



Sevgi Nehir

Manisa Celal Bayar University, sevginehir78@gmail.com,
Manisa-Türkiye

Cengiz Cengisiz

Manisa Mental Health and Diseases Hospital, ccengisiz@gmail.com,
Manisa-Türkiye

Enver Sevinç

Manisa Mental Health and Diseases Hospital, enversevinc09@gmail.com,
Manisa-Türkiye

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2022.17.4.1B0123		
ORCID ID	0000-0003-1761-786X	0000-0001-5552-8767	0000-0001-5098-2151
Corresponding Author	Sevgi Nehir		

**MANİSA RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HASTANESİ ACİL SERVİSE BAŞVURAN
HASTALARDA İNTİHAR GİRİŞİM ORANLARI**

ÖZ

Bu çalışma Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Acil Servisine Başvuran Hastalarda İntihar Girişim Oranlarını incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, tanımlayıcı ve retrospektif nitelikte bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini 109 hasta oluşturmuştur. Araştırmacılar tarafından 2022 yılı ilk 6 ayda kayıtlı olguların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. İstatistiksel analizde sayı yüzde testi kullanıldı. Hastaların yaş ortalaması 38.26±14.34'dür. %64.2'si erkek, %52.3'ü bekar, %33.9'u ilköğretim mezunu, 48.6'sının çalışmadığı, %59.6'sının başka bir hastalığı olduğu belirlendi. Hastaların intihar girişiminin sırasıyla; %31.2'si ilaç içerek, %16.5'i (kesici alet, yüksek yerden atlama bibi), %11.9'u ası yoluyla olduğu belirlendi. Hastaların çoğunun ruhsal hastalığının olduğu ve ilaç uyumunun olmadığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri, Acil Servis, Ruhsal Hastalık, İntihar, İntihar Girişim

**SUICIDE ATTEMPT RATES IN PATIENTS APPLYING TO EMERGENCY DEPARTMENT OF
MANİSA MENTAL HEALTH AND DISEASES HOSPITAL**

ABSTRACT

This study was conducted to examine the Suicide Attempt Rates in Patients Applying to Emergency Department of Manisa Mental Health and Diseases Hospital. The research is a descriptive and retrospective study. The sample of the study consisted of 109 patients. The files of the cases registered in 2022 were reviewed retrospectively by the researchers. Number percent test was used in statistical analysis. The mean age of the patients was 38.26±14.34. 64.2% were male, 52.3% were single, 33.9% were primary school graduates, 48.6% were not working, It was determined that 59.6% had another disease. Suicide attempt of the patients, respectively; It was determined that 31.2% of them were taking drugs, 16.5% (cutting tools, jumping from high places) and 11.9% were hanging. It was observed that most of the patients had mental illness and did not comply with medication.

Keywords: Psychiatry, Emergency Department, Mental illness, Suicide, Suicide Attempt

How to Cite:

Nehir, S., Cengisiz, C. ve Sevinç, E., (2022). Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Acil Servise Başvuran Hastalarda İntihar Girişim Oranları. Medical Sciences, 17(4):15-21, DOI: 10.12739/NWSA.2022.17.4.1B0123.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Psikiyatrik acil durumlar; düşünce, duygu ve davranış alanlarının bir ya da birkaçında ortaya çıkan belirtilerin, hasta veya diğer insanlar için tehdit oluşturduğu ve acil psikiyatrik yardım gerektiren klinik tablolar şeklinde tanımlanabilir [1]. Hastanın kendisi için olduğu kadar çevresindeki kişilere de yönelebilen hayati tehlikenin söz konusu olabildiği acil psikiyatrik durumlarda tanı ve tedavi için hızlı davranmak esastır. Bu nedenle acil psikiyatrik yardımda anamnez, psikiyatrik muayene, fizik muayene ve tedavi genellikle iç içe girer. Amaç, tabloya neden olan olayın bir an önce tanımlanması ve ortadan kaldırılarak hastanın eski durumuna döndürülmesidir [2]. Acil psikiyatrik yardımın koruyucu psikiyatri açısından da önemi vardır. Başarılı bir ilk yardım, ikinci bir intihar girişimini önleyebildiği gibi hastanın daha sonraki tedavilere uyumunu da kolaylaştırır [1]. Psikiyatrik aciller birçok kronik ruhsal hastalık, psikososyal stres faktörleri ve olumsuz yaşam olaylarından kaynaklanabildiği gibi psikiyatrik semptomlara neden olan tıbbi hastalıklar, zehirlenmeler, madde kullanımı, ilaç yan etkileri ve ilaç-ilaç etkileşimleri sonrasında da gelişebilir [1]. Genel hastanelerin acil servislerine başvuruların %3-12'sinin psikiyatrik başvurular olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir [1]. Psikiyatrik acil başvurularda geliş nedeni çoğu kez ruhsal veya tıbbi hastalıkların ruhsal yansması ya da psikososyal stres faktörlerinin neden olabildiği semptomlardır [2 ve 3]. Toplumların daha fazla karmaşıklaştığı ve ilişkilerin daha yüzeysel olduğu bir ortamda yaşayan insanların, sağlıklı bir çevre desteği bulamazlarsa psikolojik sorunlar ile daha zor baş edebildikleri bilinmektedir [3].

Temel sağlık hizmetlerine başvuran bireylerin yaklaşık 1/3'ünde ruhsal bozukluğa rastlandığı ve bu bireylerin yaklaşık 1/20 oranında psikiyatrik yardım almak üzere başvuruda bulunduğu; bu başvuruların da genellikle ayaktan psikiyatri hizmeti veren birimlere olduğu gösterilmekle birlikte acil servislere de sıklıkla başvurdukları bilinmektedir [3]. Belirli sosyodemografik özelliklere sahip bireylerle psikiyatrik hizmet veren kurumlara başvurma arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur [4]. Bu çalışmalar psikiyatrik bozuklukların yaygınlığını ve tedavi yaklaşımını belirlemek açısından da önem taşır [4]. Bütün bu bilgiler ışığında ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanan hastaların ve bu hizmetlerin verildiği kurumların özelliklerini inceleyen araştırmaların giderek arttığı söylenebilir [2, 5 ve 6]. Bu çalışma, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi acil servise başvuran hastalarda intihar girişim oranlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

İntihar, dünyada olduğu gibi ülkemizde önemli bir sağlık sorunudur. Ülkemizdeki intihar olaylarının önemli bir kısmının nedeni saptanamamıştır. Bunun yanında herhangi bir hastalık, aile geçimsizliği, ekonomik sıkıntılar gibi nedenler ile karşılaşılmaktadır. Veriler incelendiğinde toplum genelinde en yaygın intihar nedeninin hastalık olduğu görülmektedir. Duygudurum bozukluğu, şizofreni, alkol-madde kullanım bozukluğu, anksiyete bozukluğu ve yeme bozukluğu gibi ruhsal hastalarda intihar açısından riskli grup olduğu belirtilmektedir [7].

Önemli Noktalar (Highlights):

- Ruhsal hastalıklarda intihar girişimi önemli bir risk faktörüdür
- Hastaların çoğunun ilaç uyumunun olmadığı görülmüştür.
- Genç yaş, yalnız olmak, düşük eğitim, düşük ekonomik durumu intihar için risk faktörüdür.

3. MATERYAL VE METOT (MATERIALS AND METHODS)

Araştırma, tanımlayıcı ve retrospektif nitelikte bir araştırmadır. Çalışmada 2022 yılı ilk 6 ayda kayıtlı hasta dosyaları geriye dönük tarandı. Gerekli kurum ve etik izinler alınmıştır. Çalışmanın evrenini Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi acil servise başvuran hasta dosyası oluşturmuştur. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemini 109 hasta oluşturmuştur.

3.1. Dışlama Kriterleri (Exclusion Criteria)

Acil servis dosyasında eksik bilgisi olan hastalar.

3.2. Veri Toplama Araçları (Data Collection Tools)

Hastaların sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, hastanın kendine zarar verme durumu vs.) oluşturan sorulardan oluşan tanıtım formu çalışmanın veri toplama aracıdır.

3.3. Verilerin Değerlendirilmesi (Data Evaluation)

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS for Windows 22.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ise sayı, yüzdelik ve ortalama testleri kullanıldı.

4. BULGULAR (RESULTS)

Hastaların yaş ortalaması 38.26±14.34 (min 13-max 76)'dır. Hastaların %53.2'sinin 38 yaş ve altı, %64.2'si erkek, %52.3'ü bekar, %33.9'u ilkökul mezunu olduğu ve %48.5'i çalışmadığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyodemografik özellikler (N=109)
(Table 1. Sociodemographic characteristics (N=109))

Özellik	n	%
Yaş Grubu (38.26±14.34, Min:13, Maks:76)		
38 Yaş ve Altı	58	53.2
39 Yaş ve Üzeri	51	46.8
Cinsiyet		
Kadın	39	35.8
Erkek	70	64.2
Medeni Durum		
Evli	52	47.7
Bekar	57	52.3
Eğitim Durumu		
Okuma Yazma Yok	6	5.5
İlkokul	37	33.9
Ortaokul	23	21.1
Lise	36	33.0
Üniversite	7	6.5
Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	53	48.5
Memur	6	5.5
İşçi	15	13.8
Ev Hanımı	9	8.3
Emekli	4	3.7
Öğrenci	3	2.8
Diğer (Bilinmiyor)	19	17.4

Hastaların kendine zarar verici davranış özelliklerine bakıldığında ilk üç sırada; %33.5'i ilaç içme, %15.5'i ası ile kendini asma, %14.6'sı yüksekten atlama ile kendine zarar verdiği belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların kendine zarar verici davranış özellikleri (N=109)
(Table 2. Self-harmful behavioral characteristics of patients (N=109))

Özellik	n	%
İlaç İçme	35	33.4
Ateşli Silah Kullanma	4	3.6
Ası ile Kendini Asma	17	15.5
Kesici Alet Kullanma	13	11.9
Yüksekten Atlama	16	14.6
Araba Altına Atlama	1	0.9
Tarım İlacı İçme	1	0.9
Açlık Grevi	1	0.9
Suya Atlama	1	0.9
Bilinmiyor	20	18.3

Hastaların hastalığı ile ilgili özelliklerine bakıldığında; hastaların ailede psikiyatrik tanı alma %3.7, hastaların %65.1'i ilaç kullandığı, %58.7'si ilaç uyumu olmadığı, %7.3'ü daha önce intihar girişimi olduğu, %8.3'ü madde kullandığı ve %59.6'sı başka bir hastalığı olduğu belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların hastalığı ile ilgili özellikler (N=109)
(Table 3. Characteristics of the patients' disease (N=109))

Hastaların Ailede Psikiyatrik Tanı Olma Durumu	n	%
Var	4	3.7
Yok	105	96.3
Hastaların İlaç Kullanma Durumu		
Var	71	65.1
Yok	38	34.9
Hastaların İlaç Kullanma Uyumu		
Var	45	41.3
Yok	64	58.7
Hastaların Daha Önce İntihar Girişimi		
Var	8	7.3
Yok	101	92.7
Madde Kullanma Durumu		
Var	9	8.3
Yok	100	91.7
Başka Hastalık Olma Durumu		
Var	65	59.6
Yok	44	40.4

5. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Çalışmada hastaların büyük çoğunluğunu erkek oluşturduğu, 38 yaş altında olan, bekar, çalışmayan ve eğitimi ilköğretim olan hastaların büyük çoğunluğu oluşturduğu belirlenmiştir. İntihar girişimi olan veya intihar eden tüm hastaların %95'inde ruhsal bozukluk tanısı vardır. Bu rakamın %80'i depresif bozukluk, %10'u şizofreni, %5 kadarı demans veya deliryumdur. Tüm bu vakaların yaklaşık dörtte birinde aynı zamanda alkol bağımlılığı da bulunur. İntihar için psikiyatrik hastaların riski, hasta olmayanların 3 ile 12 katıdır. İntihar kurbanlarının yaklaşık üçte ikisinde ölümleri sırasında depresyon

mevcuttur. Depresif bozukluk sanılanın aksine ileri dönemde değil, daha erken dönemlerde ciddi risk kaynağıdır. Erkekler depresyonda iken kadınlara göre intihara daha eğilimlidir. Bekar, boşanmış, dul ve sevdiğinden ayrılan depresif kişilerin kendilerini öldürme riski yükselmektedir [8]. Çalışma sonucu literatürle uyumlu çıkmıştır [7 ve 8]. Erkek hastalar genelde düzenli olarak ilaç kullanmazken, kadın hastaların erkeklere kıyasla daha düzenli ilaç kullandıkları görülmüştür. Sonuç olarak çalışmamızda acile kendi istekleriyle başvuranların %64.2'si erkekti ve bu grup hasta düzenli olarak ilaç kullanmamaktaydı. Buradan erkeklerin acile gelmek konusunda kadınlara göre daha istekli olduğu ve düzenli ilaç kullanmadıkları söylenebilir. Yapılan çalışmalarda yalnız yaşayan yaşlı erkek hastalar kadınlara göre intihar girişimine daha yatkın oldukları bildirilmiştir [9, 10 ve 11]. Yurtdışında yapılan bir çalışmaya göre psikiyatrik acil servise başvuranların çoğu erkek, bekar, düşük eğitim düzeyine sahip ve herhangi bir işte çalışmayan bireyler olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da acile başvuruların çoğunun erkek, bekar, işsiz ve eğitim düzeyinin düşük olması açısından literatürle uyumlu olduğu bulunmuştur [12, 13 ve 14]. Farklı çalışmalarda kadın hasta oranları acile başvuru sayısı daha fazla oran bildirilmiştir [15, 16, 17, 18 ve 19]. Bu durumun nedeni olarak kültürel farklılıkların kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Çalışmada, hastaların ekonomik olarak aktif olmadığı belirlendi, çalışmıyor olmanın kişileri daha fazla sıkıntıya soktuğu ve acile başvurma oranlarını arttırdığı sonucuna varılabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND SUGGESTIONS)

İntihar girişimleri bireysel ve toplumsal sonuçları nedeniyle önem taşımaktadır. Hastaların %58.7'sinin kendisine daha önce başlanmış olan psikiyatrik ilacını düzenli kullanmadığı görülmüştür. Başvuran hastaların ilaç uyumsuzluğunun hastaların kötüleşmesine ve acil servise başvuru oranlarının artmasına sebep olduğu düşünülebilir. Psikiyatrik yardım arayışındaki kişilere verilen hizmeti planlamada belirleyici olan sosyal ve demografik bilgileri sağlamanın, ruh sağlığı hizmetlerini planlama, geliştirme ve değerlendirmede önemli olduğu düşünülmektedir. Acil servise başvuran hastaların farklı özelliklerinin belirlenmesi, intiharları önleme stratejilerinin oluşturulmasını kolaylaştırmak açısından klinik öneme sahiptir.

NOT (NOTICE)

Bu çalışma, 01-03 Eylül 2022 tarihleri arasında 5th International Science Symposium sözlü bildiri olarak sunulmuş ve yeniden yapılandırılmıştır.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI (LIMITATIONS OF THE RESEARCH)

Çalışma da sadece bir bölge hastanesinin kullanılmış olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI (CONFLICT OF INTEREST)

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

FİNANSAL AÇIKLAMA (FINANCIAL DISCLOSURE)

Yazarlar bu çalışma için herhangi bir mali destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

ETİK KOMİTE ONAYI (ETHICAL COMMITTEE APPROVAL)

Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi amacı ile Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nden, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Sağlık Bilimleri Etik Kuruldan (20/07/2022, 20.478.486-sayılı) izin alınmıştır. Bu

araştırma, Helsinki Deklerasyonu Prensipleri dikkate alınarak yapılmıştır.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

- [1] Fauman, B.J., (2000). Other psychiatric emergencies. In: Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock, editors. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, Seventh Edition. Lippincott, Williams and Wilkins, 2:2040-2055.
- [2] Bozkurter, Ç.K., (2012). Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servise Başvuran ve Bipolar Depresif Dönem Tanısı Alan Hastalarda Suisid Oranları (Tıpta Uzmanlık Tezi), İstanbul Üniversitesi.
- [3] Way, B.B., Allen, M.H., Mumpower, J.L., Stewart, T.R., and Banks, S.M., (1998). Interrater agreement among psychiatrists in psychiatric emergency assessments. The American journal of psychiatry, 155(10):1423-1428.
- [4] Lin, E., Georing, P.N.R., Offord, D.R., Campbell, D., and Boyle, M.H., (1996). The use of mental health services in Ontario: Epidemiologic findings. The Canadian Journal of Psychiatry, 41:572-577.
- [5] Yolasığmaz, G., Demet, M.M., Özmen, E., and Kültür, S., (1992). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri ve tanı dağılımları. İzmir Devlet Hastanesi Tıp Dergisi, 30:162-167.
- [6] Gürsoy, M.B. and Rezaki, M., (1992). Sağlık ocağına başvuranlarda mental bozukluklar. 28. Ulusal Psikiyatri Kongresi.
- [7] Çam, O. and Engin, E., (2021). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Psikiyatri Hemşireliği. İstanbul Tıp Kitabevleri, 372-373.
- [8] <https://www.psikoterapi.pro/psikiyatri-antalya/psikiyatrik-acidan-intihar>.
- [9] Brown, R.M.A., Strathdee, G., Christie-Brown, J.R.W., and Robinson, P.H.A., (1988). Comparison of referral to primary care and hospital out patient clinics. The British Journal of Psychiatry, 153:168-173.
- [10] Polat, O., Kabaçam, G., Güler, İ., Ergişi, K. ve Yıldız, A., (2005). İbn-i Sina Hastanesi Acil Servisine başvuran hastaların sürveyans analizi. Türkiye Acil Tıp Dergisi, 5(2):78-81.
- [11] Oktay, C., Cete, Y., Eray, O., Pekdemir, M., and Gunerli, A., (2003). Appropriateness of emergency department visits in a Turkish University Hospital. Croatian Medical Journal, 44(5):585-91.
- [12] Ersel, M., Karcıoğlu, Ö., Yanturalı, S., Yürüktümen, A., Sever, M. ve Tunç, M.A., (2006). Bir acil servisin kullanım özellikleri ve başvuran hastaların aciliyetinin hekim ve hasta açısından değerlendirilmesi. Türkiye Acil Tıp Dergisi, 6(1):25-35.
- [13] Santos, M.E., Dos A Do Amor, J., Del-Ben, C.M., and Zuardi, A.W., (2000). Psychiatric Emergency Service in A University General Hospital: A Prospective Study. Revista de Saúde Pública, 34(5):468-74.
- [14] Fenton, W.S., McGlashan, T.H., Victor, B.J. and Blyler, C.R., (1997). Symptoms, subtype, and suicidality in patients with schizophrenia spectrum disorders. American Journal of Psychiatry, 154:199-204.
- [15] Mejiás-Martín, Y., Martín-García, C., Rodríguez-Mejías, C., Valencia-Quintero, J.P., GarcíaCaro, M.P. and Luna, Jd., (2018). Suicide attempts in Spain according to prehospital healthcare emergency records, PLoS ONE, 13(4): e0195370. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195370>



-
- [16] Domínguez, N., Pintor, E., González, A.P., Rubio, M. and Herreros, B., (2012). Perfil de los pacientes con intento de autolisis atendidos en un servicio de urgencias hospitalarias. *Metas de Enferm*, 15:66-70
- [17] Vázquez, M.J., Álvarez, C., López-Rivadulla, M., Cruz, A., Abellás, C., (2012). Análisis de los aspectos epidemiológicos de las tentativas de suicidio en un área sanitaria desde la perspectiva de un servicio de urgencias. *Emergencias*, 24:121-5.
- [18] González-Navarro, M.D., Lorenzo-Román, M.I., Luna-Maldonado, A., Gómez-Zapata, M., Imbernón-Pardo, E., and Ruiz-Riquelme, J., (2012). Análisis de los intentos de autolisis en un área de salud. 2008-2010. *Semergen*, 38(7):439-44.
- [19] Mergl, R., Koburger, N., Heinrichs, K., Székely, A., Tóth, M.D., Coyne, J., et al. (2015). What Are Reasons for the Large Gender Differences in the Lethality of Suicidal Acts? An Epidemiological Analysis in Four European Countries, *PLoS ONE*, 10.