



BİR ERİŞKİN PSİKİYATRİ SERVİSİNDE YATAN ERGEN HASTALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: 2015-2018 YILI VERİLERİ

EVALUATION OF ADOLESCENT PATIENTS HOSPITALIZED IN AN ADULT PSYCHIATRY SERVICE: DATA FOR 2015-2018

Oğuzhan Bekir Eğilmez¹, Mehmet Hamdi Örum^{2*}

¹Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, ²Kahta Devlet Hastanesi, Psikiyatri, Adıyaman, Türkiye

ORCID ID: Oğuzhan Bekir Eğilmez: 0000-0002-6303-1758; Mehmet Hamdi Örum: 0000-0002-4154-0738

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mehmet Hamdi Örum, e-posta / e-mail: mhorum@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 28.11.2019

Kabul Tarihi / Accepted: 17.05.2020

Yayın Tarihi / Published: 05.06.2020

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı bir erişkin psikiyatrisi servisinde yatan ergen hastaların sosyodemografik değişkenlerinin ve hastalık ile ilişkili karakteristiklerinin değerlendirilmesi ve cinsiyetlere göre karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Hastanemizin erişkin psikiyatrisi servisinde 1 Ocak 2015-31 Aralık 2018 tarihleri arasında yatan 18 yaş altı tüm hastalar çalışmaya dâhil edildi. Sosyodemografik veriler ve hastalık değişkenleri kaydedildi.

Bulgular: Çalışmada, 27 kız (%51,9), 25 erkek (%48,1) vardı ($p=0,782$). Ortalama yaş $16,50\pm 0,70$ yıldır. Alkol-madde kullanımı erkeklerde anlamlı olarak daha yüksekti ($p=0,01$). En sık yatış nedenleri intihar girişimi, psikotik alevlenme, madde ile ilişkili durumlar, disosiyatif durumlar ve davranış sorunlarıydı. En sık psikiyatrik tanımlar konversiyon bozukluğu, davranım bozukluğu ve madde kullanım bozukluğuydu. Mevcut yatış süresi ortalama $10,53\pm 14,95$ gündü. Kızların %51,85'i, erkeklerin %72'si şifa veya kısmi şifa ile taburcu edilirken geriye kalan hastalar kendi ve/veya ailelerinin istekleri ile taburcu edildi ($p=0,13$). Hastaların 29 (%55,8)'i antipsikotik (AP)+antidepresan (AD) kombinasyonu, 8 (%15,4)'ü sadece AP'le, 5 (%9,6)'sı AP+duygudurum düzenleyici (DDD) kombinasyonu, 5 (%9,6)'sı AP+AD+DDD kombinasyonu, 4 (%7,7)'si sadece AD ile 1 (%1,9)'u ilaçsız olarak taburcu edildi.

Sonuç: Bu çalışma, ilimizdeki bir erişkin psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören ergen hastalarla ilgili ilk çalışma olması açısından önemlidir. Bu bulguların, çocuk ve ergen psikiyatrisi alanındaki müdahalelere yol gösterebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk ve ergen psikiyatrisi, ergen, yatan hastalar, retrospektif çalışma

Abstract

Objective: The aim of this study was to evaluate sociodemographic variables and disorder-related characteristics of adolescents hospitalized in an adult psychiatry inpatient unit and to compare them according to gender.

Methods: All patients under the age of 18 who were hospitalized in our adult psychiatry inpatient unit between January 1, 2015 and December 31, 2018 were included in the study. Sociodemographic data and disorder variables were recorded.

Results: There were 27 females (51.9%) and 25 males (48.1%) in the study ($p=0.782$). The mean age was 16.50 ± 0.70 years. Alcohol-substance use was significantly higher in males ($p=0.01$). The most common condition of hospitalizations were suicide attempt, psychotic exacerbation, substance-related conditions, dissociation and behavioral problems. The most common psychiatric diagnoses were conversion disorder, conduct disorder and substance use disorder. The mean duration of hospitalization was 10.53 ± 14.95 days. While 51.85% of the females and 72% of the males were discharged with remission or partial remission, the remaining patients were discharged with the request of their own and/or their families without remission ($p=0.13$). Twenty-nine (55.8%) of the patients were treated with antipsychotic (AP)+antidepressant (AD) combination, 8 (15.4%) were treated with AP alone, 5 (9.6%) were treated with AP+mood stabilizer (MS) combination, 5 (9.6%) were treated with AP+AD+MS combination, 4 (7.7%) were treated with AD alone and only 1 (1.9%) were discharged without medication.

Conclusion: This study is important in terms of being the first study on adolescent patients in an adult psychiatric inpatient unit in our province. It is thought that these findings may guide interventions in the field of child and adolescent psychiatry.

Keywords: Child and adolescent psychiatry, adolescent, inpatients, retrospective study

Giriş

Çocuklar ve gençler, dünya nüfusunun üçte birini oluşturmaktadır. Bu yaş grubu, ruhsal ve zihinsel bozuklukların başlaması açısından savunmasız bir gruptur. Tüm ruhsal ve zihinsel bozuklukların yaklaşık yarısı 14 yaşından önce ve % 75'i 25 yaşına kadar ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, dünya çapında, ruhsal bozukluklar ve madde kullanım bozukluğu ile ilişkili Yeti Yitimine Ayarlanmış Yaşam Yıllarının (Disability Adjusted Life Years; DALY) dörtte biri gençlikte ortaya çıkmaktadır.¹ Buna rağmen diğer çocukluk çağı hastalıklarıyla karşılaştırıldığında, çocuk ve ergen ruhsal bozuklukları sağlık sistemlerinin yeterince ilgisini çekmemektedir. Yeterli dikkat ve yatırım eksikliğinin bir sonucu olarak, çocuk ve ergen ruhsal bozukluklarının prevalansında azalma görülmemektedir; otizm spektrum bozukluğu (OSB), dikkat-eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB), madde kullanım bozukluğu (MKB) ve major depresif bozukluğun (MDB) arttığına dair kanıtlar vardır.¹⁻³ Sorun her ne kadar çocuk ve ergenle ilişkili olsa da sonuçlar, başta aile olmak üzere toplumun tamamını etkilemektedir; sosyal ilişkilerde bozukluk, sınırlı verimlilik, artan sağlık hizmeti maliyetleri ile karşılaşmaktadır.⁴⁻⁶ Çocuk ve ergen ruhsal bozukluklarındaki artışla kıyaslandığında bu alanda hizmet veren profesyonellerin sayısı, alt yapı hizmetleri ve yapısal oluşumlar yetersiz kalmaya devam etmekte, hatta bazı yerlerde yetersizlik giderek artmaktadır.¹ Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleri daha çok ayaktan takip ve tedavi şeklinde yürütülmektedir. Bununla birlikte, yatarak tedavi gerektiren durumlarla her zaman karşılaşmaktadır.⁷

Ülkemizde, çocuk ve ergen psikiyatrisi yataklı tedavi üniteleri yeterli sayıda bulunmamaktadır.⁷ Var olan servisler genelde birden fazla şehre hizmet etmekte ve geniş bir bölgeyi kapsamaktadır. Ege Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Uludağ Üniversitesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi ve Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, çocuk ve ergen psikiyatrisi servisleri bulunan bazı merkezlerdir ve bu merkezlere ait epidemiyolojik verilere literatür vasıtasıyla ulaşılmaktadır.⁷⁻¹¹ Küçük şehirlerde erişkin psikiyatrisi servisleri çocuk ve ergen psikiyatrisi servislerinin yerini doldurmaya çalışmaktadır.¹² Erişkin psikiyatrisi servislerinde yatan çocuk yaş grubundaki hastaların değerlendirildiği çalışmalar kısıtlı sayıdadır.^{13,14} Halbuki bizim hipotezimiz çocuk ve ergen psikiyatrisi servisleriyle karşılaştırıldığında, erişkin psikiyatrisi servislerinde yatan çocuk ve ergen hastaların tanı ve yaş başta olmak üzere sosyodemografik değişkenler ve hastalık özellikleri açısından değişkenlik göstereceği yönündedir. Bu anlamda, erişkin psikiyatrisi servislerinde yatan çocuk ve ergen hastaların değerlendirildiği çalışmaların artmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Biz bu çalışmada ilimizde bulunan tek psikiyatri servisinde 2015-2018 yılları arasındaki 4 yıllık sürede yatmış olan ergen hastaların sosyodemografik verilerini ve hastalık özelliklerini araştırmayı amaçladık.

Yöntem

Çalışma Dizaynı ve Örneklem

Çalışma geriye dönük, kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlandı. İl merkezimizde bulunan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin erişkin psikiyatri servisinde 1 Ocak 2015-31 Aralık 2018 tarihleri arasında yatarak takip ve tedavi edilmiş olan 18 yaş altındaki tüm hastalar çalışmaya dâhil edildi. Elli iki hastaya ait veri çalışmada kullanıldı. Hasta kayıt sisteminden hastalara ait yaş, cinsiyet, eğitim durumu başta

olmak üzere sosyodemografik veriler ve yatış şikâyeti/durumu, yatış tanısı başta olmak üzere hastalığıyla ilişkili özellikler elde edildi. Bu çalışma için Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan onam alındı (Karar Tarihi: 16/04/2019, Karar Sayısı: 2019/3-6).

Çalışmanın gerçekleştirildiği psikiyatri servisi toplamda 9 kadın, 9 erkek yatak sayısı bulunan karma ve kapalı bir servistir. Serviste, bu 18 yatağa ek olarak bir tane yumuşak zeminli oda bulunmaktadır. 70 metre kareden daha büyük bir aktivite odası, 30 metre kare büyüklüğünde bir sigara içme odası, 20 metre kare büyüklüğünde hasta görüşme odası, birer tane hemşire ve araştırma görevlisi odası ve 300 metre kare büyüklüğünde üstü açık-etrafi kapalı bir bahçesi bulunmaktadır. İldeki tek psikiyatri servisi olması ve yatak sayısının 18 olması nedeniyle yatış kriterleri nispeten sıkıdır. Yatan hastaların büyük çoğunluğu psikotik belirtilerin eşlik ettiği hastalar ve madde kullanım bozukluklarıdır.

İstatistiksel Analiz

Tanımlayıcı istatistikler ve sürekli değişkenler ortalama± standart sapma, kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde olarak verildi. Kategorik verilerde, ikili gruplarda bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi; sayısal verilerde, ikili gruplarda bağımsız değişkenler Mann Whitney U testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 ve altı olarak belirlendi.

Bulgular

Ocak 2015-Aralık 2018 tarihleri arasında erişkin psikiyatri servisinde toplamda 1530 (%100,0) hastanın yatarak takip ve tedavi edildiği saptandı. Bu yatışların 52 (%3,3)'ü 18 yaş altındaki hastalara aitti. Hastaların 27 (%51,9)'u kız, 25 (%48,1)'i erkekti ($p=0,78$). Ortalama yaş $16,50\pm0,70$ yılı. Kızlarda ortalama yaş $16,55\pm0,64$ (Minimum yaş: 15; Maksimum yaş: 17) yıl, erkeklerde ortalama yaş $16,44\pm0,76$ yılı (Minimum yaş: 15; Maksimum yaş: 17) ($p=0,67$). 15 yaşında 6 hasta (%11,5), 16 yaşında 14 hasta (%26,9) ve 17 yaşında 32 hasta (%61,5) vardı (Çizelge 1).

Tüm grubun ortalama eğitim aldığı süre $8,26\pm2,52$ yılı. Sigara içme durumu açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yoktu ($p=0,35$). Alkol-madde kullanımı erkeklerde anlamlı olarak daha yüksekti ($p=0,01$). İntihar girişimi öyküsü açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yoktu ($p=0,15$). Ailede psikiyatrik bozukluk öyküsü açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yoktu ($p=0,21$). Hastalık başlangıç yaşı ortalama $13,46\pm3,51$ yıl olarak belirlendi. Ortalama yatış sayısı $1,71\pm1,05$ (Minimum: 1; Maksimum: 6) olarak saptandı. Kızların %11,11'i, erkeklerin %12'si geçmişte herhangi bir psikiyatri servisinde yatmıştı ($p=0,92$). Hastalara ait sosyodemografik veriler ve hastalık karakteristikleri Çizelge 1'de gösterildi. Ortalama yatış süresi $10,53\pm14,95$ gündü (Minimum: 1 gün; Maksimum: 100 gün).

Kızların %18,51'ine, erkeklerin %8'ine depo antipsikotik başlandı ($p=0,26$). Kızların %51,85'i, erkeklerin %72'si şifa veya kısmi şifa ile taburcu edilirken geriye kalan hastalar kendi ve/veya ailelerinin istekleri ile taburcu edildi ($p=0,13$) (Çizelge 1). Hastaların 29 (%55,8)'i antipsikotik (AP)+antidepresan (AD) kombinasyonu, 8 (%15,4)'ü sadece AP ile, 5 (%9,6)'sı AP+duygudurum düzenleyici (DDD) kombinasyonu, 5 (%9,6)'sı AP+AD+DDD kombinasyonu, 4 (%7,7)'si sadece AD ile 1 (%1,9)'u ilaçsız olarak taburcu edildi.

Çizelge 1. Sosyodemografik veriler, yatış ve bozukluk özellikleri

Değişkenler	Kız (N=27)	Erkek (N=25)	p
Yaş (yıl)	16,55±0,64	16,44±0,76	0,672
Eğitim Süresi (yıl)	8,33±2,98	8,20±1,97	0,849
Hastalık Başlangıç Yaşı (yıl)	13,25±4,59	13,68±1,79	0,662
Yatış Sayısı	1,96±1,34	1,44±0,50	0,068
Mevcut Yatış Süresi (gün)	7,59±5,95	13,72±20,40	0,159
Ailede Psikiyatrik	12 (%44,44)	7 (%28,0)	0,219
Hastalık	Hayır	15 (%55,56)	18 (%72,0)
Sigara	Evet	15 (%55,55)	17 (%68,0)
	Hayır	12 (%44,45)	8 (%32,0)
Alkol-Madde	Evet	5 (%18,51)	13 (%52,0)
	Hayır	22 (%81,49)	12 (%48,0)
İntihar	Evet	15 (%55,55)	9 (%36,0)
	Hayır	12 (%44,45)	16 (%64,0)
Hibernasyon	Evet	10 (%37,03)	13 (%52,0)
	Hayır	17 (%42,97)	12 (%48,0)
Sanrı	Evet	7 (%25,92)	3 (%12,0)
	Hayır	20 (%74,08)	22 (%88,0)
Varsanı	Evet	1 (%3,70)	1 (%4,0)
	Hayır	26 (%93,30)	24 (%96,0)
Depo	Evet	5 (%18,51)	2 (%8,0)
Antipsikotik	Hayır	22 (%81,49)	23 (%92,0)
Psikiyatri Yatış	Evet	3 (%11,11)	3 (%12,0)
Öyküsü	Hayır	24 (%88,89)	22 (%88,0)
Taburculuk Şekli	Şifa/Kısmi Şifa	14 (%51,85)	18 (%72,0)
	Kendi İsteği	13 (%48,15)	7 (%28,0)

*p<0,05

Hastaların 18 (%34,6)'sı kış, 15 (%28,8)'i ilkbahar, 7 (%13,5)'i yaz, 12 (%23,1)'i de sonbahar mevsiminde yatırılmıştı. Hastaların 11 (%21,2)'si 2015 yılında, 17 (%32,7)'si 2016 yılında, 11 (%21,2)'si 2017 yılında, 13 (%25)'i 2018 yılında yatırılmıştı. En sık yatış nedeni intihar girişimi (%23,1), sonra psikotik alevlenme (%15,4), madde ile ilişkili durumlar (%15,4), disosiyatif (%13,5) durumlar ve davranış sorunlarıydı (%11,5). Mevcut yatış süresi ortalama 10,53±14,95 gündü. Sanrı (p=0,20) ve varsanı (p=0,95) varlığı açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yoktu. Serviste hibernasyon (haloperidol ve biperiden ile intramüsküler müdahale) ihtiyacı duyulma açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yoktu (p=0,27). Madde ile ilişkili durumların %87,5'i erkek hastalardaydı. Yatış şikâyetleri-durumları açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık yoktu (p>0,05). Yatış durum ve tanıların cinsiyetlere göre dağılımı Çizelge 2 ve Çizelge 3'de gösterildi.

Çizelge 2. Hastaların yatışa neden olan durum/belirtilerinin cinsiyetlere göre dağılımı

Durum/Belirti	Kız	Erkek	Total
İntihar Girişimi	6 (%50,0)	6 (%50,0)	12 (%100,0)
Psikotik Alevlenme	6 (%75,0)	2 (%25,0)	8 (%100,0)
Manik Atak	2 (%50,0)	2 (%50,0)	4 (%100,0)
Depresif Atak	3 (%75,0)	1 (%25,0)	4 (%100,0)
Disosiyatif Durum	2 (%28,6)	5 (%71,4)	7 (%100,0)
Madde İlişkili	1 (%12,5)	7 (%87,5)	8 (%100,0)
Anksiyete İlişkili	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
Davranış Sorunları	4 (%66,7)	2 (%33,3)	6 (%100,0)
Total	27 (%51,9)	25 (%48,9)	52 (%100,0)

Tartışma

Çalışmamız ilimizdeki tek psikiyatri servisinde yatan çocuk yaş grubundaki hastaların büyük çoğunluğunun 18 yaş civarında olduğunu; cinsiyetler arasında anlamlı farklılık olmadığını; yaş açısından cinsiyetlerin benzer olduğunu; intihar girişiminin yatışa neden olan sık durum olduğunu; konversiyon bozukluğu, davranım bozukluğu, MDB ve MKB'nin en sık yatış tanıları olduğunu göstermektedir. Özbaran ve ark., Mart 2013-Eylül 2014 tarihleri arasında, Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Yataklı Servisi'nde yatarak tedavi gören ve taburcu edilen 149 hastayı değerlendirdikleri çalışmada, hastaların %63,1'inin kız, %36,9'unun erkek olduğunu bildirmiştir.⁸

Çizelge 3. Hastaların Psikiyatrik Tanılarının Cinsiyetlere Göre Dağılımı

Tanı	Kız	Erkek	Total
Psikotik Bozukluk	2 (%66,7)	1 (%33,3)	3 (%100,0)
Şizofreni	1 (%100,0)	0 (%0,0)	1 (%100,0)
Major Depresif Bozukluk	6 (%75,0)	2 (%25,0)	8 (%100,0)
Bipolar Bozukluk	2 (%40,0)	3 (%60,0)	5 (%100,0)
Konversiyon Bozukluğu	3 (%27,3)	8 (%72,7)	11 (%100,0)
Madde Kullanım Bozukluğu	1 (%12,5)	7 (%87,5)	8 (%100,0)
Anksiyete Bozukluğu	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
Davranım Bozukluğu	6 (%60,0)	4 (%40,0)	10 (%100,0)
Mental Retardasyon	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
Total	27 (%51,9)	25 (%48,9)	52 (%100,0)

Varol-Taş ve ark., Ocak 2006- Mayıs 2007 tarihleri arasında, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Servisinde yatarak tedavi gören ve taburcu edilen hastaları inceledikleri çalışmada hastaların %67,3'ünün kız, %32,6'sının erkek olduğunu bildirmiştir.⁹ Şentürk-Pılan ve ark. Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Yataklı Biriminde, Eylül 2011-Eylül 2012 tarihleri arasında yatarak tedavi görmüş hastaların %51,4'ünün kız, %48,6'sının erkek olduğunu; Eray ve ark., 2017-2018 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi kliniğinde yatarak tedavi gören 186 çocuğun %68,1'inin kız, %31,9'unun erkek olduğunu bildirilmiştir.^{7,10} Erişkin psikiyatrisi servisleri açısından da literatürde kısıtlı sayıda da olsa çeşitli çalışmalara ulaşılmaktadır. Usta ve ark., Ocak 2013-Aralık 2015 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikiyatri Servisinde yatarak tedavi gören ve yaşları 11-18 arasında değişen 194 çocuk ve ergen hastanın %71,1'inin kız olduğunu; Coşkun ve ark., 1 Ocak 2004-1 Ocak 2009 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde yatarak sağaltım gören çocuk ve ergenlerin %63,09'unun kız olduğunu; Arslan ve ark., 1991-1995 yılları arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği'nde yatarak sağaltım gören 12-18 yaşları arasındaki 93 hastanın %61,3'ünün kız olduğunu bildirmiştir.^{11,13,14} Görüldüğü üzere genel olarak çalışmalar, çocuk ve ergen ve erişkin psikiyatrisi servislerinde kız hastaların çoğunlukta olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte cinsiyet oranının benzer olarak bildirildiği çalışmalar da bulunmaktadır. Bizim çalışmamızda da cinsiyet oranları benzer olarak bulundu. Bunun servislerin bulunduğu merkezin ve çevresindeki illerin sosyal şartları ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Kız hastaların istismar ve ihmal ile ilişkili olabilecek durumlarının bu oranların ortaya çıkmasına neden olabilecek bir başka durum olduğu düşünülmüştür. Çalışmamızda, yatan hastaların hiçbiri istismar ve ihmal ile ilişkili değildi.

Nüfusa oranla çocuk psikiyatrisi kliniklerindeki yatış sayıları açısından bir değerlendirilme yapıldığında, Adıyaman'daki yatan ergen hasta sayısının çok düşük olduğu görülmüştür. Bunun servisin bir erişkin psikiyatri servisi olmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünüldü. Türkiye İstatistik Kurumunun 2019 verilerine göre Adıyaman nüfusu 2019 yılı için 626 bin 465 kişi; Manisa nüfusu 1 milyon 440 bin 611 kişi; Bursa nüfusu 3 milyon 56 bin 120 kişi; Samsun nüfusu 1 milyon 348 bin 542 kişidir.¹⁵ Adıyaman'da ortalama bir yılda yatışı yapılan 18 yaş altı psikiyatri hastası sayısı 13 iken bu sayı Manisa'da 212, Bursa için 186, Samsun 65 olarak bildirilmiştir.^{7,10,11} Oransal olarak düşünüldüğünde Adıya-

man'daki sayının diğer illere göre oldukça düşük olduğu görülmektedir.

Ortalama yaşlar açısından literatür incelendiğinde, Özbaran ve ark. çocuk ve ergen psikiyatrisi servisinde yatan hastaların ortalama yaşını 14,2 yıl; Varol-Taş ve ark. 15,3 yıl; Şentürk-Pılan ve ark. 15,1 yıl; Eray ve ark. 14,58 yıl; Usta ve ark. 15,5 yıl; Coşkun ve ark. erkeklerin yaş ortalamasını 16,5 yıl, kızların yaş ortalamasını 16,4 yıl; Arslan ve ark. 16,55 yıl olarak bildirmiştir.^{7-11,13,14} Görüldüğü üzere çocuk ve ergen psikiyatrisi servislerinde ortalama yaşlar daha düşükken, erişkin psikiyatri servislerinde yaşlar bizim çalışmamızda da bulduğumuz gibi 18 yaşına daha yakındır.^{13,14} Bu durumun hastalarımızın bir erişkin psikiyatrisi servisinde yatan hastalar olmasından kaynaklandığı düşünüldü. Çeşitli güvenlik gerekçeleri nedeniyle daha küçük yaşta hastaların erişkin hastalar arasında kalmasının istenmiyor olabileceği düşünüldü.

Literatür yatış tanıları açısından incelendiğinde, Özbaran ve ark. duygudurum bozukluklarını en sık tanı olarak, DEHB'yi ikinci en sık tanı olarak, şizofreni ve psikotik bozukluklarını üçüncü en sık tanı olarak bildirmiştir.⁸ Varol-Taş ve ark., serviste yatan hasta tanı sıralamalarını major depresyon, şizofreni ve bipolar bozukluk olarak; Şentürk-Pılan ve ark., serviste yatan hasta tanı sıralamalarını davranım bozukluğu, depresif bozukluk, madde kötüye kullanımı ve hafif düzeyde zekâ geriliği olarak; Eray ve ark., depresyon, psikotik bozukluk ve yeme bozuklukları olarak; Usta ve ark. sıralamayı, MDB, bipolar bozukluk ve davranım bozukluğu olarak; Önder ve ark., davranım bozukluğu, major depresyon ve MKB olarak; Coşkun ve ark., duygudurum bozuklukları, psikotik bozukluklar ve disosiyatif bozukluklar olarak; Arslan ve ark. şizofreni, davranım bozukluğu ve konversiyon bozukluğu olarak bildirmiştir.^{7,9-11,13,14,16} Bizim çalışmamızda sıralama konversiyon bozukluğu, davranım bozukluğu, madde kullanım bozukluğu, major depresif bozukluk ve bipolar bozukluk şeklindeydi. Bu sıralamaların çalışmalar arasında farklılık göstermesinin çalışmanın gerçekleştirildiği il, ilin çevresi, sosyokültürel özellikler ile ilişkili olabileceği düşünüldü. Diğer taraftan erişkin psikiyatri servisinde yatan çocuk ve ergenlerin incelendiği çalışmalarla bizim çalışmamızın bulguları uyumludur; konversiyon bozukluğu ve davranım bozukluğu tanısının sık olduğu görülmektedir.^{13,14} Çalışmamızın erişkin psikiyatri servisinde yatan hastaları ele alması, ilin bulunduğu bölgenin Güneydoğu Anadolu olmasının, ilk sırada konversiyon bozukluğu tanısı olmasının sebeplerinden olabileceği düşünüldü. Yatış tanıları arasındaki farklılıkların diğer olası sebepleri arasında, hastaların yaşları ve yatış yapılan servisin özellikleri gösterilebilir.

Alkol-madde kullanımı psikiyatrik bozukluklara sık eşlik eden bir durumdur. Bozukluk olarak da alkol-madde kullanımı tek ya da komorbid olarak çocukluk çağında psikiyatri pratiğinde nispeten sık karşılaşılan bir tanıdır. Özbaran ve ark. yatan hastaların %23,5'inin madde kullanım öyküsü olduğunu, hastaların hiçbirinde MKB tanısı olmadığını, bunun da servislerinin bir madde bağımlılığı tedavi merkezi olmamasıyla ilgili olduğunu bildirmiştir.⁸ Varol-Taş ve ark., madde ile ilişkili durum ve bozuklukları servislerine kabul etmediklerini; Şentürk-Pılan ve ark., madde ile ilişkili durumların tüm hastaların %19,8'ini oluşturduğunu ve bu durumların erkeklerde anlamlı olarak daha fazla olduğunu bildirmiştir.^{7,9} Çocuk ve ergen yaş grubundaki yatan psikiyatri hastalarının incelendiği çalışmaların birçoğunda madde hastalarının olmadığı; bu hastaların MKB tedavisi ile ilişkili merkezlere yönlendirildiği

bildirilmektedir. Bizim çalışmamızın MKB tanıli hastalarla ilgili bulguları bu anlamda değerlidir.

İntihar girişimleri erişkin yaşamda olduğu gibi çocukluk ve ergenlik döneminde de psikiyatrik bozukluklarla ilişkili olabilmektedir. Özbaran ve ark., yatan hastaların %28,9'unun geçmişte en az bir defa intihar girişimi öyküsü olduğunu bildirmiştir.⁸ Bizim çalışmamızda bu oran daha yüksek olarak bulunmuştur (%46,5). Bunun hasta yaş grubumuzun yaş ortalamasının daha yüksek olmasına bağlı kümülatif artış ve tanı dağılımlarıyla ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Çalışmamızda ayrıca, yatışa neden olan en sık durumun intiharla ilişkili olduğu görülmektedir. Eray ve ark., intihar girişimi ve düşüncesinin yatışa en sık neden olan durum (%26,3) olduğunu; Coşkun ve ark. da %27,38 oranla en sık yatış durumu olarak intihar girişimi ve düşüncesini bildirmiştir.^{10,13} Bizim çalışmamızda da intihar ile ilişkili durumlar en sık yatış nedeni olarak saptandı ve oran da diğer çalışmalarla benzerdi (%23,1). Bu bulgular intiharın erken tanınması ve önlenmesinin önemini göstermesi bakımından değerlidir.^{17,18} Çalışmamızda, yatışa en sık neden olan diğer durumlar da psikotik belirtiler ve disosiyatif belirtiler olarak bulunmuştur. Bu bulgularımız, Eray ve ark., Coşkun ve ark., Arslan ve ark.'nın bulguları ile uyumludur.^{10, 13, 14}

Sonuç olarak bu çalışma ilimizdeki bir erişkin psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören ergen hastalarla ilgili ilk çalışma olması açısından önemlidir. Sonuçlarımız, erişkin psikiyatri servisinde yatan 18 yaş altı hastaların büyük çoğunluğunun 18 yaşında yakın olduğunu, cinsiyetler arasında anlamlı fark olmadığını, her iki cinsiyet arasında yaşların benzer olduğunu, en sık yatış tanısının konversiyon bozukluğu olduğunu göstermektedir. Çalışmamızın, ilimiz ve bölgemizde çocuk ve ergen psikiyatrisi hastalarıyla ilgili müdahalelere yol gösterebileceği ve sonuçların başka il ve bölgelerle karşılaştırılmasına imkan sağlayabileceği düşünülmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yatan hasta profilleri zamanla değişmektedir. Madde kullanım bozuklukları gibi nispeten kısa bir zaman diliminde yatış karakteristikleri değişen bozuklukların erken tanı ve tedavisindeki başarı oranları düzenli bir epidemiyolojik araştırma ile mümkün olacaktır. Bu anlamda epidemiyolojik araştırmaların daha ayrıntılı verileri ele alacak ve uzunlamasına olacak şekilde artırılması gerekmektedir.

Hastalara ait sosyodemografik, klinik ve tedavi geçmişlerine ait bilgilerin hasta ya da hasta ile ilgili sözel bilgi veren yakınlarının hafızası ile sınırlı olması bu çalışmanın kısıtlılıkları arasında sayılabilir. Ayrıca hastaların hastaneye yatmalarına neden olan ana yatış tanıları dışında komorbid psikiyatrik bozuklukların da incelendiği çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında çıkar çatışması tarif eden herhangi bir kişi bulunmamaktadır.

Etik Onay/Hasta Onamı

İnsan katılımcıları içeren çalışmalarda gerçekleştirilen tüm prosedürler, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına ve 1964 Helsinki beyanına ve daha sonraki değişikliklere veya karşılaştırılabilir etik standartlara uygun olarak yapıldı. Bu çalışma için Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan onam alındı (Karar Tarihi: 16/04/2019, Karar Sayısı: 2019/3-6).

Maddi Destek

Bu çalışmada herhangi bir fon veya destekten yararlanılmamıştır.

Yazar Katkıları

OBE, MHO: Fikir; OBE, MHO: Tasarım; OBE, MHO: Denetleme; OBE, MHO: Kaynakların toplanması ve/veya işlenmesi; OBE, MHO: Analiz ve/veya yorum; OBE, MHO: Literatür taraması; OBE, MHO: Yazıyı yazan; OBE: Eleştirel inceleme

Kaynaklar

1. Skokauskas N, Fung D, Flaherty LT, von Klitzing K, Puras D, Servili C, et al. Shaping the future of child and adolescent psychiatry. *Child Adolescent Psychiatry Ment Health*. 2019;13:19. doi:10.1186/s13034-019-0279-y
2. Merikangas KR, McClair VL. Epidemiology of substance use disorders. *Hum Genet*. 2012;131(6):779-789. doi:10.1007/s00439-012-1168-0
3. Matson JL, Kozlowski AM. The increasing prevalence of autism spectrum disorders. *Res Autism Spectr Disord*. 2011;5(1):418-425. doi:10.1016/j.rasd.2010.06.004
4. Orum MH, Bildik T, Kara MZ, Yılmaz H, Tahillioğlu HA, Kalenderoğlu A. High functioning autism or asperger's disorder follow-up period: detailed retrospective evaluation and novel status determination of a case and prospective guidance. *Psychiatr Behav Sci*. 2018;8(2):79-85. doi:10.5455/jmood.20171205113628
5. Lu C, Li Z, Patel V. Global child and adolescent mental health: the orphan of development assistance for health. *PLoS Med*. 2018;15(3):e1002524. doi:10.1371/journal.pmed.1002524
6. Kaya-Bozkurt E, Çelik M, Kalenderoğlu A, Kuştepe A, Örum MH, Uguz Ş. Autistic symptoms in children with attention deficit hyperactivity disorder. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*. 2019;6(1):6-11. doi:10.5455/JNBS.1541518052
7. Şentürk-Pılan B, Bilaç Ö, Orhon Z, Erkurun HÖ. Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinin çocuk ve ergen psikiyatrisi kliniğinde yatarak tedavi gören hastalarda ilaç kullanımı. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2017;24(3):201-218.
8. Özbaran B, Köse S, Yılmaz E, Aydın AN, Aydın C. Evaluation of the contribution of inpatient services and experiences on improvement in child and adolescent psychiatry practice. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2016;17(2):120-126. doi:10.5455/apd.184670
9. Varol-Taş F, Guvenir T, Miral S. Bir çocuk ve ergen psikiyatrisi kliniğinde yatarak tedavi gören hastalarda ilaç kullanımı. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2007;14(3):139-150.
10. Eray Ş, Akkuzu N, Yıldırım Ö, Vural AP. Evaluation of clinical and sociodemographic characteristics of children and adolescents who were treated in inpatient unit of a child psychiatry clinic. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2018;25(3):223-235.
11. Usta MB, Ürer E, Aral A, Say GN, Karabekiroğlu K. Factors effecting length of stay in child psychiatry hospital setting. *Klinik Psikiyatri*. 2017;20:263-267. doi:10.5505/kpd.2017.28290.
12. Orum MH, Kara MZ, Egilmez OB. Determination of vitamin B12, folate, and ferritin levels of inpatients in a psychiatry clinic: A one-year retrospective study. *FNG & Bilim Tıp Dergisi*. 2018;4(2):71-78. doi:10.5606/fng.btd.2018.010.
13. Coşkun M, Bozkurt H, Ayaydın H ve ark. Bir üniversite hastanesi psikiyatri servisinde yatarak tedavi edilen ergen hastaların klinik ve sosyodemografik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2012;19 (1):17-24.
14. Arslan S, Evlice Y, Alparslan N, Diler RS. Yatarak sağaltım gören ergenlerin sosyodemografik özellikleri: Yatış süresini etkileyen faktörler. *Düşünen Adam Psikiyatri Noroloji Bilim Derg*. 1996;9:44-49.
15. <http://tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>. Erişim Tarihi: 22.04.2020.
16. Önder A, Sürer-Adanır A, Kavurma C, Bilaç Ö, Bölük-Uzunoğlu G, Yalın-Sapmaz Ş ve ark. Bir çocuk ve ergen psikiyatrisi kliniğinde yatarak tedavi gören hastalarda fiziksel tespitin tanı ve ilaç kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2019;20(5):530-538. doi:10.5455/apd.299032

17. Orum MH, Kara MZ, Egilmez OB. Mean platelet volume and neutrophil to lymphocyte ratio as parameters to indicate the severity of suicide attempt. *J Immunoassay Immunochem*. 2018;39(6):647-659. doi:10.1080/15321819.2018.1529682
18. Kara MZ, Orum MH, Egilmez OB. Relationship between immune cells and violent/nonviolent suicide attempts and controls: What about the lymphocyte-related ratios and neutrophil-related parameters? *Kaohsiung J Med Sci*. 2019;35(5):315-316. doi:10.1002/kjm2.12049.