

9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır

Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!



BİLDİRİ KİTABI



C-centerevents

etkinlik@centerevents.com.tr

centerevents.com.tr

+90 212 381 86 20



DAVET MEKTUBU

Sevgili Ergen Dostları,

Ergen sağılığı, tüm dünyada ve ülkemizde önemli bir halk sağılığı konusu olup, bu alandaki bilgi ve uygulamaların geliştirilmesi, gelecekteki nesillerin sağılıklı bir şekilde yetişmesine katkı sağılayacaktır.

Bu bağlamda sizleri, Ergen Sağılığı Derneğı olarak iki yılda bir yaptığımız ve bu yıl Doğıu Pediatri Derneğı desteğıyle dokuzuncusunu yapacağımız Ulusal Ergen Sağılığı Kongresi'ne davet etmekten mutluluk duymaktayız.

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi'nde 25-26 Nisan 2025 tarihleri arasında gerçekleştirmeyi planladığımız kongremiz sizlere temel konular ve sorunların ele alındığı konferanslar ve panellerin yanı sıra; uzmanına danışalim oturumları, sözlü ve poster bildirileri ile ergen sağılığı alanında zengin bilimsel içerik sunacaktır. Alanında uzman değerli hocalarımızın deneyimlerini de katarak ergen sağılığı alanındaki güncel bilgileri paylaşma ve tartışma imkânı bulacağımız; genç meslektaşlarımızın bilgilerini tazeleyeceği ve ergen sağılığına dair çok yönlü bir bakış açısı kazandırmayı hedefleyen kongremizin, siz kıymetli katılımcıların varlığı ile amacına ulaşacağı inancını taşıyoruz.

Ergenlik, insan yaşamı boyunca fiziksel, zihinsel ve duygusal açıdan en önemli değişiklikleri içeren ancak sıklıkla göz ardı edilen bir dönemi temsil eder. Bu dönemin sağılıklı ilerlemesi, bireylerin kendilerini doğru tanımaları ve sağılıklı kararlar almalarının yanında; toplumun geleceğini şekillendirecek güçlü, bilinçli ve sorumlu bireylerin yetişmesine de katkı sağılayacaktır. Kişinin yaşamı boyunca düşünme ve davranış biçimini belirleyecek olan fiziksel, entelektüel ve duygusal bu değişimlerin hızlı gelişmesi nedeniyle ergenlik dönemi çocuklara ve yetişkinlere kıyasla zorludur.

"Sağılıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!" sloganı ile yola çıktığımız kongremizde, ergen sağılığına dair güncel araştırmalar, yenilikçi tedavi yöntemleri ve toplumsal sağılık politikaları üzerine yapılacak sunumlarla ergen sağılığı alanındaki bilgi paylaşımını, ergen dostu sağılık birimlerini ve sağılık çalışanlarını artırmayı hedeflemekteyiz.

Kongremizin ilk defa bölgemizde yapılacak olması siz değerli misafirlerimize mesleki deneyimler ve bilimsel bilgiler dışında Diyarbakır'ın tarihi, kültürel ve doğal varlıklarını tanıma, yeni dostluklar edinme, lezzetli tadımlar yapma fırsatı da sunacaktır.

Güçlü yarınlar ancak sağılıklı ergenlerle mümkün olacaktır. Hep birlikte ergenlerimizin daha sağılıklı, daha mutlu ve daha üretken bir şekilde gelişmeleri için gerekli tüm adımları atarak, onlara daha iyi bir gelecek bırakmak en büyük temennimizdir. Unutmayalım ki "Gençlik, değişimi başlatan ve dünyayı şekillendiren güçtür."

Sevgi ve Saygılarımızla

Kongre Başkanı
Prof. Dr. Ayfer Gözü Pirinçcioğlu

Ergen Sağılığı Derneğı Başkanı
Prof. Dr. Orhan Derman



**Ulusal Ergen
Sağılığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağılıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

KURULLAR

KONGRE ONURSAL BAŞKANI

Orhan Derman

KONGRE BAŞKANI

Ayfer Gözü Pirinçcioğlu

SEKRETERYA

Sinem Akgül

Muhammet Asena

ERGEN SAĞLIĞI DERNEĞİ

YÖNETİM KURULU

Orhan Derman

Zehra Aycan

Sinem Akgül

Zeynep Tüzün

Demet Taş

DÜZENLEME KURULU

Ayfer Gözü Pirinçcioğlu

Zehra Aycan

Sinem Akgül

Zeynep Tüzün

Demet Taş

Melis Kızıllan

LOKAL DÜZENLEME KOMİTESİ

DOPED YÖNETİM KURULU

Velat Şen

Sabahattin Ertuğrul

Muhammet Asena

Serhat Samancı

İbrahim Değer

İlyas Yolbaş

Nihat Mermutluoğlu

Baran Oğuz

Halil Kocamaz

Süleyman Yıldız

BİLİMSEL KURUL

(Soyadı Alfabetik Sıralamaya göre yazılmıştır.)

Özlem Akbulut

Sinem Akgül

Alkım Akman

Muhammet Asena

Zehra Aycan

Firdevs Baş

Hüseyin Dağ

Yaşar Durmaz

Raziye Dut

Ayşe Gül Güven

Laden Jafer

Melis Kızıllan

Ayfer Gözü Pirinçcioğlu

Aylin Şahin Yetim

Demet Taş

Zeynep Tüzün



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

BİLİMSEL PROGRAM

1.Gün 25 Nisan 2025

08:30 - 09:00	Kayıt İşlemleri
09:00 - 09:30	Açılış Seremonisi
	Konferans: Ergen Sağlığına Giriş
09:30 - 10:00	Oturum Başkanları: Zehra AYCAN, Ayfer GÖZÜ PİRİNÇÇİOĞLU
	Ergenlik Dönemi Sağlık Hizmetleri Sinem Akgül
	Panel: Ergenlik Dönemindeki Menstrual Problemler
	Oturum Başkanları: Melis KIZILKAN, Nurdan TEKGÜL
10:00 - 10:20	Anormal Uterin Kanama Alkım AKMAN
10:20 - 10:40	Dismenore ve Premenstrual Sendrom Ayşe GÜL GÜVEN
10:40 - 11:00	Kahve Arası
	Panel: Erken Evlilikler
	Oturum Başkanları: Hilal ÖZCEBE, Ahmet YARAMIŞ
11:00 - 12:30	Erken Evlilikler Ayfer GÖZÜ PİRİNÇÇİOĞLU
	Erken Evliliğin Psikososyal Etkileri Fatma SUBAŞI TURGUT
	Erken Evliliklerde Medikolegal Yaklaşım Cem UYSAL
	Öğle Yemeği ve 1.Poster Bildiri Oturumu
12:30 - 14:00	Oturum Başkanları: Meltem İLERİ, Mücahit FİDAN
	Öğle Yemeği ve 1.Poster Bildiri Oturumu
	Vakalarla Yeme Bozukluğu ve Ergenlerde Beslenmenin Önemi: Yuvarlak Masa Oturumu
	Oturum Başkanları: Sinem AKGÜL, Demet TAŞ
14:00 - 15:30	Medikal Yönü Melis KIZILKAN
	Çocuk Ruh Sağlığı Yönü Cihan ASLAN
	Diyetisyen Yönü Sine YILMAZ
	Hemşirelik Yönü Emine ERCAN
15:30 - 16:00	Kahve Arası
	1.Sözlü Bildiri Oturumu
16:00 - 17:00	Oturum Başkanları: Yaşar DURMAZ, Ayşe GÜL GÜVEN



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

BİLİMSEL PROGRAM

2.Gün 26 Nisan 2025

08:30 - 09:00	Kayıt İşlemleri
09:00 - 10:30	Panel: Bağımlılık
	Oturum Başkanları: Kültegin ÖGEL, Velat ŞEN
	Tütün Kullanımına Yaklaşım Demet TAŞ
	Madde Kullanımına Yaklaşım Şafak ŞAHİNER
10:30 - 11:00	Dijital Bağımlılığa Yaklaşım Raziye DUT
	Kahve Arası
	Konferans: Motivasyonel Görüşme Teknikleri
	Oturum Başkanları: Zehra AYCAN, Sabahattin ERTUĞRUL
11:00 - 12:00	Kültegin ÖGEL, Melike ŞİMŞEK
	Öğle Yemeği ve 2.Poster Bildiri Oturumu
	Oturum Başkanları: Melike TUĞRUL AKSAKAL, Süleyman YILDIZ
	Öğle Yemeği ve 2.Poster Bildiri Oturumu
12:00 - 13:00	İhmal ve İstismar Paneli
	Oturum Başkanları: Muhammet ASENA, Dilek ORBATU,
	Ergenlerde İhmal Aylin YETİM ŞAHİN
	Ergenlerde İstismar Cihan ASLAN
13:00 - 14:30	Ergenlerde Şiddet Hüseyin DAĞ
	Kahve Arası
	Genç Oturumu
	Oturum Başkanları: Zeynep TÜZÜN
14:30 - 15:00	Genç Bakış Açısıyla Riskli Davranışlar Yekta KUTLU, Dila TEKİN, Şevin Şeyma YAVUZ, Hilal KARTAL
	2.Sözlü Bildiri Oturumu
	Oturum Başkanları: Laden JAFERİ, Özlem AKBULUT
	Kapanış Seremonisi: Sözlü-Poster Sunum Ödülleri ve Kapanış Konuşmaları



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Ergen Yaş Grubunda Anormal Uterin Kanamalar

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Adolesan Sağlığı Bölümü
Doç.Dr.Alkım Öden Akman

“Anormal uterin kanamalar” (AUK), tüm yaş grubu kadınlarda hayat kalitesini düşüren, önemli fiziksel ve psikolojik bir morbidite nedenidir. Menstruasyon düzeninde, miktarında, sıklığında, süresinde, hacmindeki herhangi bir sapma anormal uterin kanama (AUK) olarak tanımlanmaktadır. AUK kız ergen yaş grubunda, jinekolojik nedenli hastane başvurularının en sık sebebidir. Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu’nun (The International Federation of Gynecology and Obstetrics-FIGO) gncel sınıflamasına göre AUK; amenore, irregular kanamalar, intermenstrual kanamalar, <21 gün ya da >45 gün fazla aralıklarda menstrual kanamalar, aşırı menstrual kanamalar alt başlıkları şeklinde sınıflandırılır. Ergenlerde AUK’nın en sık görülen klinik şekli, fazla miktarda ve uzamış aşırı menstrual kanamalardır. Bu yaş grubunda aşırı menstrual kanama prevalansı %12,1 ile %37 arasında görülmektedir.

Aşırı menstrual kanamanın en önemli morbiditesi ciddi demir eksikliği anemisidir (DEA). İkinci hızlı büyüme dönemi olan ergenlik döneminde demir ihtiyacı artmıştır ve ilave kayıplar (kız ergenlerde menarş) ile anemi derinleşebilir Kız ergenlerde “düzenli menstruasyon görüyor” olmak, dengeli çalışan bir ‘**Hipotalamo-Hipofizer-Over**’ (H-H-O) aks geri-bildirim sisteminin olduğunu menstrual kanamanın sonlandırılması, damar duvarlarının onarılması için sağlam hemostaz elemanlarına (trombositler, koagülasyon faktörleri ve fibrinolizis) sahip olduğunu gösteren önemli bir **vital bulgu** olarak kabul edilmektedir.

Aşırı menstrual kanamalar; fiziksel, sosyal, duygusal yönlerden yaşam kalitesini etkileyen menstrual kanama olarak ifade edilir. Aşırı menstrüel kanamanın tipik özellikleri, 7 günden uzun süren, yoğun gün sayısı 4 ve üzeri olan, bir günde 60-80 ml’den (6 ped ve üzeri) fazla menstrual kanama ile anemi ve ilişkili medikal komplikasyonlara neden olabilecek ağır menstrual kanama olmasıdır. Ergenlik döneminde aşırı menstrual kanamaların %75’inin nedeni, H-H-O aksının immatürasyonu ve buna bağlı anovulatuvar sikluslardır. Menarş sonrası ilk 1-2 yıl sonunda anovulatuvar siklusların %50 civarında olduğu ve 5. yılda bile bu oranın %20 olduğu bilinmektedir. Genellikle menarş sonrası 3-5 yılda erişkin menstrual düzene geçilir, fakat menarş yaşı geciktikçe (13 yaş ve üzerinde) H-H-O aks olgunlaşma sürecinin uzadığı ve anovulatuvar siklusların daha ileri yaşlara kaydığı bilinmektedir. Anovulasyon bağlı aşırı mesntrual kanamalar ekartasyon tanısıdır. Aşırı kanamaların anovulasyona bağlı olduğunu söyleyebilmek için, öncelikle üreme sisteminin organik



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

patolojilerinin ve koagülasyon bozukluklarının dışlanması gerekir. Diğer AUK yapabilecek hastalıklar Tablo 1’de özetlenmiş olup AUK ayırıcı tanısı yapılmalıdır (Tablo 1).

Tablo 1. Adolesanlarda Anormal Uterin Kanama ayırıcı tanısı

Durum	Örnekler
Anovulasyon	
Cinsel Yolla bulaşan Hastalıklar	Servisit, pelvik inflamatuvar hastalık
Gebelik komplikasyonları	Ektopik gebelik, düşük
Kanama bozuklukları	Von Willebrand hastalığı, trombosit fonksiyon bozuklukları, trombositopeni, koagülopati
Endokrin bozukluklar	Hipo-/hipertiroidizm, hiperprolaktinemi, adrenal yetmezlik, PKOS
Anatomik anormallikler	Konjenital anomaliler, over kistleri veya tümörler, servikal polipler
Travma	Vajinal Laserasyon
Yabancı cisim	Tampon unutulması
Kronik hastalık	Karaciğer, Böbrek, inflamatuvar barsak hastalığı, lupus
Malignite	Lösemi
İlaçları sorgula	Antipsikotikler, antikoagulanlar vs.

PKOS: Polikistik over sendromu

Öyküde;

Medikal öykü=> sistemik hastalık varlığı (hematolojik /renal/KC), aspirin ya da yeni başlanan tedavi varlığı (antipsikotik ilaçlar gibi)

Sistem sorgusu=> kilo değişiklikleri, kilo kontrolü için kendisini kusturma, beslenme davranış bozuklukları, hirsutizm, akne, görme bozukluğu, baş ağrısı, galaktore, bağırsak hareketlerinde değişiklik ve karın ağrısı

Seksüel öykü => kontrasepsiyon ve kondom kullanımı, partner sayısı, yeni partner, geçirilmiş CYBH ve vajinal akıntı/pelvik ağrı semptomlarının varlığı, gebelik öyküsü, cinsel istismar ya da zorlama

Kolay morarma, epistaksis, dış eti kanaması, postoperatif kanama => kanama bozuklukları



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Akut/kronik anemi semptomları (halsizlik, baş dönmesi, bayılma, baş ağrısı)

Sosyal öykü=> madde kullanımı, atletik yarışmalar, egzersiz paterni

Aile öyküsü=> ailede infertilite, kanama bozukluğu, adet düzensizliği, tiroid hastalığı

Fizik Muayenede;

Boy, kilo, vücut kitle indeksi

Fenotip ve yağ dağılımı (cushing sendromu, turner sendromu)

Ortostatik dahil vital bulgular

Androjen fazlalığı => hirsutizm, ciddi akne, erkek tipi saç dökülmesi –PKOS

Kolay morarma, tekrarlayan uzun süreli burun kanaması ya da diş eti kanaması

Pitüiter tümör => göz dibi değerlendirmesi ve görme alanı muayenesi

Seksüel matürite => telarş evre, galaktore ? => meme gelişimi östrojen varlığını gösterir

Cilt muayene => Akantozis nigrikans, ekimoz, peteşi

Karın muayenesi => uterin ya da ovaryan kitle, gebelik

Eksternal genitalya => kliteromegali, pubarş evre, perineal travma, vulvar lezyon, CYBH ilişkili lezyonlar

İlk laboratuvar değerlendirme;

Tam kan sayımı (Hb, Htc, platelet), periferik kan yayması ve ferritin, Koagulasyon paneli (aPTT, PTT, protrombin zamanı ve fibrinojen, Prolaktin, TSH

Hiperandrojenizm (hirsutizm±akne) klinik bulguları var ise ve postmenarşiyal 2 yıl sonrasında uygun hastalarda... (FSH/LH, S/T.Testosteron, SHBG, DHEA-SO4, androstenedion, 17-OH progesteron)

Çok nadir olmakla beraber yapısal nedenleri dışlamak için...Pelvik USG=> siklik ağrının eşlik ettiği vajinal servikal çıkım obstruksiyonları, leiomyomas (fibroids), ovaryan kitle, overde periferik yerleşimli multiple kistler

Regüler fazla miktarda kanama => Kanama bozuklukları

Ağır kanamalı ilk adetler, kan transfüzyonu ya da hospitalizasyon gerektiren ağır kanama, refrakter anemi => Hematoloji konsültasyonu

Retrospektif bir çalışmada ağır menstrual kanama ile hospitalize edilen ergenlerde kanama bozukluğu %5-28 arasında bulunmuş

1000 sağlıklı adolesan kızda ağır menstrual kanamaların %20 sinde kanama bozukluğu



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Tedavi;

Kanaması devam eden hafif-orta uterin kanamalarda ergen kızlarda ilk tercih “Kombine oral kontraseptifler (KOK)”. Östrojen hemostaziste etkilidir.

Önerilen monofazik (tüm tabletlerde aynı dozda östrojen ve progesteron) özellikle menstruasyon arası kanamaları önlemek için minimum 30-35 mcg etinil östradiol içeren KOK

Sıklıkla kullanılan preparat 2. kuşak progesteron olan levonorgesterel içerikli KOK'lardır (Örn: Microgynon).

KOK kontrendike durumu sorgulanmalı ve olmadığı doktor notlarına yazılmalıdır.

Aşırı menstrual kanamalarının tedavi hedeflerinde;

1. Hemodinamik stabilitenin sağlanması ve/veya sürdürülmesi
2. Akut veya kronik aneminin düzeltilmesi
3. Normal menstrual siklusların sürdürülmesi
4. Sorunun tekrarlamasının önlenmesi ve anovulasyonun uzun vadeli sonuçlarının önlenmesidir

Anormal uterin kanamanın şiddeti; hastanın hemodinamik durumuna ve anemi derecesine göre hafif, orta veya şiddetli olarak sınıflandırılır. Akut dönemdeki tedavi yaklaşımı, problemin ciddiyeti ve alttaki etiyolojiye göre hormonal tedaviyi kapsamaktadır (Tablo 2)

Tablo 2. Aşırı Menstrüel Kanama Yönetimi

Hafif Hb >12 gr/dl	• Demir 1X1 po • Adetin 1-3. gün arası naroksen sodyum • Çok sık aralarda uzun süreli kanamalarda KOK başlanması düşünülebilir • 3 ay sonra ya da kanama devam ederse daha erken kontrol
Orta Hb 10-12 gr/dl	• Demir 1-2X1 po • Östrojen uygunluğu açısından değerlendir • KOK kanama durana kadar 1x1 ya da 2x1; devamında 1x1 ile 21 gün tamamlama ± antiemetik • 3 Ay sonra kontrol ya da kanama devam ederse daha erken • Hedef Hb değeri 12 gr/dl
Ağır Hb <10 gr/dl (ciddi < 7 gr/dl) ± hemodinamik instabilite	• Demir 2X1 po oral tolere edince • Östrojen uygunluğu açısından değerlendir • Akut tedavide; hemodinamik stabilite sağlanması • Hemodinamik stabil ise 8-10 gr/dl arası yakın ayaktan izlenebilir • Hormonal tedavi • Hemodinamik instabilite var ise => hemostatik tedavi • Gerekirse (24-48 saat içinde tedavilere rağmen kanama durmaz ise cerrahi



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Hastaneye yatırma endikasyonları:

- Taşikardi, hipotansiyon => Hemodinamik instabilite
 - Kan transfüzyonu kararı; hasta bazında Hb değeri, kanama miktarı ve kaybı, ortostatik vital bulguları ve başlanılan tedavilerle (intravenöz sıvı, hormonal tedavi gibi) hemodinamik dengenin sağlanamaması durumunda
 - Hb <7gr/dl **ya da** <10 gr/dl + aktif fazla miktarda kanama
 - Oral medikasyon yapılamayan (iv östrojen gerektirecek), KOK başlanmasından 24 saat sonrası bile ağır kanama devam eden ve cerrahi gerektirecek olgular
- Ağır (Hb değeri <10 gr/dl) Aktif kanaması olan ya da aktif kanaması olsun/olmasın Hb <7 gr/dl olan aşırı menstrual kanamada;
KOK po 4x1 -> kanama durana kadar (24-48 saat)
3x1 ->3 gün+ antiemetik
2x1 -> 2 hfHtc ilk hedef %30 olunca sıklık tedaviye geçilebilir...

24 saat sonunda kanama azalmaz ise ilave hemostatik tedavi gerekir. Hemostatik tedavi => iv sıvı, traneksamik asit (TSA), aminokaproik asit, dezmpresin. TSA 3X1300 MG 5 güne kadar verilebilir. Devamında uzun süreli devam tedavisinde sıklık tedavi geçilir. Akut kanama epizodu tedavisi sonrasında monofazik KOK ile 1x1 ile 21 gün ilaç (KOK)-- 7 gün ara ilaçsız olarak devam edilir. Sıklık tedaviye en az 3 veya 6 ay ve demir tedavisi 2-3 ay devam edilir. 3-6. ayın sonunda, ilaca ara verilir ve hastanın kendi siklusları gözlenir. Östrojen kontrendike olan hastalarda sadece progesteron içerikli hormonal tedavi başlanır.

Tablo 3. Aşırı Menstrual Kanama tedavisinde sadece-progesteron hormonu kullanımı

Hormon	Kademeli tedavi yönetimi
Noretindron asetat (Primolut)	Kanama durana kadar her 4 saatte bir 5-10 mg, sonra günde 4 kez 4 gün, sonra günde 3 kez 3 gün, sonra günde 2 kez 2 gün-2 hafta arası, sonra günde 1 kez PO verilir. Anemi düzeldiğinde, 150 mg IM DMPA 12 haftada bir olarak devam edilebilir. Alternatif olarak sadece



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

	progesteron içeren oral haplar kullanılabilir ise de bunun için uyumun çok iyi olması gerekir.
Medroksiprogesteron (Örn:Tarlusal, Farluta)	Kanama durana kadar 4 saatte bir 10 mg oral (max:80mg), sonra günde 4 kez 4 gün, sonra günde 3 kez 3 gün, sonra günde 2 kez 2 gün-2 hafta arası, sonra günde 1 kez PO ver. Anemi düzeldiğinde, 150 mg IM DMPA 12 haftada bir olarak devam edilebilir. Alternatif olarak sadece progesteron içeren oral haplar kullanılabilir ise de uyumun çok iyi olması gerekir.

DMPA, depo medroksiprogesteron asetat; İM,intramusküler; PO, ağızdan

Kaynaklar:

- 1.Kabra R, Fisher M. Abnormal uterine bleeding in adolescents. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 2022 May;52(5):101185.
2. Bennett AR, Gray SH. What to do when she's bleeding through: the recognition, evaluation, and management of abnormal uterine bleeding in adolescents. Curr Opin Pediatr, 2014. 26(4): p. 413-9.
3. ACOG Committee Opinion No. 651: Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign. Obstet Gynecol, 2015. 126(6): p. e143-6.
4. Elmaogullari S, Ayca Z. Abnormal Uterine Bleeding in Adolescents. J Clin Res Pediatr Endocrinol, 2018. 10(3): p. 191-197.
5. Zia A, Rajpurkar M. Challenges of diagnosing and managing the adolescent with heavy menstrual bleeding. Thromb Res, 2016. 143: p. 91-100.
6. Haamid F, Sass AE, Dietrich JE. Heavy Menstrual Bleeding in Adolescents. J Pediatr Adolesc Gynecol, 2017. 30(3): p. 335-340.
7. Cooke AG, McCavit TL, Buchanan GR, Powers JM. Iron Deficiency Anemia in Adolescents Who Present with Heavy Menstrual Bleeding. J Pediatr Adolesc Gynecol, 2017. 30(2): p. 247-250.
8. Powers JM, Stanek JR, Srivaths L, Haamid FW, O'Brien SH. Hematologic Considerations and Management of Adolescent Girls with Heavy Menstrual Bleeding and Anemia in US Children's Hospitals. J Pediatr Adolesc Gynecol, 2018. 31(5): p. 446-450.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

9. Alaqzam TS, Stanley AC, Simpson PM, Flood VH, Menon S. Treatment Modalities in Adolescents Who Present with Heavy Menstrual Bleeding. J Pediatr Adolesc Gynecol, 2018. 31(5): p. 451-458.
10. Lethaby A, Wise MR, Weterings MA, Bofill Rodriguez M, Brown J. Combined hormonal contraceptives for heavy menstrual bleeding. Cochrane Database Syst Rev, 2019. 2: p. CD000154.
11. Dragoman MV, Tepper NK, Fu R, Curtis KM, Chou R, Gaffield ME. A systematic review and meta-analysis of venous thrombosis risk among users of combined oral contraception. Int J Gynaecol Obstet, 2018. 141(3): p. 287-294.



Ulusal Ergen .Sağığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağııklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Dismenore

Dismenore ergenlerde en yaygın görülen menstrüel semptomlardan birisidir. Prevelansı %50 - 90% oranında değişmektedir. Dismenore yaşayan ergenlerin çoğu, pelvik bir patolojinin yokluğunda ağrılı adet görme olarak tanımlanan primer dismenoreye sahiptirler. Primer dismenore, genellikle menarştan 6-12 ay sonra ovulatuvar döngüler başladığında başlar. Patofizyolojisinde inflamasyonun aracıları olan prostaglandinler ve lökotrienler yer alır. Sekonder dismenore ise pelvik patoloji veya bilinen bir tıbbi durum nedeniyle oluşan ağrılı adet olarak tanımlanır, en yaygın nedeni endometriozistir. Çıkış yolu darlığı yapan Müllerian anomaliler, servikal stenoz, ovaryan kistler, uterin polipler, leiomyoma, adenomyozis, pelvik inflamatuvar hastalık ve pelvik adezyonlar sekonder dismenorenin diğer nedenleri arasında yer alır.

Dismenore ile ilişkili semptomlar; mide bulantısı, kusma, ishal, baş ağrıları, kas kramplarıdır. Şiddetli dismenoresi olan ergenlerde uyku başlangıcında, latensinde ve uyku verimliliğinde bozukluklar, kötü uyku kalitesi literatürde bildirilmiştir. 14-20 yaş arası ergen kızların ve genç kadınların %12'sinin dismenore nedeniyle her ay okul veya iş devamsızlığı yaşadığı ve katılımcıların neredeyse dörtte birinin ağrıların nedenini araştırmak için bir doktora görünmeden aylık olarak kendi kendine ağrı kesici aldığı gösterilmiştir. Dismenoresi olan ergenlerde depresyon ve anksiyete riski artmıştır. Her yaştan kadın hasta için sağlık kuruluşuna başvuruda, değerlendirmede, tanı ve tedavide gecikme, dismenorede yaygın bir durumdur. Ergenin primer dismenoreye sahip olup olmadığını veya sekonder dismenoreyi düşündüren semptomlara sahip olup olmadığını belirlemek için; detaylı tıbbi, jinekolojik, adet, aile öyküsü ve psikososyal öykü (HEEADSSS) alınmalıdır.

Hasta yalnızca primer dismenore semptomlarıyla başvuruyorsa, pelvik muayene gerekli değildir. Cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyonun semptomları mevcutsa pelvik muayene yapılmalıdır. Menarştan hemen sonra şiddetli dismenore, giderek kötüleşen dismenore, anormal uterin kanama (hem ağır adet kanaması hem de düzensiz kanama), adet döngüsü ortasında veya adet döngüsü dışında ağrı, infertilite, ampirik tıbbi tedaviye yanıtızsızlık, ailede endometriozis öyküsü, böbrek anomalisi, diğer konjenital anomaliler (omurga, kalp veya gastrointestinal) ve dispareni varlığında sekonder dismenoreden şüphelenilmelidir.

Öykü primer dismenoreyi gösteriyorsa, ampirik tedavi başlatılmalıdır. NSAID (Non steroidal antiinflamatuvar)'ler siklooksijenaz aracılı prostaglandin üretimini kesintiye uğrattığı için birinci basamak tedavi seçeneğidir. Herhangi bir bireysel NSAID'nin güvenlik veya etkinlik açısından üstünlüğü gösterilmemiştir. Dismenoreli ergenlerde kendi kendine, yanlış aralıklı zamanlama ve yanlış dozaja bağlı ilaç kullanımı yüksektir. Kısa bir eğitim müdahalesi, ilaç bilgisinin artmasına ve dismenore ile ilişkili ağrının azalmasına neden olabilir. Amerikan Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (ACOG) NSAID dozunun bireysel olarak önerilmesini, ilaç kullanımının adet başlangıcından 1-2 gün önce başladığında ve kanamanın ilk 2-3 günü boyunca devam ettiğinde en etkili olduğunu, ilacı yiyeceklerle birlikte almanın ve sıvı alımını artırmanın, gastrointestinal ve renal yan etkileri azaltabileceğini, bir ilaç yeterli rahatlatma sağlamazsa, farklı bir ilaç denenebileceğini, ilaçların aniden kesilmesiyle, ilaca özgü yoksunluk semptomlarına yol açabilen bağımlılık gelişebileceğinden opioidlerin (tramadol dahil) dismenore tedavisinde kullanılmamasını önermektedir. NSAID'lerin denenmesi ile dismenore semptomlarında hasta yeterli rahatlatma sağlamazsa ona ek olarak, ya da birinci basamak ilaç tercihi olarak hormonal ilaçlar kullanılabilir. Gonadotropin salgılatıcı hormon agonistleri,



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

kemik mineral yoğunluğu üzerindeki etkilerine ilişkin endişeler nedeniyle, ergenlerde primer dismenore şüphesi olan hastalarda ampirik kullanım için önerilmez. Dismenore tedavisinde; kombine oral kontraseptifler, kontraseptif yama, vajinal halka, single-rod kontraseptif progestin implant, intramüsküler veya subkutan depo medroksiprogesteron asetat, LNG-IUS hasta odaklı olarak kullanılabilir. Egzersiz ve ısı tedavisinin dismenore semptomlarına yönelik faydaları hakkında umut verici, ancak sınırlı veri bulunmaktadır. Bazı çalışmalarda transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonu, akupunktur, bitkisel preparatlar ve yoganın dismenore tedavisinde iyileşme sağladığı gösterilmiştir. Faydasına dair sınırlı kanıt olan diyet takviyeleri; çemen otu, zencefil, kediotu, zataria, çinko sülfat, balık yağı ve B1 vitamindir. Uterin sinir ablasyonu ve histerektomi gibi kesin ve geri döndürülemez prosedürler ergenlerde düşünülmemelidir. Bir hasta tedavinin başlamasından sonraki 3-6 ay içinde dismenorede klinik iyileşme yaşamadığında, hekim olası ikincil nedenleri ve tedaviye uyumu araştırmalıdır. Öncelikle ergende ilaca uyum araştırılmalıdır. Ergenler yapılan çalışmalarda akranlarının önünde ilaç alma ve akranlarının durumlarını öğrenmesi açısından damgalanma ve utanç konusunda endişe duyduklarını belirtmişlerdir, ayrıca ebeveynlerle çatışma da ilaç uyumsuzluğunun sebebi olabilir. ACOG ampirik tedaviye yanıt vermeyen olgularda sekonder dismenoreye yönelik pelvik USG ve pelvik muayene yapılmasını önerir.

Premenstrual Bozukluklar

Premenstrual Sendrom (PMS) ve PMDB (Premenstrual disforik bozukluk) bu başlık altında yer alır. Üreme çağındaki kadınların yaklaşık %90'ı en az bir adet öncesi semptom yaşamakta, %20-30'u PMS kriterlerini karşılayacak kadar rahatsız edici semptomlar yaşamakta, %2-5'i PMDB tanı kriterlerini karşılayan şiddetli, işlev kaybına yol açan semptomlar bildirmektedir. PMDB'den etkilenen kadınlar üreme yıllarında ortalama 3.000 semptomatik gün veya 3,8 yıl engellilik yaşamaktadır. PMS, PMDB'den, PMDB tanısı koymak için en az dört temel duygusal semptomdan biri de dahil olmak üzere en az beş semptomun varlığını gerektiren kriterlerin varlığı ile ayırt edilir. PMS ve PMDB arasındaki temel ayrım, PMDD semptomlarının, majör depresif epizot veya yaygın anksiyete bozukluğu gibi diğer ruhsal bozukluklarla karşılaştırılabilir şekilde, işlev görme yeteneğini etkileyecek kadar şiddetli ve baskın olarak duygusal olmasıdır.

Premenstrüel Disforik Bozukluk (PMD) için Tanı Kriterleri şu şekildedir:

Semptomların zamanlaması;

A) Adet döngülerinin çoğunda, adet başlangıcından önceki son haftada en az 5 semptom mevcut olmalı, adet başlangıcından sonraki birkaç gün içinde iyileşmeye başlamalı ve adet sonrası haftada en aza inmeli veya tamamen ortadan kalkmalı

Belirtiler;

B) Aşağıdaki belirtilerden bir veya daha fazlasının mevcut olması gerekir:

- 1) Belirgin duygusal dengesizlik (örneğin, ruh hali değişimleri, aniden üzgün veya ağlamaklı hissetme veya reddedilmeye karşı artan duyarlılık)
- 2) Belirgin sinirlilik veya öfke veya artan kişilerarası çatışmalar
- 3) Belirgin depresif ruh hali, umutsuzluk duyguları veya kendini küçümseyen düşünceler
- 4) Belirgin anksiyete, gerginlik ve/veya gergin veya tetikte olma duyguları



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

C) Yukarıdaki B ölçütünden gelen belirtilerle birleştğinde toplam 5 belirtiye ulaşmak için aşağıdaki belirtilerden bir (veya daha fazlası) ek olarak mevcut olmalıdır:

- 1) Her zamanki aktivitelere karşı ilginin azalması
- 2) Konsantrasyonda öznel zorluk
- 3) Uyuşukluk, kolay yorulma veya belirgin enerji eksikliği
- 4) İştahta belirgin değişiklik; aşırı yeme veya belirli yiyecek istekleri
- 5) Hipersomni veya uykusuzluk
- 6) Bunalmış veya kontrol dışı olma hissi
- 7) Göğüslerde hassasiyet veya şişlik gibi fiziksel belirtiler; eklem veya kas ağrısı, "şişkinlik" hissi veya kilo alımı

D) Şiddet:

Belirtiler klinik açıdan önemli sıkıntıyla veya iş, okul, olağan sosyal aktiviteler veya başkalarıyla ilişkilerde bozulmayla ilişkilidir.

E) Diğer Psikiyatrik Bozukluklar Göz Önünde Bulundurulmalı:

Bozukluk, majör depresif bozukluk, panik bozukluğu, kalıcı depresif bozukluk (distimi) veya kişilik bozukluğu gibi başka bir bozukluğun semptomlarının yalnızca alevlenmesi değildir (ancak bu bozuklukların herhangi biriyle birlikte görülebilir).

F) Bozukluk doğrulanmalı:

Kriter A, en az 2 semptomatik döngü boyunca günlük ileriye dönük derecelendirmelerle doğrulanmalıdır (bu doğrulamadan önce geçici bir tanı konulabilir).

G) Diğer Tıbbi Durumlar Hariç Tutulmalı:

Semptomlar bir maddenin (örn. uyuşturucu bağımlılığı, ilaç veya başka bir tedavi) veya başka bir tıbbi durumun (örn. hipertiroidizm) fizyolojik etkilerine atfedilemez.

Premenstrual semptomların, normal ergen gelişiminin bir parçası olarak ortaya çıkan duygusal dengesizlik ve ruh halindeki değişimlerden ayırt edilmesi zordur.

Patofizyolojisi, henüz net değildir. Çok faktörlü olduğu düşünülmektedir. Önde gelen teoriler: adet döngüsünün luteal fazında östrojen ve progesterondaki normal dalgalanmalara karşı artan bir hassasiyet ve serotonin ve GABA nörotransmitter sistemlerinin işlev bozukluğu olarak düşünülmektedir.

Premenstrual bozukluklar dışlama tanısıdır. Tanı aşamasında, diğer ruh hali bozuklukları veya genel tıbbi durumlar gibi adet öncesi semptomların diğer olası nedenleri ekarte edilmelidir. Kapsamlı tıbbi geçmiş alınmalıdır ve semptomların değerlendirilmesi gereklidir. Tanı, hastaların semptomların önceki yıldaki adet döngülerinin çoğunda mevcut olduğuna dair geriye dönük bildirimlerine ve 2 aylık ileriye dönük semptom kaydına dayanır. Yaygın olarak kullanılan, PMDB için Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı tanı kriterleriyle uyumlu olan Günlük Sorun Şiddeti Kaydı (Daily Record of Severity of Problems)'dır. Adet öncesi faz ve adet ilk birkaç günüyle sınırlı olan döngüsel semptomlar, PMS ve PMDB'yi düşündürürken, adet döngüsü boyunca aralıklı olarak ortaya çıkan semptomlar (yalnızca perimenstrüel aralıkta değil) altta yatan tıbbi bir durum veya ruh hali bozukluğunu düşündürür. Hastaların tedavi tercihleri ve hedefleri detaylı değerlendirilmelidir. Hasta yönetiminde, mevcut tedavi seçeneklerinin yararları ve risklerinin tartışıldığı ortak karar alınmalı, hastalara kendileri için en uygun tedaviye karar vermelerine yardımcı olunmalıdır. Birçok hasta, birden fazla müdahaleyi birleştiren multimodal bir yaklaşımdan faydalanabilir. SSRI(selektif serotonin geri



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

alım inhibitörleri)'lar duygusal adet öncesi semptomların yönetimi için birinci basamak farmakolojik tedavi seçeneği olup, orta ila şiddetli PMS'li hastaların tedavisinde de etkilidir. Sertralin, Paroksetin ve Fluoksetin PMDB'yi tedavi etmek için FDA tarafından onaylıdır. Hızlı bir etki başlangıcına sahiptirler ve böylece günler içinde semptomları iyileştirmeye başlayabilir. Sürekli veya aralıklı olarak (yani, adet döngüsünün luteal fazı sırasında veya semptomların başlangıcından adetlerin başlangıcına kadar) uygulanabilir. Aralıklı uygulamanın bir avantajı; ilaç kesildiğinde yan etki ve kesilme semptomları riskini azaltabilmesidir. Relaps oranı, tedaviyi kesen bireyler arasında yüksektir. Ergenler veya genç yetişkinler SSRI reçete ederken özellikle tedavinin başlamasından sonraki ilk birkaç ay içinde ve ilacın dozunu artırırken veya azaltırken, hastalar intihar düşüncesi veya intihar davranışı açısından izlenmelidir. İntihar düşüncelerinin varlığı, ilacın kesilmesini ve bir ruh sağlığı uzmanına sevk edilmesini gerektirir. Ayrıca, genel premenstrüel semptomların yönetimi için kombine oral kontraseptifler önerilmekte iken bu ajanlar depresif semptomlar için etkili olmayabilir. Tedavi etkinliğinin progestin türüne (drospirenon, desogestrel, levonorgestrel veya nomegestrol) veya rejime (24 günlük, 21 günlük, sürekli) göre farklılık göstermediği çalışmalarda raporlanmıştır. Duygusal adet öncesi semptomların yönetimi için bilişsel davranışçı terapi (BDT)de önerilmektedir. Mevcut kanıtlar, rutin orta düzeyde egzersizin (örneğin, aerobik, yoga, pilates) adet öncesi semptomlarda iyileşme ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Fiziksel ve duygusal adet öncesi semptomların yönetilmesine yardımcı olmak için günde 1000–1200 mg kalsiyum alınması da önerilmektedir. ACOG ayrıca fiziksel ve duygusal adet öncesi semptomların yönetilmesine yardımcı olmak için akupunktur kullanımını önermektedir (şartlı öneri, düşük kalitede kanıt). Yine, adet öncesi ağrı semptomlarının yönetimi için steroid olmayan anti-inflamatuar ilaçlar da önerilmektedir (şartlı öneri, düşük kalitede kanıt).

Anahtar Kelimeler: Dismenore, premenstruel sendrom, adölesan

Referanslar

1. Klein, J.R., & Litt, I. F. (1981). Epidemiology of adolescent dysmenorrhea. *Pediatrics*, 68(5), 661-664.
2. Zannoni, Letizia, et al. "Dysmenorrhea, absenteeism from school, and symptoms suspicious for endometriosis in adolescents." *Journal of pediatric and adolescent gynecology* 27.5 (2014): 258-265.
3. Balık, Gülşah, et al. "Is there a relationship between mood disorders and dysmenorrhea?." *Journal of pediatric and adolescent gynecology* 27.6 (2014): 371-374.
4. Marjoribanks, Jane, et al. "Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for dysmenorrhoea." *Cochrane database of systematic reviews* 2015.7 (1996).
5. ACOG Committee Opinion No. 760: Dysmenorrhea and Endometriosis in the Adolescent. *Obstet Gynecol.* 2018 Dec;132(6):e249-e258
6. Harel Z. Dysmenorrhea in adolescents and young adults:an update on pharmacological treatments and management strategies. *Expert Opin Pharmacother* 2012;13:2157–70
7. Management of Premenstrual Disorders: ACOG Clinical Practice Guideline No. 7. *Obstet Gynecol.* 2023 Dec 1;142(6):1516-1533.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Ergenlerde İstismar

Dr. Cihan Aslan – Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Ergenlik dönemi, hızlı biyopsikososyal değişimlerin yaşandığı, bireyin kendilik algısının ve sosyal ilişkilerinin şekillendiği kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde maruz kalınan istismar, kısa ve uzun vadede ruhsal, fiziksel ve sosyal işlevsellik üzerinde ciddi olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımladığı çocuğa kötü muamele kapsamındaki istismar; fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmal olmak üzere dört ana başlık altında incelenmektedir. Ergenlikte çoklu istismar (poly-victimization) sık görülmekte ve etkileri bu yaş grubunda daha karmaşık seyretmektedir.

Bu sunumda; ergenlerde istismarın tanımı, türleri, risk faktörleri, klinik ve davranışsal belirti ve bulguları ele alınmıştır. Tanı sürecinde gözden kaçabilecek duygusal istismarın önemi vurgulanmış, farkındalık ve erken tanının kritik rolü üzerinde durulmuştur. İstismar sonrası kısa ve uzun dönem psikiyatrik sonuçlar (depresyon, anksiyete bozukluğu, TSSB, riskli davranışlar, madde kullanımı, kimlik gelişiminde aksamalar vb.) tartışılmıştır. Ayrıca, multidisipliner yaklaşımla yapılacak akut kriz müdahaleleri, uzun dönem psikoterapi yöntemleri, okul ve aile temelli koruyucu programlar, yasal bildirim yükümlülükleri ve etik denge noktaları aktarılmıştır.

Sunum, sağlık profesyonellerinin ergen istismarını tanıma, güvenli müdahale ortamı sağlama, doğru yönlendirme ve koruyucu stratejileri uygulama konusunda farkındalıklarını artırmayı hedeflemektedir.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Vakalarla Yeme Bozukluğu ve Ergenlerde Beslenmenin Önemi: Yuvarlak Masa Oturumu - Ruh Sağlığı Yönü

Dr. Cihan Aslan

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Ergenlik dönemi, yeme bozukluklarının en sık ortaya çıktığı ve hızlı müdahalenin uzun dönem prognoz için kritik önem taşıdığı bir gelişim evresidir. Bu yuvarlak masa oturumunda, iki anoreksiya nervoza vakası üzerinden yeme bozukluklarının psikiyatrik yönü ele alınmıştır. İlk vaka, ileri derecede malnütrisyon ve ciddi medikal komplikasyonlarla başvuran, yatarak izlenmiş bir ergen hastadır. İkinci vaka ise belirgin kilo kaybına rağmen normal ağırlık sınırlarında kalan, ayaktan izlenen atipik anoreksiya nervoza olgusudur.

Vakalar, hastalığın görünür belirtilerinin ötesinde; beden algısındaki bozulmalar, kilo alımına yönelik aşırı korkular, ödünleyici davranışlar ve altta yatan psikososyal stresörlerin dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini göstermiştir. Psikiyatrik yaklaşımda, aile temelli tedavi modelleri önemli bir bileşen olarak öne çıkmış, ebeveynlerin güçlendirilmesi ve hastalığın dışsallaştırılması üzerinde durulmuştur. Bireysel psikoterapiler semptomların işlevselliğini anlamaya ve ergenin gelişimsel gereksinimlerini desteklemeye yönelik planlanmıştır. Farmakolojik tedavinin ise sınırlı ve vaka bazlı faydaları olduğu, temel tedavinin psikososyal müdahaleler olduğu vurgulanmıştır.

Bu oturum, yeme bozukluğu olan ergenlere yaklaşımda multidisipliner iş birliğinin yanı sıra, psikiyatrik değerlendirme ve psikoterapötik müdahalelerin tedavi sürecindeki kritik rolünü ortaya koymuştur. Erken tanı, aile katılımı ve bütüncül bir tedavi yaklaşımı, iyileşme sürecinin en güçlü belirleyicileri olarak öne çıkmaktadır.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Konferans: Motivasyonel Görüşme Teknikleri

Kültegin Ögel¹

Melike Şimşek²

¹Özel Moodist Hastanesi, İstanbul Kent Üniversitesi

²Bağımlılık Akademisi

Amaç:

Ergenlik dönemi, bireyin kimlik gelişiminin ve riskli davranışların ön plana çıktığı hassas bir evredir. Bu süreçte sağlık profesyonellerinin ergenlerle kurduğu iletişim, sağlığı geliştirici müdahalelerin başarısını doğrudan etkilemektedir. Bu konferansta, motivasyonel görüşme (MG) tekniğinin ergenlerle yapılan görüşmelerde nasıl etkili bir araç olabileceği ele alınmıştır.

Yöntem:

Sunumda, motivasyonel görüşmenin temel ilkeleri (işbirliği, otonomiye destekleme, empati) ve temel becerileri (açık uçlu soru sorma, destekleme, yansıtıcı dinleme ve özetleme) tanıtılmış; klinik uygulamalardan vaka örneklerine yer verilmiştir. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin ergenlerle MG tekniklerini nasıl adapte edebileceğine dair öneriler paylaşılmıştır.

Bulgular:

Motivasyonel görüşme tekniği pek çok çalışmada, ergenlerin sağlık davranışlarını değiştirme konusunda, dirençle başa çıkmak, içsel motivasyonu artırmak ve danışanla güven temelli bir ilişki kurmak açısından etkili bulunmuştur. Sunumda paylaşılan örnekler, MG'nin ergen sağlığı alanında etkili bir müdahale tekniği olduğunu göstermiştir.

Sonuç:

Ergen sağlığını destekleyen müdahalelerde motivasyonel görüşme, gençlerin karar sürecine aktif katılımını sağlayarak uzun vadeli davranış değişikliği için güçlü bir temel sunar. Sağlık profesyonellerine yönelik MG eğitiminin yaygınlaştırılması, ergen danışmanlığının niteliğini artıracaktır.

Anahtar Kelimeler:

Motivasyonel Görüşme, Ergen Sağlığı, Sağlık Danışmanlığı, İletişim Becerileri, Davranış Değişikliği



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Kaynaklar

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). Motivational interviewing: Helping people change (3rd ed.). Guilford Press.

Lundahl, B., & Burke, B. L. (2009). The effectiveness and applicability of motivational interviewing: A practice-friendly review of four meta-analyses. *Journal of clinical psychology*, 65(11), 1232-1245.

Sanci, L. A., Kang, M. S., & Ferguson, B. J. (2005). Improving adolescents' access to primary health care. *The Medical Journal of Australia*, 183(8), 416-417.



**Ulusal Ergen
.Sağığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Digital Bağımlılığa Yaklaşım

Doç. Dr. Raziye DUT
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Christian Lous Lange: “Teknoloji faydalı bir hizmetkâr, tehlikeli bir hükümdardır”.

Çağımızda digital cihazların aşırı kullanımı, digital aşırı kullanım, digital sorunlu kullanım veya digital bağımlılık gibi potansiyel risklere yol açmıştır. Dijital bağımlılık, internet bağımlılığı, oyun bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı veya diğer dijital medya bağımlılığı gibi uzun süredir var olan ve ortaya çıkan kategorileri kapsayan kapsamlı bir terimdir. Dijital bağımlılığın mutlaka internet kullanımını içermediğini, yalnızca çevrimiçi aktivitelere bağımlılığı değil, aynı zamanda dijital cihazları kullanarak çevrimdışı aktivitelere, örneğin çevrimdışı oyun bağımlılığını da içerdiğini belirtmekte fayda var.

Dijital bağımlılık diğer bağımlılıklardan farklı değildir, işlevsel olarak tüm bağımlılıklarla eşdeğer olarak tanımlanmakta ve dijital cihazların zorlayıcı, alışılmış ve kontrolsüz kullanımı ve belirli bir çevrimiçi davranışta aşırı tekrarlı bir şekilde yer alma ile karakterize edilmektedir. “Whybrow digital bağımlılık için ‘dijital kokain’ kavramını kullanmıştır. Çevrimiçi olma isteği kontrol edilemez hale geldiğinde, buna her zaman ciddi uyku kaybı, duygusal sıkıntı, depresyon ve hafıza bozukluğu eşlik eder. Aşırı durumlarda intiharla sonuçlanabilir. GABAerjik ve glutamaterjik nörotransmitter sistemlerinin hücrel ve moleküler mekanizmalarında bozukluklar, dürtü kontrolü, hafıza ve uyku fonksiyonu için gerekli olan dopamin ve serotonin sinaptik plastisite ölçülebilir şekilde değişiklikler neden olabilir. Dijital bağımlılarda işlevsiz melatonin ve D vitamini metabolizmasına işaret edilmektedir (1). Güncel araştırmalar dijital bağımlılığın fizyolojik bir sonucu olarak beyindeki dopamin iletili yollarının düzensizleşmesi ve ceza-ödül duyarlılığının değişmesine işaret etmektedir. Dijital bağımlılığın etiyolojisi ve belirli semptomları üzerine yapılan araştırmalar, diğer davranışsal bağımlılıklarla karşılaştırıldığında, uyku ve ruh hali bozukluklarına odaklanmıştır ve madde veya davranışsal bağımlılıklar arasında bu konuda net benzerlikler olduğu gösterilmiş olup buna dijital bağımlılık dahildir (1). Özellikle Çin’de ve ayrıca Türkiye’de yapılan çalışmalarda, sorunlu internet kullanımının depresif belirtiler ve uyku bozukluklarıyla önemli ölçüde bağlantılı olduğu görülmüştür (2,3,4).

Dijital bağımlıların beyninde yaşananlar, bağımlılığın herhangi bir biçiminde yaşananlarla benzeştirilebilir. Bağımlılığın altı temel bileşenini içeren herhangi bir davranış: belirginlik, ruh hali değişikliği, tolerans, yoksunluk semptomları, çatışma ve nüksetme kriterlerinin hepsini karşılayan herhangi bir davranış bağımlılık olarak kabul edilebilir. Bağımlılık, bir maddenin beyin üzerindeki uzun süreli etkilerinden kaynaklanan kronik, nükseden bir beyin hastalığı olarak tanımlanmıştır. Dijital bağımlılığın öngörülmesi için birkaç faktör etkili gibi görünüyor; kişilik özellikleri; aile bağlamı; alkol, nikotin veya kafein gibi diğer uyuşturucuların önceden kullanımı ve sosyal kaygı.

İnternet bağımlılığı kavramı ilk defa DSM-5’te yer almıştır. Ancak, internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı DSM-5’te birer bozukluk olarak sınıflandırılmamaktadır. Ancak DSM-5 bölüm 3’te dijital oyun bağımlılığının “İnternette oyun oynama bozuklukları” olarak tanımlanabileceği önerilmektedir. Literatürde internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı birer davranışsal bağımlılık olarak değerlendirilmektedir. 2007 yılında yaygınlaşan internet bağımlılığı kavramının ardından 2013 yılında “dijital bağımlılık” teriminin gündeme geldiği görülmektedir (5).

Teknolojik gelişmeler hayatı kolaylaştırırken, yeni sorunlar da yaratmaktadır.

Kişilerin yüz yüze iletişimlerinin zayıflaması, sosyalleşmelerinde azalma, bağımlılık yapıcı oyunların ve uygulamaların beraberinde getirdiği hem psikolojik hem fiziksel problemler bu olumsuzluklardan bazılarıdır. Dijital dünyanın beraberinde getirdiği sorunların yanında



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

e-hastalık'lar diye adlandırılan; Cheesepondding, Photolurking, Ego sörfü, Facebook depresyonu, Youtube Narsizmi, Borderline selfitis, Fantom titreşim sendromu gibi kavramlar da ortaya çıkmıştır.

Riskli davranışların görüldüğü ergenlik dönemi internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı gibi teknolojik bağımlılıklar açısından da kritik bir dönem olarak değerlendirilmektedir.

Kaynaklar

1. Dresch-Langley B, Hutt A. Digital Addiction and Sleep. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jun 5;19(11):6910. doi: 10.3390/ijerph19116910. PMID: 35682491; PMCID: PMC9179985.
2. Cheng, C.; Li, A.Y. Internet addiction prevalence and quality of (real) life: A meta-analysis of 31 nations across seven World regions. Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw. 2014, 17, 755–760.
3. Çelebioğlu, A.; Aytekin Özdemir, A.; Küçüköğlü, S.; Ayran, G. The effect of Internet addiction on sleep quality in adolescents. J.Child Adolesc. Psychiatr. Nurs. 2020, 33, 221–228.
4. Canan, F.; Yildirim, O.; Sinani, G.; Ozturk, O.; Ustunel, T.Y.; Ataoglu, A. Internet addiction and sleep disturbance symptoms among Turkish high school students. Sleep Biol. Rhythms 2013, 11, 210–213)
5. Khang, H., Kim, J. K., & Kim, Y. (2013). Self-traits and motivations as antecedents of digital media flow and addiction: The Internet, mobile phones, and video games. Computers in human behavior, 29(6), 2416-2424.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Ergenlik Dönemi Sağlık Hizmetleri: Konuşma özeti

Dr. Sinem Akgül
Hacettepe Üniversitesi
Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ergenlik dönemi, çocukluktan erişkinliğe geçişte yaşanan fiziksel, duygusal, sosyal ve nörobiyolojik değişimlerin belirgin olduğu kritik bir süreçtir. Türkiye’de yaklaşık 25 milyon ergen bulunmaktadır ve bu grup, toplumun sağlığı ve sürdürülebilir kalkınması açısından stratejik önem taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), UNICEF ve Lancet Commission gibi kuruluşlar, ergen sağlığını kalkınmanın temel unsurlarından biri olarak tanımlamaktadır.

Ergen sağlığı hizmetleri; mahremiyet ve gizliliğin sağlandığı, ergenin karar alma sürecine aktif katılımını destekleyen, yargılayıcı olmayan ve kapsayıcı bir yaklaşımı esas almalıdır. Büyüme ve pubertal gelişimin düzenli izlenmesi, menstrual sağlık danışmanlığı, cinsel sağlık eğitimi ve beden olumlayıcı yaklaşımlar, ergenlere sunulan sağlık hizmetlerinin önemli bileşenleridir. Yanlış bilgi kaynakları, menstrual fakirlik ve sağlık hizmetine erişimdeki eşitsizlikler, ergen sağlığını olumsuz etkileyen başlıca sorunlar arasında yer almaktadır.

Ayrıca, kronik hastalığı olan ergenlerin tedaviye uyum süreçleri ve pediatriyen erişkin sağlık hizmetlerine geçiş sürecinin yapılandırılması büyük önem taşımaktadır. Ergenlere yönelik rutin taramalar (kan basıncı, anemi, lipid taraması vb.) ve bağışıklama programları sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez unsurlarıdır.

Ergen sağlığının etkin şekilde korunması ve geliştirilmesi için sağlık sistemlerinde bu döneme özgü yapıların oluşturulması, ekip temelli hizmet modellerinin desteklenmesi ve ulusal sağlık politikalarına somut göstergeler eklenmesi gerekmektedir.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 6879

Yayın No: SS001

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Denetimli Serbestliği Olan Çocuk Ve Ergen Hastaların Klinik Ve Sosyodemografik Özellikleri: Retrospektif Bir Çalışma

YAĞMUR GÜZEL¹

¹Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ÇEMATEM)

YAĞMUR GÜZEL / Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ÇEMATEM)

Giriş: Denetimli serbestlik (DS), hüküm giymiş şahısların denetim ve takiplerinin toplum içerisinde yapıldığı, iyileştirilmeleri için ihtiyaç duyulan her türlü program, hizmet ve kaynakların kullanıldığı bir ceza infaz sistemi olarak adlandırılmaktadır. DS uygulamaları temelde yetişkinlere uygulanmakla birlikte bu uygulamaların %5'inin çocuk ve ergen grubu kapsadığı bildirilmektedir.

Amaç: Bu araştırmada DS nedeniyle başvuran çocuk ve ergenlerin klinik ve sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya S.B.Ü Diyarbakır Gazi Yaşargil E.A.H. ÇEMATEM polikliniğine 2024 Temmuz ile 2024 Aralık tarihleri arasında başvuran ve Denetimli Serbestliği bulunan çocuk ve ergenler alınmıştır. Toplam 35 hastanın dosyası geriye dönük olarak taranmış ve klinik ve sosyodemografik verileri incelenmiştir. Bir olgunun verileri eksik olduğu için çalışmaya toplam 34 kişi dahil edilmiştir.Çalışmada yer alan çocuk ve ergenlerin 32'si (%94.1) erkek, 2'si (%5.9) kadındı. Olguların yaş ortalaması 16.7±0.9 olarak saptandı. Olguların 24'ünün (%70.6) okula devam etmediği, 10'unun (%29.4) ise devam ettiği saptandı. Toplamda 20 olgu (%58.8) ailesi ile birlikte yaşarken, 14 olgu (%41.2) cezaevindeydi. Olguların 27'sinin (%79.4) sigara kullandığı, 7'sinin (%20.6) sigara kullanımının olmadığı saptandı. Olguların 15'inin (%44.1) geçmişte suç öyküsü mevcutken, 19'nun (%55.9) ise yoktu. Olguların yasadışı madde kullanımına başlama yaş ortalaması 14.5 ± 1.8 olarak saptandı. İlk kullanılan yasadışı ve tercih edilen maddenin; 30 olguda kanabinoid (%88.2), 2 olguda (%5.9) sentetik kanabinoid, 2 olguda (%5.9) ise metamfetamindi. Toplamda 20 olguda (%58.8) çoklu madde kullanım öyküsü mevcutken, 14'ünde (%41.2) yoktu. Hastaların idrar toksikolojisi incelendiğinde; 2 olguda kanabinoid pozitifliği, 1 olguda kokain pozitifliği saptandı.



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Olguların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri

Parametreler		Sayı (%) (mean±std)
Yaş		16.7±0.9
Cinsiyet	Erkek	32 (94.1)
	Kız	2 (5.9)
Eğitim Durumu	Lise	10 (29.4)
	Devam etmiyor	24 (70.6)
Yaşadığı yer	Aile ile birlikte	20 (58.8)
	Cezaevi	14 (41.2)
Ek Tıbbi Hastalık	Var	1 (2.9)
	Yok	33 (97.1)
Düzenli Kullanılan İlaç	Var	0
	Yok	34 (100)
Sigara Kullanımı	Var	27 (79.4)
	Yok	7 (20.6)
Geçmişte Suç Öyküsü	Var	15 (44.1)
	Yok	19 (55.9)
Yasadışı Madde Kullanımına Başlama Yaşı		14.5 ± 1.8
İlk Kullanılan Yasadışı Madde	Esrar	30 (88.2)
	Sentetik Kanabinoid	2 (5.9)
	Metamfetamin	2 (5.9)
Tercih Edilen Primer Madde	Esrar	29 (85.3)
	Sentetik Kanabinoid	2 (5.9)
	Metamfetamin	2 (5.9)
	Ekstazi	1 (2.9)
Kullanım Şekli	Çekme-soluma	28 (82.4)
	Burundan Çekme	3 (8.8)
	Yeme-içme	3 (8.8)
Çoklu Madde Kullanımı	Var	14 (41.2)
	Yok	20 (58.8)
Daha Önce Madde Bırakma Tedavisi Alma Durumu	Var	8 (23.5)
	Yok	26 (76.5)



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Olguların İdrar Toksikolojik Özellikleri

Parametreler		Sayı (%) (mean±std)
Nitrit	Negatif	32 (94.1)
	Pozitif	0
Ph		5.8 ± 0.6
Dansite		1022 ± 7
Esrar	Negatif	30 (88.2)
	Pozitif	2 (5.9)
Kokain	Negatif	31 (91.2)
	Pozitif	1 (2.9)
Benzodiazepin	Negatif	32 (94.1)
	Pozitif	0
Amfetamin	Negatif	32 (94.1)
	Pozitif	0
Ekstazi	Negatif	32 (94.1)
	Pozitif	0
Buprenorfin	Negatif	32 (94.1)
	Pozitif	0
Sentetik Kanabinoid	Negatif	32 (94.1)
	Pozitif	0
İdrar kreatinin		95.8 ± 51.5
Morfin-opiat	Negatif	32 (94.1)
	Pozitif	0

Sonuç: Ergenlerin ödül yollarının daha aktif olması ergenleri, yetişkinlere kıyasla ödüle daha duyarlı duruma getirmekte, hazzı uygunsuz koşullar varlığında erteleyebilme ve davranışları ketleyebilme konusunda daha savunmasız bırakmaktadır. Araştırmamızın bulguları DS ile başvuran olguların önemli bir kısmının erkek olduğunu, olguların daha önce başka suç öykülerinin olduğunu ve ilk kullanılan maddenin sıklıkla kanabinoid olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Denetimli serbestlik, Yasadışı madde, Çocuk ergen



Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Pubertal kızlarda menarş yaşı, menarş özellikleri ve dismenore

Amine Aktar Karakaya¹, Şervan Özalkak¹

¹Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Endokrin Birimi, Diyarbakır

Amine Aktar Karakaya / Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Endokrin Birimi, Diyarbakır

Giriş: Ergenlik, ikincil cinsel özelliklerin ortaya çıktığı ve üreme kapasitesinin kazanıldığı bir dönemdir. Bu dönemde kızlarda ovülasyon ve menarş görülür. Menarş başlangıçta anovulatuvar kanama şeklinde ve düzensiz olabilir. Hipotalamo-hipofizer gonad ekseninin olgunlaşması ile düzenli menarş döngüleri oluşur. Menarş sorunları kızların yaklaşık %75'ini etkiler. Bu dönemde en sık dismenore görülür ve yaşam kalitesini düşürebilir.

Amaç: Çalışmaya Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi polikliniklerine 1 Aralık 2024- 28 Şubat 2025 tarihleri arasında başvuran 176 kız olgu alındı. Olgulara ebeveyn eşliğinde çeşitli sorular yöneltildi. Kronik hastalığı olan veya sürekli ilaç tedavisi alanlar çalışma dışı bırakıldı. Olguların yaş, kilo, boy, vücut kitle indeksi (VKİ) ve SDS değerleri alındı. Olguların menarş yaşı, menarş döngüsü, kanama süresi, dismenore ve analjezi ihtiyacı sorgulandı. 21-34 gün süren menstrüasyon döngüsü ve 2-7 gün süren kanama normal olarak kabul edildi. Dismenoreyi 0-10 arasında bir ölçekte puanlandırmaları istendi (hiç/hafif, orta ve şiddetli).

Bulgular: Olguların takvim yaşları median 15,2(14,1-16,8) yaş, ortalama menarş yaşı 12,24±1,38 yaş ve menstrüasyon süresi 3,06±1,69 yıldır. 4 olgunun (%2,27) ilk menarşı 10 yaşından önce olmuştu. Olguların %63,6'sı düzenli menarş döngüsüne ve %73,8'i normal kanama süresine sahipti. Menstrüasyon döngüsü düzenli olanlar ile düzensiz olanlar arasında takvim yaşı, menarş yaşı ve menarş süresi açısından fark görülmedi ($p>0,05$). Dismenore %92,6 ile en yaygın menstrüel problem ve ortalama ağrı skoru: 6,27±2,96 olarak hesaplandı. Şiddetli ağrısı olanların takvim yaşları daha büyük ve menstrüasyon süreleri daha uzundu. Dismenore için en sık parasetamol (%61,5) tercih edildi.

Sonuç: Ortalama menarş yaşının önceki çalışmalara benzer olduğu görüldü. Okula devamı ve sosyal yaşamı etkileyen orta ila ağır şiddette dismenore yaygın bir durum olarak tespit edildi. Dismenore görülme sıklığı yüksek olmasına rağmen analjezik kullanımı ve doktora başvuru oranının daha düşük olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Dismenore, Menstrüasyon, Puberte



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 7473
Yayın No: SS004
Sunum Tipi: Sözlü Sunum
Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesanlarda Dijital ve İnternet Bağımlılığı ile Ebeveynlerin Dijital Tutumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Rola Tokan¹, Cemal Koçak², Ayşe Gül Güven¹, Zeynep Irmak², Çile Büyüktaş¹, Zehra Aycan¹

¹Ergen Sağlığı BD, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

²Halk Sağlığı ABD, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Rola Tokan / Ergen Sağlığı BD, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Dijital bağımlılık, internet ve elektronik cihazlara aşırı bağımlılık sonucu günlük yaşam ve sağlık üzerindeki olumsuz etkileri ifade eder.

Amaç: Bu çalışmada, adolesanlarda dijital bağımlılıkla ilişkili faktörleri ve ebeveynlerin dijital tutumunun bağımlılık düzeyi üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Bulgular: Bu çalışmaya 1 Ekim – 31 Aralık 2023 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Ergen Sağlığı Bilim Dalına başvuran 12-18 yaş arası 201 ergen ve her ergenin bir ebeveyni alındı. Veri toplama aracı olarak; sosyodemografik bilgi formu, Adolesanlar için Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu (YİBÖ-KF) ve Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin (DOBÖ) kısa formu, Ebeveynler için Dijital Ebeveynlik Tutum Ölçeği ve Aile - Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği kullanıldı. Adolesanların ortalama yaşı 14,3±1,8 yıl ve 121'i (%60,2'si) kızdı. Günlük internet kullanım süresi ortalama 4,7 saattir. Adolesanların %23,9'u internet bağımlılığı açısından riskli bulunurken %4'ü internet bağımlısı olarak tanımlandı. Riskli ve bağımlı adolesanların en fazla 14-15 yaş aralığında olduğu görüldü. DOBÖ puanı erkeklerde (16,0±5,9), kızlarda (12,0±4,7) (p<0,001). İnternet ve bilgisayar oyunları aile ilişkilerini olumsuz etkilediği bulundu. Anne ekran süresi arttıkça adolesanlarda bağımlılık puanları anlamlı olarak arttı. Çalışan ebeveynlerin çocuklarının oyun bağımlılık puanları (14,4 ±5,7, çalışmayan ebeveynlerin çocuklarına (12,7±5,3) göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p<0,05). Geniş ailelerde yetişen adolesanların internet bağımlılığı ölçek puanlarının (24±15,8), çekirdek ailelerde (38,2±19,8) ve boşanmış ailelerde (40,3±27) yetişen adolesanlara kıyasla anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu bulundu (p<0,05).

Sonuç: Bu çalışmada adolesanların günlük internet kullanım sürelerinin ve bağımlılık riskinin yüksek olduğu, internet bağımlılığında ailenin tutum ve dinamiklerinin en etkili faktör olduğu sonucuna varıldı. Bu bulgular, internet bağımlılığını önlemek için olumlu ebeveynlik uygulamalarının ve ebeveyn-çocuk ilişkilerinin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: adolesan, ebeveyn tutumu, dijital bağımlılığı



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 9530

Yayın No: SS005

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesanlarda Spor Farkındalığının Spora Karşı Tutuma Etkisi

Gülsüm ÖZEN¹, Zehra Aycan¹

¹Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ergen Sağlığı BD, Ankara, Türkiye

Gülsüm ÖZEN / Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ergen Sağlığı BD, Ankara, Türkiye

Giriş: Ergenlik, önemli psikolojik ve fiziksel değişimlerle karakterize bir dönemdir; bu değişimlerin sebep olabileceği sağlık sorunlarının bir kısmı, erken dönemde spor alışkanlığı kazanılması ile önlenabilir. Ergenlerin spor farkındalığı, spor faaliyetlerine karşı tutumlarını teşvik edebilir ya da engelleyebilir. Ergenlerde fiziksel aktivite düzeylerini etkileyen faktörler üzerine birçok çalışma yapılmış olsa da, bunların çoğu sedanter davranışların arkasındaki motivasyonel faktörleri incelemekte yetersiz kalmaktadır. Bu kesitsel çalışmada 11-18 yaş arası 400 sağlıklı ergene Spor Farkındalık Ölçeği ve Spora Yönelik Tutum Ölçeği uygulanmıştır ve spor farkındalık düzeylerinin spora karşı tutumlarına olan etkisi değerlendirilmiştir.

Amaç: Bu çalışma, ergenlerin spor farkındalığını değerlendirmeyi ve bunun fiziksel aktiviteye yönelik tutumlarını nasıl etkilediğini incelemeyi amaçlamaktadır.

Bulgular: Yaş, cinsiyet, BMI, okul notubaşarı düzeyi, aile yapısı, aile gelir düzeyi, ikamet edilen bölge ve spora katılan bir aile üyesinin varlığının, ergenlerin ne spora katılım durumlarını ne de spor farkındalık düzeyleri ve spor odaklı tutumları üzerinde herhangi bir etki yaratmadığı bulunmuştur. Daha yüksek spor farkındalığına sahip ergenler, spora daha fazla katılım göstermekteydi ve spora yönelik tutum puanları, spora katılmayan ergenlere göre anlamlı derecede yüksekti. Her iki ölçeğin tüm alt boyut puanları ile toplam puanları arasında anlamlı düzeyde istatistiksel ilişki bulunmuştur.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Spor Odaklı Tutum Puanları ile Spor Farkındalığı Düzeyi Arasındaki Korelasyon

	Spor Farkındalık Ölçeği					p değeri
	Hiç farkında değil (n=6)	Farkında değil (n=18)	Orta düzeyde farkında(n=74)	Farkında (n=200)	Tamamen farkında(n=102)	
SİD	21.7±5.9	26.8±8.9	37±8.3	45.2±6.1	52.7±4.7	<0.005
SY	11.5±4	16.4±5.1	20.3±4.5	25.4±4.3	29.5 ±3.4	<0.005
ASY	9±3.3	12±4.5	16.3±3.6	21.3±3.7	25.1±3.2	<0.005
SYTÖ toplam puanı	42.2±13.1	55.1±17.3	73.1±13.4	91.9±12.5	107.3±9.4	<0.005

SİD=spora ilgi duyma, SY=sporla yaşama, ASY=aktif spor yapma, SYT=spora yönelik tutum ölçeği

Cinsiyet ve spor yapma durumuna göre, ölçeklerin ve alt ölçeklerin puanları

		Spor Farkındalık Ölçeği			Spora Karşı Tutum Ölçeği			
		SBBAE	SBF	Toplam puan	SİD	SY	ASY	Toplam puan
Genel popülasyon	Spor (-)	65.6±16.3	36.1±7.	101.7±21.1	39.2±9.1	21.7±5.1	17.4±4.6	78.3±17.7
	Spor (+)	81.8±11.6	40.8±3.6	122.5±13.4	49.4±6.3	28.1±4.3	24±3.4	101.5±12.3
	p değeri	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005	0.007	<0.005	<0.005
Kızlar	Spor (-)	63.9±16.2	36.3±6.5	100.2±20.3	39.8±8.4	22±5.2	17.4±4.5	79.2±16.8
	Spor (+)	80.4±12.4	41±4	121.5±14.2	49.5±6.2	27.9±4.5	23.3±3.5	100.7±12.6
	p değeri	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005
Erkekler	Spor (-)	68.3±16.2	35.7±8.1	104±22.3	38.1±10.2	21.1±5.1	17.4±4.7	76.8±19.2
	Spor (+)	82.6±10.9	40.6±3.4	123.2±12.8	49.3±6.4	28.3±4.1	24.4±3.3	102±12.1
	p değeri	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005	0.019	0.005	<0.005

SBBAE= Spor Bilgisi ve Bilgiyi Ayırt Etme, SBF=Sosyal ve Bireysel Fayda, SİD=spora ilgi duyma, SY=sporla yaşama, ASY=aktif spor yapma, SYT=spora yönelik tutum ölçeği

Sonuç: Bu çalışma, ergenlerin spor farkındalık düzeylerinin, spor odaklı tutumları üzerindeki etkisini inceleyen ilk çalışmadır. Yaygın inanışın aksine, ergenlerin hayatında sporun rolü ve spor alışkanlıklarının yalnızca ailenin gelir düzeyi, ailenin spora karşı tutumu, ikamet yeri ve spor yapma fırsatları gibi çevresel faktörlerle değil, aynı zamanda spor farkındalık düzeylerinden de etkilendiğini göstermiştir. Ergenlerde, özellikle de daha düşük düzeyde spor farkındalığına sahip olan, düşük gelirli ailelerden gelen çocuklar ile kız çocuklarında sedanter yaşam tarzıyla mücadele etmeye yönelik aileleri, öğretmenleri, hekimleri ve diğer sağlık profesyonellerini dahil eden politikaların geliştirilmesi ve desteklenmesi büyük önem taşımaktadır. Ergenlerin spor farkındalıklarını artırarak spora katılımları için daha fazla olanak sağlamak, daha sağlıklı nesillerin gelişimini destekleyecektir.

Anahtar Kelimeler: Spor, Farkındalık, Tutum, Adolesan



**Ulusal Ergen
9. Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 2845

Yayın No: SS006

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesanlarda İnternet Bağımlılığında Elektroensefalografik Değişikliklerinin Makine Öğrenmesi İle Değerlendirilmesi

Halil Sağır¹, Ayfer Gözü Pirinçcioğlu², Mehmet Sıraç Özerdem³, Rojan İpek⁴, Ufuk Aluçlu⁵, Veysi Akpolat⁶, Rıdvan Baykara⁷

¹İzmir Şehir Hastanesi

²Dicle Üniversitesi Tıp fakültesi, Adolesan Bilim Dalı

³Dicle Üniversitesi Mühendislik Fakültesi

⁴Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi BD

⁵Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji ABD

⁶Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biofizik ABD

⁷Özel Bağlar Hastanesi

Rojan İpek / Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi BD

Giriş: Ergenlik dönemi risk alma davranışlarına yatkınlık gösteren bir dönemdir.

Amaç: Bu çalışma ile internet bağımlılığının ergenlerde beyin fonksiyonları üzerindeki etki mekanizmasının tanımlanmasına ve tedavisine ışık tutmanın yanı sıra güvenli internet kullanımına dikkat çekilmesi hedeflenmiştir. Bağımlılık, kişinin sahip olduğu eylem veya bir obje üzerine olan kontrolünü kaybetmesi ve onsuz hayatını idame ettirememesiyle başlamaktadır.

Bulgular: 30 internet bağımlısı adolesan ile 30 sağlıklı internet bağımlısı olmayan kontrol grubu çalışmaya dahil edildi. Bu hastalara EEG görüntülenmesi yapılarak Yapay Sinir Ağları (YSA) ile etkin EEG kanallarının belirlenmesi ve makine öğrenmesi ile verilerin değerlendirilmesi yapıldı. Ayrıca Ki-kare testi kullanılarak gruplar arasında kategorik değişkenler karşılaştırıldı. Bu çalışmada Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Adolesan Sağlığı Polikliniği'ne başvuran internet bağımlılığı olan 10-19 yaş grubu hastalar dahil edildi. İnternet bağımlılığı erkeklerde, 10-13 yaş arasında, vücut ağırlığı ve boy Z skoru normal olanlarda, gelir düzeyi düşük olanlarda ve tablet kullananlarda daha sık saptandı. Yapay Sinir Ağları (YSA) ile sınıflandırma performansları değerlendirilerek elektrot konumlarına göre adolesan dönemde beyin aktivite yansımalarının farklılık gösterdiği tespit edildi. Adolesan dönemde hasta ve sağlıklı bireylere ilişkin görsel bulgular olarak, delta bandı için kontrol grubuna ilişkin beyin dinamiklerinin daha kompleks bir karakteristikte olduğu, yüksek bantlara doğru gittikçe bağımlı adolesan dönemindeki bireylerde EEG kompleksliğinin kontrol grubundan belirgin şekilde ayrıştığı, gama ve beta bantlarında İB'sı bireylerin beyin aktivitelerinin önemli ölçüde daha karmaşık olduğu, alfa bandında ise her iki grup arasında



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

farklılıklarının minimal seviyede olduğu saptandı. Düşük frekans bölgesinde sağlıklı bireylerin beyin aktiviteleri daha karmaşık iken, yüksek frekans bölgesinde ise İB bireylerin beyin aktivitelerinin daha kompleks dinamikler sergilediği saptandı

Sonuç: Günümüzde noninvaziv yöntemler (EEG vs.), nörobiyolojik mekanizmanın araştırılmasında ve İB tedavisinde önemli bir rol alacaktır. İB'nin anlaşılmasını kolaylaştırmak için davranışsal ölçümlerle çoklu görüntüleme teknikleri gerekli olduğu vurgulanmıştır. Bu, İB'deki engelleyici kontrol eksikliklerinin altında yatan nöral mekanizmaların anlaşılmasına ve gelecekte olası müdahalelere işaret edilerek yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, elektroensefalografi, internet bağımlılığı



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5570

Yayın No: SS007

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Cinsiyet Uyuşmazlığı Olan Gençlerde Ebeveyn Reddinin Ruh Sağlığıyla İlişkisi

Zeynep Tüzün Gün¹, Koray Başar³, Cihan Aslan², Kevser Nalbant², Melis Pehlivan Türk Kızıllan¹, Burcu Ersöz Alan², Sinem Akgül¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Zeynep Tüzün Gün / Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Ebeveyn desteğinin, cinsiyet uyuşmazlığı yaşayan gençlerin ruh sağlığında kritik rolü vardır. Ancak birçok genç, cinsiyet ifadelerini kısıtlama veya kimliklerini açıkça reddetme gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilen ebeveyn reddiyle karşılaşmaktadır.

Amaç: Bu çalışmanın amacı ebeveyn reddi ile ruhsal bozukluk, intihar düşünceleri ve intihar dışı kendine zarar verme (KZVD) arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Yöntem: Hacettepe Üniversitesi Hastanelerine başvuran ve Cinsiyet Uyuşmazlığı tanısı konulan 81 ergenin (12-18 yaş) geriye dönük dosya incelemesi yapılmıştır. Veriler, ilk klinik değerlendirme görüşmelerinden (2016-2024) alınmış, cinsiyet kimliği, sosyal geçiş durumu (cinsiyeti ile uyumlu gördüğü isim kullanımı ve giyinme), ebeveyn reddi göstergeleri (sözle ifade edilen tutum, isim kullanımı ve cinsiyet ifadesine yönelik tutumlar) ile mevcut psikiyatrik tanılar, intihar düşünceleri, KZVD, intihar girişimleri değerlendirilmiştir

Bulgular: Ortanca yaş 16 (IQR=3) olup, %71,6'sı doğumda kadın cinsiyeti atanmış kişilerdir. Katılımcıların %75'i ebeveynlerine cinsiyet kimliklerini açıklamış, %46'sı seçtikleri ismi kullanmakta, %63'ü evde cinsiyetiyle uyumlu gördüğü kıyafetler giymektedir. Katılımcıların %64'ü en az bir tür açık ebeveyn reddi belirtmiştir; bu red, bir veya her iki ebeveyn tarafından reddedilme (%71,2), seçtiği ismin kullanılmaması (%42), kıyafet seçimine kısıtlama getirilmesidir (%49,4). Değerlendirme sırasında konulan ruhsal bozukluk tanıları arasında depresyon (%40,7) ve anksiyete (%14,8) en yaygın olanlardır. Katılımcıların %38,3'ü intihar düşünceleri bildirirken, %35,8'inde KZVD, %17'sinde intihar girişimi vardır. En az bir tür ebeveyn reddi yaşayanlarda, daha yüksek intihar girişimi ($p = 0,018$), KZVD ($p = 0,030$) ve depresyon ($p = 0,046$) bulunmuştur; mevcut intihar düşüncelerinde anlamlı fark bulunmamıştır.

Sonuç: Ebeveyn reddinin, intihar girişimleri, KZVD, depresyon gibi olumsuz ruh sağlığı sonuçlarıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Bu bulgular, ebeveyn desteğinin ruhsal iyi oluşu desteklemedeki kritik rolünü vurgulamakta ve bu örneklemede ebeveyn tutumlarını iyileştirmeye yönelik girişimlerin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: cinsiyet uyuşmazlığı, intihar, kendine zarar verme, ruh sağlığı



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 8596
Yayın No: SS008
Sunum Tipi: Sözlü Sunum
Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Ergenlik döneminde Anoreksiya Nervoza tanısı alan kadınların öznel deneyimlerinin geriye dönük incelenmesi: nitel bir çalışma

Ali Eren Ataş¹, Zeynep Tüzün Gün²

¹Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Doktora Programı

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ali Eren Ataş / Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Doktora Programı

Giriş: Araştırmanın amacı ergenliğin -büyümenin, cinsel olgunlaşmanın ve kadın olmanın Anoreksiya Nervoza (AN) tanısı ile izlenmiş kadınlar için ne anlama geldiği hakkında derinlemesine bilgi sahibi olmaktır.

Amaç: Bu amaç doğrultusunda ergenlik döneminde AN tanısı almış kadınların tanı almadan önce ve tanı sürecindeki ergenliğe yönelik tutum, düşünce ve duyguları incelenmiştir. Yöntem: Örneklem ergenlik döneminde (tanı alınan yaş ortalaması 14.5, SS=1.6) AN tanısı ile izlenmiş 17 kadın katılımcıdan oluşmaktadır (Ort.=22.06, SS=1.51). Yüz yüze, yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış ve nitel analiz yöntemlerinden temellendirilmiş kuram yaklaşımı kullanılmıştır. Katılımcılara yemek yeme, çocukluk, ergenlik, büyüme, yetişkinlik, kadınlık ve cinsellik hakkındaki deneyimlerini hedefleyen sorular sorulmuştur. Görüşmelerin analizi MAXQDA 2020 programı aracılığıyla, sürekli karşılaştırma ve yoğun tanımlama yöntemleri ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcıların AN tanısı almadan önce, tanı aldıkları dönemde ve sonrasındaki süreçte yaşadıkları değişimler, bu değişimlere verdikleri tepkiler, cinsiyetleri ve cinsellikleri ile ilgili deneyimleri, AN ile söz konusu süreçler ve deneyimlerin karşılıklı etkileşimleri değerlendirilmiştir. Verilerin analizi sonucu 5 tema belirlenmiştir: i) Değişen beden ve toplumsal beden, ii) Yetişkinliğe karşı çocukluk ya da yitık cennet, iii) Sınırlandırılan cinsiyet kadınlık ve kadınlığın reddi, iv) Sosyal bağların kaybı, tahribi ve belirsizliği, v) AN'ye yönelik ambivalan tutum.

Sonuç: Katılımcıların ergenlikle birlikte bedenlerinin hızlı bir şekilde değişimi ve sosyal yaşamlarında beden imgelerinin daha merkezi bir yer edinmesinin dikkatlerini bedenlerine yöneltmelerine neden olduğu değerlendirilmiştir. Sosyal yaşamdaki kayıplar, değişimler ve yetişkinlik hayatına geçişin gerekli kıldığı rol değişimleri ile çocukluk yaşamından ayrılma gereksiniminin de stres faktörü olarak deneyimlendiği görülmektedir. Bulgular ışığında genital



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

cinsellik ve ikincil cinsiyet özelliklerini reddetmenin yolu olarak yemek yememek, aynı zamanda sosyal yaşamdaki zorlukların veya yetişkinlikle birlikte geleceği düşünölen zorlukları engellemenin de bir yolu olarak tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anoreksiya Nervoza, ergenlik, cinsellik, büyümek, kadınlık



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 8248

Yayın No: SS009

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Ergen Sağlığı Alanında Asistan Hekimlerin Bilgi Düzeyi ve Eğitim Gereksinimleri

Cansu Ece Ömürbek¹, Zeynep Tuğçe Karahan¹, Melis Pehlivan Türk Kızıllıkan², Sinem Akgül²

¹Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye

²Ergen Sağlığı, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Zeynep Tuğçe Karahan / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Ergen sağlığı, kritik bir geçiş dönemini kapsayan özel bir alan olmasına rağmen ülkemizde bir yan dal uzmanlık eğitimi olarak yer almamaktadır. Bu eksiklik, çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanlarının bilgi düzeyini ve hastalara yaklaşımlarını etkileyebilir. Oysa ergenlik dönemine özgü sağlık sorunlarının tanısı ve yönetiminde yetkin hekimlerin yetiştirilmesi, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin etkinliği açısından büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanlarının ergen sağlığına ilişkin bilgi düzeylerini değerlendirmeyi, en fazla eksiklik görülen alanları belirlemeyi amaçladık.

Amaç: Çalışmaya farklı merkezlerden 159 çocuk sağlığı ve hastalıkları asistan hekimleri dahil edilmiştir. Katılımcıların ergen sağlığı konusundaki bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla ergen sağlığının temel bileşenlerini kapsayan 10 çoktan seçmeli sorudan oluşan bir bilgi değerlendirme modülü hazırlanmıştır. Değerlendirme, canlı yarışma formatında uygulanarak katılımcıların bilgiyi hızlı ve doğru kullanma becerileri de ölçülmüştür. Yarışma öncesinde katılımcıların ergen sağlığı eğitimi alıp almadıkları sorgulanmış ve elde edilen veriler analiz edilmiştir.

Bulgular: Asistan hekimlerin yalnızca %28,3'ü tıp fakültesinde okurken, %32,7'si ise uzmanlık eğitimleri sırasında ergen sağlığı ile ilgili teorik eğitim almıştır. Katılımcıların %97,9'u psikososyal görüşme yöntemini doğru bilmiştir. Asistan hekimlerin %22,2'si anoreksiya nervozanın tanı kriterlerini doğru bilmiştir. Puberte sürecine yönelik bilgileri sorgulayan soruda doğru yanıt oranı %62,5, normal adet döngüsü özelliklerinin sorgulandığı soruda %84,6, anormal uterus kanama nedenleri konusunda %61,4, menstrüel sorunlarla ilgili soruda ise %40,5 olarak saptanmıştır. Madde kullanımı ile ilgili soruya doğru yanıt oranı yalnızca %8,7 olup bu alandaki bilgi eksikliğinin belirgin olduğu görülmüştür. Buna karşın, kapsayıcı cinsel sağlık eğitimi (%83,3) ve HPV aşısı (%96,1) konularında bilgi düzeyi yüksektir. Ergenlerde küresel olarak mortalitenin en sık nedeninin sorgulandığı soruya katılımcıların %57,1'i doğru cevap vermiştir.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Asistan hekimler bazı konularda yeterli bilgiye sahip olsa da madde kullanımı, yeme bozuklukları ve menstrüel sağlık gibi alanlarda belirgin eksiklikler bulunmaktadır. Ergen sağlığına özel bir yan dal eğitiminin oluşturulması, sağlık profesyonellerinin bu alandaki yetkinliklerini artırarak ergenlere yönelik sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltebilir.

Anahtar Kelimeler: asistan hekim, bilgi düzeyi, ergen sağlığı



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 8118
Yayın No: SS010
Sunum Tipi: Sözlü Sunum
Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesanların Dijital Oyun Oynama Alışkanlıkları ve Dijital Oyun Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Ufuk İnaltun¹, Meltem İleri¹

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Meltem İleri / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Giriş: Dijital oyunlar, adolesan yaş grubunda klasik oyunların yerini almıştır. Dijital oyunların adolesanlara belirli kurallar ve kontroller dahilinde sunulduğu bilinmektedir. Ancak, adolesanların bu önerilere ne kadar dikkat edip uyduklarına dair yeterli veri bulunmamaktadır.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, adolesanların yaşlarına göre uluslararası standartlarca belirlenen uygunluk kriterlerine göre dijital oyun seçimlerini ve internet oyun oynama bozukluğu oranlarını belirlemektir.

Bulgular: Çalışmaya 11-18 yaşları arasında 225 adolesan dahil edilmiştir. Katılımcıların demografik özellikleri, internet kullanım alışkanlıkları, bilgisayar okuryazarlığı, sosyal medya üyelikleri ve dijital oyun oynama profilleri, Pan-Avrupa Oyun Bilgilendirme (PEGI) yaş uyumluluğu değerlendirme sistemi ile kaydedilmiştir. Ayrıca, dijital oyun bağımlılığını ölçmek amacıyla uluslararası düzeyde geliştirilmiş İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği (İOOBÖ)-Kısa Formu kullanılmıştır. Demografik veriler, oyun profilleri, PEGI uyumluluğu ve internet oyun oynama bozukluğu (İOOB) arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Erkeklerin İOOBÖ puanlarının kızlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Ayrıca, erkeklerin PEGI açısından uygun olmayan oyunları anlamlı derecede daha fazla oynadığı ($p<0.001$) saptanmıştır. PEGI uyumsuz oyun oynayanların İOOBÖ puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Sigara kullanımıyla birlikte İOOBÖ puanlarının anlamlı derecede arttığı gözlenmiştir. Ek olarak, tanımadıkları kişilerle oyun oynama ve internet üzerinden tanıştıkları kişilerle buluşma gibi riskli davranışlar, İOOBÖ puanları yüksek olan adolesanlarda anlamlı derecede daha yüksek görülmektedir. Erkekler, aksiyon ve savaş oyunlarını anlamlı derecede daha fazla oynarken, kızlar daha çok strateji oyunlarını tercih etmektedir. Adolesanların düşük bir oranı dijital farkındalık konusunda çocuk doktorlarından bilgi almaktadır.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Yaşla uyumsuz oyun profilleri ve riskli davranışların, İOOB için önemli risk faktörleri olduğu görülmüştür. Erkek adolesanların internet oyun oynama bozukluğu ve yaşa uygun oyun oynama konusunda rehberlik ve eğitime ihtiyaçları vardır. Riskli davranış sergileyen adolesanların internet oyun oynama bozukluğu açısından izlenmesi önemlidir. Dijital farkındalık konusunda çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitiminde öncelik ve katkı sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: oyun; bağımlılık



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 8759

Yayın No: SS011

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adölesanlarda Okul Bağlılığı Ve Siber Zorbalık Duyarlılığı Arasındaki İlişki

Zehra Yücel¹, Meltem İleri¹

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Meltem İleri / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Giriş: İnternetin yaygın olarak kullanımı, kolaylıklar yanında adolesan yaş grup için riskler getirmektedir. Siber zorbalık, dijital teknolojiler kullanılarak gerçekleştirilen zorbalık türüdür. Bu durumun önlenmesinde siber zorbalık duyarlılığı olarak tanımlanan kavramın önemi ortaya çıkmıştır. Siber zorbalık duyarlılığı; çevrimiçi ortamlarda tehdit oluşturabilecek durumları anlama ve bunlara karşı önlem alabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Siber zorbalık duyarlılığı bireysel ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Okula devam etmeme riskli davranışlar içinde yer almaktadır. Okul bağlılığı, öğrencilerin okula devam etme, kendilerini okula ait hissetme, okul yaşamını benimseme, okul kurallarına uyma gibi duygu, düşünce ve davranışları benimsemelerini içermektedir.

Amaç: Bu çalışmada, adolesanların okul bağlılığı ile siber zorbalık duyarlılıklarının incelenmesi ve aynı zamanda sosyodemografik özelliklerin, internet kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bulgular: Çalışmada 11-18 yaş arasındaki hastalar dahil edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri ve internet kullanım alışkanlıkları kaydedilmiştir. Siber zorbalık duyarlılığı, “Siber Zorbalığa İlişkin Duyarlılık Ölçeği (SİZDO)” kullanılarak; okula bağlılıkları ise “Okula Bağlılık Ölçeği (OBÖ)” ile incelenmiştir. Tanılarına göre hastalar “akut hastalık, kronik hastalık ve intihar amacıyla intoksikasyon grubu” olarak sınıflandırılmıştır. Demografik verilerin, siber zorbalık duyarlılığı ile okul bağlılığı arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan 303 hastanın (%40,3’ü erkek, %59,7’si kız), yaş ortalaması 14,92±1,78 bulunmuştur. Hastaların %41,9’u akut hastalık, %47,9’u kronik hastalık, %10,2’si intihar amaçlı intoksikasyon tanısı almıştır. Kızların SİZDO ve OBÖ puanları anlamlı olarak erkeklerden daha yüksektir. Tanı grupları arasında SİZDO’da fark saptanmazken, intihar amaçlı intoksikasyon grubunun OBÖ puanları akut ve kronik hastalık grubundan anlamlı düşüktür. Sigara içenlerin OBÖ puanları anlamlı olarak daha düşüktür. OBÖ puanları, internet bağımlısı olanlarda anlamlı düşüktür. OBÖ toplam puanları ile SİZDO puanları arasında anlamlı pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada okula bağlılıkta azalmanın, internet bağımlılığı, siber zorbalık maruziyeti ve sigara kullanımı, intihar amaçlı intoksikasyon gibi riskli davranışlar açısından önemli bir risk faktörü olduğu gösterilmiştir

Anahtar Kelimeler: okul bağlılık, riskli davranış



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 1253

Yayın No: SS012

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesanlarda “Piercing” Uygulamaları ve Olası Risk Farkındalığı

Meltem İleri¹, Hüsniye Yücel², Deniz Yücel³, Rola Tokan¹, Ayşegül Şahiner¹, Gülsüm Özen¹, Semra Çetinkaya¹, Ayşe Gül Güven¹, Zehra Aycan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi

³Köln Tıp Fakültesi öğrencisi

Meltem İleri / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Vücut modifikasyonu olarak piercing kullanımı, ergenler arasında giderek yaygınlaşan bir uygulamadır. Kişisel ifade biçimi olarak görülen piercingler, biyolojik, psikososyal ve kültürel dinamiklerin bir yansımasıdır. Ancak, ergenlerin gelişimsel özellikleri ve risk algılarının tam olarak olgunlaşmamış olması nedeniyle, bu uygulama bazı sağlık sorunlarına yol açabilmektedir.

Amaç: Bu çalışmada” piercing” bulunan ergenlerin sosyodemografik özellikleri ve risklerle ilgili farkındalıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bulgular: Çalışma tanımlayıcı, kesitsel bir anket çalışmasıdır. 11-19 yaş grubu adolesanlardan piercingi olan çalışmaya alınmıştır. Sosyodemografik verileri, olası komplikasyonlar, riskler hakkında bilgi düzeyi ve risk alma davranışı değerlendirilmiştir. Piercingi bulunan 60 adolesan katılmıştır. Bunların 48 kız (%80), 7 erkek (%11), 4 cinsiyet ifade etmeyen (%7), 1 non-label (%2) bulunmuştur. Yaş ortalaması 17.18 ±1.19'dir. 14(%23)'ü okula devam etmiyordu. Adolesanların 18 (%30)'inin dövmesi de bulunmaktaydı. Piercing sayısı 34 (%57) 1-2 adet, 15(%25) 3-5 adet, 9 (%15) 6 -10 adet, 2(%3)'sinin 10 adetten fazla saptandı. En fazla piercing yeri 25(%34) ile burun saptandı. İlk piercing uygulama yaşı 13.8±0.59 idi. Piercing uygulama yeri 46 (%77) piercing stüdyosu, 7(%12) kendi uygulaması olarak belirlendi. Uygulama yerinin 27(%45) ruhsatlı olduğu, 32(%53) bilinmediği belirtildi. 43(%72)'sinin uygulama öncesi ailelerinin bilgisi olduğu, 18(%30)'undan yazılı onam, 31(%50) aileden sözlü onam alındığı, 19 (%32)'sinin sağlık durumunun sorulduğu, 2 (%3)'ünden kan tetkiki istendiği öğrenildi. Piercing sonrasında en fazla kızarıklık, şişlik ve ağrı tariflenmişti. Piercing uygulaması ile ilgili bilgilerin genel olarak internetten, piercing uygulayıcılarından alındığı, sadece %7'sinin hekimden bilgi aldığı öğrenildi. Piercing yaptırma nedeni olarak en fazla moda ve fiziksel çekicilik bildirildi. Uygulama yeri ve olası komplikasyonlara ilgili sorularda büyük çoğunluğunun bilgisinin yetersiz olduğu sonucuna ulaşıldı. Yetersiz bilgisi olanların komplikasyon oranlarının da anlamlı olarak yüksek olduğu görüldü.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Ergenlerde piercing kullanımı, biyomedikal ve psikososyal açıdan çok boyutlu değerlendirilmesi gereken bir konudur. Sağlık profesyonellerinin ergenleri ve ailelerini bu uygulamanın potansiyel riskleri hakkında bilinçlendirmesi, güvenli uygulamaların teşvik edilmesi ve komplikasyonların erken tanınması için önemli bir adımdır.

Anahtar Kelimeler: riskli davranış



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5921

Yayın No: SS013

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Ergenlerde Hastaneye Yatışın Siberkondri ile İlişkisi

Nur Mutlu¹, Eylem Şerife Kalkan², Şeyma Erdem Torun³, Melis Pehlivan Türk Kızılkaya⁴, Yelda Kılıç⁵, Eymen Ersöz⁶, Ayşe Bilge Baklacı⁷, Fatih Enes Bozkurt⁶, Zeynep Tüzün Gün⁴, Sinem Akgül⁴

¹Yozgat Şehir Hastanesi

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Bilkent Şehir Hastanesi

⁴Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

⁵Ankara Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi

⁶Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

⁷Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Nur Mutlu / Yozgat Şehir Hastanesi

Giriş: Siberkondri, internette sağlıkla ilgili bilgi aramanın kontrolsüz ve aşırı hale gelmesiyle ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada, ergenlerde hastaneye yatışın siberkondri düzeyi ve psikolojik belirtilerle ilişkisi incelenmiştir.

Amaç: Çalışmaya 10-18 yaş arasında, 6 merkeze yatışı olan ergenler dahil edilmiştir. Hastalar, akut, yeni tanı kronik hastalığı olan (K0), 1 yıldan kısa süredir kronik hastalıkla takipli (K1) ve 1 yıldan uzun süredir kronik hastalıkla takipli (K2) olmak üzere 4 gruba ayrılmıştır. Katılımcılara Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (SCÖ), Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve kronik hastalara Kronik Hastalık Uyum Ölçeği (KHUÖ) uygulanmıştır. SCÖ puanları 33–77 düşük, 78–121 orta ve 122–165 yüksek siberkondri olarak sınıflandırılmıştır.

Bulgular: Toplam 203 yatan hasta dahil edilmiştir (%59,6 kız, yaş ortalaması 14,45±2,20). Hastaların 85'i (%41,9) kronik hastalık tanısıyla yatmıştır. SCÖ skorları akut grupta 75,9±20,1, K0'da 66,4±20,0, K1'de 73,8±17,8, K2'de 72,7±19,9 ve toplamda 74,0±19,9 olarak saptanmıştır (p=0.105). Akut grup ile K0 arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (p=0.042). KSE akut ve kronik gruplar arasında anlamlı farklılık göstermemiştir (p=0.342). KHUÖ, K0 (60,32±38,81) ve K2 (83,93±16,88) grupları arasında anlamlı farklılık göstermiştir (p=0.016). SCÖ ve KSÖ arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0.001, r=0.280).



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Siberkondri için ‘zorlantı’, ‘aşırı kaygı’, ‘aşırılık’, ‘içini rahatlatma’ ve ‘doktora güvensizlik’ alt ölçek puanlarında akut-kronik gruplar ve kronik hastalık grupları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. İnternet kullanma amacı olarak ‘hastalık bilgisi arama’ tüm kronik grupta (%22,4) akut gruba (%3,4) göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$).

Sonuç: Kronik hastalığa sahip ergenlerin, akut hastalara kıyasla internetten hastalık bilgisi arama eğilimleri daha yüksektir; ancak tüm gruplarda orta düzeye yakın bir SCÖ puanı saptanmıştır. Psikolojik belirti düzeyi yüksek olanlarda SCÖ puanlarının da daha yüksek olması, bu grubun daha fazla psikososyal destek alması gerektiğini düşündürmektedir. Yeni tanı almış kronik hastaların siberkondri düzeylerinin anlamlı derecede daha düşük olması, bu hasta grubuna tanı sürecinde hekimler tarafından daha fazla zaman ayrılması ve kapsamlı bilgilendirme yapılmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Siberkondri, Ergen, Hastaneye yatış



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5714

Yayın No: SS014

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesan Dostu Yaklaşımın Tip1 Diyabetes Mellitus Hastalarında Metabolik Kontrole Etkisi

Ayşegül Şahiner¹, Ayşe Gül Güven¹, Zeynep Şıklar², Merih Berberoğlu², Elif Özsu², Zehra Aycan³

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Endokrinolojisi ve Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ayşegül Şahiner / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Adolesan döneminin özellikleri gereği kronik hastalıkların yönetiminde zorlanıldığı ve tedavi uyumunun düştüğü bilinmektedir. Tip 1 Diyabetli ergenlerde insülin tedavisinde aksamalar, diyet uyumsuzluğu sık görülmekte ve metabolik kontrolü kötüleştirmektedir.

Amaç: Bu çalışmada adolesan dostu yaklaşımlayapılandırılmış adolesan görüşmesi yapılarak psikososyal sorunların saptanması sonrası elde edilen verilere göre gereken desteklerin sağlanmasının metabolik kontrole etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Bulgular: Yöntem: Çalışmamıza kötü metabolik kontrollü 21 tip 1 diyabetli hasta alındı. Hastalara öncelikle araştırmacılar tarafından geliştirilen kişisel, aile, okul ve diyabet ile ilgili bilgilerin sorulduğu anket yüz yüze uygulandı. Ergen sağlığı doktora öğrencisi tarafından yapılandırılmış adolesan görüşmesi HEEDSS (ev/egitim/beslenme/aktivite/bağımlılık/depresyon/güvenlik) başlıklarında her vizitte aynı görüşmeci tarafından yapıldı. Görüşme sonuçlarına göre araştırmacı tarafından motivasyonel görüşme yapıldı. İhtiyaç duyan hastalara transdisipliner yaklaşım ile Ergen Sağlığı Bilim Dalının diyetisyeni ve psikoloğu tarafından görüşmeler yapıldı. Hastaların araştırma öncesi ve sonrası en az 6 aylık izlemdeki HbA1c düzeyleri karşılaştırıldı. Bulgular: Takvim yaşı $13,6 \pm 1,7$ yıl, diyabet yaşı $6,4 \pm 3,6$ yıl olan 21 hastanın 14'ü (%66,7) kızdı. Hastaların araştırma öncesi HbA1c ortalaması $10,9 \pm 1,9$ iken sonrasında $9,3 \pm 1,9$ bulundu ($p=0,002$). Araştırma öncesi tüm hastalar kötü metabolik kontroldeyken ($HbA1c > 9$) adolesan dostu yaklaşımla bu oran %47,6 ya geriledi. Metabolik kontrolü düzelen ve düzelmeyen 2 grup arasında anne ile ilişki, baba ile ilişki, aile içi ilişki, anne ve baba eğitim düzeyi, okul başarısı ve ekran süresi açısından anlamlı bir fark bulunamadı.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Bu çalışmada adolesan dostu yaklaşımın Tip 1 diyabetli ergenlerin metabolik kontrolü üzerine oldukça olumlu etki yaptığı ve bu yaklaşımın bu hasta grubunu izleyen hekimlerin benimsemesi gerektiği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: tip 1 diyabet, adolesan dostu yaklaşım, metabolik kontrol



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 9857

Yayın No: SS015

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Yeme Bozukluğu Hastalarında Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığının Değerlendirilmesi

Eylem Şerife Kalkan¹, Ayşe Bilge Baklacı¹, Yelda Kılıç¹, Nur Mutlu¹, Melis Pehlivan Türk Kızıllan¹, Sinem Akgül¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ergen Sağlığı Bilim Dalı, Ankara

Eylem Şerife Kalkan / Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ergen Sağlığı Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Yeme bozukluğu (YB) olan ergenlerde madde kullanımını değerlendirmek, bu riskli davranışların ortak etiyolojik faktörlerini anlamak ve etkili önleyici müdahaleler geliştirmek için kritik önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, YB tanılı ergenlerde tütün, alkol ve madde kullanım sıklığını araştırmaktır.

Amaç: Yöntemler: Ocak 2016-Ocak 2025 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Ergen Sağlığı kliniğine başvuran 12-18 yaş arası DSM-5 tanı kriterlerine göre YB tanısı alan ergenler dahil edildi. Hastaların başvuru tarihindeki yaş, cinsiyet ve tanıları geriye dönük tarandı. Tütün, alkol, madde kullanımı bilgileri dosyalarındaki psikososyal öykülerindeki verilerden elde edildi.

Bulgular: Toplam 517 hastanın 461'i (%89,2) kadın, yaş ortalaması 15,17±1.63'tür. Hastaların 131'i (%25,3) anoreksiya nervoza (AN), 231'i (%44,7) atipik AN (AAN), 77'si (%14,9) bulimiya nervoza (BN), 39'u (%7,5) tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu (UFED), 32'si (%6,2) kaçınan/kısıtlı gıda alım bozukluğu (ARFID), 5'i bigoreksiya (%1), 2'si (%0,4) tıknırcasına yeme bozukluğu (TYB) tanıları almıştır. Hastaların 92'si (%17,8) tütün, 63'ü (%12,2) alkol, 1'i (%0,2) madde kullanımı olduğunu bildirmiştir. YB alt gruplarında tütün ve alkol kullanım sıklığına bakıldığında, BN'li ergenlerde (tütün ve alkol sırayla %36,4 ve %27,3) AAN (%19,9 ve %11,7), AN (%7,6 ve %5,3) ve ARFID'li (%0 ve %0) ergenlere göre anlamlı yüksek bulunmuştur (p<0.001). AN alt tiplerine bakıldığında AN-BP'de (%15,4) alkol kullanımı AN-R'ye (%7,7) göre anlamlı yüksekken (p=0.041) tütün kullanımında anlamlı fark saptanmamıştır (sırayla %21,8 ve %13,7) (p=0.081). Madde kullanımı olarak sadece UFED tanılı 1 ergende kannabinoid kullanımı saptanmış olup gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p=0.056).

Sonuç: Tütün ve alkol kullanımının BN'li ve AN-BP'li ergenlerde yüksek görülmesi bu gruplarda daha yüksek oranda bildirilen dürtüsellik ile açıklanabilir. Aksine, AN-R'li ergenlerde daha ön planda olan özyönelim, öz disiplin, davranış düzenleme, beden kontrolü ve mükemmeliyetçilik özelliklerinin ve ARFID'li ergenlerde eşlik edebilecek duyu hassasiyet gibi faktörlerin riskli davranışlar açısından koruyucu olabileceği düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: tütün, alkol, madde, yeme bozuklukları, ergen



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 2709

Yayın No: SS016

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Hekimlerin HPV Enfeksiyonu ve Aşısına Yönelik Bilgi ve Tutumları

Ayşegül Şahiner¹, Ayşe Gül Güven¹, Zehra Aycan²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Endokrinolojisi ve Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ayşegül Şahiner / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: İnsan papilloma virüsü (HPV), cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyon olup serviks kanserlerinin %93'ü, anal kanserlerin %90-93'ünden, orofaringeal kanserlerin %12-63'ünden, penis kanserlerinin %36-%40'ından, vajinal kanserlerin %40-%64'ünden ve vulva kanserlerinin %40-%51'inden sorumludur. HPV ile mücadelede aşılama büyük bir önem taşımaktadır. Aşı kullanımını artırmak için, hekimlerin net tavsiyelerinin önemi literatürde ortaya konmuştur.

Amaç: Bu çalışmada hekimlerin HPV enfeksiyon ve aşısı ile ilgili bilgi ve tutumlarını değerlendirmeyi amaçladık. Yöntem: Pediatri, Kadın Doğum, Dahiliye, Aile hekimliği alanlarında çalışan hekimlere sosyodemografik verileri, HPV enfeksiyonu ve aşısı ile ilgili bilgi ve tutumu değerlendiren ilgili soruları içeren araştırmacılar tarafından geliştirilen anket yüzüze veya çevrimiçi(Google anket) olarak uygulandı.

Bulgular: Ortalama yaşları 35±9,5 yıl olan 338 hekim (%56,8 pediatrist, %22,5 aile hekimi, %13,9 kadın doğum, %6,8 dahiliye) çalışmaya alındı. 24 soruya doğru yanıt verilme ortalaması 15,4±2,6(6-23) idi. Kadın doğum ve aile hekimlerinin doğru yanıt verme oranının yüksek, pediatrist ve dahiliye uzmanlarının düşük olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü.(p=0.000, p=0,045). Katılımcıların %50'sinden fazlasının yanlış cevap verdiği soruların HPV enfeksiyonu, bulaş ve önleme ile ilgili olduğu saptandı.Tutum ile ilgili ankette hekimlerin %85'i çocuğuna HPV aşısı yaptırmayı düşündüğü, %68'inin HPV aşısını önerdiği, %52'sinin aşı yan etkileri ile ilgili endişelerle başa çıkabileceği, %31,7'sinin ebeveynlerin aşı çekincesiyle başa çıkabileceği görülmüştür. Kadın doğum HPV aşılmasına karşı diğer branşlardan daha olumlu bir tutum sergiledikleri saptandı(p=0.000). Hem bilgi hem tutum puanlarında medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, mesleki deneyim yılı çalıştığı hastane (devlet/ eğitim ve araştırma/ üniversite/ aile hekimliği/ özel hastane/ muayenehane) açısından anlamlı bir fark saptanmadı.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Bu çalışmada dört ana branş hekimlerinin HPV enfeksiyonu ve önlemede bilgi ve tutumlarının yeterli olmadığı özellikle pediatri ve dahiliye hekimlerinin bilgi ve farkındalığının artırılması gerektiği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: HPV aşısı, HPV enfeksiyonu, hekimler, bilgi ve tutum



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5131

Yayın No: SS017

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Ergenlerde Sigara İçme Davranışının Alkol ve Teknoloji Kullanımı ile İlişkisinin Değerlendirilmesi

BÜŞRA DEMİRCİ¹, DEMET TAŞ²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adolesan Sağlığı Bilim Dalı

DEMET TAŞ / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adolesan Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Sigara kullanımı, ergenlik döneminde başlayan önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Amaç: Bu çalışmada, ergenlerde nikotin bağımlılığı ile alkol/madde kullanımı, teknoloji maruziyeti ve okul devam durumu gibi riskli davranışlar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya, Haziran 2022-Şubat 2025 tarihleri arasında ergen sağlığı sigara bırakma polikliniğine başvuran 12-18 yaş aralığındaki 520 hasta dahil edildi. Retrospektif olarak hasta dosyalarından tütün bağımlılık ölçeği Modifiye Fagerström (MFG) puanı, günlük sigara sayısı, yıllık sigara tüketimi (paket/yıl), günlük teknoloji kullanım süresi, okul devam durumu ve madde/alkol deneyimi verileri analiz edildi. Madde/alkol kullanımı olan (%45) bireylerin yıllık sigara tüketimi ($p=0,007$), günlük sigara sayısı ($p=0,001$) ve MFG puanı ($p<0,001$) anlamlı düzeyde yüksekti. Okulu bırakmış olanların (%23,5) bireylerde de sigara tüketimi ($p=0,008$), günlük sigara sayısı ($p<0,001$) ve MFG puanı ($p<0,001$) daha yüksek bulundu. Yıllık sigara tüketimi ve günlük sigara sayısı ile günlük teknoloji maruziyeti süresi arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p=0,657$, $p=0,089$), MFG puanı ile teknoloji maruziyeti arasında zayıf fakat anlamlı bir pozitif korelasyon saptandı ($p<0,001$).

Sonuç: Ergenlerde madde/alkol kullanımı ve okul terki, sigara tüketim miktarını ve nikotin bağımlılığı düzeyini etkileyen önemli faktörlerdir. Ayrıca teknoloji kullanım süresi ile nikotin bağımlılığı arasında zayıf da olsa bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgular, ergenlerde tüm bağımlılık yapıcı maddeler ve davranışlara yönelik koruyucu önlemlerin ve müdahalelerin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: nikotin, adolesan, riskli davranış, teknoloji bağımlılığı, modifiye fagerstrom ölçeği



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5356

Yayın No: SS018

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

İdiyopatik Skolyozu Olan Ergenlerde Duygudurum Özelliklerinin İncelenmesi

İbrahim Kandemir¹, Sania Nouran², Turgut Akgül³, Aylin Yetim Şahin⁴

¹İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

⁴İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Aylin Yetim Şahin / İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: İdiyopatik skolyoz (İS) tanılı ergenlerin anksiyete, depresyon ve fobi açısından değerlendirilmesi ve sağlıklı ergenler ile karşılaştırılması

Amaç: İstanbul Tıp Fakültesi Ortopedi kliniğinde takip edilen İS tanılı 10-18 yaş arasındaki ergenler ve sağlıklı akranları çalışmaya alındı. Duygudurum değerlendirmesi için revize edilmiş çocuk anksiyete ve depresyon ölçeği (ÇADÖ-Y) uygulandı. İS’li ergenler konservatif tedavi gören (n=20) (Cobb=10-39), operasyon bekleyen ağır İS’liler (n=20) (Cobb>40) ve postoperatif dönemde olanlar (n=20) olmak üzere 3 grupta incelendi.

Bulgular: Katılımcıların ortalama yaşı 14.7±1.9 yıldı. Ağır İS grubunda ayrılık anksiyetesi (p<0.001), sosyal fobi (p=0.007) (kızlarda daha belirgin, p=0.008), Obsesif bozukluk (p<0.001), Panik bozukluk (p=0.037) (kızlarda daha belirgin, p<0.001), genel anksiyete (p=0.018) (ağır skolyoz ve postoperatif erkeklerde daha belirgin, p<0.001) skorları daha yüksekken, depresif bozukluk ise ağır skolyozu olan kızlarda diğer gruplardan daha yüksek olduğu (p=0.003) görüldü.

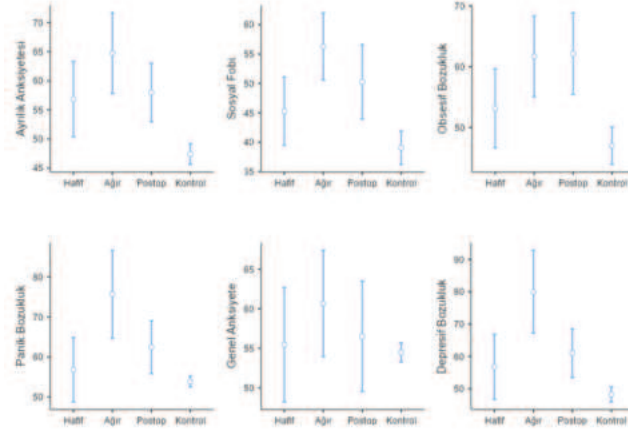


**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Gruplar arası karşılaştırmalar



Sonuç: Operasyon bekleyen ağır İS’li ergenler depresyon, anksiyete ve fobik bozukluklar açısından hafif skolyoz, postoperatif grup ve kontrol popülasyona kıyasla daha yüksek risk altındadır ve duygudurum değerlendirmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Skolyoz, RCADS, Anksiyete, Depresyon



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 1001

Yayın No: SS019

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesan Dönemde Nutrisyon Değerlendirilmesi

Melike Tuğrul Aksakal¹, İbrahim Kandemir², Mehmet Ali Sarı³, Ziya Koçer³, Tuba Sivrikaya³, Ece Güler³, Burak Serdar³, Levent Kurnaz³, Hande Yılmaz³, Ali İhsan Büyükkahraman³, Aylin Yetim Şahin³, Aylin Yetim Şahin¹, Firdevs Baş¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı

Melike Tuğrul Aksakal / İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Adolesan dönemde B12, demir, folik asit, vitamin D eksikliklerinin sıklığının belirlenmesi

Amaç: İTF Ergen sağlığı polikliniğine 2016-2024 yılları arasında başvuran ergenlerde gerekli durumlar halinde bakılan hemogram, demir profili, vitaminler, kalsiyum, fosfor, alkalen fosfataz değerleri retrospektif olarak analiz edilmiştir. Speaman test ile korelasyonlar araştırıldıktan sonra generalized linear model ile multivariate analizler yapıldı. Çoklu grup karşılaştırma için Kruskal-Wallis test kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya toplamda 2300 vaka (ortalama yaş 160±31 ay) alındı. D vitamini yetersizliği oranı (<30 ng/ml) % 83.5 iken kız çocuklarında d vitamini düzeyi erkeklerden 2.0 ng/ml daha düşük idi ve çocuğun yaşının ilerlediği her ay beklenen d vitamini düzeyi ortalama 0.03 ng/ml azalmaktaydı. D vitamini düzeyi Mart ayında en düşükken temmuz-ekim arası dönemde yüksek seyretmekteydi (p<0.001). B12 eksikliği (<300 pg/ml) oranı % 28.6 iken B12 düzeyinin yaş ilerledikçe her ay 1.2 pg/ml azaldığı görüldü. Ferritin ise kız çocuklarında ortalama 12.6 mcg/L (10.4-13.8) daha düşüktü. Yaş, cinsiyet, yılın hangi ayında D vitamini düzeyi bakıldığı ve aktüel serum D vitamini ile multivariate analizler yapıldığında serum kalsiyum düzeyi kızlarda 0.1 mg/dL daha düşükken d vitamini seviyesinde her 1 ng/ml artış serum kalsiyum seviyesini 0.002 mg/dL artırmaktaydı. Serum fosfor düzeyi kızlarda 0.21 mg/dL daha düşükken yaş arttıkça her ay 0.001 mg/dL mg/dL daha düşmekteydi.

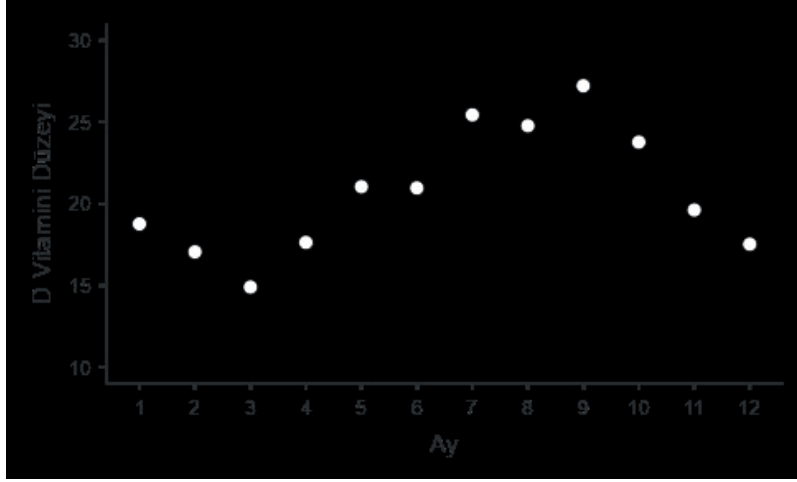


**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Yılın aylarına göre D vitamini düzeyi



Sonuç: Adolesan dönemde kızlarda demir eksikliğinin belirgin olduğu görüldü. Ayrıca bütün vakalarda yaş ilerledikçe B12 ve D vitaminleri ve fosfor düzeyleri düşme eğilimindedir. D vitamini yetersizliği ve B12 eksikliği vaka serimizde oldukça yüksektir. Bu sonuçlara göre adolesan dönemde vitamin desteği verilmesinin değerlendirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Adolesan, B12 vitamini, D vitamini



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 8870

Yayın No: SS020

Sunum Tipi: Sözlü Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Nomofobi ve Mükemmeliyetçilik İlişkisi

Aylin Yetim Şahin¹, Betül Eda Çilesiz², Fatma Ezgi Doğan², İbrahim Kandemir³, Melike Tuğrul Aksakal¹, Firdevs Baş¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı

³İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı

Aylin Yetim Şahin / İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Tıp Fakültesi öğrencilerinde nomofobi ve mükemmeliyetçilik durumunun araştırılması

Amaç: İstanbul Tıp Fakültesi 1-6. sınıf öğrencilerinde nomofobi sıklığını araştırmak ve bu durumun mükemmeliyetçilik yani başarı kaygısı ile ilişkisini belirlemeyi amaçladık. Nomofobi ölçeği ile Frost çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeği kullanıldı. Konvansiyonel ve Bayesian Pearson ve Kendall korelasyon testleri kullanıldı, generalized linear modelle multivariate analizler yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 20.9+/-2.1 olan 183 öğrenci alındı. Frost çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeği ile nomofobi ölçeği sonuçları arasında anlamlı pozitif bir korelasyon saptandı ($r=0.269, p<0.001$). Mükemmeliyetçilik ölçeğinin yaştan bağımsız olduğu yönünde kuvvetli ($BF_{10}:0.0995$), sınıftan bağımsız olduğu yönünde orta seviye ($BF_{10}:0.120$) kanıt saptandı. Ölçek, kızlarda 9.4 birim daha yüksekken ($p=0.008$), aile evinde oturanlarda mükemmeliyetçilik yurttan kalanlardan 10.3 birim ($p=0.033$) öğrenci evinde kalanlardan ise 12.2 birim ($p=0.022$) daha yüksekti. Nomofobi ölçeğinin ise yaştan bağımsız olduğu yönünde orta seviye kanıt saptanırken ($BF_{10}:0.163$) sınıftan da orta seviye kanıtla bağımsızdı ($BF_{10}:0.117$). Nomofobi kızlarda 15.1 birim daha yüksek saptandı ($p<0.001$). Barınma ile ilgili anlamlı bir fark saptanmadı.

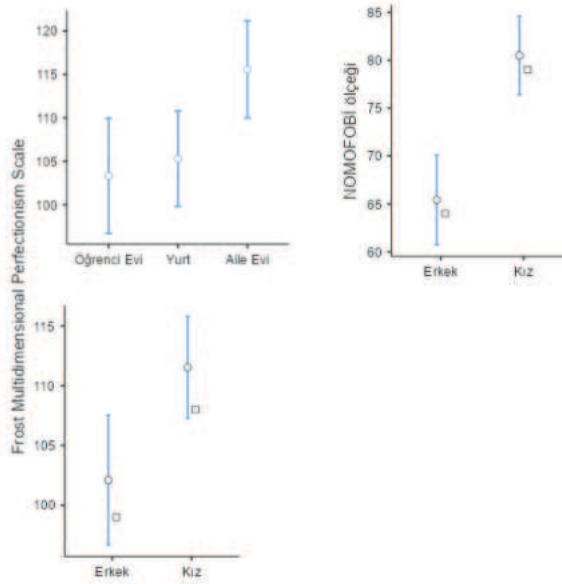


**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Ölçeklerin karşılaştırılması



Sonuç: Nomofobi ile mükemmeliyetçilik arasında korelasyon saptandı. Kızlarda ve aile evinde oturanlarda mükemmeliyetçilik ölçeği daha saptandı. Nomofobinin yine kızlarda daha yüksek olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Nomofobi, Mükemmeliyetçilik, FROST



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 6888

Yayın No: PS001

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Boy Kısallığı, Kısıtlayıcı Beslenme Öyküsü ile Başvuran Sporcu Ergen Vaka Sunumu

Ayşe Gül Güven¹, Simay Mirioğlu¹, Zehra Aycan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ayşe Gül Güven / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Çocuk ve ergen sporcularda, özellikle siklet sporlarında, kilo kontrolüne yönelik kısıtlayıcı beslenme uygulamaları literatürde düşük enerji kullanılabilirliği (LEA) ve Göreceli Enerji Eksikliği Sendromu (RED-S) bağlamında tartışılmaktadır. Bu durum, büyüme ve gelişmenin yanı sıra hormonal ve metabolik sağlık üzerinde kalıcı olumsuz etkiler doğurabilmektedir. Öte yandan, çölyak hastalığı gibi ek beslenme kısıtlaması gerektiren kronik hastalıkların varlığı, bu tabloyu karmaşık hale getirmektedir.

Amaç: Bu olgu sunumunda, çölyak hastalığı tanısı bulunan, profesyonel sporcu olarak siklet kontrolü amacıyla ve babasının baskısıyla uzun süre düşük kalorili diyetle beslenen, boy kısallığı ve büyüme geriliği olan 11 yaşında bir kız çocuğunun izlem ve tedavi süreci sunulmuştur

Bulgular: Olgu(UE): Çölyak hastalığı tanılı, profesyonel tekvando sporcusu 11 yaş 9 aylık kız hasta, büyüme geriliği, kilo kaybı ve beslenme yetersizliği nedeniyle Ergen Sağlığı Polikliniği'ne başvurdu. Öyküden yaklaşık 1,5 yıl boyunca babası ve antrenörünün düzenlediği düşük kalorili, karbonhidrat içeriği fakir diyet uyguladığı, müsabaka dönemlerinde düşük siklette (27 kg) yarışabilmek için su alımını da kısıtladığı öğrenildi. Babanın spor kariyerine odaklandığı ve çocuğun düşük kalori almasını desteklediği anlaşıldı. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenesinde vital bulguları stabil olan ergenin boyu 139,5 cm (-1,8 SD), vücut ağırlığı 31 kg (-1,8 SD), VKİ 15,93 kg/m² (-1,2 SD) bulundu. Cilt kuruluğu dışında sistemik muayenesi normaldi. Laboratuvarında; tam kan sayımı, karaciğer ve böbrek fonksiyonları, elektrolitleri ve vitamin düzeyleri normal, çölyak antikorları (IgA: 1,05 g/L, antidokutransglutaminaz IGA: 0,75 U/ml) normal bulundu. Psikiyatrik değerlendirmede yeme bozukluğu tespit edilmedi. Günlük besin tüketimi 800 kkal/gün (müsabaka günlerinde 0 kkal/gün) hastaya 2200 kkal/gün ile başlanıp, enteral destek de verilerek günlük kalorisi 2600'e kadar yükseltildi. İzlemede aile ve antrenörüne danışmanlık verilen ergenin yeme davranışı düzeldi, spor performansında kayıp olmadı.

Sonuç: Sporcu çocuklarda kilo ve performans baskısıyla gelişen kısıtlayıcı yeme davranışları, büyüme geriliği ve ciddi psikososyal sorunlara yol açabilmektedir. Multidisipliner yaklaşım ve aile danışmanlığı, sporcu çocuklarda beslenme yetersizliğinin yönetiminde kritik öneme sahiptir

Anahtar Kelimeler: Beslenme Bozuklukları, Adölesan, Büyüme Gelişme Geriliği



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5593

Yayın No: PS002

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Ortoreksiya Nervoza Ergen Vaka Sunumu

Ayşe Gül Güven¹, Simay Mirioğlu¹, Zehra Aycan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ayşe Gül Güven / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Ortoreksiya Nervoza, sağlıklı beslenme düşüncesinin patolojik bir takıntıya dönüşmesiyle karakterize bir yeme bozukluğudur.

Amaç: Burada, "sağlıklı beslenme" takıntısı nedeniyle kısıtlayıcı beslenme uygulayan , 11 yaş 2 aylık erkek olgu sunulmuştur.

Bulgular: Olgusu(OS): Ergen Sağlığı Polikliniğine aşırı kilolu olma nedeniyle şikayetiyle başvurdu. İlk gelişte boyu 146,8 cm (0,2 SD), vücut ağırlığı 51,3 kg (1,2 SD), vücut kitle indeksi 23,8 kg/m² (1,4 SD) idi. Yaşına uygun sağlıklı beslenme tedavisi ile bir süre izlendikten sonra kendi isteği ile takibi bıraktı. Dört ay sonra kontrol amaçlı başvurusunda annenin internet üzerinden öğrendiği sağlıklı beslenme uygulamalarını çocuğa empoze etmeye çalıştığı, glütensiz diyetin sağlıklı olduğuna inandığı öğrenildi. Günlük kalori alımını 800 kaloriye düşürdüğü ve glütensiz beslenmeyle birlikte aralıklı oruç uygulamaya başladığı öğrenildi. Özgeçmiş/soygeçmişinde özellik olmayan hastanın vital bulgular, fizik muayene ve laboratuvar testlerinde patoloji saptanmadı. Hasta glütensiz diyet ve aralıklı oruç nedeniyle, sosyal ortamlardan uzak durmakta ve besin tüketimi konusunda yoğun kaygılar yaşamaktaydı. Anne, çocuğun şu an için obez olmadığını ifade etmemize rağmen(Boy: 152,6 cm (0,1 SD) Vücut ağırlığı :51,3 kg (0,6 SD), vücut kitle indeksi (VKİ) 22,9 kg/m²(0,8 SD)) çocuğun halen obez olduğunu savundu ve beslenme baskısı yapmaya devam etti. Çocuğun bulgur/tam tahıllı ekmek ve akşam yemeği yedikten sonra sağlıksız beslendiği için aşırı pişman olduğu, etrafında annesi olmadan dahi aynı kısıtlamaları kendisine yaptığı, sağlıklı beslenebilmek için babaannesi ve arkadaşlarıyla görüşmediği saptandı. Kilo verme kaygısı olmayan ve sağlıklı beslenmeye yönelik yoğun kaygıları nedeniyle sosyal hayatı kısıtlanan olguya Ortoreksiya Nervoza tanısı konuldu. Anne ve çocukla bireysel ve aile temelli görüşmeler sürdürüldü. Üç aylık izlemde çocuğun yeme davranışlarında olumlu değişimler, sosyal ortamlarda kaygının azaldığı gözlemlendi.

Sonuç: Ortoreksiya Nervoza, çocukluk ve ergenlik döneminde fiziksel, psikolojik ve sosyal ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Erken tanı, aileyi sürece dahil etmek ve multidisipliner yaklaşım kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Ergen, Glütensiz Diyet, Çocukluk Çağı Yeme ve Beslenme Bozuklukları



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5794

Yayın No: PS003

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

DEİPNOFOBİ İLE İLİŞKİLİ SOSYAL KAYGI VE ARFİD: ERGEN VAKA SUNUMU

Simay Mirioğlu¹, Ayşe Gül Güven¹, Zehra Aycan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Simay Mirioğlu / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: DSM-5'e göre Deipnofobi, yemek sırasında başkalarıyla aynı ortamda bulunma korkusu ve sosyal kaygı bozukluğu ile ilişkili olabilen bir durumdur. Literatürde nadir bildirilen bu durum, ciddi beslenme yetersizliklerine yol açabilmektedir.

Amaç: Burada, deipnofobiye bağlı sosyal kaygı belirtileri gösteren, iştahsızlık ve mide bulantısı ile seyreden ve Kaçınan/Kısıtlayıcı Gıda Alım Bozukluğu (ARFID) tanısı almış bir ergenin tedavi süreci sunulmuştur

Bulgular: On beş yaşında, sosyal anksiyete ve depresyon öyküsü bulunan kız hasta, Çocuk Psikiyatri Polikliniği'ne, kendine zarar verme sebebiyle başvurmuş; yemek sırasında yoğun mide bulantısı ve başkalarıyla yemek yemekten kaçınma şikayetleriyle Ergen Sağlığı Polikliniği'ne yönlendirilmişti. Enerji alımı 400 kcal/gün , yalnızca sıvı gıdalar (çorba) tüketmekte, sosyal ortamlarda su içmekten dahi çekiniyordu. Şikayetlerinin ek gıdaya geçiş döneminde başladığı, son 5-6 ayda arttığını belirtti. Klinik gözlemlerde belirgin içe kapanıklık, utangaçlık ve sosyal kaygı dikkati çekti. Son 5-6 ayda sosyal ortamlarda yemek yemekten kaçınma nedeniyle sıvı alımının dahi kısıtlı olduğu, yemek sonrası bulantı sebebiyle istemsiz bir şekilde kustuğu ve 3-4 kg verdiği saptandı. Gün içinde sadece birkaç kaşık makarna ve bir muz yediğini belirtti. Bir kez intihar girişiminde bulunduğu öğrenildi. Özgeçmiş,soygeçmişinde özellik saptanmayan hastanın başvuru anında boyu 163,5 cm (0,3 SD), vücut ağırlığı 42,5 kg (-2,2 SD), vücut kütle indeksi (VKİ) 15,9 kg/m² (-2,9 SD) olarak ölçüldü. Vital bulgular, fizik muayene ve laboratuvar incelemelerinde (tam kan sayımı, biyokimya, elektrolit ve vitamin düzeyleri) patolojik bulgu saptanmadı. Kilo verme ve zayıf kalma isteği olmayan hastaya ARFID tanısı koyuldu. Tedavi sürecinde multidisipliner yaklaşım benimsendi, motivasyonel görüşmeler, beslenme danışmanlığı ve maruz bırakma temelli terapötik müdahaleler uygulandı. Diyet başlangıçta 1300 kcal/gün, takipte 1700-2000 kcal/gün olacak şekilde kademeli artırıldı ve içeriğinde çeşitli yemekler denendi. İzlemlerde yeme davranışlarında iyileşme ve sosyal kaygıda azalma sağlandı.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Sosyal kaygı belirtileri ile komplike olan yeme bozukluklarında, multidisipliner ve bireyselleştirilmiş müdahaleler etkin tedavi sağlamaktadır. Erken tanı ve bütüncül yaklaşımın, fiziksel ve psikososyal iyilik halini artırmada önemli olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Beslenme Bozuklukları, Adölesan



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 8376

Yayın No: PS004

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Peteşiyal Döküntü ile Başvuran Nadir bir Mikoplazma Vakası

Gülsüm Özen¹, Latife Güder²

¹Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ergen Sağlığı BD, Ankara, Türkiye

²Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara, Türkiye

Gülsüm Özen / Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ergen Sağlığı BD, Ankara, Türkiye

Giriş: Mikoplazma pnömonisi, Mycoplasma pneumoniae adlı bakteri tarafından meydana gelen atipik bir pnömoni türüdür. Bu enfeksiyon, genellikle gençlerde ve bağışıklık sistemi sağlıklı bireylerde görülür. Genellikle ÜSYE ve ASYE bulguları ile seyreder ve nadiren döküntü eşlik edebilir. Döküntüler çoğunlukla makulopapüler vasıfta olmakla birlikte çok nadir olguda peteşiyal döküntüler görülebilir.

Amaç: Burada kol ve bacaklarda peteşiyal döküntü şikayetiyle başvuran adolesan yaş grubunda bir hasta sunulmuştur.

Bulgular: 14 yaş erkek hasta kollarda ve bacaklarda döküntü şikayetiyle başvurdu. Hastanın 1 hafta önce başlayan ateş, burun akıntısı, hapsirik ve öksürük şikayetleri olmuş. Ateşi 3 gün kadar sürmüş ve en yüksek 38.5 C ölçülmüş. Öksürük şikayeti son birkaç gündür azalmış. Döküntülü hastalığı olan biriyle temas öyküsü olmayan hastanın dün başlayan basmakla solmayan döküntüleri olmuş. Hastanın fizik muayenesinde of: hiperemik, akciğer sağ orta ve alt zonlarda ral+ önkolda, dirseklerde, ayak- ayak tabanında peteşiyal döküntüler mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde Lök: 5900/ µl, CRP: 18 mg/L, Mikoplazma IG M(+), diğer biyokimyasal parametreleri, TİT ve nazal sürüntü örneği normaldi.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Kol ve dirsekte peteşiyal döküntüler



Bacak, ayak bileği ve ayakta peteşiyal döküntüler



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Mikoplazma pnömonisi, tipik bakteriyel pnömoniden farklı olarak daha hafif seyreder. Özellikle 5 ila 20 yaş arasındaki bireylerde daha yaygındır. Genellikle öksürük, ateş, baş ağrısı, halsizlik ve kas ağrıları gibi semptomlarla başlar. Öksürük, sıklıkla kuru ve inatçıdır, ancak zamanla balgamlı hale gelebilir. Nadiren vücutta döküntü görülebilir. Döküntüler başlangıçta eritemli, makülopapülerdir ve önce bilekte ve ayak bileklerinde görülür, sonra palpe edilebilen peteşiler haline gelebilir. Ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken HSP (Henoch-Schönlein purpurası) ise genellikle 2-10 yaş arasındaki çocuklarda görülen bir hastalıktır. Ancak, ergenlik dönemindeki gençler ve nadiren yetişkinlerde de gelişebilir. HSP'nin en belirgin özelliklerinden biri bacaklarda ve kalçada başlayan, ancak vücudun diğer bölgelerine de yayılabilen ciltte peteşiyal döküntülerle kendini göstermesidir. Burada sunulan olgunun başlangıç semptomlarının ve fizik muayene bulgularının atipik pnömoni ile uyumlu olması ve yaş grubunun HSP için atipik olması hastada ön planda Mikoplazma pnömonisine bağlı döküntüyü akla getirmelidir.

Anahtar Kelimeler: peteşi, adolesan, HSP, Mikoplazma



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 6546

Yayın No: PS005

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesan dönemde nadir görülen meme sorunu: Tübüler meme

Meltem İleri², Rola Tokan², Ayşegül Şahiner², Gülsüm Özen², Semra Çetinkaya², Ayşe Gül Güven², Zehra Aycan²

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Meltem İleri / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Adolesan dönemde puberte ile birlikte meme şeklini ve yerini ilgilendiren benign meme sorunları ortaya çıkabilir. Juvenil meme hipertrofisi, amastia, polimastia, hipomastia, meme atrofisi ve tübüler meme yapısı bunlardan bir kaçını oluşturur. Meme şekil anomalileri içinde meme asimetrisi ve tübüler meme görülebilir. Tübüler meme konik, hemisferik, diskoid şeklide olabilen yapısı memenin dar bir zeminde geliştiği, uzun ve ince bir meme yapısıdır. Etyolojisi tam olarak belli değildir. Nadiren bazı metabolik ve sendromik hastalıkların parçası olabilir ama sıklıkla izoledir. İzlemede gelişen psikososyal sorunlar nedeniyle estetik uygulamalar ile düzeltilmesi önerilir.

Amaç: Bu ergenlerin yetişkin olduklarında emzirme ve laktasyon için destek ve danışmanlık almaları önemlidir.

Bulgular: Olgu: 16 yaşında kız hasta, memelerde büyümeme şikâyeti ile başvurdu. Yaklaşık 10 yaşında kıllanma ve memede büyüme ile başlayan ergenlik işaretleri ile 12 yaşında adet görmeye başlamış. 12 yaşından beri memede büyümesi hiç olmamış. Adetleri düzenli olarak 4 haftada bir 1 hafta süreli olacak şekilde oluyormuş. Memede büyüme durması onu sosyal olarak rahatsız etmesi nedeniyle başvurdu. Özgeçmiş ve soy geçmişinde özellik yoktu. Ergen sağlığı görüşmesinde özellikle memedeki görünümü nedeniyle kendini beğenmediğini, arkadaşları arasında alay konusu olduğu için iyi hissetmediğini paylaştı. Fizik muayenede Va: 65 kg(%88,1), Boy:161,8 cm (%45,62), VKI :24,83 kg/m2 (% 90,32), her iki memede tabanı dar, uzun ve tübüler meme yapısı saptandı (Resim 1,2). Laboratuvarda hemogram, biyokimya, E2, LF, FSH değerleri normal saptandı. Hastaya meme yapısı ile ilgili bilgi verildi. Puberte izlemi ve gelişimi için hasta izleme alındı.



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!



Ulusal Ergen .Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!



Sonuç: Adolösanların izleminde benign meme sorunları görölebilir. Boyut Şekil bozuklukları, yer kaplayan lezyonlar, enfeksiyonlar görölebilecek sorunlardan bir kaçını oluşturur. Ergen sağlığı polikliniklerinde meme muayenesi izlemin bir parçasıdır ve mutlaka her ergende yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: túböler meme, meme anomalisi



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 1066

Yayın No: PS006

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Glanzmann Trombastenisi olan hastada menstrüel kanama yönetimi

Meltem İleri¹, Mehmet Tolga Köle¹, Burçe Orman², Nilgün Eroğlu³

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Bölümü

³Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Hematoloji Bölümü

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Meltem İleri / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Giriş: Glanzmann trombastenisi, otozomal resesif kalıtılan, nadir görülen ve trombosit fonksiyon bozukluğu ile karakterize edilen bir hastalıktır. Hastalığın temelinde, trombositlerin yüzeyinde bulunan glikoprotein IIb/IIIa (integrin α IIb β 3) kompleksinin eksikliği veya fonksiyon bozukluğu yer alır. Klinik olarak, yaşamın erken dönemlerinden itibaren başlayan mukokutanöz kanamalar, peteşi, ekimoz, epistaksis ve ciddi durumlarda gastrointestinal veya menstrüel kanamalarla kendini gösterebilir.

Amaç: Burada Glanzmann trombastenisi tanısı olan ve ilk adet kanamasında uzama ve durmama nedeniyle başvuran bir hasta sunulmaktadır.

Bulgular: 13 yaşında kız hasta, Glanzmann trombastenisi tanısı ile takip edilen, üç yıldır kontrol muayenelerine gitmeyen hasta, ilk defa başlayan ve 20 gündür süregelen yoğun adet kanaması nedeniyle acil servise başvurdu. Günlük yaklaşık 10 çocuk bezi değiştirerek kanama kontrolü sağlamaya çalıştığı, kan kaybına bağlı olarak iki kez kısa süreli bayılma, baş dönmesi ve yataktan kalkamama gibi semptomlar geliştirdiği kaydedilmiştir. Hasta yenidoğan döneminde glanzmann trombastenisi tanısı almıştır. Fizik muayenesinde genel durumu stabil, bilinç açık ve koopere olan hastanın KTA: 122/dk, TA: 100/60 mmHg tespit edildi. Bütün vücutta yaygın solukluk saptandı. Laboratuvar tetkiklerinde Hb: 4,8 g/dL, Htc: %16,2, MCV: 79 fL, RBC: $2,05 \times 10^3/\mu\text{L}$ PLT: $274 \times 10^3/\mu\text{L}$, WBC: $9,28 \times 10^3/\mu\text{L}$, PT: 9,54 sn, APTT: 22,3 sn, INR: 0,98 bulundu. Hastaya trombosit süspansiyonu transfüzyonu, traneksamik asit 3×10 mg/kg/doz , eritrosit süspansiyonu trombosit verildikten sonra 10 cc/kg/doz olacak şekilde uygulandı. İzleminde kanamasının devam etmesi nedeniyle günlük traneksamik asit devam edilirken aralıklı trombosit tranfüzyonu yapıldı. Hasta, klinik takibi sırasında menstrüel kanama devam ettiği için ek hormon tedavisi (kombine oral kontraseptifler) başlanarak stabilizasyon sağlanmıştır.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Glanzmann trombastenisi olan kadınlarda menstrüel kanamalar (menoraji), ciddi anemi ve yaşam kalitesinde düşüŖe yol açabilecek önemli bir klinik sorundur. Bu hastalarda menorajinin yönetimi multidisipliner bir yaklaşım gerektirir ve çeŖitli tedavi seçeneklerini içerir.

Tedavi planı, hastanın yaşı, kanama Ŗiddeti, gelecekteki doğurganlık isteği ve bireysel risk faktörleri göz önünde bulundurularak kişiselleŖtirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: kanama, menstrüasyon sorunları



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 7317

Yayın No: PS007

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Fonksiyonel Nörolojik Hastalık: Bir olgu ile gözden geçirme

Meltem İleri¹, Bahadır Konuşkan², Ayşegül Efe³

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Nöroloji Bölümü

³Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Bölümü

Meltem İleri / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Giriş: Fonksiyonel nörolojik hastalık (FNH), özellikle ergenlerde sık karşılaşılan ve organik bir nörolojik bozuklukla açıklanamayan motor, duyuşsal veya bilişsel semptomlarla karakterize edilen bir durumdur. Etiyolojisi tam olarak anlaşılamamakla birlikte, biyopsikososyal model çerçevesinde değerlendirilmekte olup stres, travmatik yaşantılar, aile içi veya okul ortamındaki zorlanmalar, altta yatan psikiyatrik hastalıklar (örneğin anksiyete ve depresyon) gibi faktörlerin tetikleyici olduğu düşünülmektedir. Tanı genellikle klinik değerlendirme ile konur ve yönetiminde multidisipliner bir yaklaşım gereklidir.

Amaç: Burada motor belirtilerle seyreden uzun süreli izlem sonunda FND tanısı konulan ve yönetimi zor olan bir hasta sunulmaktadır.

Bulgular: 14 yaşında kız hasta, bulantı, kusma ve ishal şikayetleriyle hastanemize başvurdu. Ateşi olmayan hastanın aralıklı baş ağrısı şikâyeti vardı. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik olmayan hastanın fizik muayenesinde vital bulguları stabildi, ateşi yoktu, ense sertliği (+) saptandı. Laboratuvar incelemesinde akut faz reaktanları, biyokimya değerleri normal olan hastaya lomber ponksiyon yapıldı. BOS incelemesi normal olan, BOR kültür ve PCR negatif saptanan hastanın kusma ve baş ağrısı şikâyeti nedeniyle iv seftriakson tedavisi ile yatarak izleme alındı. Hastanın izleminde baş ağrısı, boyun ağrısı, kusma şikâyetlerinin yoğun biçimde devam etmesi nedeniyle kraniyal ve spinal MR ve MR venografi görüntüleme yapıldı ve normal saptandı. İzleminde günlük 20 kez tükürük çıkarma tarzında kusmaları olup, otururken baş dönmesi ve bayılma atakları gözlenmiştir. Hastada başını tutmada güçlük, kollarında ve bacaklarında hareketsizlik ile fizik muayenede uyumsuzluk saptanmıştır. Yapılan EMG de normal bulunmuştur. Hastanın semptomlarının, fizik muayene bulgularının ve yapılan tetkiklerin değerlendirilmesi sonucunda fonksiyonel nörolojik hastalık ön planda düşünülmüştür. Ergen sağlığı değerlendirilmesinde okulda çok zorlandığı öğrenilmiştir. Hasta sertralin ve bilişsel davranış terapisi ile izleme alınmıştır. 1 aylık hospitalizasyon sonrasında ürümesi olmadan taburcu edilmiştir. Hastanın izleminde 3. Ayında yürümeye başladığı ve okul değişikliği yapıldıktan sonra tamamen düzelerek kontrole geldiği görülmüştür.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: FND, işlevsel beyin bağlantılarındaki bozulmalar ve bilinçdışı psikodinamik süreçler nedeniyle ortaya çıkan bir durumdur. Hastaların tanı konulma süreçleri, izlemleri multidisipliner bir yaklaşım gerektirir.

Anahtar Kelimeler: konversiyon



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 4229

Yayın No: PS008

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Elektronik Sigara İlişkili Akciğer Hasarı: Olgu Sunumu

Meltem İleri¹, Salih Uytun², Murat Yasin Gençoğlu², Gizem Özcan², Gökçe Çınar³, Ayşe Can Kaman⁴

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bölümü

³Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Bölümü

⁴Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Bölümü

Meltem İleri / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Giriş: Günümüzde adolesanlar elektronik sigara kullanımı da giderek yaygınlaşmaktadır. Adolesanlar arasında daha az zararlı olduğuna inanma, tat ve kokularının daha iyi olması, bağımlılık yapmadığına inanma, ekonomik nedenler ve kolay saklanır olmaları nedeniyle çeşitli formlardaki elektronik sigaralar yaygın olarak kullanılmaktadır. Elektronik sigaralar içerdiği aerosol ve kimyasallar nedeniyle nikotinin bilinen yan etkilerine ek olarak ciddi akut akciğer hasarı oluşturabilir. E-cigarette or vaping product use-associated lung injury (EVALI) olarak bilinen elektronik sigara ilişkili akciğer hasarı morbidite ve mortalitesi yüksek bir klinik durumdur.

Amaç: Burada EVALI tanısı ile izlenen bir adolesan sunulmaktadır.

Bulgular: 16 yaş, kız hasta 2 gündür devam eden şiddetli öksürük ve nefes darlığı şikâyeti ile başvurdu. Hastanın 2 aydır aralıklarla öksürüğünün olduğu ama son 2 gündür öksürük şikâyetinin arttığı, nefes darlığı geliştiği, yürürken, konuşurken nefesinde tıkanma olduğu bildirildi. Ateşin aralıklı olarak 2 gündür olduğu iletildi. Burun akıntısı, balgam, boğaz ağrısı tariflemeydi. Özgeçmiş ve soy geçmişi özellik yoktu. Fizik muayenede takipne, taşikardi, hipoksi, interkostal suprasternal retraksiyonlar, bilateral her 2 akciğerde ral ve ronküsler, wheezing, konuşurken morardığı görüldü. Laboratuvarda Hb: 14,7 g/dl, WBC: 29150 10³/µL, CRP: 95 mg/dl, PAAKC'de bilateral orta ve alt zonlarda yamalı infiltrasyon, buzlu cam görünümü, Toraks BT'de intelobuler septal kalınlaşmaların eşlik ettiği buzlu cam dansitesi şeklinde yamasal infiltrasyonlar izlendi (resim 1,2). Hastanın kan kültürü, solunum yolu viral paneli negatif geldi. Ergen sağlığı görüşmesinde; son 3 yıldır günde 2 paket sigara kullandığı, son 1 aydır ise puff içmeye başladığı öğrenildi. Bu bulgular ile hasta klinik ve radyolojik kriterler ile EVALİ kabul edildi. 5 gün HFNC ile izlendi. Ardından nazal kanül oksijen desteği kademeli olarak kesilerek hasta taburcu edildi. Hasta izleminde sulbaktam ampisilin ve klaritromisin tedavisi, inhaler bronkodilatör tedavi ile izlendi.



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

akciğer grafisi



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!



Sonuç: EVALI, elektronik sigara veya vaping ürünleri kullanımıyla ilişkili ciddi bir akciğer hastalığıdır. Ergen sağlığı izleminde hatırlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: akciğer hasarı



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 3296

Yayın No: PS009

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Tehlikeli bir oyun: Boğulma oyunu (choking game)

Meltem İleri¹, Zehra Aycan², Nilden Tuygun³

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

³Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Acil Bölümü

Meltem İleri / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Giriş: " Boğulma oyunu " (Choking game), özellikle adölesanlar arasında oynanan tehlikeli bir nefessiz bırakma oyunudur. Bu oyunda birey, bilinç kaybına neden olmak amacıyla kendi nefesini tutarak, boynunu sıkarak veya dışarıdan baskı uygulatarak beynine giden oksijeni geçici olarak azaltır. Oyun, kısa süreli bir baş dönmesi veya öfori hissi yaratmayı amaçlasa da, ciddi beyin hasarına, bilinç kaybına ve ölüme yol açabilir. Burada hastanemize arkadaşları tarafından boğulma oyunu uygulanan ve senkop nedeniyle başvuran bir hasta sunulmaktadır. Bu olgu, adölesanlarda asfiksi ilişkili oyunların farkındalığını artırmak ve önleyici yaklaşımlar geliştirmek adına sağlık profesyonellerinin, ailelerin ve eğitimcilerin bu konuda bilinçlendirilmesinin önemini vurgulamak amacıyla sunulmuştur.

Amaç: Burada hastanemize arkadaşları tarafından boğulma oyunu uygulanan ve senkop nedeniyle başvuran bir hasta sunulmaktadır. Bu olgu, adölesanlarda asfiksi ilişkili oyunların farkındalığını artırmak ve önleyici yaklaşımlar geliştirmek adına sağlık profesyonellerinin, ailelerin ve eğitimcilerin bu konuda bilinçlendirilmesinin önemini vurgulamak amacıyla sunulmuştur.

Bulgular: 14 yaşında erkek hasta, ailesi tarafından yüzüstü düşme ve bayılma şikayetiyle acil servise getirildi. Hikayesinde, aynı gün okulda tuvalette 2 okul arkadaşı tarafından koluna girilip, boynunun 2 yanında damara baskı uygulandıktan sonra yüzüstü yere düştüğü ve bayıldığı ve okul idaresi tarafından annesine haber verildiği öğrenildi. Düşme sırasında yüzünün sol yanını çarpmış. Dişi kırılmış. Olanları hatırlamıyor. Bilincini kaybetmiş. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenesinde bilinci açık, koopere oryante, Yüzde sol yanakta ekimoz, 1 kesici dişte kırık ve dudakta ekimoz saptandı (resim 1). Kraniyal ve orbital BT görüntülemeleri normal saptandı. Hastanın ergen sağlığı görüşmesinde derslerinin iyi olmadığı aralıklı olarak öğretmeler ile çatıştığı, okulda bu oyunun çok sık oynandığı, öğretmenlerin haberinin olmadığı, sigara ve alkol kullandığı öğrenildi. Hasta 6-8 saatlik semptomsuz izlem sırasında ergen sağlığı izlemi açısından riskli davranışlar açısından izleme alınmak üzere taburcu edildi.



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!



Sonuç: Adölesanlar genellikle yalnızken bu oyunu oynamakta ve madde kullanım hissine benzer bir etki aramaktadırlar. Sosyal medya platformlarında yayılan videolar, bu tür tehlikeli davranışların yaygınlaşmasına katkıda bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: boğulma oyunu



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 4445

Yayın No: PS010

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesanlar arasında artan önemli bir sorun: 3 olgu nedeniyle Metamfetamin ve pregabalin kullanımı

Meltem İleri¹, Emrah Gün², Zeynelabidin Öztürk², Sultan Göncü², Nilden Tuygun³, Ayşegül Efe⁴

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Bölümü

³Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Acil Bölümü

⁴Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Bölümü

Meltem İleri / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

Giriş: Türkiye'de adolesanlar arasında metamfetamin ve pregabalin kullanımı, önemli bir halk sağlığı sorunu olarak dikkat çekmektedir. Bu maddelerin kullanımına yol açan nedenler arasında bireysel faktörler, aile içi sorunlar, akran etkisi ve çevresel faktörler bulunmaktadır. Özellikle riskli sosyal çevrelerde yaşayan gençler, bu maddelere daha kolay erişebilmekte ve kullanım eğilimi göstermektedir. Ayrıca, bu maddelerin kolay erişilebilir olması ve yanlış kullanım potansiyeli, bağımlılık riskini artırmaktadır.

Amaç: Burada farklı zamanlarda, farklı şehirlerden, farklı klinik belirtiler ile hastanemize başvuran 3 olgu sunulmaktadır.

Bulgular: Olgu-1: 16 yaşında erkek hasta, Konya'dan sevk edildi. Ani gelişen nefes darlığı ve göğüs ağrısı şikayetiyle acil servise başvurduğu ve dış merkezde yapılan değerlendirmesinde kreatin kinaz (CK) ve troponin değerlerinin yüksek bulunması nedeniyle ileri tetkik ve tedavi için hastanemize sevk edildiği öğrenildi. Annesi, hastanın bir gece önce eve gelmediğini, sabah işe giderken kendisine ulaşamadığını ve hastaneye geldiğinde bilinç bulanıklığı, saçma konuşmalar ve yer-zaman algısında bozulma olduğunu ifade etti. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik Muayenede hastanın vital bulguları stabil ve sistem muayenesi doğaldı. Toksik taramada metamfetamin pozitif saptanmıştır. Olgu-2: 16 yaşında erkek hasta, gece 02.30'da bilinci kapalı halde abisi tarafından odasında bulunmuş ve uyandırılmaması üzerine acil servise getirilmiştir. Hastanın öyküsünde ateş, kusma ve travma öyküsü bulunmamaktadır. Özgeçmişinde 2 yıldır eroin (sigara şeklinde sarılmış esrar) ve captagon (metamfetamin türevi) kullandığını belirtmiştir. Toksikoloji panelinde Ampetamin ve pregabalin saptanmıştır. Olgu-3: 16 yaşında erkek hasta, metro durağında bilinçsiz halde bulunmuş ve 112 ile sevk edilmiştir. Fizik Muayenesinde hipertansiyon, taşikardi, bilinci bulanık, skleraları kırmızı değerlendirilmiştir. Toksikoloji panelinde, pregabalin pozitif saptanmıştır.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Metamfetamin ve pregabalin kullanımı ülkemizde adolesan yaş grubunda giderek artan bir sorun olarak dikkat çekmektedir. Adölesanlarda metamfetamin ve pregabalin kullanımının önlenmesi ve tedavisi için bireysel, ailevi ve çevresel faktörlerin dikkate alındığı kapsamlı yaklaşımlar geliştirilmelidir. Adölesanlarda madde kullanımına erken müdahale edilmesi, aile, sosyal hizmetler ve madde bağımlılığı tedavi merkezleri arasındaki iş birliğinin güçlendirilmesi gerekliliğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: bağımlılık



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Gl Yarınlar!

Bildiri No: 8231

Yayın No: PS011

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Adolesan Anormal Uterin Kanamaların Değerlendirilmesi

Şervan Özalkak¹, Ruken Yıldırım¹, Amine Aktar Karakaya¹, Funda Feryal Taş², Kahraman Öncel², Nurettin Okur¹, Edip Ünal³, Mehmet Nuri Özbek⁴

¹Diyarbakır Çocuk Hastanesi

²Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Dicle Üniversitesi

⁴Artuklu Üniversitesi

Şervan Özalkak / Diyarbakır Çocuk Hastanesi

Giriş: Anormal uterin kanama (AUB), ergenlik döneminde jinekoloji ile ilişkili hastane yatışlarının en yaygın nedenidir.

Amaç: Bu çalışma, AUB'li ergenlerde tanı dağılımını değerlendirmeyi ve hemoglobin seviyeleri 10 g/dL'nin altında ve üstünde olan hastaların klinik özelliklerini ve tedavilerini karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Bu çalışma, 10-18 yaş arası AUB tanısı ile kurumumuza başvuran ergenlerden demografik ve epidemiyolojik verileri retrospektif olarak toplamıştır. Hasta verileri elektronik tıbbi kayıtlardan çıkarılmış ve SPSS yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Sıklık, yüzde, ortalama, standart sapma (SD), medyan ve çeyrekler arası aralık (IQR) dahil olmak üzere tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Hastalar hemoglobin seviyelerine göre sınıflandırılmıştır (<10 g/dL Grup 1 ve ≥10 g/dL Grup 2 olarak).

Bulgular: 167 ergen hastanın %35,9'unun hemoglobin seviyeleri 10 g/dL'nin altındaydı. Grup 1'deki hastaneye yatış oranları (%86,4), Grup 2'ye (%2,8) göre anlamlı derecede daha yüksekti (p<0,001). AUB'nin en yaygın nedenleri anovülasyon (%84,4) ve polikistik over sendromu (PKOS) (%11,4) idi. Birincil tedaviler, demir takviyesi ile kombine oral kontraseptifler (KOK) (%45,5) ve tek başına demir (%28,7) idi. Eritrosit transfüzyonu, ağırlıklı olarak Grup 1'de olmak üzere vakaların %18'inde gerçekleştirildi.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Bu çalışma, önceki literatürle tutarlı olarak, ergenlerde AUB'nin önde gelen nedeninin anovülasyon olduğunu göstermektedir. Şiddetli anemisi (hemoglobin <10 g/dL) olan hastalar hastaneye yatış gerektirir ve transfüzyona ihtiyaç duyabilir. Retrospektif tasarım ve tek merkezli ortam, bulguların genellenebilirliğini sınırlar. Pelvik görüntülemenin rutin kullanımı ve uzun vadeli takip verileri, gelecekteki araştırmalar için alanlardır. Sonuç olarak, ergenlerde AUB'nin başlıca nedenleri anovülasyon ve PKOS'dur. Özellikle şiddetli anemisi olan hastalarda, kanama bozuklukları taraması da dahil olmak üzere dikkatli bir değerlendirme esastır. Aileleri eğitmek ve farkındalığı artırmak, gecikmiş tanı ve ciddi komplikasyonları önlemeye yardımcı olabilir. AUB'li ergenleri değerlendirirken geniş bir ayırıcı tanı akılda tutulmalıdır

Anahtar Kelimeler: Adolesan, AUB, Anovulasyon, OKS, ERT transfüzyonu



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5717

Yayın No: PS012

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Ergenlerde Sınır Koymamanın Oyun Bağımlılığı ve Siber İstismarla Sonuçlanması: Olgu Sunumu

Ayşegül Şahiner¹, Ayşe Gül Güven¹, Zehra Aycan²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Endokrinolojisi ve Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ayşegül Şahiner / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Fırtınalı bir dönem olan adolesan dönemde aile içi iletişimin kopuk olması sınır koyma becerilerinin kazanılamaması gençleri bağımlılık, zorbalık, istismara açık bırakmaktadır. COVID-19 Pandemisi ile eve kapanan, ekrana fazla miktarda maruz kalan gençlerde çağımızın bir başka pandemisi olan ekran ve oyun bağımlılığı gelişmektedir. Gerekli önlemler alınmadığında bu bağımlılık işlevselliğin bozulması, siber zorbalık ve siber istismar ile sonuçlanabilmektedir.

Amaç: Burada pandemi döneminde fazla ekran maruziyeti sonucu oyun bağımlılığı gelişen, işlevselliği bozulan, siber istismara uğrayan bir olguyu paylaşmaktayız.

Bulgular: E.K.A. 12 yaş kız hasta sinirlilik hali, telefonda fazla vakit geçirme nedeniyle başvurdu. Aileden ve hastadan alınan öyküde; pandemi döneminde online eğitimlerden sonra telefon ve tablettten video izlemeye oyunlar oynamaya devam eden ekran süresi konusunda sınır konulmayan hastanın ekran başında yaklaşık 12 saat geçirmesiyle aile içi iletişimi, okul başarısı, uyku ve yeme düzeni bozulduğu anlaşıldı. Online oyunlarda edindiği arkadaşlarından biri pornografik fotoğraflar gönderip hastamızdan da talep edince polisin siber takibine takılıp ve adli sürecin başladığı belirtildi. Durumun ciddiyetini anlayan ailenin bu noktadan sonra sınır koyma girişimleri hastanın etrafındaki kişilere ve eşyalara zarar vermesi, bağırarak isteklerini yaptırması ile sonuçlandı. Fizik muayenede Boy :146,1 cm(SDS: -0,35) Ağırlık :35,8 kg(SDS: -0,6) VKİ :16,77 kg/m2(SDS: -0,66). Sistem muayeneleri doğaldı. Laboratuvar tetkiklerinde demir eksikliği dışında bir patoloji saptanmadı. Hasta oyun bağımlılığı nedeniyle ergen sağlığı uzmanı, çocuk psikiatri, psikolog ve diyetisyenden oluşan multidisipliner bir ekiple takip altına alındı, uyku düzeni, yeme sorunları, ekran zararları açısından motivasyonel görüşmeler yapıldı. Aile sınır koyma becerileri konusunda bilgilendirildi.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: Ergenlere sınır koyma becerileri kazandırılmadığında, ekran süresi uzadığında bu bir bağımlılığa dönüşebilmekte işlevselliği bozmakta özbakım, aile, akademik alanlar gibi birçok alanı birden etkilemektedir. Günümüzün mesleki-akademik ortamında ise internet ve bilişim olmadan hayatımızı kazanmamız, yolumuza devam etmemiz mümkün görünmemektedir. Dolayısıyla tam bir kısıtlama olmadan internetin uygun ve ideal şekilde kullanılması becerisi kazandırılmalıdır. Bunun yanında işlevsellikte bozulma oluşturan diğer alanlara(aile içi iletişim, zorbalıkla başa çıkma, uyku, beslenme vb.) müdahale unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: oyun bağımlılığı, siber istismar



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 4893

Yayın No: PS013

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Anormal Uterin Kanaması Olan Bir Olgunun Uzun Dönem Takibi

Ayşegül Şahiner¹, Ayşe Gül Güven¹, Zehra Aycan²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Endokrinolojisi ve Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Ayşegül Şahiner / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ergen Sağlığı Bilim Dalı

Giriş: Anormal uterin kanama (AUK), adolesan dönemde jinekolojik nedenli hastane başvurularının en sık sebebidir. AUK da tedavi seçiminde herhangi bir kontrendikasyon yoksa ilk tercih kombine oral kontraseptiflerdir (KOKS). KOKS'lar çok nadir de olsa hepatik fonksiyonları olumsuz etkileyebilmektedir. Obezite hiperleptinemi ile GnRH supresyonu oluşturarak anovulasyona neden olmaktadır.

Amaç: Burada AUK nedeniyle KOKS tedavisi başlanan ve bu tedaviye bağlı karaciğer fonksiyon testlerinde(KCFT) yükselme saptanan obez bir olgunun uzun dönem takibini paylaşacağız.

Bulgular: İ.A. 14,5 yaş kız hasta, ilk adet kanaması 11 yaşında başlamış ilk yıl 15- 30 gün aralıklarla 2 ped/gün 7 gün süren kanamsı olurken 12 yaşında 2 ay boyunca devam eden kanama şikayeti ile başvurdu. Hb:8,1g/dl olan diğer tetkikleri normal olan hastaya anovulasyona bağlı ağır uterin kanama düşünülerek 2.jenerasyon KOKS ve Fe tedavisi başlandı. Takibinde 1 ay sonra KCFT yüksekliği görülen hastada yapılan gastroenteroloji konsültasyonu sonucu etiyolojik değerlendirmelerde bir patoloji saptanmadı ve KOKS'a bağlı olabileceği düşünülerek tedavi kesildi, tedavi kesildikten 2 hafta sonra enzim düzeylerinin normale geldiği görüldü. KOKS kesildikten sonra 3 ay düzenli adet olan hasta takibinde 5 ay kanaması olmadı. Belirgin kilo artışı olan hastaya diyet ve egzersiz önerilerinde bulunuldu. Diyetisyene giden ve düzenli egzersize başlayan hastanın bu önerilere kısa sürelerle uyduğu abur cubur tüketimine ve sedanter yaşama geri döndüğü görüldü. Yaşam tarzı değişikliklerine uymayan 2,5 yıl zarfında toplam 20 kg alan hastanın anovulasyonu devam etti. Diyete uyup kilo verdiği aylarda adet kanamasının olduğu diyet uyumu bozulunca adet kanamalarının olmadığı gözlemlendi.



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Sonuç: AUK terimi sık ve/veya fazla miktarda kanama ile beraber seyrek ve/veya az miktarda kanamayı da kapsar. Tedavide ilk tercih KOKS'ler olsa da özellikle obez olan grupta yaşam tarzı değişikliklerinin önemi unutulmamalı ilaç tedavisinin yanında diyet ve egzersiz vurgulanmalıdır.

Bizim hastamızda olduğu gibi KOKS'lerin kullanılmadığı durumlarda hastaların tedavisinde yaşam tarzı değişiklikleri daha da önem kazanır.

Anahtar Kelimeler: anormal uterin kanama, kombine oral kontraseptif, ilaç ilişkili hepatotoksisite, yaşam tarzı değişiklikleri



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 3264

Yayın No: PS014

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Evde Sağlık Hizmetlerinde Genç Yaş Grubunun İhtiyaçları: 11-30 Yaş Arası Başvuruların Analizi

Yasemin Özkaya¹, Berk Umut¹, Nurda Tekgöl¹

¹İzmir Şehir Hastanesi

Nurda Tekgöl / İzmir Şehir Hastanesi

Giriş: Bu çalışma, 11-30 yaş aralığındaki bireylerin evde sağlık hizmetlerinden nasıl faydalandıklarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Çocukluktan genç yetişkinliğe uzanan bu kritik dönemde, evde sağlık hizmetlerinden yararlanma nedenlerini, bu hizmetlerin sağlık durumları üzerindeki etkilerini ve karşılaştıkları zorlukları incelemeyi hedeflemektedir.

Amaç: Çalışmanın bulgularının, bu yaş grubuna yönelik evde sağlık hizmetlerinin etkinliğini artıracak stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunması beklenmektedir.

Bulgular: Çalışmada, son bir yıl içinde İzmir Şehir Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri kapsamında ilk kez muayene edilen 11-30 yaş aralığındaki tüm hastaların demografik bilgileri, tanı ve muayene bulguları retrospektif olarak incelenmiştir. Son bir yılda Evde Sağlık Hizmetlerine başvuran 37 bireyin çoğunluğu erkekti (%62,16). Başlıca başvuru nedenleri arasında yara bakımı veya yara bakımı eğitimi (%29,73), transfer talepleri (%27,03) ve enteral beslenme gibi reçeteli bakım ihtiyaçları (%21,62) yer almaktadır. Ayrıca, hastaların %45,9'u trafik kazalarına bağlı yaralanmalar nedeniyle evde sağlık hizmeti almıştır. Bu bulgular, genç hasta popülasyonu arasında evde sağlık hizmetlerine olan talebi ve bu hizmetlerin ihtiyaç duyulan alanlarını vurgulamaktadır.

Sonuç: Evde sağlık hizmetleri genellikle yaşlı ve kronik hastalar için yapılandırılmış olsa da, ergenler ve genç yetişkinler için de önemli bir rol oynamaktadır. 11-30 yaş grubunun evde sağlık hizmetlerinden nasıl faydalandığına dair veriler son derece sınırlıdır. 11-30 yaş arası dönem, bireylerin fiziksel, cinsel, zihinsel ve sosyal gelişimlerini tamamlayarak kimliklerini oluşturdukları bir süreçtir. Bu yaş grubunun karşılaştığı zorluklar yaşam kalitelerini önemli ölçüde etkiler. Dolayısıyla, bu hizmetlerden nasıl faydalandıklarının incelenmesi ve değerlendirilmesi, ihtiyaçlarını daha iyi karşılayacak şekilde bu hizmetlerin geliştirilmesine olanak sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: ergen, biyopsikososyal yaklaşım, evde sağlık hizmetleri, birinci basamak, genç yetişkin



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 3520

Yayın No: PS015

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynleri İle Kontrol Grubu Ebeveynler Arasında Mizofoni Düzeyi Ve Otistik Belirtilerin Karşılaştırılması

Fatma Subaşı Turgut¹, Masum Öztürk¹, Zehra Akan¹, Engin Deniz Yılmaz¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı

Fatma Subaşı Turgut / Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı

Giriş: Misofoni, belirli ses ya da görsel uyaranlara karşı olumsuz duygusal duyarlılığın olduğu ve bu tetikleyicilere karşı toleransın azaldığı bir bozukluktur. Yakın zamanda tanımlanan bir bozukluk olması nedeniyle epidemiyolojisi hakkında çok az şey bilinmekle birlikte misofoninin nispeten yaygın olduğu düşünülmektedir.

Amaç: Artan sayıda çalışma misofoninin sıklıkla diğer psikiyatrik bozukluklar ile birlikte görüldüğünü ortaya koymaktadır ve son yıllarda nörogelişimsel bozukluklarla olası ilişkisi araştırılmaktadır. Bu çalışmada otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısına sahip çocukların ebeveynleri ile kontrol grubundaki ebeveynler arasında mizofoni düzeyleri ile otistik özelliklerin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Yöntem: Çalışmaya çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran OSB tanılı çocukların ebeveynleri (n=56) ile aktif psikopatolojisi olmayan çocukların ebeveynleri (n=56) dahil edildi. Otizmlili çocuklara Çocukluk Otizmi Değerlendirme Ölçeği (CARS) uygulandı. Çalışmaya katılan tüm ebeveynler ise Otizm Spektrum Anketi (ASQ) ve Amsterdam Misofoni Ölçeği- Revize Formu (AMISOS-R)' nu doldurdu.

Bulgular: Mizofonik uyaranlar açısından yemek sesleri, nefes sesleri, belirli sesler, tekrarlayan tıklama sesleri, kırışma sesleri ve ortam sesleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$). Ancak boğaz sesleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p = 0,004$). Tüm katılımcılarda AMISOS toplam puanı ile ASQ toplam puanı, dikkat kaydırabilme ve iletişim alt ölçek puanları arasında pozitif yönde zayıf ama anlamlı korelasyonlar saptandı (Sırayla $r=0.275$; $p=0.003$, $r=0.266$; $p=0.005$, $r=0.35$; $p<0.001$). Otizm tanısına sahip çocukların ebeveynlerinde AMISOS toplam puanı ile CARS 3, 5 ve 9. madde puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptandı ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışmamızda gruplar arasında mizofoni düzeyleri açısından anlamlı bir fark saptanmamış olsa da tüm katılımcılar birlikte değerlendirildiğinde, mizofoni düzeyleri ile otistik özellikler arasında bir ilişki saptanmıştır. Bulgularımız otizm ile mizofoni arasındaki potansiyel ilişkileri desteklemekte ve mizofoninin otizmdeki bazı alt boyutlarla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Otizm, Mizofoni, AMISOS, ASQ



Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5382

Yayın No: PS016

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

Ergenlerde Akıllı Telefon Bağımlılığının Yeme Bağımlılığı ve Stres ile İlişkisi

Zeynep Kuzucu¹, Sine Yılmaz¹

¹Ankara Medipol Üniversitesi

Sine Yılmaz / Ankara Medipol Üniversitesi

Giriş: Ergenlik döneminde ergenler, baş etme mekanizmaları henüz tam olarak gelişmediği için çevresel stresörlere karşı daha savunmasız hale gelebilirler. Son yıllarda dijital teknolojilerin yaygınlaşmasıyla birlikte akıllı telefon kullanım süresi artmış, bu da dijital bağımlılık riskini beraberinde getirmiştir. Öte yandan, stres ve dijital bağımlılıkla ilişkili olarak yeme davranışlarında bozulmalar da daha sık görülmektedir. Özellikle duygusal yeme, dürtüsellik ve kontrolsüz yeme gibi davranışlar, yeme bağımlılığı gelişimine zemin hazırlayabilir.

Amaç: Çalışmaya, Ankara ilinde MEB'e bağlı liselerde öğrenim gören, velisinin ve kendisinin yazılı onamı alınan 500 ergen [305 kadın, 195 erkek; yaş ortalaması=16,02±0,86 (yıl)] dahil edildi. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Adölesan Stres Ölçeği (ASQ-S), Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği – Kısa Versiyonu (ATBÖ-KV) ve YALE Çocuklar için Yeme Bağımlılığı Ölçeği 2.0 (YFAS-C 2.0) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniğiyle toplandı. Bu araştırma akıllı telefon bağımlılığı üzerinde yeme bağımlılığı ve stresin etkisini araştırmak amacıyla planlanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların puan ortalamaları sırasıyla YFAS-C 2.0 için 19,68±12,73; ASQ-S için 67,68±18,16; ATBÖ-KV için 32,22±11,45'tir.. Kadınların YFAS-C puanlarının, ASQ-S puanlarının ve ATBÖ-KV puanlarının erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı (p<0,001). YFAS-C 2.0 ile ASQ-S (r=0,418) ve ATBÖ-KV (r=0,447) arasında; ATBÖ-KV ile ASQ-S (r=0,406) arasında lineer pozitif yönde, anlamlı bir ilişki tespit edildi (p<0,001). Lojistik regresyon analizinde yeme bağımlılığının (OR: 1.057, CI: 95%, p<0.001) ve stresin (OR: 1.031, CI: 95%, p<0.001) akıllı telefon bağımlılığını etkileyen önemli faktörler olduğu saptandı.

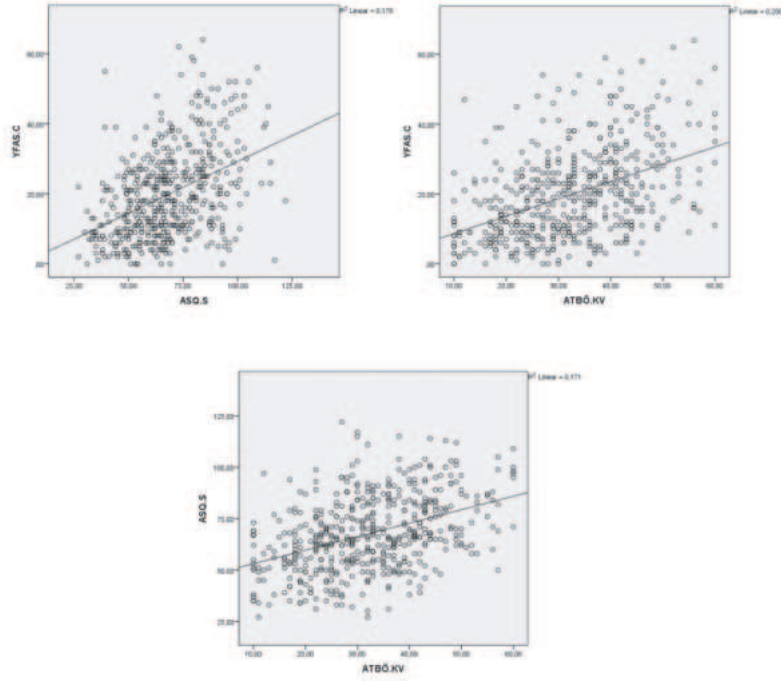


**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Ölçekler Arası İlişkiler



Ergenlere İlişkin Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı (n, % veya Ort± S.D.)

Değişken (n=500)		n	%
Yaş sınıfı [X±S.S.→16,02±0,86 (yıl)]			
≤15 yaş		143	28,6
16 yaş		211	42,2
≥17 yaş		146	29,2
Öğretim görülen sınıf			
9.		126	25,2
10.		210	42,0
11.		164	32,8
Cinsiyet			
Erkek		195	39,0
Kadın		305	61,0



9. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

BKİ Z-skoru			
Zayıf		19	3,8
Sağlıklı		408	81,6
Fazla kilolu		62	12,4
Obez		11	2,2
Ana öğün sayısı			
1		40	8,0
2		264	52,8
3		196	39,2
Ara öğün sayısı			
Ara öğün yapmıyor		64	12,8
1		213	42,6
2		165	33,0
3		58	11,6
Öğün atlama durumu			
Evet		296	59,2
Hayır		204	40,8
Haftada en az 150 dk. egzersiz			
Evet		253	50,6
Hayır		247	49,4



**Ulusal Ergen
.Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

		Ort ± S.D.	Medyan	Alt	Üst
Erkek	Vücut Ağırlığı (kg)	65,21 ± 12,30	63,0	40,0	120,0
	Boy Uzunluğu (cm)	174,89 ± 6,24	175,0	155,0	193,0
	BKİ (kg/m ²)	21,19 ± 3,47	20,8	13,1	41,5
	BKİ Z-skoru	-0,05 ± 1,16	-0,07	-3,75	3,02
Kadın	Vücut Ağırlığı (kg)	55,79 ± 9,20	55,0	27,0	95,0
	Boy Uzunluğu (cm)	163,89 ± 5,71	164,0	150,0	188,0
	BKİ (kg/m ²)	20,83 ± 3,03	20,2	14,8	34,8
	BKİ Z-skoru	-0,17 ± 0,93	-0,26	-3,10	2,86
Ölçek Puanlar		Ort ± S.D.	Medyan	Alt	Üst
YALE Çocuk Yeme Bağımlılığı Ölçeği		19,68 ± 12,73	18,0	0,0	64,0
Adölesan Stres Ölçeği		67,68 ± 18,16	66,0	27,0	122,0
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği		32,22 ± 11,45	32,0	10,0	60,0

Akıllı Telefon Bağımlılığı (+) Olanlar Baz Alınarak Kurulan Lojistik Regresyon Modeli

							95% Güven Aralığı (OR)	
Değişken	B	S.H.	Wald	sd	p	OR	Alt	Üst
YALE	0,056	0,010	31,778	1	<0,001	1,057	1,037	1,078
Adölesan stres	0,031	0,006	23,185	1	<0,001	1,031	1,018	1,044
Sabit	-2,774	0,420	43,709	1	<0,001	0,062		
CCR=72,5% $\chi^2_{(8)}=6,721$; p=0,567								

Sonuç: Yeme bağımlılığı ve stresin, akıllı telefon bağımlılığı üzerinde anlamlı yordayıcılar olduğu belirlenmiştir. Bu durum, ergenlerde dijital içerik kullanımının duygusal ve davranışsal düzenleme güçlükleriyle ilişkili olabileceğini göstermektedir. Yüksek stres ve yeme bağımlılığı eğilimi, dijital araçları kaçış aracı olarak kullanma riskini artırmaktadır. Bulgular, stres, yeme davranışları ve dijital medya kullanımı etkileşimini gözetten bütüncül müdahalelerin gerekliliğine işaret etmektedir. Stresle baş etme ve sağlıklı yeme davranışlarını destekleyen psikoeğitim programları, akıllı telefon bağımlılığı riskini azaltmada ve psikolojik iyi oluşu desteklemede etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Akıllı telefon bağımlılığı, Stres, Yeme Bağımlılığı



Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 3112

Yayın No: PS017

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

STREPTOKOKAL ENFEKSİYON SONRASI GELİŞEN OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERLE BAŞVURAN ADOLESAN BİR OLGUDA PANDAS TANISI

Sultan AYTULUN¹, Rıdvan BAYKARA¹, Mahsum ASLAN¹, Süleyman YILDIZ², Ayfer Gözü
PİRİNÇÇİOĞLU²

¹1- Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Diyarbakır-Türkiye

²2- Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Adölesan Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Diyarbakır-Türkiye

Sultan AYTULUN / 1- Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD,
Diyarbakır-Türkiye

Giriş: Streptokok enfeksiyonları sonrası gelişen nöropsikiyatrik bulgular, özellikle obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve tiklerle seyreden Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal infections (PANDAS) sendromunu akla getirmektedir. Bu sunumda, PANDAS tanısı alan adölesan bir olgu ele alınmıştır.

Amaç: On bir yaşında kız hasta, son iki yıldır aralıklı olarak ortaya çıkan istemsiz el hareketleri ve çevredeki nesnelere dokunma dürtüsü nedeniyle değerlendirilmiştir. Epizodların yılda 3-4 kez, özellikle üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası geliştiği ve günlük yaşamı etkileyecek düzeye ulaştığı gözlenmiştir. Hastaya ait fizik muayene, laboratuvar ve görüntüleme bulguları detaylı olarak incelenmiştir.

Bulgular: Nörolojik muayenede istemsiz el hareketleri ve kompulsif dokunma davranışı gözlenmiştir. Antistreptolizin-O (ASO) düzeyi yüksek bulunmuştur (812 IU/ml). Beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve elektroensefalografi (EEG) sonuçları normal olarak değerlendirilmiştir. Klinik bulgular doğrultusunda PANDAS tanısı düşünülmüş, hasta çocuk nöroloji ve çocuk ruh sağlığı bölümlerine yönlendirilmiştir.

Sonuç: Hastanın OKB benzeri belirtileri, antibiyotik tedavisi ve izlem sürecinde gerilemiştir. Bu olgu, streptokokal enfeksiyonlara sekonder gelişen PANDAS sendromunun tanınması, multidisipliner yaklaşım ve erken müdahale önemlidir.

Anahtar Kelimeler: PANDAS, obsesif kompulsif bozukluk, streptokok enfeksiyonu, adölesan, nöropsikiyatrik bozukluk



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!

Bildiri No: 5989

Yayın No: PS018

Sunum Tipi: Poster Sunum

Bildiri Grubu: Bildiri Grubu / Genel

LİSE ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI BELİRTİLERİNİN RUHSAL BELİRTİLER İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Investigation of the Relationship Between Internet Addiction Symptoms
and Psychological Symptoms among High School Students

Emine TOKTAY DURAN (1), İmran Gökçen YILMAZ KARAMAN (2)

1. Psikolog, Yüksek Lisans Öğrencisi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Yüksek Lisans Programı, Eskişehir, Türkiye

2. Psikiyatrist, Doç.Dr. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

eminetoktay@hotmail.com, imrangokcen.yilmazkaraman@ogu.edu.tr

ÖZ

Giriş ve amaç: İnternet bağımlılığı bireyleri başta sosyal, psikolojik ve akademik olmak üzere birçok alanda olumsuz etkileyebilmekte ve bu alanlardaki olumsuzluklara ikincil olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu çalışmada lise öğrencisi ergenlerin ruhsal belirtileri ile internet bağımlılığı belirtilerinin ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya Bursa Şehir Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Polikliniğine tedavi almak için gelen 86 lise öğrencisi katılmıştır. Veri toplama araçları sosyodemografik veri formu, Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA), BAPİNT ölçeğidir; kalem kağıt ile uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan ergenlerin yaş ortalaması $16,01 \pm 0,81$, 70'i kadındır (%81,4). Çalışmaya katılan ergenlerden 84'ü çekirdek aile (%97,7), 2'si geniş aile (%2,3) yapısına sahiptir. Çalışmaya katılan ergenlerin günlük internet kullanım süresi ortalaması $5,69 \pm 2,96$ 'dır; 75'i (%87,2) daha önce psikiyatrik tedavi almıştır. Güncel olarak psikiyatrik ilaç kullanan 61 ergen vardır (%70,9). Ergenlerde GGA alt boyutlarının ortalama puanları şöyledir: duygulanım belirtileri $5,51 \pm 2,86$; davranım sorunları $2,95 \pm 1,82$; dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri $5,63 \pm 2,26$; akran ilişkileri $3,43 \pm 1,95$; sosyal davranışlar $7,97 \pm 1,87$. BAPİNT toplam skoru $12,26 \pm 3,60$ 'tır. BAPİNT toplam skoru GGA Duygulanım Belirtileri alt boyutu ile ($r=0,324$ $p<0,01$) ve GGA Davranım Sorunları alt boyutu ile ($r=0,270$ $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyon göstermiştir.

Sonuç: Bu çalışmada lise öğrencisi ergenlerde internet bağımlılığı belirtileri duygusal sorunlar ve davranış sorunları ile ilişkili bulunmuştur. İnternet bağımlılığı tedavisinde duygusal ve davranışsal sorunlar araştırılmalı, ayrıca duygusal ve davranışsal sorunların tedavisinde internet bağımlılığı belirtileri taranmalıdır.

Anahtar Kelimeler: ergen, lise öğrencisi, internet, duygulanım, davranış



**Ulusal Ergen
Sağlığı Kongresi**

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!



Ulusal Ergen .Sağlığı Kongresi

25 - 26 Nisan 2025

Dicle Üniversitesi Kongre Merkezi Diyarbakır
Sağlıklı Ergenler, Güçlü Yarınlar!