

Büyücü-Üfürükcü-Cinci ve Astrolog Gibi Hekim Olmayan Kişiler ile Ruh Hastalıklarının İlişkilerinin Çeşitli Yönlerden Araştırılması *

Salih Yaşar ÖZDEN**, Ferah VEDİ**, İlhan YARGIÇ**, Nihat KAYA**

ÖZET

Halk arasında cinci, üfürükcü, büyücü denilen fakat kendilerine daha bilimsel ve kabul edilebilir olarak düşündükleri medyum adını veren kişiler uzun süreden beri yazılı ve görsel basın sayesinde gündemin ilk sıralarını işgal etmektedir. Bu kişiler hastalara kendilerine has bir takım bilim dışı yöntemler ile şifa verdiklerini; gelecek hakkında bilgi sahibi olduklarını; cin, büyü, sihir gibi kerameti kendilerinden menkul yöntemler ile bazı kişilerin davranış ve düşüncelerini etkilediklerini iddia etmektedirler. Kamuoyunda bu konuda araştırmaya dayanmayan pek çok spekülasyonlar yapılagelmektedir. Bununla birlikte ülkemizde bu konuyla ilgili bilimsel araştırmalar bir kaç geçmemektedir. Bu araştırmada; büyücülük, üfürükçülük, cincilik ve medyumluk gibi tıp dışı yöntemler uygulayan kişilere başvurmuş psikiyatri hastalarının sosyodemografik özellikleri ve kendilerine uygulanan tedavi yöntemleri araştırılmıştır. Bu nedenle kliniğimizde yatarak tedavi gören ve tıp dışı tedavilere gittiklerini belirten 210 hastaya 23 ana ve 101 alt itemden oluşan bir anket uygulanmıştır. Hastaların bu kişilere kim tarafından götürüldüğü, neden gittikleri, kendilerine ne çeşit bir yöntem uygulandığı, durumlarda değişiklik olup olmadığı ve bu kişiler hakkında ne düşündükleri sorulmuştur. Sonuçlar literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Büyücü, cinci, medyum, tıp dışı başvurular

Düşünen Adam; 1997, 10 (1): 22-28

SUMMARY

People who claim to work on gins, who make incantation and who prepare amulets; or mediums, a more scientific and acceptable name, as they call themselves have been occupying the first lines in the written and visual media for a long time. These people claim that they give healing to patients via some non-scientific ways, that they have knowledge about future and that they could effect the behavior and thoughts of some people through gins, incantations and magics. Many speculations which do not depend on a research have been made in public opinion. However, scientific researches on this subject are only a few in our country. In this study demographic properties of psychiatric patients who applied to be treated with para-medical methods such as gins, incantation and prays; and the treatment methods applied to them were investigated. A questionnaire consisting of 23 main and 101 sub-items were administered to 210 psychiatric inpatients who declared that they had applied to para-medical healers. By whom these patients were taken to these healers, why they went, what kind of a method was applied to them, if they got better and what they thought about these healers were asked. Results were discussed comparing with those in the literature.

Key words: Sorcerer, exorcist, medium, which-doctors

* XXXII. Ulusal Psikiyatri Kongresinde tebliğ edilmiştir (25-28 Eylül 1996) Gata-Ankara

** Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

GİRİŞ

İnsan hangi dine hangi inanca sahip olursa olsun insanıdır. Öteki insanlar ile ortak özellik, duygu ve düşüncelere sahiptir. Başta derde girdiğinde, herhangi bir nedenle sıkıldığında kendini bunalım ve çaresizlik içinde hissettiğinde her çareye başvurur. Bunlar ilk çağlardaki ilkel inançlara benzese de, kültürlerden miras kalan artık ve tortu mahiyetinde olsa bile (6).

İnsanların bilgi ve inanç eksikliği ile zaaflarından istifade eden üfürükçü, büyücü, cinci, falcı, muskacı denen kişiler tarih boyunca varolagelmıştır. Günümüzde bu kişiler çağa ayak uydurup modernleşerek meşguliyetlerinin adını medyum, astrolog gibi halk tarafından daha kabul edilebilir bilimsel kelimelerin arkasına sığınarak ve kerameti kendinden menkul kişiler olarak icra-i sanat eyelikleri görülmektedir. Medyum aracı demektir, bilgisizlik yüzünden ruhlarla görüştüğünü sanan kişiler zennedilmektedir.

Basında ve televizyonlarda konu ile ilgili pek çok yayınlar yapılmaktadır. Basında bazı yazarlar bu kişilere ve bunlara gidenleri istihza ile ele alırken (2-3), bazıları bu kişileri ve bunlara gidenleri deliliğin sınırlarında dolaşan kişiler olarak görmektedir (1). Bir başka yazar ise medyuma hasta götüren bir psikiyatri doçenti için "cehaletin böylesi ancak okumakla mümkün" diye düşüncesini bildirmektedir (9).

Günümüzde tıp dışı olarak nitelendirdiğimiz ve tedavi amacıyla gidilen medyum, cinci, üfürükçü gibi kişilere müracaatın altında ilk ve ilkel insan düşüncesinin ürünü olarak, ilk ve ilkel düşünce düzeyine geri dönüş olduğu (8), ilkel ve büyüsel inanç ve uygulamaların olduğu kolektif alt şuur denilen kişiliğimizin derinliklerinde gizli hatıralarla ilintili olduğu şeklinde (7), açıklamaya çalışıldığı gibi halkın dini inançlarının kuvvetli olduğu bunlara kültürel bakımdan eğitim seviyesi düşük ve gelir düzeyleri düşük kişilerin daha çok rağbet ettiği bildirilmektedir (5).

Mesleğimizin icabı ruhsal bozukluğu olan kişilerin büyük çoğunluğunun tıp dışı kişilere gittiği hatta bazı hasta sahiplerinin böyle kişilere hastalarını götürmenin faydalı olup olmayacağı hususunda bi-

zimde görüşümüzü aldıkları günlük müşahade-
rimizden. Bu konu ile ilgili yerli literatürü gözden geçirdiğimizde 30 vaka ile yapılmış bir çalışma dışında hiç bir yayına rastlamadık. Kliniğimize yatarak tedavi gören ve tıp dışı olarak nitelendirdiğimiz bu kişilere gidenlerle, ne amaçla gittiği? kimlere gittiği? ne teşhis koydukları?, nasıl bir tedavi metodu uyguladıkları?, istifade edip etmedikleri?, bu kişiler hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve bu konuda nasıl bir mücadele metodu uygulanacağını öğrenmek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmaya kliniğimize 1995-1996 yılları arasında yatarak tedavi gören 104'ü kadın (% 49), 108'i erkek (% 51) olmak üzere toplam 212 vaka alınmıştır. Vakalara tedavi öncesi veya sonrası tıpdışı kişilere gidip gitmedikleri sorulmuştur. Gittiklerini bildirenler araştırma grubuna dahil edilmiştir. Vakaların ortak özelliği kliniğimize yatarak tedavi olmaları ve en az bir defa tıpdışı kişiye başvurmalarıdır.

Tıpdışı kişilere müracaat ettiğini bildiren hastalara tedavi bittikten sonra toplam 22 ana 105 alt itemden oluşan bir anket formu doldurtulmuştur. Sonuçlar tablolar halinde sunulmuştur.

BULGULAR

Vakaların yerleşim alanlarına göre dağılımları Tablo 1'de mesleklerine göre dağılımı Tablo 2'de, sosyo-ekonomik durumlarına göre dağılımları Tablo 3'de öğrenim durumlarına göre dağılımları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Vakaların psikiyatrik teşhislerine göre dağılımları Tablo 5'de, hastalık sürelerine göre dağılımları

Tablo 1. Vakaların yerleşim alanına göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Kırsal kesim	18	18	18	17	36
İlçe merkezi	34	32	36	33	70
İl merkezi	52	50	54	50	106
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 2. Vakaların mesleklere göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Ev kadını	87	84	0	0	87
Çiftçi	0	0	7	6	7
Memur	4	4	7	6	11
İşçi	3	3	26	24	29
İşsiz	3	3	49	45	52
Diğer	7	6	19	18	26
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 3. Vakaların sosyo-ekonomi durumuna göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Yoksul	34	36	24	22	62
Orta	64	61	80	74	144
Yüksek	2	3	4	4	6
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 4. Vakaların eğitim durumlarına göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Okur-yazar değil	17	16	5	4	12
Okur-yazar	9	8	6	5	15
İlkokul	56	55	56	52	112
Ortaokul	5	5	14	13	19
Lise	15	14	15	15	30
Yüksek okul	2	2	12	11	14
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 5. Vakaların psikiyatrik teşhislerine göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Kronik şizofren	43	41	52	50	95
Bipolar affektif mani bozukluğu	16	15	24	22	40
Depresyon	9	9	2	2	11
Konversiyon nevrozu	1	1	0	0	1
Histriyonik kişilik bozukluğu	1	1	0	0	1
Mental retardasyon	2	2	8	6	10
Akut ve geçici psikotik atak	4	4	4	4	8
Atipik psikoz	14	13.5	9	8	23
Diğer	14	13.5	9	8	23
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 6. Vakaların hastalık sürelerine göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
< 1 ay	10	10	3	3	13
1-6 ay	12	12	12	11	24
1/2-1 yıl	7	7	9	8	16
2-5 yıl	34	33	21	20	55
> 5 yıl	41	38	63	58	104
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 7. Vakaların başvuru şekline göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
İkna edilerek	66	64	57	53	123
Zorla	38	36	51	47	89
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 8. Vakaların ilk başvuru kişilere göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Hekime	53	54	73	68	126
Hekim dışı kişi	51	46	35	32	86
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 9. Vakaların başvuruda etkili olan kişilere göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Kendisi	12	11	15	14	27
Aile çevresi	81	78	78	72	259
Komşuları	10	10	11	10	21
Doktoru	1	1	1	1	2
Diğer	0	0	3	3	3
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 10. Vakaların başvuru kişilerin bulunduğu yere göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Hastanın köyü	6	6	2	2	8
Başka köy	14	13	15	14	29
Başka ilçe	27	26	21	19	48
İl merkezi	40	38	38	35	78
Başka il	15	15	30	28	45
Diğer	2	2	2	2	4
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 11. Vakaların hekim dışı kişiye başvuru sayısı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
1 defa	33	32	31	29	64
2-4 defa	36	35	44	41	80
5-10 defa	22	21	11	10	33
> 10 defa	13	12	22	20	35
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 12. Vakaların aynı kişiye başvuru sayısına göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Evet	47	45	42	39	89
Hayır	57	55	66	61	123
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 13. Vakaların aynı şahısa başvuru adedine göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
0 defa	67	64	76	70	143
2-4 defa	27	26	29	27	56
5-10 defa	7	7	3	3	10
> 10 defa	3	3	0	0	3
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 14. Başvurulan kişinin özelliklerine göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Resmi din görevlisi	10	10	10	9	20
Dini ünvan kullanan	41	39	42	39	83
Papaz	2	2	2	2	4
Cıdar	38	36	28	26	66
Yatır/Türbe	5	5	13	12	18
Medyum/Astrolog	1	1	2	2	3
Biyoenjerji uzmanı	0	0	2	2	2
Büyücü	5	5	4	4	9
Diğer	2	2	5	4	7
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 15. Başvuruda etkili olan sebebe göre dağılım

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Tedaviden yarar görememe	16	15	25	23	41
Mali yetersizlik	5	5	7	6	12
Tedaviye ilave yarar sağlama	53	51	47	44	100
Tıbbi tedaviye inançsızlık	6	6	8	7	14
Hekimden hoşnut kalmama	4	4	2	2	6
Hekim dışı kişiyi daha yakın ve daha ulaşılır bulma	17	16	5	5	22
Diğer	3	3	14	13	17
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 16. Başvurulan kişinin teşhis yöntemine göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Daire	3	3	3	3	6
Su gösterme	30	29	35	32	65
Yıldızlama	12	12	19	18	31
İp gösterme	1	1	3	3	4
Aynaya bakma	4	4	0	0	4
Kuran'ı Kerim'e bakma	40	38	27	25	67
Muhtelif fal yöntemleri	3	3	11	10	14
Diğer	11	10	7	6	18
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 17. Tıp dışı kişilerin koydukları teşhislere göre dağılım

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Sinir	16	15	10	9	26
Cin-peri	40	38	53	49	93
Korkmuş	12	12	12	11	24
Nazar	14	14	21	19	35
Çok düşünme	3	3	3	2	6
Beyin damarı kurumuş	0	0	2	2	2
Diğer	19	18	9	8	28
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 18. Tıp dışı kişilerin yaptıkları tedavi şekline göre dağılım

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Muska	62	60	64	59	126
Okuma	27	26	31	29	58
Değneklemce	1	1	1	1	2
Biyoenjerji	1	1	2	2	3
Tavsiye	1	1	2	2	3
Büyü bozma	10	9	7	6	17
Diğer	2	2	1	1	3
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 19. Vakaların aldıkları muska sayısına göre dağılım

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
0 defa	20	19	18	17	38
1 defa	33	32	40	37	73
2-4 defa	38	36	30	28	68
5-10 defa	8	8	6	5	14
> 10 defa	5	5	14	13	19
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 20. Vakaların hekim dışı kişiler hakkındaki düşünceleri

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Olumlu	19	18	29	27	48
Olumsuz	31	30	50	46	81
Kötüye kullanım	2	2	1	1	3
Kararsız	52	50	28	26	80
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 21. Vakaların hekim dışı kişilere başvuru sebeplerine göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Kültürel	51	49	51	47	102
Dini	41	39	25	23	66
Aile baskısı	8	8	30	28	38
Diğer	4	4	2	2	6
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 22. Beklentilerin gerçekleşip gerçekleşmediğine göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Evet	10	10	13	12	23
Hayır	57	55	69	64	126
Kısmen	23	22	17	16	40
Diğer	14	13	9	8	23
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 23. Vakaların hekim dışı kişiye tekrar başvurup başvurmayacağına göre dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam
		%		%	
Evet	26	25	33	31	59
Hayır	52	50	39	36	91
Bilmiyor	26	25	36	33	62
Toplam	104	100	108	100	212

Tablo 6'da, başvuru şekillerine göre dağılımları Tablo 7'de, ilk başvuru olan kişilere göre dağılımları Tablo 8'de, başvuruda etkili olan kişilere göre dağılımları Tablo 9'de gösterilmiştir.

Vakaların başvuru olan kişilerin bulunduğu yere göre dağılımları Tablo 10'da, hekim-dışı kişiye başvuru sayısına göre dağılımları Tablo 11'de, hekim dışı aynı kişiye başvuru sayısına göre dağılımları Tablo 12'de, vakaların aynı şahsa başvuru adedine göre dağılımı Tablo 13'de, aynı vakaların başvuru olan kişinin özelliklerine göre dağılımları Tablo 14'de, başvuruda etkili olan sebebe göre dağılımı Tablo 15'de, başvuru olan kişinin teşhis yöntemine göre dağılımı Tablo 16'de gösterilmiştir.

Tıpdışı kişilerin koydukları teşhislere göre dağılımı Tablo 17'de, tıpdışı kişilerin yaptıkları tedavi şekline

göre dağılımları Tablo 18'de, aldıkları muska sayısına göre dağılımları Tablo 19'de gösterilmiştir.

Vakaların başvurdukları hekimdışı kişiler hakkındaki düşüncelerine göre dağılımları Tablo 20'de, hekim dışı kişiler hakkındaki düşüncelerine göre dağılımları Tablo 21'de, vakaların beklentilerinin gerçekleşip gerçekleşmediğine göre dağılımları Tablo 22'de, hekimdışı kişiye tekrar başvurup başvurmayacaklarına göre dağılımları Tablo 23'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Vakaların yarısının ilk merkezinde (% 50) yaklaşık 1/3'ünün ise (% 33) ilçe merkezlerinde oturdukları gözlemlenmiştir. Literatürde ise vakaların % 60'ının kırsal kısımda oturduğu bildirilmiştir (7). Bulgularımız arasında benzerlik bulunamamıştır. Sosyo-ekonomik durumlarına göre dağılımlara incelendiğinde % 67.5'inin orta gelir seviyesine sahip olduğu, % 3.5'inin yüksek gelir seviyesine sahip olduğu gözlemlenmiştir. Literatürde ise vakaların % 60'ının yoksul, % 36.6'sının orta % 3.4'ünün yüksek gelir seviyesine sahip oldukları bildirilmektedir (7). Yüksek gelir seviyesine sahip olanların oranları arasında büyük benzerlik bulunurken, orta ve düşük gelir seviyeleri arasında aynı benzerlik bulunamamıştır.

Vakalarımızın % 6.5'inin yüksek % 15'inin lise % 9'unun orta yaklaşık % 70'inin ilköğretim seviyesinde ya da okur yazar olmadıkları tesbit edilmiştir. Literatürde ise % 80'inin ilköğretim seviyesinde ya da okur yazar olmadıkları bildirilmiştir, bulgular arasında yakınlık tesbit edilmiştir. Her iki çalışma sonuçlarında, eğitim ve meslek durumlarının ruh sağlığı alanındaki aydınlanmalarda birinci derecede anlamlı rol oynadığı görüşünü desteklemektedir (10). Bulgularımız ülkemizde umut pazarlamacıları olarak değerlendirilen kişilerin hedef aldıkları kitlelerin iyi eğitim almamış, toplumun alt kısmında kişiler olduğu görüşünü desteklemektedir (5).

Bulgularımız ve literatür bulgularına göre vakaların yarısından çoğu hekim dışı kişilere ikna edilerek götürülmektedir. Vakalarımızın % 61'inin ilk defa hekime götürüldükleri % 39'unun ise ilk defa hekim dışı kişiye götürüldükleri tesbit edilmiştir. Vakaların yarısından fazlasının ilk defa hekime götürülmesi literatür bulguları ile de desteklenmektedir (11).

Vakaların yaklaşık % 80'inin ailesi ve komşularının zorlaması ile hekim dışı kişilere götürüldükleri tesbit edilmiştir. % 85'inin başka köy, başka ilçe veya başka ildeki tıp dışı kişilere gittikleri tesbit edilmiştir. literatürde ise bu oran % 56 olarak bildirilmektedir. Sonuçlar benzer olarak değerlendirilmiştir. Vakaların yarısından fazlasının buldukları yerlerden başka yerlerdeki tıp dışı kişilere götürülmeleri hastalığın toplumdan gizlenmeye çalışılması amacıyla yapıldığı şeklinde yorumlanmıştır.

Vakalarımızın % 30'u bir defa % 38.5'i ise 2-4 defa yani toplam % 68.5'i 1-4 defa % 15.5'i 5-10, % 16'sı ise 10'dan fazla gittikleri gözlemlenmiştir. literatürde ise 1-4 defa gidenler % 39.6 olarak bildirilmektedir. Vakalarımızın literatür bulgularına göre iki misli daha fazla gittikleri gözlemlenmiştir. Vakalarımızın yaklaşık % 42'si aynı kişiye birden fazla başvururken % 58'i başka kişilere gittikleri tesbit edilmiştir. Vakalarımızın % 52'si resmi din görevlisi ve dini ünvanını kullananlara giderken % 31'i cindara gitmektedirler. Büyücü, medyum, astrolog ve biyoenerji uzmanı gibi kişilere gidenler sadece % 5'ini teşkil etmektedir.

Literatürde ise vakaların % 21'inin resmi din görevlisine, % 38'inin ise dini ünvanını kullananlara % 10'unun yatur ve türbelere gittikleri bildirilmiştir (7). Dini ünvanını kullananlara gidenler arasında büyük benzerlik bulunmaktadır (% 40-% 38). Ayrıca yatur ve türbelere gidenler arasında da yakınlık bulunmuştur (% 10-% 7). Bulgularımız literatür bulguları ile birlikte yorumlandığında halkın dinden şifa beklediği bu sebeple dini ünvanını kullananlara ve resmi din görevlilerine gittikleri düşünülmüştür. Bu durum yalnız bizim ülkemize has bir durum değildir batı toplumlarında da ruhban sınıfı doktorlara yakın bir yardım kaynağı olarak görülmektedir (12).

Vakaların % 16'sı hekimden fayda görmediği için gittiğini bildirirken % 43'ü tedaviye ilave yarar sağlamak amacıyla gittiğini bildirmiştir. Mali yetersizlik, tıbbi tedaviye inancsızlık, hekimden hoşnut kalmama gibi sebeplerle gidenlerin tamamı vakaların ancak % 13'ünü teşkil etmektedir. % 39 vaka ise hekim dışı kişiyi kendilerine daha yakın ve ulaşılabilir buldukları için gittiklerini bildirmişlerdir. Tedaviden yarar görmediği ve tedaviye ilave yarar sağlamak için gittiklerini bildirenler vakaların yak-

laşık % 70'ini teşkil etmektedirler. Tıbbi tedaviye inancsızlık, hekimden hoşnut kalmamam mali yetersizlik gibi sebepler ise azınlıkta kalmaktadır. Bu durum hastaların bir an önce derdine derman aradıkları şeklinde yorumlanmıştır.

Teşhis metodlarına göre dağılımları incelendiğinde % 33'ünün Kur-an'ı Kerim'e baktıkları, % 28'inin su gösterdiği, yıldızlama, ip gösterme, daire gösterme, aynaya bakma ve muhtelif fal metodları ile teşhis konulanlar ise toplam % 21'i teşkil etmektedir. Teşhis yöntemleri açısından su gösterme çalışmamızda % 28 oranında bulunurken literatürde % 33 olarak bildirilmektedir. Sonuçlar yakın olarak değerlendirilmiştir. Çalışmamızda Kur-an'ı Kerim'e bakma gibi bir soru diğer çalışmada yer alamamıştır.

Koydukları teşhise göre dağılımları incelendiğinde % 35.5'inin cin ve peri çarptığı % 13'ü nazar değdiği, % 9.5'inin sinir teşhisi koydukları görülmüştür. Cin ve peri çarpması teşhisi konulanların her iki araştırmada da benzer çıkması çok çekici bulunmuştur. Nazar değmiş teşhisi konulanlar araştırmamızda % 13 oranında bulunurken bu oran literatürde % 10 olarak bildirilmiştir. Bulgularımızın literatür bulguları ile çok yakın olması toplumumuzda bulguların genelleştirilebileceğiz varsayımı olarak öne sürülebilir (7).

Tıp dışı kişilerin yaptıkları başlıca tedavi metodlarına göre dağılımlarına baktığımızda araştırmamızda vakaların % 53'üne muska verildiği, % 26'sına Kur-an'ı Kerim okunduğu, kalan kısmına ise değnekleme, biyoenerji metodu ve büyü bozma gibi metodlar uygulandığı gözlemlenmiştir. Muska sayısı literatürde % 75, okuma ise % 21 olarak bildirilmektedir (7). Bulgular Kur-an'ı Kerim okuma bakımında birbirlerine yakın olarak gözlemlenirken muska verilenler arasında bir yakınlık bulunmamıştır.

Alınan muska sayısına göre dağılımları incelendiğinde araştırmamızda bir muska alanlar % 38, 2-4 muska alanlar % 34, 5-10 muska alanlar % 9 bulunurken literatürde bir muska alanlar % 28, 2-4 muska alanlar % 34, 5-10 muska alanlar % 7 olarak bildirilmiştir (7). Bulgularımız ile literatür bulguları arasında 2-4 muska alanlar ile 10 ve daha fazla muska alanlar bakımından sonuçlar birbirine çok yakın olarak değerlendirilmiştir. Tıp dışı kişilere sık

gidiş ve bu kadar çok muska alış bu kişilerden yüksek oranlarda şifa beklenildiği şeklinde yorumlanmıştır. Vakalarımızın % 32.5'i hekim dışı kişiler hakkında olumlu düşünmektedirler. % 38.4'ü olumsuz olarak değerlendirirken % 1.5'i kötüye kullanıldıklarını bildirmişlerdir. % 38'i ise bu konuda herhangi bir fikir beyan etmedikleri gözlemlenmiştir. Bu oran yüksek olarak değerlendirilmiştir. Bu sonuca göre bu kişilerinde tıp dışı kişilere sıcak baktığı düşünülmektedir.

Başvuru sebeplerine göre ise % 45'inin kültürel sebeplerle, % 29'unun dini, % 19.5'inin aile baskısı ile başvurdukları gözlemlenmiştir. Burada kültürel faktörler genel anlam gelenek ve göreneklerdir yoksa dinde kültürel bir unsurdur. Vakaların % 30'unun dini sebepler ile tıp dışı kişilere başvurduklarını bildirirken % 50'sinin resmi din görevlisi ve dini ünvanını kullanan kişilere müracaat etmesi dikkat çekici bulunmuştur. Bu sonuçlar bize tıp dışı kişilere başvuruda din faktörünün çok önemli olduğunu düşündürmektedir.

Tıp dışı kişilere müracaat eden ruh hastalarının beklentilerinin gerçekleşip gerçekleşmediğine göre dağılımları incelendiğinde % 12'sinin beklentisinin gerçekleştiği % 67.5'inin gerçekleşmediğini bildirmiştir. % 21.5'i ise kısmen gerçekleştiğini bildirmiştir. Tekrar başvurup vurmayacakları sorulduğunda % 32'sinin tekrar başvuracağını, % 49'unun başvurmayacağını, % 19'unun ise kararsız olduğu gözlemlenmiştir. Beklentilerinin gerçekleştiğini söyleyenler ile kısmen gerçekleştiğini söyleyenler toplamı vakaların % 33.1'ini teşkil etmektedirler. Hekim dışı kişilere tekrar başvuracağını söyleyenlerin (% 32) oranları birbirleri ile uyumlu bulunmuştur.

Araştırma bulgularımıza göre:

1. Tedavi amacıyla tıp dışı kişilere gidenlerin % 58'inin ilk ve ilçe merkezlerinde oturduğu,
2. Yaklaşık % 70'inin orta gelir seviyesine sahip oldukları, gene, % 70'inin ilk okul seviyesinde eğitim gördüğü ya da okur- yazar olmadığı,
3. Yaklaşık % 60'ının ilk defa tıp dışı kişiye değil doktora müracaat ettikleri,
4. Tıpdışı kişilere gidenlerin yaklaşık yarısından fazlasının ikna edilerek götürüldüğü, 980'inin aile ve komşularının telkiniyle götürüldükleri,

5. Yarısından fazlasının başka il ve ilçelerdeki kişilere müracaat ettikleri,
6. % 70'inin 1-4 defa, % 16'sının ise 10 defadan fazla tıp dışı kişiye gitmelerinin bu kişilere yoğun ilgi duydukları şeklinde yorumlanması gerektiği,
7. Vakaların % 83'ünün din ile uğraşan kişilere gittiği,
8. Vakaların yarıya yakın kısmının tedaviye ilave yarar sağlamak amacıyla gittiği,
9. Yaklaşık rahatsızlıklarının 1/3'ünün cin-peri işi olduğu, 1/10'unun ise nazar değmesi teşhisi aldığı, literatür sonuçları ile birlikte bu sonuçların genelleştirilebileceği varsayımı ileri sürülebileceği,
10. Vakaların yaklaşık % 55-60'ının bu kişilere sıcak baktığı,
11. 1/3'ünün tıp dışı kişilere tekrar başvuracağını,
12. Tıp dışı kişilere genellikle kültürel ve dini sebepler ile gittikleri, Türk'lerin İslamiyeti kabulden sonra gelenek ve göreneklerinin büyük ölçüde İslamiyetin etkisi altında geliştiği, halkımızın dini inancının kuvvetli olduğu, Kur-an'ı Kerim'de şifa vardır inancına sahip, eğitim ve gelir seviyesi düşük kişilerin tıpdışı kişiler tarafından kötüye kullanıldıkları,
13. Bu alanda daha pek çok çalışma yapılması gerektiği, bu araştırma sonuçlarının mücadele stratejisini tayinde rol oynayacağını ancak bilimsel veriler sonucu başarılı ve etkin bir mücadele yapılabileceği sonuçlarına varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Akyol T: Deliliğin cazibesi. Milliyet Gatezesi, 6 Ocak 1994.
2. Asena D: Bir cinim bile yok. Milliyet Gazetesi, 4 Ağustos 1993.
3. Bardakçı M: "Mega" medyumlar ve "Giga" bir kahin Müştak baba. Show Dergisi 16:17-4, 1994.
4. D'ohsson M: 18. yüzyıl türkiye'sinde örf ve adetler. Çeviren Zerhan Yüksel. Tercüman 1001 Temel Eser No.3, s.106.
5. Ener N: Medyumlar ve umut pazarlamacılığı. Milliyet Gazetesi, 29 Ocak 1994.
6. Günay N: Halkın huraclere ilgisinin sebebi. Diyanet Aylık Dergisi, Mart s.60 s.52-3, 1996.
7. Kırpınar İ: Erzurum numune hastanesi psikiyatri kliniğinde yatan hastalarda ruhsal bozukluklar nedeni ile tıp dışı kişilere başvurma davranışı üzerine bir araştırma. 26. Nöroloji ve Psikiyatrik bilimler kongresinde tebliğ edilmiştir.
8. Köknel: Cinciler, büyücüler, falcılar. Yayına hazırlayan Dya Özdeş. Milliyet Gazetesi 14-15 Şubat 1994.
9. Pekşen Y: Cehaletin böylesi okumakla mümkün. Sabah Gazetesi 13 Haziran 1995.
10. Ramsey GV, Scipp M: Attitudes and opinions concerning mental illness. Psyc Quar 22:422-44, 1948.
11. Savaşır Y: Türk toplumunda gelenekler ve sosyal değişime uğramış iki kesimin seçimi için kullanılan bir yöntem ve bu kesimin özellikleri. 7. Milli Nöro-psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları. 27 Eylül 2 Ekim 1971, Ankara s.275-292.
12. Savaşır Y: Toplumun ruh hastalığına karşı tutumlarının bilimsesinin önemi ve bu konuda uygulanan bir araştırma. 7 Milli Nöro-Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları. 27 Eylül-2 Ekim 1971, Ankara s.261-274.