016).

Sonuç: Anne ve baba eğitim düzeyinin yüksek olması preterm çocukların bilişsel skorlarını olumlu etkilemektedir.

Anahtar sözcükler: bilişsel gelişim; erken müdahale; gelişimsel izlem

Sözlü Sunum-Bildiri No:91

ERKEN ÇOCUKLUKTA İZOLE İFADE EDİCİ DİL GECİKMESİ TANISI ALAN ÇOCUKLARIN OKUL ÇAĞINDAKI DAVRANIŞSAL SONUÇLARI: BİR İZLEM ÇALIŞMASI

Ayşe Simge Budak[1], Pelin Çelik[1,2]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Erken çocuklukta izole ifade edici dil gecikmesi olan çocukların dil becerileri, yaşla akranlarını yakalayabilmekle birlikte, okul çağındaki davranışsal ve sosyal sonuçlarına ilişkin veriler sınırlıdır. Bu çalışmada, 18–36 aylıkken izole ifade edici dil gecikmesi tanısı alan çocukların okul çağındaki davranışsal ve sosyal-duygusal özelliklerinin ve devam eden dil-konuşma zorlukları ile davranışsal sorunlar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya, 2019–2022 yılları arasında Gelişimsel Pediatri Kliniğinde 18–36 aylıkken bütüncül gelişimsel değerlendirme sonucunda izole ifade edici dil gecikmesi tanısı alan 50 çocuk dahil edildi. Okul çağında ailelerle telefon görüşmeleri yapılarak ebeveynlerin kaygıları, çocukların dil-konuşma işlevleri ve akademik becerileri sorgulandı. Davranışsal ve sosyal-duygusal özellikler Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) ile değerlendirildi.

Bulgular: Çocukların %70'i erkekti, ortalama yaşları 8,0±0,8 yıldı. Toplam GGA güçlük puanı %84'ünde normaldi. Hiperaktivite/dikkatsizlik alt ölçeğinde %10'u sınırda, %24'ü yüksek risk grubundaydı; prososyal davranış puanı %94'ünde normaldi. Çocukların %86'sının okul başarısı iyi olarak değerlendirilirken, %14'ünde okuma öğrenme güçlüğü vardı. Dil ve konuşma zorlukları %12'sinde devam etmekteydi; bu çocuklarda toplam güçlük ve akran sorunları puanlarının sınırda/yüksek olma sıklığı, zorlukları devam etmeyenlere kıyasla daha fazlaydı (sırasıyla %50,0'a karşı %11,4; p=0,044 ve %66,7'ye karşı %15,9; p=0,017).

Sonuç: Erken çocuklukta izole ifade edici dil gecikmesi olan çocukların büyük çoğunluğu okul çağında olumlu davranışsal ve sosyal sonuçlar göstermektedir. Ancak dil ve konuşma zorluklarının devam etmesi davranışsal sorunlar, özellikle akran ilişkilerindeki güçlüklerle ilişkilidir. Bulgularımız, bu çocuklarda yalnızca dil gelişiminin değil, davranışsal ve sosyal işlevselliğin de okul çağına kadar izlenmesinin önemini desteklemektedir.

Anahtar sözcükler: dil gelişim bozukluğu; davranışsal belirtiler; sosyal davranış

Sözlü Sunum-Bildiri No:92

AİLE UYUMU İLE ÇOCUKLARIN KONUŞMA BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Serpil Özkoç Erol[1], Özge Bayram[1], Veli Duyan[2], Büşra Sarıhan Koçak[2]

[1]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye; [2] Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Konuşma gecikmesi, gelişimsel pediatri kliniklerine sık başvuru nedenlerinden biridir. Konuşma gelişimi, çocuğun bireysel özelliklerinin yanı sıra çevresel ve sosyal etkileşimlerden de etkilenebilir. Bu çalışmada, konuşma gecikmesi olan çocukların aile işlevsellikleri ve ebeveynlerin evlilik uyumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniğinde konuşma gecikmesi nedeniyle takip edilen 12–42 aylık 33 çocuk ve ebeveynleri dahil edilmiştir. Çocukların gelişimsel değerlendirmesinde Bayley-III; ebeveynlerin evlilik uyumunda Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri (GREDE), aile işlevselliğinde Aile APGAR Ölçeği ve ebeveyn-çocuk iletişiminde İletişim İşlevi Cümleleri kullanılmıştır. Veriler SPSS 21.0 ile değerlendirilmiş ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Çocukların %51,5'i kız, %48,5'i erkekti. Annelerin GREDE, APGAR ve İletişim İşlevi Cümleleri puan ortalamaları sırasıyla 32,18±11,26, 6,90±2,75 ve 17,12±5,79; babaların puanları ise 27,93±10,35, 7,09±2,54 ve 16,69±3,38 idi. Çocukların %48,5'inin günde ≥4 saat televizyon izlediği, %45,5'inin ailesinin ise hiç kitap okumadığı saptandı. Ebeveynlerde düşük evlilik uyumu dikkat çekti.

Sonuç: Konuşma gecikmesi olan çocukların değerlendirilmesinde çocukla birlikte aile işlevselliği, ebeveynler arasındaki ilişki ve ebeveyn-çocuk etkileşiminin de dikkate alınması önemlidir. Bu ilişkilerin daha geniş örneklemli ve karşılaştırmalı çalışmalarla araştırılması gereklidir.

Anahtar sözcükler: konuşma gecikmesi; dil gelişimi; aile ilişkileri; evlilik ilişkileri, ebeveyn-çocuk ilişkileri

Sözlü Sunum-Bildiri No:93

OKUL ÖNCESİ OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA BESLENME SORUNLARI İLE UYKU PROBLEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Neslihan Gökçe Yazgılı Kahveci

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: OSB tanılı okul öncesi çocuklarda beslenme sorunları ile uyku problemleri arasındaki ilişkiyi incelemek.

Yöntem: Kesitsel tasarımlı çalışmaya OSB tanılı 56 okul öncesi çocuk (%51,8 erkek; ortalama yaş 53,5±11,9 ay; aralık 36-72 ay) alındı. Beslenme sorunları Okul Öncesi Çocuklarda Beslenme Sorunlarını Değerlendirme Ölçeği (STEP), uyku problemleri Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi (CSHQ) ile ebeveyn bildirimi yoluyla değerlendirildi; CSHQ>41 klinik anlamlı uyku problemi eşiği olarak alındı. Normal dağılım göstermeyen veriler Spearman korelasyonu ile, beslenme puanının uyku puanını yordama gücü ise yaş ve cinsiyet kontrol edilerek çoklu doğrusal regresyon ile analiz edildi.

Bulgular: Örneklemin %75'inde klinik anlamlı uyku problemi saptandı. STEP toplam puanı ile CSHQ toplam puanı arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı ilişki bulundu (Spearman ρ=0,49; p<0,001); ilişki yaş ve cinsiyetten bağımsızdı (regresyonda B=1,21; p<0,001; model R^2=0,26). İlişki alt boyut düzeyinde spesifikti: beslenme tarafında seçicilik (ρ=0,44) ve beslenmeyle ilişkili davranış problemleri (ρ=0,49); uyku tarafında parasomni (ρ=0,57), gece uyanmaları (ρ=0,41) ve uyku kaygısı (ρ=0,36) alt boyutları ilişkiyi taşıdı. Yeterlilik/beceri, yiyecek reddi, yatma direnci, uyku süresi ve gündüz uykululuğu alt boyutları anlamlı değildi. Puanlar cinsiyet ve yaşa göre farklılaşmadı (tüm p>0,05).

Sonuç: OSB tanılı okul öncesi çocuklarda beslenme ve uyku sorunları birbiriyle ilişkilidir ve bu ilişki genel bir örüntüden çok, davranışsal beslenme güçlükleri (seçicilik ve beslenme davranış problemleri) ile gece uyanmaları, parasomni ve uyku kaygısı ekseninde yoğunlaşmaktadır. Bulgular, OSB'li çocukların klinik izleminde beslenme ve uyku sorunlarının ayrı ayrı değil, ortak bir davranışsal düzenleme çerçevesinde birlikte değerlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar sözcükler: otizm spektrum bozukluğu; beslenme sorunları; uyku problemleri

Sözlü Sunum-Bildiri No:94

DAMGALANMANIN ELE ALINDIĞI GÜÇLÜLÜK TEMELLİ AİLE MERKEZLİ YAKLAŞIMIN GELİŞİMSEL SONUÇLARI: EPİLEPSİ VE OTİZMİ OLAN BİR OLGUNUN İZLEMİ

Cansu Ayten Tatar, Ezgi Özalp Akın, E. Bahar Bingöler Pekcici

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Epilepsi, erken atipik otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve bilişsel gecikme tanıları ile izlenen bir çocuk ve ailesinde damgalanmanın ele alınması ve güçlülük temelli aile merkezli yaklaşımın gelişimsel sonuçlarının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu sunumu: Konuşma gecikmesi nedeniyle 28 aylıkken yönlendirilen kız çocuğunun prenatal ve natal öyküsü sorunsuzdu. Beş aylıkken afebril nöbetleri başlayan olguda 15 aylıkken dil alanında regresyon, 16 aylıkken alt ekstremite spastisitesi gelişmişti. Aile merkezli bütüncül ve Uluslararası Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR) ve Bayley Bebeklik ve Erken Çocukluk Dönemi Gelişim Değerlendirme Ölçeği-IV ile yapılan gelişimsel değerlendirmesinde neşeli ve keşfetmeye istekli olduğu ve tüm gelişim alanlarında gecikme, sınırlı göz teması, ortak dikkat kurmada zorluk ile aynılıkta ısrar gözlendi. Ailede ekonomik güçlükler ve önceki sağlık başvurularında karşılaştıkları damgalayıcı tutumlar nedeniyle gelişen kaygılar önemli risk etmenleriydi. Ailenin hekim ile ortaklık kurmaya istekli olması; çocuklarını mutlu, meraklı ve çevresiyle ilgili yönlerini görebilmeleri önemli güçlü yönleriydi. Erken atipik OSB ve bilişsel gecikme tanıları ile aile merkezli bireyselleştirilmiş gelişimsel destek ve ileri değerlendirmeler planlandı. İşitme değerlendirmesi normal, göz muayenesinde ise strabismus saptandı. İzlemde damgalanma ele alındı; güçlülük temelli aile merkezli yakın izlem, GİDR bireyselleştirilmiş desteği, video-aracılı izlem, ilişki temelli özel eğitim, kreş ve ÇÖZGER süreci planlandı. Otuz dördüncü ay değerlendirmesinde dil ve bilişsel gelişimde ilerleme, göz teması ve ortak dikkatte artış gözlendi.

Sonuç: Bu olgu belirgin gelişimsel zorlukları olan çocuklarda damgalanmanın ele alınmasının ailelerin katılım ve uyumunu kolaylaştırabileceğini ve güçlülük temelli aile merkezli yakın izlemin olumlu gelişimsel sonuçlara katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: otizm; damgalanma; aile merkezli yaklaşım

Sözlü Sunum-Bildiri No:95

YOĞUN TIBBİ GEREKSİNİMLERDEN YAŞAMA KATILIMA: TIBBİ KARMAŞIKLIĞI OLAN BİR ÇOCUĞUN UZUN SÜRELİ GELİŞİMSEL İZLEMİ

Gökçe Özyılmaz Bozat, Merve Çiçek Kanatlı, Ayşe Akkuş, Ezgi Özalp Akın, E. Bahar Bingöler Pekcici

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Tıbbi karmaşıklığı olan çocuklar; kronik sağlık sorunları, sık ve uzun süreli hastane yatışları ve yoğun sağlık hizmeti gereksinimleri nedeniyle gelişimsel gecikme, işlevsellik ve yaşama katılımda kısıtlılık açısından yüksek risk altındadır. Bu olguda, tıbbi karmaşıklığı olan çocuğun uzun süreli gelişimsel pediatri izleminin öneminin sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: Antenatal dönemde konjenital kalp hastalığı tanısı alan, 39. gebelik haftasında 3380 g doğan kız çocuk, intakt ventriküler septumlu pulmoner atrezi ve trikuspit hipoplazisi tanılarıyla izlendi. Yaşamının ilk aylarında uzun süreli hastane yatışları sırasında farklı kardiyak operasyonlar geçirdi. Yaklaşık 9 ay yoğun bakım ünitesinde izlendi ve trakeostomi açıldı. Gelişimsel Pediatri tarafından ilk kez 10 aylıkken, yoğun bakımda değerlendirildi. Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR) ile yapılan değerlendirmede tüm alanlarında ek destek gereksinimi olduğu, annenin yoğun kaygı yaşadığı belirlendi. ÇÖZGER düzenlenerek, özel eğitime ve sosyal destek hizmetlerine erişimi sağlandı, ev temelli gelişimsel girişim planlandı. Düzenli izlem sürecinde özel eğitim devamlılığı desteklendi. Annenin depresyonu erken dönemde saptandı, tedavi düzenlendi. Tekrarlayan yatışlarında, trakeostomi ve N/G ile izlendi, gelişimsel ilerlemesi devam etti. Kelimeleri arttı, bağımsız yürümeye başladı, hayali oyunları gelişti. Ağızdan beslenmeye, özbakım becerilerini kazanmaya başladı. Beş yaşında anaokuluna başladı. Okulda günlük etkinliklere ve grup çalışmalarına katıldığı, arkadaşlarıyla oynadığı, gösteri ve etkinliklerde görev aldığı gözlendi. Anne-babasıyla tatile gitmekte, dışarıda zaman geçirmekte, babasıyla bisiklet sürme alıştırmaları yapmaktadır. Konjenital kalp hastalığına yönelik tedavisi ve trakeostomiyle izlemi devam etmektedir.

Sonuç: Bu olgu, yoğun ve kronik tıbbi gereksinimleri devam eden çocuklarda aile merkezli, transdisipliner ve uzun dönem gelişimsel izlemin sağlık, gelişim ve yaşama katılım üzerindeki önemli katkısını göstermektedir.

Anahtar sözcükler: evde eğitim; kronik hastalık; yaşama katılım; eğitim hakkı

Sözlü Sunum-Bildiri No:96

NEONATAL BRAKİYAL PLEKSUS PARALİZİSİNDE NÖROGELİŞİMSEL SONUÇLAR VE ANNE PSİKOLOJİK YÜKÜ: NARAKAS ŞİDDETİ İLE İLİŞKİLİ BİR ÇALIŞMA

Özge Bayram, Serpil Özkoç Erol, Semih Sandal, Arzu Yılmaz

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Neonatal brakiyal pleksus paralizisi (NBPP) çoğunlukla motor bir sorun olarak değerlendirilmekle birlikte, farklı gelişim alanları ve anne psikolojik sağlığı üzerindeki etkileri yeterince bilinmemektedir. Bu çalışmada NBPP'li bebeklerin nörogelişimsel sonuçlarının hastalık şiddetine göre değerlendirilmesi ve annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: İki yıllık dönemde kliniğimize başvuran NBPP tanılı 71 bebek ve anneleri değerlendirildi. Hipoksik iskemik ensefalopati öyküsü, yenidoğan yoğun bakım yatışı veya kronik hastalığı bulunan bebekler çalışmaya dahil edilmedi. NBPP şiddeti Narakas sınıflamasına göre belirlendi ve analizlerde Narakas I–II ile III–IV grupları oluşturuldu. Bebeklerin bilişsel, dil, motor, ince motor ve kaba motor gelişimleri Bayley Bebekler ve Küçük Çocuklar İçin Gelişim Ölçeği-III ile; annelerin anksiyete ve depresyon düzeyleri Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Envanterleri ile değerlendirildi. Bulgular 51 sağlıklı kontrol ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Narakas I–II grubunda 46, III–IV grubunda 25 bebek bulunmaktaydı. Üç grup arasında tüm gelişimsel alanlarda anlamlı farklılık saptandı (tüm $p<0,001$). Kontrol grubundan Narakas I–II ve III–IV gruplarına doğru bilişsel, dil ve motor kompozit puanlarda anlamlı azalma gözlendi. Maternal anksiyete ve depresyon puanları Narakas III–IV grubunda diğer iki gruba göre anlamlı olarak daha yüksekti (sırasıyla $F=35,132$ ve $F=42,987$; $p<0,001$).

Sonuç: NBPP şiddeti arttıkça özellikle bilişsel, dil ve motor gelişim alanlarında daha düşük puanlar görülmektedir. Ağır NBPP grubunda maternal anksiyete ve depresyonun belirgin yüksek olması, izlemde bebeğin nörogelişimsel durumunun yanı sıra anne psikolojik durumunun da değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: neonatal brakiyal pleksus paralizisi; Bayley-III; nörogelişim; Narakas sınıflaması; maternal depresyon

Sözlü Sunum-Bildiri No:97

İÇ ANADOLU'DA BİR İLÇE ÖRNEĞİNDE ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE EKRAN KULLANIM BAĞLAMI, DAVRANIŞSAL TEPKİLER VE EBEVEYN BİLDİRİMLİ GELİŞİMSEL KAYGI

Duygu Emer Dilaver[1,2], Berkcan Hasan Dilaver[1]

[1]Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi, Yozgat, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Erken çocukluk döneminde ekran kullanımının etkileri yalnızca toplam süreyle değil; cihaz, içerik, kullanım amacı ve ebeveyn davranışlarıyla da ilişkili olabilir. Bu çalışmada, 6–72 aylık çocuklarda ekran kullanım özellikleri ile ebeveyn bildirimli gelişimsel kaygı arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Kesitsel çalışmaya, 2026 yılında Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne başvuran 6-72 ay arasında izlenen hastaların aileleri dahil edildi. Anketle çocuk ve ebeveyn ekran süreleri, cihaz ve içerik türleri, ekranın kullanım bağlamı, ekran sonlandırma tepkileri, kitap okuma ve gelişimsel kaygı sorgulandı. Analizlerde Spearman korelasyonu, Mann–Whitney U, Kruskal–Wallis ve çok değişkenli lojistik regresyon kullanıldı.

Bulgular: Çalışmamıza 97 adet hasta dahil edildi. Çocukların %79,4'ü aktif ekran kullanıcısıydı; 0–24 aylık çocukların %63,2'si ekranla karşılaşmıştı. Ekran süresi yaşla (rho=0,724; p<0,001) ve anne ekran süresiyle (rho=0,342; p<0,001) pozitif ilişkiliydi. Mobil telefon ve YouTube/video kullanan çocuklarda ekran kapatıldığındaki ağlama ve öfke tepkileri, televizyon veya çizgi film kullananlara göre daha yüksekti (p=0,004). Ekranın dışarıda sessiz tutma ve ev işi sırasında oyalama amacıyla kullanılması gelişimsel kaygıyla ilişkiliydi. Çok değişkenli analizde günlük ekran süresi anlamlı bulunmazken (p=0,700), ekran kapatıldığında ağlama/sinirlenme (OR=4,35; p=0,001) ve ebeveynin çocuk yanında telefon kullanımı (OR=3,62; p=0,004) daha yüksek gelişimsel kaygı olasılığıyla ilişkiliydi.

Sonuç: Erken çocukluk döneminde ekran kullanımı değerlendirilirken yalnızca toplam süreye odaklanılmamalı; ekranın hangi amaçla kullanıldığı, ebeveynin çocuk yanındaki ekran davranışları ve ekran sonlandırıldığında ortaya çıkan güçlükler de sorgulanmalıdır. Bulgular nedensellik göstermemekle birlikte, gelişimsel izlemin güçlendirilmesi ve ailelerin gereksinimlerine göre yapılandırılmış danışmanlık verilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Sözcükler: ekran süresi; dijital medya; gelişimsel kaygı

Sözlü Sunum-Bildiri No:98

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK HASTANESİNDE YATAN ÇOCUKLARIN TEDAVİ DIŞI SERBEST ZAMAN ETKİNLİKLERİNE İLİŞKİN DENEYİM VE BEKLENTİLERİ

Melike Yolcu[1], Emine Reyyan Uysal[1], Büşra Kara[1], Ravza Sayın[1], İrfan Süzgün[1], Burcu Civelek Ürey[2], Esin Onarıcı Güner[2], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Derya Gökmen[3]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kanıta Dayalı Tıp Projesi Öğrencileri, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Hastaneye yatış, çocuklarda kaygıya ve güven duygusunda azalmaya yol açarak psikososyal iyilik halini olumsuz etkileyebilir. Oyun, sanat ve eğitim gibi tedavi dışı etkinlikler çocukların hastaneye uyumunu destekleyebilir. Bu araştırmada, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi'nde yatan çocukların ve ebeveynlerinin tedavi dışı serbest zaman olanaklarına ilişkin deneyim ve beklentilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Mayıs 2026'da yürütülen tanımlayıcı, kesitsel araştırmaya, hastanede yatan, tıbbi durumu görüşmeye uygun, 4 yaş ve üzeri 48 çocuk ve ebeveynleri dahil edilmiştir. Veriler; sosyodemografik özellikler ile yaşa özgü (4–6 yaş ve ≥7 yaş) değerlendirme araçları kullanılarak yüz yüze toplanmıştır.

Bulgular: Çocukların %52,1'i kız, %85,4'ü 7 yaş ve üzerindeydi. Yaş ortancası 12 yıl (IQR: 9–14), yatış süresi ortancası 5,5 gün (minimum–maksimum: 1–120 gün) ve hastaneye yatış sayısı ortancası 3 (IQR: 1–10) idi. Çocukların %58,3'ü Ankara'da ikamet etmekteydi. %60,4'ü okula, %4,2'si kreşe devam etmekte; okula devam etmeyenlerin %29,2'si hastalığı nedeniyle eğitimine ara vermişti. Annelerin %75,0'i herhangi bir işte çalışmıyor, babaların %89,6'sı çalışıyordu. Ebeveynlerin %47–54'ünün oyun alanı, oyuncak ve hastane sınıfı serbest zaman olanaklarından haberdar olmadığı saptandı. Telefon/tablet kullanımı her iki yaş grubunda da en sık bildirilen serbest zaman etkinliğiydi. Ebeveynlerin %50,0'si hastanede kendisini sıkılmış ve yorgun, %31,2'si üzgün ve kaygılı hissettiğini belirtirken; çocukların %52,1'i hastanede sıkıldığını, %18,7'si ise üzgün, korkulu ya da öfkeli hissettiğini bildirdi.

Sonuç: Hastanede sunulan serbest zaman olanakları konusunda çocukların ve ebeveynlerin bilgilendirilmesi ve yapılandırılmış, yaşa uygun etkinliklerin arttırılması gerekmektedir. Uzun süreli yatışlarda, çocukların hastaneye uyumunu, iyilik halini ve sosyalleşmesini destekleyecek güvenli ve erişilebilir etkinlik alanlarının oluşturulması önemlidir.

Anahtar sözcükler: hastanede yatış; serbest zaman etkinlikleri; oyun

Sözlü Sunum-Bildiri No:99

İÇ ANADOLU'DA BİR İLÇE HASTANESİNE BAŞVURAN ÇOCUKLARDA DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI: TANI DAĞILIMI, BAŞVURU GECİKMESİ VE İZLEM SÜREKLİLİĞİ

Berkcan Hasan Dilaver[1], Duygu Emer Dilaver[2], Aslıhan Gül[1]

[1]Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi, Yozgat, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: İlçe düzeyindeki sağlık kuruluşlarına başvuran çocuklarda dil ve konuşma bozukluklarına ilişkin veriler sınırlıdır. Bu çalışmada tanı dağılımının, belirtilerin fark edilmesi ile başvuru arasındaki gecikmenin ve terapi devamlılığıyla ilişkili aile özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ile Dil ve Konuşma Terapisi polikliniklerinde değerlendirilen 131 çocuğun klinik kayıtları ve ebeveyn görüşmeleri incelendi. Sosyodemografik özellikler, gelişimsel öykü, tanı, başvuru yaşı, okul öncesi eğitim, kitap okuma, bakım desteği, ev programı ve terapi devamlılığı kaydedildi. Analizlerde ki-kare, Mann–Whitney U ve Kruskal–Wallis testleri kullanıldı.

Bulgular: Çocukların 91'i erkek, 40'ı kızdı; yaş ortalaması 72,85±31,79 aydı. En sık gelişimsel dil bozukluğu (%52,7), konuşma sesi bozukluğu (%34,4) ve kekemelik (%15,3) saptandı. Belirtiler ortalama 38,25±21,99 ayda fark edilirken başvuru gecikmesi 19,24±21,98 ay, medyan 12 aydı. Okul öncesi eğitimi yarıda bırakanlarda gecikme medyan 24 ay ile daha uzundu ($p<0,001$). Ailelerin %48,9'unda çocuğa hiç kitap okunmuyordu. Anne eğitimi arttıkça kitap okuma sıklığı yükseldi ($p<0,001$). Kitap okuyan ebeveynlerin %85,1'i ev programını düzenli sürdürdü. Ev programını hiç uygulamayanların %95,2'si terapiyi yarıda bıraktı ($p<0,001$). Bakım desteği bulunan çocuklarda başvuru daha erken, kitap okuma daha sıktı ($p=0,008$). Çok çocuklu ailelerde erken bırakma oranı daha yüksekti ($p=0,019$).

Sonuç: Başvurudaki yaklaşık 19 aylık gecikme, erken tanı ve yönlendirme gereksinimini göstermektedir. Evde kitap okuma, bakım desteği ve ev programına uyum terapi sürekliliğiyle ilişkili bulundu. Özellikle bakım yükü yüksek aileler için gelişimin izlenmesi ve desteklenmesi önem taşımaktadır

Anahtar sözcükler: dil bozuklukları; konuşma bozuklukları; tedaviye uyum

Sözlü Sunum-Bildiri No:100

DİRENÇLİ EPİLEPSİ TANISI İLE İZLENEN ÇOCUKLARIN ANNELERİNDE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖN SONUÇLAR

Gamze Hayran Turmuş[1,2], Özge Toptaş Dedeoğlu[3], Pelin Çelik[1,2], Ayşegül Neşe Çıtak Kurt[1,3]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Dirençli epilepsi, uygun seçilmiş ve yeterli dozda uygulanan en az iki antiepileptik ilaca rağmen nöbetlerin kontrol altına alınamaması olarak tanımlanmaktadır. Dirençli epilepsi tanısı alan çocukların bakım süreci; sık nöbetler, tedaviye sınırlı yanıt, hastane başvurularının fazlalığı ve belirsizlik gibi nedenlerle annelerde yoğun stres, kaygı ve depresif belirtilere yol açabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, dirençli epilepsi tanısı ile izlenen çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Nöroloji Polikliniği'nde dirençli epilepsi tanısıyla en az altı aydır izlenen 0-6 yaş arası 30 çocuk ve annesi dahil edildi. Çocukların klinik özellikleri ve ailelerin sosyodemografik verileri kaydedildi. Annelerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-21 (DASS-21) ile değerlendirildi.

Bulgular: Çocukların ortanca yaşı 33,5 ay, epilepsi süresi 18,5 ay ve kullanılan antiepileptik ilaç sayısı 2 idi. Annelerin medyan depresyon, anksiyete ve stres puanları sırasıyla 10, 8 ve 12 idi. Annelerin %56,7'si depresif belirtiler, %56,7'si anksiyete belirtileri ve %33,3'ü stres belirtileri açısından yüksek riskli gruptaydı. Kronik hastalığı bulunan annelerin anksiyete ve stres puanları daha yüksekti (sırasıyla p=0,005 ve p=0,044). Babada kronik hastalık varlığında annelerin stres puanları daha yüksekti (p=0,038). DASS-21 puanları ile nöbet sıklığı, epilepsi süresi ve çocukta ek hastalık varlığı arasında anlamlı ilişki saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Dirençli epilepsisi olan çocukların annelerinde depresyon ve anksiyete belirtileri açısından yüksek risk oranlarının dikkat çekici olduğu görüldü. Bulgular, bu annelerin ruhsal belirtiler açısından değerlendirilmesinin ve özellikle ailede ek kronik hastalık yükü bulunanlarda psikososyal destek gereksiniminin göz önünde bulundurulmasının önemine işaret etmektedir.

Anahtar sözcükler: dirençli epilepsi; depresyon; anksiyete; psikolojik stres; anneler

Sözlü Sunum-Bildiri No:101

HASTANEDE YATAN ÇOCUKLAR VE AİLELERİNE PSİKOSOSYAL VE GELİŞİMİ DESTEKLEYİCİ YAKLAŞIM: 27 YILLIK GÖNÜLLÜ TIP ÖĞRENCİSİ PROGRAMI ÇOCUK DESTEK TOPLULUĞU DENEYİMİ

Ela Naz Atabaş[1], Yağmur Erdoğdu[1], Zeynep Süven[1], Ayşenur Şahin[1], Ayşe Durdu Topbaş[1], Mustafa Gürsoy[1], Esin Onarıcı Güner[2], Ezgi Özalp Akın[2], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Canan Gül[2], B. Tuğba Karaaslan[3], İlgi Ertem[2]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [3]Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Model Program

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Hastanede yatış, çocukların gelişimsel gereksinimlerinin ve psikososyal iyilik hallerinin olumsuz etkilenmesine, ailelerin önemli güçlükler yaşamasına neden olabilir. Bu gereksinimlere yönelik yapılandırılmış öğrenci gönüllülük programları sınırlıdır. Ankara Üniversitesinde 27 yıldır sürdürülen gönüllü tıp öğrencisi Çocuk Destek Topluluğu (ÇDT), hastanede yatan çocuklar ve ailelerine destek sunarken tıp öğrencilerinin çocuk sağlığı ve gelişimi konusundaki mesleki tutum, organizasyon, gönüllülük ve savunuculuk alanlarındaki yetkinliklerini geliştiren sürdürülebilir bir modeldir.

Yöntem: Akademik yılın başında gönüllü tıp öğrencileri programa kabul edilmekte, yeni üyeler kıdemli gönüllüler tarafından yapılandırılmış eğitimler alıp, gelişimsel pediatri öğretim üyeleri ve ekibi tarafından danışmanlık ve süpervizyon sağlanmaktadır. ÇDT; çocuk yaşamı yaklaşımına dayalı hasta başı-oyun odası etkinlikleri, özel gün kutlamaları, oyuncak-kitap kampanyaları ile çocukların sanatsal/yaratıcı ürünlerinin görünürlüğünü artıran etkinlikleri yürütmektedir. Program, yazılı çalışma ilkeleri doğrultusunda sürdürülmekte ve üniversitede ders dışı öğrenci etkinliği olarak desteklenmektedir.

Bulgular: Son 5 yılda programa her yıl ortalama 100 öğrenci üye olmaktadır ve 23 Nisan, yılbaşı gibi özel gün etkinliklerine yenilerini eklenerek toplam 30 etkinlik gerçekleştirilmiştir. Kuruluşundan bu yana programa 2000'in üzerinde tıp öğrencisi aktif olarak katılmış, 1000'in üzerinde çocuk ve ailesine ulaşılmıştır. Öğrenciler, ÇDT deneyiminin kişisel ve mesleki gelişimlerine katkı sağladığını; çocuk ve aileler ise programdan duydukları memnuniyeti çeşitli biçimlerde ifade etmiştir.

Sonuç: ÇDT, hastanede yatan çocuklara gelişimsel ve psikososyal gereksinimlerine yanıt verirken tıp öğrencilerinin gönüllülük temelli, insancıl yaklaşım, aile merkezli bakım, iletişim, profesyonellik, liderlik ve savunuculuk becerilerinin geliştirmesine olanak sağlayan 27 yıllık deneyimle sürdürülebilirliği gösterilmiş modeldir. Benzer programların sağlık ve tıp eğitimi kurumlarında yapılandırılması, hastane ortamında çocuk/ailelere yönelik destek hizmetlerinin güçlendirilmesini sağlayabilir.

Anahtar sözcükler: gönüllü öğrenci; eğitim; gelişimsel destek

Sözlü Sunum-Bildiri No:102

ETLİK ŞEHİR ÇOCUK HASTANESİNDE PALYATİF BAKIM GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN HAK VE OLANAKLARA ERİŞİMİ VE AİLE DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TANIMLAYICI KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Sıdıka Canan Atasoy[1], Nur Özen[2], Fatma Zehra Öztek Çelebi[2], Hale Sandıkçı İskenderli[1], Zeliha Yangınlar Brohi[1], Gülsüm Atay[1], Ergin Atasoy[3], Meda Kondolot[2], Melahat Melek Oğuz[2], Meltem İleri[2]

[1]Etlik Şehir Çocuk Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Etlik Şehir Çocuk Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Etlik Şehir Çocuk Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Araştırmada hastanemizde yatarak tedavi alan, yaşamı kısıtlayan ya da tehdit eden hastalıkları olan çocukların hak ve olanaklara erişim süreçleri ve aile deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya, 1 Mayıs-6 Ağustos 2026 tarihleri arasında Etlik Şehir Çocuk Hastanesinde yatarak izlenen, en az dört aydır palyatif bakım gereksinimi olan 26 çocuk ve ailesi dahil edilmiştir. Çocukların tıbbi durumları, ÇÖZGER bilgileri, sosyoekonomik durumları ve hak ve olanaklara erişimleri ile ilgili deneyimleri hastane ve e-Nabız kayıtları ile Hasta Sağlık Anketi-2 (Patient Health Questionnaire-2, PHQ-2) depresyon ölçeğini de içeren 30-40 dakikalık yarı yapılandırılmış doktor görüşmeleri ile elde edilmiştir.

Bulgular: Olguların ortanca yaşı 9 yaş 8 ay (min-maks: 8 ay-17 yaş 4 ay); %69,2'si erkekti. En sık neden %46,2 ile nörolojik hastalıktı. Trakeostomi %65,4, perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) ya da nazogastrik (NG) sonda ile beslenme %96,1 oranındaydı. Son üç ayda değerlendirildikleri klinik sayısı ortanca 8 (4-12) idi. ÇÖZGER'i olanların oranı %76,9 iken raporların tamamında en az bir alanda özel koşul gereksinimi (ÖKGV) mevcuttu. Raporu olanların %60'ı evde bakım aylığı ve/ya da engelli maaşı alıyordu. Ailelerin %69,2'si gelirini giderinin altında bildirmişti. Ebeveynlerden birinin işi bırakma oranı %20,8 idi. Annelerin %30,7'si PHQ-2 depresyon ölçeğinde kesme puanının üzerinde sonuç bildirdi. Kardeşlerin %54,5'inde okula devamsızlıkta artış bildirildi. Çocukların %50'si yalnızca hastanede yatarken fizyoterapi alıyor, %7,7'si hiç almıyordu.

Sonuç: Bulgularımız, palyatif bakım gereksinimi olan çocukların ve ailelerinin tıbbi izlemin ötesinde, güçlü ve desteklenmesi gereken yönlerini gözeten aile merkezli, bütüncül yaklaşımla; fizyoterapi, eğitim, psikososyal destek ile hak ve olanaklara erişimin erken dönemden itibaren etkin rehberlik sağlanarak ele alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Anahtar sözcükler: palyatif bakım; ÇÖZGER; aile merkezli bakım; bütüncül izlem

Sözlü Sunum-Bildiri No:103

KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN EVDE EĞİTİM DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Merve Çiçek Kanatlı[1,2], İbrahim Benek[3]

[1]Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Van, Türkiye; [2]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye; [3]Van Edremit Bilim ve Sanat Merkezi, Van, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Kronik hastalığı olan çocukların ailelerinin evde eğitim deneyimlerini anlamak ve bu deneyimlerin çocukların eğitimsel katılımı ile hizmetin işleyişine ilişkin ne gösterdiğini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Yöntem: Yorumlayıcı paradigma doğrultusunda yürütülen bu nitel araştırma, Van'da evde eğitim hizmetinden yararlanan kronik hastalığı olan çocukların aileleriyle gerçekleştirilmiştir. Amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilen sekiz aileyle yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler yapılmış; çocukların görüşmeye katılımının mümkün olduğu durumlarda onlar da görüşmeye doğrudan katkıda bulunmuştur. Veriler Braun ve Clarke'ın refleksif tematik analiz yaklaşımı doğrultusunda tümevarımsal olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Analiz sonucunda dört tema belirlenmiştir: (1) Kronik hastalık bağlamında yaşam: Sağlık sorununun etkileri, bakım gereksinimi, ekonomik güçlükler, damgalanma ve sosyal izolasyon eğitim deneyimlerini şekillendirmektedir. (2) Eğitimin temel bir hak olarak değil, ek bir kazanım olarak algılanması: Eğitim, bazı aileler ve yakın çevreleri tarafından hasta çocuğun temel bir hakkından çok ek bir kazanım olarak algılanabilmektedir. (3) Evde eğitimin işlevi ve sınırlılıkları: Evde eğitim, öğretimin sürdürülmesi ve öğretmenle sosyal etkileşimin devamı açısından işlevsel olmakla birlikte, akranlardan uzak kalma ve sınırlı sosyal katılım önemli kısıtlılıklar oluşturmaktadır. (4) Örgün eğitime katılımda riskten kaçınma: Ailelerin, okulların ve sağlık çalışanlarının sağlıkla ilişkili riskleri azaltma eğiliminin, bazı çocukların örgün eğitime katılımının sınırlandırılarak evde eğitime yönlendirilmesinde etkili olabildiği görülmüştür.

Sonuç: Evde eğitim önemli bir eğitim olanağı sunmakla birlikte, örgün eğitimden uzak kalmanın çocukların akranlarıyla etkileşimini sınırlayabildiği görülmektedir. Kronik hastalığı olan çocuğun eğitimi planlanırken, sağlık risklerinin yanı sıra örgün eğitimin sağlayabileceği kazanımlar dikkate alınmalı, çözülebilir güçlüklerin eğitimsel ve sosyal katılımı sınırlamasına izin verilmemeli ve çözümler aile, sağlık ve eğitim sistemleri tarafından birlikte aranmalıdır.

Anahtar sözcükler: evde eğitim; kronik hastalık; yaşama katılım; eğitim hakkı

Sözlü Sunum-Bildiri No:105

HEMODİNAMIK OLARAK ANLAMLI PATENT DUKTUS ARTERİOZUSU OLAN PRETERM BEBEKLERİN 18–42 AYLIK DÖNEMDE GELİŞİMSEL DURUMU VE İLİŞKİLİ ETMENLER

Kezban Karabağ[1], Hazer Erçan Bozyer[2], Serhat Demir[3], Esra Dişçi[3], Şenay Çoban[4], Hasan Kahveci[5]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Erzurum, Türkiye; [2]Erzurum Şehir Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Kliniği, Erzurum, Türkiye; [3]Erzurum Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Erzurum, Türkiye; [4]Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye; [5]Erzurum Şehir Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği, Erzurum, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Prematüre bebeklerde hemodinamik anlamlı patent duktus arteriozus (hsPDA), beyin dahil hayati organların perfüzyonunu azaltabilir. Hemodinamik anlamlı PDA tanılı preterm doğan çocuklarda uzun dönemde gelişimsel durum ve ilişkili etmenlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel-gözlemsel desendeki araştırmaya, 01.12.2025–01.02.2026 tarihleri arasında Erzurum Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Polikliniğine ilk kez başvuran, yenidoğan döneminde hsPDA tanısı almış preterm çocuklar dahil edilmiştir. Değerlendirmede, 18–42 aylık dönemde Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (G-GİDR), Bayley Bebekler ve Küçük Çocuklar için Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-IV (Bayley-IV), Hasta Sağlık Anketi-4 (Patient Health Questionnaire-4, PHQ-4) kullanılmıştır.

Bulgular: Otuz olgunun 16'sı (%53,3)erkekti; ortalama yaş 33±11 ay, doğum haftası 29±3 haftaydı. PDA maruziyet süresi medyanı 96 saat (IQR: 72–187) olup, beş olguya (%16,7) cerrahi kapanma uygulanmıştı. En az bir gelişim alanında gecikme 11 (%36,7), belirgin gecikme 8 (%26,7) olguda saptandı. Cerrahi kapama gereksinimi, PDA maruziyet süresi, doğum ağırlığı, doğum haftası, yenidoğan yoğun bakım yatış süresi, entübasyon süresi, intrakraniyal kanama, prematürite retinopatisi ve bronkopulmoner displazi gelişimsel gecikme ile ilişkili değildi (tümü p>0,05). Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde, annede anksiyete belirtileri en az bir gelişim alanında gecikmeyle (OR=24,21; %95 GA: 2,30–255,07; p=0,008), depresif belirtiler ise en az bir alanda belirgin gelişimsel gecikme ile ilişkili bulundu (OR=35,00; %95 GA: 2,98–411,47; p=0,005).

Sonuç: PDA tanılı preterm bebeklerde gelişim, yalnızca neonatal tıbbi risklerle değil, Biyoekolojik kuram çerçevesinde anne ruh sağlığı gibi önemli psikososyal risk etmenlerinin etkileşimiyle de şekillenir. Çocuk, aile ve çevre kapsamında gelişimin izlenmesi ve desteklenmesi ile PDA'lı preterm bebeklerin optimal gelişimsel potansiyeline ulaşması sağlanabilir.

Anahtar sözcükler: patent duktus arteriozus; prematüre; çocuk gelişimi

Sözlü Sunum-Bildiri No:108

DOWN SENDROMU VE TİROİD FONKSİYON BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA BÜYÜME SONUÇLARI VE GELİŞİMSEL DESTEK GEREKSİNİMLERİNİN İNCELENMESİ: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF KOHORT

Elif Keleştemur, Büşra Gürpınar Tosun, Didem Helvacıoğlu

Marmara Üniversitesi Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Tiroid fonksiyon bozukluğu, Down sendromu (DS) olan çocuklarda sık görülür ve tedavi edilmediğinde büyüme ve gelişimi olumsuz etkileyebilir. DS'de bilişsel, motor ve dil gelişimin etkilenebilmesi nedeniyle özel eğitim, fizyoterapi ve dil-konuşma terapisi gibi gelişimsel desteklere erişim önemlidir. Bu çalışmada DS olan çocuklarda tiroid disfonksiyonu, komorbiditeler, büyüme sonuçları ve gelişimsel destek gereksinimlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Tiroid disfonksiyonu bulunan DS tanılı çocukların tiroid işlev ve yapısına ait bulguları ve tedavileri, antropometrik ölçümleri, eşlik eden hastalıkları ile özel eğitim/dil-konuşma terapisi ve fizyoterapi verileri retrospektif olarak incelendi. Boy standart sapma skoru (SDS), Zemel 2015 DS referansına göre hesaplandı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 100 çocuğun, 52'si kızdı. Ortanca tanı yaşı 0,37yıl(IQR 0,07-2,47) olup %51'i ilk altı ayda tanı aldı. Ortanca TSH 10,5mIU/L idi; %50'sinde TSH >10mIU/L, 10 çocukta aşikâr hipotiroidi vardı. Seksen bir çocuğa levotiroksin, dört çocuğa antitiroid tedavi başlandı. %55'inde konjenital kalp hastalığı, sekiz çocukta tiroid dışı otoimmün hastalık vardı. Gelişimsel destek verilerine ulaşılabilen 82 çocuğun 76'sı özel eğitim/dil-konuşma terapisi ve/veya fizyoterapi desteği alıyordu; destek almayan altı çocuk gelişimsel pediatriye yönlendirildi. Ortanca 5,25 yıllık izlemde 22 çocukta tiroid tedavisi kesilebildi. Son kontrolde DS'ye özgü ortanca boy SDS +0,31(IQR −0,50–+1,04) olup yalnızca %2'sinde boy SDS −2'nin altındaydı; izlemde boy SDS değişmedi (p=0,26).

Sonuç: DS'de tiroid disfonksiyonu çoğunlukla erken dönemde subklinik veya hafif hipotiroidi şeklinde ortaya çıkmaktadır. Büyüme ve gelişim üzerindeki potansiyel etkileri nedeniyle erken tanı, yaşam boyu izlem ve bireyselleştirilmiş tedavi önemlidir. Endokrinolojik izlemin gelişimsel desteklerle birlikte yürütülmesi, DS olan çocukların bütüncül izlemi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: down sendromu; hipotiroidi; çocuk gelişimi; erken müdahale

Sözlü Sunum-Bildiri No:110

ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE GELİŞİMSEL ZORLUK TANISI ALAN ERGEN ANNE ÇOCUKLARININ GELİŞİMSEL RİSK ETMENLERİNİN DSÖ-GELİŞTİREN BAKIM ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Merve Betül Solmaz[1], İlayda Taş Özcan[2], Ezgi Özalp Akın[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Araştırmamız ergen annelerin çocuklarının gelişimsel risk etmenlerini Dünya Sağlık Örgütü Geliştiren Bakım Çerçevesi (GBÇ) kapsamında ele almayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Kesitsel gözlemsel desendeki araştırmaya, Ocak 2021-Ocak 2023 arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalında anne yaşı doğumda 19 ve altında olan 0-8 yaş çocuklar dahil edilmiştir. Geliştiren Bakım Çerçevesi verileri Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi'nden elde edilmiştir.

Bulgular: Gelişimsel Pediatri Polikliniğinde Ocak 2021-Ocak 2023 arasında anne yaşı doğumda 19 ve altında olan, 0-8 yaş 937 çocuktan, 31'i (%3,3) çalışma örneklemini oluşturdu. Çocukların ortalama yaşı 35,8 ± 21 ay, %51,6'sı erkekti. Sağlık bileşeninde; %29'u preterm, %32,3'ü 2500 gram altı doğum ve %38,7'sinin yenidoğan yoğun bakım yatışı olup, %25,8'i koruyucu sağlık hizmetlerinin tamamından yararlanabiliyordu. Yarıdan fazlasının (%54,8) kronik hastalığı olup, en sık sinir sistemi hastalıkları (%29) saptandı. Tüm çocukların en az bir gelişimsel alanda gecikmesi saptandı. Beslenme bileşeninde 4 çocukta (%12,9) bodurluk saptandı. Duyarlı bakım bileşeninde; annelerin %12,9'u gelişimi yeterince destekleyemediğini ifade ettiği belirlendi. Erken öğrenme fırsatları açısından çocukların başvuru sırasında %6,5'inin Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) var iken, izlemde %54,8'inin ÇÖZGER'i vardı. Güvenlik bileşeninde; çocukların %19,4'ü sağlıksız konutlarda yaşıyordu.

Sonuç: Araştırmamız ergen annelerin bebeklerinin GBÇ tüm bileşenlerde önemli risk etmenleri taşıdığını göstermektedir. Kız çocuklarının eğitiminin devamlılığının sağlanması, ergen yaşta gebeliklerin önlenmesi ve ergen anne bebeklerinin GBÇ kapsamında yakın izlemi ve desteklenmesi önem taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: ergen anne, gelişimsel zorluk, çocukluk gelişimi

Sözlü Sunum-Bildiri No:111

TEKRARLAYICI BAŞ SALLAMA HAREKETLERİNDEN DEV SUPRASELLAR ARAKNOİD KİST TANISINA: BİR OLGU SUNUMU

Efsun Korkmaz Seven[1], Ezgi Ünlü Torlak[2], Ezgi Özalp Akın[1], Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Süt çocukluğundaki tekrarlayıcı baş hareketleri stereotipik hareketler olarak değerlendirilebilmekle birlikte, nadiren santral sinir sistemi patolojilerinin belirtisi olabilir. Bu olguda, baş sallama hareketleri nedeniyle değerlendirilen ve dev suprasellar araknoid kist tanısı alan bir çocuğun klinik ve gelişimsel izlemi sunulmuştur.

Olgu: Otuz dokuzuncu gebelik haftasında 3250 g doğan kız olgu, 12 aylıkken bir aydır süren başını sağa-sola sallama yakınmasıyla Gelişimsel Pediatri Polikliniğine yönlendirildi. Gelişimi İzleme Değerlendirme Rehberi (GİDR) ile aile merkezli değerlendirmede dil, bilişsel ve hareket gelişiminde gecikme saptandı. Ritmik baş hareketlerinin sakin dönemlerde de ortaya çıktığı, uykuda görülmediği öğrenildi. Video kayıtları çocuk nörolojisi ile değerlendirildi; başlangıçta stereotipik hareket bozukluğu düşünüldü. Hareketlerin sürmesi ve gelişimsel gecikme nedeniyle kraniyal MRG istendi. EEG'de sol frontal bölgede nadir paroksismal bozukluk saptandı ancak klinik tabloyu açıklamadığı düşünüldü. MRG'de suprasellar sistern yerleşimli, yaklaşık 6×5,7×6,3 cm dev suprasellar araknoid kist ve obstrüktif hidrosefali saptandı. Olgu opere edilerek şant yerleştirildi. Cerrahi sonrası baş sallama hareketleri belirgin azaldı ve 25 aylık değerlendirmede kayboldu. Olası Bobble-head doll sendromu düşünüldü. On sekiz aylık Bayley-III değerlendirmesinde bilişsel, dil ve hareket alanlarında gecikme saptandı. Kromozomal mikroarrayde 16p13.11 bölgesinde patojenik delesyon saptandı. Gelişimsel güçlüklerin genetik değişiklik, kistik lezyon, hidrosefali, cerrahi süreç ve hastane yatışı gibi etkileşen etmenlerle ilişkili olabileceği düşünüldü. Olgu özel eğitim ve rehabilitasyona yönlendirilerek transdisipliner izlendi.

Sonuç: Tekrarlayıcı ritmik baş sallama hareketlerinde, özellikle gelişimsel ya da nörolojik bulgular eşlik ettiğinde, santral sinir sistemi patolojileri göz önünde bulundurulmalıdır. Baş hareketlerinin dev suprasellar araknoid kist ve obstrüktif hidrosefali ile birlikteliği ve cerrahi sonrası kaybolması, olası bobble-head doll sendromunu desteklemektedir. Gelişimsel değerlendirme ve izlem, bulguların bütüncül değerlendirilmesine olanak sağlamıştır.

Anahtar sözcükler: bobble-head doll sendromu; hidrosefali; gelişimsel gecikme.

Sözlü Sunum-Bildiri No:112

YEME SORUNU OLAN MALNUTRİSYONLU ÇOCUKTA NAZOGASTRİK BESLENME KARARI: TRANSDİSİPLİNER VE AİLE MERKEZLİ YAKLAŞIM

İlkin Elif Günel Karaburun[1], Ceyda Tuna Kırsaçlıoğlu[1], Burcu Civelek Ürey[2], Ezgi Özalp Akın[2], Arzu Meltem Demir[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Zarife Kuloğlu[1]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara; [2] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Yeme sorunu eşlik eden malnütrisyonlu bir çocukta nazogastrik tüple beslenme kararının transdisipliner ve aile merkezli yaklaşımlarla değerlendirilmesi ve bu yaklaşımın sonuçlarının sunulması amaçlandı.

Olgu Sunumu: Erken term dönemde 2150 g doğan kız bebekte persistan hipoglisemi nedeniyle yapılan değerlendirmede ektopik nörohipofiz ile ilişkili anterior hipofiz hormon eksikliği (APSHAEN) sendromu saptandı. Hidrokortizon ile büyüme hormonu başlandı. İlk altı ay yalnızca anne sütü aldı. Ek gıdaya geçişten itibaren oral alımı yetersizdi. Farklı enteral beslenme ürünlerini önerilen miktarlarda tüketemediği ve zamanla reddettiği gözlendi. Vücut ağırlığı SDS'si 6. ayda -3,09 iken kademeli olarak 29. ayda -4,1'e geriledi. Üç günlük besin tüketim kayıtları günlük enerji alımının gereksinimin altında olduğunu gösterdi. Demir ve D vitamini eksikliği dışında mikro besin eksikliği saptanmadı. Hasta 29 aylıkken, son üç ayda kilo alamaması ve malnütrisyonunun ilerlemesi nedeniyle, nazogastrik tüple beslenme gereksinimi gelişimsel pediatri ve çocuk gastroenteroloji tarafından olarak değerlendirildi. Gelişimi yaşına uygun ve ağır yeme sorunu (DC:05-undernutrition disorder) saptanan çocuk ve ailesi gelişim temelli ele alınarak zorlamadan kaçınılması, açlık-tokluk belirtilerinin izlenmesi ve olumlu etkileşiminin desteklenmesi için bireyselleştirilmiş destek planı uygulandı. Aile nazogastrik tüp uygulamasını ertelemek istediğini belirtti. Beslenme planının yeniden düzenlenmesiyle 12 günde 250 ağırlık artışı sağlandı ve ağırlık SDS -2,7 olarak hesaplandı.

Sonuç: Ağır yeme sorunu ile ilişkili ilerleyici malnütrisyonu olan çocuklarda nazogastrik tüple beslenme önemli bir seçenek olmakla birlikte karar antropometrik bulgular, gelişimsel özellikler, yeme sorununun niteliği ve ailenin görüşü birlikte değerlendirilerek verilmelidir. Bu olguda, aile merkezli ve multidisipliner yaklaşım ile yeterli ağırlık kazanımı sağlanmış, nazogastrik tüp gereksinimi ortadan kalkmış, büyüme ve gelişimsel izlemi ve bütüncül desteği sürmektedir.

Anahtar sözcük: malnütrisyon; nazogastrik beslenme; yeme bozukluğu

Sözlü Sunum-Bildiri No:113

16P11.2 DELESYONU TAŞIYAN BİR ÇOCUĞUN UZUNLAMASINA İZLEMİ VE ERKEN GELİŞİMSEL DESTEK: BİR OLGU SUNUMU

Burcu Civelek Ürey, Ezgi Özalp Akın, E. Bahar Bingöler Pekcici

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Bu olgu ile tüm alanlarda gelişimsel gecikme ile başvuran ve izlem sürecinde yüksek dereceli kırma kusuru saptanıp, düzeltildiğinde beklenen gelişimsel ilerleme olmaması ile 16p11.2 delesyonu tanısı alan bir çocuğun izlemi sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Yirmi aylık kız çocuk konuşma ve yürümede gecikme nedeniyle Ankara Üniversitesi Gelişimsel Pediatri Bilim Dalına başvurdu. Atriyal septal defekt dışında bilinen hastalığı bulunmamaktaydı. Aile merkezli, bütüncül yaklaşımla Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR), Bayley-III de kullanılarak yapılan kapsamlı değerlendirmede dil, bilişsel, hareket, ilişki ve oyun alanlarında belirgin gelişimsel gecikme saptandı. GİDR Erken Destek Programı başlandı. İşitme değerlendirmesi ve kraniyal görüntüleme normaldi. Görmede bilateral +9 derece hipermetropi ve 1 derece astigmatizma saptanarak gözlük kullanmaya başladı. 21. ayda gözlük kullanımı sonrasında bağımsız yürümeye başladı. İzlemde bireysel özel eğitim, dil ve konuşma terapisi, kreş desteği ve ev temelli destek sürdürüldü. 38. ayda gelişimindeki ilerlemelerin beklenen düzeyde olmaması nedeniyle istenen genetik değerlendirme ile mikrodizin analizinde 16p11.2 delesyonu saptandı. Gelişimsel alanlarda ilerleme gözlenmekle birlikte 44. ayda dil, bilişsel ve oyun alanlarında destek gereksinimi sürmekte olup (Vineland-II Uyum Davranış Bileşik puanı 71) bütüncül destek sürmektedir. Yaşama katılım alanında iki yıldır kreşe devam ettiği, evde annesine günlük işlerinde yardım etmek istediği, babasıyla bisiklet sürdüğü ve ağabeyi ile parkta uçurtma uçurduğu öğrenildi, gelişimsel izlem ve desteği devam ediyor.

Sonuç: Beklenenin dışında gelişimsel seyir gösteren duyusal zorluğu olan çocuklarda genetik nedenler araştırılmalı ancak öncelik aile merkezli bireyselleştirilmiş erken destek olmalıdır.

Anahtar sözcükler: 16p11.2 delesyonu; global gelişimsel gecikme; gelişimsel izlem; erken gelişimsel destek.

Sözlü Sunum-Bildiri No: 115

GELİŞİMSEL ZORLUKLARI OLAN ÇOCUKLARDA KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM: KRONİK HASTALIK VE AİLEVİ ÖZELLİKLERİN ROLÜ

Zeliha Demirci[1], İlayda Taş Özcan[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Efsun Seven Korkmaz[2], Ezgi Özalp Akın[2]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Gelişimsel zorlukları olan çocuklarda büyüme-gelişim izlemi, aşılar ve yenidoğan taramalarının eksiksiz sunulması, ikincil yetersizliklerin önlenmesi açısından önemlidir. Çalışmamızda temel koruyucu sağlık hizmetlerine tam erişimin ebeveyn özellikleri, zorlayıcı yaşam olayları, kronik hastalıkla ilişkisi değerlendirildi.
Yöntem: AÜTF Gelişimsel Pediatri Polikliniği'nde değerlendirilen, 0–8 yaş arası gelişimsel zorlukları olan çocuklar çalışmaya alındı. Büyüme-gelişim izlemi, aşılar ve yenidoğan işitme taramasının tamamlanması "tam erişim" olarak tanımlandı. Tam erişimle kronik hastalık, ebeveyn eğitim düzeyi (<12/≥12 yıl), zorlayıcı yaşam olayı arasındaki ilişki Ki-Kare testiyle değerlendirildi.
Bulgular: Çalışmaya 1351 çocuk alındı. En sık gelişimsel tanılar dil alanında gecikme (%27), tüm alanlarda gelişimsel gecikme (%16) ve otizm spektrum bozukluğuydu (%16). Çocukların %45'inde (n=608) en az bir tıbbi tanı vardı; en sık nörolojik hastalıklar (%29) görüldü. Tam erişim oranı %53'tü, kronik hastalığı olanlarla olmayanlar arasında farklı değildi (%53,9/%53,0; OR=1,04; %95 GA:0,84–1,28). Kronik hastalığı olanlarda gelişim izlemi daha yüksekti (%64/%58; OR=1,27; %95 GA:1,02–1,58), olmayanlarda aşı uyumu (%97), yenidoğan işitme taraması (%97) ve büyüme izlemi (%89) daha yüksekti. Tam erişim anne ve baba yaşıyla ilişkiliydi (sırasıyla p=0,001 ve p=0,012). Anne ve baba eğitim düzeyinin ≥12 yıl olması tam erişimle ilişkiliydi (OR=1,72; %95 GA:1,36–2,18 ve OR=1,48; %95 GA:1,16–1,87). Zorlayıcı yaşam olayı olan ailelerde tam erişim daha düşüktü (%50/%59; OR=1,45; %95 GA:1,16–1,82).
Sonuç: Gelişimsel zorlukları olan çocuklarda koruyucu sağlık hizmetlerine tam erişim yetersizdir. Kronik hastalık varlığında gelişim izleminin daha yüksek, diğer koruyucu hizmetlerin daha düşük olması bakımın tedavi odaklı olabileceğini düşündürmektedir. Ebeveyn eğitimi ve psikososyal koşullar, erişimde önemli belirleyicilerdir.
Anahtar Sözcükler: erken çocukluk dönemi; gelişimsel zorluklar; koruyucu sağlık hizmetleri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 116

YEME VE GELİŞİMSEL SORUNLARI OLAN BİR ÇOCUKTA RİSKLERİN AZALTILMASI VE GÜÇLÜ YÖNLERİN DESTEKLENMESİ: AİLE MERKEZLİ GELİŞİMSEL İZLEM

Esin Onarıcı Güner[1], Azize Büyükkoç[1], Ezgi Özalp Akın[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Çocukluk çağındaki gelişimsel ve davranışsal sorunların biyoekolojik kuram temelli, aile merkezli yaklaşımla ele alınmasının önemini vurgulamaktır.
Olgu Sunumu: Otuz altı aylık kız çocuk, kilo alımında azalma nedeniyle Ankara Üniversitesi Çocuk Gastroenteroloji'de izlenirken yeme sorunu, tuvalet eğitiminde güçlük ve konuşma gecikmesi nedeniyle Gelişimsel Pediatri'ye danışıldı. Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (G-GİDR), GİDR ve Bayley-III ile yapılan aile merkezli bütüncül gelişimsel değerlendirmede, anlatım dilinde belirgin gecikme ve artikülasyon sorunu saptanırken diğer gelişim alanları yaşıyla uyumluydu. Ailede maddi zorluklar, annede yılgınlık ve depresyon, aile içi geçimsizlik ve kronik hastalığı olan aile bireyinin varlığı gelişimsel risk etmenleri olarak belirlendi. Annenin ikinci doğumdan ve ablanın Tip 1 DM tanısından sonra çocuğun beslenmesine ilişkin yoğun kaygısının, ısrarcı besleme ve çatışmalara; tuvalet eğitimi sürecindeki güçlüklerin ise anne-çocuk etkileşiminde gerilime yol açtığı görüldü. Annenin çocuklarıyla oyun oynamakta, gelişimlerini desteklemekte zorlandığı öğrenildi. İzlemde gelişimsel zorlukların desteklenmesi, risklerin azaltılması ve güçlülük temelli çalışmak hedeflendi. Anne psikiyatrik tedaviye yönlendirildi, kreş planlandı; haftalık görüşmelerde yeme ve oyun videoları üzerinden etkileşim rehberliği sağlandı. İkinci ayda besin çeşitliliği arttı, çocuk kendi kendine yemeye başladı, idrar kaçırma sona erdi ve dil gelişimi ilerledi. Anne tedaviden yarar gördüğünü, çocuklarıyla daha keyifli zaman geçirdiğini belirtti. Beş yaşında konuşması tamamen anlaşılır ve akıcı hale geldi. Sekiz yaşında gelişimi ve akademik başarısı yaşıtlarıyla uyumludur.
Sonuç: Bu olgu, çocukta görülen yeme, tuvalet ve iletişim sorunlarının yalnızca çocuğa özgü davranış ya da gelişimsel özellikler olarak ele alınmaması gerektiğini; aile işlevselliği, ebeveyn ruhsal durumu ve ebeveyn-çocuk etkileşiminin bütüncül değerlendirilmesinin önemini göstermektedir.
Anahtar Sözcükler: çocuk gelişimi; yeme sorunu; aile merkezli yaklaşım

Sözlü Sunum-Bildiri No: 118

ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE KONJENİTAL BÖBREK VE ÜRİNER SİSTEM ANOMALİSİ OLAN HASTALARIN GELİŞİMLERİNİN BÜTÜNCÜL OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖN ÇALIŞMA SONUÇLARI

Dilara Beşli Çelik[1], Ezgi Özalp Akın[2], Songül Yılmaz[1], Ece Mekik[1], Efsun Korkmaz Seven[2], Gökçe Özyılmaz Bozat[2], Zeynep Birsin Özçakar[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Konjenital böbrek ve üriner sistem anomalisi (CAKUT) tanısıyla izlenen çocukların gelişimi konusunda az sayıda araştırma olup bu çocuklarda bilişsel zorluklar bildirilmiştir. Araştırmamızda erken çocukluk döneminde CAKUT tanısı almış çocukların gelişimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Kesitsel-gözlemsel desendeki araştırmaya 1 Mart 2025–1 Ağustos 2026 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı'nda CAKUT tanısıyla izlenen 1–6 yaş arasındaki çocuklar dahil edildi. Belirgin gelişimsel gecikmeye yol açabilecek ek sağlık durumu olan çocuklar dışlandı. Ailesi onam veren çocuklara Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nda Uluslararası Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR), Genişletilmiş GİDR, Bayley Bebeklik ve Erken Çocukluk Dönemi Gelişim Değerlendirme Ölçeği-III, Vineland Uyum Davranışı Ölçeği-III ve ayrıntılı gelişimsel değerlendirme yapıldı.
Bulgular: Örneklemdeki 74 çocuktan 38'i (%51,4) erkekti (yaş ortalaması 38,9 ± 19,2 ay). Altta yatan en sık neden 26 çocukta (%35,1) vezikoüreteral reflüydü. Hastaların 41'inde (%55,4) antenatal dönemde tanı, 47'sinde (%63,5) en az bir kez hastane yatışı öyküsü bulunmakta olup 24'ü (%32,4) en az bir kez operasyon geçirmişti. Çoğu çocuğun (n=62, %83,8) gelişimi tüm alanlarda yaşıyla uyumlu bulundu. Dört çocukta (%5,4) ifade edici dil gelişiminde gecikme, dört çocukta (%5,4) ilişki alanında gecikme, üç çocukta (%4,1) bilişsel gecikme ve bir çocukta (%1,4) hareket alanında gecikme saptandı.
Sonuç: Araştırmamız CAKUT tanılı çocukların gelişimsel zorluklarını ortaya koymuş, nefrolojik izlem yanında gelişimi izlemenin ve desteklemenin önemini göstermiştir.

Anahtar Sözcükler: konjenital böbrek ve üriner sistem anomalileri; gelişimsel değerlendirme; aile merkezli bakım; transdisipliner yaklaşım

Sözlü Sunum-Bildiri No: 121

ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN AİLELERİNİN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIP UYGULAMALARINA YAKLAŞIMI: KULLANIM SIKLIĞI, TERCİHLERİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Begüm YILMAZ[1], Pelin Çelik[1,2]

[1]Bilkent Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Özel gereksinimli çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarının yaygın olduğu bilinmekle birlikte, hangi yöntemlerin ne sıklıkta ve hangi amaçlarla kullanıldığına ilişkin çalışmalar sınırlıdır. Çalışmamızda özel gereksinimli çocuklarda TAT kullanım sıklığını, kullanılan yöntemleri ve kullanım amaçlarını belirlemek; ailelerin TAT'a yönelik tutumlarını değerlendirmek amaçlandı.
Gereç ve Yöntem: Haziran–Ağustos 2026 tarihleri arasında, Gelişimsel Pediatri Polikliniğimizde gelişimsel zorluklar nedeniyle izlenen ve en az 6 aydır özel eğitim alan ve ailesi onam veren çocukların ebeveynleriyle kesitsel anket çalışması gerçekleştirildi. Ailelere çocuklarının TAT kullanımları, kullanılan yöntemler, kullanım amaçları ve TAT uygulamalarına yönelik tutumlarını değerlendiren sorular yöneltildi; ayrıca ailelere Ebeveyn Stres İndeksi uygulandı.
Bulgular: Örneklemi oluşturan 33 çocuğun yaş ortalaması 48,27±26,69 ay, %57,6'sı erkekti. Ailelerin %81,8'i TAT uygulamalarını duyduğunu, en sık bilgi kaynağının internet (%63,6) olduğu bildirdi. Çocukların %42,4'ünde ≥1 TAT yöntemi kullanılmıştı. En sık kullanılan TAT yöntemi vitamin/mineral desteği (%30,3) olup, en yaygın kullanım amacı dikkat süresini artırmaktı (%24,2). TAT yönteminin tercih edilmesinde en sık bildirilen neden, diğer hasta yakınlarının olumlu deneyimleriydi (%30,3). Ailelerin %81,9'u TAT yöntemleri hakkında daha fazla bilgi edinmek istediğini ifade etti. Ebeveyn stres indeksi puanları TAT kullanımına göre farklılık göstermezken global gelişimsel gecikmesi olan çocukların ebeveynlerinde Ebeveyn Stres İndeksi puanlarının anlamlı yüksek olduğu görüldü.
Sonuç: Özel gereksinimli çocuklarda TAT kullanımının dikkate değer düzeyde olduğu ve ebeveynlerin bu uygulamalar hakkında bilgi gereksiniminin yüksek olduğu görülmüştür. Kanıt düzeyi sınırlı bu uygulamalar konusunda, gelişimsel pediatri pratiğinde ebeveynlerin bilgi ve beklentilerinin değerlendirilmesi ve kanıta dayalı bilgilerle desteklenmesi önem taşımaktadır.
Anahtar Sözcükler: özel gereksinimi olan çocuklar; tamamlayıcı ve alternatif tıp; ebeveyn stresi

Sözlü Sunum-Bildiri No: 123

DOĞUŞTAN BAĞIŞIKLIK KUSURU OLAN 0–42 AYLIK ÇOCUKLARDA HEMATOPOİETİK KÖK HÜCRE NAKLİ ÖNCESİ VE SONRASI GELİŞİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Selin Akyüz Oktay[1], Cansu Ayten Tatar[2], Şule Haskoloğlu[1], Ezgi Özalp Akın[2], Candan İslamoğlu[1], Figen Doğu[1], Aydan İkincioğulları[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Hematopoietik kök hücre nakli (HKHN), bazı doğuştan bağışıklık kusurlarında (DBK) küratif tedavi seçeneğidir. HKHN sonrası nörogelişimsel veriler sınırlıdır. Bu çalışmada; DBK nedeniyle HKHN uygulanan çocukların nakil öncesi ve sonrası gelişimsel bulgularının tanımlanması amaçlandı.
Yöntem: Ocak 2022–Haziran 2026 arasında DBK nedeniyle HKHN uygulanan, değerlendirme sırasında 0–42 aylık olan çocukların verileri retrospektif olarak incelendi. Gelişim, Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR) ile değerlendirildi. HKHN öncesi ve sonrası bulgular bireysel düzeyde karşılaştırıldı.
Bulgular: Çalışmaya 21 (13E/8K) çocuk dahil edildi. Hastaların 9'u (%42,9) ağır kombine immün yetmezlik (AKİY), 4'ü (%19) kombine immün yetmezlik, 3'ü (%14,3) Wiskott-Aldrich sendromu, 3'ü (%14,3) kronik granülomatöz hastalık, birer hasta (%4,8) ELANE ilişkili konjenital nötropeni ve ZNFX1 eksikliği tanılarıyla nakil olmuştu. Nakil yaşı tüm grupta medyan 11 ay (3–38), AKİY'li çocuklarda 4 aydı (3–8). Nakil sonrası değerlendirilen 21 çocuğun 16'sının nakil öncesi değerlendirmesi mevcuttu. Nakil sonrası değerlendirme medyan 4. ayda (0–30,5) yapılmıştı. Ek destek gereksinimi nakil öncesinde en sık anlatım dilinde (%25), nakil sonrasında anlatım dili (%38,1) ve kaba hareket (%23,8) alanlarında saptandı. Her iki dönemde değerlendirilen çocuklarda yeni destek gereksinimi en sık ilişki (%25) ve oyun (%18,8) alanlarındaydı. HKHN ünitesinde yatış süresi medyan 3 ay (1–9) olup, nakil sonrası gelişimsel destek gereksinimiyle ilişkili değildi.
Sonuç: Nakil öncesinde yaşına uygun gelişim gösteren bazı çocuklarda nakil sonrasında yeni destek gereksinimlerinin ortaya çıkması, bu çocukların tanıdan itibaren gelişimsel açıdan değerlendirilmesini ve nakil sonrası dönemde yakından izlenmesini gerektirmektedir.
Anahtar Sözcükler: doğuştan bağışıklık kusurları; hematopoietik kök hücre nakli; çocuk gelişimi; gelişimsel değerlendirme

Sözlü Sunum-Bildiri No: 125

GELİŞİMSEL ZORLUKTAN HİZMETE: EBEVEYN DEĞERLENDİRMESİ, DESTEK GEREKSİNİMİ, ÖZEL GEREKSİNİM RAPORU VE HİZMET KULLANIMI

Halise Metin Baz[1]

[1]Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Bu çalışmada, gelişimsel pediatri izlemindeki çocuklarda gelişimsel durum, ebeveynin çocuğunun gelişimine dair değerlendirmesi, özel eğitim gereksinimi algısı, hizmet kullanımı, hizmet yeterliliği algısı ve ÇÖZGER durumu birlikte incelendi.
Yöntem: Tek merkezli retrospektif çalışmaya, 2/07/2023–2/07/2026 tarihleri arasında Gelişimsel Pediatri polikliniğinde izlenen, yapılandırılmış aile bilgi dosyası ve aynı tarihli gelişimsel değerlendirme kaydı bulunan 0–6 yaşındaki 845 çocuk dahil edildi. Gelişimsel durum, yaşa ve klinik gereksinime uygun değerlendirme araçlarının bulguları ile hekim değerlendirmesini içeren dosya notlarından; iletişim, kaba hareket, ince hareket, problem çözme ve kişisel-sosyal alanlarda yaşa uygun/gecikme olarak sınıflandırıldı. Ebeveynin çocuğunun gelişimine dair değerlendirmesi, özel eğitim/gelişimsel destek gereksinimi algısı, hizmet kullanımı ve hizmet yeterliliği görüşü yapılandırılmış sorulardan; ÇÖZGER varlığı klinik ve e-Nabız kayıtlarından alındı.
Bulgular: Çocukların 328'inde (%38,8) en az bir, 240'ında (%28,4) birden fazla alanda gecikme saptandı. Birden fazla alanda gecikmesi olanların 88'inin (%36,7) ebeveyni destek gereksinimi bildirmemiş; 22'si (%9,2) gelişimi yeterli/tamamen yeterli değerlendirmişti. Ebeveyn tarafından destek gereksinimi bildirilen 257 çocuğun 104'ü (%40,5) hizmet kullanmıyordu. Bu oran <12 ayda %70,5, 12–35 ayda %43,9, 36–59 ayda %22,9 ve ≥60 ayda %15,0 idi ($p<0,001$; Cramer's $V=0,350$). ÇÖZGER verisi bulunan 334 çocuğun 140'ında (%41,9) rapor vardı; bunların 31'i (%22,1) hizmet kullanmıyordu. Yeterlilik verisi bulunan 137 hizmet kullanıcısının 79'unda (%57,7) hizmet ebeveynlerce yetersiz bulunmuştu.
Sonuç: Gelişimsel izlemde gelişimsel durum, ebeveyn değerlendirmesi ve hizmet kullanımı her zaman örtüşmemektedir. Bulgular, gelişimsel izlemde gereksinimlerin aileyle iş birliği içinde belirlenmesinin, ailelerin bilgilendirilip güçlendirilmesinin ve yönlendirme sonrasında hizmet kullanımının izlenmesinin önemine; ÇÖZGER varlığının tek başına hizmet kullanımını güvence altına almadığına işaret etmektedir.
Anahtar Sözcükler: çocuk gelişimi; ebeveyn bildirimi; özel eğitim; hizmet kullanımı; ÇÖZGER

Sözlü Sunum-Bildiri No: 127

PREMATÜRE BEBEKLERE ERKEN ORAL DUYUSAL HAZIRLIK VE SİRKADİYAN RİTİM UYUMLU BESLENME VE UYKU ÖNERİLERİNİN YEME DAVRANIŞI SORUNLARI VE ANNELERİN YEME İLİŞKİLİ TUTUMLARINA ETKİSİ

Sebil Kübra Canoğlu Bingöl[1], Gülsüm Atay[1]

Etlik Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Pretermlerde, erken oral duyusal hazırlık ile annelere verilen sirkadiyen ritim uyumlu beslenme ve uyku önerilerinin, 2–3 yaş dönemindeki yeme sorunları, yeme davranışları ve anne beslenme tutumları üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlandı.
Yöntem: Etlik Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniği'nde iki hekim tarafından izlenen, Şubat 2023-Mayıs 2025 tarihleri arasında, 2–3 yaşında 66 preterm ve anneleri çalışmaya alındı. Tüm ailelere biyopsikososyal kuram temelinde, aile merkezli ve bireyselleştirilmiş gelişimsel destek önerileri verildi. Hekimlerden biri, düzeltilmiş 3–4. ayda annelere amaca uygun seçilmiş bir araçla, bebekleriyle ilişki içinde, bebeğin sinyallerine duyarlı, zorlamadan ve teşvik edici biçimde oral duyusal uyaran vermeyi gösterdi; tamamlayıcı beslenme sonrasında sirkadiyen ritim uyumlu beslenme ve uyku önerileri sundu. Yeme davranışları Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği (DPBDÖ), Anne Tutumları Beslenme Süreci Anne Tutum Ölçeği (BSATÖ) ile değerlendirildi; girişim alan ve almayan gruplar karşılaştırıldı.
Bulgular: Olguların yaş ortalaması 27,32±3,09 ay, %53'ü erkekti. DPBDÖ'ye göre %10,6'sında yeme davranış bozukluğu, %3'ünde problemli yeme davranışı; %13,6 oranında yeme davranışı sorunu saptandı. DPBDÖ ve BSATÖ toplam puanları arasında orta düzeyde pozitif korelasyon vardı ($r=0,526$; $p<0,01$). Elektronik veri sistemine göre bebeklerin %74,2'sine girişim uygulanmıştı. Gruplar arasında BSATÖ toplam ve alt boyut puanları açısından fark yoktu ($p>0,05$). Yalnız erken oral duyusal girişim uygulananlarda DPBDÖ yiyecek seçiciliği puanı girişim uygulanmayanlardan düşüktü ($p=0,043$). Erken oral duyusal hazırlık ve sirkadiyen önerilerin birlikte uygulandığı grupta yiyecek seçiciliği puanı yalnız oral duyusal girişim alanlardan düşüktü ($p=0,044$).
Sonuç: Erken oral duyusal hazırlık ve sirkadiyen ritim uyumlu beslenme-uyku önerileri, pretermlerde beslenme becerilerini destekleyerek ileri dönemde yeme sorunlarının, özellikle yiyecek seçiciliğinin azaltılmasına katkı sağlayabilir.
Anahtar Sözcükler: prematürite; yeme sorunları

Sözlü Sunum-Bildiri No: 128

MİKROVİLLUS İNKLÜZYON HASTALIĞINDA UZUN SÜRELİ TPN İLE İZLEM: BÜYÜME, GELİŞİM VE TRANSDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Samira Bayramova[1], Ceyda Tuna Kırsaçlıoğlu[1], Esin Onarıcı Güner[2], Ezgi Özalp Akın[2], İlkin Elif Günel Karaburun[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Zarife Kuloğlu[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Gastroenteroloji Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Mikrovillus inklüzyon hastalığı (MVİD) tanısı alan, uzun süre total parenteral beslenme (TPN) ile izlenen bir olguda büyüme, gelişim ve transdisipliner izlemin öneminin sunulması amaçlandı.
Olgu Sunumu: Otuz üç yaşındaki anneden 39. haftalık 3065 g olarak doğan erkek bebek, postnatal üçüncü günde başlayan şiddetli sulu ishal, aşırı kilo kaybı ve yenidoğan döneminde ishalle kaybedilen kardeş öyküsü nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Sekretuar ishal ön tanısıyla TPN başlandı. Aminoasit bazlı mama ile yapılan enteral beslenme denemesinde ishalin artması üzerine oral alım kesildi. Endoskopik, histopatolojik ve genetik incelemeler sonucunda MVİD tanısı doğrulandı. Yenidoğan döneminden itibaren santral kateter aracılığıyla TPN ile izlendi. İlk aylarda psödoobstrüksiyon atakları nedeniyle enteral beslenme sürdürülemedi. İzlemde kateter ilişkili sepsis atakları, santral ven trombozu, kolestaz, hepatik yağlanma ve demir eksikliği anemisi gelişti. TPN içeriğinin bireyselleştirilmesi ve komplikasyonların etkin yönetimiyle enfeksiyon sıklığı azaldı, kolestaz geriledi. Ağırlık kazanımı belirgin düzeldi ancak boy kısalığı devam etti. Gelişimsel pediatri değerlendirmelerinde erken çocukluk döneminde gelişimi yaşıyla uyumlu izlendi; ikinci yaştan sonra dil ve ince hareket alanlarında gecikme saptanarak Uluslararası Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi yatak başı erken destek programı başlandı. İzlem sürecinde aile merkezli yaklaşımla yeme davranışında tadım yapma gibi olumlu değişiklikler gözlendi. Olgumuz 41 aylıkken ani gelişen kardiyak arrest nedeniyle kaybedildi.
Sonuç: MVİD, yaşam boyu TPN gerektirebilen ve ciddi komplikasyonlarla seyreden nadir bir konjenital enteropatidir. Bu olgu, büyüme ve nörogelişimin korunmasında çocuk gastroenterolojisi, beslenme ve gelişimsel pediatriyi içeren transdisipliner izlemin ve komplikasyonların erken yönetiminin önemini göstermektedir.
Anahtar Sözcükler: mikrovillus inklüzyon hastalığı, total parenteral beslenme, büyüme, gelişimsel pediatri, transdisipliner yaklaşım

Sözlü Sunum-Bildiri No: 129

GELİŞİMSEL PEDİATRİ POLİKLİNİĞİNDE 6-24 AYLIK BEBEKLERLE PAYLAŞIMLI KİTAP OKUMA: KESİTSEL BİR ARAŞTIRMA

Zehra Vatansever[1], Burcu Çalışkan[2], Hale Sandıkçı İskenderli[3]

[1]Samsun Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Samsun, Türkiye; [2]Samsun Şehir Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, Samsun, Türkiye; [3]Etlik Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Erken çocukluk döneminde paylaşımlı kitap okuma, çocuk gelişimini destekleyen önemli bir erken öğrenme fırsatıdır. Ancak kitap paylaşımının sıklığını ve niteliğini belirleyen etmenler yeterince bilinmemektedir. Bu çalışmada gelişimsel pediatri polikliniğine başvuran küçük çocukların ailelerinde paylaşımlı kitap okuma uygulamalarını, etkileşimsel stratejileri ve kitap paylaşımının belirleyicilerini değerlendirmek amaçlandı.
Yöntem: Kesitsel çalışmaya Ocak–Temmuz 2026 tarihleri arasında gelişimsel pediatri polikliniğinde değerlendirilen 208 çocuk ve aileleri dahil edildi. Sosyodemografik özellikler, çocuğun tıbbi ve gelişimsel durumu ile son bir haftada kitap paylaşımı, paylaşım sıklığı, süresi ve etkileşimsel paylaşım davranışları yapılandırılmış bir form ile değerlendirildi. Kitap paylaşımı alışkanlıklarının belirleyicileri lojistik regresyon analizi ile incelendi.
Bulgular: Çocukların ortanca yaşı 12 ay (8–18) idi; %60,1'i (n=125) erkek, %39,9'u (n=83) kızdı. Ailelerin %70,0'ı son bir haftada kitap gösterdiğini bildirdi. Ailelerin %73,9'u resimleri gösterirken, %32,9'u soru sorduğunu, %32,4'ü çocuğun işaretlerini takip ettiğini ve %23,7'si içeriği günlük yaşamla ilişkilendirdiğini bildirdi. Anne eğitim düzeyi; kitap sayısı, paylaşım sıklığı ve süresiyle pozitif ilişkiliydi (tümü $p<0,001$). Gelişimi yaşıyla uyumlu saptanan çocukların ailelerinde kitap paylaşım oranı, gelişimsel tanı alan gruba göre anlamlı düzeyde düşüktü (%53,8'e karşı %74,1; $p=0,022$). Çok değişkenli analizde anne eğitim düzeyi ($p<0,001$) ve anne yaşı ($p<0,001$) paylaşımlı kitap okumanın bağımsız belirleyicileriydi.
Sonuç: Gelişimsel pediatri polikliniğine başvuran ailelerin çoğu çocuklarına kitap sunmakla birlikte, çocuğun aktif katılımını ve karşılıklı etkileşimi destekleyen stratejiler daha sınırlı kullanılmaktadır. Kitap paylaşımındaki farklılıkların çocuğun tıbbi ve gelişimsel özelliklerinden çok aile özellikleriyle ilişkili olması, gelişimsel pediatri hizmetlerinde tüm ailelere yönelik yapılandırılmış paylaşımlı kitap okuma desteğinin önemini göstermektedir.
Anahtar Sözcükler: çocuk gelişimi; paylaşımlı kitap okuma; erken çocukluk gelişimi

Sözlü Sunum-Bildiri No: 130

SIĞINMACI ÇOCUKLARDA EV ORTAMINDAKİ ERKEN ÖĞRENME FIRSATLARI: YAŞ VE ÇEVRESEL RİSKLERLE İLİŞKİSİ

Rola Tokan[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[1], Kezban Karabağ[1], Özge Bayram[2], Arzu Yılmaz[3]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Ankara, Türkiye; [2]Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği Ankara, Türkiye; [3]Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Nörolojisi Kliniği Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Kriz, Afet ve Savaş

Özet Metni

Amaç: Sığınmacı çocuklarda erken öğrenme fırsatlarının yetersizliği gelişimsel riskleri artırabilir. Bu çalışma, sağlık kurumlarına başvuran Arapça konuşan erken çocukluk dönemindeki sığınmacı çocukların ev ortamındaki erken öğrenme fırsatlarını ve bunlarla ilişkili etmenleri değerlendirmeyi amaçlamıştır.
Yöntem: Genel pediatri, gelişimsel pediatri ve çocuk nörolojisi kliniklerinden yönlendirilen 36 Arapça konuşan sığınmacı çocuk (0–42 ay) ve bakım vereni araştırmaya alındı. Veriler Sosyodemografik Bilgi Formu, 18 maddelik Yoksul ve Küçük Çocuklar için Ev Ortamı Değerlendirme Ölçeği ((HOME/SHIF)) ve Arapça Gelişimsel Destekleme Rehberi (A-GİDR) ile toplandı. Ev ortamındaki erken öğrenme fırsatları HOME/SHIF puanı ile değerlendirildi, ortanca değerin altındaki puanlar "riskli" olarak tanımlandı. Çevresel ve çocuğa ilişkin etmenlerle ilişkiler ikili analizlerle incelendi.
Bulgular: Ev ortamında, çocukların yalnızca %8,3'ünde çocuk kitabı bulunuyor ve %8,3'üne kitap okunuyordu; %19,4'ünde yazma-çizme materyali bulunurken %55,6'sı parka götürülüyordu. HOME/SHIF puan ortancası 5,5 olup çocukların %50'si riskli gruptaydı. Ailelerin %74,3'ünün geliri asgari ücretin altında, %71,5'inde hane nüfusu 6 kişi ve üzerindeydi. Annelerin tamamında kronik yorgunluk/stres bildirildi. İkili analizlerde, 12 aydan küçük çocuklarda erken öğrenme fırsatlarının sınırlı olma olasılığı daha yüksekti (OR=7,0; %95 GA: 1,59–30,8; p=0,007).
Sonuç: Arapça konuşan sığınmacı çocukların yarısında ev ortamındaki erken öğrenme fırsatları yetersizdi. Özellikle 12 aydan küçük çocuklarda bu risk belirgin olarak daha yüksekti. Bulgular, sığınmacı çocukların gelişimsel olarak desteklenmesinde erken yaşta başlayan, aile merkezli yaklaşımların önemini göstermektedir. A-GİDR ile sağlanan erken destek planı, bu çocukların ev ortamındaki erken öğrenme fırsatlarını güçlendirmeye yönelik sağlık hizmetlerine entegre bir araç olarak değerlendirilebilir.
Anahtar Sözcükler: erken çocukluk gelişimi; gelişimi izleme destekleme rehberi; sığınmacı çocuklar; aile merkezli yaklaşım; erken öğrenme fırsatları

Sözlü Sunum-Bildiri No: 131

AZERBAYCAN'DA UNIVERSAL-PROGRESIF EV ZIYARETI (UPHV) MODELININ ULUSAL DÜZEYDE UYGULANMASI

Terane Seyid-Mammadova[1], Töhfe Camilova[2], Yelena İsrafilova[2]

[1]Cumhuriyet Çocuk Sağlığı Merkezi Çocuk Rehabilitasyon Merkezi, Bakü, Azerbaycan; [2]TABİB, Bakü, Azerbaycan

Bildiri Kategorisi

Model Program

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Universal-Progresif Ev Ziyareti (UPHV) modelinin Azerbaycan'da birinci basamak sağlık hizmetlerine entegrasyonunu, gebeler ve küçük çocukları olan ailelere aile merkezli Erken Çocukluk Gelişimi (EÇG) hizmetlerinin sunulmasını ve modelin ulusal düzeyde yaygınlaştırılma sürecini sunmak.
Yöntem: UPHV modeli 2021–2022 yıllarında dört bölgede pilot olarak uygulanmış, ardından UNICEF'in teknik desteğiyle aşamalı olarak yaygınlaştırılmıştır. Model; sağlık çalışanlarının UPHV ve EÇG konusunda eğitimi, ev ziyaretleri, gelişimsel izlem ve EÇG danışmanlığı, uygun yönlendirme ve aile merkezli bakım bileşenlerinden oluşturulmuştur. Ulusal uygulama öncesinde anne sütü ile beslenme, aşılama, erken çocuk gelişiminin izlenmesi, sağlık hizmetlerine erişim ve diğer temel anne-çocuk sağlığı ve gelişim göstergeleri başlangıç düzeyini belirlemek amacıyla değerlendirilmiştir.
Bulgular: 2024 yılı itibarıyla model 14 bölgeye genişletilmiş; 3.750 sağlık çalışanı eğitilmiş, 1.224 sağlık çalışanı ev ziyaretleri gerçekleştirmiştir. Toplam 43.253 aile, 34.772 küçük çocuk ve 8.526 gebe kadın hizmetlerden yararlanmıştır. Uygulama, sağlık çalışanlarının kapasitesinin güçlendirilmesi ve ailelere sunulan hizmetlerin kalite gelişimi için ulusal bir altyapı oluşturmuştur.
Sonuç: UPHV modeli, EÇG'nin birinci basamak sağlık hizmetlerine entegrasyonunu ve aile merkezli hizmet sunumunu destekleyen bir ulusal hizmet modelidir. 2026 yılından itibaren Tıbbi Arazi Bölmelerinin İdare etme Birliği (TABIB) tarafından ülke genelinde uygulanmaya başlanması, modelin kurumsallaştırılmasında önemli bir aşamadır. Hizmet kalitesinin sürdürülebilirliği için düzenli izleme ve değerlendirme gereklidir. Başlangıçta değerlendirilen göstergelerin izlem ölçümleriyle karşılaştırılması, programın sonuçlarının ve etkisinin değerlendirilmesini sağlayacaktır.
Anahtar Sözcükler: universal-progresif ev ziyareti modeli; erken çocukluk gelişimi; birinci basamak sağlık hizmetleri; aile merkezli hizmet; ev ziyaretleri

Sözlü Sunum-Bildiri No: 132

SIĞINMACI BİR YAPIŞIK İKİZ OLGUSUNDA DİL UYUMLU GELİŞİMSEL İZLEM VE AYRILMA CERRAHİSİ SONRASI GELİŞİMSEL SONUÇ

Rola Tokan[1], Ayşen Akbaş[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Ankara, Türkiye.

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Sığınmacı çocuklarda dil engeli, sağlık hizmetlerine düzensiz erişim ve sosyoekonomik güçlükler gelişimsel izlemi zorlaştırabilmektedir. Bu olgu sunumunda, yapışık ikiz olarak doğan bebeklerin sığınmacı yaşam koşullarında dil uyumlu gelişimsel pediatri izlemi, aileye ev temelli destek sağlanması ve ayrılma cerrahisi sonrası gelişimsel seyri sunulmuştur.
Olgu Sunumu: Dört aylıkken ilk kez değerlendirilen yapışık ikiz erkek bebeğin ailesi sığınmacıydı ve sağlık hizmetlerine düzensiz erişebiliyordu. Arapça bilen ve Uluslararası Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi'nin Arapça versiyonunu kullanan gelişimsel pediatri uzmanı tarafından aileyle iletişim kurularak gelişimsel izlem ve destek önerileri sunuldu. Taburculuk sonrasında aile, önerileri ev ortamında uyguladı ve ev ortamında yapabildikleri etkinliklerin düzenli video kayıtlarını gönderdi. Böylece yüz yüze değerlendirmelerin mümkün olmadığı dönemlerde uzaktan gelişimsel izlem sürdürüldü. Çocuklar iki yaşındayken bağış desteğiyle yurt dışında uzman bir ekip tarafından ayrılma ameliyatı gerçekleştirildi. Cerrahi sonrasında ortak organ yükü daha ağır olan ikiz kaybedildi. Yaşayan ikiz sekiz ay sonra Türkiye'ye döndü ve aile evde bakım ve gelişimsel desteği kendi olanaklarıyla sürdürdüğü öğrenildi. Aileye yeniden ulaşıldığında çocuğun beş yaşındaki değerlendirmesinde gelişiminin yaşına uygun olduğu ve kreşe uyum sağladığı öğrenildi.
Sonuç: Karmaşık tıbbi gereksinimleri olan sığınmacı çocuklarda ailenin anadilinin kullanılarak sağlanan iletişim, aile iş birliği, ev temelli gelişimsel destek ve uzaktan izlemin, sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlı olduğu koşullarda gelişimsel izlemin sürdürülmesine katkı sağlayabileceğini göstermektedir.
Anahtar sözcükler: erken çocukluk gelişimi, gelişimi izleme destekleme rehberi, yapışık ikiz

Sözlü Sunum-Bildiri No:133

NADİR BİR GENETİK SENDROMDA GELİŞİMSEL PEDİATRİNİN ROLÜ: CODAS SENDROMLU BİR OLGUNUN TRANSDİSİPLİNER İZLEMİ

Ayşe Akkuş[1], Miraç Yıldırım[2], Hatice Mutlu[3], Ezgi Özalp Akın[1], Tayfun Uçar[5], E. Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Genetik Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [4]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Bu olguda nadir genetik sendromu olan bir çocuğun gelişimsel ve pediatrik açıdan bütüncül, transdisipliner yaklaşımla ele alınmasının önemini vurgulamaktır.
Olgu Sunumu: Otuz aylık kız çocuk, akut gastroenterit sonrası ataksik yürüyüş nedeniyle Çocuk Nörolojide değerlendirilerek Gelişimsel Pediatriye danışıldı. Öykü, fizik muayene, gözlem, G-GİDR, GİDR ve Bayley-III ile yapılan aile merkezli bütüncül değerlendirmede anlatım dili, bilişsel ve hareket gelişiminde gecikme saptandı. Üç katarakt operasyonu öyküsü vardı. Maddi zorluklar, ebeveynlerin tanı belirsizliğine ilişkin kaygıları ve beş yaşındaki ablada benzer gelişimsel gecikme önemli risk etmenleriydi. Aileyle güven ilişkisi kurularak her iki çocuğun ev ortamında bireyselleştirilmiş desteklenmesi, özel eğitim, görsel rehabilitasyon ve fizyoterapiyi içeren güçlülük temelli erken müdahale planlandı ve ÇÖZGER çıkarıldı. Çocuk Genetik, Nöroloji, Metabolizma, Kardiyoloji, Göz Hastalıkları ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ile transdisipliner izlem sürdürüldü. Ekzom dizilemede LONP1: c.1174C>T homozigot mutasyonu saptanarak CODAS sendromu tanısı konuldu; ablada da aynı mutasyon saptandı. Anne, tanıya üzülmekle birlikte belirsizliğin ortadan kalkmasıyla rahatladığını ve çocuklarını desteklemeyi sürdüreceğini belirtti. CODAS sendromuna kardiyak sorunlar eşlik edebildiğinden yapılan değerlendirmede patent duktus arteriozus saptanarak kapatıldı. Beş yaşında bağımsız yürüyerek anaokuluna başladı; yedi yaşında tüm gelişim alanlarında ilerleme göstererek kaynaştırma öğrencisi olarak okula devam etti.
Sonuç: Karmaşık gelişimsel zorlukları olan çocuklarda bütüncül transdisipliner yaklaşım; tanı, koruyucu hekimlik, aile iyilik hali, zorluklarla baş etme ve çocuğun gelişimsel potansiyeline ulaşması açısından önemlidir.
Anahtar Sözcükler: CODAS sendromu; genetik hastalıklar; doğuştan; çocuk gelişimi; erken girişim

Sözlü Sunum-Bildiri No:134

ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSER TANILI HASTALARDA GELİŞİMSEL GEREKSİNİMLERİN ÇÖZGER RAPORLARI ÜZERİNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Melda Berber Hamamcı[1], Efsun Korkmaz Seven[2], Nihal Dağ[1], Nubar Mustafayeva[1], Sonay İncesoy Özdemir[1], Handan Uğur Dinçaslan[1], Ezgi Özalp Akın[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Didem Behice Öztop[3], Nurdan Taçyıldız[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Çocukluk çağı kanserleri, hastalığın kendisi ve uygulanan tedaviler nedeniyle çocukların bilişsel, motor, dil ve psikososyal gelişimini etkileyebilmektedir. Çalışmamızda, çocukluk çağı kanser tanılı hastalarda düzenlenen Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporları'nın (ÇÖZGER) gelişimsel gereksinimleri yansıtma biçiminin değerlendirilmesi ve gelişimsel destek süreçlerine ilişkin mevcut yaklaşımın ortaya konulması amaçlandı.
Yöntem: Merkezimizde Ocak 2024-Haziran 2026 ÇÖZGER raporu düzenlenmiş çocukluk çağında kanser tanılı hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Onkolojik tanıya ek olarak bilişsel, dil, hareket, çocuk ruh sağlığı ve diğer gelişimsel alanlarda aldıkları değerlendirmeler ile tanıdan ÇÖZGER raporunun düzenlenmesine kadar geçen süre ve hasta başına tanımlanan gelişimsel destek alanları incelendi. **Bulgular:** Örneklemi oluşturan 51 çocuğun %56,9'u erkek olup, en sık tanılar lenfoma (%25,5), osteosarkom (%15,7) ve Ewing sarkomu (%11,8) idi. Hastaların %98'inde onkolojik tanıya bağlı özel gereksinim bildirimi bulunurken, ek gelişimsel gereksinimler sırasıyla bilişsel (%17,6), hareket (%15,7), diğer (%9,8), dil (%7,8) ve çocuk ruh sağlığı (%5,9) alanlarında tanımlandı. Hastaların %35,3'ünde birden fazla gelişimsel gereksinim alanı saptanırken, hasta başına ortalama alan sayısı 1,55±0,88 idi. Rabdomiyosarkom ve lösemi tanılı olgularda ortalama gereksinim alanı sayısı daha yüksekti. Tanıyla ÇÖZGER raporu arasında geçen süre yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdi (p=0,014); medyan süre 0–6 yaş grubunda 97 gün, 7–12 yaş grubunda 53,5 gün, 13–18 yaş grubunda 31 gün bulundu.
Sonuç: Hastaların üçte birinden fazlasında onkolojik tanıya ek olarak birden fazla gelişimsel gereksinim alanının tanımlanması, bu hasta grubunda gelişimsel etkilenmenin multidisipliner değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Erken çocukluk döneminde ÇÖZGER raporuna ulaşma süresinin anlamlı olarak daha uzun olması, gelişimsel değerlendirme ve ÇÖZGER'e erişimin iyileştirilmesi gereken bir alan olduğunu düşündürmektedir.
Anahtar Sözcükler: çocukluk çağı kanserleri; gereksinim değerlendirmesi; sağlık hizmetlerine erişim

Sözlü Sunum-Bildiri No: 135

NÖROBLASTOM TANILI ÇOCUKLARDA GELİŞİMSEL PEDİATRİ VE ÇOCUK ONKOLOJİSİ İŞ BİRLİĞİ: ÜÇ OLGUDA AİLE MERKEZLİ GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME VE MÜDAHALE

Melda Berber Hamamcı[1], Nihal Dağ[1], Nubar Mustafayeva[1], Efsun Korkmaz Seven[2], Gökçe Özyılmaz Bolat[2], Burcu Civelek Ürey[2], Nur Ayça Çelik[1], Duygu Emer Dilaver[1], Ezgi Özalp Akın[2], Sonay İncesoy Özdemir[1], Handan Uğur Dinçaslan[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Nurdan Taçyıldız[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye.

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Çocukluk çağı kanserlerinde sağkalımın artmasıyla, gelişimsel pediatri ve çocuk onkolojisinin yakın iş birliği, çocukların gelişimsel izleminde giderek önem kazanmaktadır. Bu çalışmada, aile merkezli bütüncül yaklaşımla değerlendirilen üç nöroblastom olgusu sunulmaktadır.
Olgu Sunumu: Olgu 1: Yüksek risk nöroblastom nedeniyle multimodal tedavi alan 17 aylık kız olguda, immünoterapi döneminde doku kaybına neden olan dudak ısırma davranışı nedeniyle Gelişimsel Pediatri konsültasyonu istendi. Değerlendirmede ifade edici dil gecikmesi, dil-dudak ısırma ve saç çekme davranışları saptanarak DC:0-5'e göre Deri Yolma Bozukluğu tanısı kondu. Anneye psikiyatrik destek ve anne-çocuk etkileşimini güçlendirmeye yönelik duygusal gelişimsel destek planlandı. Olgu 2: Orta risk nöroblastom tanılı 5 yaşındaki kız hastada cerrahi sonrası düşük ayak gelişti; değerlendirmede kaba motor alana ek olarak bilişsel destek gereksinimi belirlendi. Motor rehabilitasyonla eş zamanlı bütüncül gelişimsel destek, okul öncesi eğitim desteği ve aileye ev programı önerildi. Olgu 3: Relaps yüksek risk nöroblastom izlemindeki 6 yaşındaki kız hastanın değerlendirmesinde, öz bakımdaki gaita inkontinansı dışında tüm alanlar yaşına uygun bulundu (Vineland-II Bileşik Puanı:78). Bütüncül bireyselleştirilmiş gelişimsel destek, zorlayıcı/cezalandırıcı tutumlardan kaçınılması, düzenli tuvalet alışkanlığı ve olumlu pekiştirmeye dayalı yaklaşım konusunda aileye bilgi verildi. Hastane dışı dönemlerde okul öncesi eğitime devam eden hastada akran ilişkileri desteklenerek düzenli gelişimsel izlem planlandı.
Sonuç: Nöroblastomlu çocuklarda gelişimsel zorluklar ve bunlara yaklaşım, tedaviye bağlı nörolojik etkilerle sınırlı olmayıp Biyoekolojik kuram kapsamında çocuğun gelişimi, davranışlarını, aile ve çevreyi de kapsamaktadır. Gelişimsel pediatriyle yürütülen düzenli izlem, bireyselleştirilmiş aile merkezli gelişimsel girişimler ve uygun ek danışım ve rehabilitasyon hizmetlerinin erken planlanmasını sağlayarak çocuğun iyilik halinin korunmasına ve optimal gelişimsel potansiyeline ulaşmasına önemli katkı sunmaktadır.
Anahtar Sözcükler: nöroblastom; çocuk gelişimi; aile merkezli bakım

Sözlü Sunum-Bildiri No: 136

PEDİATRİK MULTİPL SKLEROZDA UYUM BECERİLERİ VE DAVRANIŞSAL ÖZELLİKLER

Meryem Hilal Altaş[1], Funda Akpınar[2], Pelin Çelik[2,3], Ayşegül Neşe Çıtak Kurt[4]

[1]İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nöroloji Hastalıkları, İstanbul, Türkiye; [2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [4]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Multipl skleroz (MS), pediatrik dönemde fiziksel bulguların yanı sıra psikososyal ve bilişsel işlevleri de etkileyebilen kronik bir nörolojik hastalıktır. Bu etkiler yetişkin MS hastalarında iyi tanımlanmış olmakla birlikte pediatrik MS'te yeterince bilinmemektedir. Bu çalışmada, pediatrik MS hastalarının uyum işlevleri ve duygusal-davranışsal özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlandı.
Yöntem: Çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Nöroloji Kliniğinde takip edilen 40 pediatrik MS hastası ve 40 sağlıklı kontrol dahil edildi. Demografik ve klinik özellikler kaydedildi. Çocukların uyum işlevleri Vineland Uyum Davranışı Ölçeği-II (Vineland-II), duygusal-davranışsal özellikler ise Güçler ve Güçlükler Anketi ile değerlendirildi ve gruplar karşılaştırıldı.
Bulgular: Hasta grubunun yaş ortalaması 16,4 yıl, kontrol grubunun 15,0 yıl olup gruplar cinsiyet ve sosyoekonomik düzey açısından benzerdi. Pediatrik MS hastalarında Vineland-II uyum davranışı skorları tüm alanlarda kontrollere göre anlamlı olarak daha düşüktü. Etkilenme özellikle iletişim ve sosyalleşme alanlarında belirgindi. Hastaların %75'inde iletişim, %47,5'inde sosyalleşme ve %50'sinde Uyum Davranışı Bileşik Puanı (Adaptive Behavior Composite skoru) −1 standart sapmanın altındaydı; En belirgin etkilenme ifade edici iletişim ve oyun/boş zaman becerilerinde görüldü. Güçler ve Güçlükler Anketinde pediatrik MS hastalarında duygusal sorunlar, hiperaktivite/dikkat sorunları ve akran sorunları kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksekti. Davranış sorunlarında anlamlı fark saptanmazken, prososyal davranışlar büyük ölçüde korunmuştu.
Sonuç: Pediatrik MS hastalarında uyum ve duygusal-davranışsal işlevlerin sağlıklı akranlara göre olumsuz etkilendiği, özellikle iletişim, sosyalleşme ve duygusal alanlarda belirgin güçlükler olduğu görülmüştür. Bu bulgular, pediatrik MS izleminde bu alanların sistematik olarak değerlendirilmesinin ve erken müdahale stratejilerinin geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.
Anahtar Sözcükler: pediatrik multipl skleroz; adaptif davranış; psikososyal işlevsellik; duygusal sorunlar; sosyal işlevsellik

Sözlü Sunum-Bildiri No: 139

KARACİĞER NAKLİ OLAN ÇOCUKLARIN YAŞAMA KATILIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Nur Hilal Tonga[1], Merve Betül Solmaz[2], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Ceyda Tuna Kırsaçlıoğlu[3], Arzu Meltem Demir[3], Zarife Kuloğlu[3], Aydan Kansu[3]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [3]Ankara Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Karaciğer nakli sonrası tıbbi sonuçların yanı sıra çocukların günlük yaşam ve sosyal katılımlarının değerlendirilmesi önemlidir. Bu çalışmada, karaciğer nakli yapılan çocukların ev, okul ve toplum ortamlarındaki katılımlarının değerlendirilmesi amaçlandı.
Yöntem: Haziran 2025–Haziran 2026 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde izlenen 0–17 yaş arası karaciğer nakilli çocuklar çalışmaya dahil edildi. Sosyodemografik ve klinik veriler dosya kayıtlarından elde edildi. Yaşama katılım, ailelere telefonla uygulanan PEM-CY ile ev, okul ve toplum ortamlarında katılım sıklığı, düzeyi, değişiklik isteği ve çevresel özellikler açısından değerlendirildi.
Bulgular: Araştırmaya 31 çocuk (18 erkek, 13 kız; ortalama yaş 9 yıl) dahil edildi. Nakil endikasyonu dört çocukta akut, 27 çocukta kronik karaciğer hastalığı olup, 14'ünde biliyer atrezi vardı. En sık dil alanında gelişimsel gecikme (%32) saptandı. Okul çağındaki 18 çocuğun 13'ü okula devam ederken, altısı özel eğitim almaktaydı; bir çocuk her ikisine de devam etmekteydi. Evde en sık kişisel bakım ve aile bireyleriyle birlikte olma (%77) gerçekleştirilirken, en fazla değişiklik isteği ev işlerine katılımda (%58) bildirildi. Okulda sınıf içi ve akran aktiviteleri öne çıkarken, en sık değişiklik isteği okul gezileri ve etkinliklerindeydi (%19). Toplumda park ve bahçelere gitme en sık gerçekleştirilen aktiviteydi (%98); en sık değişiklik isteği ise diğer çocuklarla birlikte olma alanındaydı (%39).
Sonuç: Karaciğer nakli yapılan çocukların yaşama katılım özellikleri ev, okul, toplum ortamlarına göre farklılık göstermektedir. Ailelerin özellikle ev işlerine katılım, okul etkinlikleri ve akran etkileşiminde değişiklik beklentilerinin olması, nakil sonrası izlemin tıbbi sonuçların yanı sıra günlük yaşam ve sosyal katılımı destekleyecek şekilde ele alınmasının önemini göstermektedir.
Anahtar Sözcükler: karaciğer nakli; yaşama katılım; PEM-CY

Sözlü Sunum-Bildiri No: 140

GÖZDEN KAÇABİLEN GELİŞİMSEL RİSK GRUBU: MONOGENİK OBEZİTESİ OLAN ÇOCUKLAR VE GELİŞİMSEL İZLEM GEREKSİNİMİ

Sirmen Kızılcan Çetin[1], Elif Keleştemur[1], Şafak Demirtaş[1], Gönül Büyükyılmaz[1,2], Fatih Gürbüz[1,2]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Erken çocuklukta başlayan obezitede gelişimsel riskler gözden kaçabilmektedir. Monogenik obeziteye yol açan genlerin çoğu beyin gelişimini de etkilemektedir. Bu çalışmada monogenik obezitesi olan çocuklarda gelişimsel zorluk durumu değerlendirildi.
Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel olarak, 2025–2026 yıllarında beş yaşından önce başlayan obezite nedeniyle başvuran, tüm ekzom dizileme yapılan 16 çocuğun klinik kayıtları değerlendirildi. Gelişimsel zorluk durumu ve yaşama katılım, aile görüşmesi, klinik gözlem ile değerlendirildi. Etkilenim durumu, gelişimsel zorluk alanlarının yaygınlığı, yaşama katılım ve rehabilitasyon desteği gereksinimine göre klinik olarak hafif, orta veya belirgin olarak sınıflandırıldı.
Bulgular: Çocukların altısı kızdı (%37,5); tümünün vücut ağırlığı ve beden kitle indeksi 2,5 SD'nin üzerindeydi. On iki çocukta (%75) gelişimsel zorluk saptandı: altısında (%37,5) hafif, dördünde (%25) orta ve ikisinde (%12,5) belirgin düzeydeydi. Hafif etkilenenlerde gecikme dil-konuşma alanıyla sınırlı ve yaşama katılım korunmuştu. Orta düzeydeki olgularda dil ve bilişsel alanlar etkilenmiş, yapılandırılmış destekle akran ortamına katılım sağlanmıştı. Belirgin düzeydeki olgularda dil, bilişsel, hareket ve özbakım alanlarında zorluk ile yaşama katılımda sürekli destek gereksinimi vardı. Dört çocukta [Bardet-Biedl sendromu (n=2), Alström sendromu(n=2)]; diğerlerinde IFT27, CEP290, MKS1, MAGEL2, EP300, AFF4 varyantları saptandı. Başvuru öncesinde yalnız üç çocuğun gelişimsel zorluğu fark edilmişti. On üç çocuk endokrinoloji polikliniğinden gelişimsel pediatriye ileri değerlendirme ve izlem için yönlendirildi.
Sonuç: Monogenik obeziteli çocukların dörtte üçünde gelişimsel zorluklar saptandı. Hafif-orta düzeydeki etkilenimin metabolik izlem sırasında gözden kaçma riski olup, bu olguların aile merkezli, transdisipliner yaklaşımla gelişimsel değerlendirme ve erken girişim planı için yönlendirilmesi gereklidir.
Anahtar Sözcükler: gelişimsel gecikme; çocuk; monogenik obezite

Sözlü Sunum-Bildiri No: 142

ATOPİK DERMATİT TANILI 0–36 AYLIK ÇOCUKLARDA YAŞAM KALİTESİ VE HASTALIĞIN AİLE ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: HASTALIK ŞİDDETİ VE UYKU SORUNLARIYLA İLİŞKİSİ

Özlem Koçyiğit Yılmaz[1], Ayşe Hümeyra Özdemir[1], Derya Doğan[1], Ercan Yılmaz[2], Nezihe Köker[3], Erdem Topal[2]

[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri, Malatya, Türkiye; [2]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Alerji, Malatya, Türkiye; [3]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Atopik dermatit (AD) tanılı 0–36 aylık çocuklarda hastalığın çocuğun yaşam kalitesi ve aile üzerindeki etkisini değerlendirmek; bu etkilerin birbiriyle, hastalık şiddetiyle ve ebeveyn tarafından bildirilen uyku sorunlarıyla ilişkisini incelemek amaçlandı.
Yöntem: Tek merkezli kesitsel çalışmaya 45 çocuk dâhil edildi. Hastalık şiddeti Scoring Atopic Dermatitis (SCORAD) kategorileriyle; yaşam kalitesi Infants' Dermatitis Quality of Life Index (IDQOL), aile üzerindeki etki Dermatitis Family Impact (DFI) ve uyku özellikleri Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ) ile değerlendirildi. BISQ'de uykuyu "küçük" veya "çok ciddi" sorun olarak bildiren ebeveynlerin çocukları uyku sorunu grubuna alındı. Sayısal değişkenler medyan ve çeyrekler arası aralıkla (ÇAA) sunuldu. IDQOL–DFI ilişkisi Spearman korelasyon analiziyle, grup karşılaştırmaları Mann–Whitney U testiyle incelendi.
Bulgular: Medyan yaş 5 ay (ÇAA: 4–9), IDQOL puanı 9 (ÇAA: 6–12), DFI puanı 6 (ÇAA: 2–12) idi. IDQOL ile DFI arasında pozitif ilişki vardı (rho=0,59; p<0,001). SCORAD'a göre çocukların %64,4'ü hafif, %33,3'ü orta, %2,2'si şiddetli gruptaydı. Hafif ve orta/şiddetli gruplar arasında IDQOL (p=0,601) ve DFI (p=0,695) açısından anlamlı fark yoktu. Ebeveynlerin %31,1'i uyku sorunu bildirdi; bu çocuklarda IDQOL ve DFI puanları daha yüksekti (her ikisi için p=0,002).
Sonuç: Çocuğun yaşam kalitesindeki olumsuz etkilenim ile aile üzerindeki etkilenim ilişkiliydi; uyku sorunu bildirilen çocuklarda her iki etki de daha fazlaydı. Hastalık şiddetinin çocuk ve aile tarafından yaşanan hastalık yüküyle bire bir örtüşmemesi, AD'nin yalnızca cilt bulgularıyla değerlendirilmemesi gerektiğini düşündürmektedir. İzlemde yaşam kalitesi, aile etkilenimi ve uyku sorunlarının birlikte değerlendirilmesi aile merkezli yaklaşımı güçlendirebilir.
Anahtar Sözcükler: atopik dermatit; yaşam kalitesi; uyku; bebek; aile

Sözlü Sunum-Bildiri No: 143

BUILDING THE NATIONAL FAMILY CENTERED EARLY CHILDHOOD INTERVENTION (ECI) MODEL IN TÜRKİYE: DESIGN, IMPLEMENTATION, AND PRELIMINARY INSIGHTS

Sachly Duman[1], Sevilcan Başak Ünal[1], Irmak Kurttekin[1], Burcu Ayhan Ekenci[2], Serpil Altuncu Varol[3], Dilek Okkalı Şanalmış[4]
[1]UNICEF Türkiye, [2] Ministry of Family and Social Services, [3] Ministry of National Education, [4] Presidency of Strategy and Budget

Abstract Category

Model Program

Abstract Topic

Early Intervention

Abstract

Objective: This abstract presents the conceptual framework, design, and implementation of the National Early Childhood Intervention (ECI) Model in Türkiye. The study examines the early insights from service provision and system-level implications for building a family-centered, sustainable, equitable, and transdisciplinary ECI system nationwide.

Methods: National ECI Model development was initiated in 2020 through a joint strategic partnership of Presidency of Strategy and Budget, Ministry of Family and Social Services, Ministry of Health, and Ministry of National Education. The ECI model was launched in 2025 across four pilot centers in Ankara, Bursa, Kahramanmaraş, and Mersin with center-based and home-based services. This study presents preliminary qualitative and quantitative data collected from service reports, experiences and observations of service providers and feedback from families to assess the success and challenges in service delivery practices.

Results: Preliminary findings from the model development and implementation process demonstrate significant progress. A cross-sectoral coordination mechanism exist and service delivery models reach young children and their families with early interventions within children's natural environments. Critical challenges, including workforce capacity gaps and data-integration barriers, were identified and targetted strategies required to overcome access barriers for vulnerable families.

Conclusion: The establishment of the National ECI Model in Türkiye represents a transformative shift toward a holistic, family-centered, transdisciplinary early intervention framework in the country. Addressing system-level sustainability, workforce capacity, and universality is essential as the model transitions from its pilot phase toward nationwide expansion. Strengthening cross-sectoral coordination and policy-level integration are vital to ensuring long-term developmental outcomes for young children across Türkiye.

Keywords: early childhood intervention; Family-Centered Care; pilot implementation; multisectoral collaboration

POSTER SUNUMLAR

Poster Sunum-Bildiri No: 29

GELİŞİMSEL İZLEMDEN TANIYA AİLEYLE BİRLİKTE: FRAJİL X SENDROMU

Umut Durak[1], Mehmet Akif Büyükavcı[2], Halise Metin Baz[3], Şenay Güven Baysal[4], Özlem Yılmaz Koçyiğit[5], Tuğba Yılmaz Gençer[6], Ayşe Hümeyra Özdemir[5], Derya Gümüş Doğan[5]

[1]SBÜ Konya Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Konya, Türkiye; [2]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Konya, Türkiye; [3]Adana Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Adana, Türkiye; [4]İzmir Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Izmir, Türkiye [5]İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Gelişimsel Pediatri, Malatya, Türkiye; [6]Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Malatya, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Gelişimsel izlem sürecinde aile merkezli yaklaşımın, Frajil X sendromunda tanı, izlem ve aile işlevselliğine katkısını göstermek.

Olgu sunumu: Kırk altı aylık erkek olgu, otizm spektrum bozukluğu ve Frajil X sendromu tanıları ile gelişimsel izlem amacıyla başvurdu. Annenin de Frajil X tam mutasyonu taşıdığı bilinmekteydi. Ayrıntılı gelişimsel öykü, fizik muayene ve soygeçmiş birlikte değerlendirildiğinde, anne tarafında gelişimsel zorluklu bireylerin kümelendiği dikkat çekti. Değerlendirme aile merkezli olarak genişletildi. Annenin bakım veren yükü ve ruhsal durumu ele alındı; ev ortamı, ebeveynlik tutumları, günlük rutinler ve gelişimsel destekler yapılandırıldı. Annenin evdeki diğer çocukla ilgili dile getirdiği gelişimsel endişeler doğrultusunda 26 aylık kız kardeş de değerlendirmeye alındı. Gelişimsel gecikme bulguları saptanan kardeşte yapılan genetik inceleme sonucunda Frajil X sendromu tanısı doğrulandı. İzlem sürecinde iki kardeşin gelişimsel destekleri eşgüdüm içinde planlandı, aile sürece aktif olarak dahil edildi ve disiplinler arası işbirliği sağlandı. Kısa süreli izlemde gelişimsel alanlarda ilerleme, davranış sorunlarında azalma ve aile içi işlevsellikte artış gözlendi.

Sonuç: Aile merkezli yaklaşım, Frajil X sendromunda yalnızca bireysel tanıyı değil, anne üzerinden aileye yayılan genetik riskin erken fark edilmesini ve çok yönlü müdahalelerle aile işlevselliğinin güçlendirilmesini sağlayarak klinik süreci iyileştirmektedir.

Anahtar Sözcükler: frajil X sendromu; aile merkezli bakım; gelişimsel gecikme; otizm spektrum bozukluğu; erken müdahale

Poster Sunum-Bildiri No: 30

SETD5 İLİŞKİLİ NÖROGELİŞİMSEL SENDROM: TANI ÖNCESİ VE SONRASI AİLE MERKEZLİ VE BÜTÜNCÜL İZLEM

Özlem Koçyiğit Yılmaz[1], Derya Doğan[1], Ayşe Hümeyra Özdemir[1], Şenay Güven Baysal[2], Mehmet Akif Büyükavcı[3], Tuğba Yılmaz Gencer[4], Umut Durak[5]

[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gelişimsel Pediatri, Malatya, Türkiye; [2]İzmir Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, İzmir, Türkiye; [3]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Konya, Türkiye; [4]Malatya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Malatya, Türkiye; [5]SBÜ Konya Beyhekim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Konya, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç:
Bu olgu sunumunda, gelişimsel gecikme ve dismorfik bulguları olan bir çocukta, tanı öncesi ve sonrası süreçte aile merkezli ve bütüncül gelişimsel izlemin rolünün vurgulanması amaçlanmıştır.

Olgu sunumu:
Otuz yedi gebelik haftasında, 2500 gr doğan erkek olgu, yaşamın ilk günlerinden itibaren beslenme sorunları ve dismorfik özellikler nedeniyle 15 günlükken değerlendirilmiştir. İlk gelişimsel değerlendirmede anne-bebek etkileşimi gözlenmiş, ebeveyn kaygıları ele alınmış ve tanıdan bağımsız olarak erken gelişimsel destek başlatılmıştır. İzlemde hareket, ilişki ve oyun alanlarında gecikme saptanmış; 5. ayda ÇÖZGER süreci başlatılmış, özel eğitime 10. ayda başlanabilmiştir. Tüm ekzom dizileme sonucunda SETD5 ilişkili nörogelişimsel sendrom tanısı konmuştur. İzlem sürecinde deprem nedeniyle hizmet kesintisi, geniş aileye geçiş ve sistem kaynaklı gecikmeler gibi zorluklar yaşanmıştır. Buna rağmen düzenli gelişimsel izlem, ebeveyn rehberliği ve transdisipliner yaklaşım sürdürülmüştür. Çocuk, birçok alanda gelişimsel gecikme göstermesine karşın kendi potansiyeli içinde ilerleme kaydetmiştir.

Sonuç:
Erken gelişimsel destek, tanıdan bağımsız olarak başlatılmalı ve süreç aile merkezli olarak yürütülmelidir. Genetik tanı müdahalenin yönünü değiştirmekten çok doğruluğunu destekler. Ancak sistem gecikmeleri ve hizmete erişim sorunları, gelişimsel kazanımları sınırlayan önemli risk faktörleridir.

Anahtar Sözcükler: erken müdahale; gelişimsel gecikme; aile merkezli bakım; SETD5; nörogelişimsel sorunlar

Poster Sunum-Bildiri No: 31

KORPUS KALLOSUM AGENEZİSİ İLE BAŞLAYAN AİLE MERKEZLİ İZLEM SÜRECİ: COFFİN–SİRİS SENDROMU VE OTİZM İLE SEYREDEN OLGU

Tuğba Yılmaz Gençer[1], Şenay Güven Baysal[2], Mehmet Akif Büyükavcı[3], Umut Durak[4], Özlem Koçyiğit Yılmaz[5], Ayşe Hümeyra Özdemir[5], Derya Doğan[5]

[1]Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya, Türkiye; [2]İzmir Şehir Hastanesi, İzmir, Türkiye; [3]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Konya, Türkiye; [4]Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Konya, Türkiye; [5]İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Malatya, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Korpus kallosum agenezisi (KKA), nörogelişimsel sonuçları değişken olan bir santral sinir sistemi malformasyonudur. Bu olgu sunumunda, erken dönemde gelişimsel riskleri saptanan ve aile merkezli bütüncül yaklaşımla izlenen, ilerleyen süreçte Coffin–Siris sendromu ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanıları alan bir olgunun izlem sürecinin sunulması amaçlanmıştır.

Olgu sunumu: Zamanında, normal yolla, mekonyum boyalı doğan kız olguda kısa süreli yenidoğan yoğun bakım yatışı öyküsü mevcuttu. Anne karnında yapılan ayrıntılı ultrasonda ve yoğun bakımdayken yapılan beyin MR'da korpus kallosum agenezisi saptanması nedeniyle gelişimsel pediatri takibine alındı ve üçüncü aydan itibaren gelişimsel gecikme bulguları izlendi. Ailenin eğitim düzeyi ve sürece aktif katılımı, ev içindeki desteklerinin iyi olması koruyucu etmenler olarak değerlendirildi. Buna karşın, korpus kallosum agenezisi varlığı, deprem bölgesinde yaşama, sağlık hizmetlerine erişim güçlüğü gelişimsel risk faktörleriydi. Dokuzuncu ay civarında gelişimsel gecikmelerin sürmesi üzerine aile ile iş birliği içinde Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) süreci başlatıldı ve 11,5 aylıkken özel eğitim desteği başlandı. İzlemde genetik değerlendirme ile Coffin–Siris sendromu tanısı kondu ve ilerleyen dönemde OSB bulguları ortaya çıktı. Bunun üzerine özel eğitim programında yeniden düzenleme sağlandı.

Sonuç: KKA gibi gelişimsel açıdan risk taşıyan durumlarda kesin tanı beklenmeden erken destek başlanmalıdır. Aile merkezli yaklaşım, müdahalenin etkinliğini artırmakta ve gelişimsel kazanımları desteklemektedir. Bu olgu, erken destek, aile katılımı ve transdisipliner izlemin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Sözcükler: korpus kallosum agenezisi; Coffin-Siris sendromu; otizm spektrum bozukluğu; erken müdahale; aile merkezli bakım

Poster Sunum-Bildiri No: 32

GİDR TEMELLİ ERKEN ÇOCUKLUK GELİŞİMİ İZLEMİ: TÜRKİYE'DE BİR İLÇE HASTANESİNDEN BULGULAR

Cem Çanakçı[1], Mehveş Işıklar Ekici[2]

[1]Ankara Üniversitesi Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Romatolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Erken çocukluk döneminde gelişimin izlenmesi, gelişimsel gecikmelerin erken saptanması ve uygun müdahalelerin planlanması açısından önemlidir. Bu çalışmada, bir ilçe hastanesinde Gelişimi İzleme ve Değerlendirme Rehberi (GİDR) kullanılarak değerlendirilen çocukların özelliklerinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya 2022 yılında Türkiye'de bir ilçe hastanesinde başvuran 6-42 ay arasındaki çocuklar dahil edildi. Tüm olgular GİDR ile değerlendirildi. Gelişimsel gecikme sıklığı, etkilenen gelişim alanları, ekran maruziyeti ile ilişkisi ve izlem sonuçları analiz edildi. Çalışma Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinden alınan E-23-1196 numaralı etik kurul onayı sonrası yapıldı.

Bulgular: Bir yıl içinde toplam 343 çocuk değerlendirildi. Gelişimsel gecikme sıklığı %14,6 (n=50) olarak bulundu. En sık etkilenen gelişim alanı ifade edici dil gelişimiydi (%12). Gelişimsel gecikmesi olan çocukların %56'sının saptanması sadece GİDR ile yapılan değerlendirme sayesinde oldu, diğer olgularda aileler gelişimle ilgili kaygı bildirmişti. Gelişimsel gecikmesi olan çocuklarda ekran maruziyeti anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,001$). Gelişimsel gecikmeyi öngörmede en uygun ekran süresi eşik değeri 1,5 saat olarak bulundu (duyarlılık %68, özgüllük %95,86, pozitif prediktif değer %95,29, negatif prediktif değer %70,83, eğri altında kalan alan=0,85). Gelişimsel gecikme saptanan çocuklar uygun öneriler ve izlem programı ile takip edildi. İzlem sonunda olguların %74'ünde (n=37) gelişimsel iyileşme gözlendi.

Sonuç: Erken çocukluk döneminde gelişimsel izlem son derece önemlidir. Özellikle günlük ekran maruziyeti süresi 1,5 saatin üzerinde olan çocuklar gelişimsel gecikme açısından dikkatle değerlendirilmelidir. Çalışmamızda gelişimsel gecikme sıklığı %14,6, uygulanan girişimlere yanıt oranı ise %74 bulunmuştur. Bu çalışma, ülkemizde bir ilçe hastanesinden bildirilen ilk GİDR temelli araştırmadır.

Anahtar Sözcükler: erken çocukluk; gelişimsel gecikme; gelişimsel izlem; gelişimi izleme ve değerlendirme rehberi; ekran maruziyeti

Poster Sunum-Bildiri No: 36

SAS METODUNUN GELİŞİM GECİKMESİ OLAN ÇOCUKLARIN GELİŞİMSEL BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Birgül Bayoğlu[1], Özlem Taşkıran[2], Büşra Demir[2]

[1]Acıbadem Bayındır Hastanesi, Ankara, Türkiye; [2]SAS Centre, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi
Model Program

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: SAS (Sensory Activation Solutions) Metodu, çocukların gelişimini desteklemeyi hedefleyen bir müdahale yaklaşımıdır. Bu çalışmada, gelişim gecikmesi olan çocuklarda SAS Metodunun gelişimsel beceriler üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya SAS Metoduna katılan toplam 472 çocuk dahil edilmiştir. Veriler SAS veri tabanından alınmıştır. Çocuklar SAS Metodu değerlendirme formu ile değerlendirildi. Verilerin analizi IBM SPSS Statistics 27 programında gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Son test değerlendirmelerinde işitsel duyusal beceriler açısından anlamlı grup farkı saptanmıştır. İki ve daha fazla programa katılan grupta ince motor (d=0.61), bilişsel (d=0.67), dil ve konuşma (d=0.73), sosyal (d=0.66), davranış (d=0.64) ve konsantrasyon (d=0.64), işitsel ve duyusal (t (442) =-2.95, p=.013, d=0.27) becerilerinde daha güçlü gelişim etkileri bulunmuştur.

Sonuç: SAS Metodu ile çocukların işitsel duyusal becerileri bilişsel, dil, sosyal ve davranışsal alanlarda gelişme gösterdikleri saptanmıştır. Bulgular, SAS Metodunun erken müdahale süreçlerinde etkili olabileceğini göstermektedir.

Alan — Cohen's d
Konsantrasyon — 0,58
Dikkat — 0,53
Sosyal beceriler — 0,50
Davranış becerileri — 0,48
Dil ve konuşma — 0,43
Kaba motor — 0,42
Bilişsel — 0,36
İnce motor — 0,35
Duygudurum — 0,32
Görsel duyusal — 0,27
Dokunsal duyusal — 0,22
İşitsel duyusal — 0,18

Bir SAS Metodu programına katılan gelişimsel gecikmesi olan çocuklarda motor, bilişsel, dil, sosyal-duygusal ve dikkat alanlarının tamamında istatistiksel olarak anlamlı gelişmeler saptanmıştır. En yüksek etki büyüklükleri dikkat, konsantrasyon, sosyal beceriler ve davranış düzenleme alanlarında bulunmuştur. Elde edilen bulgular, SAS Metodunun yalnızca belirli bir gelişim alanını hedeflemekle kalmayıp, çocukların günlük yaşam performansını destekleyen bilişsel, davranışsal ve sosyal süreçler üzerinde de olumlu etkiler oluşturabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Sözcükler: erken müdahale; SAS metodu; gelişimsel gecikme

Poster Sunum-Bildiri No: 46

RİSKLİ BEBEKLERİN GELİŞİMSEL PEDİATRİ VE FİZYOTERAPİ İZLEM SONUÇLARI: GÜLÜMSER AKADEMİ MODELİ

Dilan Karayünlü[1,2], Özlem Gülümser[1], Akmer Mutlu[2]

[1]Gülümser Akademi, Ankara, Türkiye; [2]Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Model Program

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Giriş: Bu çalışmanın amacı; Gülümser Akademi Gelişimsel Pediatri ve Gelişimsel Fizyoterapi ünitelerinin beraber izlediği riskli bebeklerin motor repertuarlarını ve gelişimsel fonksiyonlarını sunmaktır.

Yöntem: Çalışmaya 11 çocuk dahil edildi. Çocuklardan 6'sı prematüre, 5'i term doğumluydu. Prematüre çocukların 1'i grade 4 intraventriküler hemoraji,1'i tortikollis,4'ü prematüre olmaları sebebiyle; term bebeklerden 2'si tortikollis,1'i kraniosinostoz,1'i Down sendromu,1'i hipoksik iskemik ensefalopati öyküsü ile izlendi. Tüm bebeklerin, Gelişimsel Fizyoterapi Ünitesinde, düzeltilmiş 3-5 aylık dönemlerinde video kayıtlarıyla *General Movement Assessment (GMA)* yapılarak *Motor Optimality Score- Revised (MOS-R*) skorları hesaplandı. Prematüre bebeklerden 4'ü, term bebeklerden 2'si takibe devam etti ve gelişimsel pediatrist tarafından düzenli aralıklarla gelişimsel izlem ve Bayley-III değerlendirmeleri yapıldı.

Bulgular: Takibe devam eden prematüre bebeklerden 1'i tortikollis, 3'ü prematürite sebebiyle kliniğe başvurmuştu. *MOS-R* skorları sırasıyla 25,24,28, 23'tü. Yapılan Bayley-III birleşik skorları bilişsel; 105,115,105, 85 dil; 124,100,112,97 hareket; 118,124,106,79'du. Takibe devam eden term bebeklerden 1'i Down Sendromluyken diğeri tortikollisti. *MOS-R* skorları sırasıyla 23,26, Bayley-III birleşik skorları sırasıyla bilişsel; 65,125 dil; 77,112 hareket; 61,97'di. Takibe devam eden bebeklerin tamamının *MOS-R* skorları optimal değerlendirilmiş olup, ilerleyen aylarda Bayley-III değerlendirmelerinde bebeğin gelişimi yaşıtlarıyla uyumlu bulunurken, Down sendromlu bebekte gelişimsel olarak geriden geldiği saptanmıştır. Takibi bırakan çocukların *MOS-R* skorları 7,9 11,14,24'tü. Takibi bırakan çocukların *MOS*-R skorları izlenen çocuklara göre daha düşüktü.

Sonuç: Heterojen riskli bebek gruplarında gelişimsel sapmaların en erken dönemde tespit edilebilmesi için interdisipliner çalışmanın klinik önemi bir kez daha vurgulanmaktadır. Riskli bebeklerde erken motor değerlendirme, interdisipliner izlem ve aile katılımını destekleyen sürdürülebilir takip modellerinin birlikte kullanılması, nörogelişimsel sonuçların iyileştirilmesinde kritik öneme sahiptir.

Anahtar Sözcükler: erken müdahale; interdisipliner yaklaşım; riskli bebek

Poster Sunum-Bildiri No:65

OTİZM TANILI BİR ÇOCUKTA İNTERDİSİPLİNER-BÜTÜNCÜL HİZMET MODELİNİN GELİŞİMSEL SONUÇLARI: OLGU SUNUMU

Özlem Gülümser[1], Beyza Petekci[2], Şevval Özer[2], Kadriye Yasemin Gürcan[2], Hülya Kayıhan[3], Ekin Münevver Kayhan[2]

[1]Yüksek İhtisas Üniversitesi, Ankara, Türkiye; [2]Gülümser Akademi, Ankara, Türkiye; [3]Biruni Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Otizm tanılı bir çocukta altı aylık interdisipliner müdahale sürecinde duyusal işlemleme, dil ve gelişim alanlarındaki değişimler ile tanının seyrini incelemektir.

Olgu Sunumu: Çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı tarafından otizm tanısı konulan 3 yaş 7 aylık erkek çocuk, müdahale öncesinde ve altı aylık müdahale sonunda değerlendirildi. Çocuğa, gelişimsel pediatrinin koordinasyonunu üstlendiği; haftada üç seans özel eğitim, iki seans dil ve konuşma terapisi ve bir seans (40 dakika) duyu bütünleme temelli ergoterapiden oluşan interdisipliner bir müdahale programı uygulandı. Değerlendirmede Duyu Profili, Türkçe Erken Dil Gelişimi Testi (TEDİL), Erken Gelişim Evreleri Envanteri (EGE-ASQ), Sosyal-Duygusal Gelişim Envanteri (EGE-SD) ve Sosyal İletişim Kontrol Listesi (SİLKOL-R-OTV) kullanıldı. Değerlendirmede alıcı dil becerileri yaşıtlarının altında, ifade edici dil becerileri yaş düzeyindedir. Çok basamaklı yönergeler, zihinsel esneklik, sıralama, miktar–sayı ve kavramsal ilişkiler, erken okuryazarlık öncülleri ve karmaşık problem çözmede destek gereksinimi belirlenmiştir. Beden farkındalığı, fikir üretme ve motor planlama becerileri zayıf, dokunsal hiporeaktivite örüntüsü baskın olup vestibüler uyaranlara artmış tepkisellik saptanmıştır. Müdahalede karşılıklı sohbeti sürdürme, ortak ilgi alanı çevresinde etkileşimi derinleştirme, dili sosyal bağlamda esnek kullanma, yönlendirmelere uyum sağlama, çok aşamalı problem çözme, erken akademik öncül beceriler ve bilişsel esneklik desteklenmiştir. Duyusal reaktivite ve motor planlamaya yönelik yaklaşımlar uygulanmıştır.

Sonuç: Bu olguda, gelişimsel pediatri takibi eşliğinde özel eğitim, dil ve konuşma terapisi ve ergoterapinin eş zamanlı yürütüldüğü altı aylık interdisipliner müdahale sonunda tanıyı koyan uzmanın tekrarlayan değerlendirmesinde çocuğun otizm tanı ölçütlerini karşılamadığı bildirilmiştir. Tek olgu sınırlılığına karşın bulgular, interdisipliner erken müdahale yaklaşımlarının otizm bulgularındaki düzelmeye katkısına işaret etmektedir.

Anahtar sözcükler: çocuk gelişimi; konuşma terapisi; özel eğitim

Poster Sunum-Bildiri No: 66

İLK ADIM HAREKET EĞİTİMİ MODELİ

Sevban Dönmez, Yunus Tosun, Mustafa Zığarlı

İlk Adım Çocuk Gelişim ve Hareket Eğitim Merkezi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Model Program

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: İlk Adım Hareket Eğitimi Modeli (İAHEM), özel gereksinimli çocukların motor, duyusal, bilişsel ve sosyal gelişim alanlarını bütüncül bir yaklaşımla desteklemek amacıyla geliştirilen, bilimsel kuramsal temellere dayalı, bireyselleştirilmiş ve yapılandırılmış bir hareket eğitimi modelidir. Model; fonksiyonel bağımsızlığın artırılmasını, günlük yaşam aktivitelerine katılımın desteklenmesini, sosyal uyumun güçlendirilmesini ve yaşam kalitesinin geliştirilmesini hedeflemektedir.

Yöntem: İAHEM; gelişimsel pediatri, motor öğrenme kuramları, nöroplastisite, duyusal bütünleme, egzersiz bilimi, gelişimsel kinezyoloji ve oyun temelli öğrenme yaklaşımlarının entegrasyonu esas alınarak geliştirilmiştir. Uygulama öncesinde çocukların gelişimsel özellikleri, duyusal işlemleme profili, motor performansı, bilişsel işlevleri, dikkat süreçleri ve sosyal iletişim becerileri standart değerlendirme yöntemleriyle analiz edilmekte, elde edilen bulgular doğrultusunda bireyselleştirilmiş müdahale planı oluşturulmaktadır. Program; kaba motor beceriler, postüral kontrol, denge, koordinasyon, motor planlama, duyu-motor entegrasyonu, yürütücü işlevler, ritim, oyun ve fonksiyonel hareket görevlerini içeren çok bileşenli uygulamalardan oluşmaktadır. Müdahale süreci düzenli gelişim değerlendirmeleri ile izlenmekte ve çocuğun performansına göre dinamik olarak güncellenmektedir.

Bulgular: İAHEM; değerlendirme, planlama, uygulama ve izleme süreçlerini bütünleştiren sistematik bir hareket eğitimi modeli olarak yapılandırılmıştır. Modelin, bireysel gereksinimlere duyarlı, aile katılımını destekleyen, disiplinler arası iş birliğini temel alan ve kanıta dayalı uygulamaları bütünleştiren bir müdahale çerçevesi sunduğu öngörülmektedir.

Sonuç: İAHEM, hareket eğitimini yalnızca motor performansın geliştirilmesiyle sınırlamayan; duyusal işlemleme, bilişsel işlevler, sosyal katılım ve fonksiyonel bağımsızlığı bütüncül olarak ele alan yenilikçi bir uygulama modelidir. Modelin farklı tanı gruplarında yürütülecek kontrollü ve uzun dönemli çalışmalarla değerlendirilmesi, hareket eğitimi alanındaki bilimsel kanıt düzeyinin güçlendirilmesine, klinik uygulamaların standardizasyonuna ve özel gereksinimli çocuklara yönelik rehabilitasyon yaklaşımlarının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar sözcükler: hareket eğitimi; özel gereksinimli çocuk; motor gelişim; duyu-motor entegrasyonu; fonksiyonel bağımsızlık

Poster Sunum-Bildiri No: 67

EBEVEYNLERİN BOŞANMA SÜRECİ DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: GÜÇLER VE GÜÇLÜKLERE İLİŞKİN NİTEL BİR İNCELEME

Özlem Gülümser[1], Ekin Münevver Kayhan[2], Ezgi Vardal Coşkun[2], Nazlı Tutku Şeşen[2], Tuğçe Küçük[2], Gülsen Hatice Erden[3]

[1]Yüksek İhtisas Üniversitesi, Ankara, Türkiye; [2]Gülümser Akademi, Ankara, Türkiye; [3]Medipol Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Boşanma, aile dinamiklerini kökten değiştiren ve çocukların gelişimsel süreçleri üzerinde derin etkiler bırakabilen çok boyutlu kritik bir yaşam olayıdır. Bu nitel çalışmanın amacı, çocuklu ailelerin boşanma kararı alma süreçlerini, karşılaştıkları zorlukları, boşanma sonrası ebeveynlik rollerini ve bireysel yaşam planlamalarını derinlemesine incelemektir.

Yöntem: Araştırma, 2022-2026 yılları arasında Gülümser Akademi Çocuk ve Aile Gelişim Merkezi'ne başvuran ebeveynlerle yürütülmektedir. Veriler yarı yapılandırılmış görüşmelerle toplanmakta ve MaxQDA kullanılarak tematik analizle incelenmektedir.

Bulgular: Veri analizi devam eden çalışmanın ön bulguları, evlilik süresi 3-12 yıl arasında değişen orta/yüksek sosyo-ekonomik düzeydeki yirmi ebeveynden elde edilmiştir. Düşük ilişki doyumu, aldatılma ve yalnızlık hissi temel boşanma nedenleri olarak öne çıkarken; eyleme geçme sürecinin 1-4 yıl sürdüğü ve vakaların %70'inin anlaşmalı olarak sonuçlandığı görülmüştür. Süreçte katılımcıların yarısı çift terapisine, %60-70'i ise bireysel psikiyatrik desteğe başvurmuştur. Velayetin tamamında anneye verildiği görülmekle birlikte, ebeveyn-çocuk görüşmelerinin yasal düzenlemelerden daha sık gerçekleştiği ve ebeveynlerin %80'inin çocuk odaklı iletişimi koruyabildiği saptanmıştır.

Sonuç: Danışmanlık arayışları çoğunlukla süreci çocuğa açıklama noktasında yoğunlaşmaktadır. Boşanma, çocuklarda başlangıçta nötr karşılansa da sonrasında içe kapanma ve öfke patlamaları gözlemlenmiştir. Özellikle aldatılma kaynaklı ayrılıklarda annenin yaşadığı duygusal dalgalanmaların çocuğun davranış problemlerini tetiklediği, ancak annenin psikolojik toparlanmasıyla çocuğun iyileşme sürecinin paralellik gösterdiği saptanmıştır. Bu bulguların, boşanma danışmanlığı hizmetlerinin niteliğinin artırılmasına katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Anahtar sözcükler: boşanma; çocuk psikolojisi; aile çatışması

Poster Sunum-Bildiri No: 68

KONJENİTAL MALABSORPTİF İSHAL TANILI BİR BEBEKTE EBEVEYN ODAKLI GELİŞİMSEL DESTEK PROGRAMININ BEBEĞİN GELİŞİMİ VE EBEVEYN ÇOCUK ETKİLEŞİMİ ÜZERİNE ETKİSİ: OLGU SUNUMU

Vildan Karakuş

İstanbul Okan Üniversitesi / Lisansüstü Eğitim Enstitüsü- Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı / Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Erken Destek

Özet Metni

Amaç: Uzun süreli hastane yatışı, kronik hastalığı olan çocuklarda gelişimsel gecikme riskini artırmakta, gelişimsel deneyimleri sınırlandırabilmekte ve ebeveyn çocuk etkileşimini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu olgu sunumunda, hastane yatışı sırasında çocuk gelişimci tarafından yürütülen ebeveyn odaklı gelişimsel destek programının, konjenital malabsorptif ishal Tip 11 (PERCC1 mutasyonu) tanılı bebeğin gelişimi ve ebeveyn-çocuk etkileşimi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: İki aylıkken konjenital malabsorptif ishal Tip 11 tanısı alan erkek bebek, üç aylıkken hastaneye yatırılmış olup yaklaşık 2 yıldır hastanede tedavi görmektedir. Enteral tüple beslenmekte, sık enfeksiyonlar nedeniyle çevresel uyaranlara ve akran etkileşimine sınırlı erişebilmektedir. Gelişimsel destek programı 18 aylıkken başlatılmıştır. Başlangıçta ebeveyn çocuk etkileşimi Ebeveyn Çocuk Etkileşiminin Gözlemsel Değerlendirilmesi (PİKOLO) aracı ile, gelişim düzeyi ise Gelişim İzleme ve Destek Rehberi (GİDR) ve Gelişimsel Erken Çocukluk Değerlendirme Aracı (GEÇDA) ile değerlendirilmiş; tüm gelişim alanlarında gecikme ve ebeveyn çocuk etkileşiminde destek gereksinimi belirlenmiştir. Dört ay süreyle uygulanan ve günlük rutinlerle desteklenen program kapsamında ebeveyne ve sağlık profesyonellerine gelişimi destekleyici eğitim verilmiş; haftada iki gün servis ziyaretleriyle gelişimsel danışmanlık verilmiştir. Ebeveyn, uygulamaları günlük olarak sürdürmüş; müdahale sonunda tekrar uygulanan PİKOLO değerlendirmesinde ebeveyn çocuk etkileşiminde gelişme, GİDR ve GEÇDA sonuçlarında ise tüm gelişim alanlarında ilerleme görülmüş; ancak gelişimsel gecikmenin yaşına göre devam ettiği belirlenmiştir.

Sonuç: Bu olgu, uzun süreli hastane yatışı olan kronik hastalığa sahip çocuklarda yatak başında sunulan gelişimsel destek programlarının gelişimsel ilerlemeyi ve ebeveyn çocuk etkileşimini destekleyebileceğini göstermektedir. Ayrıca, çocuk gelişimcinin ekip içindeki etkin rolünün önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar sözcükler: hastanede yatan çocuk; ebeveyn çocuk etkileşimi; erken müdahale

* Aileden yazılı onam alınmıştır.

Poster Sunum-Bildiri No: 83

HİPOTONİK SEREBRAL PALSİDE AİLE MERKEZLİ BÜTÜNCÜL GELİŞİMSEL İZLEM: BİR OLGU SUNUMU

Rukiye Taş[1], Mert Altıntaş[2], Miraç Yıldırım[2], Ezgi Özalp Akın[1], E. Bahar Bingöler Pekcici[1]

[1]Ankara Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Serebral palsinin (SP) en sık görülen formu spastik SP'dir, ancak bazı olgularda hipotoni erken dönemde belirgin klinik özellik olabilir ve uzun dönem devam edebilir. Bu olguda hipotonik SP tanısıyla izlenen preterm bir çocuğun gelişimsel izlemi sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Otuz iki gestasyon haftasında doğan erkek infant, düzeltilmiş 11 ay 9 günlükken desteksiz oturamama nedeniyle Gelişimsel Pediatri Polikliniği'ne yönlendirildi. Fizik muayenesinde gövdesel hipotoni saptandı. Derin tendon refleksleri doğaldı ve spastisite izlenmedi. Manyetik rezonans görüntülemede bilateral periventriküler lökomalazi görüldü. İşitme, metabolik ve genetik değerlendirmeler normaldi. Olgu; aile merkezli olarak Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR), Bayley-III ve işlevsellik değerlendirme araçları kullanılarak izlendi. Hareket gelişimi alanında belirgin olmak üzere tüm alanlarda artmış destek gereksinimi saptandı. İlk değerlendirmede Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (KMFSS) düzeyi 3 olarak bulundu. Güçlülük temelli bireyselleştirilmiş destek programı, fizyoterapi ve özel eğitim planlandı. Aileyle iş birliği içinde geliştiren bakım çevresi yeniden düzenlendi ve erken öğrenme fırsatları artırıldı. Çocuklar için Özel Gereksinim Raporu düzenlenerek eğitim, rehabilitasyon ve destek hizmetlerine erişimi sağlandı. İzlem sürecinde tüm gelişim alanlarında ilerlemeler kaydedildi; aile çocuğun kazanımlarını mutlulukla fark etti ve sosyal katılımını destekledi. Yirmi yedi aylık değerlendirmede izole hareket gelişiminde gecikme saptanmakla birlikte KMFSS düzeyi 2'ye geriledi; bilateral alt ekstremitede hipotoninin devam ettiği görüldü ve spastisite gelişmedi.

Sonuç: Bu olgu, SP'de hipotoninin uzun dönem devam edebileceğini göstermektedir. Hipotoninin ön planda olduğu çocuklarda metabolik, genetik ve nöromüsküler hastalıklar açısından sistematik değerlendirme önemlidir. Aile merkezli bütüncül gelişimsel izlem; hipotonik serebral palsisi olan çocukların işlevlerinin, etkinlik ve yaşama katılımlarının desteklenmesine ve potansiyelinin en üst düzeyine ulaşmasına katkı sağlamaktadır.

Anahtar sözcükler: hipotoni; serebral palsi; gelişimsel izlem; erken çocukluk

Poster Sunum-Bildiri No:88

HİPOKSİK-İSKEMIK ENSEFALOPATİ TANILI BİR BEBEĞİN BÜTÜNCÜL VE AİLE MERKEZLİ İZLEMİ: OLGU SUNUMU

Kezban Karabağ[1]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Erzurum, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Hipoksik iskemik ensefalopati (HİE), terapötik hipotermiye rağmen uzun dönem gelişimsel zorluklara yol açabilen neonatal beyin hasarıdır. Bu olgu ile HİE öyküsü bulunan ve çoklu gelişimsel risk etmenleri taşıyan bir bebeğin aile merkezli, bütüncül izleminin tartışılması amaçlandı.

Olgu sunumu: Evre III HİE nedeniyle terapötik hipotermi uygulanan ve yenidoğan yoğun bakım ünitesinde 31 gün izlenen erkek bebek, 3 aylıkken gelişimsel izlem için yönlendirildi. Ailenin başlıca yakınmaları tekrarlayan akciğer enfeksiyonları, beslenirken öksürme, kusma, morarma ve kilo alamamaydı. Vücut ağırlığı 4 kg (<3. persentil), günlük kilo alımı yetersizdi. Muayenede zayıf baş kontrolü, sağ hemiparezi ve santral hipotoni saptandı. Beyin görüntülemesinde periventriküler lökomalazi mevcuttu; EEG, görme-işitme ve laboratuvar değerlendirmeleri normaldi. Kapsamlı gelişimsel değerlendirmede, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması ile Biyoekolojik kuram çerçevesinde Uluslararası Gelişimi İzleme Destekleme Rehberi kullanıldı; anne ile görüşme, beslenme, oyun ve etkileşim gözlemleri yapıldı. Sağ hemiparezik serebral palsi, yutma sorunu, malnütrisyon, hareket işlevlerinde gecikme ve anne-bebek bağlanmasında destek gereksinimi belirlendi. Aynı gün aileyle güvenli beslenme, günlük rutinlerin yapılandırılması ve ev temelli gelişimsel destek planlandı. Gastroenteroloji ile nazogastrik tüp planlandı; nöroloji, fizyoterapi, yutma-dil ve konuşma terapisi ile çocuk gelişimi uzmanları transdisipliner izleme dahil edildi. Aile bakım ve destek sürecinde aktif rol aldı. Sekiz aylık izlemde gelişimsel işlevler ve anne-bebek etkileşiminde pek çok olumlu ilerleme gözlendi, oral beslenmeye tam geçiş sağlandı.

Sonuç: Yüksek riskli bebeklerin izleminde yeme sorunları, gelişimsel açıdan acil destek gerektirir, ayrıca bireyselleştirilmiş, aile merkezli, ilgili uzmanlık alanlarının işbirliği yaptığı bütüncül bir erken girişim planı önem taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: hipoksik-iskemik ensefalopati; aile merkezli bakım; erken girişim.

Poster Sunum-Bildiri No:104

DIŞAVURUM DAVRANIŞ SORUNLARI VE EPİLEPSİ BULGULARI GÖSTEREN ERKEK OLGUDA HEMİZİGOT MECP2 VARYANTI: OLGU SUNUMU

Cansu Kuzu Tamkan[1], Ayşe Kaçar Bayram[2], Abdulkerim Kolkıran[3], Gülsüm Atay[1]

[1]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nöroloji Kliniği, Ankara, Türkiye; [3]Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Genetik Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Bu olgu sunumunda, dışavurum davranış sorunları ve epilepsi ile izlenen bir erkek çocukta saptanan hemizigot MECP2 varyantının klinik özelliklerle ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: On bir yaşındaki erkek hasta, belirgin dışavurum davranış sorunları, duyusal sorunlar ve epilepsi nedeniyle gelişimsel pediatri kliniğinde izleme alınmıştır. Genetik değerlendirmesinde *MECP2* geninde hemizigot c.295A>G, p.(Ile99Val) klinik önemi belirsiz varyant (VUS) saptanmıştır. Segregasyon analizinde, hastadaki hemizigot MECP2 VUS sağlıklı annede heterozigot saptanırken kız kardeşte saptanmamıştır. *MECP2* varyantlarının erkeklerdeki klinik yansımaları; şiddetli neonatal ensefalopatiden hafif entelektüel yetersizliğe, epilepsiye, Asperger fenotipi olarak tanımlanan klinik görünümler de dahil olmak üzere otizm spektrum bozukluğunun farklı klinik tablolarına ve diğer nörogelişimsel bozukluklara kadar uzanan geniş bir fenotipik spektrum gösterebilmektedir. Erkek hastalarda bu geniş fenotipik çeşitlilik ve klinik önemi belirsiz varyantların saptanması, genotip-fenotip ilişkisinin yorumlanmasını güçleştirebilmektedir.

Sonuç: Erkek çocuklarda MECP2 varyantları klasik Rett sendromu fenotipi dışında epilepsi, duyusal özellikler ve belirgin davranışsal sorunlarla da klinik olarak ortaya çıkabilir. Özellikle dışavurum davranış sorunlarının yalnızca ergenlik dönemine özgü davranışsal değişiklikler olarak değerlendirilmemesi; eşlik eden nörolojik ve nörogelişimsel bulgular varlığında altta yatan genetik etiyolojilerin de göz önünde bulundurulması önemlidir.

Anahtar Sözcükler: dışavurum davranış sorunları; MECP2; epilepsi; otizm spektrum bozukluğu; Asperger fenotipi

Poster Sunum-Bildiri No:106

NEONATAL HİPOGLİSEMİ SIRASINDA DÜŞÜK KORTİZOL: BİYOPSİKOSOSYAL ÇERÇEVEDE SEÇİLMİŞ ÖRNEKLEMDE GELİŞİMSEL SONUÇLAR VE ACTH UYARI TESTİNE İLİŞKİN ÖN ANALİZ

Kezban Karabağ[1], Mustafa Kara[2], Hafsa Elif Çobanoğlu[3], Merve Akçay[2], Atilla Çayır[3]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Erzurum, Türkiye; [2]Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Bilim Dalı, Erzurum, Türkiye; [3]Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Erzurum, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Araştırma

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Spesifik etiyolojisi olmayan, hipoglisemi sırasında hipokortizolemi saptanan bebeklerde, gelişimsel sonuçları biyopsikososyal çerçevede değerlendirerek, rutin uyarı testlerinin gerekliliğine ilişkin ön veri sunmaktır.

Yöntem: Devam etmekte olan gözlemsel çalışmamızda 01.04.2024–01.01.2026 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde hipoglisemi nedeniyle izlenen; hipoglisemi sırasında kortizol düzeyi <18 µg/dL bulunan, adrenokortikotropik hormon (ACTH) uyarı testi uygulanmış ve kalıcı endokrin/metabolik hastalık saptanmamış yenidoğanlar değerlendirildi. Taburculuk sonrası gelişimsel değerlendirmeler Erzurum Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Polikliniğinde gerçekleştirildi. Klinik ve biyokimyasal veriler hastane kayıtlarından elde edildi. Ailelerin psikososyal özellikleri Genişletilmiş Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (G-GİDR) ve Hasta Sağlık Anketi-4 (PHQ-4)ile değerlendirildi. Gelişimsel işlevleri Bayley Bebekler ve Küçük Çocuklar için Gelişimi Değerlendirme Ölçeği-IV (Bayley-IV) ile değerlendirildi

Bulgular: Ön analize değerlendirmesi tamamlanan beş olgu dahil edildi. Değerlendirme yaşı ortanca 4 ay (3–7) idi. Dört olgu pretermdi (%80) ve üçünde intrauterin gelişme geriliği vardı (%60). En düşük glukoz düzeyi ortanca 39 mg/dL (33–46), hipoglisemi sırasındaki kortizol düzeyi ortanca 2,2 µg/dL (0,9–8,3) idi. Tüm olgularda intravenöz ACTH uyarı testi sonrası yeterli kortizol yanıtı saptanmıştı. Gelişimi hipoglisemi dışında etkileyebilecek diğer biyopsikososyal risklerin dışlandığı seçilmiş grupta, bilişsel, dil ve hareket alanlarında gelişimsel işlevler yaşıyla uyumlu olup, görme ve işitme sorunu saptanmadı.

Sonuç: Hipoglisemi ve hipokortizolemi saptanan ancak adrenal yetmezlik bulgusu olmayan yenidoğanlarda olumlu gelişimsel sonuçlar rutin uyarı testi yükünün gerekliliğini sorgulamakta ve test kararının klinik bağlam içinde bireyselleştirilmesi gerektiğine ilişkin hipotez üretmektedir. Daha büyük ve prospektif serilerle desteklenmesi halinde, bu yaklaşım klinik rehberlerin şekillenmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar sözcükler: hipoglisemi; uyarı testi; yenidoğan; çocuk gelişimi; adrenokortikotropik hormon

Poster Sunum-Bildiri No: 119

HEPATOBLASTOMDA TÜMÖRÜN ÖTESİNE BAKMAK: PREMATÜR BİR OLGUDA TRANSDİSİPLİNER GELİŞİMSEL İZLEM

Duygu Emer Dilaver[1], Melda Berber Hamamcı[1], Gökçe Özyılmaz Bozat[2], Nubar Mustafayeva[1], Nur Ayça Çelik[1], Sonay İncesoy Özdemir[1], Ezgi Özalp Akın[2], Handan Uğur Dinçaslan[1], Nurdan Taçyıldız[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye.

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Hepatoblastom, erken çocukluk döneminde nadir görülen primer malign karaciğer tümörlerindendir. Hepatoblastom ve onkolojik tedavisi gelişim üzerinde risk oluşturabilir. Bu olguda ek gelişimsel riskleri bulunan hepatoblastomlu bir çocuğun transdisipliner izlem süreci sunularak gelişimsel pediatrinin onkolojik tedaviye erken ve eş zamanlı dâhil edilmesinin önemi vurgulanmıştır.
Olgu Sunumu: Otuzuncu gebelik haftasında üçüz gebelikten 700g doğan erkek bebek yenidoğan döneminde solunum sıkıntısı ve germinal matriks kanaması nedeniyle üç ay yoğun bakımda izlendi. Dokuz aylıkken insidental saptanan hepatoblastom nedeniyle kemoterapi başlandı. Tedavi öncesinde işitme kaybı ve retinopati saptanmazken, periventriküler lökomalazi ve epileptiform aktivite izlendi. 13 aylıkken gelişimin izlenmesi ve desteklenmesi için gelişimsel pediatri ile birlikte izlenmeye başlandı. Aile merkezli yaklaşımla Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR) kullanılarak yapılan değerlendirmede aile kaygı bildirmemesine karşın hareket ve dil alanlarında gecikme saptandı. Çevresel değerlendirmede üçüz eşlerinden birinin kronik sağlık sorunu nedeniyle özel eğitim aldığı, babada depresyon belirtileri ve ailede ekonomik güçlük bulunduğu, aile desteğinin ise güçlü olduğu belirlendi. Evde ve hastanede GİDR erken destek programına alındı ayrıca fizyoterapiye başlandı, baba için psikiyatrik destek planlandı ve ÇÖZGER düzenlenerek sosyal desteklere erişim sağlandı.
Sonuç: Çocukluk çağı kanserlerinde başarı, yalnızca tümörün kontrol altına alınması değil, çocuğun gelişimsel potansiyelinin de korunmasıdır. Transdisipliner aile merkezli izlem ile gelişimsel gecikmelerin önlenmesi, erken tanınması, risk etmenlerinin ele alınması ve gerekli gelişimsel, rehabilitasyon ve sosyal desteklerin zamanında planlanması sağlanabilir.
Anahtar Sözcükler: prematürite; erken müdahale; transdisipliner izlem

Poster Sunum-Bildiri No: 122

AYNI HDAC8 VARYANTINI TAŞIYAN MONOZİGOTİK İKİZLERDE FARKLI KLİNİK VE GELİŞİMSEL SEYİR: OLGU SUNUMU

Ayşe Simge Budak[1], Begüm Yılmaz[1], Esra Kılıç[2], Pelin Çelik[1,3]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Genetik Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [3]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: HDAC8 ilişkili Cornelia de Lange sendromu (CdLS) tanılı monozigotik ikiz kız kardeşlerin uzunlamasına gelişimsel seyirlerinin sunulması amaçlandı.

Olgu Sunumu: 37.gebelik haftasında 2130 g (Olgu 1) ve 2460 g (Olgu 2) doğan ikizler, dokuz aylıkken büyüme ve gelişmede gecikme yakınmasıyla başvurdu. Değerlendirmede mikrosefali, büyüme geriliği, hipotoni, sinofris, yay şeklinde kaşlar, retrognati, hipertelorizm, brakisefali ve global gelişimsel gecikme saptandı. Her iki kardeşte kırma kusuru ve şaşılık; Olgu 1'de ayrıca ekstremite kısalığı ve torakolomber skolyoz vardı. Metabolik incelemeler normaldi. Kranial MRG'de frontal lob hacminde azalma saptandı; ekokardiyografik ve elektroensefalografik incelemeleri normaldi. Tüm ekzom dizilemede her iki kardeşte HDAC8 c.907G>A (p.Gly303Arg) heterozigot varyantı saptanarak 27 aylıkken CdLS tanısı kondu.

Dokuz aylıkken anne refakat raporu ve ÇÖZGER düzenlenerek ev ortamında gelişimsel destek, özel eğitim ve fizyoterapi başlandı; izlemde dil-konuşma terapisi ve kreş/okul öncesi eğitim eklendi. İzlem süresince kardeşlerin gelişimsel seyirlerinde farklılıklar gözlendi. Olgu 1, 15 aylıkken desteksiz oturmaya, 42 aylıkken yürümeye, 52 aylıkken anlamlı sözcükler kullanmaya başladı. Olgu 2 ise 12 aylıkken desteksiz oturmaya, 18 aylıkken yürümeye, 36 aylıkken sözcükler kullanmaya, 48 aylıkken cümle kurmaya başladı. 76 aylıkken yapılan son değerlendirmede Olgu 1 yaklaşık 30 sözcük kullanıyor, tek basamaklı yönergeleri anlıyor, daire çizebiliyor ve bağımsız yürüyor; koşarken denge güçlüğü yaşıyordu. Olgu 2 ise üç sözcüklü cümleler kuruyor, kavramları biliyor, insan resmi çiziyor, zıplayabiliyor, scooter sürebiliyordu, tuvalet eğitimi tamamlanmak üzereydi.

Sonuç: Aynı HDAC8 varyantını taşıyan ikiz kardeşlerde gelişimsel seyir ve işlevsellik farklılık gösterebilir. Bu durum, gelişimsel izlem ve desteklerin çocuğun bireysel gereksinimlerine göre planlanmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Sözcükler: de lange sendromu; gelişimsel engeller; fenotip

Poster Sunum-Bildiri No: 124

BİLİYER ATREZİLİ BİR ÇOCUKTA YEME SORUNUNA TRANSDİSİPLİNER VE AİLE MERKEZLİ YAKLAŞIM: YEDİ YILLIK İZLEM

Kübra Arslan[1], Ceyda Tuna Kırsaçlıoğlu[1], Merve Betül Solmaz[2], Ezgi Özalp Akın[2], E. Bahar Bingöler Pekcici[2], Zarife Kuloğlu[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Gastroenteroloji Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Biliyer atrezi ve uzun hastane yatışları olan bir çocuğun yeme sorununun Ankara Üniversitesi Çocuk Gastroenteroloji ve Gelişimsel Pediatri Bilim Dalları iş birliği ile aile merkezli yaklaşımla desteklenmesi ve 7 yıllık izlem sonuçlarını aktarmak amaçlanmıştır.
Olgu Sunumu: Biliyer atrezi tanılı erkek bebeğe 80 günlükken Kasai operasyonu, 10 aylıkken son dönem karaciğer yetmezliği nedeniyle karaciğer nakli yapıldı. Tekrarlayan hastane yatışları sırasında sekiz aylıkken emme ve oral beslenme reddi gelişerek nazogastrik sonda (NG) ile beslenmeye başlandı. Nakil sonrası lenfoma tanısı alarak kemoterapi aldı; enfeksiyon ve diğer komplikasyonlar nedeniyle çok sayıda hastane yatışları oldu. On bir aylıkken yeme sorunu ve tüm alanlarda gelişimsel gecikmesi olan bebek gelişimin desteklenmesi için gelişimsel pediatriye danışıldı. Aileyle birlikte gelişim temelli yaklaşımlarla yeme sorunu ele alındı. Ek olarak fizyoterapi ve ergoterapi desteği sağlandı. Beş yaşına kadar temel olarak NG ile beslenirken oral beslenme de sürekli desteklendi. Kademeli olarak püre, su ve ilaçları ağızdan almaya başlamasıyla NG 5 yaşındayken çıkarıldı. Yedi yaşında sofra gıdalarını küçük parçalar halinde yiyebilmekte ancak çiğneme güçlüğü sürmektedir. Olgumuz 5 kelimeli cümlelerle konuşmakta, bağımsız yürümekte, kreşe, özel eğitime, dil-konuşma terapisine gitmekte, arkadaşları ile oynamakta, yaşama katılımı zamanla artmaktadır.
Sonuç: Biliyer atrezili çocuklarda yeme sorunu yalnızca yeterli kalori alımını değil; aile merkezli, gelişim temelli yaklaşımlarla, transdisipliner sürekli izlem ile ele alınmalıdır.
Anahtar Sözcükler: biliyer atrezi; yeme bozukluğu; uzun hastane yatışı

Poster Sunum-Bildiri No: 126

ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ÇOCUĞUN DAVRANIŞINI ANLAMAK: ÇOCUK VE AİLEYE BÜTÜNCÜL BAKIŞ

Begüm Yılmaz[1], Ayşe Simge Budak[1], Zeynep Arslan[1], Esra Kılıç[2], Pelin Çelik[1,3]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Gelişimsel Pediatri Kliniği, Ankara, Türkiye; [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Genetik Bilim Dalı, Ankara, Türkiye; [3]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

Bildiri Kategorisi

Olgu

Bildiri Konusu

Çocukluk Gelişimi ve Gelişimsel Zorluklar

Özet Metni

Amaç: Erken çocuklukta çocuğun davranışlarının gelişimsel dönem, ebeveyn-çocuk ilişkisi ve bakım verenin ruhsal iyilik hâli bağlamında bütüncül değerlendirilmesinin önemini vurgulamak amaçlandı.
Olgu Sunumu: 12 aylık kız, yeme sorunu nedeniyle gelişimsel pediatri kliniğine başvurdu. Term doğan olgunun aile merkezli bütüncül gelişimsel değerlendirmesinde gelişimi yaşıyla uyumluydu. Yeme-yedirme ilişkisi, öğünleri, günlük rutinleri ele alınarak duyarlı besleme, açlık-tokluk ipuçlarını gözetme ve zorlamadan kaçınma konularında aile desteklendi. Ağırlığı −2,97 SDS, boyu −3,35 SDS, baş çevresi −2,49 SDS olması, belirgin alın ve uzun filtrum nedeniyle çocuk genetiğe yönlendirildi. Mikrodizin analizinde 1q21.2 bölgesinde 2,2 Mb heterozigot delesyon saptandı; aynı delesyon annede de gösterildi.
Yirminci ayındaki izleminde diğer gelişim alanları yaşına uygunken, ifade edici dil alanında gecikme saptandı; yeme sorunu düzelmişti. Aynı değerlendirmede anne, çocuğun uyku düzeninin bozuk olduğunu, çok öfkeli olduğunu, vurduğunu ve ısırdığını belirtti. Öykü derinleştirildiğinde annenin çocuğun sürekli yakınlık gereksinimini karşılamakta zorlandığı, onun keşif ve özerklik girişimlerine yoğun sınırlar koyduğu, kaygılarının yüksek olduğu ve evde temizlikle ilgili yoğun uğraşlarının bulunduğu; tüm bunların bakım sürecini etkilediği belirlendi.
Davranışlar gelişimsel dönem ve ebeveyn-çocuk ilişkisi bağlamında yeniden anlamlandırıldı. Ebeveynlerin çabaları desteklenerek oyun, uyku rutinleri, uygun sınır koyma ve koregülasyon konularında çalışıldı; babanın bakım sürecine katılımı teşvik edildi. Anneyle iş birliği sağlanarak psikiyatriye yönlendirildi. Ayrıca ÇÖZGER düzenlenerek erken destek hizmetlerine erişimi desteklendi.
Sonuç: Erken çocukluk dönemindeki davranışsal yakınmalar; gelişimsel dönem, bakım verenin ruhsal iyilik hâli, ebeveyn-çocuk ilişkisi ve aile kaynaklarıyla birlikte değerlendirilmelidir. Çocuğun davranışının aile bağlamında ele alınması, yalnızca çocuğun değil bakım verenin de destek gereksinimlerinin fark edilmesini sağlayabilir.
Anahtar Sözcükler: bebek davranışı; ebeveyn çocuk ilişkileri; ruh sağlığı

TEŞEKKÜR

Uluslararası Katılımlı 3. Ulusal Gelişimsel Pediatri Kongresi, Ankara Üniversitesi ve Gelişimsel Pediatri Derneği tarafından düzenlenmiş; 24–26 Eylül 2026 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Kampüsü ev sahipliğinde gerçekleştirilmiştir.
"Kronik hastalığı olan çocukların gelişimine ve gelişimsel zorluklarına yaklaşım" temasıyla toplanan kongremiz; kronik hastalığı olan çocuklara ve ailelerine hizmet veren farklı bilim alanlarından paydaşları bir araya getirerek, klinik hizmet, uygulama, araştırma ve savunuculuk alanlarında ortak bir bilimsel platform oluşturmayı amaçlamıştır.
Kongremizde bilimsel yansızlığı ve etik ilkeleri korumak amacıyla; ilaç firmalarından, Dünya Sağlık Örgütü'nün Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasına İlişkin Uluslararası Kodu ilkeleri doğrultusunda mama firmalarından ve kanıta dayalı olmayan uygulamaları destekleyen veya kâr amacı güden kurum ve kuruluşlardan herhangi bir destek kabul edilmemiştir.
Kongremizin gerçekleştirilmesinde sağladıkları kurumsal destek için Ankara Üniversitesi Rektörlüğü'ne, bilimsel katkıları ve ev sahiplikleri için Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'na ve kongrenin gerçekleşebilmesini sağlayan değerli destekleri için UNICEF'e içtenlikle teşekkür ederiz.
Ülkemizde Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'nın kurucusu ve alana ulusal ve uluslararası düzeyde pek çok ilke imza atmış saygın bilim insanı Prof. Dr. İlgi Ertem onuruna düzenlenen bu kongrede bilgi, deneyim ve emeklerini bizlerle paylaşan tüm konuşmacılarımıza, oturum başkanlarımıza, panelistlerimize, bildiri yazarlarına ve değerli katılımcılarımıza en derin teşekkürlerimizi sunarız.

DESTEK VEREN KURULUŞLAR

Kongremiz aşağıdaki kuruluşların katkı ve destekleriyle gerçekleşmektedir:

Ankara Üniversitesi

Gelişimsel Pediatri Derneği

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

UNICEF Türkiye