

Son Bir Yılda Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların Aldığı Tanılar ve Sosyodemografik Özellikleri: Bir Üniversite Hastanesi Örneği

Diagnoses and Sociodemographic Characteristics of Patients Admitted to the Psychiatric Outpatient Clinic in the Last Year: A Sample of a University Hospital

Emre Bülbül^{1,*} , Esma Akpınar Aslan¹ 

¹ Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Öz

Amaç: Ruhsal bozukluklar, kişilerin yaşam kalitesini etkileyen ve toplum sağlığı açısından önem teşkil eden bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışmada, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesi psikiyatri polikliniğine son bir yılda başvuran hastaların aldığı tanılar ve sosyodemografik verilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya, 01.05.2023-01.05.2024 tarihleri arasında psikiyatri polikliniğine başvuran 18 yaş ve üstü 4933 hasta dahil edilmiştir. Veriler hastane otomasyon sisteminden elde edilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 22.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışmada tanımlayıcı istatistikler ile ki-kare testi uygulanmış, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması $46,94 \pm 17,22$ olup, %61,4'ü kadındır. Psikiyatrik tanılarda en sık anksiyete bozuklukları (%56,7) tespit edilmiştir; bunu duygudurum bozuklukları (%19,6) izlemiştir. Anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları kadınlarda daha sık gözlenirken; psikotik bozukluklar, davranış bozuklukları, nörobilişsel bozukluklar erkeklerde daha sık gözlenmiştir. Psikotik bozukluklar, duygudurum bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar, nörogelişimsel bozukluklar 18-64 yaş grubunda daha yüksek oranda saptanırken; nörobilişsel bozukluklar, anksiyete bozuklukları, uyku ve yeme bozuklukları ise ≥ 65 yaş grubunda daha yüksek oranda saptanmıştır.

Sonuç: Toplumda en sık görülen ruhsal hastalıkların saptanması ve bu hastalıkların yaş ve cinsiyete göre dağılımını saptamak, ruhsal hastalıkların erken tanı ve tedavisinde önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatrik epidemiyoloji, ruhsal bozukluklar, yaş, cinsiyet, sosyodemografik özellikler.

Abstract

Objective: Mental disorders represent an important challenge both for individuals and for society, as they can substantially impair daily functioning and overall well-being. The present study sought to explore the distribution of psychiatric diagnoses and the sociodemographic profiles of adults who attended the Psychiatry Outpatient Clinic of Tokat Gaziosmanpaşa University Hospital over the past year.

Material and Methods: This retrospective study included 4,933 adults aged 18 years and above who were evaluated in the psychiatry outpatient clinic between May 1, 2023, and May 1, 2024. Patient information was retrieved from the hospital's electronic medical record system. Data analysis was carried out using SPSS version 22.0. Descriptive statistics were generated, and chi-square tests were conducted to assess group differences. A p-value below 0.05 was accepted as the threshold for statistical significance.

Results: The average age of the patients was 46.94 ± 17.22 , and 61.4% were female. Among psychiatric diagnoses, anxiety disorders (56.7%) were the most common, followed by mood disorders (19.6%) and medical document requests (15%). Anxiety and mood disorders were more frequently observed in women, while psychotic disorders, behavioral disorders, neurocognitive disorders, and medical document requests were more common in men. Psychotic disorders, mood disorders, Obsessive-Compulsive and Related Disorders, and neurodevelopmental disorders were more prevalent in the 18-64 age group. In contrast, neurocognitive disorders, anxiety disorders, sleep, and eating disorders were more prevalent in the ≥ 65 age group.

Conclusion: Identifying the most common mental illnesses in society and their distribution according to age and gender is essential for the early diagnosis and treatment of mental disorders.

Keywords: Psychiatric epidemiology, mental disorders, age, gender, sociodemographic features.

Giriş

Ruhsal bozukluklar dünya genelinde sık karşılaşılan sağlık sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır. Son yıllarda ülkemizde de ruhsal bozukluklarla ilgili epidemiyolojik araştırmaların sayısı belirgin şekilde artmaktadır. Epidemiyolojik çalışmalarla ruhsal bozuklukların toplumdaki dağılımı ve bu dağılımı etkileyen biyolojik, fiziksel ve toplumsal etkenler incelenmektedir. Ülkemizde yürütülen en geniş kapsamlı epidemiyolojik çalışmalardan olan “Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması” Türkiye’de yapılan çalışmalar toplumun %18’inin hayatı boyunca en az bir kez psikiyatrik bir hastalık deneyimlediğini ortaya koymaktadır (1). Literatürdeki çeşitli çalışmalar, bireylerin sosyodemografik özellikleri ile psikiyatrik sorunların sıklığı ve ruh sağlığı hizmet birimlerinden faydalanma alışkanlıkları arasındaki bağlantıyı incelemiştir. Bu araştırmalar, belirli sosyodemografik faktörlere sahip kişilerin ruh sağlığı hizmeti sunan kuruluşlara başvurma oranlarıyla ilişki olduğunu göstermiştir. Ruh sağlığı hizmetlerinin planlanması, geliştirilmesi ve değerlendirilmesinde, sosyodemografik bilgilerin dikkate alınmasının kritik bir rol oynadığı ifade edilmektedir. Dolayısıyla, psikiyatrik rahatsızlıkların etiopatogenezi aydınlatmaya katkı sağlamak ve risk altındaki grupları belirlemek için daha fazla epidemiyolojik araştırmalara ihtiyaç vardır (2). Türkiye’de gerçekleştirilen psikiyatrik epidemiyoloji araştırmaları, ruhsal bozuklukların temel risk faktörlerinin cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşam bölgesi, sosyoekonomik durum ve eğitim seviyesi olduğunu ortaya koymuştur (3).

Literatürde yaş ve cinsiyet gibi sosyodemografik verilerle, ruh sağlığı birimlerine başvurular arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar olduğu görülmektedir (4). Literatürdeki bir başka çalışmada psikiyatrik hastalıkların kadınlarda daha sık olduğu, yaşın ilerlemesi ile ve ayrıca kırsal kesimden kente doğru gidildikçe arttığı, düşük sosyoekonomik bireylerde daha sık olduğu gösterilmiştir (5). Literatürde depresyon tedavisinde ve intihar eğiliminde kırsal-kentsel farklılıkları araştıran 1998 yılında yapılan bir başka çalışmada, depresyon

hastalarının poliklinik başvuruları açısından kırsal ve kentsel kesimler arasında anlamlı bir fark olmadığını bildirilmiştir (6).

45 yaş altı bireylerde, 45 yaş üzerindekiyle kıyasla daha yüksek oranlarda ruhsal bozukluklar tespit edilmiştir. Aynı zamanda, kadınlar depresyon ve yaygın anksiyete bozuklukları açısından erkeklere kıyasla daha yüksek risk altındadır. Buna karşılık, erkeklerde madde kullanım bozuklukları ve antisosyal kişilik bozuklukları daha yaygındır (7). Toplumun yaklaşık %1’ini etkileyen şizofreni ise kadınlar ve erkekler arasında benzer oranlarda görülmektedir (7). Dünya genelinde yürütülen büyük ölçekli epidemiyolojik çalışmalar arasında yer alan ve ABD’de “Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü” tarafından gerçekleştirilen “Epidemiologic Catchment Area-ECA” (Epidemiyolojik Alan Çalışması), bir aylık dönemde herhangi bir ruhsal bozukluğun toplumdaki yaygınlık oranının %15 olduğunu ortaya koymuştur. Bu araştırmada, ruhsal rahatsızlıklar arasında en sık görülenlerin toplumun %7’sinde rastlandığı bildirilen anksiyete bozuklukları olduğu belirtilmiştir. Kadınlarda en yaygın rahatsızlığın anksiyete bozuklukları, erkeklerde ise alkol ve madde kullanımının en yaygın rahatsızlık olduğu tespit edilmiştir (8). Bir başka yapılan çalışmada ise anksiyete bozuklukları, depresyon ve uyum bozuklukları tanılarının kadınlarda daha sık görüldüğü, erkeklerde ise alkol madde kullanım bozukluğu ve antisosyal kişilik bozukluğu tanılarının daha sık görüldüğü, şizofreni ve bipolar bozukluk gibi hastalıkların erkek ve kadında benzer oranda görüldüğü saptanmıştır (9). Ruhsal hastalıklar açısından koruyucu müdahalelerin planlanması ve yönetilmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi bu çalışmalar ile ortaya konulabilmektedir.

Bu araştırmada, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesi’nin psikiyatri polikliniğine başvuran bireylerin sosyodemografik verileri ile tanı grupları arasındaki ilişki incelenmiş; cinsiyet ve yaş gibi faktörlerin, ruhsal bozuklukların yaygınlığı üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin, ruh sağlığını koruma ve güçlendirme hizmetlerinin planlanması ve geliştirilmesine; ruhsal

bozukluklarla ilgili gerekli müdahalelerin yapılmasıyla ilgili düzenlemelere katkı sunacağı öngörülmektedir.

Gereç ve Yöntem

Dahil edilme ve dışlanma kriterleri

Çalışmaya, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine 01.05.2023 ve 01.05.2024 tarihleri arasında başvuran yetişkin hastalar dâhil edilmiştir. On sekiz yaşın altındaki çocuk ve ergenler ile psikiyatrik tanı grubu dışında tanısı olan bireyler dahil edilmedi.

Retrospektif tanımlayıcı bir araştırma olarak dizayn edilen bu çalışmamızda, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne 01.05.2023 ile 01.05.2024 tarihleri arasında başvuran 18 yaş üzeri 10539 kişinin verileri incelenmiştir. Veri toplama yöntemi olarak, hastane otomasyon sistemi kullanılmış olup, psikiyatri poliklinik başvurularına ait elektronik dosyalar taranmış ve hastaların yaş, cinsiyet ve başvuru tanılarıyla ilgili veriler elde edilmiştir. Toplamda 10539 hastanın verisi taranmış olup bir hastaya ait birden fazla başvuru olması halinde ilk başvuru kaydı esas alınmıştır ve böylelikle 10539 hastadan 4933 hastanın verileri çalışmaya dahil edilmiştir. Bu

çalışma Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 16.05.2024 tarihli toplantısında 24-KAEK-178 kayıt numaralı onayına göre yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirmeler SPSS 22.0 yazılımı kullanılarak yapılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri tanımlayıcı istatistiklerle incelenmiş, ortalama (standart sapma) veya sıklık (yüzde) olarak bildirilmiştir. Gruplar arasındaki farkların belirlenmesinde ki-kare testi uygulanmış ve $p<0,05$ düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmamıza 4933 kişi dahil edildi. Çalışmaya dahil edilenlerin yaş ortalaması 46,94 ($\pm 17,22$), 3030'u (%61,4) kadın idi. Katılımcıların psikiyatri poliklinik başvuru nedenlerine bakıldığında ilk sırada anksiyete bozuklukları (%56,7) yer alıyordu ve onu duygudurum bozuklukları (%19,6), tıbbi belgelerin çıkarılması (%15) takip etmekteydi. Katılımcıların yaş, cinsiyet ve poliklinik başvurularında aldıkları tanımlar ile ilgili sonuçlar Tablo 1'de belirtilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve poliklinik başvurularındaki psikiyatrik tanımları

		n/ort	%/ss
Cinsiyet	Kadın	3030	61,4
	Erkek	1903	38,6
Yaş		46,94	17,22
Hastalık Grubu	Nörobilişsel Bozukluklar	27	0,5
	Psikotik Bozukluklar	186	3,8
	Duygudurum Bozuklukları	966	19,6
	Anksiyete Bozuklukları	2798	56,7
	Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar	101	2,0
	Uyku ve Yeme Bozuklukları	24	0,5
	Nörogelişimsel Bozukluklar	65	1,3
	Davranış Bozuklukları	14	0,3
	Tıbbi Belgenin Çıkarılması	738	15,0
	Diğer (Alkol-Madde Kullanım Bozuklukları, Dissosiyasyon Bozuklukları, Bedensel Belirti Bozuklukları)	14	0,3

Tablo 2’de cinsiyete göre poliklinik başvurularında konulan psikiyatrik tanılarının dağılımı sunulmuştur. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), Uyku ve Yeme Bozuklukları (UYB), Nörogelişimsel Bozukluklar (NGB) tanılarında, erkek kadın oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görüldü ($p>0,05$). Nörobilişsel Bozukluklar (NBB) erkeklerde %0,8 kadınlarda %0,4; Psikotik Bozukluklar (PB) erkeklerde %6,1, kadınlarda %2,3;

Davranış Bozuklukları (DB) erkeklerde %0,6, kadınlarda ise %0,1 oranında görülmüş olup iki cinsiyet arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Duygudurum Bozuklukları (DDB) kadınlarda %22,7, erkeklerde %14,7; Anksiyete Bozuklukları (AB) kadınlarda %63,2, erkeklerde %46,3 olmak üzere kadınlarda daha yüksek oranda saptandı ve bu farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 2. Cinsiyete göre psikiyatrik tanılarının dağılımı

	Cinsiyet		Toplam n(%)
	E n(%)	K n(%)	
Nörobilişsel Bozukluklar	16 (%0,8) ^a	11 (%0,4) ^b	27(%0,5)
Psikotik Bozukluklar	116(%6,1) ^a	70(%2,3) ^b	186(%3,8)
Duygudurum Bozuklukları	279(%14,7) ^a	687(%22,7) ^b	966(%19,6)
Anksiyete Bozuklukları	884(%46,5) ^a	1914(%63,2) ^b	2798(%56,7)
Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar	30(%1,6) ^a	71(%2,3) ^a	101(%2,0)
Uyku ve Yeme Bozuklukları	10(%0,5) ^a	14(%0,5) ^a	24(%0,5)
Nörogelişimsel Bozukluklar	24(%1,3) ^a	41(%1,4) ^a	65(%1,3)
Davranış Bozuklukları	11(%0,6) ^a	3(%0,1) ^b	14(%0,3)
Tıbbi Belgenin Çıkarılması	528(%27,7) ^a	210(%6,9) ^b	738(%15,0)
Alkol-Madde Kullanım Bozuklukları, Dissosiyasyon Bozuklukları, Bedensel Belirti Bozuklukları	5(%0,3) ^a	9(%0,3) ^a	14(%0,3)
Toplam	1903(%100)	3030(%100)	4933(%100)
Hesaplamalarda Ki-kare testi kullanılmıştır. Veriler sayı (yüzde) n (%) olarak sunulmuştur. Farklı üst simge harfleri, $p<0,05$ düzeyinde birbirinden anlamlı derecede farklı olan cinsiyet gruplarının bir alt kümesini belirtmektedir.			

Tablo 3'te yaş gruplarına (18-64, ≥ 65) göre poliklinik başvurularında konulan psikiyatrik tanıların dağılımı sunulmuştur. PB 18-64 yaş grubunda %4,1, ≥ 65 yaş grubunda %2,2; DDB 18-64 yaş grubunda %20,3, ≥ 65 yaş grubunda %16,0; OKB 18-64 yaş grubunda %2,3, ≥ 65 yaş grubunda %0,7; NGB 18-24 yaş grubunda %1,6, ≥ 65 yaş grubunda %0,0 olmak üzere 18-64 yaş grubunda daha yüksek oranda bulunmuştur ve aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

NBB 18-64 yaş grubunda %0,1, ≥ 65 yaş grubunda %2,8; AB 18-64 yaş grubunda %54,1, ≥ 65 yaş grubunda %69,8; UYB 18-64 yaş grubunda %0,3, ≥ 65 yaş grubunda %1,2 olmak üzere ≥ 65 yaş grubunda daha yüksek oranda bulunmuştur ve aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 3. Yaş gruplarına göre psikiyatrik bozukluklar dağılımı

	Yaş		Toplam n(%)
	18-64 n(%)	≥ 65 n(%)	
Nörobilişsel Bozukluklar	4(%0,1) ^a	23(%2,8) ^b	27(%0,5)
Psikotik Bozukluklar	168(%4,1) ^a	18(%2,2) ^b	186(%3,8)
Duygudurum Bozuklukları	835(%20,3) ^a	131(%16,0) ^b	966(%19,6)
Anksiyete Bozuklukları	2227(%54,1) ^a	571(%69,8) ^b	2798(%56,7)
Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar	95(%2,3) ^a	6(%0,7) ^b	101(%2,0)
Uyku ve Yeme Bozuklukları	14(%0,3) ^a	10(%1,2) ^b	24(%0,5)
Nörogelişimsel Bozukluklar	65(%1,6) ^a	0(%0,0) ^b	65(%1,3)
Davranış Bozuklukları	14(%0,3) ^a	0(%0,0) ^a	14(%0,3)
Tıbbi Belgenin Çıkarılması	680(%16,5) ^a	58(%7,1) ^b	738(%15,0)
Alkol-Madde Kullanım Bozuklukları, Dissosiyasyon Bozuklukları, Bedensel Belirti Bozuklukları	13(%0,3) ^a	1(%0,1) ^a	14(%0,3)
Toplam	4115(%100)	818(%100)	4933(%100)
Hesaplamalarda Ki-kare testi kullanılmıştır. Veriler sayı (yüzde) n (%) olarak sunulmuştur. Farklı üst simge harfleri, $p<0,05$ düzeyinde birbirinden anlamlı derecede farklı olan yaş gruplarının bir alt kümesini belirtmektedir.			

Tartışma

Psikiyatrik epidemiyoloji araştırmaları, ruhsal bozuklukların cinsiyet ve yaş gibi sosyodemografik veriler ile önemli değişiklikler gösterdiğini ortaya koymaktadır. Çalışmamızda da ruhsal bozukluklar ile bireylerin sosyodemografik verileri arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır.

Çalışmamızdan elde edilen verilere bakıldığında psikiyatri polikliniğine kadınların (%61,4) erkeklere

oranla (%38,6) daha sık başvurduğu saptanmıştır. ICD kodlarına göre alınan tanımlar incelendiğinde ilk sırada anksiyete bozuklukları (%56,7) yer almaktadır. AB, DDB, kadınlarda daha sık gözlenirken; PB, DB ve NBB erkeklerde daha sık gözlenmiştir. PB, DDB, OKB, NGB, 18-64 yaş grubunda daha yüksek oranda saptanırken NBB, AB, UYB ise ≥ 65 yaş grubunda daha yüksek oranda saptanmıştır. Yaşlı bireylerde anksiyete bozukluklarının daha yaygın görülmesi, biyolojik

faktörler (beyindeki biyokimyasal madde değişimleri, kronik hastalıklar), sosyal etmenler (yalnızlık, sosyal destek eksikliği) ve kültürel dinamikler (yaşlılığa bakış açısı, toplumsal rollerin değişimi) gibi çeşitli nedenlerle açıklanabilir.

Yapılan çalışmalarda ülkemizdeki poliklinik başvuru oranlarının kadınlarda daha fazla olduğu bildirilmiştir (5, 7, 9, 10). Elde ettiğimiz bulgular, mevcut literatürde bildirilen sonuçlarla paralellik göstermektedir. Kadınların daha fazla başvuru oranları, kadınların daha fazla ruhsal yardım arama davranışlarıyla açıklanabileceği bildirilmiştir (11). Ayrıca kadınlarda ruhsal bozuklukların daha sık görülmesinin; biyolojik farklılıklar, toplumsal roller, kültürel beklentiler ve sosyolojik etkenlerle ilişkili olabileceği yönünde bulgular mevcuttur (12). 2022 yılında İngiltere’de 7500 katılımcı ile yapılan sosyodemografik özelliklerin alınan psikiyatrik tanılarla ilişkisini inceleyen başka bir çalışmada geleneksel cinsiyet rolleri ve toplumsal beklentilerin, erkeklerin ruhsal hastalık tanısı alma ihtimalinin daha düşük olmasında etkili olabileceği, toplumda kontrol sahibi ve güçlü olmaları beklendiği düşüncesi devam ettiği ve ruhsal sorunlarını kabul edip yardım aramalarını daha zor hale getirebileceği bildirilmiştir (13). Ancak kadınların neden daha fazla başvuru oranlarına sahip olduğu hakkında daha çok araştırma gereklidir.

Literatürde bir psikiyatri polikliniğine başvuran bireylerin sosyodemografik verileri ile tanı grupları arasındaki ilişkinin retrospektif olarak incelendiği 18.630 hasta kaydının değerlendirildiği çalışmada, alınan tanılarının sıklığı sırasıyla anksiyete bozuklukları %53,7, duygudurum bozuklukları %37,7, psikotik bozukluklar %4,53, somatoform bozukluklar %0,9, demans %0,9, mental retardasyon %0,4 ve diğer durumların %2,0 oranında olduğu bildirilmiştir(4). Çalışmamızda alınan tanılarının sıklığı literatürdeki benzer çalışmalarla uyumlu gelmiştir. Yine benzer şekilde Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği’ne bir yılda başvuran hastaların tanı dağılımlarının yaş ve cinsiyetle ilişkisinin araştırıldığı 1577 hastanın dahil edildiği bir

çalışmada, alınan tanılar arasında sırası ile duygudurum bozuklukları %40,9, anksiyete bozuklukları %38,5, somatoform bozukluklar %11,4 ve %5,1 ile psikotik bozukluklar şeklinde olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada psikotik bozukluğu olan kadınların sayısının, erkeklere oranlara daha fazla olduğu bildirilmiştir. Bildirilen bu farklılığın o birimde takip edilen psikotik hasta sayısının azlığı, kapalı servisinin olmaması ve sıklıkla ayaktan takip edilen nevroitik gruptan hastaların görülmesi ve gelişmekte olan bir birim olmasından kaynaklı olabileceği bildirilmiştir (7). Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği’ne bir yılda başvuran bireylerin sosyodemografik verileri ile tanı grupları arasındaki ilişkinin incelendiği 1378 hastanın dahil edildiği başka bir çalışmada, alınan tanılarının sırasıyla duygudurum bozuklukları %56,5, anksiyete bozuklukları %28,8, somatoform bozukluklar %1,3, psikotik bozukluklar %5,3 şeklinde olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada psikotik bozukluklar kadınlarda erkeklere oranla daha sık görülmüştür. Literatürdeki diğer çalışmalarla arasındaki bu uyumsuzluk erkeklerin kadınlardan daha az tedavi arayışı içinde olduğu ile ilgili olabileceği bildirilmiştir (5).

Çeşitli çalışmalar, kadınlarda yaygın anksiyete bozukluğunun erkeklere kıyasla iki kat daha fazla saptandığını bildirmektedir (4, 14, 15). Elde ettiğimiz bulgular da literatürde belirtilen bu eğilimle örtüşmektedir. Ayrıca birçok araştırmada, psikotik bozuklukların ve ayrıca şizofreninin erkeklerde daha yüksek oranda saptandığı belirtilmektedir (7, 16-19). Çalışmamızda elde edilen sonuçlar da mevcut literatürle benzerlik göstermektedir.

2003-2019 yılları arasında İsveç’te 4.818.071 kadın ve 4.837.829 erkek bireyin dahil edildiği kohort çalışmasında şizofreni tanısının 15-49 yaş aralığında erkeklerde daha sık görüldüğü, 60-79 yaş aralığında kadınlarda daha sık görüldüğü bildirilmiştir (20).

Danimarka’da 2014 yılında yayımlanan, 2000-2012 yılları arasında yaklaşık 5,6 milyon kişinin

tarandığı geniş kapsamlı bir çalışmada, otizm, mental retardasyon, hiperkinetik bozukluklar, şizofreni ve madde kullanım bozukluklarının erkeklerde daha sık görüldüğü; anksiyete, duygudurum bozuklukları ve yeme bozukluklarının ise kadınlarda daha yaygın olduğu bildirilmiştir (21). Çalışmamızda elde edilen sonuçlar da mevcut literatürle benzerlik göstermektedir.

Yapılan bir araştırmada yaygın gelişimsel bozukluklar, mental retardasyon, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi hastalıklarda başvuruların daha çok küçük yaşlarda olduğu, demans gibi hastalıklar ileri yaşlarda ortaya çıktığı için başvuruların da yüksek yaşlarda olduğu bildirilmiştir (9). Çalışmamız, literatürdeki benzer çalışmalar ile polikliniğe başvuran hastaların yaş ortalamaları açısından uyumludur (7, 10).

Bu çalışmada, geniş çaplı bir hasta popülasyonunun taranmış olması ve verilerin bir üniversite hastanesi örneğinden elde edilmesi çalışmamızın güçlü yanlarından biridir. Bununla birlikte çalışmanın bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Öncelikle, araştırmanın tek merkezli olması, edinilen bulguların genellenebilirliğini kısıtlayabilir. Ayrıca, verilerin hasta dosyalarından retrospektif olarak elde edilmesi, eksik veya hatalı kayıtlar nedeniyle bilgi kaybına yol açma riski taşımaktadır. Bunun yanı sıra, çalışmada hastaların eğitim seviyesi, gelir düzeyi, ek tıbbi hastalıkları vb. gibi değişkenler değerlendirilememiştir, bu da sonuçların yorumlanmasını etkileyebilir. Bu kısıtlılıklar göz önünde bulundurularak, ileride daha kapsamlı örneklem gruplarıyla, çok merkezli ve uzun dönem takip içeren ileri çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Sonuç olarak; çalışmamızın sonuçlarına göre en sık poliklinik başvuru tanısı anksiyete bozukluğu olarak saptanırken; poliklinik başvuru oranlarının kadınlarda daha sık olduğu bulunmuştur. AB, DDB kadınlarda daha sık gözlenirken; PB, DB ve NBB tanılarının erkeklerde daha sık olduğu gözlenmiştir. PB, DDB, OKB, NGB, 18-64 yaş grubunda daha yüksek oranda saptanırken NBB, AB, UYB ise ≥65 yaş grubunda daha yüksek oranda saptanmıştır.

Bu çalışma bir üniversite hastanesi polikliniğine başvuran hastaları kapsamaktadır; dolayısıyla daha geniş ve temsili bir evren için genellemeler yapılırken dikkatli olunmalıdır. Konuya ilişkin daha sağlıklı çıkarımlar elde edilebilmesi için, daha büyük popülasyonlardan elde edilen kayıtlar üzerinde yürütülecek kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır. Toplumda en sık görülen ruhsal hastalıkların yaş ve cinsiyete göre dağılımını saptamak, ruhsal hastalıkların erken tanı ve tedavisinde önem taşımaktadır. Bu sebeple daha çok sayıda güncel çalışmalara gereksinim vardır. Ruh sağlığı hizmetlerinin planlanması ve geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemektedir.

Finansman: Herhangi bir kurum veya kuruluştan finansman desteği alınmamıştır.

Etik Beyan: Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu'na uygun olarak yürütülmüş olup çalışmanın yapılabilmesi için Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 16.05.2024 tarih ve 24-KAEK-178 proje numarası ile onay alınmıştır.

Yazarların katkıları: Tüm yazarlar eşit oranda katkı sağlamıştır.

Kaynaklar

1. Keskin A, Ünlüoğlu I, Bilge U, Yenilmez Ç. Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. Nöro-Psikiyatri Arsivi. 2013;50(4):344.
2. Kalenderoğlu A. Kahta Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2017;20(1):30-36.
3. Öyekçin DG. Bir Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine Bir Yıl İçinde Başvuran Olguların Sosyodemografik Özellikleri ve Psikiyatrik Tani Dağılımı. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2008;9(1):39.
4. Arslan Ü. Bir Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ile Tani Grupları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 2019;5(3):271-279.

5. Yağcı İ, Akbulut N, Kıvrak Y, Özçetin A, Ataoglu A. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ile Tanı Grupları Arasındaki İlişki. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2014;4(3):14-18.
6. Rost K, Zhang M, Fortney J, Smith J, Smith Jr GR. Rural-Urban Differences in Depression Treatment and Suicidality. *Medical Care*. 1998;36(7):1098-1107.
7. Tümkeya S, Özdel O, Değirmenci T, Oğuzhanoğlu KN. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniği Hastalarında Psikiyatrik Tanı ve Tedavi: Bir Yıllık Geriye Dönük Araştırma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2005.
8. Regier DA, Myers JK, Kramer M, Robins LN, Blazer DG, Hough RL, et al. The NIMH Epidemiologic Catchment Area program: historical context, major objectives, and study population characteristics. *Archives of general psychiatry*. 1984;41(10):934-941.
9. Hacimusalar Y, Güçlü MA, Karaaslan Ö. Yozgat İlinde Bir Yıl İçerisinde Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne Başvuran Hastaların Klinik Tanıları ve Sosyodemografik Verilerinin Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*. 2019;9(2):132-137.
10. Üçkardeş E. Kırsal Bir Bölgede Polikliniğe Başvuran Olguların Psikiyatrik Tanı Dağılımı ve Sosyodemografik Özellikleri. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2015;28:8-16.
11. Karadağ F, Oğuzhanoğlu N, Özdel O, Ateşci F. Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların İlk Yakınmaları ve Tanılara Göre Dağılımı. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 2000;37:221-226.
12. Önen R, Kaptanoğlu C, Seber G. Kadınlarda Depresyonun Yaygınlığı ve Risk Faktörlerle İlişkisi. *Kriz Dergisi*. 1995;3(1):88-103.
13. Bogdanova N, Cooper C, Ahmad G, McManus S, Shoham N. Associations Between Sociodemographic Characteristics and Receipt Of Professional Diagnosis in Common Mental Disorder: Results from the Adult Psychiatric Morbidity Survey 2014. *Journal of Affective Disorders*. 2022;319:112-118.
14. Öztürk MO, Uluşahin A. Ruh sağlığı ve bozuklukları: Nobel Tıp Kitabevleri; 2023.
15. Özerdem A, Öğretim A, Alkın T. Bir Üniversite Hastanesinin Psikiyatri Polikliniği Epidemiyolojisi. 26. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Kitabı, İzmir. 1990:101-112.
16. Lin E, Goering P, Offord DR, Campbell D, Boyle MH. The Use of Mental Health Services in Ontario: Epidemiologic Findings. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 1996;41(9):572-527.
17. Rezaki B, Rezaki M. Bir Sağlık Ocağına Başvuran Hastalarda Ruhsal Sorunlar: Bir Yıllık İzleme Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1996;7(2):83-91.
18. Philbrick JT, Connelly JE, Wofford AB. The Prevalence of Mental Disorders in Rural Office Practice. *Journal of General Internal Medicine*. 1996;11:9-15.
19. Binbay T, Ulaş H, Alptekin K. Şizofreni Epidemiyolojisine Türkiye'den Katkı Yapmak: Nasıl ve Neden. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2010;13(1):9-15.
20. Yang Y, Fang F, Arnberg FK, Kuja-Halkola R, D'Onofrio BM, Larsson H, et al. Sex Differences in Clinically Diagnosed Psychiatric Disorders over the Lifespan: A Nationwide Register-Based Study in Sweden. *The Lancet Regional Health–Europe*. 2024.
21. Pedersen CB, Mors O, Bertelsen A, Waltoft BL, Agerbo E, McGrath JJ, et al. A Comprehensive Nationwide Study of the Incidence Rate and Lifetime Risk for Treated Mental Disorders. *JAMA Psychiatry*. 2014;71(5):573-581.