

ERZURUM NUMUNE HASTANESİ PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE 1988-1992 YILLARI ARASINDA YATAN HASTALARIN SOSYO- DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE TANI DAĞILIMI^{xxx}

Dr. İsmet KIRPINAR^x
Dr. Ramazan ÖZCANKAYA^{xx}

ÖZET :

Bu çalışmada Erzurum Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde 1988-1992 yıllarında yatarak tedavi gören 1076 hastanın bazı demografik özellikleri ile tanı dağılımları verilmeye çalışıldı. Numune Hastanesi'ne muayene amacı ile başvuran hastaların % 2.9'u, yatarak tedavi görenlerin % 1.5'u Psikiyatri Kliniğinden yararlanmaktadır.

Erkekler, genç erişkinler, işsizler, evliler, ücretsiz tedavi görenler, çiftçiler ve ev kadınları en yüksek oranda yatan gruplardır. Hastaların çoğu şizofreni ve benzer durumlar tanısı ile tedavi görmektedirler. Kadınlarda anxiete-somatofom bozukluk oranları erkeklerden yüksektir.

Anahtar kelime: Demografik özellikler, Psikiyatrik Hastalıklar

GİRİŞ VE AMAÇ

Geleneksel "Akıl Hastanesi Merkezli" ruh sağlığı hizmetleri, giderek yerini "Toplum Merkezli" bir modele bırakmaktadır. Moral tedavi, mental hijyen, toplumsal ruh sağlığı ve toplumsal destek hareketi gibi her biri ruh sağlığı alanında devrim sayılan gelişmelerle psikiyatrinin işlevi ve etkinliği bugün oldukça farklılaşmıştır. Tedavi edici ruh sağlığı hizmetleri, akıl hastanelerinden çıkarak başta genel hastane psikiyatri klinikleri olmak üzere gündüz hastaneleri, yarıyol evleri, denetimli kırsal kuruluşlar, beslenme-bakım ve himaye evleri, toplumsal destek birimleri gibi toplum içindeki birimlere yönelmiştir. A.B.D.'de 1955'te tüm psikiyatrik hastaların % 77'si yatırılarak tedavi görürken 1977'de bu oran % 27'ye düşmüştür (5).

Birçok ülkelerde bugün psikiyatri pratiği tamamen toplumsal merkezli bir koma kavuşmuşsa da, genel hastaneler içindeki psikiyatri klinikleri bir seçenek olarak varlığını sürdürmektedir. Özellikle 2. Dünya savaşından sonra hızla artan

^{xxx} Bu Çalışma 29. Ulusal Psikiyatri Kongresinde Sunulmuştur.

^x Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.B.D

^{xx} Arş. Gör. Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.B.D

bu birimler, hem psikiyatrik hastalara yaşadıkları yerde, kısa süreli yataklı tedavi imkanı vermesi ve yönetim-finance kolaylıkları, hem de genel hastanelerdeki tıbbi uygulamalara geniş bir psikiyatrik destek, diğer birimlerle psikiyatristler arasında liyazın uygulamalarına ortam sağlamaları dolayısıyla giderek önem kazanmıştır. Üstelik bu birimler yerel ve toplumsal ruh sağlığı hizmetleri için uygun bir merkez olma niteliği de taşımaktadırlar. Bu avantajları dolayısıyla A.B.D.'de 1955'te yatarak tedavi gören tüm hastaların % 48.9'u akıl hastanelerinde tedavi görürken bu oran 1977'de % 9'a düşmüş, genel hastane psikiyatri kliniklerinde yatan hastaların oranı ise % 20'den % 31'e yükselmiştir (5).

Gelişmiş ülkelerdeki bu aşamalara ülkemizin ayak uydurabildiğini söylemek zordur. 1987 de bile ülkemizde mevcut psikiyatri yataklarının % 88.3'ü ruh sağlığı hastanelerinde bulunmakta iken, genel hastanelerdeki yatak oranı % 11.7'dir. Yataklı psikiyatri hizmeti veren birim sayısı 57 olup çoğu, klinikler içinde yer alan birkaç yataklı birimler şeklindedir. Devlet hastanesi psikiyatri servislerinin ancak % 53'ü 10-20 yataklı olup, tek odalı ve iki yataklı klinikler bulunmaktadır. Devlet hastaneleri içinde bağımsız nitelikli psiyatri kiliniği sayısı sadece 9'dur (1,3). Sağlık Bakanlığı Ruh Sağlığı Başkanlığı, çalışmalarını için ülkemizdeki psikiyatri ile ilgili kurum ve kişileri, 5 büyük Akıl Hastanesi merkezli bir biçimde örgütlemektedir (3).

Doğu Anadolu Bölgesi ülkemiz genelindeki bu olumsuzlukları en çok somutlaştıran bir konumdur. Bölgede Elazığ Ruh Sağlığı Hastanesi dışında sadece Erzurum'da Üniversite ve Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet Hastanesi içinde birer psikiyatri kliniği bulunmaktadır. Van'da mevcut 14 yataklı klinik uzman yokluğu dolayısıyla genellikle kapalı durmakta, bazı merkezlerde görevlendirilen psikiyatri uzmanları kısa sürelerle birkaç yataklı odalarda hizmet vermeye çalışmaktadırlar.

Bu çalışma Doğu Anadolu Bölgesi ile birlikte bazı Karadeniz ve Güneydoğu Anadolu illerine de hizmet veren ve merkezi bir konumda bulunan 700 yataklı Erzurum Numune Hastanesi bünyesinde çalışan Psikiyatri Kliniğinin işlevini vermeye çalışmaktadır. Ülkemizde ruh sağlığı hizmetlerine esas oluşturacak psikiyatrik epidemiyoloji çalışmaları son derece yetersizdir. Biz bir bölge hastanesi niteliğinde olan Erzurum Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniği özelinde, bir genel hastane psikiyatri kliniğinin epidemiyolojisini vererek, bu yetersizliği aşma çalışmalarına katkıda bulunmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Erzurum Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde 1 Ocak 1983-31 aralık 1992 yılları arasında 5 yıllık bir süre içinde yatarak tedavi gören hastalar üzerinde retrospektif olarak, hasta dosyaları taranmak suretiyle gerçekleştirilmiştir.

Erzurum Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniği 26 yataklı bir klinik olup ülkemiz Sağlık Bakanlığına bağlı genel hastane psikiyatri klinikleri içinde yatak

sayısı bakımından 4. büyük klinikteir. Hasta odaları dışında doktor, hemşire, görüşme ve tedavi, yemekhane, oturma-TV odaları bulunmakta, kadın ve erkek hastalar aynı koridor etrafındaki iki kişilik odalarda kalmaktadırlar. Poliklinik, klinik, konsültasyon ve liyazon hizmetleri bu çalışmaya esas olan beş yıllık sürenin ilk 1,5 yılında iki, sonraki 3,5 yıllık diliminde ise tek psikiyatri uzmanı tarafından verilmiştir.

Erzurum ilinde 1990 nüfus sayımı sonuçlarına göre 848.201 kişi yaşamakta olup bu il, Doğu Anadolu Bölgesinin sosyal ve ekonomik yönden merkezi durumdadır. Aynı nüfus sayımı sonuçlarına göre Doğu Anadolu Bölgesinin nüfusu 6.876.415 olup, bölge hem sağlık ve hem de diğer ekonomik, sosyal, yaşam göstergeleri açısından Türkiye geneline göre oldukça düşük standartlara sahiptir (4).

Çalışma için klinik protokol defterinde 5 yıllık kayıtlar çıkarılmış, toplam 1237 yatıştan tekrarlar ayıklanmış, mükerrer yatışların sonuncuları esas alınarak 1076 yatan hasta tesbit edilmiştir. Bu hastaların dosyaları taranarak daha önce hazırlanmış bir veri toplama tablosu yardımıyla sosyodemografik özellikler ve tanılar kaydedilmiştir. Sosyo-demografik özellikler olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, hastanın geldiği yer, meslek ve tedavinin ücret durumu dikkate alınmıştır. Hastaların aldıkları tanılar ICD-9, DSM-III-R ve başka tanı sistemlerine göre konduğu için birleştirmek ve değerlendirmeyi kolaylaştırmak için 5 ana tanı grubu altında toplanmıştır. Bu tanı grupları: 1. Anxiete Bozuklukları (GAD, Panik Bozukluğu, Obsesif-Kompulsif Bozukluk, Anxiete Nevrozu gibi) 2. Somatoform Bozukluklar (Histerik Nevroz, Hipokondriasis, Konversiyon gibi) 3. Affektif Bozukluklar (Bipolar Affektif Bozukluk, Depressif Bozukluk, Major Depresyon, Envolüsyonel Depresyon v.s.) 4. Şizofreni ve benzer durumlar (Şizofreni Türleri, Paranoid durumlar v.s.) 5. Diğer (O.B.S., Madde Kullanım Bozuklukları, Zeka geriliği gibi), şeklinde ayrılmıştır.

Ayrıca hastane geneli ile psikiyatri kliniğinin hizmetlerini karşılaştırmak amacı ile hastane istatistik şubesinden 5 yıllık hastane istatistikleri çıkarılmıştır.

Sonuçlar sayı ve yüzde değerleri ile tablolar halinde verilmiştir. Ayrıca tanı gruplarının cinsiyete göre dağılımını istatistiksel olarak belirlemek için Ki-Kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Erzurum Numune Hastanesinde 1988-1992 yılları içinde yapılan poliklinik muayene, yatan hasta sayıları, ortalama yatış süresi ve yatak işgal oranlarının Psikiyatri Kliniğine ait değerlerle karşılaştırılması Tablo 1 de verilmiştir.

Tablo 1: 1988-1992 Yıllarında Erzurum Numune Hastanesi Genelî ile Psikiyatri Kliniğinde Verilen Hizmetlerin Karşılaştırılması

Yıl	Poliklinik Hasta Sayısı			Yatan Hasta Sayısı			Ortalama Yatış (gün)		Yatak İşgal Oranı (%)	
	P			P						
	H.	n	%	H.	n	%	H.	P.	H.	P.
1988	199368	6379	3.3	18536	331	18.	7.4	22.7	37.1	72.9
1989	210344	4873	2.3	10685	252	2.4	8.1	24.8	53.3	55.7
1990	215381	4274	2.0	18535	199	1.1	6.4	26.0	47.5	64.5
1991	195895	7367	3.8	17040	242	1.4	6.3	28.7	42.9	67.1
1992	207273	6142	3.0	18022	213	1.8	5.9	24.0	42.3	51.9
5 Yıl	1022167	29035	2.9	82818	1237	1.5	6.8	25.2	44.6	62.4

H.: Hastane Genelî

P.: Psikiyatri Kliniği

5 yıllık bir süre içinde Psikiyatri Kliniğinde 29.035 hastanın muayenesi yapılarak 1237 hasta yatışı gerçekleştirilmiştir. Bu değerler hastane genelinin sırasıyla % 2.9 ile % 1.5'ünü temsil etmektedir. Hastanedeki hasta yataklarının % 3.7'si psikiyatri kliniğinde bulunmaktadır. İlk bakışta bu sonuçlara göre psikiyatri kliniğindeki yatışların yatak sayısına göre düşük olduğu düşünülebilir. Ancak psikiyatri kliniğinde yatan hastaların ortalama yatış süresinin 25.2 gün ve hastane genelinde bu ortalamanın 6.82 gün olduğu gözönüne alınırsa psikiyatri kliniğinin hastane geneline göre daha fazla yatış oranına sahip olduğu anlaşılır. Esasen ortalama yatak işgal oranları hastanede 44.6 iken, Psikiyatri Kliniğinde 62.4 tür.

Kültür ve ark. İzmir Devlet hastanesinde 1984-1989 yıllarında yatan tüm hastaların % 1.2'sinin (10), Küey ve ark. yaptıkları bir derlemede 1980-1986 yıllarında Türkiye'de yatarak tedavi gören hastalar içinde % 2'sinin ruhsal (8) hastalık nedeniyle yatmakta olduğunu bildirmektedirler. Bu oranlar bizim bulgularımıza yakın sonuçlardır. Ayrıca hastalarımızın ortalama yatış süresi genel hastane psikiyatri klinikleri için belirlenmiş akut yatış limitleri içinde kalmaktadır (4,6). Katz, 30 gün altındaki yatışları akut yatış olarak nitelenmektedir (6). A.B.D.'de 1.8 milyon psikiyatrik hasta yatışının çoğunun 30 günden az süreli yatışlar olduğu bildirilmektedir (5). Yatan hastaların klinik durumlarında en anlamlı değişikliklerin ilk üç hafta sonunda gerçekleştiği bilinmektedir (7).

Tablo 2.'de Psikiyatrik Kliniğinde 5 yıllık bir süre içinde yatan hastaların sosyo-demografik özellikleri verilmektedir.

Tablo 2: 1988-1992 Yıllarında Erzurum Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo Demografik Özellikleri	Sayı	Yüzde
Toplam Yatış Sayısı	1237	—
Yatan Hasta Sayısı	1076	100.0
Cinsiyet		
Kadın	421	39.1
Erkek	655	60.9
Yaş		
15 ve az	21	1.9
16-21	236	21.9
22-34	431	40.2
35-54	312	29.1
55 ve yukarı	76	7.1
Medeni Durum		
Evli	770	71.6
Bekar	239	22.2
Dul	67	6.2
Geldiği Yer		
Erzurum Merkez	269	25.0
Erzurum İlçe ve Köyleri	370	34.4
Doğu Anadolu	414	38.4
Diğer	23	2.2
Ücret Durumu		
Resmi	354	32.9
Ücretli	194	18.0
Ücretsiz	528	49.1
Meslek		
İşçi, memur, emekli	183	16.6
Çiftçi	230	21.4
Ev kadını	380	35.3
Öğrenci	37	3.4
Serbest Meslek	41	3.8
İşsiz	205	19.0

Tablo 2'nin incelenmesinden yatan hastaların cinsiyetlerine göre dağılımlarında kadınların % 39.1, erkeklerin : 60.9 oranına sahip oldukları gözlenmektedir. Bu oranlarda Özbay ve ark. SSK Ankara Hastanesi'nde 1986 yılında yatan hastalar üzerinde yaptıkları taramada % 30-% 70 (11), Kültür ve ark. İzmir Devlet Hastanesi'nde % 52.7-% 47.3 (10), Kahya Erzurum Tıp Fakültesi ve üç Doğu ili Devlet Hastanesinde Asabiye Klinikleri'nde % 46-% 73 olarak, erkekler lehinde artmaktadır. (9). İzmir dışındaki bütün taramalarda erkek hastaların oranları kadın hastalardan yüksektir. İngiltere'de Nottingham'da 5 psikiyatri kliniğinde 2 yıl içinde yatan hastalar üzerinde yapılan taramada kadınların

tüm hastalarını % 71'ini oluşturduğu bildirilmektedir (12). A.B.D.'de NİMH raporlarına göre hastane psikiyatri kliniklerinde yatan hastaların % 71'ini kadınlar oluşturmaktadır (7). Ülkemizde yatan hastaların çoğunluğunu erkek hastaların oluşturması, karşılaştırmalı epidemiyolojik çalışmalarla açığa kavuşturulması gerekli olan bir olgudur.

Bulgularımızdan, yatan hastaların çoğunun 22-34 yaşları arasında olduğu (% 40.1) anlaşılmaktadır. Kültür ve ark. İzmir Devlet Hastanesi'nde yatan hastaların % 40.5'inin 25-34 yaş grubunda olduğunu (10), Binbaş ve ark. aynı hastanede yatan şizofrenik hastaların yaş ortalamasının 27.2 olduğunu (2) bildirmektedirler. Kahya, yaptığı çalışmada Doğu Anadolu Hastanelerinde yatan psikiyatrik hastaların çoğunun 16-30 yaş grubunda olduğunu kaydetmektedir (6). Küey ve ark. Adana Ruh Sağlığı Hastanesi'nde yatan hastaların % 76'sının erişkinler olduğunu bildirmektedir (9). İngiltere'deki çalışmada da 25-44 yaş grubunun tüm hastaların % 50.3'ü olduğu rapor edilmiştir (12). Bulgularımız bütün çalışmaların sonuçları ve Türkiye'de 1980-86'da yatarak tedavi gören hastaların çoğunun genç erişkinler olduğunu bildiren Küey ve ark. in derleme sonuçlarına uymaktadır (8).

Hastaların medeni durumlarına göre dağılımlarının incelenmesi, evlilerin tüm hastaların % 71.6'sını oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Kültür ve ark. İzmir Devlet Hastanesinde yatan hastaların % 45'inin evli olduğunu bildirmişlerdir (10). Doğu Anadolu Bölgesinde, ruhsal bozukluğu olan kişiler için evliliğin iyileştirici bir rolü olduğu biçimindeki yaygın inanç ve kalabalık aile modeli içinde ruhsal bozukluğun ailenin dağılmasına fazla yol açmaması, oranlar arasındaki farkı açıklayabilir.

Hastalarımızın % 59.4'ü Erzurum ve ilçelerinden % 40.6 gibi büyük bir oran ise diğer illerden (Doğu Anadolu ve birkaç Karadeniz-Güneydoğu ili) başvurmuştur. İzmir gibi metropol bir kentin devlet hastanesinde bile yatan hastaların ancak % 31'i İzmir dışından başvuruları içermektedir (10). Dışarıdan başvuran hasta oranı yüksekliği Doğu Anadolu Bölgesinde başka Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniklerinin yokluğuna ve Erzurum ili ve Numune Hastanesi'nin merkez konumuna bağlıdır.

5 yıl içinde yatan hastaların % 32.9'u resmi (Memur SSS, Bağ-Kur) ve % 18'i ücretli yatış yapmışken % 49.1 gibi büyük bir kısmı ücretsiz tedavi edilen hastalardır. Yine hastaların meslek dağılımları incelendiğinde ev kadınları, çiftçi ve işsizlerle ücretlilerin fazla olduğu görülmektedir. Kadınların % 90.0'ını ev kadınları, erkeklerin % 34.0'unu çiftçiler oluşturmaktadır. Tüm ücretlilerin oranı ise % 17.1 dir. İzmir Devlet Hastanesinde yapılan çalışmada memurların % 24.0, işsizlerin % 10.9 oranlarına sahip olduğu bildirilmektedir (10). Hastaların çoğunun ücretsiz tedavi edilmeleri ve ev kadını, çiftçi, işsizlerin fazla olması bölgenin sosyo-ekonomik düzeyi ile ilgilidir. Kuşkusuz, psikiyatrik bozukluklarda mesleki ve sosyal işlevlerde yitimin ortaya çıkmasının da bu işsizlik oranına etkisi vardır. Bütün bu değerler genel hastanelerdeki psikiyatri kliniklerinin en anlamlı işlevlerinden biri olan kar amacı gütmeyen, para finansman maliyetleri düşük ve yoksul hastalara daha çok hizmet veren birimler olarak etkinlik gösterme işlevine uyulduğunu vurgulayan değerlerdir. (5).

Hastaların tanı dağılımları ile cinsiyetleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. Bu fark Anxiete ve Somatoform bozukluğu olan kadınların daha fazla oranda olmalarından kaynaklanmaktadır. Kadın hastaların % 34.3'ü Anxiete ve Somatoform bozukluk tanısı almışken erkeklerde bu oran % 16.04'dir. Benzer şekilde şizofreni ve benzer durum tanısı olan erkeklerin oranı da kadınlardan yüksektir, ancak istatistiki olarak anlamlı değildir (Tablo 3).

Tablo 3: Erzurum Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde 5 Yıllık Bir Sürede (1988-1992) Yatan Hastaların Cinsiyetlerine Göre Tanı Dağılımı

Tanı Grupları	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Anxiete Bozuklukları	109	25.9	87	13.3	196	18.2
Somatoform Bozuklukları	36	8.5	18	2.7	54	5.1
Affektif Bozukluklar	89	21.1	144	22.0	233	21.6
Şizofreni ve benzer durumlar	165	39.2	365	55.7	530	49.3
Diğer Bozukluklar	22	5.3	41	6.3	63	5.8
Toplam	421	100.0	655	100.0	1076	100.0

$\chi^2=54.3$

$P<0.01$

Kültür ve ark. İzmir Devlet Hastanesi'nde 1984-1989 yılları arasında yatan hastaların % 29.4'ünün şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar tanısı aldığını bildirmektedirler (10). SSK Ankara Hastanesi'nde yatan hastaların % 34'ü şizofreni tanısı almıştır (11). Kahya Erzurum Tıp Fakültesi Hastanesi ile 3 Doğu Anadolu ile Devlet Hastanesi asabiye Kliniğine başvuran hastalardan kadınlarda nevrozların, erkeklerde psikozların daha büyük oranlarda görüldüğünü bildirmiştir (6). Küey ve ark. Adana Ruh Sağlığı Hastanesinde 1982-1985 yıllarında yatan hastaların % 73'ünü psikozların oluşturduğunu kaydetmişlerdir (8). Türkiye'de ruhsal bozukluklar nedeni ile yatırılarak tedavi gören hastaların büyük bölümünün başta şizofreni olmak üzere psikotik hastalar olduğu bilinmektedir (9). İngiltere'de Nottingham'da yapılan bir çalışmada ise 5 psikiyatri kliniğinde tedavi gören hastaların sadece % 17'sinin şizofreni ve diğer psikotik durumlar olduğu bildirilmiştir (12).

Bizim kliniğimizdeki yüksek şizofreni oranları ülkemiz genelindeki diğer birimlerin oranlarına benzemekle beraber Ankara ve İzmirdeki oranlardan oldukça yüksektir. Bu yükseklik bölge halkının psikiyatrik hastalık ve tedavi kavramları ile ilgili olabilir. Psikiyatrik bozukluğu olan kişilerin çoğu tıp dışı kişilere başvurmaktadır. Klinik düzeyleri görece daha hafif sayılabilecek Anxiete ve Affektif Bozukluğa sahip olanlar daha çok tıp dışı kişilerce tedavi olmayı benimsemiş olabilirler. Ayrıca bölgede başka psikiyatri kliniklerinin yokluğu, psikiyatri uzmanının hasta yatırma tercih ve ölçütlerini de kuşkusuz etkilemiştir.

SUMMARY

DEMOGRAPHIC FEATURES AND DISTRIBUTION OF DIAGNOSES OF PSYCHIATRIC PATIENTS HOSPITALISED IN ERZURUM STATE HOSPITAL BETWEEN 1988-1992

In this study, 1076 hospitalised psychiatric patients who admitted to Erzurum Sate Hospital were evaluated according to demographic features and distribution of diagnoses between 1988-1992 2.9 % of the patients admitting to the hospital and 1.5 % of inpatients were referred to Psychiatry Department.

Males, young adults, married persons, farmers, housewives, jobless and those who were treated free of charge constituted were high percentages most of the patients, Somatoform disorders were more frequent in females than males.

Key words: Demographic Features, Psychiatric Patients

KAYNAKLAR

1. Arzık A. Coşkun B (1989) Ülkemiz Devlet Hastaneleri Psikiyatri Servislerine Genel Bakış, 25. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara Sayfa s. 443-445
2. Binbaş Ş. Kültür S, Ulan N (1988) Yatan Şizofrenik Hastaların Sosyo-Demografik özellikleri ve Nüksler Açısından Geriye Dönük Değerlendirilmesi, 24. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara Sayfa, s. 776-780.
3. Coşkun B, Göğüs AK, Coşkun A (1987) Türkiye'de Ruh Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Son Veriler, 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Birimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, İstanbul Onur Ofset, s. 450-455
4. Genel Nüfus Sayımı, İdari Bölünüş (1990) DİE Başkanlığı Yayınları, Ankara
5. Goldman HH (1984) Psychiatric Epidemiology And Mental Health Services Research, Rewiew of General Psychiatry, Goldman (ed), California. Lange Medical Publications, s. 151-168
6. Kahya H (1981) Ruh Hastalıklarının Toplumsal ve Kültürel Etkenlerle İlişkisi Üzerine Bir Çalışma, Doçentlik Tezi, AÜTF Psikiyatri Bölümü, Erzurum.
7. Katz SE (1989) Hospitalization and The Mental Health Service System, Comprehensive Textbook of Psychiatry, 5. Baskı, Cilt 3, HI Kaplan, BJ Sadock (ed), Baltimore Williams and Wilkins s. 2083-2090.

8. Küey L, Üstün B, Güleç C (1987) Türkiye'de Ruhsal Bozukluklar Epidemiyolojisi 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Birimler Kongresi Bilimsel Çalışmalar, İstanbul Onur Ofset, s. 437-449

9. Küey L, Satmış N, Koçak B (1988) Ruhsal Bozuklukların Sağatımında Akıl Hastanelerinin Yeri ve işlevi, 24. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara Sayfa, s. 972-980

10. Kültür S ve ark. (1989) Atatürk Sağlık Sitesi İzmir Devlet Hastanesi Psikiyatri Servisine 5 Yıl içinde Yatan Olguların Tanı, Yatış Süresi, Sosyo-Demografik özellikleri Açısından Değerlendirilmesi, 25. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kong. Bilimsel Çalışmaları, Ankara Sayfa s. 77-81

11. Özbay H ve ark. (1988) Psikiyatri Kliniklerinin uygulamalarındaki Geliřmeler ve Bir Klinik Çalışmasının Sonuçları, 23 Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kong. Bilimsel Çalışmalar, İstanbul Onur Ofset, s. 456-466

12. Tyrer (1984) Psychiatric Clinics in General Practice, British Journal of Psychiatry, 145, 9-14