

Samsun'da altı yıllık bir psikiyatri muayenehane çalışmasının değerlendirilmesi

Ömer BÖKE,¹ Servet AKER,²

ÖZET

Amaç: Türkiye'de ayaktan psikiyatrik hizmet, resmi sağlık kurumları poliklinikleri ve özel muayenehanelerde yürütülmektedir. Özel muayenehanelerdeki psikiyatrik hizmet, giderek verilen hizmetin önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bu çalışmada bir psikiyatri muayenehanesinde hizmet alan grubun sosyodemografik özelliklerini tanımlayabilmek, sosyodemografik özelliklerle tanı ve geliş sıklığı arasındaki ilişkiyi ortaya koyabilmek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada veriler, Samsun'da Eylül 1996-Aralık 2002 yılları arasında özel bir muayenehaneye başvuran 6961 hastanın bilgilerini içermektedir. Veriler SPSS for Windows 10,0 istatistik paket programına aktarılıp analiz edilmiştir. **Sonuçlar:** Başvuranların %38,1'i (2654) erkek, %61,9'u (4307) kadındır. Hastaların ortalama yaşı $33,38 \pm 14,94$ yıl, ortalama geliş sıklığı $2,88 \pm 3,02$ kez olarak saptanmıştır. Hastaların en büyük grubunu evli olanlar, ev hanımı olanlar ve il merkezinde oturanlar oluşturmaktadır. En sık konulan tanı anksiyete bozukluğu olup, bunu duygu durumu bozuklukları, somatoform bozukluklar ve psikotik bozukluklar izlemektedir. **Tartışma:** Farklı bölgelerdeki psikiyatristlerin, muayenehane çalışmaları ile ilgili daha fazla veri sunması, hizmet verilmesinde karşılaşılan sorunların yenilmesinde katkı sağlayacaktır. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2004; 5:154-162)

Anahtar sözcükler: Özel muayenehane, ayaktan tedavi, psikiyatrist

Evaluation of psychiatric office studies for six years in Samsun

ABSTRACT

Objective: Outpatient psychiatric care is given in public outpatient clinic and in private psychiatric offices on Turkey. The care presented in private psychiatric offices has been becoming more important part of the total psychiatric outpatient care. The objectives of this study were to describe the sociodemographic properties of the group receiving psychiatric care from the private psychiatrist and to show the relations between the sociodemographic properties of the patient and their diagnosis and their arriving frequency. **Methods:** This descriptive study is involved in 6961 patients applied to one office in Samsun between September 1996 and December 2002. Data were analyzed using SPSS for windows 10.0 statistical program. **Results:** Of the applicants, 38.1 % (2654) was man and 61.9 % (4307) was women. The mean age was $33,38 \pm 14,94$ and the mean arriving frequency was $2,88 \pm 3,02$. The majority of patients were married, housewife and inhabitant in city center. According to frequency line, the most frequent diagnosis was anxiety disorders followed by mood disorders, somatoform disorders and psychotic disorders. **Conclusion:** More data from psychiatric offices in different regions will help to establish better psychiatric services. (Anatolian Journal of Psychiatry 2004; 5:154-162)

¹Yrd.Doç.Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD SAMSUN

² Arş.Gör.Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD SAMSUN

Yazışma adresi: Dr. Ömer BÖKE, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD Kurupelit/SAMSUN
E-posta: omerbk@omu.edu.tr

Key words: Office-based psychiatry, outpatient treatment, psychiatrist

GİRİŞ

Türkiye'de ayakta psikiyatrik hizmetler, resmi sağlık kurumları poliklinikleri ve özel muayenehanelerde yürütülmektedir. 1970'li yılların sonlarında psikiyatrinin nörolojiden ayrılması ve daha çok tıp fakültesinin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları'nda uzmanlık eğitimi vermesi ile psikiyatrist sayısı artmıştır. Böylelikle Anadolu'ya psikiyatristlerin ulaşmaları olanaklı olmuştur.¹ Psikiyatrinin nörolojiden ayrılmasının başlangıcında halkın ve daha büyük ölçüde hekimlerin direnci, psikiyatri hastalarının doğru adrese yönelmesini ve doğru tedaviyi geciktirmiştir.² Ancak görece olarak zamanla, belki psikiyatride ilaç tedavisindeki gelişmelerin, belki de kitle iletişim araçlarının etkisiyle bu direnç tam olmasa da kısmen aşılmış ve giderek daha çok sayıda hasta psikiyatrist muayenehanelerine yönelmiş ya da diğer hekimler tarafından yönlendirilmiştir. Hatta özel psikiyatrik hizmet boyutunda bir başka aşamaya geçilmiş ve büyük kentlerden başlayarak birden çok psikiyatristin ve/veya psikologun, sosyal hizmet uzmanının, psikolojik danışman ve rehberlik uzmanının bir arada görev yaptığı merkezler devreye girmiştir.

Cimilli 1994 yılında yayınladığı makalesinde nörolojiden kısa süre önce ayrılan psikiyatrinin periferde henüz toplumsal bir kurum haline gelmediğini, psikiyatri uzmanının periferde gitmesi ile hedef kitlesini kendisinin oluşturduğunu, aktif bir uzmanın kenti terk etmesi ile yarattığı hasta topluluğunun dağıldığını ve yeni uzmanı yeni bir çabanın beklediğini bildirmektedir.³

Psikiyatrik hizmette özel muayenehanelerinin yerinin oldukça önemli olmasına karşın, bu konuda yeterli çalışma yapılmamıştır. Bu çalışmada, bir psikiyatri muayenehanesinde hizmet alan grubun sosyodemografik özelliklerini tanımlayabilmek, sosyodemografik özelliklerle tanı ve geliş sıklığı arasındaki ilişkiyi ortaya koyabilmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Samsun'da halen on dört psikiyatristin muayenehanesi bulunmaktadır. Bu sayı kısa bir süre önce-sine kadar on altı idi. Bir psikiyatristin vefatı ve bu makalenin yazarının muayenehanesini kapatması

ile bu sayı on dörde inmiştir. On dört hekimin on biri muayenehane ile birlikte resmi bir sağlık kurumunda da görev yapmaktadır. Sayının bu kadar yüksek olmasında Samsun'da özel dal hastanesi bulunmasının rolü vardır. Halen Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde sekiz psikiyatrist görev yapmakta ve bunlardan üçü en az on beş yıldır Samsun'da çalışmaktadır.

Samsun'da muayenehanesi olan hekimlerden sadece ikisi nöropsikiyatristtir. Halen muayenehanesinde çalışmakta olan nöropsikiyatristin Samsun'da muayenehane işletmeye başlama tarihi 1964'tür. Diğer nöropsikiyatrist ise, 1962'den vefat ettiği 1999 yılına dek muayenehanesinde hasta kabul etmiştir. Buna göre, Samsun'da en azından kırk yıldır sürmekte olan özel psikiyatri hizmeti söz konusudur. Ayrıca halen Samsun'un iki ilçesinde de psikiyatrist bulunmaktadır.

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada veriler 01 Eylül 1996 - 31 Aralık 2002 tarihleri arasında Samsun'da bir özel psikiyatri muayenehanesine başvuran, DSM-IV ölçütlerine göre değerlendirilmiş ve tanıları konulmuş 6961 hastanın bilgilerini içermektedir. Psikiyatrist, 1995 yılı haziran ayından itibaren muayenehanede çalışmaya başlamış olup aynı zamanda Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde görev yapıyordu.

1996 Eylül ayına kadar başka bir veri tabanı kullanılırken 1996'dan itibaren DOS ortamında çalışan PF (Professional File) programı kullanılmıştır. Program gereği takip sayfası hekim tarafından oluşturulmuştur. Hastalara ait bilgiler ayrı ayrı kodlanarak Microsoft Excel ortamına aktarılmıştır. Excel bilgileri SPSS for Windows 10,0 istatistik paket programına aktarılarak veriler analiz edilmiştir.

SONUÇLAR

Çalışma süresince, muayenehaneye 6961 hasta başvurusu olmuştur. Başvuruların yıllara göre dağılımı Tablo 1'de sunulmaktadır. Tablo 2'de hasta başvurularının mevsimlere göre dağılımı gösterilmiştir. Tablo 2 incelendiğinde başvuruların yaz ve ilkbahar aylarında daha çok olduğu, kış aylarında ise en az olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Muayenehaneye başvuran hastaların ilk başvuru yıllarına göre dağılımı

Yıllar	Başvuran hastalar	
	Sayı	%
1996	164	2.4
1997	973	14.0
1998	1301	18.7
1999	1521	21.9
2000	1469	21.1
2001	796	11.4
2002	737	10.6
Toplam	6961	100.0

Tablo 2. Muayenehaneye başvuran hastaların başvuru mevsimlerine göre dağılımı

Mevsimler	Başvuran hastalar	
	Sayı	%
Kış	1485	21.3
İlkbahar	1832	26.3
Yaz	1875	26.9
Sonbahar	1769	25.4
Toplam	6961	100.0

Muayenehaneye başvuran hastaların %38.1'i (2654) erkek, %61.9'u (4307) kadındır. Bu hastaların yaş ortalaması 33.38 ± 14.94 yıldır. Bu ortalama erkeklerde 31.59 ± 15.15 yıl, kadınlarda 34.49 ± 14.69 yıldır. Hastaların bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı Tablo 3'te sunulmaktadır. Tablo 3 incelendiğinde, başvuranların, %51.9'unun 20-39 yaş aralığında olduğu, %59.5'inin evli olduğu, %42.3'ünün çocuk sahibi olmadığı, %42.2'sinin ev hanımı olduğu, %68.6'sının şehir merkezlerinde yaşadığı görülmektedir.

Tablo 3. Başvuran hastaların sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı

Sosyodemografik özellikler	Başvuran hastalar	
	Sayı	%
Cinsiyet		
Erkek	2654	38.1
Kadın	4307	61.9
Yaş		
19 ve altı	1284	18.4
20-29	1788	25.7
30-39	1824	26.2
40-49	1129	16.2
50-59	456	6.6
60 ve üstü	480	6.9
Medeni Durum		
Evli	4140	59.5
Bekar	2474	35.5
Dul	231	3.1
Boşanmış	116	1.7
Çocuk sayısı		
Yok	2942	42.3
Bir	741	10.6
İki	1461	21.0
Üç	906	13.0
Dört ve üstü	911	13.1
Meslek		
Ev hanımı	2935	42.2
Sağlık çalışanı	120	1.7
Memur	742	10.7
İşçi	349	5.0
Serbest meslek	676	9.7
Emekli	351	5.0
Öğrenci	1223	17.6
Çiftçi	166	2.4
İşsiz	399	5.7
Yerleşim Yeri		
Şehir	4776	68.6
İlçe	1900	27.3
Köy	190	2.7
Yurt dışı	95	1.4
Toplam	6961	100.0

Tablo 4. Muayenehaneye başvuran hastaların cinsiyete göre yaş gruplarının dağılımı

Cinsiyet Yaş grupları	Erkek Sayı	Erkek %	Kadın Sayı	Kadın %
19 ve altı	638	24.0	646	15.0
20-29	687	25.9	1001	25.6
30-39	577	21.7	1247	29.0
40-49	445	16.8	684	15.9
50-59	159	6.0	297	6.9
60 ve üstü	148	5.6	332	7.7
Toplam	2654	100.0	4307	100.0

Hastalar cinsiyetlerine göre yaş gruplarına ayrıldığında, erkeklerin başvurusunun en çok 20-29 yaş aralığında, kadınların en fazla başvurusunun 30-39 yaş bandında olduğu görülmektedir (Tablo 4). Ondokuz yaşın altındaki başvurular erkek başvurularının %24.0'ını oluştururken, kadın başvurularının ancak %15.0'ını oluşturmaktadır.

Tablo 5'te muayenehaneye başvuran 6961 hastaya DSM-IV'e göre konan tanıların sıralanmıştır. Hastaların %35.9'una anksiyete bozukluğu, %29.3'üne duygu durumu bozukluğu, %10.02'sine somatoform bozukluk, %7.5'ine psikotik bozukluk tanısı konmuştur. Anksiyete bozuklukları içinde en sık (%40.5) yaygın anksiyete bozukluğu, duygu durumu bozukluğu içinde en sık depresif bozukluklar (%90.4), somatoform bozukluklar içinde en sık konversiyon bozukluğu (%70.5) görülmüştür.

Tablo 5. Muayenehaneye başvuran hastaların konan tanıların dağılımı

Tanımlar (DSM-IV'e göre)	Başvuran hastalar Sayı	%
Anksiyete bozuklukları	2498	35.90
Duygu durumu bozuklukları	2040	29.30
Somatoform bozukluklar	698	10.02
Psikotik bozukluklar	525	7.50
İlk defa çocukluk çağında görülen ruhsal bzk.lar	330	4.74
Normal ruhsal muayene	259	3.72
Uyum bozuklukları	173	2.48
Madde kullanım sorunları	135	1.93
Kişilik bozuklukları	106	1.52
Deliryum/demans	71	1.01
Cinsel bozukluklar	63	0.90
Dissosiyatif bozukluklar	21	0.30
Uyku bozuklukları	20	0.28
Genel tıbbi bir duruma bağlı mental bozukluklar	12	0.20
Dürtü kontrol bozukluğu	6	0.08
Yeme bozuklukları	4	0.05
Toplam	6961	100.0

Tablo 6. İlk defa çocukluk çağında görülen ruhsal bozukluklar tanısı konanların tanılarına göre dağılımı

Tanılar	Sayı	%
Dikkat eksikliği hiperaktivite bzk. Ve davranış bzk.	138	41.81
Mental retardasyon	79	23.93
Eleminasyon bozukluğu	39	11.81
İletişim bozukluğu	29	8.78
Yaygın gelişimsel bozukluklar	10	3.03
Tık bozukluğu	10	3.03
Öğrenme bozukluğu	7	2.12
Diğer	18	5.45
Toplam	330	100.0

Hastaların %4.74'üne (330) "ilk defa çocukluk çağında görülen ruhsal bozukluklar" tanısı konmuş olup bu grup içinde en sık konulan tanı dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve davranış bozukluğudur (Tablo 6).

Muayeneye başvuran 6961 hastanın %82.72'sine (5761) anksiyete bozukluğu, duygu durumu bozukluğu, somatoform bozukluk veya psikotik bozukluk tanısı konmuştur (Tablo 5). Bu tanılar hastalara en sık konulan dört tanıyı oluşturmaktadır. Tablo 7'de, en sık konulan dört klinik tanıda hastaların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı görülmektedir.

Tablo 7 incelendiğinde, anksiyete bozukluğu, duygu durumu bozukluğu, somatoform bozukluk tanısı konanlarda kadınların oranının erkeklerden daha yüksek, psikotik bozukluk tanısı konanlarda ise erkeklerin oranının kadınlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Yaş dağılımı incelendiğinde, anksiyete bozukluğu ve duygu durumu bozukluğu en sık 30-39 yaş aralığında; somatoform bozukluk ve psikotik bozukluk en sık 20-29 yaş aralığında görülmektedir. Psikotik bozukluk tanısı konanların %55.6'sı evli değil iken, anksiyete bozukluğu, duygu durumu bozukluğu ve somatoform bozukluk tanısı konanların çoğunluğu evlidir. Dört klinik tanıda da meslek olarak en sık ev hanımlığı bildirilmiştir.

Anatolian Journal of Psychiatry 2004; 5:154-162

Psikotik bozukluk tanısı konanların %23.8'inin işsiz olması dikkat çekicidir. Başvurular tüm klinik tablolarda en sık şehir merkezlerinden olmaktadır. Hastaların klinik tanılarına göre başvuru mevsimlerine bakıldığında belirgin bir fark göze çarpmamaktadır. Ancak psikotik bozukluk tanısı konanların yaz ve sonbahar aylarında başvurularının daha fazla olduğu, diğer tanılarda ise ilkbahar ve yaz aylarında başvuruların daha fazla olduğu görülmektedir.

Hastaların muayeneye geliş sıklığı ortalaması 2.88 ± 3.02 'dir. Tablo 8'de bazı sosyodemografik özelliklere ve konan tanılara göre başvuru sıklığının dağılımı gösterilmiştir. Kadınların erkeklere göre, 30-39 ve 40-49 yaş aralığındakilerin diğer yaş aralığındakilere göre, dul veya evli olanların diğer medeni durumdakilere göre, memur, ev hanımı veya sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarındakilere göre, ilçe veya il merkezinde yaşayanların köyde yaşayanlara göre, psikotik bozukluk ya da anksiyete bozukluğu tanısı konanların diğer tanıları konanlara göre, dört veya daha fazla başvuru sıklığı oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

Giderek artan sayıda hasta, özel psikiyatri muaye-

Tablo 7. En sık konulan dört klinik tanıda hastaların sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

Sosyodemografik özellikler	Anksiyete boz.		Duygu durumu boz.		Somatoform boz.		Psikotik boz.	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinsiyet								
Erkek	898	35.9	697	34.2	111	15.9	281	53.5
Kadın	1600	64.1	1343	65.8	587	84.1	244	46.5
Yaş grupları								
19 ve altı	355	14.2	225	10.9	125	17.9	46	8.8
20-29	566	22.7	550	27.0	211	30.2	209	38.8
30-39	748	29.9	560	27.5	193	27.7	144	27.4
40-49	468	18.7	375	18.4	99	14.2	69	13.1
50-59	180	7.2	170	8.3	38	5.4	36	6.9
60 ve üstü	181	7.2	160	7.8	32	4.6	21	4.0
Medeni durum								
Evli	1682	67.3	1284	62.9	496	71.1	233	44.4
Bekar	722	28.9	630	30.9	179	25.6	250	47.6
Dul	71	2.8	82	4.0	16	2.3	19	3.6
Boşanmış	23	0.9	44	2.2	7	1.0	23	4.4
Meslek								
Ev hanımı	1132	45.3	845	41.4	503	72.1	192	36.6
Sağlık çalışanı	49	2.0	49	2.4	1	0.1	5	1.0
Memur	281	11.2	286	14.0	33	4.7	39	7.4
İşçi	134	5.4	99	4.9	25	3.6	26	5.0
Serbest meslek	282	11.3	213	10.4	31	4.4	36	6.9
Emekli	108	4.3	149	7.3	13	1.9	29	5.5
Öğrenci	369	14.8	263	12.9	73	10.5	49	9.3
Çiftçi	68	2.7	53	2.6	9	1.3	24	4.6
İşsiz	75	3.0	83	4.1	10	1.4	125	23.8
Yerleşim yeri								
Şehir	1670	66.9	1481	72.6	387	55.4	326	62.1
İlçe	714	28.6	481	23.6	266	41.0	161	30.7
Köy	74	3.0	52	2.5	22	3.2	29	5.5
Yurt dışı	40	1.5	26	1.3	3	0.4	9	1.7
Mevsimler								
Kış	523	20.9	466	22.8	125	17.9	106	20.2
İlkbahar	691	27.7	526	25.8	175	25.1	129	24.6
Yaz	675	27.0	542	26.6	223	31.9	145	27.6
Sonbahar	609	24.4	506	24.8	175	25.1	145	27.6
Toplam	2498	100.0	2040	100.0	698	100.0	525	100.0

nehanelerinden hizmet almasına karşın, bu konuda yayınlanmış veriler oldukça azdır. Bu çalışmada tek bir psikiyatrist tarafından altı yılı aşkın sürdürülen

muayenehane çalışmasında, görülen hastaların verileri sunulmuştur.

Tablo 8. Hastaların bazı sosyodemografik özelliklere ve konan tanılara göre dağılımı

Özellikler	Bir		Başvuru sayısı				Dört ve üstü		Toplam	
	Sayı	%	İki	%	Üç	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinsiyet										
Erkek	1117	42.1	754	28.4	235	8.9	548	20.6	2654	100.0
Kadın	1530	35.5	1299	30.2	394	9.1	1084	25.2	4307	100.0
Yaş grupları										
19 ve altı	521	40.6	417	32.5	115	9.0	231	18.0	1284	100.0
20-29	693	38.8	541	30.3	156	8.7	398	22.3	1788	100.0
30-39	624	34.2	514	28.2	176	9.6	510	28.0	1824	100.0
40-49	420	37.2	333	29.5	97	8.6	279	24.7	1129	100.0
50-59	174	38.2	131	28.7	45	9.9	106	23.2	456	100.0
60 ve Üstü	215	44.8	117	24.4	40	8.3	108	22.5	480	100.0
Medeni durum										
Evli	1547	37.4	1214	29.3	385	9.3	594	24.0	4140	100.0
Bekar	954	38.6	744	30.1	221	8.9	555	22.4	2474	100.0
Dul	95	41.1	62	26.8	17	7.4	57	24.7	231	100.0
Boşanmış	51	44.0	33	28.4	6	5.2	26	22.4	116	100.0
Meslek										
Ev hanımı	1032	35.2	919	31.3	254	8.7	730	24.9	2935	100.0
Sağlık çalışanı	51	42.5	24	20.0	17	14.2	28	23.3	120	100.0
Memur	284	38.3	185	24.9	73	9.8	200	27.0	742	100.0
İşçi	114	41.3	95	27.2	33	9.5	77	22.1	349	100.0
Serbest meslek	263	38.9	195	28.8	67	9.9	151	22.3	676	100.0
Emekli	148	42.2	94	26.8	31	8.8	78	22.2	351	100.0
Öğrenci	476	38.9	380	31.3	111	9.1	256	20.9	1223	100.0
Çiftçi	73	44.0	51	30.7	10	6.0	32	19.3	166	100.0
İşsiz	176	44.1	110	27.6	33	8.3	80	20.1	399	100.0
Yerleşim yeri										
Şehir	1808	37.9	1402	29.4	441	9.2	1125	23.6	4776	100.0
İlçe	692	36.4	579	30.5	170	8.9	459	24.2	1900	100.0
Köy	82	43.2	58	30.5	12	6.3	38	20.0	190	100.0
Yurt dışı	65	48.4	14	14.7	6	6.3	10	10.5	95	100.0
Tanı										
Anksiyete bzk.	801	32.0	720	28.8	261	10.4	716	28.7	2498	100.0
Duygu durum bzk.	757	37.1	596	29.2	194	9.5	493	24.2	2040	100.0
Somatoform bzk.	273	39.1	263	37.7	49	7.0	113	16.2	698	100.0
Psikotik bzk.	191	36.4	117	22.3	52	9.9	165	31.4	525	100.0

Muayenehaneye başvuruların zaman içinde artış gösterdiği görülmektedir. Psikiyatristlerin, zamanla kendi hasta kitlesini oluşturduğu göz önüne alın-

duğunda bu artış beklenir bir durumdur. Başvurularda 2001'den itibaren gözlenen görece azalma ise, psikiyatristin muayenehanesini kapatma kararı ile

birlikte az hasta kabul etmesine bağlıdır. Çalışma süresi boyunca bir ayda bakılan yeni hasta ortalaması 91.59 kişi'dir. Bir ayda Cımilli¹ Çorlu'da 11.87, Muş'ta 17.62, Çelikkol⁴ Ağrı'da 66 hastaya bakmıştır. Bu çalışmadaki yükseklik Samsun'da uzun süredir muayenehane hizmetinin verilmesine, dolayısıyla özel psikiyatrik hizmetin kurumsallaşmasına bağlanabilir. Ayrıca son yıllarda kitle iletişim araçlarında psikiyatrinin giderek daha çok konu edilmesi ile birlikte psikiyatriste gitme ya da gönderilme konusundaki direncin azalması da bu konuda etkin rol oynamış olabilir.

Psikiyatride mevsimlere göre hastane başvuruları ile ilgili veriler olmasına rağmen muayenehane başvuruları ile ilgili veri bulunamamıştır. Hastane başvurularında özellikle bipolar affektif bozukluk, şizofreni ve şizoafektif bozukluğu olan hastaların daha çok ilkbahar ve yaz aylarında başvurduklarına ilişkin bilgiler^{5,6} olmakla beraber, hastane başvurularında mevsimsel değişiklik olmadığına ilişkin veriler de bildirilmiştir.^{7,8} Muayenehaneye en az başvuru kış aylarında olmuştur. Diğer üç mevsimde de başvuru oranları çok yakındır. Kış aylarında daha az başvurunun olması ulaşım zorluklarına bağlanabilir.

Muayenehaneye başvuran olguların büyük bir kısmını kadınlar (%61.9) oluşturmaktadır. Benzer oranların Amerika Birleşik Devletleri⁹ ve Avustralya'dan¹⁰ da bildirilmesine karşın, bu oran Türkiye'den bildirilen oranlardan yüksektir. Aynı oranı Çelikkol %51.01, Cımilli Çorlu %47.6 ve Muş'ta %56.5, Demiriz Bursa'da %56 olarak bildirmiştir.^{1,2,4} Bu farklılık, yöresel farklılıklardan ve muayenehane hizmetinin daha uzun bir süreye yayılmasından kaynaklanıyor olabilir.

Başvuruların yaş kümelerine göre dağılımına bakıldığında, en fazla başvurunun 20-39 yaş grubunda (%51.9) olduğu görülmektedir. Cımilli çalışmasında 16-35 yaş grubundaki başvuruların, Çorlu'da tüm başvuruların 61.4'ini ve Muş'ta 66.2'sini oluşturduğunu belirtmektedir.¹ Her ne kadar yaş grupları birbirinden farklı olsa da, en sık başvurunun genç erişkin yaş grubunda olduğu söylenebilir. Bu çalışmada 19 yaşın altındaki başvurular tüm başvuruların %18.4'ünü oluşturmaktadır. Cımilli ise 15 yaşın altındaki başvuruların, Çorlu'da tüm başvuruların %10.8'ini, Muş'ta %6.9'unu oluşturduğunu, Demiriz ise çocukluk yaş grubundaki başvuruların oranının %13 olduğunu belirtmiştir.^{1,3} Bu çalışmadaki oranların yüksekliği, hem zaman içinde ailelerin çocuk-

larını psikiyatriste götürme konusunda geçmişe oranla daha istekli olmasından, hem de üniversite sınavına bağlı sorunlar nedeniyle öğrencilerin psikiyatristlere başvuru sıklıklarının artmasına bağlanabilir.

Cinsiyete göre yaş grupları başvurularına bakıldığında erkeklerde en büyük gruplardan birini 19 yaşından küçükler oluştururken, kadınlarda en çok başvuru 30-39 yaş grubunda olmaktadır. Bu bulgu, daha önceki poliklinik çalışmalarında bildirilmiş olan, çocuk ve ergen başvurularında daha çok erkek başvurusunun olması ile uyumludur.¹¹ Ayrıca bu durum, geleneksel bakıştaki çocukluk ve ergenlik döneminde erkek cinsiyete verilen önemin ve değerinin bir yansıması olarak da değerlendirilebilir.

Hastaların büyük bir kısmı il merkezinde oturmaktadır (%68.6). Diğer çalışmalarda il ve ilçe merkezi toplamı için benzer oranlar söz konusudur.

Grubun en büyük kısmını evlilerin oluşturmaları ve meslek dağılımında birinci sırayı ev hanımlarının alması muayenehane ve hastane poliklinik çalışmaları ile uyumludur.^{1,2,4,11-13} İkinci sırayı öğrencilerin, üçüncü sırayı da memurların alması her iki grubun da Samsun'da yoğun olmasına bağlanabilir.

Tanıların dağılımına bakıldığında birinci sırayı anksiyete bozukluklarının, ikinci sırayı duyu durumu bozukluklarının aldığı görülmektedir. Bu sonuç Cımilli'nin Çorlu'daki ve Demiriz'in Bursa'daki sonuçları ile uyumludur.^{1,2} Bu çalışma grubunda üçüncü sırayı somatoform bozukluklar almaktadır. Cımilli'nin Çorlu sonuçlarında da üçüncü sırayı somatoform bozukluklar almıştır. Cımilli'nin Muş sonuçlarında ise %42.3 gibi yüksek bir oranla somatoform bozukluklar birinci sırayı almaktadır. Somatoform bozukluklar içinde de hem Cımilli'nin çalışmalarında, hem de bu çalışmada çok büyük bir oranı konversiyon bozukluğu oluşturmaktadır. Cımilli Muş ile Çorlu arasındaki bu farkı, Muş bölgesinde konversiyonun özellikle kadınların her yakınmasının, hatta fiziksel yakınmasının bile bir dışavurumu biçiminde gözlenmesine bağlamıştır. Bu çalışma grubunun yakınmalarını ifade etme bağlamında Çorlu grubuna benzer, Muş grubundan farklı olduğu ileri sürülebilir. Başvuranların sadece %7.8'ini psikotik bozukluklar oluşturmuştur. Çelikkol bu oranı %10, Cımilli Çorlu'da %12 ve Muş'a %10.2 olarak bildirmiştir.^{1,4} Bu düşük oranlar psikotik bozukluklar ile ekonomik üretkenlik arasındaki ters ilişkiye bağlanabilir. Çalışma dönemi

inde Samsun'da Çocuk ve Ergen Psikiyatristi bulunmuyordu. Bu nedenle hastaların önemli bir kısmını bu grup oluşturmuştur. İlk defa çocukluk çağında görülen hastalıkların dağılımı önceki çalışmalarla uyumludur.¹¹

Hastaların ortalama geliş sayısı 2.88 ± 3.02 'dir. Bu sıklığın psikiyatrik hastalıklar için düşük olduğu söylenebilir. Bu düşüklüğün en önemli nedenlerinden biri ekonomik olabilir. Ayrıca psikiyatrik hastalıklarda sihirli değnek arayışı sık doktor değiştirmeye ya da birine daha danışmaya neden olmaktadır. Aynı kişilerin başka muayenehanelerde ya da polikliniklerde hizmet almaya devam ettiği mutlaklıdır. Bunun en iyi kanıtı hastaların yaklaşık %40'ının sadece bir kez gelmesidir. En sık görülen dört hastalık için geliş sıklığı benzerdir. Psikotik

bozukluklarla diğer bozuklukların benzer sıklıkla muayenehaneye gelmesi ilgi çekicidir. Geliş sıklığında erkeklerin %42.1'inin, kadınların %35.5'inin bir kez gelmesi erkeklerin psikiyatrik hizmet almada biraz daha zorlanmaları ile açıklanabilir.

Ayaktan psikiyatrik hizmette muayenehanelerin yeri en azından görece giderek artmaktadır. Burada verilen hizmetin kalitesini artırmak, verilecek olan hizmetin yapılandırılmasını kolaylaştırmak ve hizmeti verecek olan kişinin tükenmişliğine engel olabilmek için muayenehane hizmetleri ile ilgili bilgilere gereksinim vardır. Farklı bölgelerdeki psikiyatristlerin, muayenehane çalışmaları ile ilgili daha fazla veri sunması bu sıkıntıların yenilmesinde katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

163. Cimilli C. İki küçük kentte psikiyatrik muayenehane hekimliği. *Kriz Dergisi* 3:185-189.
2. Demiriz E. Beş yıllık bir muayenehane çalışmasının dökümü. XXVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, İzmir, 1990.
3. Cimilli C. Periferde psikiyatri deneyimi. *Kriz Dergisi* 3:10-12.
4. Çelikkol A. Ağrı ilinde nöropsikiyatrist olarak muayenehane çalışması. X. Milli Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1977.
5. Clarke M, Moran P, Keogh F, Morris M, Kinsella A ve ark. Seasonal influences on admissions in schizophrenia and affective disorder in Ireland. *Schizophr Res* 1998; 34:143-149.
6. Whitney DK, Sharma V, Kueneman K. Seasonality of manic depressive illness in Canada. *J Affect Disord* 1999; 55:99-105.
7. Daniels BA, Kirkby KC, Mitchell P, Hay D, Mowry B. Seasonal variation in hospital admission for bipolar disorder, depression and schizophrenia in Tasmania. *Acta Psychiatr Scand* 2000; 102:38-43.
8. Kerr-Correa F, Souza LB, Calil HM. Affective disorders, hospital admissions, and seasonal variation of mania in a subtropical area, southern hemisphere. *Psychopathology* 1998; 31:265-269.
9. Olfson M, Gerald LK. Trends in the prescription of antidepressants by office based psychiatrists. *Am J Psychiatry* 1993; 150:571-577.
10. Andrews G. Private and public psychiatry: a comparison of two health care systems. *Am J Psychiatry* 1989; 146:881-886.
11. Böke Ö, Karaca S, Kaya N ve ark. Psikiyatri polikliniğine bir yıl içinde başvuran çocukların değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1995; 11:131-137.
12. Kincir F, Kara H, Bilgin H ve ark. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri polikliniğine son bir yıl içinde başvuran vakaların geriye yönelik irdelenmesi. VI. Anadolu Psikiyatri Günleri Kongresi Bilimsel Çalışmalar Kitabı, 1996, s.229.
13. Karadağ F, Oğuzhanoglu K, Özdel O ve ark. Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların ilk yakınmaları ile tanı ilişkisi. IX. Anadolu Psikiyatri Günleri Kongresi Bilimsel Çalışmalar Kitabı, 2000, s.737-742.