

# COVID-19 pandemi öncesi ve sırasında bir üniversite hastanesi çocuk psikiyatri polikliniğine yapılan başvuruların karşılaştırması

*Evaluation of the psychiatric diagnosis of children and adolescents before and during the COVID-19 pandemic: A sample from a university hospital*

Hacer Gizem Gerçek<sup>1</sup>, Aziz Kara<sup>1</sup>, Yağmur Köksal Yasin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Afyonkarahisar, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-0786-0826> <https://orcid.org/0000-0003-0925-5723>

<sup>2</sup>Uzm. Dr., Dörtöyl İlçe Sağlığı Müdürlüğü, Hatay, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-6024-5443>

## ÖZET

**Amaç:** Çin'de başlayan ve tüm dünyayı etkileyen COVID-19 salgını global bir sağlık krizine dönüşmüştür. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisi sırasında psikiyatri polikliniğine başvuran çocuk ve ergenlerin sosyodemografik özelliklerini ve psikiyatrik tanıları belirlemektir. **Yöntem:** AFSÜ çocuk psikiyatri polikliniğine Eylül 2019-Mart 2020 ve Eylül 2020-Mart 2021 tarihleri arasında başvuran hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar retrospektif olarak Nucleus® poliklinik sistemi ile taranmıştır. Veriler SSPS 21.0 ile analiz edilmiştir. Vakaların yaş, cinsiyet ve psikiyatrik tanıları incelenmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya 1157 hasta dahil edilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 10,8 yıl ve %61,5'i erkek cinsiyettedir. Hastaların %53,8'i (n=622) pandemi öncesinde, %46,2'si (n=535) pandemi sonrasında başvuru yapmıştır. Pandemi sonrası dönemde kız cinsiyet yönünde artmıştır (p=0,017) ve başvuranların yaş ortalaması azalmıştır (p=0,035). Pandemi öncesinde başvuranların %40,0'ü Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), %16,1'i Anksiyete Bozukluğu (AB), %5,1'i Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ana tanısı alırken, pandemi sonrası başvuranların %27,3'ü DEHB, %19,3'ü AB, %5,6'sı OSB ana tanısı almıştır. Pandemi sonrasında pandemi öncesine göre DEHB tanısı alma sıklığı azalmıştır (p<0,001), AB (p=0,024) ve Major Depresif Bozukluk (MDB) (p=0,001) tanıları artmıştır. **Sonuç:** Çalışmamızda pandemi sonrası AB ve MDB tanıları artmış, DEHB tanısının ise azaldığı görülmüştür. Pandemi sırasında uzaktan eğitim sürecine geçilmesi, DEHB belirtileri nedeniyle yapılan başvuruları azaltırken ortaya çıkan fiziksel ve sosyal kısıtlılıklar AB ve MDB tanıları arttırmış olabilir. Bu dönemde DEHB gibi mevcut psikiyatrik bozukluğu olan hastaların takiplerinin ve tedavilerinin aksatılmaması uzun dönemde gidişat için önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, pandemi, psikolojik etki, çocuk, ergen.

(*Klinik Psikiyatri Dergisi 2022;25:202-208*)

DOI: 10.5505/kpd.2022.56688

## SUMMARY

**Objective:** The aim of this study is to determine the sociodemographic characteristics and psychiatric diagnoses of children and adolescents who referred to the psychiatry outpatient clinic during the COVID-19 pandemic. **Method:** This study enrolled the patients who were presented to the Child and Adolescent Psychiatry outpatient clinic between September 2019 and March 2020 and between September 2020 and March 2021. The patients were scanned retrospectively with the Nucleus® outpatient clinic system. The data were analyzed with SSPS 21.0. Age, gender and psychiatric diagnosis of patients were examined. **Results:** This study enrolled 1157 patients with 10.8 mean age and 61.5% male participants. 53% (n=622) of patients was diagnosed before pandemic and 46.2% (n=535) of patients was diagnosed during pandemic. Before pandemic: patients were diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) 40%, Anxiety Disorder (AD) 16.1%, Autism Spectrum Disorder (ASD) 5.1%. During pandemic: patients were diagnosed with ADHD 27.3%, AD 19.3%, ASD 5.6%. During the pandemic the number of female patients increased (p=0.017), mean age of patients decreased (p=0.035), the diagnosed ADHD rates decreased (p<0.001) and the diagnosed AD (p=0.024), Major Depressive Disorder (MDD) (p=0.001) rates increased. **Conclusion:** In our study the diagnosis of AD and MDD during pandemic increased and the diagnosis of ADHD decreased. Because of the online education during pandemic, number of ADHD patients decreased and increasing in diagnosis of AD and MDD might caused by physical and social limitations. In this period it is important to follow and treat the patients that already have psychiatric disorder like ADHD.

**Key Words:** COVID-19, pandemic, psychological effects, child, adolescents

## GİRİŞ

COVID-19 virüsü, SARS-CoV ve MERS-CoV'unda içinde bulunduğu beta-coronavirus ailesi içinde yer alan bir virüs türüdür (1). 2019 yılının sonunda Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 hastalığı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından Mart 2020'de "pandemi" olarak ilan edilmiştir (2). Dünya çapında yüz binlerce insanın enfekte olmasıyla birlikte çoğu ülke sayısız ölümlerle karşı karşıya kalmış ve pandemi ile mücadelede kısıtlayıcı birçok tedbir uygulamıştır.

Pandemi sürecinde okulların kapatılması ve sokağa çıkma yasağı gibi uygulanan tedbirler, çocuklar ve gençlerin günlük yaşantıları ve rutinlerinde önemli değişiklikler meydana getirmiştir (3). UNESCO verilerine göre, 8 Nisan 2020 itibariyle 188 ülkede eğitime ara verilmiş ve tüm dünyada öğrencilerin %90'ından fazlası (1,5 milyar genç) eğitimden mahrum kalmıştır (4). Türkiye'de de 11 Mart 2020'de ilk vakanın görülmesinin ardından, virüsün yayılmasını önlemek için pek çok önlem alınmıştır. Bu önlemler kapsamında 23.03.2020 tarihinde okullar kapatılarak uzaktan eğitim sistemine geçilmiş ve 20 yaş altı için 04.04.2020 tarihi itibariyle sokağa çıkma yasağı uygulanmıştır (5). Ayrıca bu önlemlerin gençlerde sosyal uzaklaşma, anksiyete ve korku gibi psikolojik sorunlara yol açabileceği düşünülerek öğrenciler ve aileler için çeşitli psikososyal rehberler hazırlanmıştır (6).

Çocuklar ve gençlerin hızla değişen bilişsel ve fiziksel süreçleri, sosyal ortamlarda kurulan sağlıklı ilişkiler ile gelişir. Bu nedenle çocukların akranları ile sosyal temas ve ilişki içinde olmaları normal psikolojik gelişimlerinde önemli bir rol oynar (7). Okullar örgün eğitim ve öğretimin yanı sıra çocuk ve gençlerin akranları ile sosyal ilişki kurmalarını sağlayan, bilişsel ve duygusal gelişimi destekleyen ortamlardır. Ergenlikte ön plana çıkan ayrışma/bireyleşme sürecinin önemli bir kısmı okullarda ve akran ilişkilerinin gerçekleştiği ortamlarda yaşanmaktadır. Okulların eğitim dışında sosyalleşme ve zamanı yapılandırma açısından da önemli olduğu göz önüne alındığında, uzaktan eğitim çocukların akran ilişkilerini kısıtlayabilmekte, stres düzeyini artırabilmekte, uyku- uyanıklık döngüsünü bozarak depresyon ve kaygı gibi içe yönelim sorunlarını artırabilmektedir (8,9). Pandemi sırasında çocukların ve gençlerin psikolojik tepkileri yetişkinlerinkine oldukça ben-

zesede; çocuğun yaşı, algılama yeteneği, doğuştan sahip olduğu baş etme becerileri ve hali hazırda psikolojik rahatsızlıklarının olması psikolojik tepkilerinde farklılıklar doğurabilir. (7,10). Pandemi sürecinde ortaya çıkan tüm bu yaşam tarzı değişiklikleri çocuk ve gençlerin hali hazırda olan ruhsal sorunlarını kötüleştirebilir. Bu nedenle pandeminin ruh sağlığını nasıl etkilediğine veya bu tür pandemi dönemlerinde ruhsal bozukluk riskini veya dayanıklılığı artıran faktörlere ilişkin araştırmalara ihtiyaç doğduğu görülmektedir. Çalışmamızın hipotezi: pandemi sürecinde alınan önlemler ile akranlarından ve okuldan uzaklaşmak zorunda kalan çocuklar ve ergenlerde, depresyon ve kaygı bozukluğu tanılarının artacağıdır.

Çalışmamızda çocuk psikiyatri polikliniğine pandemi öncesi ve pandemi sırasında başvuran çocuk ve gençlerin dosyaları incelenerek, pandemi döneminde uygulanan kısıtlamaların, alınan önlemlerin ve değişen koşulların çocuk ve gençlerin ruh sağlığına etkisini araştırmayı hedefledik.

## YÖNTEM

Çalışmaya Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Psikiyatri Polikliniği'ne 1 Eylül 2019- 1 Mart 2020 tarihleri arasında (pandemi öncesinde) başvuran 622 hasta ve 1 Eylül 2020-1 Mart 2021 tarihleri arasında (pandemi sırasında) başvuran 535 hasta dahil edilmiştir. Ülkemizde 1 Haziran 2020 tarihinden sonra "kontrollü normalleşme" sürecine geçilmesinin ardından, hastanemizde 1 Temmuz 2020 tarihinden sonra çocuk psikiyatri polikliniğine kabul edilen hasta sayısı pandemi öncesindeki dönem ile aynı sayıya getirilmiştir. Bu nedenle pandemi öncesi dönemde başvuran hasta sayısına yakın bir hasta sayısı elde etmek için 1 Eylül 2020 tarihinden sonra polikliniğe başvuran hastalar pandemi sırasında başvuranlar olarak çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların yaş, cinsiyet gibi demografik verileri ve aldıkları tanıları, psikiyatrik tedavileri Nucleus® poliklinik sistemi ile retrospektif olarak taranmış ve incelenmiştir.

Bu araştırma Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul'u tarafından 02.04.2021 tarih ve 2021/228 sayılı karar ile onaylandı.

## İstatistiksel Analiz

Araştırmanın istatistiksel analizi Statistical Package

**Tablo 1.** Sosyodemografik veriler ve pandemi öncesi/sonrası verilerin karşılaştırması

		Toplam		Pandemi öncesi		Pandemi sonrası		$\chi^2/u$	p
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Cinsiyet	Erkek	711 (%61,5)	402 (%64,6)	309 (%57,8)				5,736/-	0,017 <sup>a</sup>
	Kız	446 (%38,5)	220 (%35,4)	226 (%42,2)					
Yaş (yıl)		10,83±4,51	11,13±4,41	10,49±4,59				-/154472,5	0,035 <sup>b</sup>

<sup>a</sup>Pearson ki kare testi uygulanmıştır <sup>b</sup>Mann whitney u testi uygulanmıştır

for Social Science (SPSS) 21.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Normal dağılıma uygunluk Kolmogrov,Smirnov testi, histogram ve Skewness-Kurtosis katsayılarına göre değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı sayım verileri yüzde ve sayı ile, ölçüm verileri ortalama, standart sapma, ortanca, en az ve en çok değerleri ile sunulmuştur. Sayım verilerinde iki grubu karşılaştırmak için Pearson ki kare testi ve Fisher's exact testi, ölçüm verilerinde normal dağılıma uymadığı için iki grubu karşılaştırmada Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Tip 1 hata düzeyi  $\alpha=0,05$  alınmıştır.

## BULGULAR

Çalışmada 1157 hastanın verilerine erişilmiştir. Hastaların %53,8'i (n=622) pandemi öncesinde başvurmuştur. Pandemi sırasında, pandemi öncesi döneme göre kız başvuranların sayısı erkek başvuranlara göre artmıştır (p=0,017) ve başvuranların yaş ortalaması azalmıştır (p=0,035) (Tablo 1).

Pandemi öncesi başvuran hastaların %31,4'üne (n=195) ek tanı konulurken pandemi sırasında başvuran hastaların %22,2'sine (n=119) ek tanı konulmuştur. Hastaların pandemi öncesi ve sonrası dönemdeki başlıca ana tanı ve ek tanıları Şekil 1'de verilmiştir. Pandemi öncesinde başvuranların

%40,0'ı Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), %16,1'i Anksiyete Bozukluğu (AB), %11,7'si Mental Retardasyon (MR), %5,1'i Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ana tanısı alırken pandemi sırasında başvuranların %27,2'si DEHB, %19,5'i AB, %5,6'sı OSB ana tanısı almıştır. Pandemi sırasında pandemi öncesine göre başvuran hastalar arasında DEHB tanısı alma sıklığı istatistiksel olarak anlamlı şekilde azalırken (p<0,001), AB (p=0,024) ve Major Depresif Bozukluk (MDB) (p=0,001) tanısı alma sıklığı artmıştır (Tablo 2).

Hastaların %58,8'inde (n=680) psikotrop ilaç reçete edilmiştir. Hastaların %57,7'sine stimülan ve non-stimülan, %27,9'una antidepresan, %11,5'ine antipsikotik ilaç reçete edildiği saptanmıştır. Pandemi sırasında, pandemi öncesi döneme göre stimülan ve non-stimülan ilaç reçetelerinin azaldığı (p<0,001), antidepresan ilaç reçetesinin arttığı (p=0,001) saptanmıştır (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Çalışmamızda COVID-19 pandemi döneminde psikiyatri polikliniğine yapılan başvurularda, psikiyatrik tanı ve tedavi özelliklerinin incelenmesi ve pandemi öncesi başvurular ile karşılaştırılması amaçlanmıştır. Pandemi sırasında, pandemi öncesi

**Tablo 2.** Pandemi öncesi ve sonrası başvuranlarda DEHB, AB, MDB, OSB ve OKB tanıların karşılaştırılması

		Total (n, %)		Kız (n, %)		Erkek (n, %)	
		Pandemi öncesi	Pandemi sonrası	Pandemi öncesi	Pandemi sonrası	Pandemi öncesi	Pandemi sonrası
DEHB	Var	279 (44,9)	153 (28,6)	65 (29,5)	42 (18,6)	214 (53,2)	111 (35,9)
	Yok	343 (55,1)	382 (71,4)	155 (70,5)	184 (81,4)	118 (46,8)	198 (64,1)
	$\chi^2$	32,490		7,345		21,099	
	p	<0,001		0,007		<0,001	
Anksiyete Bozukluğu	Var	130 (20,9)	142 (26,5)	82 (37,3)	93 (41,2)	48 (11,9)	49 (15,9)
	Yok	492 (79,1)	393 (73,5)	138 (62,7)	133 (58,8)	354 (88,1)	260 (84,1)
	$\chi^2$	5,091		0,703		2,276	
	p	0,024		0,402		0,131	
MDB	Var	10 (1,6)	26 (4,9)	9 (4,1)	18 (8,0)	1 (0,2)	8 (2,6)
	Yok	612 (98,4)	509 (95,1)	211 (95,9)	208 (92,0)	401 (99,8)	301 (97,4)
	$\chi^2$	10,090		2,941		7,656	
	p	0,001		0,086		0,012*	
OSB	Var	32 (5,1)	31 (5,8)	6 (2,7)	4 (1,8)	26 (6,5)	27 (8,7)
	Yok	590 (94,9)	504 (94,2)	214 (97,3)	222 (98,2)	376 (93,5)	282 (91,3)
	$\chi^2$	0,236		0,466		1,305	
	p	0,627		0,539*		0,253	
OKB	Var	3 (0,5)	6 (1,1)	0 (0,0)	3 (1,3)	3 (0,7)	3 (1,0)
	Yok	619 (99,5)	529 (98,9)	220 (100,0)	223 (98,7)	399 (99,3)	306 (99,0)
	$\chi^2$	1,522		2,940		0,105	
	p	0,316*		0,248*		1,000*	

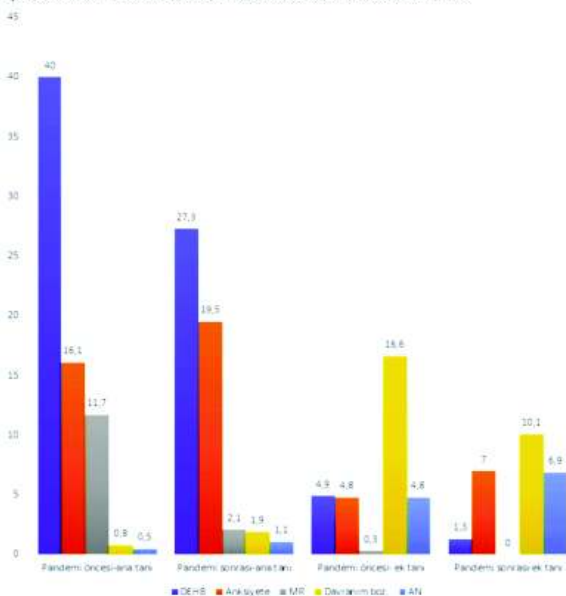
**Tablo 3.** Katılımcıların ilaç kullanımı ile özellikleri ve pandemi öncesi/sonrası duruma göre ilişkisi

İlaç	Toplam		Pandemi öncesi		Pandemi sonrası		Z <sup>2</sup>	P
	n	%	n	%	n	%		
<b>Stimülan-Nonstimülan</b>	391	57,7	248	63,4	143	36,6	19,646	<0,001
Metilfenidat	264	38,9	172	65,2	92	34,8		
Atomoksetin	127	18,8	76	59,8	51	40,2		
<b>Antipsikotik</b>	79	11,5	37	46,8	42	53,2	3,168	0,075
Risperidon	49	7,2	24	49,0	25	51,0		
Aripirazol	24	3,5	8	33,3	16	66,7		
Ketiapin	2	0,3	2	100,0	0	0,0		
Olanzapin	3	0,4	2	66,7	1	33,3		
Amisülpirid	1	0,1	1	100,0	0	0,0		
<b>Antidepresan</b>	190	27,9	87	45,8	103	54,2	11,555	0,001
Sertralın	64	9,4	27	42,2	37	57,8		
Fluoksetin	103	15,1	54	52,4	49	47,6		
Essitalopram	10	1,5	5	50,0	5	50,0		
Mirtazapin	2	0,3	0	0,0	2	100,0		
Imipramin	4	0,6	1	25,0	3	75,0		
Venlafaksin	6	0,9	0	0,0	6	100,0		
Klomipramin	1	0,1	0	0,0	1	100,0		
<b>Anksiyolitik</b>	1	0,1	0	0,0	1	100,0	1,284	0,438*
Benzodiazepin	1	0,1	0	0,0	1	100,0		
<b>Mood stabilizatör</b>	2	0,3	0	0,0	2	100,0	2,571	0,192*
Lityum	2	0,3	0	0,0	2	100,0		
Valproik asit	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
<b>Diğer</b>								
Hidroksizin	12	1,8	8	66,7	4	33,3		
Desmopressin	5	0,7	2	40,0	3	60,0		

döneme göre kız cinsiyette başvuruların arttığı ve başvuran hastaların yaş ortalamasının düştüğü görülmüştür. Pandemi öncesi ve sırasındaki tanı dağılımı karşılaştırıldığında; DEHB tanısının azaldığı, AB ve MDB tanılarının artmış olduğu görülmektedir.

DEHB olan çocukların işlevselliklerini bozan sorun davranışları yaşlıları ile bir arada oldukları, denetlenmeye daha çok ihtiyaç duyulan okul gibi ortamlarda daha sık göze çarpmaktadır (11). Okul döneminde dikkat eksikliği ve öğrenme güçlükleri nedeniyle akademik başarıda düşüklük olması da kliniğe sık başvuru nedenlerindedir (12). DEHB olan çocuklarda mevcut psikiyatrik bozukluğun

getirdiği güçlüklerin sınıf ortamında daha çok ortaya çıkabileceği göz önünde bulundurulduğunda; okulların pandemi sürecinde kapatılması ile DEHB'li çocuklarda güçlüklerin azalması ya da öğretmenlerin sınıf ortamında yaptıkları gözlemlerin azalmış olması çalışmamızda bulduğumuz DEHB tanısındaki azalmayı açıklayabilir. Fransa'da karantina döneminde DEHB olan çocuk ve ergenlerin COVID-19 sürecindeki psikolojik iyilik hallerinin değerlendirildiği bir anket çalışmasında; DEHB olan çoğu çocuk ve ergenin ebeveyni, bu dönemde okulla ilgili zorlanmanın daha az olduğunu, okulla ilgili kaygının azaldığını ve genel iyilik hallerinde bozulma olmadığını belirtmişlerdir (13). Bunun yanı sıra, COVID-19 pandemisi nedeniyle uzaktan eğitime geçilmesinin, DEHB olan ve olmayan ergenlerde etkisinin incelendiği bir çalışmada; DEHB'li ergenlerin, DEHB'si olmayan ergenlere göre daha fazla öğrenme güçlüğü yaşadığı ve DEHB'li ergenlerin ebeveynlerinin uzaktan öğrenmeyi yönetme ve ev-okul iletişimini desteklemede daha fazla zorluk yaşadığı bildirilmiştir (14). COVID-19 pandemi sürecinin, normal gelişim gösteren çocuklara göre DEHB gibi mevcut nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklar ve ailelerinde daha fazla zorlanma doğuracağı üzerinde durulmaktadır (15). Çalışmamızda DEHB'li çocuklarda ve gençlerde pandemi sürecinin psikolojik ve davranışsal etkisini değerlendiren bir ölçek kullanılmamış olması, COVID-19 pandemi sürecinin ve okulların kapanmasının DEHB'li çocuklar ve aileleri

**Şekil 1.** Pandemi öncesi ve sonrası başvuranlarda ana ve ek tanı özellikleri

üzerindeki etkisini yorumlamamızı güçleştirmektedir. Pandemi sürecinde evlere kapanma ile rutinlerin bozulması ve yapılandırılmış zamanın azalması, ekran bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklar için riski artırabilir (16). DEHB ile internet bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıkların sık eşlik eden bozukluklar oldukları (17) göz önüne alındığında pandemi süreci ile DEHB'li çocuk ve ergenlerde davranışsal bağımlılıklar artabilir. Okulların açılması ile DEHB'li çocuklarda sorunların daha çok belirginleşeceği ve DEHB belirtileri ile çocuk psikiyatri polikliniklerine yapılan başvuru sayısında artış görülebileceğini ön görmekteyiz.

DEHB'nin klinik ve epidemiyolojik örnekleme cinsiyet oranına bakıldığında kızlara oranla erkeklerde daha sık görüldüğü bilinmektedir. Klinik örnekleme erkek/kız oranı 9/1 iken epidemiyolojik örnekleme 3/1 olarak bildirilmiştir (18). Pandemi öncesi döneme göre pandemi sırasında başvuruların kız cinsiyet yönünde artmasının bir açıklaması; DEHB tanısının erkek cinsiyette daha sık görülmesi nedeniyle pandemi öncesine göre polikliniğimizde DEHB tanısının azalmasıyla birlikte erkek cinsiyet başvurularının da azalmış olabileceğidir. Almanya'da COVID-19 pandemisi sırasında 7-17 yaş arası çocuk ve ergenler ve aileleri ile yapılan çevrimiçi bir anket çalışmasında; 11-13 yaş arası çocukların, 14-17 yaş arası çocuklara göre pandemiden daha olumsuz etkilenme bildirdikleri ve pandeminin olumsuz etkisinin kızlarda daha fazla olduğu ve kız cinsiyette yaşla birlikte duygusal sorunların arttığı belirtilmiştir (19). Çalışmamızda da benzer şekilde pandemi öncesine göre pandemi sırasında başvuruların yaş ortalamasının düştüğü ve kız cinsiyet yönünde arttığı görülmüştür. Pandemi öncesine göre pandemi döneminde başvuruların kız cinsiyet yönünde artmasının bir diğer açıklaması da pandemi sürecinden kızların erkeklerle göre daha olumsuz etkilenmiş olabileceğidir.

Ülkemizde pandeminin erken döneminde (18-30 Nisan 2020 tarihleri arası) yapılan bir çalışmada; pandemi sonrası nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarda duygusal, davranışsal sorunların ve uyku, iştah sorunlarının arttığı, nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde ise anksiyete ve depresyon riskinin arttığı belirtilmiştir (20). Aynı çalışmada OSB grubunun duygusal ve davranışsal sorunlarının diğer gruplara göre (Zihinsel Gerilik, Özgül Öğrenme Bozukluğu,

İletişim Bozukluğu) daha sık olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak çalışmamız pandeminin daha geç dönemlerinde yapılan bir çalışma olup, çalışmamızda pandemi öncesine göre pandemi sürecinde OSB tanısı sıklığında değişiklik gözlenmemiştir. Çalışmamızda çocuk ve ergenlerin mevcut psikiyatrik bozukluklarına ait klinik belirtilerinin şiddeti ya da ek sorunları araştırılmamış olup hasta kayıtları incelenerek tanı dağılımları karşılaştırılmıştır. Bu nedenle çalışmamızda OSB tanısında artış görülmesede, pandemi sürecinin OSB tanılı çocuk ve ergenlerin hali hazırda olan sorunlarına ve genel işlevselliklerine etkisini yorumlamak mümkün değildir.

Yazında COVID-19 pandemi sürecinin çocuk ve gençlerin ruh sağlığı üzerine etkisinin incelendiği birçok çalışmada; özellikle gençlerin pandemi öncesine göre daha yüksek kaygı ve daha fazla depresif belirtiler tarifledikleri bildirilmiştir (15,21,22). Ülkemizde 12-18 yaş aralığında ergenlerin öz bildirim formları ile değerlendirildiği bir online anket çalışmasında; okulların kapanmasının ve karantinanın ergenlerde kaygıyı artırdığı bildirilmiştir (22). Türkiye'de ve Avusturya'da COVID-19 pandemisinin ruh sağlığı üzerine etkisinin araştırıldığı çok merkezli bir çalışmada; Avusturya'daki gençlere göre Türkiye'deki gençlerin kaygı ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Türkiye'de yaşayan gençlerin kaygı ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olması, Avusturya'da uygulanan karantina kısıtlamalarının Türkiye'de uygulanan kısıtlamalara göre daha esnek olması ile açıklanmıştır (21). Almanya'da yetişkin popülasyonda COVID-19 pandemiden önce ve pandemi sırasında AB tanısının sıklığının karşılaştırıldığı bir çalışmada; pandemi öncesine göre AB tanısının arttığı ancak pandemi öncesi döneme göre yeni AB tanısı alanlara daha az antidepresan reçete edildiği belirtilmiştir (23). İngiltere'de ise karantinanın hemen ardından 6 aylık dönemde yetişkinlere reçete edilen antidepresan ilaçların pandemi öncesi döneme göre birinci basamakta arttığı, ancak üst basamaklara sevklerin azaldığı bildirilmiştir (24). Ülkemizde pandemi öncesinde yapılan bir çalışmada; çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran çocuklarda psikotrop ilaç kullanım sıklığı incelenmiş ve en yüksek oranda reçetelenen ilaç grubunun %32,7 ile antipsikotikler

ve %32,5 ile stimulan ilaçlar olduğu, antidepresan ilaç grubunun ise %14,8 oranında reçetelendiği bildirilmiştir (25). Ülkemizde çalışmamız ile yaş ve cinsiyet açısından benzer bir örneklem üzerinde yapılan bir diğer çalışmada; çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran ve tanı alan hastaların %61,8'inin psikotrop ilaç kullandığı, %71,3'ünün monoterapi aldığı bildirilmiştir. Monoterapiler arasında %34,3 ile en çok reçetelenen ilaçların stimulan ilaçlar olduğu, %24,0'ının antipsikotikler ve %16,0'ının antidepresanlar olduğu belirtilmiştir (26). Çalışmamızda ise polikliniğimize başvuran hastaların %58,8'ine psikotrop ilaç reçete edildiği; bu ilaçların %38,9 ile stimulan, %27,9 ile antidepresan, %11,5 ile antipsikotik ilaçlar olduğu saptanmıştır. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar pandemi öncesinde ülkemizde yapılan bu iki çalışma sonuçları ile karşılaştırıldığında; benzer oranlarda stimulan reçete edildiği görülürken, antidepresan ilaç oranının arttığı görülmektedir. Çalışmamızda COVID-19 pandemi sonrası yapılan çalışmalarla da uyumlu şekilde pandemi sonrası çocuk ve gençlere konulan AB ve MDB tanılarının ve bu doğrultuda antidepresan ilaç reçetesinin artmış olduğu görülmüştür. Pandemi sürecinde okulların kapanması ile çocuk ve gençlerin günlük rutinlerinden ve akranlarından uzaklaşmasının AB ve MDB tanılarında artışa neden olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı küçük bir örneklem ile yapılmış kesitsel bir çalışma olmasıdır. COVID-19 pandemisinin çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı üzerindeki etkisini daha büyük örneklemelerde araştıran çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır. Ülkeler arası karşılaştırmayı içeren uluslararası araştırmalar, pandeminin ele alınmasına ilişkin farklı politikaların çocukları ve gençlerin ruh sağlığını nasıl etkilediğini anlamak için faydalı olacaktır. Kısıtlılıklarına rağmen çalışmamızda, verilerin iki farklı klinisyenin psikiyatrik görüşmeleri sonrası elde edilmesi ve pandemi öncesi dönemde başvuran hastaların özellikleri ile karşılaştırılması çalışmamızın güçlü yönleridir. Bunun yanı sıra literatürde; COVID-19 pandemisinin erken döneminde çocuk ve gençlerin verdikleri ruhsal ve davranışsal tepkileri inceleyen çalışmaların olduğu görülürken, çalışmamızda pandeminin ilk 6 aylık döneminden sonra yapılan başvuruların incelemiş olması nedeniyle bulgularımızın pandeminin geç dönem etkileri

hakkında literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, COVID-19 pandemisi ile bu süreçte uygulanan kısıtlamalar ve alınan önlemler nedeniyle polikliniğe başvuran çocuk ve ergenlerin tanı dağılımında değişiklik olduğu görülmüştür. Pandemi öncesine göre pandemi sürecinde; AB ve MDB tanılarında artış görülürken, DEHB tanısında azalma olduğu görülmüştür. Pandemi sürecinde hastalığın yayılımını engellemek için alınan zorunlu önlemlerin ruh sağlığı üzerine olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda; gerekli önlemler alınarak okula dönüşün hızlandırılması ve yüz yüze eğitimin kesintisiz, sürdürülebilir olması için gerekli çalışmaların yapılması, çocuklar ve ergenlerin ruh sağlığını koruması yönünden çok önemlidir. Pandemi sürecinde DEHB gibi hâlihazırda psikiyatrik bozukluğu olan çocuklar ve gençlerin tedaviden ve psikolojik destekten uzak kalmış olabilecekleri görülmektedir. Okula dönüşün ardından öncelikli olarak bu bireylerin ruh sağlığını destekleyici programların geliştirilmesi ve uygulanması mevcut hastalıklarının prognozu için önem arz etmektedir.

---

Yazışma Adresi: Hacer Gizem Gerçek, Dr. Öğr. Üyesi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi AD, Afyonkarahisar, Türkiye, h.gizemm@hotmail.com

---

## KAYNAKLAR

1. Fehr AR, Perlman S. Coronaviruses: an overview of their replication and pathogenesis. *Methods Mol Biol* 2015; 1282:1-23.
2. World Health Organization. Mental Health and Psychosocial Considerations during the COVID-19 Outbreak, 18 March 2020; No. WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2020.
3. Orben A, Tomova L, Blakemore S-J. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child Adol Health* 2020; 4(8):634-640.
4. Lee, J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolescent Health* 2020; 4(6), 421.
5. Turkish Science Academy. (17 Nisan 2020). Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu (978-605-2249-43-7). (Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, Issue). <http://www.tuba.gov.tr/>.
6. Özer, M. Türkiye'de COVID-19 Salgını Sürecinde Milli Eğitim Bakanlığı Tarafından Atılan Politika Adımları. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2020; 28(3), 1124- 1129. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.722280>.
7. Wang H, Li T, Barbarino P, Gauthier, S, Brodaty H, Molinuevo J.L, Xie H Sun, Y, Yu E, Tang, Y.; et al. Dementia care during COVID-19. *Lancet* 2020; 395: 1190-1191.
8. Yucesoy-Ozkan S, Kaya F, Gulboy E, Altun DE, Oncul N. General and special education practices during the COVID-19 viral outbreak in Turkey. In: Sahin I, Shelley M (Eds.), *Educational Practices During the COVID-19 Viral Outbreak: International Perspectives*, ISTESOrganization, Monument, CO, USA 2020; 19-62.
9. Gresa B, Özlem Ç, Yankı Y, Güzel Günler Kliniği Okul Çalışmaları Ekibi. Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Perspektifinden Okula Dönüş. *Pandemide Okul Sağlığına İlişkin Uzman Görüşleri. Türk Tabipleri Birliği*; 2020: 70-101.
10. Liu, J.J.; Bao, Y.; Huang, X.; Shi, J.; Lu, L. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health* 2020; 4: 347-349.
11. Aktaş, T. Dikkat Eksikliği Çeken Çocukların Eğitimi ve Öğretmenin Rolü. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2000; 19(2): 9-13.
12. Touzin M. Academic difficulties in hyperactive children. *Rev Prat* 2002; 15;52(18):1998-2001.
13. Bobo E, Lin L, Acquaviva E, et al. How do children and adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) experience lockdown during the COVID-19 outbreak? *L'Encephale* 2020; 46: 85-92.
14. Becker SP, Breaux R, Cusick CN, Dvorsky MR, Marsh NP, Sciberras E, Langberg JM. Remote Learning During COVID-19: Examining School Practices, Service Continuation, and Difficulties for Adolescents With and Without Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Adolesc Health*. 2020 Dec;67(6):769-777.
15. Panda PK, Gupta J, Chowdhury SR, Kumar R, Meena AK, Madaan P, Sharawat IK, Gulati S. Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Trop Pediatr*. 2021; 29:67(1):122.
16. Arıcıoğlu Sülün A, Yayan EH, Düken ME. COVID-19 Salgını Sürecinin Ergenlerde Akıllı Telefon Kullanımına ve Uyku Üzerine Etkisi. *Türk J Child Adolesc Ment Health* 2021; 28: 35-40.
17. Yen JY, Ko C H, Yen CF, Wu HY, Yang MJ. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolesc Health*. 2007; 41:93-8.
18. Polanczyk G, Rohde LA. Epidemiology of attention-deficit/hyperactivity disorder across the lifespan. *Curr Opin Psychiatry* 2007; 20(4): 386-92.
19. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2021; 25:1-11.
20. Güller B., Yaylacı F, Eyüboğlu D. Those in the shadow of the pandemic: impacts of the COVID-19 outbreak on the mental health of children with neurodevelopmental disorders and their parents. *Int J Dev Disabil* 2021; Jan. doi: 10.1080/20473869.2021.1930827.
21. Akkaya-Kalaycı T, Kothgassner OD, Wenzel T, Goreis A, Chen A, Ceri V, Özlü-Erkilic Z. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Psychological Well-Being of Young People Living in Austria and Turkey: A Multicenter Study. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 6;17(23):9111.
22. Kılınçel Ş, Kılınçel O, Muratdağı G, Aydın A, Usta MB. Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia Pac Psychiatry*. 2021 Jun;13(2): e12406.
23. Jacob L, Smith L, Koyanagi A, Oh H, Tanislav C, Shin JI, Konrad M, Kostev K. Impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on anxiety diagnosis in general practices in Germany. *J Psychiatr Res*. 2020 Nov 17;S0022-3956(20)31088-8.
24. Armitage R. Antidepressants, primary care, and adult mental health services in England during COVID-19. *Lancet Psychiatry*. 2021 Feb;8(2):e3. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30530-7. PMID: 33485423.
25. Usta M.B., Gümüş Y.Y., Armağan A., Say G.N., Karabekiroğlu K. Psychotropic Medication Use in Children and Adolescents: Review of Outpatient Treatments. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2018; 31:72-78.
26. Araz Altay M, Bozatlı L, Demirci Şipka B, Görker I. Current Pattern of Psychiatric Comorbidity and Psychotropic Drug Prescription in Child and Adolescent Patients. *Medicina (Kaunas)*. 2019 May 17;55(5):159.