

## BİR RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANININ MUAYENEHANE ÇALIŞMASI

Dr. Mehmet BEKÂROĞLU<sup>x</sup>  
Dr. Nafiz ULUUTKU<sup>xx</sup>  
Dr. Sema TANRIÖVER <sup>xxx</sup>

### ÖZET :

*Bu çalışmada, bir özel psikiyatri muayenehanesine başvuran hastaların bazı özelliklerinin tesbit edilmesi amaçlandı. Bunun için Gaziantep il merkezinde çalışan bir serbest Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanına muayene olmak üzere, Mart 1985 ile Mart 1987 tarihleri arasında gelen 934 hastanın bazı özellikleri tartışılmıştır. Ayrıca, çalışmanın sonuçları benzer çalışmaların sonuçları ile karşılaştırıldı.*

### GİRİŞ VE AMAÇ

Ülkede Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı sayısı giderek artarken Anadolu illeri de bundan nasibini yavaş yavaş almaktadır. Nitekim son yıllarda, Zorunlu Devlet Hizmeti Yasasının da etkisi ile en azından Anadolu'daki büyük illere psikiyatri uzmanları gitmiştir. Zorunlu Devlet Hizmeti Yasasının hala yürürlükte olması ve Sağlık Bakanlığı'nın "her-yüz hasta yatağına beş psikiyatri yatağı" prensibini benimsemiş bulunması önümüzdeki yıllarda Anadolu'ya gidecek ruh hekimi sayısının artacağını gösteriyor ve bu durum da Anadolu'daki çalışma koşullarının bilinmesini zorunlu kılmaktadır. İşte bu çalışma, bir Anadolu ilinde psikiyatri uzmanına başvuran hastaların bazı özelliklerini ve Anadolu'da ruh hekimi olarak çalışmanın güçlüklerini ortaya çıkarmaya katkısı olacağı umularak yapıldı.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma' Gaziantep İl merkezinde çalışan bir ruh hekiminin muayenehanesine Mart-1985 ile Mart-1987 tarihleri arasında başvuran 420 erkek, 514 kadın

x : KTÜ. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi (Yrd. Doç. Dr.)

xx : KTÜ. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı (Doç. Dr.)

xxx : KTÜ. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

toplam 934 hasta üzerinde yapıldı. Muayenehane açılırken planlanan çalışma için, bulgular bölümünde verilen bilgileri derlemek amacıyla "hasta muayene kartları" hazırlanmıştı. Eksik bilgi ve DSM-III teşhis kriterleri ile kesin teşhis konamayan hastalara ait 380 kart değerlendirmenin dışında tutuldu(1). Bulguların analizi Khi-kare testi ile yapıldı.

Çalışma kapsamına giren vakaların yaş ve cinse göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Tablo 1'in incelenmesinden anlaşılabacağı gibi kadın hastaların sayısı erkeklerden fazladır. Yine 15-24 ile 25-49 yaş gruplarında bir yığılma söz konusudur.

Tablo 1: Çalışma Kapsamına Giren Vakaların Yaş ve Cinse Göre Dağılımı

| Yaş        | Cins  |       |       |       |        |        |
|------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
|            | Erkek |       | Kadın |       | Toplam |        |
|            | Sayı  | %     | Sayı  | %     | Sayı   | %      |
| 15'in altı | 29    | 3.10  | 24    | 2.60  | 53     | 5.70   |
| 15-24      | 108   | 11.60 | 198   | 21.30 | 306    | 32.90  |
| 25-49      | 234   | 25.10 | 231   | 24.70 | 465    | 48.80  |
| 50-64      | 39    | 4.20  | 45    | 4.50  | 84     | 8.70   |
| 65+        | 10    | 1.10  | 16    | 1.80  | 26     | 2.90   |
| Toplam     | 420   | 44.90 | 514   | 55.10 | 934    | 100.00 |

( $X^2_{h>X^2_t}$  p<0.01)

Çalışma kapsamına giren vakaların tahsil durumlarına göre dağılımı Tablo 2 de verilmiştir. Burada da ilkökul mezunları gurubunda anlamlı bir yığılma görülmektedir (% 44.80).

Tablo 2: Çalışma Kapsamına Giren Vakaların Tahsil Durumlarına Göre Dağılımı

| Tahsil Durumu    | Sayı | %      |
|------------------|------|--------|
| Okur-yazar değil | 257  | 27.70  |
| Okur-yazar       | 60   | 6.30   |
| İlkokul          | 418  | 44.80  |
| Ortaokul-Lise    | 173  | 19.10  |
| Yüksek           | 21   | 2.10   |
| Toplam           | 934  | 100.00 |

Çalışma kapsamına alınan vakaların 588'i (% 62.96 ) evli, 266'sı (% 28.48) bekar ve kalanlar da nişanlı, ayrılmış ya da eşi ölmüştü. Görüldüğü gibi evlilerin sayısı diğerlerinden fazladır.

Çalışma kapsamına alınan vakaların oturdukları yere göre dağılımı Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Çalışma Kapsamına Alınan Vakaların Oturdıkları Yere Göre Dağılımı

| Oturma Yeri | Sayı | %      |
|-------------|------|--------|
| Şehir       | 753  | 80.60  |
| Köy         | 181  | 19.40  |
| Toplam      | 934  | 100 00 |

Tablodan anlaşılacağı gibi hastaların çoğu (% 80.60) şehirde oturmaktadır. Bunlardan çalışmanın yapıldığı yer olan Gaziantep il merkezinde oturan toplam 439 hastanın 335'i (% 76.30) şehre sonradan gelip yerleşenler teşkil etmekteydi.

Hastalarımızın % 89.20'si düşük ve orta sosyo-ekonomik seviyeden gelmiştir. Bu durum Tablo 4 te görülmektedir. Burada soyo-ekonomik durum, aylık gelir, meslek, tahsil, oturduğu yer gibi ölçüler temel alınarak tayin edildi.

Tablo 4: Çalışma Kapsamına Alınan Vakaların Sosyo-ekonomik Seviyelerine Göre Dağılımı

| Sosyo-ekonomik Durum | Sayı | %      |
|----------------------|------|--------|
| Düşük                | 125  | 35.90  |
| Orta                 | 498  | 53.30  |
| İyi                  | 101  | 10.80  |
| Toplam               | 934  | 100 00 |

Çalışma kapsamına alınan vakaların tanıya göre dağılımı Tablo 5 te verilmiştir.

Tablo 5: Çalışma Kapsamına Giren Vakaların Tanılarına Göre Dağılımı

| Tanı                  | Sayı | %      |
|-----------------------|------|--------|
| Psikoz                | 125  | 13.60  |
| Psikonevroz           | 637  | 68.20  |
| Oligofren             | 226  | 2.80   |
| Nörolojik Hastalıklar | 86   | 9.20   |
| Diğer Hastalıklar     | 58   | 6.20   |
| Toplam                | 934  | 100 00 |

Tablodan da anlaşıldığı gibi vakalarımızın çoğu (% 84.60) psikiyatrik hastalarıdır. Bunların arasında % 68.20 ile psikonevrozlar birinci sıradaydı. DSM-III (I) teşhis kriterleri ile değerlendirildiğinde; psikiyatrik vakalar arasında % 22.30 ile Nörotik Depresyon, % 19.30 ile Anksiyete Reaksiyonları, %13.20 ile da Şizofreni ön sıradaydı.

Çalışma kapsamına alınan vakaların 790 ı (% 84.60) psikiyatrik hastaydı. Bu vakaların tanı gurubu ve cinse göre dağılımı Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6: Çalışma Kapsamına Alınan Vakaların Cins ve Tanı Gurubuna Göre Dağılımı

| Cins   | Tanı Gurubu |       |        |       |           |      |        |        |
|--------|-------------|-------|--------|-------|-----------|------|--------|--------|
|        | Psikonevroz |       | Psikoz |       | Oligofren |      | Toplam |        |
|        | Sayı        | %     | Sayı   | %     | Sayı      | %    | Sayı   | %      |
| Erkek  | 235         | 29.70 | 82     | 10.40 | 20        | 2.50 | 337    | 42.70  |
| Kadın  | 402         | 50.90 | 45     | 5.70  | 6         | 0.80 | 453    | 57.30  |
| Toplam | 627         | 80.60 | 127    | 16.10 | 26        | 3.30 | 790    | 100.00 |

( $X^2h > X^2t$   $p < 0.01$ )

Tablonun incelenmesinden anlaşılabacağı gibi psikonevrozlu kadın vakalar anlamlı şekilde fazladır.

Çalışma kapsamına alınan psikiyatrik vakaların meslek ve tanı guruplarına göre dağılımı Tablo 7 de verilmiştir. Tablo 7 de görüldüğü gibi psikonevrozlu ev kadınları anlamlı şekilde fazladır.

Tablo 7: Çalışma Kapsamına Alınan Psikiyatrik Vakaların Meslek ve Tanı Guruplarına Göre Dağılımı

| Meslek    | Tanı Gurubu |       |        |       |           |      |        |        |
|-----------|-------------|-------|--------|-------|-----------|------|--------|--------|
|           | Psikonevroz |       | Psikoz |       | Oligofren |      | Toplam |        |
|           | Sayı        | %     | Sayı   | %     | Sayı      | %    | Sayı   | %      |
| Ev kadını | 310         | 19.20 | 24     | 3.00  | 2         | 0.20 | 336    | 42.60  |
| Çiftçi    | 51          | 6.50  | 29     | 3.70  | —         | —    | 80     | 10.10  |
| Esnaf     | 47          | 5.90  | 26     | 3.30  | —         | —    | 73     | 9.20   |
| Memur     | 46          | 5.80  | 18     | 2.30  | —         | —    | 64     | 8.10   |
| Öğrenci   | 34          | 4.30  | 21     | 2.70  | 7         | 0.90 | 62     | 7.80   |
| Diğer     | 149         | 18.90 | 9      | 1.10  | 17        | 2.20 | 175    | 22.20  |
| Toplam    | 637         | 80.60 | 127    | 16.10 | 26        | 3.30 | 790    | 100.00 |

( $X^2h > X^2t$   $p < 0.01$ )

Çalışma kapsamına alınan psikiyatrik vakaların oturdukları yer ve tanı guruplarına göre dağılımı Tablo 8 de verilmiştir. Tablo 8 de görüldüğü gibi psikonevrozlu hastalarımızın büyük bir çoğunluğu şehir merkezlerinden gelmişti. Yine oligofren vakaların çoğu (% 70.10) şehirde oturuyordu. Buna karşılık psikozlu hastalar daha çok köylerden gelmişti.

Tablo 8: Çalışma Kapsamına Alınan Psikiyatrik Vakaların Oturdıkları Yer ve Tanı Gruplarına Göre Dağılımı

| Oturma Yeri | Tanı Gurubu |       |        |       |           |      |        |        |
|-------------|-------------|-------|--------|-------|-----------|------|--------|--------|
|             | Psikonevroz |       | Psikoz |       | Oligofren |      | Toplam |        |
|             | Sayı        | %     | Sayı   | %     | Sayı      | %    | Sayı   | %      |
| Şehir       | 545         | 69.00 | 60     | 7.60  | 19        | 2.40 | 624    | 79.00  |
| Köy         | 92          | 11.60 | 67     | 8.50  | 7         | 0.90 | 166    | 21.00  |
| Toplam      | 637         | 80.60 | 127    | 16.10 | 26        | 3.30 | 790    | 100.00 |

$$(X^2h > X^2t \quad p < 0.01)$$

Çalışma kapsamına alınan psikiyatrik vakaların muayenehaneye geliş şekilleri ve tanı gruplarına göre dağılımı Tablo 9 da verilmiştir. Bu tabloda hastalarımızın çoğunun (% 74.70) eski bir hasta ya da bir doktorun önerisi ile geldiği görülmektedir. Ayrıca bilinçli seçimin oligofren ve psikozlu hastalar için daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 9: Çalışma Kapsamına Alınan Psikiyatrik Vakaların Muayenehaneye Geliş Şekli ve Tanı Guruplarına Göre Dağılımı

| Muayenehaneye Geliş Şekli | Tanı Gurubu |       |        |       |           |      |        |        |
|---------------------------|-------------|-------|--------|-------|-----------|------|--------|--------|
|                           | Psikonevroz |       | Psikoz |       | Oligofren |      | Toplam |        |
|                           | Sayı        | %     | Sayı   | %     | Sayı      | %    | Sayı   | %      |
| Bilinçli                  | 75          | 9.50  | 36     | 4.60  | 13        | 1.60 | 124    | 15.70  |
| Eski bir hastanın önerisi | 245         | 31.00 | 35     | 4.40  | 3         | 0.40 | 283    | 35.80  |
| Bir doktorun önerisi      | 295         | 37.40 | 47     | 5.90  | 10        | 1.30 | 352    | 44.60  |
| Tesadüfen                 | 22          | 2.80  | 9      | 1.10  | —         | —    | 31     | 3.90   |
| Toplam                    | 637         | 80.60 | 127    | 16.10 | 26        | 3.30 | 790    | 100.00 |

$$(X^2h > X^2t \quad p > 0.01)$$

Çalışma kapsamına alınan psikiyatrik vakaların şikayetlerinin süreleri ve tanı guruplarına göre dağılımı Tablo 10 da verilmiştir. Tablo 10'un incelenmesinden anlaşılabacağı gibi psikozlu vakaların çoğu (% 72.40) ilk altı ayda doktora getirilmiştir. Bunun yanında psikonevrozlu vakaların çoğunun % 72.20) şikayetleri bir yıldan fazla devam etmekteydi.

Tablo 10: Çalışma Kapsamına Alınan Psikiyatrik Vakaların Şikayetlerinin süreleri ve Tanı Guruplarına Göre Dağılımı

| Şikayetlerin süresi | Tanı Gurubu |       |        |       |           |      |        |        |
|---------------------|-------------|-------|--------|-------|-----------|------|--------|--------|
|                     | Psikonevroz |       | Psikoz |       | Oligofren |      | Toplam |        |
|                     | Sayı        | %     | Sayı   | %     | Sayı      | %    | Sayı   | %      |
| 6 aydan az          | 106         | 13.40 | 92     | 11.60 | —         | —    | 198    | 25.00  |
| 6 ay-1 yıl          | 71          | 9.00  | 11     | 1.40  | —         | —    | 82     | 10.40  |
| 1-2 yıl             | 134         | 17.00 | 8      | 1.00  | —         | —    | 142    | 18.00  |
| 2-3 yıl             | 144         | 18.20 | 7      | 0.90  | —         | —    | 151    | 19.10  |
| 3 yıldan çok        | 182         | 23.10 | 9      | 1.10  | 26        | 3.30 | 217    | 27.50  |
| Toplam              | 637         | 80.60 | 127    | 16.10 | 26        | 3.30 | 790    | 100.00 |

( $X^2_h > X^2_t$   $p < 0.01$ )

Çalışma kapsamına alınan psikiyatrik vakaların muayeneye geliş sayısı ve tanı gruplarına göre dağılımı Tablo 11 de verilmiştir. Tablo 11'in incelenmesinden anlaşılacağı gibi psikozlu hastaların kontrol muayenesine gelme oranları psikonevrozlulara göre fazla olmuştur. Yine vakalarımızın % 52.10 unun birinci kontrol muayenesini görmeleri anlamlıdır.

Tablo 11: Çalışma Kapsamına Alınan Psikiyatrik Vakaların Muayeneye Geliş Sayıları ve Tanı Guruplarına Göre Dağılımı

| Muayeneye Geliş Sayısı | Tanı Gurubu |       |        |       |           |      |        |        |
|------------------------|-------------|-------|--------|-------|-----------|------|--------|--------|
|                        | Psikonevroz |       | Psikoz |       | Oligofren |      | Toplam |        |
|                        | Sayı        | %     | Sayı   | %     | Sayı      | %    | Sayı   | %      |
| 1                      | 376         | 47.60 | 24     | 3.00  | 20        | 2.50 | 411    | 52.00  |
| 2                      | 131         | 16.00 | 28     | 3.50  | 6         | 0.80 | 165    | 21.10  |
| 3                      | 94          | 11.90 | 34     | 4.30  | —         | —    | 128    | 16.20  |
| 4                      | 39          | 4.90  | 24     | 3.00  | —         | —    | 63     | 8.00   |
| 5+                     | 6           | 0.80  | 17     | 2.20  | —         | —    | 23     | 2.90   |
| Toplam                 | 637         | 80.60 | 127    | 16.10 | 26        | 3.30 | 790    | 100.00 |

( $X^2_h > X^2_t$   $p < 0.01$ )

Çalışma kapsamına giren psikiyatrik vakaların aldıkları tedavi şekli ve tanı guruplarına göre dağılımı Tablo 12 de verilmiştir. Tablonun incelenmesinden anlaşılacağı gibi hastalarımızın çoğu (% 60.90) sadece ilaç tedavisi almışlardır.

Çalışma kapsamına alınan psikiyatrik vakalardan 404 üne psikoterapi teklif edilmiştir. Bunlardan tedaviyi kabul eden 211 (% 52.20) kişinin sadece 102 si (% 48.30) tedaviyi sürdürdü. Bunlardan da 50 si tedaviye sonuna kadar gelmiştir.

Tablo 12: Çalışma Kapsamına Giren Psikiyatrik Vakaların Aldıkları Tedavi ve Tanı Guruplarına Göre Dağılımı

| Alınan<br>Tedavi | Tanı Gurubu |       |         |       |           |      |        |        |
|------------------|-------------|-------|---------|-------|-----------|------|--------|--------|
|                  | Psikonevroz |       | Pisikoz |       | Oligofren |      | Toplam |        |
|                  | Sayı        | %     | Sayı    | %     | Sayı      | %    | Sayı   | %      |
| İlaç             | 437         | 55.30 | 44      | 5.60  | —         | —    | 481    | 60.90  |
| Somatik          | —           | —     | 43      | 5.40  | —         | —    | 43     | 5.40   |
| Psikoterapi      | 50          | 6.30  | —       | —     | 2         | 0.30 | 52     | 6.60   |
| İlaç+            |             |       |         |       |           |      |        |        |
| Psikoterapi      | 150         | 19.00 | 9       | 1.10  | —         | —    | 159    | 20.10  |
| İlaç+            |             |       |         |       |           |      |        |        |
| Somatik          | —           | —     | 31      | 3.90  | —         | —    | 31     | 3.90   |
| Sevk             | —           | —     | —       | —     | 26        | 3.10 | 24     | 3.10   |
| Toplam           | 637         | 80.60 | 127     | 16.10 | 26        | 3.10 | 790    | 100.00 |

( $X^2_{h>X^2_t}$   $p<0.01$ )

Hasta ve yakınlarına sorulan "psikiyatrist kimdir?" sorusuna verilen cevap-  
lardan % 65.70 i "bilmiyorum", %13.00 "sinir doktoru", % 12.10 ise "akıl-deli  
doktoru" şeklinde idi. Ancak 9.10 u ruh doktoru cevabını vermişti. Aynı soru  
Gaziantep İl merkezinde çalışan 54 uzman doktora sorulduğunda bunlardan  
17 (% 31.50) si ruh doktorunu nörolog ve psikologdan ayıramamıştı.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışma kapsamına giren vakaların çoğu 15-24 ile 25-49 yaş guruplarına  
girmektedir (Tabblo 1). Vakaların % 32.90 ının 15-24 yaş grubundan olması  
ergenlik döneminin ruh hastalıkları için risk gurubu olduğunu işaret etmesi açı-  
sından anlamlıdır. Kadın vakaların fazla olması (% 55.10) Çelikel'in (2) bulgula-  
rına uymamaktadır. Bu durum çalışma yapılan bölgelerin sosyo-ekonomik fark-  
lılıkları-ve iki çalışma arasında geçen 14 yılda toplumun ruh hekimlerine bakışla-  
rında meydana gelen değişikliklerle açıklanabilir. Vakalarımızın % 44.80 inin ilköğ-  
retim mezunu olmaları (Tablo 2) ve çoğunun evli ve bekar guruplarına girmeleri toplu-  
mun yapısından kaynaklanmaktadır.

Vakaların çoğunun (% 80.60) şehir merkezlerinden gelmiş olmaları (Tablo  
3) ve şehre sonradan yerleşenler arasındaki yığılma psikiyatrik hastalıkların or-  
taya çıkmasında şehirdeki ilişkilerin etkisi olduğunu düşündürmektedir. Şehre  
sonradan gelenlerin çoğunlukta olması bu konuda yapılan diğer çalışmaları des-  
tekler niteliktedir (3,4,5,6,7,8). Yine bu sonuçlar şehirde yaşayanların ruh hekimine  
gitmelerinin daha kolay olduğunu düşündürüyor.

Hastaların % 90 ına yakınının düşük ve orta sosyo-ekonomik düzeyden gelmiş olması (Tablo 4) bazı çalışmaların sonuçları ve bazı görüşlere ters düşüyor gibi görünüyor da bu durum, çalışmanın yapıldığı bölgede nüfus çoğunluğunun sosyo-ekonomik düzeyinin düşük olması ile açıklanabilir (7,9,10). Ayrıca, çalışmanın yapıldığı Gaziantep İlinde sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olanların özellikle psikiyatrik rahatsızlıkları için büyük merkezlere gittikleri, araştırıcının şahsi tesbiti idi. Bu tesbit, toplumun sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olanların psikiyatriye karşı tutumlarına dikkat çekmesi açısından önemlidir.

Vakalarımızın tanı dağılımı benzer çalışmalarla uyushmaktadır (4,8). Psiko-nevrozlu hastaların % 63.10 ü kadındı. Buna karşılık psikozluların % 64.50 si erkekti. Ayrıca meslek dağılımında (Tablo 6) olguların % 42 sinin ev kadını olması kadınların özellikle ev kadınlarının psikonevrozlar açısından risk gurubu olduklarını düşündürmektedir. Bu durum hastalarımızın çoğunun (% 80.60) şehirden gelmiş olması ile birleşince şehirdeki kadının yaşantısının ruh hastalıklarının ortaya çıkmasında etkili olduğunu düşündürüyor Ayrıca bu sonuç, yani hastalarımızın daha çok şehirden gelmiş olması ve aralarından en çok ev kadınlarının bulunması bu grubun ruh hastalıkları ve ruh hekimleri konusunda daha bilinçli olduklarından da kaynaklanabilir.

Oligofren vakaların çoğunun erkek oluşu ve şehirden geliyor olmaları, oligofren kızların, köyde yaşayanların çevrelerine uymada daha az güçlük çektiklerini düşündürmektedir(2).

Vakaların çoğunun (% 81.50) eski bir hastanın ya da bir doktorun önerisi ile gelmiş olması (Tablo 9) daha uzun yıllar ruh hekimlerinin diğer hekimlere bağımlı çalışacağını göstermektedir. Nitekim vakalarımızın % 70 i yakınmaları için başka bir doktora gitmişti. Hastalarımızın % 23 ünün rahatsızlıklarının altı aydan az bir süreden beri devam ediyor olması doktora gitme alışkanlığının arttığını göstermesi açısından önemlidir. Ayrıca psikozluların % 72.40 ının ilk altı ayda gelmiş olması psikozlu hastaların daha çabuk doktora getirildiğini göstermektedir.

Benzer çalışmaların sonuçlarına uygun olarak vakaların % 52.10 u birinci kontrol muayenesine gelmemiştir. (Tablo 11) (2). Gaziantep gibi ülkenin gelişmede mesafe katetmiş olan bir ilinde bile hasta ve yakınları hala hekimden mücize beklemektedirler. Bu duruma özel muayenehane ve muayene ücreti olayı eklenğinde hastayı kontrole çağırmak güçleşmektedir. Buna bağlı olarak da hasta takibi ve tedavisi aksamaktadır. Bulgularımız psikozlu hastaların kontrol muayenelerine daha kolay geldiklerini göstermektedir(Tablo 11). Yine psikozlu hastaların büyük bir kısmı muayenehaneye bilinçli olarak getirilmişlerdi (Tablo 9) Bu durumun psikiyatristlerin toplumda sadece ağır akıl hastaları ile ilgilenen doktorlar olarak bilinmelerinden kaynaklandığını sanıyoruz (5,7,11,12,13,14).

Psikiyatrik tedavide psikofarmakolojinin sınırlı yerine rağmen hastaların çoğu (% 60.90) sadece ilaçla tedavi edilmeye çalışılmıştır (Tablo 12). Ruhsal



tedavi teklif edilen vakaların yarısına yakınının tedaviyi kabul etmesi sevindirici olmakla beraber bunların 51.70 i tedaviyi terketmiştir. Burada tedavinin ekonomik boyutu rol oynamış olsa bile toplumun konu ile ilgili eğitim eksikliği asıl nedendi. Ayrıca terapistin kapasitesi de bu sonuçta etkili olmuştur(7,10).

Bazı çalışmalara uygun olarak Hasta ve yakınlarının çoğu psikiyatristlerin hangi hastalıklarla uğraştıklarını bilmiyorlardı (10,11,12). Bu durum hastalarımızın % 15 inin (Tablo 5) psikiyatri hastası olmamasında da etkili olmuştur. Ayrıca 54 uzman hekimden 17 sinin (% 31) psikiyatri uzmanının nörolog ve psikologdan farkının ne olduğunu bilememesi, tıp eğitimimiz hakkında bir fikir vermesi açısından önemli bir tespittir (14).

#### *SUMMARY:*

#### *A PRIVATE OFFICE STUDY OF A PSYCHIATRIST*

In this study same characteristics of the psychitric patients who attended to a private clinic as out-patients is reached.

For this purpose 934 patients in Gaziantep city during March-1985 and March-1987 are analysed. Results are discussed with the results of similar studies.

#### **KAYNAKLAR**

- 1- Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders. Third Edition. Was-hington, 1980.
- 2- Çelikel A: Ağrı İlinde Nöropsikiyatrist Olarak Muayenehane Çalışması. X. Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Çalışmaları. Hacettepe Üniver-sitesi. Ankara. s. 205, 1974.
- 3- Aktan MT: Toplum İçinde Ruh Hastalıklarının Yaygınlığı. XVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Side, 1980.
- 4- Demiriz E ve arkadaşları: Yarı Kırsal Bir Bölgede Uygulanan Psikiyatrit Epidemiojik Bir Araştırmaya Göre Ruhsal Hastalık Sıklığı ve Uluslararası Karşılaştırma.XVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Side, 1980.
- 5- Yörükoğlu A: Ruh Hastalıklarının Epidemiolojisi. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. Yayın Sorumlusu: Öztürk O. Türkiye Ruh ve Sinir Sağlığı Derneği Yayını. Ankara. s. 386, 1980.
- 6- Greenley JR, Kepecs JG, Henry WE: Changing-Characsteristics of Pyschiatric Patient,; Private and Public Care In Chicago. Int J Soc Psychiatry Autumn. 28(3) p 210, 1982.

- 7- Öztürk OM: Türkiye'de Ruh Sağlığı Sorunlarına Genel Bir Bakış. Toplum ve Hekim. 44 s, 5, 1987.
- 8- Ünal M: Bir Bölgede Ruh Hastalıklarının Yaygınlığı. XVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Side, 1980.
- 9- Knesper DJ, Carlson BW: An Analysis of the Movement to Private Psychiatric Practice. Arch Gen Psychiatry Aug. 38 (8) p 943, 1981.
- 10- Örnek T. ve Arkadaşları: Psikiyatristlerin Toplumumuz İçindeki Yeri. X. Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Çalışmaları. Birinci Kitap. s. 231. Hacettepe Üniversitesi. Ankara, 1974.
- 11- Gürgen F: Erzurum İl Merkezinde İlk ve Yüksek Öğretim Görmüşlerin Akıl Hastalıklarını Algılaması ve Onlara Karşı Tutumları Üzerine Bir Araştırma. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi. Basılmış İhtisas Tezi. Erzurum, 1977.
- 12- Morris P: The poor image of Psychiatrists. World Medicine. February 6, 1980.
- 13- Hürol C: Tıp Öğrencilerinin Psikiyatriyle İlgili Tutumları ve Staj Eğitiminin Buna Etkisi. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları. s. 85. Adana 1985.
- 14- Atası E. ve arkadaşları: Adana Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinin Bir Yıllık Faaliyeti. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Adana, 1980.