

# Çocuklar için özel gereksinim raporunda fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekiminin rolü

The role of the physical medicine and rehabilitation physician in the special needs report for children



## Öz

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı 'Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER)' için 3. basamak üniversite hastanesine başvuran çocuk ve ergen olgularda hareket gelişimi alanında tanı dağılımını ve buna bağlı gereksinim düzeylerini saptamak ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon (FTR) hekiminin (fiziatrist) hekiminin rolünü vurgulamaktır.

**Yöntemler:** Çalışma kapsamında Nisan 2019-Şubat 2022 tarihleri arasında hastanemiz sağlık kuruluna ÇÖZGER için başvuran 0-18 yaş arası hastalara ait veriler retrospektif olarak tarandı. Olguların demografik verileri, hareket alanındaki özel gereksinim ve tanıları, değerlendirme yapan diğer bölümler ile ek özel gereksinimleri, rapor sonuçları ve süreleri analiz edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 547'si kız (%38,3) olmak üzere 1428 hasta dâhil edildi. 1252'si (%87,7) ilk başvurusunu yaparken, 179 hasta rapor yenilemesi yapmak üzere başvurmuştu. Tüm hastaların yaş ortalaması 95.47±56.59 (min 2-max 216) aydı. FTR polikliniğine başvuru sayısı Çalışmaya dâhil edilen hastalar içinde FTR polikliniğine başvuranların sayısı 199'u kız olmak üzere 469 (%32.8) idi. FTR'ye başvuran hastaların yaş ortalaması 80.54±2.64 ay olmak üzere başvurmayanlara oranla daha erken yaşta ( $p<0.001$ ). ÇÖZGER'de yer alan FTR tanıları arasında en sık serebral palsi ve Down sendromu yer almıştı. FTR polikliniğine başvuran hastaların sadece 8'i 'Özel Gereksinim Yok' olarak değerlendirilirken; 336 hastanın raporu 'Özel Koşul Gereksinimi Var' olarak sonuçlanmıştı. FTR bölümüyle birlikte en sık rapor veren bölümler sırasıyla çocuk ve ergen ruh sağlığı hastalıkları, çocuk nöroloji ve gelişimsel pediatri olarak saptandı.

**Sonuç:** ÇÖZGER için başvuran hastaların yaklaşık üçte biri FTR hekimine başvurmaktadır. Henüz tanı almasa da erken yaş grubundan itibaren hareket gelişim alanında destek gerektirecek düzeyde zorluk saptanan hastaların değerlendirilmesine ve desteklenmesine faydası olan ÇÖZGER'de FTR hekimi anahtar role sahiptir.

**Anahtar Sözcükler:** ÇÖZGER; fiziatrist; sağlık hizmetleri gereksinim ve talepleri.

## Abstract

**Aim:** The aim of this study was to determine the distribution of diagnoses in the field of movement development in children and adolescents applying for a "Special Needs Report for Children" (SNRC) at our tertiary university hospital and to examine the role of clinicians including the physical medicine and rehabilitation (PMR) physician/physiatrists.

**Methods:** Retrospective examination of the records of patients aged 0-18 years who applied to the health board for SNRC between April 2019 and February 2022 was performed. Demographic characteristics, special needs and diagnoses in movement development problems, clinical specialisms making the evaluations and additional special needs, report results and durations were analyzed.

**Results:** A total of 1428 files were reviewed, of which 547 were female (38.3%), and 1252 (87.7%) were making their first application while renewal applications numbered 179 were making a renew. The mean age was 95.47±56.59 (range 2-216) months. Among the patients included in the study, the number of those who applied to the FTR outpatient clinic was 469 (32.8%), 199 of whom were girls. The mean age of applicants to PMR was significantly younger at 80.54±2.64 months, compared to the whole cohort ( $p<0.001$ ). Cerebral palsy and Down syndrome were the most common PMR diagnoses in SNRC reports. While only eight (1.7%) of PMR applicants were evaluated as 'No Special Needs', 336 (71.6%) were reported as 'Needs Special Conditions'. Other specialities dealing with SNRC applications were child and adolescent psychiatry, child neurology and developmental pediatrics, respectively.

**Conclusion:** Approximately one third of SNRC applications are made to a PMR physician. Thus the PMR physician has a key role in making SNRC, often in younger children without definite diagnoses, so that these patients with difficulties in movement development can benefit from available support.

**Keywords:** SNRC; physiatrists; health services needs and demand

Raikan Büyükavcı<sup>1</sup>, Mehmet Akif Büyükavcı<sup>2</sup>, Semra Aktürk<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

<sup>2</sup> İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı

Geliş/Received : 07.03.2022  
Kabul/Accepted: 05.06.2022

DOI: 10.21673/anadoluklin.1080152

Yazışma yazarı/Corresponding author

Raikan Büyükavcı

İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Elazığ Yolu 15. km. 44280, Malatya, Türkiye  
E-posta: rsoydemir@yahoo.com

## ORCID

Raikan Büyükavcı: 0000-0002-2234-7158  
M. Akif Büyükavcı: 0000-0001-6884-1832  
Semra Aktürk: 0000-0001-9960-6851

## GİRİŞ

Ülkemizde 20 Şubat 2019 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanan "Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik" ile rapor süreçleri ve içeriğinde değişiklikler yapılmıştır (1). Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırmasını (International Classification of Functioning Disability and Health- ICF) esas alan Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) ile eski sistemden farklı olarak çocuk ve erişkinler için verilecek sağlık kurulu raporları ayrılmıştır (2,3).

Yapılan başlıca değişikliklere bakıldığında önceki yönetmelikteki eksiklikler giderilerek 100'den fazla tanı eklenmiş ve gereksinimler göz önüne alınarak ilave alanlar belirlenmiştir. 18 yaş altı çocukların özel gereksinimleri (engelleri) erişkinlerden farklı şekilde belirlenmiş; sağlık, eğitim, rehabilitasyon gibi diğer sosyoekonomik haklara ve hizmetlere erişimlerinin iyileştirilmesine çalışılmıştır. Yeni raporlarda engellilik kelimesi yerine özel gereksinim ifadesi kullanılmaktadır ve ağır engelli ibaresi de kaldırılmıştır. Tanıları yazarken kişiyi veya ailesini rencide edecek hastalığın gidişatı ile kaygıya veya umutsuzluğa sebep olabilecek, toplum nezdinde ön yargıya veya ayrımcılığa yol açabilecek tanımlamalar rapordan çıkarılmıştır. ÇÖZGER'e eklenmiş olan özel gereksinim ifadesi; çocuğun toplumsal yaşamda eşit olarak var olabilmesi amacıyla bedensel ya da gelişimsel işlev kısıtlılığı olmayan bireylerden farklı sağlık, eğitim, rehabilitasyon, cihaz, ortez, protez, çevresel düzenlemeler ve diğer sosyoekonomik haklara ve hizmetlere gereksinim duyduğunu işaret etmektedir (2). Özel gereksinim seviyeleri 6 seviyeye kategorize edilmiştir (1).

ÇÖZGER heyeti birden fazla uzmanlık dalını ilgilendiren gereksinim mevcut olması durumunda; çocuk sağlığı ve hastalıkları ya da yan dal branşları, göz hastalıkları, kulak burun boğaz hastalıkları, çocuk cerrahisi, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon (FTR) ve ortopedi travmatoloji branşlarından en az dört uzman hekim, kurul başkanı ve ÇÖZGER yetkili hekimi olmak üzere en az 6 daimi üyeden oluşmaktadır (1).

Ülkemizde ÇÖZGER için 2. ve 3. basamak hastaneler olmak üzere birçok farklı merkeze başvurular yapılabilmektedir. FTR bölümü hareket gelişim alanında hastaları pek çok tanı ile değerlendiren ve bu alanda

özel gereksinimlerini tespit eden ana branşlardandır. ÇÖZGER için başvuran olguların FTR açısından özelliklerini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Biz bu çalışmada bölgede hizmet veren 3. basamak üniversite hastanesi olarak ÇÖZGER başladığından bu yana hastanemize başvuran çocuk ve ergen olgularda hareket gelişimi alanında tanı dağılımını ve buna bağlı gereksinim düzeylerini saptamayı ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon (FTR) hekiminin rolünü vurgulamayı amaçladık.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Hastanemizde Nisan 2019 tarihinden itibaren ÇÖZGER sağlık kuruluna başvuran hastalar ilgili bölümlere yönlendirilerek değerlendirilmektedir. Başvuran hastalar gerekli tüm bölümlerce değerlendirildikten sonra ilgili bölümlerin uluslararası hastalık sınıflaması kodlu tanıları, hastanın özel gereksinimi olup olmadığı varsa derecesi, önerilen özel gereksinimleri ve rapor süresini içeren bir rapor kurul hekimleri onayı ile çıkarılmaktadır.

Biz de bu çalışma kapsamında 2019 Nisan-2022 Şubat tarihleri arasında hastanemiz sağlık kuruluna ÇÖZGER için başvuran 0-18 yaş arası çocuk ve ergen hastalara ait 1428 dosya verisini retrospektif olarak taradık. Çalışma için İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (No:2022/2984, tarih: 08.02.2022) etik onay alındı. Olguların demografik verileri, hareket alanındaki özel gereksinim ve tanıları, değerlendirme yapan diğer bölümler ile ek özel gereksinim değerlendirme sonuçları ve çocuğun işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılımları için önerilen özel gereksinimleri analiz edildi. Ayrıca rapor süreleri dosyadan kaydedildi.

## İstatistik analiz

Verilerin analizi için Statistical Package for the Social Sciences package program version 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanıldı ve veriler tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirildi. Kategorik olan değişkenler ortalama±standart sapma (ort±SS), sayı ve yüzde değerleri ile sunuldu. Değişkenler arasındaki farklılıkların incelenmesinde Ki-kare testi kullanıldı. p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

**Tablo-1.** ÇÖZGER raporu için FTR bölümüne başvuran hastaların tanı dağılımı

Tanı	n (%)
Akondraplazi	5 (1.06)
Alt ekstremite kırıkları	8 (1.70)
Ataksi	7 (1.49)
Brakial pleksus lezyonu	6 (1.27)
Amputasyon	1 (0.21)
Down sendromu	97 (20.68)
Duchenne muskuler distrofi	12 (2.55)
Epilepsi	25 (5.33)
Gelişimsel kalça displazisi	2 (0.42)
Hidrosefali	19 (4.05)
Konjenital ekstremite anomalileri	7 (1.49)
Meningomyelose	14 (2.98)
Osteogenezis imperfecta	7 (1.49)
Otizm	5 (1.06)
Romatizmal hastalıklar	3 (0.63)
Serebral palsi	172 (36.67)
Skolyoz	15 (3.19)
Spinal muskuler atrofi	5 (1.06)
Spina bifida	11 (2.34)
Konjenital sendromlar	27 (5.75)
Diğer	21 (4.47)
<b>Toplam</b>	<b>469 (100)</b>

ÇÖZGER: Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu; FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, n: sayı

## BULGULAR

Çalışmaya dâhil edilen 1428 dosya arasında 547 (%38.3) kız, 881 (%61.7) erkek hasta mevcut idi. Başvuru yapan hastalar arasında en küçük yaş 2 ay, en büyük yaş ise 216 ay idi. Yaş ortalaması  $95.47 \pm 56.59$  aydı. Başvuruların 1223 (%85.6) tanesi ilk başvuru iken, süre içinde rapor yenilemek için başvuran hasta sayısı ise 176 (%12.3) idi. 29 (%2) hasta ise mevcut raporlarına itiraz sebebiyle gelmişti. Yalnız 10 (%0.7) hasta terör ve yaralanma nedeniyle rapor almak için başvuru yapmıştı. 736 (%51.5) hastanın rapor geçerlilik süresi 1 yıl ile sınırlandırılmışken 127 (%8.9) hastaya sürekli olarak rapor verilmişti.

Hastanemiz Doğu Anadolu bölgesinde karaciğer nakil merkezi olarak hizmet vermektedir. Buna bağlı olarak 97 hastaya karaciğer nakli sonrası ÇÖZGER çıkarılmıştı. Ayrıca tüm başvuruların 85'i (%5.9) yabancı uyruklu hastalara aitti. ÇÖZGER için 834 hasta (%58.4) tek bölüm başvurusu ile rapor almışken,

407 hasta (%28.5) en az 3 bölüm başvurusu yapmıştı. ÇÖZGER için en sık başvuru yapılan bölümler sırasıyla çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon ve çocuk nöroloji idi. Tüm başvurular içinde ÇÖZGER sonuçlarında 25 hastada (%1.8) özel gereksinim saptanmazken, 947 hastada (%66.3) özel koşul gereksinimi saptanmıştı (Tablo 1).

Tüm başvurular içinde FTR hekimi tarafından değerlendirilen hasta sayısı 469'du (%32.8). Erkek hastaların sayısı daha fazla olmakla birlikte (270 erkek/199 kız) FTR'ye başvurmayanlara göre erkek/kız oranı daha düşüktü ( $p=0.025$ ). FTR'ye başvuran hastaların yaş ortalaması  $80.54 \pm 2.64$  ay olmak üzere tüm başvurulara oranla daha erken yaş idi ( $p<0.001$ ) (Tablo 2). ÇÖZGER'de yer alan FTR tanıları arasında en sık Serebral Palsi ve Down Sendromu yer almış olup ayrıntılar Tablo-2'de özetlenmiştir. FTR polikliniğine başvuran hastaların sadece 8'i (%1.7) 'Özel Gereksinim Yok' olarak değerlendirilirken; 336 hastanın (%71.6) 'Özel Koşul Gereksinimi Var' olarak raporları sonuçlanmıştır (Tablo 3). FTR bölümüyle en sık birlikte rapor veren bölümler çocuk ve ergen ruh sağlığı hastalıkları (207 hasta), çocuk nöroloji (87 hasta) ve gelişimsel pediatri (46 hasta) olarak saptandı. Sadece FTR bölümü tanısıyla rapor çıkaran hasta sayısı ise 36 idi. FTR bölümüne başvuran 293 (%62.4) hastanın raporu 1 yıl süreyle, 131 (%27.9) hastanın 2 yıl süreyle, 38 (%8.1) hastanın ise sürekli geçerli olmak üzere düzenlenmiştir. FTR hekimi tarafından değerlendirilen hastalar arasında ÇÖZGER Özel Gereksinim Tablosuna göre 436 hastaya (%92.9) fizyoterapi, ergoterapi, rehabilitasyon gereksinimi; 265 hastaya (%56.5) cihaz, ortez, protez, tekerlekli sandalye ve diğer gereçlere gereksinim; 345 hastaya (73.5) ise evde ya da hastanede rehabilitasyon gereksinimi ihtiyacı saptanmıştır.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Özel gereksinimi olan çocuklar FTR hekiminin günlük pratikte sıkça karşılaştığı hasta gruplarından biridir. 3. basamak sağlık hizmeti veren bir hastanede ÇÖZGER için başvuruların yaklaşık üçte birinin FTR hekimine başvurduğunu saptadık. Henüz tanı almasa da erken yaş grubundan itibaren hareket gelişim alanında destek gerektirecek zorluk saptanan hastaların değerlendirilmesine ve desteklenmesine faydası olan ÇÖZGER raporlarında FTR hekimi anahtar role sahiptir.

**Tablo-2.** ÇÖZGER için FTR bölümüne başvuran ve başvurmeyan hastaların demografik verileri

	FTR Polikliniğine başvuran hasta	FTR Polikliniğine başvurmeyan hasta	p değeri*
Yaş (ay)	80.65±57.28	102.62±54.88	<0.001
Cinsiyet (K/E)	199/270	348/611	0.025

\*Ki-kare analizi; p değeri

ÇÖZGER: Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu; FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, E: Erkek, K: Kadın

**Tablo-3.** FTR polikliniğine ve ÇÖZGER'e başvuran hastaların ÇÖZGER sonuçlarının dağılımı

	FTR polikliniğine başvuran hasta sayısı ve yüzde	ÇÖZGER kuruluna başvuran toplam hasta sayısı ve yüzde
<b>Rapor geçerlilik süresi (yıl)</b>		
1	293 (62.4)	736 (51.5)
2	131 (27.9)	526 (36.8)
3-5	4 (0.8)	25 (1.6)
Sürekli	34 (7.2)	127 (8.8)
<b>ÇÖZGER Sonucu</b>		
ÖGY	8 (1.7)	25 (1.8)
ÖGV	31 (6.6)	151 (10.6)
Hafif ÖGV	17 (3.6)	81 (5.7)
Orta ÖGV	24 (5.2)	91 (6.4)
İleri ÖGV	18 (3.8)	39 (2.7)
Çok İleri ÖGV	16 (3.4)	32 (2.2)
Belirgin ÖGV	19 (4.1)	62 (4.3)
ÖKGV	336 (71.6)	947 (66.3)
<b>Toplam</b>	<b>469 (100)</b>	<b>1428 (100)</b>

ÇÖZGER: Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu; FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon

ÖGY: Özel gereksinim yoktur, ÖGV: Özel gereksinimi vardır, ÖKGV: Özel koşullu gereksinimi vardır.

ÇÖZGER yönetmeliği öncesinde yapılmış bir çalışmada 1 yıllık sürede FTR polikliniğine başvuran 18 yaş altı 1000 hastadan %67'sinin engelli sağlık kuruluşuna başvuru nedeniyle FTR polikliniğine başvurduğu saptanmıştır (4). Bizim çalışmamızda ise ÇÖZGER için başvuruların yaklaşık üçte birinin FTR hekimine başvurduğu saptandı. ÇÖZGER'in değerlendirme alanlarından biri olan 'Hareket Gelişim Alanı' FTR hekimlerinin günlük pratikteki ana uğraş alanlarından biridir. ÇÖZGER'e göre hareket gelişim alanındaki kısıtlılıklar herediter, konjenital ya da edinsel kaynaklı olabilen (dejeneratif, inflamatuvar, toksik, neoplastik, gelişimsel vs.) pek çok nedene bağlı olarak gelişebilir. Kesin tanısı konmamış olsa dahi fizik muayenesinde patoloji saptanan, hareket işlevlerinde kısıtlılıkları ya da gecikmesi olan bir çocuğun değerlendirilmesi ve özellikle erken yaş grubu çocuklarda tanı sürecinde

dahi özel gereksinimlerinin tespit edilip sağlık, eğitim, rehabilitasyon, diğer sosyal ve ekonomik haklara ve hizmetlere erişimi ÇÖZGER yönetmeliği ile kolaylaştırılmıştır (1,2). Bu çalışma ÇÖZGER'in FTR açısından incelendiği ilk çalışmadır.

ÇÖZGER süresince başvuru yapan tüm hastaları değerlendirdiğimizde pandemi sürecini de içine alan yaklaşık 3 yıllık süreçte sağlık sistemindeki zorunlu haller nedeniyle rapor sürelerindeki uzatmalara ve hastaların da hastaneye gitme çekincelerine bağlı olarak daha az sayıda başvuru olduğunu düşünmekteyiz.

Literatüre bakıldığında eski yönetmeliğe yapılan başvurular da, ÇÖZGER başvurularında da erkek cinsiyet hakimdi (5-11). Benzer şekilde Türkiye İstatistik Enstitüsü verilerinde de özel gereksinimi olan çocuklar arasında erkek cinsiyet hakimdi (8). Bizim hasta grubumuzda da literatür ile uyumlu olarak er-

kek hasta ağırlıktaydı; FTR polikliniğine başvurmeyan hastalarda erkek/kız oranı 1.75 iken başvuranlarda bu oran 1.35 idi ( $p=0.025$ ).

Yaş gruplarına bakıldığında eski yönetmelikte ortalama 7-8 yaşlarında başvurular yapılmış olup ÇÖZGER'de de benzer yaşlarda başvuru yapıldığı görülmüştür (5,6,9,10). Bizim hasta grubumuza genel olarak bakıldığında ortalama yaş literatürle benzer iken FTR başvurusu yapan hastalarda ortalama daha düşük tespit edilmiştir. Aynı zamanda FTR poliklinik girişi yapan hastaların yaş ortalamaları giriş yapmayan hastalardan istatistiksel anlamlı olarak daha küçük idi ( $p<0.001$ ). Ayrıca dikkat çeken bir fark 2 aylıktan itibaren hastanemiz ÇÖZGER kuruluna başvuruların yapılmış olması ve 1 yaş ve altı hasta sayısının 68 kişi olmasıydı. Erken yaştan itibaren başvuruların yapılması ve hastaların değerlendirilmesinde özellikle ÇÖZGER yönetmeliğinde Kalıtsal-Doğmalık Hastalıklar Alanı başlığı altında Down sendromu başta olmak üzere pek çok hasta grubunun tanımlanmış olmasıdır. Diğer yandan ilk 3 yaşta tanı koymada zorlanılan ve pek çok farklı semptomu ile karşımıza çıkan serebral palsi gibi hastalarda da tanı henüz netleşmeden mevcut durum saptaması ve gereksinimlerinin desteklenmesi açısından yeni yönetmelik hem hekimlerin hem de hasta ve hasta yakınlarının işini kolaylaştırmıştır. Bu da özellikle hareket gelişimi alanına yansıyan hastalıklarda hastaların gereksinimlerinin tespit edilip erken dönemde rehabilitasyon, ergoterapi ve/veya cihaz ortezle desteklenip aynı zamanda sosyal ve ekonomik hak ve hizmetlere ulaşımını kolaylaştırmıştır. FTR polikliniğine başvuran hastaların tanı dağılımlarının yarısından fazlasını Down sendromu ve serebral palsi oluşturmaktaydı. Aynı zamanda FTR'den tanı almış ÇÖZGER hastalarının %92.9'unda fizyoterapi, ergoterapi ihtiyacı, %56.2'sinde ortez, protez gereksinimi, %73.5'inde ise rehabilitasyon gereksinimi olduğu tespit edildi.

Tüm başvurulara bakıldığında en sık başvurunun çocuk ve ergen ruh sağlığı polikliniklerine yapıldığını saptadık. Benzer şekilde Kaya ve ark. yapmış oldukları çalışmada en sık zihinsel, ruhsal ve davranışsal hastalıklar nedeniyle çocuk ve ergen ruh sağlığı polikliniklerine ÇÖZGER başvurusu yapıldığını göstermiş, Yıldız ve ark. ise çocuk psikiyatrisinden tanı alan olgularda en sık ek tanının FTR bölümünden alınan tanılarla

birlikte olduğunu vurgulamıştır (6,12). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde ÇÖZGER ek tanıları içerisinde en çok nörolojik hastalıklar olduğu, bunların içinde ise en sık epilepsi ve serebral palsi olduğu görülmüştür (11,13). Beklenildiği üzere nörolojik tanıları olan çocuklarda bilişsel ve davranışsal problemler, kas-iskelet sistemi problemleri birlikteliği sıktır. Çalışmamızda elde ettiğimiz veriler de bu sonuçlar ile uyumludur.

ÇÖZGER süreleri belli başlıklarda sabit olsa da çoğu hasta için hekim kararına bırakılmıştır. Burada hastanın tanısı, hastalığının süresi, progresyonu, takip imkanı, ailenin tutumu, verilen desteğin denetimi gibi pek çok faktör hekimin kararını etkilemektedir.

FTR hekimi olarak erken yaş grubu çocuklarda (< 3 yaş) yılda bir veya daha ileri yaşlarda 2 yılda bir olmak üzere mevcut durumu ve gereksinimi yeniden saptamak amacıyla ÇÖZGER'i genellikle süre kısıtlanmalı olarak vermekteyiz. Yaş grupları ilerleyip hastalık kronikleştiğinde, ya da kür imkanı olmayan hastalarda sürekli geçerli olmak üzere raporlar çıkarılmaktadır. Tüm hasta grubumuzda karaciğer nakli, çeşitli maligniteler ve diabetes mellitus tanıları ile, FTR hastalarında ise SP tanısı ile sürekli geçerli raporlar çıkarılmıştır. Kaya ve ark. ÇÖZGER için başvuru yapanlarda rapor geçerlilik süresinin %50.7 hastada 2 yıl olarak belirlendiğini, %17.6 hastada ise sürekli geçerli raporlar verildiğini belirtmiştir (6). Bizim tüm hasta grubumuzda sürekli rapor oranı %8.9 iken FTR'den rapor almış hastalarda ise %7.2 olarak daha düşük bulunmuştur.

ÇÖZGER ile gelen değişikliklerden biri de hastanın mevcut raporunu özel gereksinimi olan bireylere tanımlanan sosyal ve ekonomik haklardan faydalanmak, özel eğitim ve fizik tedavi gibi farklı destekler almak amacıyla da kullanabilme imkanlarına sahip olmalarıdır. ÇÖZGER sonucunda en yüksek olarak özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV) oranı Down sendromu, Tip 1 diabetes mellitus, karaciğer nakli, akut lenfositik/myelositik lösemi veya otizm gibi yönetmelikte geçen belli tanılara ya da gelişimsel açıdan ileri derecede gecikmesi olan hastalara verilmektedir. ÇÖZGER'de 'Hareket Gelişim Alanı'nda hastalar başvuru anındaki yaşlarına göre kaba hareket gelişimi, ince hareket gelişimi, kırıklar, üst ve alt ekstremitede hareket sistemi ile ilgili hastalıklar olmak üzere değerlendirilir. Hem kaba hareket hem de ince hareketi



değerlendiren araçlarda genel olarak hastanın durumu -3SD ya da altında olması durumunda da rapor sonucuna ÖKGV yazılmaktadır. Çalışmamızda ÖKGV alan hasta oranı tüm hastalarda %66.3, FTR'den tanı alan hastalarda ise %71.6 olarak saptandı. Kumbul ve ark. 'ın küçük sayıdaki hasta grubu verilerinde ÖKGV rapor oranı %60.7; Kayhan ve ark. 'ın 307 hastalık kayıtlarında %39.1; Güller ve ark. 'ın ÇÖZGER'de çocuk psikiyatrisi açısından yazdığı makalede ise %18.1 olarak tespit edilmiştir (9,10,13). ÇÖZGER yönetmeliği öncesinde ise yine 18 yaş altı ağır engel oranı literatürde farklı oranları işaret etmektedir (15). Literatürdeki bu farklı oranları tek bir sebeple açıklamak mümkün olmadığı için ÖKGV oranlarında kurum ya da branş farklılıklarının gelecekte yapılacak çalışmalarla anlaşılması mümkün olup bu konuda gerekli düzenlemelere gidilebilir.

Sonuç olarak özel gereksinimi olan çocuklar FTR hekiminin günlük pratikte sıkça karşılaştığı hasta gruplarından biridir ve bu çalışmada ÇÖZGER için başvuran hastaların yaklaşık üçte birinin FTR hekimi tarafından değerlendirilmesi gerektiğini saptadık. Ülkemizde farklı merkezlerden ve farklı branşlardan bu alanda yapılacak çalışmalar ile daha sağlıklı veriler elde edilebileceğini ve klinik yaklaşım önerileri geliştirilebileceğini düşünmekteyiz.

### Çıkar çatışması ve finansman bildirimi

Yazarlar bildirecek bir çıkar çatışmaları olmadığını beyan eder. Yazarlar bu çalışma için hiçbir finansal destek almadıklarını da beyan eder.

### KAYNAKLAR

1. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-1-1.pdf>. (accessed:24.02.2022).
2. Ertem İ, Çakmak NM, Ünal C, et al. Çocuklar için özel gereksinim raporuna geçiş: Özürlülük ölçütü, sınıflandırması ve özürlülere verilecek sağlık kurulu raporları hakkında yönetmeliğin bilimsel incelenmesi. 1. Baskı. UNICEF Türkiye Ofisi; 2012.
3. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130330-4.htm>. (accessed:24.02.2022).
4. Erdem Sultanoğlu T, Ataoğlu S, Aşar B, Çakır MN. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Polikliniğine Başvuran 18 Yaş Altı Hastaların Değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi

5. Sağık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2021;11(1):56-60.
6. Şahin N, Altun H, Kara B. Assessment of Disabled Child Health Council Reports. Kocatepe Med J. 2014;15:48-53.
7. Kaya A, Güler H, Meral O, et al. The Retrospective Examination of the Reports for the Children with Disabilities Prepared by the Disability Board of Ege University Medical School. J Curr Pediatr. 2014;12:151-9.
8. Başgül ŞS, Saltık S. Göztepe Training and Research Hospital-Disabled Children Committee -2010 data. Goztepe Med J. 2012;27:45-9.
9. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Özürlülerin sorun ve beklentileri araştırması, 2010. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, 2011. (cited: 01.03.2022). Available at: <https://www.aile.gov.tr/media/5602/ozurlulerin-sorun-ve-beklentileri-arastirmasi-2010.pdf>.
10. Kumbul YÇ, Sivrice ME, Vural A. The Importance of Otorhinolaryngology and Evaluation of Clinical Features of the Admitted Patients in Special Need Report for Children (SNRC). Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;11(3):348-52.
11. Güller B, Yaylacı F. The evaluation of medical board report datas for one year period after the transition to special needs report for children. J Clin Psy. 2021;24:207-16.
12. Terzioğlu Aktaş M, Büber A, Tanrıverdi Ç et al. Special need levels of cases with special need report admission for children. Pam Med J. 2022;15:77-85.
13. Yıldız D, Tarakçıoğlu NC. Evaluation of Clinical Characteristics and Comorbidities of Children Applied for Special Need Report and Comparison of Diagnosis and Disability Rates According to Old and New Regulations. İKSSTD. 2020;12(2):144-50.
14. Kayhan M, Öztürk Y. Clinical and Sociodemographic Characteristics of Cases Presenting to an University Hospital for Special Need Reports for Children. Osmaniye Journal of Medicine. 2020;42(2):240-8.
15. Uysal C, Bulut M, Kaya MC, et al. Analysis Of Cases Referred To The Disability Board Of Dicle University Hospitals. J For Med. 2013;27(1):1-9.
16. Adar S, Yağar Ş, Ertan AB et al. Analysis Of Reports Prepared By Health Board In Hospital Of Afyonkarahisar Health Sciences University. Kocatepe Med J. 2021;22:326-32.