

Psikiyatri ve Fizik Tedavi Polikliniklerine Başvuran Hastaların Geleneksel Yardım Arama Davranışının Karşılaştırılması

Aziz Yaşan*, Faruk Gürgen**

ÖZET

Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların geleneksel yardım arama davranışlarını, kronik hastalık süreci, tedavi süresinin uzunluğu ve remisyon oranı gibi özellikleri bakımından benzerlik gösterdiğini düşündüğümüz fizik tedavi hastalarıyla karşılaştırdık.

Psikiyatri ve fizik tedavi polikliniklerine başvuran hastalardan çalışmamıza katılmayı kabul eden hastalar denek olarak seçildi. Verilerin istatistiksel analizi için X^2 ve student-t testi kullanıldı. $P < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Geleneksel yardım arama davranışları oranı psikiyatri polikliniğine başvuranlarda % 57, fizik tedavi polikliniğine başvuranlarda %15 olarak tespit ettik ($p < 0.01$). En sık başvuru dini motif taşıyan mekan ve şahıslara, en sık söylenen hastalık nedeni, cin çarpması, en sık önerilen ise muska olduğunu saptadık.

Geleneksel yardım arama davranışı psikiyatrik problemi olan olgularda sıktır. Bu başvurular bazen tedavi sürecini kesintiye uğratabilmekte, psikiyatri birimlerine ulaşımı geciktirebilmektedir. Psikiyatri hastalarındaki geleneksel yardım arama davranışı, sadece hastalığın süresi, eğitim durumu, hastalığı hakkında yetersiz bilgi ve tedaviye cevap gibi nedenlerle açıklamak yetmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri, Fizik Tedavi, Geleneksel Yardım Arama, Kültür

The comparison of patients who admitted to psychiatry and rehabilitation clinic in terms of traditional help-seeking behavior

SUMMARY

In order to determine the reason for that, in terms of traditional help-seeking behavior, we compared the patients who admitted to our psychiatric clinic to patients who admitted to rehabilitation clinic which, in our opinion, has similar patterns of disease because of the chronic and long-term treatment.

We compared those patients who accepted to involve our study from psychiatry as well as rehabilitation clinic. X^2 and student-t test were used for statistical analyzes. $P < 0.05$ was accepted as significant.

We found that traditional help-seeking behavior rate was 57% for psychiatry clinic and 15% for rehabilitation clinic ($p < 0.01$). The most common admission place for traditional help-seeking behavior was the religious area, the most frequent diagnosis was jinn possession, and the most common treatment advised was amulet.

The rate of traditional help-seeking behavior is high in psychiatric patients. Traditional help-seeking behavior may cause stopping the psychiatric therapy and may cause a delay in admitting psychiatric clinic. In psychiatric patients, it is insufficient to relate the traditional help-seeking behavior to duration of disease, educational status, insufficient information that the patients have about their disease or response to treatment.

Key Words: Psychiatry, Rehabilitation, Traditional help-seeking behavior, Culture

*Diyarbakır Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği

**Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D.

GİRİŞ

İnsanlar, her türlü sorunda olduğu gibi psikiyatrik sorunlarda da çare arama ile ilgili tutum ve davranışlar içerisinde bulunur. Bu tutum ve davranışlar, insanın içinde yaşadığı evren ve onu anlama biçimi, varlığını sürdürebilme koşulları, kültürü, teknolojisi ve kişiler arası ilişkilerin özellikleri gibi pek çok etmene bağlı olarak değişkenlik gösterebilir (1). Geleneksel kültürlerin çoğunda kutsal inançları ve benimsedikleri inanç sistemlerinin ululan denilen mistik kişilikleri vardır. Olağanüstü kudrete sahip bu mistik kişilikler sağ yada öldükten sonra insanlara yardım edebilme kudretini üzerinde taşıdığına inanılır.

Anadolu da değişik uygarlık dönemlerinde benimsenen zengin inanç sistemlerinin (Şamanizm, Budizm, Maniheizm, Zerdüştilik, Kadim Anadolu Kültürleri, Hıristiyanlık, Müslümanlık) ruhsal sorunların giderilmesinde geleneksel çare olarak algılanması ve uygulanması sık ve yaygın olarak kullanılmıştır (2). Süre gelen bu tutum ve çare arama davranışının etkilerini günümüzde de görmek mümkündür. Köknel Ö, büyüsel inanç ve uygulamaları kolektif alt şuur denilen kişiliğimizin derinliklerindeki gizli hatıralarla ilişkili olduğuyla açıklamıştır (3).

Gelişen modern tıbbi tedavilere rağmen geleneksel tedavi arama davranışı, psikiyatrik sorunu olan insanlarca sık kullanıldığını gözlemledik. Kamuoyunda bu konu ile ilgili araştırma verilerine dayanmayan pek çok spekülasyon yapılmaktadır. Toplumun bu yönünü kullanan pek çok kişi tedavi yaptığını söyleyerek maddi kazanç sağlayabilmektedir. Ancak yaptığımız literatür taramasında Ülkemizde bu konuda az sayıda çalışma yapıldığını tespit ettik. Ruh sağlığı birimlerine ulaşım yollarını inceleyen bazı çalışmalarda psikiyatrik hastaların bir kısmı önce geleneksel yardım arama davranışı içinde olduklarını bildirmişlerdir. Erzurum da yapılan bir çalışmada, psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların %14.7'sinin önce geleneksel tedavilere başvurduklarını rapor etmişlerdir (4). Kırpınar İ, Bir devlet hastanesinde yatarak tedavi gören psikiyatri hastalarından 29/30'unun daha önce tıp dışı tedavilere başvurduğunu tespit etmiştir (5). Gatte R ve

arkadaşları, yaptıkları çalışmada Endonezya da sorunu olanların % 54'ü önce geleneksel tedavilere başvurduklarını saptamışlardır (6).

Geleneksel çare arama davranışı, sebepleri kadar sonuçları da psikiyatri alanında çalışan ve bu alanda çare arayan insanları etkilemektedir. Hastaların geleneksel yardım arama başvuruları psikiyatri birimlerine ulaşmayı geciktirdiği gibi verilen psikiyatrik tedavinin kesilmesinde de bir etken olabilmektedir. Chadda ve arkadaşları, yaptıkları çalışmada geleneksel tedavilerinin seçilmesinde hastalığın doğaüstü güçlerden kaynaklandığına olan inanç, kolay ulaşım, kolay uygulanabilir olması gibi nedenlerin etkili olduğunu bildirmiş ve ciddi psikiyatrik problemi olan hastaların daha fazla acı çekmesine neden olduğunu rapor etmiştir (7).

Psikiyatrik problemleri olan hastaların geleneksel yardım arayışını araştıran bazı çalışmalarda, hastalığın doğaüstü güçlerden kaynaklandığına olan inanç (7), eğitim düzeyi (8), kolay ulaşım (9), tıbbi tedaviden yeterince fayda görmeme gibi etkenlerin belirleyici olduğu bildirilmiştir. Yöremiz gibi sosyoekonomik ve eğitim düzeyi düşük, kültürel kutsal inanç sistemine ve mistik kişiliklere bağlılığın daha fazla olduğu kapalı topluluklarda, geleneksel yardım arayışlara yönelimin daha fazla olabileceğini düşünüyoruz. Bu çalışmada, psikiyatri polikliniğine ve bazı benzer özellikler taşıdığı düşünürümüz Fizik tedavi polikliniğine başvuran hastaların geleneksel tedavi arayışlarının yaygınlığını, geleneksel yardım arama başvurularının nedenlerini ve psikiyatrik tedavi üzerindeki etkilerini araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların geleneksel yardım arama başvurularını kontrol grubu ile karşılaştırmayı planladık. Bu amaçla, tıbbi müracaatının sık olması, hastalık sürecinin uzun olması, tedavi olanağının kısıtlı olması gibi özellikleri ile psikiyatrik problemleri olan hastalara benzerlik gösteren Fizik tedavi ve rehabilitasyon hastalarını kontrol grubu olarak belirledik. Kasım 2003 döneminde psikiyatri ve fizik tedavi polikliniklerine tedavi amacıyla müracaat edip

tanı konulan her hastayla uygun şartların sağlandığı bir mekanda görüşülerek çalışmamızın amacı anlatıldı. Ardışık ve günde her bir polikliniğe başvuru için 10 kişi olmak üzere toplam 20 kişi/gün ile görüşme yapıldı.

Çalışmaya katılmayı kabul eden olgular, bu mekanda bire bir görüşme yöntemi ile daha önce hazırlanan bir forma tabi tutuldu. Form iki bölümden oluşuyordu. Birinci bölümünde; yaş, cinsiyet, ikamet ettiği yerleşim birimi, eğitim düzeyi, gelir düzeyi gibi sosyo-demografik özellikleri, poliklinikte aldığı tanı, hastalığının süresi, verilen tıbbi tedaviden ne ölçüde yarar gördüğü hakkında bilgi alındı. Bu bölümdeki son soruda geleneksel yardım arama başvurusunun olup olmadığı sorgulandı. Geleneksel yardım arama başvuru olmayanlarda görüşme sonlandırılırken, Geleneksel tedavi başvurusu olan hastalarda formun ikinci kısmı için görüşmeye devam edildi. Bu bölümde geleneksel tedavi başvurusunun ne zaman olduğu, nasıl bir işleme tabi tutulduğu, bu kişilerce hastalığı ile ilgili yapılan yorum, Geleneksel tedavi uygulayan kişilerce verilen tedavi, Geleneksel tedavilerin olguların devam ettiği tıbbi tedavi hakkındaki görüşleri, Geleneksel tedavilerin bu işlemde ekonomik bir çıkar sağlayıp sağlamadığı, Geleneksel tedavi yöntemlerinden ne kadar yarar gördüğü, tekrar geleneksel tedavi arama başvurusu düşünüp düşünmediği sorgulandı. Olgularımızdan elde edilen veriler 4 grup altında toplandı ve çeşitli yönleri ile karşılaştırmaları yapıldı.

1. Psikiyatri polikliniğine başvurup geleneksel tedavi başvurusu olan olgular
2. Psikiyatri polikliniğine başvurup geleneksel tedavi başvurusu olmayan olgular
3. Fizik Tedavi polikliniğine başvurup geleneksel tedavi başvurusu olmayan olgular
4. Fizik Tedavi polikliniğine başvurup geleneksel tedavi başvurusu olmayan olgular.

Bu 4 gruba ait bilgilerin istatistiksel analizleri SPSS programı yardımıyla χ^2 ve student-t testi ile yapıldı.

BULGULAR

Toplam 285 olgu çalışmaya katılmayı kabul ederek formdaki soruları yanıtlamıştı. Bunlardan 165 olgu psikiyatri, 120 olgu ise fizik tedavi polikliniğine başvurmuştu. Fizik tedavi ve psikiyatri polikliniğine başvuran olgular arasında cinsiyet, yaş, hastalığın süresi arasında anlamlı fark saptanmazken Eğitim süresi açısından psikiyatri polikliniğine başvuranlar fizik tedavi polikliniğine başvuran olgulara göre daha yüksek eğitim düzeyindeydiler ($p<0.05$). Psikiyatri polikliniğine başvuran olgularımızın 95'i (%57.57), Fizik tedavi polikliniğine başvuran olguların ise 18'i (%15) geleneksel yardım arama davranışı olmuştu. Psikiyatri polikliniğine başvuran olgular, Fizik tedavi polikliniğine başvuran olgulara göre anlamlı derecede daha fazla geleneksel yardım arama başvuruları olmuştu ($p<0.01$).

Psikiyatri polikliniğine başvuranlardan geleneksel yardım arama davranışı olan olgularda, köyde doğum, hastalığı hakkında hiç bilgi sahibi olmama ve hastalığın süresinin uzunluğu özellikleri açısından geleneksel yardım arama başvurusu olmayan olgulara göre daha fazla olduğu tespit edildi ($p<0.05$).

Psikiyatri polikliniğine başvurup geleneksel yardım başvurusu olmayan olgularda, psikiyatri polikliniğine başvurup geleneksel yardım arama başvurusu olan olgulara göre Eğitim düzeyi daha yüksek, Hastalık süresi daha az, hastalık hakkında yeterli bilgi sahibi olma daha fazla, tedaviden yeterince fayda görme daha fazla saptandı ($p<0.05$). Çalışmamızdaki 4 grubun bazı demografik özellikleri tabloda verilmiştir (Tablo 1).



Tablo 1. Olguların bazı demografik özellikleri

Demografik Özellikleri	Psikiyatri (+)	Psikiyatri (+)	FTR (+)	FTR (+)
	GYAB (+)	GYAB (-)	GYAB (+)	GYAB (-)
	(n=95)	(n=70)	(n=18)	(n=102)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
GYAB oranları	95 (57.57) ^y		18 (15) ^z	
Yaş ortalaması	34.62	32.87	45.33	43.78
Cinsiyet :Erkek	39 (40.03)	29 (41.42)	8 (44.44)	44 (43.13)
Kadın	56 (58.94)	41 (58.57)	10 (55.55)	58 (56.86)
Öğrenim süresi (yıl)	4.10 ^a	7.24 ^b	2.48	2.34 ^c
Hastalık süresi	7.30 ^d	4.09 ^e	5.97	4.86
Olguların İkamet yerleri				
Köy	22 (23.15)	13 (18.57)	4 (22.22)	26 (25.49)
Kasaba	27 (28.42)	18 (25.71)	5 (27.77)	27 (26.47)
Şehir	46(48.42)	39 (55.71)	9 (50)	49 (48.03)
Olguların Doğum yeri				
Köy	50 (52.62) ^f	22 (23.15) ^g	10 (55.55)	43 (41.15)
Kasaba	31 (32.63)	20 (28.57)	6 (33.33)	32 (31.37)
Şehir	14 (14.73)	14 (20)	2 (11.11)	27 (26.47)
İlk başvuru yeri				
Hekim	49 (51.57)	70 (100)	12(66.66)	102 (100)
Tıp dışı	46 (48.42)	-	6(33.33)	-
Hastalığı hakkında bilgisi				
Yok	39 (41.05) ^h	15 (21.42) ⁱ	6 (33.33)	13 (12.74)
Kısmen	46 (48.42)	32 (45.71)	8 (44.44)	49 (48.03)
Yeterli	10 (10.52)	23 (32.85)	4 (22.22)	40 (39.21)
Tıbbi tedavinin yararı				
Hiç yarar görmedim	15 (15.78)	7 (10)	5 (27.77)	21 (20.58)
Kısmen yarar gördüm	43 (45.26)	22 (31.42)	8 (44.44)	35 (34.31)
Yeterince yarar gördüm	16 (16.84) ^p	23 (32.85) ^r	3 (16.66)	23 (32.85)
İlk başvuru	21 (22.10)	18 (25.71)	2 (11.11)	23 (32.85)

Psikiyatri (+): Psikiyatri polikliniğine başvuran olgular.
FTR (+): Fizik tedavi polikliniğine başvuran olgular.
GYAB (+) : Geleneksel yardım arama başvurusu olan olgular
GYAB (-): Geleneksel yardım arama başvurusu olmayan olgular.
^yX^z (p<0.01), ^{a,d,f,h,p}X^{b,e,g,j,r} (p<0.05)

Çalışmamızda psikiyatri polikliniğine başvuran geleneksel yardım arama başvurusu olan olgularda en fazla başvuru yerleri, din görevlileri, yatır, ziyaret olurken buralarda uygulanan işlemler ise en fazla, daire, kitap açma, yatırda yatırma ve su getirme olduğunu saptadık. Başvuru yerlerinde olgularımızın hastalıkları hakkında yapılan yorumlar en fazla, cin-peri, korku ve düşünme idi. Bu mekanlarda en fazla uygulanan tedavi şekli muska, yatırda yatırma, çeşitli yiyecek ve

içecekler olduğunu tespit ettik. Fizik tedavi polikliniğine başvurup geleneksel yardım arama başvurusu olan olguların tamamı ziyaretlere gitmişlerdi. Bu olgulardan 13'ü aynı zamanda seçeneklerimizde olmayan başka mekanlara başvurmuşlardı.

Psikiyatri polikliniğine başvuran olgulardan geleneksel yardım arama başvurusu olan olguların %26.31'i kısmen, %3.13'ü ise bu tedavilerden tam fayda gördüğünü ifade etmişti. Geleneksel yardım arama başvurusu

olan olguların % 87.36'sında bu işlemler için para alınmıştı. Bu mekanlara başvuran olguların % 23.36'sına tıbbi tedavilerinin kesilmesi söylenmişti. Buna uyup ilaçlarını kesenlerin oranı ise % 77.17 idi. Geleneksel yardım arama başvuruyu tekrar düşündüğünü ifade edenlerin oranı % 46.31 olarak saptadık. Geleneksel yardım arama başvurusu olan olguların bu başvurulara ait bazı özellikleri

tabloda sunulmuştur (Tablo2).

Psikiyatri polikliniğine başvuran olguların aldıkları tanılara göre geleneksel yardım arama başvuru oranları en fazla psikoz-şizofreni (18/24) ve Bipolar afektif bozukluk (7/10) tanıli olgulardı. Poliklinikte aldıkları tanılara göre geleneksel yardım arama başvuru oranları tabloda verilmiştir (Tablo 3).

Tablo 2. Olguların geleneksel yardım arama başvurularına ait bazı özellikleri

	Psikiyatri (+) (n=95) n (%)	FTR (+) (n=18) n (%)
Başvurulan yerler		
Din görevlisi	78 (82.10)	2 (5)
Yatır	58 (61.05)	-
Ziyaret	39 (41.05)	18 (100)
Diğerleri	46 (48.42)	13 (72.22)
Uygulanan yöntem		
Daire	73 (76.84)	1(5.55)
Su getirme	11 (11.57)	-
Kitap açma	29 (30.52)	1(5.55)
Yatırda yatırma	24 (25.26)	-
Diğerleri	37 (38.94)	16 (88.88)
Hastalık hakkında yorum		
Cin-peri	63 (66.31)	-
Korku	41 (43.15)	-
Düşünme-üzüntü	43 (45.26)	4 (22.22)
Diğerleri	71 (74.73)	16 (88.88)
Önerilen tedavi		
Muska	79 (83.15)	2 (11.11)
Yatırda yatırma	21 (22.10)	-
Çeşitli yiyecek içecek	38 (40)	1(5.55)
Diğerleri	43 (45.26)	18 (100)
Tıp dışı tedavinin yararı		
Hiç yarar görmedim	62 (65.26)	15(83.33)
Kısmen yarar gördüm	25 (26.31)	2 (11.11)
Çok yarar gördüm	3 (3.15)	1 (5.55)
İşlem için para alımı		
Var	83 (87.36)	16 (88.88)
Yok	12 (12.63)	2 (22.22)
Tıbbi tedavi kesilme önerisi		
İlaç kesimi önerildi.	22 (23.15)	-
İlaç kesimi önerilmedi	73 (76.84)	-
Tekrar başvuru düşüncesi		
Var	44 (46.31)	7 (18.88)
Yok	51 (52.63)	11 (61.11)

Psikiyatri (+): Psikiyatri polikliniğine başvuran olgular
FTR (+): Fizik tedavi polikliniğine başvuran olgular



Tablo 3. Tanılarına göre psikiyatri polikliniğine başvuran olguların geleneksel yardım arama başvuru oranları.

	GYAB (+)	GYAB (-)	Toplam olgu
Psikoz-şizofreni	18 /24	6/24	24
Depresyon	7/26	19/26	26
Bipolar afektif boz.	7/10	3/10	10
Somatoform boz.	7/15	8/15	15
Anksiyete bozuk.	3/14	11/14	14
Diğerleri	2/6	4/6	6

GYAB (+): Geleneksel yardım arama başvurusu olan olgular.

GYAB (-): Geleneksel yardım arama başvurusu olmayan olgular.

TARTIŞMA

Ülkemizde (5) ve Almanya da ki Türk kökenli insanlarla yapılan çalışmalarda psikiyatrik problemi olanların geleneksel yardım arama başvurularının sık olduğu bildirilmiştir (10). Ayrıca değişik kültürlerde psikiyatrik problemi olan hastaların yerel tedavilere sık başvurdukları rapor edilmiştir (9,11). Bizde hastalığın süresi, tedaviye yanıt gibi benzer özellikleri olan Fizik tedavi ve psikiyatri polikliniğine başvuran olguları karşılaştırdığımızda, psikiyatri polikliniğine başvuran olgularda geleneksel yardım arama başvuru oranını anlamlı derecede daha fazla tespit ettik. Bulduğumuz bu sonuç literatürle uyumluydu.

Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda psikiyatrik problemi olan hastalarda, geleneksel tedavi arayışlarının bulduğumuz oranlardan daha az olduğu bildirilmiştir. Kırpınar ve arkadaşları, yaptıkları çalışmada Ruh sağlığı birimlerine başvuranların % 14,3'nün tıp dışı başvuruları olduğunu tespit etmişlerdir (12). Sağduyu ve arkadaşları, Halkın şizofreniye bakışı ve yaklaşımı üzerine yaptıkları bir çalışmada geleneksel tedavi arayışları oranını az ve hastalığın doğaüstü güçlerden kaynaklandığına olan inancında aynı paralelde düşük olarak tespit etmişlerdir (13). Ancak psikiyatrik problemi olan hastalarda tedavi arayışlarında kültürel faktörler önemli belirleyici olabilmektedir. Almanya da yapılan bir çalışmada, Türk kökenli psikiyatrik hastaların ilk önce hoca denilen kişilere başvurduklarını, bu kişilerin hastalar üzerinde etkili oldukları bildirilmiş ve bu tür başvurular hastaların

kültürel kimlikleri ile açıklanmıştır (10). Birinci basamak hizmetinden gelen hastaların incelendiği bir çalışmada, temel sağlık birimlerine başvuran hastaların % 24'ü psikiyatrik problemleri olanlarken, geleneksel tedavilere başvuranların ise % 48'i psikiyatrik problemi olan vakalar olduğu rapor edilmiştir (9). Bizim bulduğumuz sonucun ülkemizdeki diğer çalışmalardan daha yüksek çıkmasında bu kültürel faktörlerinin rolü olabilir.

Çalışmamızda, geleneksel yardım arama başvurusu olanlarda köy doğumlu oranı, geleneksel yardım arama davranışı olmayan olgulara göre anlamlı derecede yüksek bulundu. Ancak, tıp dışı başvuru oranlarında köyde ikamet edenlerle şehirde ikamet edenler arasında anlamlı bir fark bulmadık. Bu durum son yıllardaki sosyal sorunlar nedeniyle zorunlu göçün sonucu olarak şehirdeki nüfusun çoğunluğunun köyden göç edenlerden oluşması etkili olabilir. Çünkü çalışma anında şehirde ikamet eden olgularımızın sadece % 32.94'ü şehir doğumluydu. Yapılan bir çalışmada yemenden erken dönemde İsrail'e göç edenlerin geleneksel tedavi oranları kısa dönem önce göç edenlere göre daha az olduğu bildirilmiştir (14).

Literatürdeki bilgilerle paralel olarak çalışmamızda psikiyatrik problemi olan hastalarda, köydeki doğum (15), tedaviden yeterince yarar görmeme (9), eğitim düzeyinin düşük olması (8) özelliklerinin geleneksel yardım arama başvurularında etkili olduğunu saptadık. Hastalığı hakkında bilgi sahibi olmama, hastalık süresinin uzunluğu

özeliklerinin de geleneksel yardım arama başvurularında etkili faktörler olduğunu belirledik. Ancak, sadece bu faktörlerle geleneksel yardım arama başvurularını açıklamak yeterli değildi. Çünkü psikiyatri polikliniğine başvuran olgularımızdan, tıbbi tedaviden yeterince fayda görenlerin üçte biri, Hastalıkları hakkında yeterince bilgi sahibi olanların üçte birinde de geleneksel yardım arama başvuruları olmuştur. Bu sonuçta bize geleneksel yardım arama başvurularında yukarıda saydığımız faktörler yanında, toplumsal, kültürel faktörlerin, inanç sistemlerinin ve tespit edemediğimiz başka faktörlerinin de rolü olabileceğini düşündürmektedir.

Geleneksel tedavi başvuruları, medikal tedavi sürecini olumsuz yönde etkilemektedir. Yapılan vaka sunumu ile ilgili bir raporda geleneksel yardım arama başvurusu olan kadınların ruh sağlığı birimlerine ulaşımı engelleyici faktör olduğunu bildirmişlerdir (16). Çalışmamızda, psikiyatri polikliniğine başvurup geleneksel yardım arama başvurusu olan grupta, bu başvuru yerlerinde olguların yaklaşık 1/4'ne tıbbi tedavilerini kesmeleri söylenmiş ve bunların yaklaşık 4/5'i bu kişilere inanarak ilaçlarını kesmişti. Bu bulgu geleneksel yardım arama başvuruları olan olgularda başvuru yerlerinin başvuru üzerindeki otorite etkisinden kaynaklanabilir. Yapılan bir çalışmada, Almanya'da yaşayan ve psikiyatrik problemi olan Türklerde büyü kavramının genel kabul gördüğünü ve bunun için hocaların danışılan otorite olduğu bildirilmiştir (17). Ancak ülkemizde yapılan bir çalışmada tedaviye uyum problemi olan şizofreni hastalarında ilaç kullanmama nedenleri arasında tıp dışı başvuru sebep olarak tespit edilmemiştir (18). Bizim sonuçlarımızda ise ilaç kesme nedenleri arasında tıp dışı başvuru önemli yer tutmaktaydı. Tıp dışı tedavi başvurusu olan olgularımızda tıbbi tedaviyi kesmenin yüksek oranda görülmesinin nedenleri, yörede dini inanç sisteminde şeyhlik-mürriid'lik ilişkisi ve bunun getirdiği mutlak bağlılık olabilir. Bunun dışında yöredeki ruh sağlığı birimlerine ulaşmadaki zorluklar (bir çok ilde Ruh sağlığı birimleri mevcut değil) ve psikiyatrik bozukluğun nedeninin doğüstü güçler olduğuna olan inanç gibi faktörlerinin de tıbbi tedavinin kesil-

mesinde rolü olabilir. Malezya'da yapılan bir çalışmada, psikiyatri hastalarının ruh sağlığı birimlerine ulaşmadan önce en fazla (%69) geleneksel tedavicilere başvurduklarını tespit etmişlerdir. Aynı çalışmada geleneksel tedavilerin psikiyatrik problemi olan insanların tıbbi tedavilerini aksatıcı bir neden olarak gösterilmiştir (19). Ancak bütün bunlara rağmen modern tedavi olanakların yaygınlığının sağlanması ile tıp dışı tedavi başvurularında azalma sağlanabilir (20).

Çalışmamızda geleneksel yardım arama başvuru yerlerinin büyük bir kısmı kutsal olarak kabul edilen motifler taşıyan kişi ve mekanlardı. Literatürde Almanya da ikamet eden Türkler ile yapılan bir çalışmada buna paralel sonuçlar bildirilmiştir (16). Çalışmamızdaki olgulara bu mekanlarda yapılan işlemler en çok daire, kitap açma ve yatırda yatırma olarak tespit ettik. Bu mekanlarda yapılan işlemler farklılık gösterse de ortak bazı özellikleri mevcuttu. Bunlar daha çok gizemli olan ve başvurularının ne yapıldığını bilmediği uygulamalardı. Literatürlerde yöresel farklılıklar gösteren değişik uygulamalar bildirilmiştir. Bhana 1986 yılında Hindistan da yaptığı bir çalışmada Hintli üfürükçülerin başvuran hastalara kül muska ve kutsal su ile bazı uygulamalar yaptıklarını bildirmiştir (21). Yapılan bir başka çalışmada ise bu mekanlarda değnekle ahlaka zarar veren etkenin uzaklaştırılması (Değnekleme) ve gizli formüllerle yapılan objenin üzerinde taşınması (muska) uygulamaların yapıldığını rapor etmişlerdir (17). Özden SY ve arkadaşları çalışmalarında en sık uygulanan işlemleri su getirme, kitap açma ve yıldızlama olarak rapor etmişlerdir (22). Bu mekanlarda hastalık nedeni olarak en sık söylenenin cin-peri olduğunu tespit ettik. Tıp dışı kişilerce hastalık hakkındaki yorumlarda daha çok mistik, doğüstü güçler tarafından hastalıkların oluştuğunu ifade etmek literatürde sık bildirilen sonuçlardandır (7,8).

Çalışmamızda, psikiyatri polikliniğine başvuran olgularda en fazla geleneksel yardım arama başvurusu Piskoz-şizofreni ve bipolar afektif bozukluk tanılı olgularda tespit edildi. Bu hastaların daha çok geleneksel yardım arama başvurusunda bulunmasının nedeni



hastaların kliniği ile toplumun doğaüstü güçler hakkındaki bilgilerin bazı benzer özelliklerinden kaynaklanabilir.

Özetle;

Araştırma bulgularımıza göre;

1. Psikiyatri polikliniğine başvuran olgular, Fizik tedavi polikliniğine başvuran olgulara göre daha yüksek oranda geleneksel yardım arama başvurusunda bulunmuşlardır.

2. Geleneksel yardım arama başvurularında, en çok başvuru alan yerler dini motif özellikleri olan şahıs ve mekanlardır.

3. Geleneksel yardım arama başvurularında, hastalığın süresinin uzun olması, hastalığı hakkında bilgi sahibi olmama, tedaviden fayda

görmeme, köyden doğmuş olma, eğitim düzeyinin düşüklüğünün yanında psikiyatrik hastalıkların doğaüstü güçlerden kaynaklandığına olan inanç gibi bazı kültürel faktörler de etkili olmuştur.

4. Geleneksel yardım arama davranışı, tıbbi tedavinin kesilmesinde önemli bir etken idi.

5. Şizofreni ve bipolar afektif bozukluk olgularında geleneksel yardım arama başvuru oranı diğer psikiyatrik hastalık gruplarına göre daha yüksekti.

6. Daha önce geleneksel yardım arama başvurusu olan olguların yaklaşık yarısı tekrar geleneksel yardım arama başvurusu düşünüyordu.

KAYNAKLAR

1. Kırpınar İ. psikiyatrik hastalarda paramedikal iyileştiriciler ve psikoterapiye etkisi. XI. Anadolu psikiyatri günleri kongre panel ve konferans sunumları, 2002; 12/1.

2. Güleç C. Türk Toplumunda geleneksel kültürün psikoterapötik etkileri. XI. Anadolu psikiyatri Günleri kongre panel ve konferans sunumları, 2002; 12/3.

3. Köknel Ö. Cinciler büyücüler falcılar. Özdilek D, Milliyet gazetesi, 1994; 14-15 Şubat.

4. Özer H, Coşkun İ, Kırpınar İ. Psikiyatri poliklinik hastalarında tıp dışı kişilere başvuru davranışının bazı özellikleri. IV. Anadolu psikiyatri günleri bilimsel çalışmalar kitabı Konya, 1995; 130-140.

5. Kırpınar İ. Erzurum numune hastanesi psikiyatri kliniğinde yatan hastalarda ruhsal bozukluklar nedeniyle tıp dışı kişilere başvurma davranışı üzerine bir araştırma. Düşünen Adam, 1992; 1: 13-17.

6. Gater R, De Almeida sosa B, Bartindos G. The pathways to psychiatric care: a cross cultural study. Psychological Medicine, 1991; 21:761-764.

7. Chadda RK, Agarwal V, Singh MC, et al. Help seeking behaviour of psychiatric patients before seeking care at a mental hospital. Int J Soc Psychiatry, 2000; 47:71-78.

8. Saeed K, Gater R, Hussain A, et al. The prevalence classification and treatment of mental disorders among attenders of native faith healers in rural Pakistan. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2000; 35:480-485.

9. Ngoma MC, Prince M, Mann A. Common mental disorders among those attending primary health clinics and traditional healers in urban Tanzania. Br J Psychiatry, 2003; 183:349-355.

10. Roder F, Opalic P. Effect of the magic healer on Turkish psychiatric patients in West Germany-an evaluation of clinical examples. Psychiatr Prax, 1987; 14:157-162.

11. Plotnikoff GA, Numrich C, Wu C, et al. Hmong shamanism, animist spiritual healing in Minnesota. Minn Med, 2002; 85: 29-34.

12. Kırpınar İ, Çayköylü A, Kuloğlu M. Erzurumda Ruh sağlığı birimlerine ulaşım yolları. Türk Psikiyatri Dergisi, 1994; 5:175-181.

13. Sağduyu A, Aker T, Özmen E, ve ark. Halkın şizofreniye bakışı ve yaklaşımı üzerine bir epidemiyolojik araştırma. Türk Psikiyatri Dergisi, 2001; 12:99-110.

14. Nakar S, Vinker S, Kitai E, et al. Folk, traditional and conventional medicine among elderly Yemenite immigrants in Israel. Isr Med Assoc J, 2001; 3:928-931.



15. Bertrand D. Mental health and cultural issues: The return of Khmers from France to Cambodia for healing purposes. *Sante*, 1997; 7:330-33.

16. Kardels B, Perez GP, Beine KH. Psychogenic seizures: Domain for a hoca? *Psychiatr Prax*, 2001; 28:193-197.

17. Assion HJ, Dana I, Heinemann F. Folk medical practices in psychiatric patients of Turkish origin in Germany. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 1999; 67:12-20.

18. Uzun Ö, Özşahin A, Battal S. Şizofren hastaların tedavilerini sonlandırma nedenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1997; 8:190-197.

19. Razali SM, Najib MA. Help-seeking pathways among Malay psychiatric patients. *Int Soc Psychiatry*, 200; 46: 81-289.

20. Eskin M. Rural population's opinions about the causes of mental illness modern psychiatric help sources and traditional healers in Turkey. *Int J Soc Psychiatry*, 1989; 35:324-328.

21. Bhana K. Indian indigenous healers. *S Afr Med J*, 1986; 70:221-223.

22. Özden SY, Vedi F, Yargıç İ, ve ark. Büyücü-üfürükçü-cinci ve astrolog gibi hekim olmayan kişiler ile ruh hastalıklarının ilişkilerinin çeşitli yönlerden araştırılması. *Düşünen adam*, 1997; 10:17-22.

