

COVID-19 Pandemisinin Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nin Yatan Hasta Profiline Etkisi: 2019 ve 2020 Yılı Verilerinin Karşılaştırması

Nülüfer KILIÇ¹, Mehmet Hamdi ÖRÜM², Dilek ÖRÜM¹

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinin (RSHH) koronavirüs hastalığının (COVID-19) etkilerinin en yoğun şekilde yaşandığı 2020 yılı ile COVID-19 pandemisinin ortaya çıkışının hemen öncesindeki yılının aynı aylarına ait verilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Elazığ RSHH'nin kapalı psikiyatri servisine 01.10.2019-31.12.2019 ve 01.10.2020-31.12.2020 tarihleri arasında yatışı gerçekleştirilmiş bütün olgular dâhil edilmiştir. Olgulara ait yaş, tanı, ortalama yatış süreleri gibi sosyodemografik ve klinik veriler kaydedilmiştir.

Bulgular: Belirtilen tarih aralıklarında, 2019 yılında 1039 olgunun, 2020 yılında 457 olgunun yatışı gerçekleştirilmiştir. Ortalama yaşın COVID-19 pandemisinde azaldığı ($p<0,001$), ortalama yatış süresinin arttığı ($p<0,001$) görülmüştür. Türk Medeni Kanunu'nun 432'nci maddesi (TMK 432) kapsamında istemsiz yatışı gerçekleştirilen olguların oranı COVID-19 pandemisi sürecinde %5,38'ten %22,10'e yükselmiştir. TMK 432 kapsamındaki yatışların içindeki madde kullanım bozukluğu (MKB) tanılı olguların oranı COVID-19 pandemisi sürecinde artmıştır. MKB tanılı TMK 432 kapsamındaki olguların oransal artışı, MKB'ye has özelliklerin sonuçlara yansımaya yol açmıştır. Ortalama yaş ve yatış süresi etkilenen parametrelerden bazılarıdır.

Sonuç: COVID-19 pandemisi sürecinde alınan tedbirler nedeniyle bazı hastanelerde psikiyatrik yatış yapılamaması ve RSHH'lerin yatan hasta kapasitelerinin düşürülmesi, hastaneye yatışı gerekli olan psikiyatrik olgularda farklı çözüm yollarına başvurulmasına neden olmuştur. TMK 432 kapsamında gerçekleştirilen istemsiz yatışlar bu çözüm yollarından biri olarak daha sık uygulanmaya başlanmış ve hastanelerin yatan hasta özelliklerinin değişmesiyle sonuçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Koronavirüs hastalığı; COVID-19; pandemi; yatan hasta; psikiyatri

The Effect of the COVID-19 Pandemic on the Inpatient Profile of a Mental Health and Diseases Hospital: Comparison of 2019 and 2020 Data

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to compare the data of a mental health and diseases hospital (MHDH) for the same months of 2020, when the effects of coronavirus disease (COVID-19) were most intense, and the year just before the emergence of the COVID-19 pandemic.

Material and Methods: All cases who were hospitalized in the closed psychiatric inpatient unit of Elazığ MHDH between 01.10.2019-31.12.2019 and 01.10.2020-31.12.2020 were included. Sociodemographic and clinical data of the cases, such as age, diagnosis, and mean duration of hospitalization, were recorded.

Results: Within the specified date ranges, 1039 cases were hospitalized in 2019 and 457 cases were hospitalized in 2020. It was observed that the mean age decreased ($p<0.001$) and the mean duration of hospitalization increased ($p<0.001$) during the COVID-19 pandemic. The rate of cases who were involuntarily hospitalized within the scope of article 432 of the Turkish Civil Code (TCC 432) increased from 5.38% to 22.10% during the COVID-19 pandemic. The rate of cases diagnosed with substance use disorder (SUD) among hospitalizations within the scope of TCC 432 has increased during the COVID-19 pandemic. The proportional increase in cases diagnosed with SUD within the scope of TCC 432 has caused the characteristics specific to SUD to be reflected in the results. Mean age and mean duration of hospitalization are some of the affected parameters.

1 Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Elazığ, Türkiye

2 Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Elazığ, Türkiye

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

Geliş Tarihi / Received: 19.01.2024, Kabul Tarihi / Accepted: 17.10.2024

Conclusion: The inability to provide psychiatric hospitalization in some hospitals and the reduction in the inpatient capacity of MHDHs due to the precautions taken during the COVID-19 pandemic have led to different solutions being used in psychiatric cases requiring hospitalization. Involuntary hospitalizations within the scope of TCC 432 have begun to be implemented more frequently as one of these solutions and have resulted in changes in the inpatient characteristics of hospitals.

Keywords: Coronavirus disease; COVID-19; pandemic; inpatient; psychiatry

GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı (COVID-19) SARS-CoV-2 adı verilen korona virüsünün neden olduğu, ilk kez 31 Aralık 2019'da Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan kentinde viral pnömoni olarak adlandırılan bir dizi vakanın rapor edilmesinin ardından öğrenilen bulaşıcı bir hastalıktır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, Dünya çapında, 22 Kasım 2023 itibarıyla, DSÖ'ye bildirilen 6.981.263 ölüm dâhil olmak üzere 772.166.517 doğrulanmış COVID-19 vakası bulunmaktadır. 22 Kasım 2023 tarihi itibarıyla toplam 13.595.583.125 doz aşı uygulanmıştır. İlk vakanın bildirilişinin üzerinden üç yıl gibi kısa bir süre geçmiş olmakla birlikte sadece doğrulanmış vakalar mevcut Dünya nüfusunun %10'undan daha fazladır. Bu durum karşımızdaki problemin ne kadar büyük olduğunu göstermektedir (2). COVID-19 pandemisi bir sağlık sorunu olarak ortaya çıkmış olmakla birlikte toplumsal ve ekonomik hayatı derinden etkilemiş ve halen etkilemeye devam etmektedir (3).

Solunum yoluyla bulaşması nedeniyle Dünyanın birçok yerinde sosyal hayat durma noktasına gelmiştir. Bulaşın önlenmesi amacıyla alınan tedbirlerle COVID-19 pandemisinin yaygınlaşması engellenmeye çalışılmıştır. Sosyal ve ekonomik hayatın her alanını doğrudan etkileyen bu tedbirlere bağlı olarak eğitim-öğretim faaliyetleri ve birçok iş uzaktan yürütülmeye başlanmıştır. Sağlık sistemi dışındaki birçok meslekte bu durum çeşitli olumsuzluklara rağmen devam edebilmiştir. Dünyanın her yerindeki hastaneler başta olmak üzere sağlık kurumlarında ise tam tersine yoğunluk artmış ve sistemin bazı zamanlarda ve yerlerde tıkanmasına yol açmıştır. Bir taraftan COVID-19 dışındaki hastalıkların takip ve tedavisinin devam etmesi gerekirken, bir yandan da bu hastalarla COVID-19 tanılı hastaların bir araya gelmemesi amaçlanmıştır. Her türlü çabaya rağmen bu tam olarak başarılamamış ve yeni vakaların ortaya çıkışı engellenememiştir (4).

COVID-19'un kendisinin ve alınan tedbirlerin ruh sağlığı üzerine olumsuz etkileri ilk vakanın bildirilmesinden bu güne kadar konuşulmaya ve araştırılmaya devam etmiştir. Buradaki asıl odaklanılan kesim daha önce herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan, COVID-19 pandemisi sonrasında çeşitli psikiyatrik belirtiler ortaya çıkan insanlar olmuştur (5). Önceden psikiyatrik bozukluğu bulunan hastalar ise daha az incelenmiş ve üzerinde durulmuştur (6). Özellikle psikotik belirtilerle karakterize psikiyatrik bozukluğu bulunan hastalar göz ardı edilmiştir. Bu tür hastalıkların alevlenme dönemlerinde tedavide çok önemli yeri olan ruh sağlığı ve hastalıkları hastaneleri

(RSHH) ise en çok göz ardı edilen sağlık kurumlarından biri olmuştur.

Türkiye'de on bir tane bulunan RSHH'ler, kapalı servisleri, ayaktan ve yataklı alkol-madde bağımlılığı araştırma, tedavi ve eğitim merkezleri (AMATEM), poliklinikleri ile psikiyatri hastalarına hizmet vermektedir. Şizofreni, bipolar bozukluk, şizoafektif bozukluk (ŞAB), majör depresif bozukluk (MDB) ve madde kullanım bozukluğu (MKB) gibi yatış gerektirebilen psikiyatrik bozuklukların tedavisinde RSHH'ler önemli bir yer tutmaktadır. Bu psikiyatrik bozukluklarda ilaca uyumun azaldığı, kendine ve/veya çevreye zarar vermenin görüldüğü, ciddi yan etkilerin gözlemlendiği ve işlevselliğin azaldığı durumlarda yatarak tedavi bir zorunluluk haline gelebilmektedir. İç görüsü olmayan ve hastaneye yatış tıbbi bir gereklilik olduğu halde bunu kabul etmeyen hastalarda Türk Medeni Kanunu'nun 432'nci (TMK 432) maddeleri kapsamında istemsiz yatış kararı Sulh Hukuk Mahkemeleri aracılığıyla çıkarılarak bu hastaların yatışı gerçekleştirilebilmektedir. Ülkemizde TMK 432 kararına istinaden istemsiz yatışlar RSHH'lerine yapılmaktadır (7). Her ne kadar TMK 432 kararıyla istemsiz yatış konusu uzun yıllardan beri var olmasına rağmen COVID-19 pandemisine kadar çok az uygulanmıştır. Yatışı gerekli olan ve yatışı kabul etmeyen hastalarda, hastaların ailelerinden alınan onay sonrası TMK 432 kararı çıkarılmadan yatışlar gerçekleştirilmiştir. Ancak COVID-19 pandemisi sonrasında hastanelerin yatak kapasitelerinde sosyal mesafe tedbirleri kapsamında azalmaya gidilmiştir. RSHH'lerde mevcut yatak kapasiteleri 2020 yılının Mart ayından itibaren yarıya düşürülmüştür. Elazığ RSHH, Elazığ ile birlikte 18 ile hizmet veren bir hastane olduğu için, kapasite azalması tüm bu illerdeki ruh sağlığı hizmetlerini doğrudan etkilemiştir (8). Bu illerden sevk amacıyla gönderilmesi planlanan hastaların birçoğu boş yatak olmaması nedeniyle kabul edilememiştir. Bu durum hukuksal süreçlerde ciddi uygulama değişikliklerine gidilmesine neden olmuştur. Aile ve bakım verenleri tarafından kendilerine ve çevreye zarar verdikleri öne sürülen özellikle MKB, bipolar bozukluk ve psikotik bozukluk tanılı hastalara TMK 432 kararları çıkarılmaya başlanmış ve hastalar bu kararlarla RSHH'lere sevk edilmeye çalışılmıştır. Yılmaz ve ark. (9)'ün çalışmasına göre 2009-2010 yıllarında bir yıllık sürede Türkiye'nin en büyük RSHH'lerinden biri olan Erenköy RSHH'ye 100 TMK 432 olgusunun başvurduğu bildirilmiştir. Gültekin ve ark. (10)'ün çalışmasına göre Bolu RSHH'ye 2010 yılının altı aylık döneminde başvuran 504 olgunun %13,1'inin TMK 432 olgusu olduğu bildirilmiştir. Oysa Örüm (7)'ün çalışmasına göre, COVID-19 pandemi sürecine denk gelen 2020 yılının son üç ayında Elazığ RSHH'ye 101 olgu TMK 432 kararıyla yatırılmıştır. Elazığ RSHH'nin önceki yıllardaki TMK 432 olgu sayıları bilinmediği için karşılaştırma yapılamamakla birlikte geçmiş yıllardaki Erenköy RSHH ve Bolu RSHH verilerinden yola çıkılarak TMK 432 kararlarında bir artış olduğu düşünülebilir. Ancak bu henüz herhangi bir çalışmayla ortaya çıkarılmamıştır. COVID-19 pandemisinin RSHH'nin genel hasta profili üzerine etkisi ve adli olguların bu genel hastalar içindeki oranının pandeminin hemen öncesindeki 2019 yılından pandeminin ilk yılı olan 2020 yılına geçişte nasıl bir değişikliğe yol açtığı bilinmemektedir. Bu

çalışmada, Elazığ RSHH'nin kapalı psikiyatri servislerine 2019 ve 2020 yıllarının son üç ayında gerçekleştirilen tüm yatışların incelenmesi, sosyodemografik ve klinik değişkenler açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır. Hipotezimiz, 2019 yılından 2020 yılına geçişte kapalı servislerdeki toplam yatan hasta sayılarının azaldığı, adli olguların oranının arttığı şeklindedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma Dizaynı

Bu çalışma, Elazığ RSHH'nin kapalı psikiyatri servislerine 01.10.2019-31.12.2019 ve 01.10.2020-31.12.2020 tarihleri arasında yatışı gerçekleştirilmiş bütün olguları ele almaktadır. Elazığ RSHH, erkek ve kadın kapalı psikiyatri servisleri, ayaktan ve yatan AMATEM klinikleri, ayaktan psikiyatri poliklinikleri bulunan, Doğu Anadolu, Karadeniz ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki 18 farklı ile ruh sağlığı hizmeti sağlayan, Türkiye'nin en büyük psikiyatri dal hastanelerinden birisidir (8).

Çalışmada sunulan bilgilerin tamamı geriye dönük olarak hastane kayıt sisteminden elde edilmiştir. Çalışmada yer alan psikiyatrik tanımlar Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabının beşinci baskısına (DSM-5) göre yazılmıştır (11). Bulguların tartışılmasını kolaylaştırmak amacıyla aynı gruptaki bozukluklar tek bir bozukluk başlığı altında toplanmıştır. Bu amaçla şizofreni, şizofreni alt tipleri, sanrısız bozukluk, organik olmayan psikotik bozukluk tanımlarının tamamı şizofreni başlığı altında; bipolar bozukluk, duygudurum bozukluğu tanımları bipolar bozukluk başlığı altında toplanmıştır.

Etik kurul onayı Fırat Üniversitesi'nden alınmıştır (Tarih: 18/03/2021; No: 2021/04-34).

TMK 432 kararlarıyla psikiyatri servislerinde yatışı gerçekleştirilen hastalar farklı prosedürler izlenmektedir. Bazı hastalar mevcut bir TMK 432 kararı ile hastaneye getirilmekte ve yatırılmaktadır. Bazı hastalarda ise yatış gerektiği halde yatışı kabul etmeyen hastalar istemsiz yatış ile hastaneye yatırılmakta ve sağlık kurulu kararıyla bu durum Sulh Hukuk Mahkemesi'ne bildirilmektedir. Sulh Hukuk Mahkemesi tarafından değerlendirilen hastaların TMK 432 kararı daha sonra hastaneye ulaştırılmaktadır. Taburculuk durumunda da sağlık kurulundan çıkarılan sosyal şifa kararı Sulh Hukuk Mahkemesine gönderilmektedir.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi SPSS 26.0 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler ve sürekli değişkenler ortalama± standart sapma, kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde olarak verildi. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlendi. Nümerik verilerde, ikili gruplarda bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında normal dağılıma uyuyorsa bağımsız örneklem t testi, uyuyorsa Mann-Whitney U testi kullanıldı. İki'den fazla gruba ait nümerik verilerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis H testi kullanıldı. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare analizi ve Fisher's Exact testi

kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $\alpha=0,05$ olarak belirlendi.

BULGULAR

Yatış sayıları açısından veriler incelendiğinde, 2019 yılının son 3 ayında Elazığ RSHH'ye 1039 yatışın, 2020 yılının son 3 ayında ise 457 yatışın gerçekleştirildiği görüldü. Gerçekleştirilen yatışlara ait özellikler Tablo 1'de gösterildi. Buna göre 2019 yılında, anksiyete bozukluğu tanısı olan 32 (%3,11), mental retardasyon 20 (%1,89), uyum bozukluğu 15 (%1,42), konversiyon bozukluğu 20 (%1,90), obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) 2 (%0,19), genel psikiyatrik muayene (GPM) 1 (%0,09) yatış bulunurken; 2020 yılında, anksiyete bozukluğu tanısı olan 19 (%4,18), mental retardasyon 6 (%1,33), uyum bozukluğu 4 (%0,87), konversiyon bozukluğu 1 (%0,24), OKB 4 (%0,86), GPM 5 (%1,11) ve simülasyon 1 (%0,19) yatış bulunuyordu ($p=0,001$). İdrar toksikolojisinde, 2019 yılında, 7 benzodiyazepin (%0,67) pozitif saptanırken; 2020 yılında, 1 benzodiyazepin (%0,21), 1 eroin (%0,21) ve 1 amfetamin+eroin+kokain (%0,21) pozitif olarak saptandı. 2019 yılında 16 (%1,55), 2020 yılında 9 (%1,96) olguda madde saptanmadı.

Yaş açısından veriler ayrıntılı olarak incelendi. 2019 yılı son 3 ayındaki yatışlarda ortalama yaşın $40,19\pm 11,66$ yıl olduğu, 2020 yılı son 3 ayındaki yatışlarda ortalama yaşın $36,22\pm 11,46$ yıl olduğu ve farkın anlamlı olduğu görüldü ($p<0,001$). 2019 ve 2020 yıllarındaki kadın ve erkek olgulara ait yaş, yatış süresi ve klinik veriler Tablo 2 ve Tablo 3'de ayrıntılı olarak ele alındı.

TMK 432 kararıyla yatırılan olguların 2019 ve 2020 yılına ait verileri karşılaştırıldı. 2019 yılında TMK 432 kararıyla yatışı gerçekleştirilen olgu sayısı 56 iken (tüm olgular içindeki oranı %5,38), 2020 yılında 101 idi (tüm olgular içindeki oranı %22,10). 2019 yılındaki TMK 432 olgularında ortalama yaş $42,66\pm 12,21$ yıl iken, 2020 yılında $33,35\pm 10,55$ yıldır ($p<0,001$). 2019 yılındaki TMK 432 olgularında yatış sürelerinin sıra ortalaması (mean rank) $84,83$ (sum of rank $4750,50$) iken, 2020 yılında $75,77$ ($7652,50$) idi ($p=0,231$). 2019 yılındaki TMK 432 olgularının 21 (%37,50)'i şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, 20 (%35,71)'si bipolar bozukluk ve 7 (%12,50)'si MKB tanılyken; 2020 yılındaki TMK 432 olgularının 32 (%31,68)'i şizofreni, 20 (%19,80)'si bipolar bozukluk ve 37 (%36,63)'si MKB tanılydı. TMK 432 kararı olan olguların 2019 ve 2020 yıllarındaki tanı dağılımları arasında anlamlı farklılık saptandı ($p=0,005$). Olguların ($n=1496$) tanımlara göre yaşları ve yatış sürelerine ait veriler Tablo 4'de gösterildi. Tanımlar arasında yaş ($p<0,001$) ve yatış süresi ($p<0,001$) açısından anlamlı farklılık saptandı.

Tablo 1. 2019 ve 2020 Yıllarının son 3 ayında ERSHH kapalı psikiyatri servisinde yatan olguların incelenmesi

| Değişkenler | | 2019 Yılı Son 3 Ayı (n=1039) Ort±SS & SO (SNT) & n (%) | 2020 Yılı Son 3 Ayı (n=457) Ort±SS & SO (SNT) & n (%) | p-değeri | p-değeri |
|----------------------------|--------------------|---|--|---------------------|---------------------|
| Yaş (yıl) | | 40,19±11,66 | 36,22±11,46 | | <0,001 ^a |
| Yatış süresi (gün) | | 672,66 (698895,00) | 920,92 (420861,00) | | <0,001 ^b |
| Cinsiyet | Kadın | 279 (%26,85) | 98 (%21,44) | | 0,026 ^c |
| | Erkek | 760 (%73,15) | 359 (%78,56) | | |
| Tanı | Şizofreni | 358 (%34,45) | 152 (%33,31) | 0,653 ^c | 0,001 ^c |
| | Bipolar bozukluk | 358 (%34,45) | 148 (%32,34) | 0,435 ^c | |
| | MKB | 85 (%8,18) | 71 (%15,56) | <0,001 ^c | |
| | ŞAB | 60 (%5,77) | 20 (%4,34) | 0,268 ^c | |
| | MDB | 88 (%8,46) | 26 (%5,67) | 0,062 ^c | |
| | Diğer | 82 (%8,69) | 40 (%8,88) | | |
| TMK 432 kararı | Evet | 56 (%5,38) | 101 (%22,10) | | <0,001 ^c |
| | Hayır | 983 (%94,62) | 356 (%77,90) | | |
| İdrar toksik tarama | İstenmedi | 961 (%92,49) | 406 (%88,89) | | 0,069 ^c |
| | Amfetamin | 17 (%1,63) | 18 (%3,93) | | |
| | Kannabis | 16 (%1,53) | 8 (%1,75) | | |
| | Amfetamin+Kannabis | 22 (%2,11) | 13 (%2,84) | | |
| | Diğer | 23 (%2,24) | 12 (%2,59) | | |
| Hibernasyon ihtiyacı | Evet | 521 (%50,14) | 210 (%45,95) | | 0,135 ^c |
| | Hayır | 518 (%49,86) | 247 (%54,05) | | |
| Serviste oral AP kullanımı | Evet | 971 (%93,45) | 412 (%90,15) | | 0,026 ^c |
| | Hayır | 68 (%6,55) | 45 (%9,85) | | |
| Serviste DDD kullanımı | Evet | 412 (%39,65) | 181 (%39,60) | | 0,986 ^c |
| | Hayır | 627 (%60,35) | 276 (%60,40) | | |
| Serviste BZD kullanımı | Evet | 528 (%50,81) | 204 (%44,63) | | 0,028 ^c |
| | Hayır | 511 (%49,19) | 253 (%55,37) | | |
| Serviste AD kullanımı | Evet | 331 (%31,85) | 93 (%20,35) | | <0,001 ^c |
| | Hayır | 708 (%68,15) | 364 (%79,65) | | |
| ERSHH'de yatış öyküsü | Evet | 752 (%72,37) | 250 (%54,70) | | <0,001 ^c |
| | Hayır | 287 (%27,63) | 207 (%45,30) | | |

İstatistiksel analizde Bağımsız Örneklem t testi (a), Mann-Whitney U testi (b) ve Ki-kare analizi (c) kullanıldı; Kısaltmalar= ERSHH: Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Ort: Ortalama, SS:Standart sapma, SO: Sıra ortalaması (mean rank), SNT: Sıra numaralarının toplamı (sum of rank), MKB: Madde kullanım bozukluğu, ŞAB: Şizoaffektif bozukluk, MDB: Majör depresif bozukluk, TMK: Türk Medeni Kanunu, AP: Antipsikotik, DDD: Duygudurum düzenleyici, BZD: Benzodiyazepin, AD: Antidepresan

Tablo 2. 2019 ve 2020 Yıllarının son 3 ayında ERSHH kapalı psikiyatri servisinde yatan kadın olguların incelenmesi

| Değişkenler | | 2019 Yılı Son 3 Ayı Kadın Olgular (n=279) Ort±SS & SO (SNT) & n (%) | 2020 Yılı Son 3 Ayı Kadın Olgular (n=98) Ort±SS & SO (SNT) & n (%) | p-değeri |
|----------------------|--------------------|---|--|--------------------|
| Yaş (yıl) | | 41,88±11,73 | 39,98±12,70 | 0,178 ^a |
| Yatış süresi (gün) | | 182,73 (50983,00) | 206,84 (20270,00) | 0,060 ^b |
| Tanı | Şizofreni | 66 (%23,65) | 29 (%29,71) | 0,470 ^c |
| | Bipolar bozukluk | 127 (%45,51) | 42 (%42,85) | |
| | MKB | 10 (%3,58) | 2 (%2,04) | |
| | ŞAB | 23 (%8,24) | 4 (%4,08) | |
| | MDB | 24 (%8,65) | 7 (%7,04) | |
| | Diğer | 29 (%10,37) | 14 (%14,28) | |
| TMK 432 kararı | Evet | 8 (%2,86) | 6 (%6,12) | 0,209 ^d |
| | Hayır | 271 (%97,14) | 92 (%93,88) | |
| İdrar toksik tarama | İstenmedi | 274 (%98,25) | 96 (%97,96) | 0,847 ^c |
| | Madde saptanmadı | 1 (%0,35) | 0 (%0,00) | |
| | Amfetamin | 1 (%0,35) | 1 (%1,02) | |
| | Kannabis | 1 (%0,35) | 0 (%0,00) | |
| | Amfetamin+Kannabis | 2 (%0,70) | 1 (%1,02) | |
| Hibernasyon ihtiyacı | Evet | 128 (%45,87) | 44 (%44,89) | 0,867 ^c |
| | Hayır | 151 (%54,13) | 54 (%55,11) | |

İstatistiksel analizde Bağımsız Örneklem t testi (a), Mann-Whitney U testi (b), Ki-kare analizi (c) ve Fisher's Exact testi (d) kullanıldı; Kısaltmalar= ERSHH: Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Ort: Ortalama, SS:Standart sapma, SO: Sıra ortalaması (mean rank), SNT: Sıra numaralarının toplamı (sum of rank), MKB: Madde kullanım bozukluğu, ŞAB: Şizoaffektif bozukluk, MDB: Majör depresif bozukluk, TMK: Türk Medeni Kanunu

Tablo 3. 2019 ve 2020 Yıllarının Son 3 ayında ERSHH kapalı psikiyatri servisinde yatan erkek olguların incelenmesi

| Değişkenler | | 2019 Yılı Son 3 Ayı Erkek Olgular (n=760) Ort±SS & SO (SNT) & n (%) | 2020 Yılı Son 3 Ayı Erkek Olgular (n=359) Ort±SS & SO (SNT) & n (%) | p-değeri |
|----------------------|--------------------|---|---|---------------------|
| Yaş (yıl) | | 39,56±11,58 | 35,19±10,90 | <0,001 ^a |
| Yatış süresi (gün) | | 492,19 (374067,00) | 703,55 (252573,00) | <0,001 ^b |
| Tanı | Şizofreni | 292 (%38,46) | 123 (%34,32) | 0,001 ^c |
| | Bipolar bozukluk | 231 (%30,39) | 106 (%29,52) | |
| | MKB | 75 (%9,86) | 69 (%19,22) | |
| | ŞAB | 37 (%4,86) | 16 (%4,45) | |
| | MDB | 64 (%8,42) | 19 (%5,29) | |
| | Diğer | 61 (%8,01) | 26 (%7,20) | |
| TMK 432 kararı | Evet | 48 (%6,31) | 92 (%25,62) | <0,001 ^c |
| | Hayır | 712 (%93,69) | 267 (%74,38) | |
| İdrar toksik tarama | İstenmedi | 687 (%90,41) | 310 (%86,38) | 0,081 ^c |
| | Madde saptanmadı | 15 (%1,97) | 9 (%2,50) | |
| | Amfetamin | 16 (%2,10) | 17 (%4,73) | |
| | Kannabis | 15 (%1,97) | 8 (%2,22) | |
| | Amfetamin+Kannabis | 20 (%2,63) | 12 (%3,34) | |
| | Diğer | 7 (%0,92) | 3 (%0,83) | |
| Hibernasyon ihtiyacı | Evet | 393 (%51,71) | 166 (%46,23) | 0,088 ^c |
| | Hayır | 367 (%48,29) | 193 (%53,77) | |

İstatistiksel analizde Bağımsız Örneklem t testi (a), Mann-Whitney U testi (b) ve Ki-kare analizi (c) kullanıldı; Kısaltmalar= ERSHH: Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Ort: Ortalama, SS:Standart sapma, SO: Sıra ortalaması (mean rank), SNT: Sıra numaralarının toplamı (sum of rank), MKB: Madde kullanım bozukluğu, ŞAB: Şizoaffektif bozukluk, MDB: Majör depresif bozukluk, TMK: Türk Medeni Kanunu

Tablo 4. Olguların (n=1496) yaş ve yatış sürelerinin tanılara göre incelenmesi

| Tanı | Yaş Ort±SS (yıl) & SO | Yatış Süresi Ort±SS & SO |
|-----------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Şizofreni | 41,14±11,61 | 827,50 |
| Bipolar bozukluk | 38,17±10,55 | 761,65 |
| MKB | 404,29 | 737,85 |
| ŞAB | 43,26±10,07 | 850,38 |
| MDB | 40,25±13,18 | 14,81±11,15 |
| Anksiyete bozukluğu | 43,54±14,47 | 18,78±18,27 |
| Mental retardasyon | 38,53±12,13 | 21,38±14,74 |
| Uyum bozukluğu | 31,15±7,12 | 13,57±8,14 |
| Konversiyon bozukluğu | 40,28±11,23 | 11,83±6,17 |
| OKB | 770,67 | 7,90±5,35 |
| GPM | 39,66±18,91 | 653,75 |

Kısaltmalar=Ort: Ortalama, SS:Standart sapma, SO: Sıra ortalaması (mean rank), MKB: Madde kullanım bozukluğu, ŞAB: Şizoaffektif bozukluk, MDB: Majör depresif bozukluk, OKB: Obsesif-kompulsif bozukluk, GPM: Genel psikiyatrik muayene

TARTIŞMA

Bu çalışma, ülkemizdeki bir RSHH'nin kapalı psikiyatri servisinde COVID-19 pandemisinin hemen önceki üç ayda yatan psikiyatri olgularıyla, COVID-19 pandemisinin en yoğun şekilde yaşandığı ve kısıtlamaların en yoğun şekilde uygulandığı üç aydaki olguları sosyodemografik ve klinik verileri eşliğinde ele alan ilk çalışmadır. Çalışmanın başlangıcındaki hipotezle uyumlu olarak, COVID-19 pandemisi öncesi ve sırasındaki veriler çeşitli açılardan birbirinden farklı bulunmuştur. En temel bulgu olgu sayısındaki değişiklik iken, olguların genel özelliklerinin de büyük ölçüde değişiklik gösterdiği görülmüştür. COVID-19 pandemisinin toplum sağlığı açısından oluşturduğu riskleri yönetmek amacıyla devlet yönetimleri tarafından çeşitli önlemler alınmıştır (12). Ülkemizde özellikle 2020 yılının son birkaç ayında gittikçe sınırlı bir yaşam döngüsüne geçilmiştir. Hafta içi belirli bir saatten sonra ve hafta sonlarının tamamında sokağa çıkma kısıtlamaları getirilmiştir. Bu kısıtlamalarla solunum ve damlacık yoluyla bulaşan COVID-19'un yayılımının önüne geçilmeye çalışılmıştır (13). Sokağa çıkma kısıtlamalarından sağlık faaliyetlerinin de içinde bulunduğu bazı alanlar muaf tutulmuştur (14). Hastanelerde de bazı tedbirler alınmıştır. Acil servis, acil ameliyat ve yoğun bakım üniteleri dışında birçok bölümde yataklı tedavi üniteleri geçici olarak kapatılmıştır (15). Kapalı olmayan psikiyatri servisleri bu tedbirler kapsamında kapatılmıştır. Yani, ülkemizdeki kapalı psikiyatri yatağı mevcudunun hemen hemen tamamını karşılayan RSHH'ler dışındaki psikiyatri servisleri kapatılmıştır. Ancak yatış gerektiren psikiyatri hastaları, COVID-19 sürecinde de bulunduğu için sağlık sisteminde çeşitli değişikliklere gidilmiştir. Önceki dönemlerde de mevcut olan ancak sık uygulanmayan TMK 432 kararı ile istemsiz yatış süreci bu dönemde daha sık uygulanmaya başlanmıştır. RSHH'lerin kapalı psikiyatri servis yatan hasta kapasitelerinin yarıya düşürülmesi nedeniyle yatış gerektiren hastalar, aileler, bakım verenler ve psikiyatristler açısından bazı zorluklar ortaya çıkmıştır. Şizofreni, bipolar bozukluk, ŞAB tanılı hastalarda uygulanabilen TMK 432 kararı ile istemsiz yatışlar (16, 17), COVID-19 pandemisinde daha çok MKB tanılı hastalarda uygulanmaya başlanmıştır. Örüm (7) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, 2020 yılında Elazığ RSHH'ye TMK 432 kapsamında yatırılan olguların

%36,63'ünün MKB tanısı olduğu gösterilmiştir. Ancak MKB tedavisinin gönüllülük esasına dayalı olduğu, MKB tanılı hastalardaki istemsiz yatışlardan elde edilen faydanın kısıtlı olduğu bilinmektedir (18).

Çalışmamızın verileri incelendiğinde 2019 yılından 2020 yılının aynı aylarına geçişte hasta sayısının 2,25 kat azaldığı görülmektedir. Bu bilgi yukarıda bahsedilen yatak kapasitesinin yarıya düşürüldüğü bilgisiyle de uyumludur. Tüm yatışlar içindeki TMK 432 oranlarına bakıldığında bu oranın 2019 yılında %5 civarındayken 2020 yılında %22'ye yükseldiği görülmektedir. TMK 432 kararı ile yatışı gerçekleştirilen olguların özellikleri ayrıntılı şekilde ele alınmıştır. 2019 yılında TMK 432 olgularının büyük çoğunluğunda tanının şizofreni tanılı olduğu (%37,50), MKB tanı oranının %12,50 olduğu görülmektedir. COVID-19 pandemisinin ilk yılı olan ve katı kuralların uygulandığı 2020 yılında ise TMK 432 olgularının en büyük kısmını MKB tanılı olgular (%36,63) oluşturmuştur. Madde ile ilişkili sorunlar tarihin tüm dönemlerinde toplumsal ve bireysel sorunlara yol açmış ve günümüzde de artan bir şekilde sorun olmaya devam etmektedir. Maddenin doğrudan ve dolaylı olarak yol açtığı sorunlar bazen psikiyatrik yatış gerektirebilmektedir. Son yıllarda gittikçe artan kullanımıyla metamfetamin kullanımı istemsiz yatışla en sık ilişkili maddelerden biridir (19). Amfetamin türevi madde kullanımındaki artış ardışık iki yılın verilerinin incelendiği bu çalışmada bile gösterilmiştir. COVID-19 pandemisi döneminde devam eden madde kullanımları ve birçok serviste psikiyatrik tedavi ünitelerinin kapatılmış olması bu hastaların tedavisinde RSHH'leri önemli bir yer haline getirmiştir. Ancak yatak kapasitesi azalan RSHH'ler tüm illerdeki ihtiyaçlara cevap verebilecek durumda olmadığı için yerel sağlık kurumları, aileler ve mahkemeler farklı şekilde çözümler üretmeye çalışmış ve bunun sonucu olarak TMK 432 kararlarını çıkarma sıklıkları artmıştır. Mahkeme kararı çıkarılan hastaların RSHH'lere sevki de daha fazla artmıştır. Bu bulgu bu çalışmanın en çarpıcı bulgularından biri olmuştur. Yatan hastalar arasındaki MKB tanılı hasta sayısının yüksek olması çalışmanın diğer bulgularına da yansımıştır. Sadece TMK 432 olgularının 2019 ve 2020 yılı verileri karşılaştırıldığında, 2020 yılındaki TMK 432 olgularında ortalama yaşın anlamlı olarak azaldığı görülmektedir. Bu

bulgu da MKB tanılı hasta sayısının artışından kaynaklanmaktadır. Cinsiyetler kendi aralarında yıllara göre karşılaştırıldığında, MKB tanılı olguların çoğunluğunun erkek olmasından kaynaklanan bulguların ön planda olduğu görülmektedir. Kadınlarda pandemi süreci ve öncesindeki yatan hasta tanıları ve ortalama yaş benzerken, erkekler MKB tanılı olguların oransal olarak artışına bağlı olarak ortalama yaş daha düşük saptanmıştır. Yatış sürelerinin tanı gruplarına ve yıllara göre değiştiği görülmektedir. Şizofreni, ŞAB gibi hastalarda yatış süresinin daha yüksek olduğu, MKB tanılı hastalarda ise daha düşük olduğu görülmüştür. Anksiyete bozukluğu ve MDB tanılı hastalarda ortalama yatış süresinin kısa olduğu görülmektedir. Bu sürelerde hastaların psikiyatrik belirtilerinin belirgin şekilde azalmış olması mümkün değildir. Anksiyete ve depresyon hastalarındaki bu durumun hastaların servis koşullarını beğenmeyip erken çıkmak, istemli olarak yattığı için istediği zaman taburcu olabilmek gibi özelliklerine bağlı olduğu düşünülmektedir. 2020 yılında yatış sürelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun olası sebeplerinden biri istemsiz yatış sayısının yüksek olması ve TMK 432 kararıyla yatırılan olgularda ortalama 4-6 hafta yatış yapıyor olması olabilir. Diğer taraftan COVID-19 sürecinde gerçekten bir yatış ihtiyacı olmayan hastalara yatıştan kaçınılmıştır. Sınırlı sayıdaki yatak kapasitesine yatışı ciddi şekilde gerekli olan olgular alınmıştır. Kapalı servis yatışı sırasında uygulanan tedavilerin de tanı gruplarındaki değişikliklere bağlı olarak farklılıklar gösterebildiği görülmektedir. Ancak genel olarak yatışta uygulanan tedavilerin benzer olduğu söylenebilir. 2019 yılında daha önceden hastaneye başvuru veya yatış öyküsü olanların oranı 2020 yılına göre daha yüksek saptanmıştır. Bunun da COVID-19 tedbirleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Elazığ RSHH'ye bağlı diğer illerdeki servislerin kapatılması ve yatak kapasitesindeki azalma, Elazığ RSHH'ye bağlı illerden geçmişte hastaneye başvurmamış hastaların daha fazla sevk edilmesine neden olmuş olabilir. Geriye dönük olması bu çalışmanın en önemli kısıtlılıklarından biridir. Hastaların psikiyatrik bozukluklarına ait ayrıntılı özellikler elde edilememiştir. COVID-19 pandemisi süreciyle ilgili önemli bir konuyu ele alması da en çalışmanın en güçlü yanıdır.

SONUÇ

Bu çalışma bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinin kapalı servislerinde yatırılmış olguları ele almakta ve COVID-19 pandemisi sürecinde, pandemi öncesine göre yatış sayılarının azaldığını, TMK 432 kararıyla yatırılan olguların oranının arttığını, TMK 432 kararları içerisindeki MKB tanılı hasta sayılarının pandemi sürecinde arttığını göstermektedir. Çalışmanın bulgularının ilerleyen çalışmalarda araştırılması bulguların tartışılmasını kolaylaştıracaktır.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: N.K., M.H.Ö.; Tasarım: N.K., M.H.Ö.; Veri Toplama ve/veya İşleme: M.H.Ö., D.Ö.; Analiz ve/veya Yorum: M.H.Ö., D.Ö.; Literatür Taraması: N.K., M.H.Ö., D.Ö.; Makale Yazımı: M.H.Ö., N.K.; Eleştirel İnceleme: M.H.Ö.

KAYNAKLAR

- Ochani R, Asad A, Yasmin F, Shaikh S, Khalid H, Batra S, et al. COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management. *Infez Med.* 2021; 29(1): 20-36.
- World Health Organization COVID-19 Dashboard [Internet]. World Health Organization Health Emergencies Programme [Cited 16 August, 2024]. Available from: <https://covid19.who.int/>.
- Tsang HF, Chan LWC, Cho WCS, Yu ACS, Yim AKY, Chan AKC, et al. An update on COVID-19 pandemic: the epidemiology, pathogenesis, prevention and treatment strategies. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2021; 19(7): 877-88.
- Mallah SI, Ghorab OK, Al-Salmi S, Abdellatif OS, Tharmaratnam T, Iskandar MA, et al. COVID-19: breaking down a global health crisis. *Ann Clin Microbiol Antimicrob.* 2021; 20(1): 35.
- Penninx BWJH, Benros ME, Klein RS, Vinkers CH. How COVID-19 shaped mental health: from infection to pandemic effects. *Nat Med.* 2022; 28(10): 2027-37.
- Thome J, Coogan AN, Simon F, Fischer M, Tucha O, Faltraco F, et al. The impact of the COVID-19 outbreak on the medico-legal and human rights of psychiatric patients. *Eur Psychiatry.* 2020; 63(1): e50.
- Örüm MH. Characteristics of cases hospitalized in a mental health and diseases hospital within the scope of article 432 of the Turkish Civil Code. *Bağımlılık Dergisi.* 2021; 22(3): 226-35.
- Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi [Internet]. Tarihçe [Cited 16 August, 2024]. Available from: <https://elazigrshh.saglik.gov.tr/TR-124872/tarihce.html>.
- Yılmaz Y, Saygılı I, Yanartas O, Baykaran MB, Kesebir S, Yıldız D. Zorunlu yatışta psikiyatrik ve hukuksal süreç. *Yeni Symposium.* 2013; 51(1): 46-50.
- Gultekin BK, Celik S, Tihan A, Beşkardeş AF, Sezer U. Bir psikiyatri hastanesinde istemli ve istem dışı yatışların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Noropsikiyatri Ars.* 2013; 50: 216-21.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*.
- Ahmad A, Rustam F, Saad E, Siddique MA, Lee E, Mansilla AO, et al. Analyzing preventive precautions to limit spread of COVID-19. *PLoS One.* 2022; 17(8): e0272350.
- Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, Bukelo MM, Rao JS, Abrahao-Machado LF, et al. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgrad Med J.* 2020; 96(1142): 753-8.
- Çelik F, Yenal TH. COVID-19 ve hareketsiz yaşam. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi.* 2020; 3(2): 249-59.
- Cansever İH. COVID-19 sürecinde Türkiye'de sağlık politikaları. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2021; 6: 86-104.
- Saruhan K. Psikiyatri hastasının istemsiz yatış/tedavisi. *Ankara Barosu Dergisi.* 2023; 81(4): 497-529.
- Çakıroğlu MT. Ruh sağlığı yasa taslağı ışığında psikiyatri hastalarında koruma amacıyla özgürlüğün

- kısıtlanması-istemsiz yatış ve zorla tedavi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2024; 23(49): 1801-25.
18. Fogo RC, Martins-da-Silva AS, Blaas IK, Galvão LP, Hasegawa EH, Castaldelli FI, et al. Exploring correlates of involuntary treatment in substance use disorders: a global systematic review and meta-analysis. *Int Rev Psychiatry*. 2023;35(5-6):418-33.
 19. Zito MF, Fei Z, Zhu Y, Clingan SE, Marder SR, Mooney LJ. Psychosis among individuals with methamphetamine use disorder is associated with elevated rates of hospitalizations and emergency department visits across an academic health care system. *J Subst Use Addict Treat*. 2023; 151: 209033.