

# YOZGAT İLİNDE BİR YIL İÇERİSİNDE ÜNİVERSİTE HASTANESİ PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ'NE BAŞVURAN HASTALARIN KLİNİK TANILARI VE SOSYODEMOGRAFİK VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Evaluation of Clinical Diagnosis and Sociodemographic Data of Patients Applying to Psychiatric Outpatient Clinic of University Hospital in Yozgat Province

Yunus HACIMUSALAR (0000-0002-1777-2707), Muhammed Alperen GÜÇLÜ (0000-0001-8601-219X), Özgül KARAASLAN (0000-0003-0829-5088)

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne 2018 yılı içerisinde başvuran hastaların tanılara göre oranları, hastaların yaş ortalamaları, cinsiyete göre dağılımı, uygulanan psikometrik test sayılarının geriye yönelik değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca hastanenin yıl içerisinde yeni bir binaya taşınmasının başvuru sayıları üzerindeki etkisi incelenmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne 2018 yılında başvuruda bulunan hastaların tanı, yaş, cinsiyet ve uygulanan psikometrik test bilgileri bilgisayar kayıtlarından taranmış ve yaş ortalamaları hesaplanmıştır.

**Bulgular:** Psikiyatri polikliniğine 2018 yılı içerisinde 3331 başvuru yapılmıştır. Tanılara göre değerlendirildiğinde en sık depresyon hastaları (%53,3) başvuruda bulunmuştur. Yaygın anksiyete bozukluğu (%12,9), alt tanı belirtilmemiş anksiyete bozuklukları (%7,2), obsesif kompulsif bozukluk (%4,8), iki uçlu bozukluk (%4,5) ve panik bozukluk (%4,4) diğer başvuruları oluşturmaktaydı. Cinsiyete göre dağılımlara bakıldığında neredeyse şizofreni dışındaki bütün tanılarda kadınların başvuru oranı erkeklere göre daha yüksekti. Başvuru sıklığı yıl içerisinde hasta başına 2,04 başvuru ile en fazla iki uçlu bozukluk hastalarındaydı. Başvuruda bulunan 430 kişiye (%12,9) psikolojik test uygulanmıştır.

**Tartışma:** Çalışmamızda psikiyatri polikliniğine kadınlar, depresif bozukluklar ve anksiyete bozuklukları en sık başvuru yapan grubu oluşturmaktadır. Kronik özellik gösteren hastaların (iki uçlu bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk ve şizofreni) başvuru sıklığı diğer hastalıklara göre daha fazladır. Hastanelerin konumları ve ulaşım imkanları sağlık kurumuna başvuru sıklığını etkilemektedir. Bir bölgede sağlık hizmetleri planlanırken bölgenin sosyodemografik özellikleri yanında, hastanelerin konumu, ulaşım olanakları ve alt yapı imkanlarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Anksiyete; Depresyon; Psikometrik test; Poliklinik verileri

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the ratio of patients who applied to Yozgat Bozok University Medical Faculty Psychiatry Outpatient Clinic in 2018 according to their diagnoses, distribution of the patients according to their age, gender and the number of psychometric tests performed retrospectively. In addition, the effect of moving the hospital to a new building on the number of applications was examined.

**Methods:** The age, sex and psychometric test data of the patients who applied to Yozgat Bozok University Medical Faculty Psychiatry Polyclinic in 2018 were scanned from computer records and the mean age was calculated.

**Results:** In 2018, 3331 applications were made to the Psychiatry Outpatient Clinic. Depression patients (53.3%) were the most frequently evaluated patients according to their diagnoses. Other applicants were generalized anxiety disorder (12.9%), unclassified anxiety disorders (7.2%), obsessive compulsive disorder (4.8%), bipolar disorder (4.5%) and panic disorder (4.4%). The rates of female applicants were higher than men in all diagnoses except schizophrenia. The frequency of admission was highest in patients with bipolar disorder with 2.04 applicants during the year. Psychological tests were applied to 430 (12.9%) of the applications.

**Conclusion:** In our study, women, depressive disorders and anxiety disorders constitute the most frequent groups that apply to the psychiatry outpatient clinic. The frequency of application of chronic disorders (bipolar disorder, obsessive compulsive disorder and schizophrenia) were higher than other diseases. The location of hospitals and the transportation facilities affect the frequency of admission to the health institution. While planning health services in a region, it is of great importance to improve the location of the hospitals, transportation facilities and infrastructure facilities as well as sociodemographic characteristics of the region.

**Keywords:** Anxiety; Depression; Psychometric testing; Outpatient clinic data

<sup>1</sup>Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Yozgat.

Yunus HACIMUSALAR, Dr. Öğr. Üyesi  
Muhammed Alperen GÜÇLÜ, Arş. Gör.  
Özgül KARAASLAN, Dr. Öğr. Üyesi

### İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi Yunus HACIMUSALAR  
Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Uygulama ve Araştırma Hastanesi  
Çapanoğlu Mah. Cemil Çiçek Cad.  
Erdoğan Akdağ Yerleşkesi Atatürk Yolu  
7. Km 66100 Merkez / YOZGAT  
Tel: 0354 212 7050  
e-mail:  
hacimusalar@yahoo.com

Geliş tarihi/Received: 15.03.2019

Kabul tarihi/Accepted: 28.03.2019

DOI: 10.16919/bozoktip.540271

Bozok Tıp Derg 2019;9(2):132-37  
Bozok Med J 2019;9(2):132-37

## GİRİŞ

Epidemiyolojik çalışmalar tıbbın bütün alanlarında olduğu gibi ruhsal hastalıklarda da oldukça önemlidir. Ruhsal hastalıkların sıklığının, sosyoekonomik durum, bölgenin kentsel veya kırsal özellik göstermesinden etkilenip etkilenmediği halen tartışmalı bir konudur (1,2). Bölgenin sosyokültürel gelişimi, kırsal veya kentsel özellik göstermesi, ruhsal hastalıklara bakış açısı ve damgalanma ruhsal rahatsızlığı olan kişilerin sağlık kurumuna başvuru sıklığını etkileyebilmektedir (3–5). Sağlık kurumunun verdiği hizmetin niteliği, özel koşullar gerektiren hastalıklara yönelik donanımı ve konumu kişilerin kurum tercihini etkileyebilir.

Anksiyete bozuklukları, depresyon ve uyum bozuklukları kadın cinsiyette sık görülürken, alkol madde kullanım bozukluğu ve antisosyal kişilik bozuklukları erkek cinsiyette sık görülmektedir (5,6). Şizofreni ve iki uçlu bozukluk gibi hastalıklar ise genel olarak her iki cinsiyette birbirine yakın oranda görülmektedir. Şizofreninin erkeklerde daha sık görüldüğünü bildiren çalışmalar da vardır (7,8). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), yaygın gelişimsel bozukluklar ve mental retardasyon gibi tanılarda başvurular daha çok küçük yaşlarda olurken demans gibi hastalıklar ileri yaşlarda görüldüğü için başvuruda bulunanların yaşları da yüksektir. Türkiye'deki saha çalışmalarında ruhsal hastalıkların toplumda görülme sıklığı %20 civarındadır (9,10). Ancak ülkemizde hastanelere başvurular çok daha az bir orandadır. Ruhsal hastalıklara bakış açısı, başvuru azlığının en önemli nedenlerinden birini oluşturmaktadır. Bu durum ve damgalanma bölgenin sosyokültürel ve coğrafi özelliklerinden etkilenmektedir. Çalışmalarda sosyodemografik özelliklerle psikiyatri kliniklerine başvuru arasındaki ilişki gösterilmiştir (11). Bir bölgedeki hastanelere başvuruda bulunanların klinik tanıları ve sosyodemografik özelliklerinin bilinmesi o bölgedeki sağlık hizmetlerinin planlamasını etkileyebilir.

Yozgat Bozok Üniversitesi Psikiyatri Polikliniği'ne 2016 ve 2017 yıllarındaki başvuru sayıları, klinik tanıları göre oranları daha önceki makalemizde yayınlanmıştı (12). 2018 Yılı içerisinde üniversite hastanesinin kampüs içerisinde yeni bir binaya taşınması sonucunda yıl içerisindeki başvuru sayılarını hastanenin taşınma

sürecinin nasıl etkilediğini değerlendirebilmek için bu çalışma planlanmıştır. Elde edilen verilerin önceki çalışmamızda yayınlanmış olan 2016 ve 2017 yılı verileri ile de karşılaştırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Yozgat Bozok Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesinin Psikiyatri Polikliniği'ne 2 Ocak - 31 Aralık 2018 tarihleri arasında başvuran hastaların verileri Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS)'nden geriye yönelik olarak taranmıştır. Hastaların, 'Hastalıkların ve Sağlıkla İlgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması, Versiyon 10' (ICD-10) kodlarına göre (13) klinik tanıları, tanıları göre bir yıl içerisinde başvuru sıklığı, yaş, cinsiyet, uygulanan psikometrik test sayıları ile ilgili bilgiler değerlendirilmiştir. Başvuru sayılarında cinsiyetler açısından fark olup olmadığı Ki-kare testi ile karşılaştırıldı. Başvuru sıklığı bir hastanın yıl içerisinde polikliniğe ortalama kaç başvuru yaptığını saptamak amacıyla yıl içerisinde başvuru sayısının, hasta sayısına bölünmesi ile elde edildi. Tanı gruplarına göre başvuru sayıları, toplam başvuru sayısına göre oranlar, cinsiyet dağılımı ve yaş ortalamaları hesaplandı. Başvuru sayıları ve tanıları göre oranları 2016 ve 2017 yılında yayınlanan çalışmamızın (12) bulgularıyla karşılaştırıldı. Çalışma Yozgat Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (2017-KAEK-189\_2019.03.13\_05).

## BULGULAR

Yozgat Bozok Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne 2018 yılı içerisinde 3331 başvuru yapılmıştır. Başvuru sıklığı tanıları göre değerlendirildiğinde en sık depresyon hastaları (%53,3) başvuruda bulunmuştur. Sıklık sırasına göre yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) (%12,9), alt tanı belirtilmemiş anksiyete bozuklukları (%7,2), obsesif kompulsif bozukluk (OKB) (%4,8), iki uçlu bozukluk (İUB) (%4,5) ve panik bozukluk (PB) (%4,4) diğer başvuruları oluşturmaktaydı. Cinsiyete göre dağılımlara bakıldığında neredeyse şizofreni dışındaki bütün tanılarda kadınların başvuru oranı erkeklerle göre daha yüksekti (Tablo 1).

Bunlar dışındaki tanılarda başvuru oranı her tanı için %1'in altındaydı. Başvuru sıklığı yıl içerisinde hasta başına 2,04 başvuru ile en fazla iki uçlu bozukluk (İUB) hastalarındaydı. Başvuru oranının yüksek olduğu tanılarda başvuru sıklığı 1,42 ile 2,04 arasında değişmekteydi (Tablo 2). 2018 yılı içerisindeki başvuru

sayıları ve oranlarının 2016 ve 2017 yıllarına göre değişimleri tablo 3'te gösterilmiştir. Bir yıl içerisindeki 3331 başvurunun 430'una (%12,9) psikolojik test uygulanmıştır. Uygulanan psikolojik testlerin dağılımı tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Bir yıl içerisindeki başvuruların tanı, yaş, cinsiyet ve başvuru sıklığına göre dağılımı

Tanı	Başvuru		Yaş Ort± SS (min-max)	Cinsiyet (%) Kadın- Erkek	$\chi^2$	$p^a$
	Sayı	%				
Hafif depresif nöbet	1423	42,7	45,6±18,5 (12-92)	69,9-30,1	224,33	<0,001*
Orta depresif nöbet	326	9,8	47,2±16,4 (17-88)	66,6-33,4	35,779	<0,001*
Ağır depresif nöbet	2		36,0±2,8 (34-38)			
Remisyonda depresyon	26	0,8	51,9±8,8 (37-76)	73,1-26,9	5,538	0,019*
Depresyon (tamamı)	1777	53,3	46,0±18,1 (12-92)	69,3-30,7	264,055	<0,001*
YAB	429	12,9	48,6±16,4 (13-91)	64,3-35,7		
Anksiyete bozukluğu (tanımlanmamış)	239	7,2	40,6±18,4 (13-92)	64,9-35,1	49,11	<0,001*
OKB	160	4,8	35,5±13,0 (15-71)	61,9-38,1	9,025	0,003*
Şizofreni	152	4,6	41,6±13,2 (16-91)	44,7-55,3	1,684	0,194
İUB	151	4,5	42,1±14,8 (18-76)	52,3-47,7	0,325	0,569
PB	145	4,4	42,3±14,0 (19-80)	53,1-46,9	0,559	0,455
Uyum bozukluğu	77	2,3	31,6±14,6 (13-79)	64,9-35,1	6,870	0,009*
DEHB	28	0,8	23,8±1,9 (8-41)	42,9-57,1	0,571	0,450
Toplam Başvuru	3331		44,1±17,6 (8-92)	63,7-36,3	251,3	<0,001*

<sup>a</sup>Ki kare testi uygulanmıştır, \*p<0,05; **YAB:** Yaygın anksiyete bozukluğu, **OKB:** Obsesif kompulsif bozukluk, **PB:** Panik bozukluk, **İUB:** İki uçlu bozukluk, **DEHB:** Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

**Tablo 2.** Tanılara göre başvuru sıklığı

Tanı	Başvuru sayısı	Hasta sayısı	Başvuru sıklığı
Depresyon	1777	1252	1,42
YAB	429	289	1,48
PB	145	102	1,42
Anksiyete bozukluğu (alt grup tanımlanmamış)	239	157	1,52
İUB	151	74	2,04
Şizofreni	152	86	1,77
OKB	160	86	1,86

**YAB:** Yaygın anksiyete bozukluğu, **OKB:** Obsesif kompulsif bozukluk, **PB:** Panik bozukluk, **İUB:** İki uçlu bozukluk

**Tablo 3.** Yıllara göre başvuru tanılarının değişimi

Tanı	2016	2017	2018	2017-2018 yılı değişim oranı (%)
Depresyon	2933 (%44,1)	3269 (%45,2)	1777 (%53,3)	-45,6
Anksiyete bozuklukları	1997 (%29,7)	1685 (%23,3)	839 (%25,2)	-50,2
OKB	307 (%4,6)	292 (%4,0)	160 (%4,8)	-45,2
Şizofreni	265 (%4,0)	339 (%4,7)	152 (%4,6)	-55,2
İUB	272 (%4,1)	371 (%5,1)	151 (%4,5)	-59,3
DEHB	144 (%2,2)	89 (%1,2)	28 (%0,8)	-68,5
Toplam Başvuru	6647	7225	3331	-53,9

**OKB:** Obsesif kompulsif bozukluk, **İUB:** İki uçlu bozukluk, **DEHB:** Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

**Tablo 4.** Bir yıl içerisinde uygulanan psikometrik testler

Psikometrik testler	2018
MMPI	108
MMSE	104
Kent E.G.Y zeka testi	57
MOCA	56
Beck Depresyon Envanteri	45
Beck Anksiyete Envanteri	29
Beier Cümle Tamamlama Testi	16
Yale Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği	8
Hacettepe Kişilik Envanteri	5
Çocukluk Çağı Travma Ölçeği	2
Toplam	430

**MMPI:** Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri, **WISC-R:** Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği,

**MOCA:** Montreal Bilişsel Değerlendirme

## TARTIŞMA

Bu çalışmanın ana bulguları: Psikiyatri polikliniğine en sık başvuru yapan tanı grubunun depresyon olduğu, kadınların başvuru oranlarının erkeklere göre daha fazla olması, demans dışındaki tanılarda yaş ortalamasının 30-50 yıl ve bir yıl içerisinde aynı hastanın psikiyatri polikliniğine başvuru sıklığının ortalama 1,5-2 aralığında olmasıdır.

Bir bölgede tanılara göre hastaneye başvuru oranlarının bilinmesi o bölgedeki tedavi hizmetlerinin planlanmasında önemlidir. Poliklinik kayıtlarının incelenmesi o bölgedeki hastalıkların görülme sıklığı ve sağlık hizmeti arama davranışını belirlemede tek başına yeterli olmamakla birlikte yıllara göre değişimi de göstermesi nedeniyle önemli bir veri sunmaktadır. Çalışmamızda polikliniğe başvuru tanıları içerisinde depresif bozukluklar en büyük grubu oluşturmaktaydı.

Bu bulgu benzer çalışmaların sonuçları ile uyumludur (14,15). Ülkemizde poliklinik verilerinin değerlendirildiği çalışmalarda başvuru oranlarının kadınlarda daha fazla olduğu bildirilmiştir (1,12,14,15). Bizim çalışmamızda da kadın hastaların oranı %63,7 idi. Bu bulgu yapılan diğer çalışmaların sonuçları ile uyumluydu. Kadınların daha sık başvuruda bulunması, anksiyete ve depresif bozuklukların kadınlarda daha sık görülmesi ve kadınların daha fazla psikiyatrik yardım aramaları ile ilişkili olabilir (1,5,6,15,16).

Çalışmamızda polikliniğe başvuran hastaların yaş ortalamaları tanılara göre 31 ile 51 yıl arasındaydı. Bütün gruplar birlikte değerlendirildiğinde yaş ortalaması 44 yıl idi. Psikiyatrik hastalıkların büyük çoğunluğu genç erişkinlik döneminde başlamaktadır. Hastalık belirtilerinin başlaması ile tedavi başlanması arasındaki süre tanılara göre değişmekle birlikte ortalama 2-5 yıldır (17). Toplumda yaşın normal dağılımı da dikkate alındığında çalışmamızda polikliniğe başvuran hastaların yaş ortalamaları benzer çalışmaların sonuçları ile uyumludur (1,14).

Ülkemizde tanılarına göre hastaların polikliniklere başvuru sıklığını değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bizim çalışmamızda İUB, OKB ve şizofreni hastaları başvuru sıklığı en yüksek olan grubu oluşturmaktaydı. Kronik özellik gösteren hastalıklarda düzenli takip ve tedavi oldukça önemlidir. Tedavi süreci uzundur ve kontrol muayeneleri gerekmektedir. Çalışmamızda İUB, OKB ve şizofreni hastalarının diğer tanı gruplarından daha sık başvuruda bulunmuş olmaları bu hastalıkların kronik özellik göstermesi ile açıklanabilir.

Genel hastane içerisinde bulunan psikiyatri klinikleri hastaların kendilerine ve çevrelerine zarar vermemeleri nedeniyle bazı özel düzenlemeler gerektirmektedir (18). Bu nedenle Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi yeni binasına taşınması nedeniyle 2018 yılı içerisinde psikiyatri kliniği yataklı tedavi hizmetine başlayamamıştır. Yataklı tedavi hizmetinin olmaması yatırılarak tedavi edilmesi gereken hastaların hastaneye başvuramamalarına neden olabilmektedir. Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne 2018 yılında başvuru sayısının bir önceki

yıla göre %53,9 oranında azaldığı görülmektedir. Hastane 2018 yılı Haziran ayında şehir merkezindeki yerinden kampüs içerisindeki yeni binasına taşınmıştır. Ayrıca 2018 yılı Mayıs ayında HBYS'de değişiklik olmuştur. Başvuru sayılarının azalmış olmasının iki önemli sebebi olduğu düşünülmektedir. Bunlardan birincisi hastanenin şehir merkezinden görece daha uzak olan bir yere taşınmış olmasıdır. Kişilerin sağlık kuruluşlarına başvurusunu etkileyen önemli faktörlerden birisi hastanenin merkezi yerleşimli olmasıdır. Yeni hastane şehir merkezinden sadece 7 kilometre uzakta olsa bile bu mesafe merkez yerleşim nüfusu az olan bir şehir için uzak olarak algılanabilmektedir. Ayrıca belediyecilik hizmetlerinden ulaşım hizmetinin yetersizliği ulaşım zorluğuna neden olarak başvuru sayısını azaltabilecektir. Başvuru sayısındaki azalmanın diğer önemli bir sebebi de HBYS'de değişiklik olmasıdır. HBYS değişikliklerinde önceki tıbbi kayıtlar yeni sisteme yüklenmeye çalışılsa da çok sayıda verinin kaybolma ihtimali bulunmaktadır. Bu ayrımın yapılabilmesi için yeni HBYS sisteminde 2017 yılının başvuru sayısı 2995 olarak görülmekteyken gerçek başvuru sayısı 7225 idi (12). Yine HBYS sisteminde 2016 yılı başvuru sayısı 1336 olarak görülmekte iken gerçek başvuru sayısı 6647 idi. HBYS sisteminin önceki verileri son tarihten geriye doğru yüklenilse de aradan geçen sekiz aylık süreçte çok sayıda verinin yüklenemediği anlaşılmaktadır. Bu sonuç 2018 başvuru sayısının az olmasına HBYS sistemindeki değişikliğin önemli bir etkisinin olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Ancak değişen HBYS sistemi nedeniyle hastanenin görece daha uzak bir yere taşınmasının hasta başvuruları üzerindeki etkisi tam olarak belirlenememiştir.

Çalışmada il bünyesinde bulunan şehir hastanesinin verilerinin olmaması bölgenin özelliklerini yansıtmak açısından en önemli kısıtlılığı oluşturmaktadır. Ayrıca değişen HBYS sistemine önceki tıbbi kayıtların tam olarak yüklenmemiş olması ulaşılamayan verilere neden olarak sonuçların gücünü azaltmaktadır. Ancak polikliniğimizde 2016 ve 2017 yılı verilerin daha önce makale olarak yazılmış ve bu sonuçların sistemden yeniden sorgulanması ile ortaya çıkan veri eksikliğinin saptanması HBYS sistemlerindeki değişikliğin önemli veri kayıplarına neden olduğunu göstermesi açısından çok önemli bir bulgudur.



## SONUÇ

Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültemiz Psikiyatri Polikliniği'ne kadınlar, depresif bozukluklar ve anksiyete bozuklukları en sık başvuru yapan grubu oluşturmaktadır. Kronik özellik gösteren İUB, OKB ve şizofreni hastalarının başvuru sıklığı diğer hastalıklara göre daha fazladır. Hastanelerin konumları, hızlı ve konforlu bir ulaşım sağlık kurumuna başvuru sıklığını etkilemektedir. Hastanelerin değişen HBYS'leri hasta verilerinin kaybolmasına neden olarak geriye yönelik tıbbi kayıtlara ulaşılmasında önemli bir sorun oluşturmaktadır. Geçmişe yönelik kayıtların iyi tutulması kaliteli sağlık hizmeti sunmanın temel unsurlarından birisidir. Ülke genelinde HBSY'lerin tek bir sistem üzerinde yürütülmesi ya da değişiklik durumlarında veri kaybını azaltacak asgari tedbirlerin uygulanması gerekmektedir. Bir bölgede sağlık hizmetleri planlanırken bölgenin sosyodemografik özellikleri yanında, hastanelerin konumu, ulaşım olanakları ve alt yapı imkanlarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Aslan Üçkardeş E. Kırsal Bir Bölgede Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Olguların Psikiyatrik Tanı Dağılımı ve Sosyodemografik Özellikleri. *Düşünen Adam J Psychiatry Neurol Sci.* 2015;28:8–16.
2. Saha S, Chant D, Welham J, McGrath J. A Systematic Review of the Prevalence of Schizophrenia. *PLoS Med.* 2005;2:e141.
3. Turan MT, Beşirli A. Kentleşme sürecinin ruh sağlığı üzerine etkileri. *Anadolu Psikiyatr Derg.* 2008;9:238–43.
4. Özmen E, Taşkın EO. Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumların Ruh Sağlığı Hizmetlerine Etkisi. *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama.* 1. Baskı. Taşkın EO, editor. İzmir: Meta Basım Matbaacılık; 2007. p 193-208.
5. Keskin A, Ünlüoğlu İ, Bilge U, Yenilmez Ç. Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi.* 2013;50:344–51.
6. Ünal S, Özcan E. Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. *Anadolu Psikiyatr Derg.* 2000;1:41–8.
7. McGrath J, Saha S, Welham J, El Saadi O, MacCauley C, Chant D. A systematic review of the incidence of schizophrenia: the distribution of rates and the influence of sex, urbanicity, migrant status and methodology. *BMC Med.* 2004;2:13.
8. Binbay T, Ulaş H, Alptekin K. Şizofreni Epidemiyolojisine Türkiye'den Katkı Yapmak: Nasıl ve Neden? *Klin Psikiyatr Derg.* 2010;13(Ek 1):9–15.
9. Ocaktan ME, Özdemir O, Akdur R. Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Hizmetleri. *Kriz Derg.* 2004;12:63–73.
10. Erol N, Kılıç C, Ulusoy M, Keçeci M, Şimşek Z. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu [Internet]. Ankara; 1998. [https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/ekitap/ruh\\_sagligi/ulke\\_uygulamaları/2SB\\_turkiye\\_ruh\\_sagligi\\_profili\\_raporu\\_1998.pdf](https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/yuklemeler/ekitap/ruh_sagligi/ulke_uygulamaları/2SB_turkiye_ruh_sagligi_profili_raporu_1998.pdf)

11. Vinding HR, Hansson L, Zandén T, Göstas G, Lindhardt A, Saarento O, et al. The Nordic comparative study on sectorized psychiatry. Part IV. The influence of patient social characteristics on treated incidence. *Acta Psychiatr Scand.* 1996;93:339–44.
12. Hacimusalar Y, Karaaslan Ö, Cengiz GF. Yozgat İlinde Bozok Üniversitesi Psikiyatri Kliniği'ne Başvuran Hastaların Klinik Tanılara Göre Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Derg.* 2018;8:118–21.
13. ICD-10 Hastalık Sınıflandırma Kitapçığı [Internet]. <https://tig.saglik.gov.tr/TR,6220/icd-10-trm-hastalik-ve-saglik-girisimi-siniflandirma-sistemleri-gelistirilmesi.html>
14. Tüm kaya S, Özdel O, Değirmenci T, Kalkan Oğuzhan oğlu N. Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniği hastalarında psikiyatrik tanı ve tedavi: Bir yıllık geriye dönük araştırma. *Anatol J Psychiatry.* 2005;6:36–40.
15. Yağcı İ, Akbulut N, Kıvrak Y, Özçetin A, Aataoğlu A. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ile Tanı Grupları Arasındaki İlişki. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg.* 2014;4:14–8.
16. Arslantaş H, Gültekin K, Söylemez A, Dereboy F. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine İlk Kez Başvuran Hastaların Damgalamayla İlgili İnanç, Tutum ve Davranışları. 2010;11:11–7.
17. Akçay Oruç G, Gültekin BK. Psikoz Tanılı Hastalarda Kritik Dönem: “Tedavisiz Geçen Psikoz Süresi” ve Sosyal Belirleyicileri. *Klin Psikiyatr.* 2018;21:177–83.
18. Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane (Versiyon-5; Revizyon-01) [Internet]. 2016. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/3460,skshastanesetiv5r1pdf.pdf?0>