

**GELENEKSEL TEDAVİ VE HALK HEKİMLİĞİ
UYGULAMARININ TOPLUMSAL YANSIMALARI**

KARABÜK ÖRNEĞİ



Sinan Yılmaz - Zehra Korkmaz

Karabük Üniversitesi Yayınları

GELENEKSEL TEDAVİ VE HALK HEKİMLİĞİ
UYGULAMARININ TOPLUMSAL YANSIMALARI
KARABÜK ÖRNEĞİ

Yazarlar

Prof. Dr. Sinan Yılmaz
Zehra Korkmaz

Editörler

Doç. Dr. Mahmut Polatcan
Doç. Dr. Selçuk Atay

Dizgi ve tasarım

Rumeysa Küskü

ISBN: 978-605-9554-95-4

Karabük Üniversitesi Yayınları - 99

Copyright: Karabük Üniversitesi

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	1
GİRİŞ.....	4
BİRİNCİ BÖLÜM.....	10
1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	10
1.1. TIP ALANLARI İLE İLGİLİ KAVRAMLAR.....	10
1.1.1. Geleneksel Tıp.....	12
1.1.2. Modern Tıp	15
1.1.3. Alternatif Tıp.....	17
1.1.4. Tıbb-ı Nebevî.....	19
1.2. TIP ALANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI	25
1.2.1. Geleneksel Tıp ile Modern Tıp	25
1.2.2. Geleneksel Tıp ile Alternatif Tıp.....	29
İKİNCİ BÖLÜM.....	30
2. GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ'NİN UYGULANIS VE KABUL GÖRME BİÇİMLERİ.....	30
2.1. Modern Tıbbın Kabul Ettiği ve Kanuni Düzenlemeye Tabi Uygulamalar.....	30
2.2. Geleneksel Tedavi Yöntemlerinin Uygulama ve Kabul Görme Biçimleri.....	37
2.3. İnanç ve Uygulamaların Faktör Analizi ile Tespit Edilen Alt Boyutları	39
2.4. Geleneksel Tedavi ile İlgili İnanç ve Uygulama Verilerinin Değerlendirilmesi	42
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	44
3. KARABÜK'TE GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ	44
3.1. GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ	45
3.1.1. Ocaklar	47
3.1.1.1. Alazlama ve Çizdirme Ocağı	48
3.1.1.2. Çıban Ocağı.....	56
3.1.1.3. Çullama Ocağı.....	57
3.1.1.4. Köstebek Ocağı.....	58
3.1.1.5. Kulak Ağrısı Ocağı ve Türbesi	59
3.1.1.6. Kulunç Ocağı.....	60
3.1.1.7. Kurşun Dökme Ocağı.....	61
3.1.1.8. Küpürleme Ocağı	64
3.1.1.9. Sarılık Ocağı.....	64
3.1.1.10. Siğil Ocağı.....	66
3.1.1.11. Temre Ocağı	66

3.1.1.12.	Yılcık Ocağı	67
3.1.2.	<i>Diğer Tedavi Uygulamaları</i>	70
3.1.2.1.	Göbek Kaldırma	70
3.1.2.2.	Göz Kurdu Dökme	72
3.1.2.3.	Hacamat, Sülük Tedavisi	74
3.1.2.4.	Kırık-Çıkık Tedavisi	78
3.1.2.5.	Sinüzit Tedavisi	80
3.1.2.6.	Şerbet Dökme	81
3.2.	TÜRBE VE YATIRLAR	82
3.2.1.	<i>Ali ve Hasan Baba Türbesi</i>	84
3.2.2.	<i>Çakman Türbesi</i>	84
3.2.3.	<i>Ergüllü Türbesi</i>	84
3.2.4.	<i>Göktepe Türbesi</i>	85
3.2.5.	<i>Hacı Emin Efendi Türbesi</i>	85
3.2.6.	<i>Hıdır Paşa ve Hasan Paşa Türbesi</i>	85
3.2.7.	<i>Kamış Köyü Aktaş Türbesi</i>	86
3.2.8.	<i>Kıyancık Türbesi</i>	86
3.2.9.	<i>Mayasıl Türbesi</i>	86
3.2.10.	<i>Nevazim Türbesi</i>	87
3.2.11.	<i>Şeyh Mahmut Türbesi ve Hacıoğlu Türbesi</i>	87
3.2.12.	<i>Tabaklar Mahallesi Türbesi</i>	88
3.2.13.	<i>Yıldız Türbesi</i>	88
3.2.14.	<i>Yusuf Efendi Türbesi</i>	89
3.3.	KARABÜK ŞİFALI SULARI	89
3.3.1.	<i>Acı Sular</i>	91
3.3.2.	<i>Akkaya Termal Suyu</i>	92
3.3.3.	<i>Çapayra Suyu</i>	92
3.3.4.	<i>Çatak Suyu</i>	92
3.3.5.	<i>Çerçiler Köyü Şifalı Suları</i>	92
3.3.6.	<i>Emzikli Kaya</i>	93
3.3.7.	<i>Isıtmalık Suyu</i>	93
3.3.8.	<i>Küre Havuzu ve Küre Mabedi</i>	94
3.3.9.	<i>Nar Oluğu</i>	94
3.3.10.	<i>Nâzâ Suyu</i>	95
3.3.11.	<i>Sedef Suyu</i>	95
3.3.12.	<i>Sığircık Suyu</i>	95
3.3.13.	<i>Sülük Gölü</i>	95
3.3.14.	<i>Ulu Cami'deki Ayazma</i>	96

3.4. KARABÜK’TE ŞIFALI TOPRAKLAR VE DİĞER NESNELER	96
3.4.1. <i>Gece Yanığı Toprağı</i>	97
3.4.2. <i>At Nalı İzi</i>	97
3.4.3. <i>Mühürlü Kurna</i>	97
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	99
4. ALAN ARAŞTIRMASI	99
4.1. ARAŞTIRMA BULGULARI	99
4.1.1. <i>Tanımlayıcı Bilgilere Yönelik Bulgular</i>	99
4.1.2. <i>Geleneksel Tedavi Yöntemlerine Başvurma Durumuna Yönelik Bulgular</i>	102
SONUÇ	130
KAYNAKLAR	134
EKLER LİSTESİ	142

Giriş

Son birkaç yüzyılda neredeyse dünya üzerindeki tüm toplumlar tarihte hiç olmadığı kadar hızlı bir değişim süreci yaşamıştır. Bu değişim süreci önce Batı toplumlarında bilimsel yaklaşımdaki değişimle başlamış; sanayileşme, kentleşme ve bireyselleşme gibi değişik olgularla kendini devam ettirmiştir. Kısaca modernizm adı verilen bu olgular bütünü, hayatın hemen her alanında yeni bir yaklaşım tarzının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu durum, farklı sosyologlar tarafından farklı kavramlarla ifade edilmiştir. Auguste Comte'un *pozitif evre* adını verdiği bu dönem, her toplumun teolojik ve metafizik evrelerden geçtikten sonra hayatın her alanında deneysel bilginin hâkim olduğu bir döneme ulaşacaklarını varsaymaktadır. Max Weber ise bu yeni anlayış dünyasını "büyüden kurtuluş" kavramıyla ifade etmektedir.

Toplumların geçirmiş olduğu bu değişim, sağlık, siyaset, edebiyat, felsefe gibi pek çok alanda değişimler meydana getirdiği gibi bu araştırmanın konusu olan geleneksel tıp anlayışının da değişmesine ve adına modern tıp denilen yeni bir yapıya evrilmesine neden olmuştur. Bu yeni dönemde, geleneksel tıp yöntemlerinin bir kısmı tamamen reddedilmiş, bir kısmı ise ortaya çıkan yeni tıp paradigmasına yenik düşerek kısmen ya da tamamen terk edilmiştir.

Yirmibirinci yüzyılın ikinci yarısından itibaren ise, modernizm ve pozitivistin getirmiş olduğu indirgemeci yaklaşım sorgulanmaya başlamıştır. Postmodern dönem olarak da adlandırılan bu dönemde pozitivistin etkisi azalmış, Pozitif ya da Modern dönemde reddedilen din, gizem gibi metafizik kavramlar tekrar önem kazanmaya başlamıştır. Bütün bu gelişmelere paralel olarak da geleneksel tıp uygulamalarının toptan terk edilmesi yerine faydalı olabilecek olanlarının yeniden uygulanması tartışılmaya başlamıştır.

Modern tıp ile geleneksel tıp anlayışı arasında bazı temel farklılıklar bulunmaktadır. Halk tıbbı olarak da ifade edilen geleneksel tıp, insanı iyileştirmek için ruhu iyileştirmeyi de ön plana alırken, modern tıp maddeyi önclemiştir. Modern tıbbın ortaya çıkmasıyla geleneksel tıbbın iyileştirme yöntemleri akıl dışı ve iptidai görülmüştür. Modern tıbbın tedavi yöntemlerinin yanı sıra hep uygulanmış olan

geleneksel tedavi yöntemleri toplumların postmodern döneme geçişleriyle birlikte daha görünür hâle gelmiş ve gündem oluşturmaya başlamıştır.

Bu çalışma, yeniden canlanmaya başlayan geleneksel tedavi yöntemlerinin neler olduğu, bu yöntemlerden hangilerinin günümüz tıpçıları tarafından kabul gördüğü, halk arasında bu geleneksel yöntemlerden hangilerinin ilgi gördüğü ve uygulandığını konu edinmektedir.

Sağlık ve hastalık olguları, toplumdan topluma veya aynı toplumda farklı zaman ve mekânlarda değişkenlik gösteren olgulardır. Buna bağlı olarak, hastalıkları iyileştirme yöntemleri de toplumdan topluma değişebilmektedir. Sağlıklı ya da hasta olma durumu bireysel olsa da sağlıklı yaşamın sürdürülmesi ve hastalıkların tedavisi için oluşan kurumlar etrafında birden fazla insanın etkileşimi gerçekleşmektedir. Bu kurumlar, modern sağlık kurumları haricinde halk arasında “bir tanıdıktan duyma” ile varlığı bilinen ve tedavi için başvuru geleneksel yöntemlerin uygulandığı mekânlar da olabilmektedir.

Geleneksel yöntemlerin uygulandığı mekânlar, uyguladığı tedavi çeşidine, kırsal ya da kent merkezinde oluşuna göre işlevini yitirmekte ya da arttırabilmektedir. Bu çalışmada geleneksel tedavi yöntemlerinin neler olduğunun, bu yöntemlerin halk arasında nasıl bir karşılık bulduğunun ve uygulanma oranlarının empirik verilerle ortaya konulması amaçlanmıştır. Çalışma, daha önce sadece teorik olarak varlığı bilinen ama halk arasında uygulanmaya devam eden geleneksel tıp uygulamalarının neler olduğunu empirik verilerle göstererek bu konudaki bilgi eksikliğini giderecek olması açısından önemli bir çalışmadır.

Araştırma aşağıdaki hipotezlere dayanmaktadır:

Araştırmanın Temel Hipotezleri:

- Kentleşmenin artması ve modernizm ile birlikte önemini kaybeden geleneksel tedavi yöntemleri günümüzde yeniden rağbet görmeye başlamıştır.
- Geleneksel tedavi yöntemlerinin yeniden gündeme gelmedi postmodern dönemle birlikte teolojik ve metafizik olguların yeniden kabul görmeye başlaması ile ilintilidir.

Araştırmanın Alt Hipotezleri

- Modern tıpla birlikte geleneksel tedavi yöntemlerine inanma ve başvurma halk arasında devam etmektedir.
- Geleneksel tedavi yöntemlerinden dinî temellere dayanan uygulamalar (tıbb-ı nebevî, rukye vb.) daha fazla rağbet görmektedir.
- Geleneksel tedavi uygulamalarından büyüsel anlam taşıyan ve akıldışı görülen uygulamalara rağbet giderek azalmaktadır.
- Geleneksel tedavi yöntemlerinden İslamiyet öncesi döneme dayandırılan yöntemlerden bazıları kaybolmuş bazıları ise birtakım İslamî unsurları da bünyesine katarak yaşamaya devam etmektedir.
- Geleneksel tedavi yöntemlerine inanma ve başvurma erkeklere nazaran kadınlar arasında daha yaygındır.
- Geleneksel tedavi yöntemlerine inanma ve başvurma konusundaki tutum ve davranışlardaki değişiklik ekonomik durum ile ilişkilidir.
- Geleneksel tedavi yöntemlerine inanma ve başvurma yaşanan bölge ile ilişkilidir.
- Geleneksel tedavi yöntemlerine inanma ve başvurma konusundaki tutum ve davranışlar yaşa göre değişiklik gösterir.
- Geleneksel tedavi yöntemlerine inanma ve başvurma konusundaki tutum ve davranışlar eğitim seviyesine göre değişiklik göstermektedir.

Araştırma evrenini Karabük il merkezi, Safranbolu ilçesi ve Safranbolu kırsalı oluşturmaktadır.

Çalışmada Karabük genelinde tespit edilen geleneksel tedavi uygulayıcıları ile uyguladıkları tedaviler hakkında mülakat yapılmıştır. Aynı zamanda geleneksel tedavi uygulamaları ile Karabük genelinde tespit edilen türbe ve şifalı sular hakkında bilgi sahibi olan kişiler ile de görüşülmüş, elde edilen verilere çalışmanın ikinci bölümünde yer verilmiştir.

Anket çalışması için örnekleme yapılırken tesadüfi örnekleme türlerinden alan örnekleme tercih edilmiştir. Anketler Karabük il merkezinde, Safranbolu ilçe merkezinde ve Safranbolu şehir merkezine 33 km mesafede bulunan 2013 yılına kadar belde olan Ovacuma köyü ve civarında tesadüfi olarak seçilen farklı yaşlarda, farklı eğitim ve gelir düzeyine sahip kadın ve erkek deneklere uygulanmıştır. Ovacuma köyü ve civarındaki köyler şehir merkezine oldukça uzak ve dağ köylerinden ibaret olması

sebebiyle kırsal kesimin geleneksel tedavi yöntemlerine bakışını yansıtmaya açısından değerlendirmeye alınmaya uygun görülmüştür.

Çalışmada anket soruları farklı yaş, eğitim, cinsiyet, ikamet (köy-kent merkezi) yeri ve sosyo-ekonomik durumdaki 400 bireye yöneltilmiştir. Ayrıca tespit edilen geleneksel tedavi uygulayıcısı kişilerden örnek olarak seçilen kişiler ile de mülakat yapılmıştır.

Araştırmada Karabük il ve ilçelerinde yaşayan bireylerin geleneksel tedavi usullerine inanma ve başvurma ile ilgili tutum ve davranışlarının neler olduğu, bu bireylerin sosyo-ekonomik durumları, kent merkezi ya da kırsal bölgede yaşamaları, cinsiyet ve eğitim durumları gibi değişkenler açısından incelenmiş ve “kuşaklar arasında bu tutum ve davranışlar değişmekte midir?” sorusuna cevap aranmıştır.

Bu çerçevede araştırma Karabük evreninde uygulanmış olan bir survey araştırması olup üç bölümde ele alınmıştır. Birinci bölümde halk hekimliği uygulamaları ile ilgili içerik analizi yapılmıştır. İkinci ve üçüncü bölümlerde ise tasvir yöntemi kullanılarak anket ve mülakatlar aracılığıyla toplanan veriler yorumlanmıştır. Kullanılan anket formu araştırmacı tarafından ilgili uzman görüşleri alınarak hazırlanmıştır. Anket soruları toplam 18 değişken içermektedir. Bu değişkenlerden beşi bağımsız değişkendir. Diğer 15 değişken için deneklere bu değişkenlere başvurma sıklıkları ve inanma düzeyleri olarak iki soru yöneltilmiştir. Hazırlanmış olan anket formu fotokopi yoluyla 400 adet basılarak araştırmacı tarafından deneklere sunulmuştur.

Saha araştırması neticesinde değerlendirilmeye değer görülen 400 anketten elde edilen veriler araştırmacı tarafından ilgili istatistik programına girilmiş ve elde edilen frekans tablolarının tamamına metin içerisinde yer verilmiştir. Elde edilen verilerle ilgili gerekli analizler de araştırmacı tarafından gerçekleştirilerek çapraz ilişki tabloları her değişken için ayrı ayrı değerlendirilmiş, metin içerisinde sadece anlamlı ilişki bulunan önemli değişkenlere yer verilmiştir. Çapraz ilişki tablolarının değerlendirilmesinde parametrik olmayan verilerin karşılaştırılmasında kullanılan ki-kare analizinden faydalanılmıştır.

Araştırmada geleneksel tedavi uygulamalarından Karabük’te uygulanan ya da daha önce uygulandığı bilinen tedaviler esas alınmıştır. Yine uygulamalı araştırmadaki bulgular da Karabük’te yaşayan ve örnekleme dahil edilen bireylerin görüşlerinden elde edilmiştir. Araştırma Türk halkının İslam öncesi dönemden itibaren başvurmuş olduğu

tedavi yöntemleri ile İslam medeniyetinin etkisiyle öğrenip uygulamış olduğu Tıbb-ı Nebevî uygulamalarını konu edinmektedir. Dolayısıyla yoga, akupunktur, hipnoz vb. geleneklerimizde izini süremediğimiz alternatif tıp uygulamaları araştırmamızın dışında kalmıştır.

Çalışma kapsamında tespit edilen geleneksel tedavi merkezlerinden örnek olarak seçilmiş bazılarına gidilerek tedavi uygulayıcılarıyla mülakat yapılmıştır. Bu merkezlerin ve tedavi edicilerin tümüne ulaşmak mümkün olmamıştır. Mülakat tekniği ile yapılmış olan çalışmada halk arasında kırık-çıkıkçı, ocaklı olarak bilinen tedavi uygulayıcıları ile bizzat görüşülüp yapmış oldukları uygulamalar ile ilgili gerekli bilgiler elde edilmiştir. Kaynak kişiler metin içerisinde isimlerinin baş harfleri esas alınarak alfabetik sıraya göre (K.1), (K.2) vb. şeklinde kodlanmıştır. Bu kişilerin isimleri ve bu kişilerle yapılan mülakat tarihleri tezin kaynakça kısmında sözlü kaynaklar bölümünde verilmiştir. Bu kişilere yaptıkları uygulamanın ne olduğu, uygulamanın ne şekilde yapıldığı, uygulamanın dünü, yarını hakkındaki düşünceleri ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Bu sorulara da çalışmanın ekler bölümünde yer verilmiştir. Bu kapsamda 39 kişi ile görüşme yapılmış olup bu kişilerden bazıları tedaviyi uygulayan değil tedavi hakkında bilgi sahibi olan kişilerdir.

Karabük halkına uygulanan anket çalışmasında ise kişilerin tek tek bu uygulamalara başvurma sıklıkları ve inanma düzeyleri ölçülmüştür. Bu tedavi metotlarının faydasına inanma düzeylerinin incelenmesi ile çeşitli sebeplerle bu uygulamalara başvuramayan fakat bu uygulamaların faydasına inanan kişilerin de görüşleri çalışmaya dâhil edilmiştir.

Toplumbilim anlamına gelen sosyoloji, insan topluluklarını sistematik bir biçimde inceleyen bilim dalıdır. Bu durumda insanı ilgilendiren her olay ve olgu sosyoloji bilimin konusu olmaktadır. Sağlık ve hastalık konusu da geçmişten günümüze insanı yakından ilgilendiren bir olgu durumundadır. Aynı zamanda sağlık ve hastalık, zamandan zamana, toplumdan topluma değişiklik gösteren bir olgudur. Geleneksel toplumların sağlık ve hastalığa bakışları ile günümüz insanının sağlık ve hastalığa bakışları değişiklik gösterdiği gibi aynı zamanı paylaşan toplumların da sağlık ve hastalığa bakışları değişiklik arz etmektedir. Tüm bu durumlar, sağlık ve hastalık konusunu sosyolojinin gündemine getirmektedir.

Geleneksel dönemde hastalık, kötü ruhlar ve olağanüstü güçlere bağlanan bir olgu idi ve tanrı ya da tanrıların kötü davranışlara karşı bir cezası olarak düşünülmektedir. Tedavi usûlleri de yine olağanüstü yöntemlerdir. Modern tıbbın hastalık teorisi ise mikrop üzerinedir ve tedavi yöntemleri de daha akılcıl ve bilimsel nitelik göstermektedir. Günümüzde ise hastalığın sebeplerinin sadece mikroba dayandırılmayacağı daha karmaşık olduğu düşünülmektedir. Tedavi usûlleri olarak da farklı yöntemler kullanılmaktadır (Türkdoğan, 1991).

Bu çalışma, halk hekimliği de denilen geleneksel olarak uygulanan tedavi yöntemleri ile ilgili daha önce empirik verilerle desteklenmeyen ama yaygın olarak varlığına inanılan yöntem ve uygulamaların neler olduğunu ve bu yöntemlerin nasıl uygulandığını empirik veriler ışığında göstermeyi amaçlamaktadır. Karabük evreninde gerçekleştirilen çalışmanın ilk bölümünde literatür çalışması yer almaktadır. Çalışmanın ikinci bölümünde Karabük'te uygulanan ya da başvuru geleneksel tedavi yöntemleri ve bu yöntemleri uygulayan kişiler ile yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular yer almaktadır. Bu uygulamalar ocaklar, diğer tedavi uygulamaları, Karabük türbe ve yatırları, Karabük şifalı su, şifalı toprak ve diğer nesnelere olmak üzere 4 başlık çerçevesinde incelenmiştir. Bu bölümde geleneksel tedavi uygulayıcıları ile yüz yüze görüşmeler yapılarak bu kişilerin uyguladıkları tedavi, bu tedavinin dün, bugün ve yarın hakkındaki düşünceleri hakkında bilgiler alınmıştır. Karabük'te şifa bulma amacıyla başvuru türbeler, şifalı sular ve diğer nesnelere de bizzat gözlemler, görüşmeler ve yazılı kaynaklardaki bilgiler ile tespit edilmiş; bu tarihî, kültürel ve doğal varlıklara da tezde yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise Karabük halkının geleneksel tedavi yöntemlerine başvuru ve inanma sıklıklarının ölçüldüğü anket çalışmasından elde edilen verilere yer verilmiştir. Araştırmanın örneklemini Karabük merkez, Safranbolu ilçesi ve Ovacuma köyü oluşturmuştur. Bu yerleşim yerlerinde ikamet eden 400 kişi üzerinde uygulanan ankette elde edilen veriler SPSS 22 istatistik programı kullanılarak elde edilmiştir. Ankette kullanılan sorular frekans analizi ile değerlendirilmiştir. Ayrıca istatistiksel analizlerde gruplar arası farklılıklar araştırılırken de Ki-kare tekniği kullanılmıştır.

Çalışma, daha önce sadece teorik olarak varlığı bilinen ama halk arasında uygulanmaya devam eden geleneksel tıp yöntemlerinin neler olduğunu empirik verilerle göstererek bu konudaki bilgi eksikliğinin giderilmesi açısından önemli bir çalışmadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın kavramsal temeli çerçevesinde geleneksel, modern alternatif tıp ve tıbb-ı nebevî kavramları detaylı bir biçimde incelenmiştir. Ayrıca bu kavramların birbirleriyle benzer ve farklı yönleri ile aralarındaki çatışma unsurlarına da yer verilmiştir.

1.1. TIP ALANLARI ile İLGİLİ KAVRAMLAR

Tıp, hastalıkları iyileştirmek, hafifletmek veya önlemek amacıyla başvuru alan teknik ve bilimsel çalışmaların tümü olarak nitelendirilmektedir (TDK, 2019a). Hastalıklar insanlık tarihiyle birlikte var olmaya başlamış böylece hastalığın karşıtı olabilecek sağlık da insanlık tarihiyle birlikte insanlık gündemini oluşturmaya başlamıştır. Bu durumda tıp faaliyetlerinin insanlık tarihiyle birlikte başlamış olduğunu söylemek mümkündür.

İlk tıp faaliyetleri, ilk insanların tabiat hadiseleri karşısında takındıkları tavır ve münasebet şekillerinden oluşmaya başlamıştır. Bu dönemde hastalıklar, insan bedenine yabancı unsurların girmesi ve onların insana yaptığı fenalıklar olarak açıklanmıştır. Bu fenalıklardan korunmak gayesiyle alınan tedbirlerle geleneksel halk tıbbının temelleri atılmaya başlamıştır. Geleneksel toplumların yaşantısına hâkim olan dinî inançlar ve büyüünün etkisi bu dönem tababeti üzerinde de görülmüş ve hastalıklardan korunmak için tanrı ya da tanrılardan büyücü şamanlar vasıtasıyla yardım istenmiştir (Türkdoğan, 1991).

19. yüzyılın sonlarından itibaren ise Batı toplumlarından başlamak üzere “Akıl Çağı”, “Modern Dönem” ya da “Pozitif Dönem” gibi isimlerle nitelendirilen anlayış toplumlara hâkim olmaya başlamıştır. Bu dönemle birlikte metafizik unsurlar reddedilmiş, rasyonalite önem arz etmeye başlamıştır. Toplumlardaki bu değişimin akisleri, toplumun her kesimini ilgilendiren tıp konusuna da yansımış; hastalıkların kaynağına ilişkin düşüncelerden, hastalıkların teşhis ve tedavisine kadar tüm uygulamalarda rasyonel ve bilimsel metotlar etkili olmaya başlamıştır. Bu dönem tıbbı; Modern Tıp, Batı Tıbbı, Ortodoks Tıbbı ya da Bilimsel Tıp olarak nitelendirilmiştir.

Bu dönemde tıp mesleksi bir alan hâline dönüşmüş, sağlık ile ilgili faaliyetler bürokratik kurumlarda yürütülmeye başlamıştır. Teknolojik konulardaki gelişmelerin tıp

alanına da yansımalarıyla modern tıp, sağlık ve hastalık ile ilgili pek çok konuda hızlı ilerlemeler göstermiştir.

Yirmi birinci yüzyılın ikinci yarısından itibaren ise modern dönem de dediğimiz pozitif dönem etkisini yitirmiş ve toplumlar postmodern bir döneme geçmişlerdir. Böylece pozitif ya da modern dönemde reddedilen din, gizem gibi metafizik kavramlar tekrar önem kazanmaya başlamıştır. Toplumlardaki bu değişim tıp alanında da kendini göstermiş, nesilden nesile aktararak günümüze kadar gelmiş ve modern tıp ile birlikte varlığını devam ettirmiş olan geleneksel tıp uygulamaları daha görünür hâle gelmiştir. Hz. Peygamber'in hastalıkların tedavisi ve sağlığı korumak ile ilgili tavsiye ve uygulamalarını ifade eden Tıbb-ı Nebevî de bu dönemde incelenen hatta hakkında ulusal ve uluslararası kongreler düzenlenen bir tıp alanı olmuştur.

Bu dönemde geleneksel tıbbi referans alan, fakat farklı kültürlerdeki birtakım uygulamaları da gündemine almasıyla geleneksel tıptan ayrılan alternatif bir alan oluşmaya başlamıştır. Bu alan doğal yaşamayı, doğal beslenmeyi, sağlıklı kalmayı önceleyen bir alandır. Zaman zaman modern bilimin imkânlarından da istifade eden bu alan beden ve ruh ikilisinin bütünlüğüne işaret etmesiyle modern tıptan ayrılmaktadır. Alternatif tıp, geleneksel tıp ve Tıbb-ı Nebevî bedenini iyileşmesi için ruhun iyileşmesini öncelemektedir. Modern tıp ise beden ve ruhu ayrıca beden bütünü uzuvlarını parçalayıcı bir tedavi sürecini kullanmaktadır (Kaplan, 2010).

Böylece insanlık tarihinden itibaren oluşmaya başlamış olan tıp faaliyetlerini üç alanda incelemek mümkündür. Cırhinlioğlu bu alanları geleneksel tıp alanındaki uygulamalar, mesleki alandaki modern tıp uygulamaları ve alternatif ya da popüler diyebileceğimiz uygulamalar olarak nitelendirmektedir. Bireyler zaman zaman bu üç uygulamadan da istifade edebilmektedir. Mesela bireyler hastalandıklarında ilk olarak kendi kendilerini tedavi etmeye çalışmaktadır. Bu durumda iken eş, dost ve akrabalarından yardım da isteyebilmektedirler. Bu şekilde iyileşmediklerinde geleneksel tedavi uygulayıcılarına başvururlar. Buradan da tedavi yönünde istifade edemeyen bireyler modern tıp kurumlarına başvururlar (Cırhinlioğlu, 2014). Bazen de bu işlemlerde sıralama değişmekte, modern tıp kurumlarından şifa bulamayan kişiler geleneksel ya da alternatif iyileştiricilere başvururlar. Tıbb-ı Nebevî'deki uygulamalar ise geleneksel tedavi uygulayıcılarına ve alternatif iyileştiricilere hatta zaman zaman modern tıp uygulayıcılarına ilham kaynağı olmaktadır. Bu bölümde bu

uygulamalar ve bu uygulamaların birbirine benzer ve birbirinden farklı yönleri ele alınacaktır.

1.1.1. Geleneksel Tıp

Sağlık ve hastalık olgusu insanlık tarihiyle birlikte var olmaya başlamıştır. Bu durum sağlık ve hastalık konusunu genç-yaşlı, kadın-erkek tüm insanların konusu hâline getirmiştir. İnsanoğlu ilk ortaya çıktığı günden bugüne hayatta kalmak, hastalanmamak ve hatta ölmek üzerine birçok yöntem geliştirmeye çalışmıştır. Bu çabalar ile tıbbın temelleri atılmaya başlamıştır.

İlk zamanlar tabiat ile daha fazla iç içe olan insanlar tabiatı ve kendini gözlemleyerek kâinatın var oluşu, gece gündüzün oluşması, mevsimlerin durumu, yağmur, kar gibi tabiat hadiselerinin yaşanması ile ilgili öngörülerde bulunmuştur. Gerek bireyi gerekse içinde yaşanan toplumu yakından ilgilendiren hastalıkların sebepleri hakkında öngörülerde bulunmayı da ihmal etmemiştir. Bu gözlemler sayesinde geleneksel bilgi oluşmaya başlamış, dolayısıyla yaşamı sürdürmek ve hastalıklardan kurtulmak için iyileştirici yöntemler de gelişmeye başlamıştır. Böylece insanlık tarihi ile birlikte geleneksel tıp olarak nitelendirilen tıp da var olmaya başlamıştır.

Geleneksel tıp, gözlem ile elde edilen yüzyılların tecrübe ve deneyimlerine dayanmaktadır. Ayrıca, geçmişten günümüze kadar tarihin hemen her döneminde insanoğlu çaresiz olduğu zamanlarda sıklıkla tabiatüstü varlıklara başvurmuş, tabiatüstü güçlerden de yardım istemiştir. Tabiatüstü ile insan arasındaki bu ilişki farklı iyileştirme yöntemlerinin temelini teşkil etmiştir. Bu yöntemler halk tarafından oluşturulmuş, nesilden nesile aktararak devamlılığını sağlamış bu sebeple de geleneksel hâle gelmiş olan farklı teşhis ve tedavi pratiklerini kapsamaktadır (Kaplan, 2019).

Modern tıbbın özellikle son yıllarda göstermiş olduğu hızlı gelişmelere rağmen dünyanın pek çok yerinde geleneksel tıp yöntemleri uygulanmaya devam etmektedir. Geleneksel tıbbî yöntemler geleneksel toplumların yanı sıra modern toplumlarda da uygulanmaktadır (Özçelik Adak, 2015). Boratav bu uygulamaları halk hekimliği olarak ele almakta ve modern tıp kurumlarına başvurmak istememe ya da başvurma imkânı bulamama veya farklı sebeplerle halkın hastalıklarının teşhis ve tedavisi için başvurduğu yöntemlerin tümü olarak nitelendirmektedir (Boratav, 2013). Aynı zamanda halk tababeti, halk tıbbı, folklorik tıp gibi isimlerle de nitelendirilmiş olan geleneksel tıp, halk arasında hastalıklara karşı uygulanan iyileştirme metotlarının tümü ile hastalıklar

üzerine olan geleneksel görüşlerin bütününe kapsamaktadır (Tavukçu, 2016). Nesilden nesile aktararak günümüze kadar gelmiş olan geleneksel tıp ve tedavi yöntemlerinin günümüzde ve gelecekte varlığını devam ettirmesi kültürel mirasın devri ve devamı anlamında önem arz etmektedir. Zira modern tıbbın doğmasına da kaynak teşkil etmiş olan geleneksel tıp o kültür içinde şekillenerek anlam kazanmıştır (Örnek Büken, 2019). Böylece geleneksel sağlık bilgilerinin aktarıcıları aynı zamanda geleneğin ve geleneksel bilginin de aktarıcıları olmaktadır. Onların aktardıkları halk tıbbı ve yöntemleri bağlı buldukları kültürün, inancın bir parçasıdır. Nesilden nesile aktararak günümüze kadar ulaşan bu bilgi ve yöntemler, her aktarımıyla birlikte yeniden üretilen sözlü sağlık bilgilerini ifade etmektedir. Zamanın ihtiyaçlarına ve kültürel değişimlere göre bu yöntemlerden bazıları zamanla işlevini yitirerek yok olmuş, bazıları ise belli bir değişim ve dönüşüm geçirerek var olmaya devam etmiştir. Geleneksel iyileştirici, şifacı, ocaklı, sınıkçı ya da kırık-çıkıkçı gibi isimlerle nitelendirilen bu kişiler, bağlı buldukları inanç ve kültür, kullandıkları teknik ve malzemeler birbirinden çok farklı olsa da dünyanın çeşitli yerlerinde iyileştirme faaliyetlerine devam etmektedirler (Kaplan, 2010).

Halk şifacıları farklı kültürlerde kadın ya da erkek olabilmektedir. Aile içindeki yeri ve çocuk yetiştirmedeki öncelikli rolü itibarıyla kadın, gelenek ve geleneksel uygulamaların geleceğe nakli hususunda önemli bir işleve sahiptir. Tarihsel olarak bakıldığında da geleneksel ve modern tıp tartışmalarında kadın büyük ölçüde geleneksel olan ile ilişkilendirilmektedir. Modern tıp ise daha ataerkil bir yapı göstermektedir (Kaplan, 2010).

Geleneksel tıbbın yeniden üretimi ve aktarımı hususunda aile ve çevre etkili olmaktadır. Aile içinde ve çevrede yapılan uygulamaların gözlenmesi, duyulması bu bilgilerin öğrenilmesi ve aktarılmasında önemli bir kaynak teşkil etmektedir. Arkadaş toplantıları, ev oturumları, ticarî faaliyetler, katılmış olan çeşitli kurslar ve bu organizasyonlarda paylaşılan bilgi ve deneyimler geleneksel tıp ve yöntemlerinin yeniden üretilmesine zemin hazırlamaktadır. Ayrıca televizyonlarda geleneksel tıp uygulamaları ve yine geleneksel tıptan beslenen alternatif tıp ile ilgili programlar da bu konularda bilgi verici olmaktadır. Bu programların izlenme oranları da oldukça yüksektir (Kurttaş ve Aytaç, 2014).

Geleneksel tedavi genel hatlarıyla iki temel yöntem üzerinde şekillenmektedir. Birincisi aklî uygulamalar olarak nitelendirilebilen doğada bulunan bitki, maden gibi maddelerle yapılan ilaçlar ve bu ilaçlarla tedavi etme yöntemleridir. İkinci grupta ele alınabilecek yöntemler ise önemli ölçüde büyüsel, belli oranda dinsel unsurlar etkisinde kalmış metafizik uygulamalardır (Kaplan, 2010). Farklı kültürlerde hastalıkların ya da özellikle salgın hastalıkların tanrı ya da tanrılardan geldiği ve yine tanrı ya da tanrılar yardımıyla ya da onların cezası olarak verilen hastalığın onların affetmesi ile iyileşeceğine olan inanç dinsel-büyüsel nitelikteki uygulamaların kaynağını teşkil etmektedir. Bu uygulamaların zaman zaman kişisel olarak ya da şifacı olarak bilinen kişiler tarafından bir arada uygulandığı da görülmektedir. Din ve büyüye dayalı bu uygulamalar zaman zaman aynı başlık altında ele alınsalar da birbirlerinden farklılık arz etmektedirler. Dinî işlemlerde tanrıya yalvarmak suretiyle hastalığı yok etmek amaçlanırken sihir ya da büyüye dayalı işlemlerde kendilerine özel güç atfedilen bazı nesnelere kullanılmaktadır. Büyüye dayalı işlemlerdeki çörekotu, üzerlik tohumu gibi nesnelere yerini ise dinî işlemlerde dua ve üzerine dua okunmuş nesnelere almaktadır (Acıpayamlı, 1978).

Din ve büyüye dayalı uygulamaların kullanım gayelerine göre teşhis edici ve tedavi edici yöntemler olarak iki grupta ele alınabilir. Bazı uygulamalar ise her ikisini de içermektedir. Mesela kurşun dökmek yerine göre hem teşhis edici hem de tedavi edici olarak kullanılabilir. Kurşun dökülerek nazar belirtilerinin iyileştirilmesi hedeflenirken dökülmüş olan kurşunun şeklinden nazarın kaynağına ilişkin teşhis konulabilmektedir. Farklı toplumların gündelik hayatlarında günümüzde de varlığını sürdüren nazar, tılsım, kurşun dökme gibi çeşitli inanç ve pratikler geleneksel tıp içinde dinsel-büyüsel uygulamalar içinde yer alsa da geleneksel büyü kavramının içinde değerlendirilmemektedir. Burada büyü, metafizik uygulamaların bir unsuru olarak görülmektedir (Kaplan, 2010).

Gelenek ve kültürün taşınmasında ve yeniden üretilmesinde önemli bir unsur olan geleneksel tıp faaliyetlerinin yerleşim yeri olarak nerelerde yapılmış olduğu da ehemmiyetli bir durumdur. Geleneksel tıp uygulamaları iki tip yerleşim alanında faal olarak gözlenmektedir. Bu yerleşim alanlarından biri yüz yüze ilişkilerin, akrabalık ve cemaat ilişkilerinin olduğu kır-köy kesimidir. Geleneksel tıp zaten içerdiği nitelikler söz konusu olduğunda kır-köy ortamında yerleşmiş vaziyettedir ve buralarda geleneksel iyileştiriciler kültür içerisinde kabul edilir. Geleneksel tıbbın yapılanma ve yaşama

imkânı bulduğu diğerk bir yerleşim yeri ise şehirlerin yoksul yerleri ve gecekondu mahalleleridir. Bu bölgeler ekseriyetle köyden kente göç edenlerin ikâmet ettiği bölgelerdir. Bu bölgelerde oturan insanlar kendi kültür ve yaşamlarının bir parçası olan geleneksel uygulamaları yaşadıkları bölgeye taşımakta, yeniden yapılandırmakta ve üretmektedir. Bununla birlikte zaman ve mekândan soyut olarak bir hakikat vardır ki o hakikat gerek eğitim gerekse sosyal statü ve gelir durumlarında alt sınıf olarak kabul edilen sınıfların üst sınıflara göre hastalıklara yakalanma riskinin daha fazla olduğudur. Bu kesimlerin de belli ölçüde hastalıklara karşı kendi çözümlerini üretmeleri beklenecek bir gelişmedir (Cirhinlioğlu, 2014).

Geleneksel bilgi ve uygulamalar sadece geleneksel kesim denilen kır-köy kesimine ait değildir. Bir toplumun yerleşim yeri ayırt etmeksizin tümünü kapsamaktadır. Bu sebeple modern tıp kurumlarının oldukça yaygın ve gelişmiş olduğu, aynı zamanda modern tıp kurumlarına başvurma imkânının da oldukça kolay olduğu kent merkezlerinde geleneksel tedavi yöntemlerinin uygulanma zemini bulması, bu yöntemlerin zaman içindeki dönüşümü ve aktarımı konusunda daha fazla önem arz etmektedir (Özçelik Adak, 2015). Bunların yanı sıra geleneksel tedavi yöntemlerinden niteliklerine göre farklı uygulamaların farklı bölgelerde yayılma imkânı bulabileceği söylenebilir. Bu uygulamalardan dinsel-büyüsel nitelikte olan uygulamaların kır-köy kesiminde, daha aklî yöntemlerin ise kent kesiminde ve şehir merkezlerinde yayılma ve yeniden üretilme durumu söz konusudur.

Birçok farklı kavim ve kültürün yaşamış olduğu Anadolu, köklü bir geleneksel tıp kültürüne sahiptir. Anadolu'nun kendine özgü geleneksel tıbbı çoğunlukla mistik-metafizik bir nitelik göstermektedir. Bunun yanı sıra Anadolu'nun coğrafi nitelikleri ve bitki örtüsü çeşitliliği halk ilaçlarının da zaman içinde etkin olarak üretilip kullanılmasında etken olmuştur (Oğuz, 1996).

1.1.2. Modern Tıp

Akıl ve bilimi önceleyen modernite, toplumların farklılaştıkları ve farklılıklarını, bir bakıma kendine özgü özelliklerini korudukları takdirde değil bütünleştikleri ve birbirlerine benzedikleri ölçüde ilerleme ve gelişme kaydedecekleri savına dayanmaktadır. Burada örnek alınacak toplumlar da Batı toplumlarıdır. Akıl ve bilimi hayatın her aşamasına yayma ve yerleştirme gayesine dayalı bu anlayış tıp alanında da kendisini göstermiş ve modern tıp anlayışı geliştirmiştir. 19. yüzyılın sonlarında gelişmeye

başlayıp günümüze kadar gelmiş olan modern tıp, sağlık konusunda eğitim almış kişiler tarafından bilimsel bilgiler ışığında sağlık sorunlarına çözümler getirme ve hastalıkları bilimsel tekniklerin yardımıyla tedavi etme yöntemidir. Batı Tıbbı, Ortodoks Tıbbı, Bilimsel Tıp, Mesleksen Alan gibi isimlerle de nitelendirilmektedir (Cirhinlioğlu, 2003).

Her biri sağlık ve hastalıkla ilgili kendine has özel bir anlayışa sahip, belirli bir alanda yetkin olan, içsel hiyerarşi, teknik jargon ve profesyonel örgütleri olan medikal ve para-medikal uzmanları kapsayan modern tıp, yalnızca tıp doktorlarının işlev sahibi olduğu bir alan değildir. Gerek hastalıkların teşhis ve tedavisi gerekse sağlık konusu başlı başına karmaşık konular olduğu için bu sektörde profesyonel sağlık alanında uzman doktorların yanında pratisyen hekimler, psikologlar, diyetisyenler, sosyal hizmet uzmanları, hemşire ve hasta bakıcılar görev almaktadır. Böylece modern tıp, teşhis koyma ve tedavi etme sürecinde uzman personel ve teknolojiden istifade etmektedir. Bu işlemler Türkiye’de sağlık ocakları, aile hekimlikleri, hastaneler, tıp merkezleri gibi özel ya da resmî bürokratik kurumlarda gerçekleştirilmektedir (Özçelik Adak, 2015). Bununla birlikte zamanla hastalık ve sağlık konuları sadece modern tıbbın ve modern tıp kurumlarının tekelinden çıkmaya, sosyal bilimlerin de konusu hâline gelmeye başlamıştır. Hastalığın, tedavi edilecek patolojik bir durum olmaktan ziyade ortaya çıkmadan önlenmesi gereken bir olgu olarak algılanma durumu ortaya çıkmıştır. Böylece Koruyucu Hekimlik kavramı gelişmiştir. Koruyucu Hekimlik uygulamaları modern tıp kurumlarında takip edilmektedir. Kişiler ise sağlığını korumak maksadıyla alternatif yöntemlere ve geleneksel tedavi yöntemlerine başvurabilmektedir (Cirhinlioğlu, 2014).

Gelenekten moderne geçiş toplumu niteliği gösteren, geleneksel ve modern değerlerin bir arada yaşanmakta olduğu Türkiye sağlık konusunda da aynı özelliği göstermektedir. Türk toplumunda modern tıp kurumları ve uygulayıcıları olan sağlık sektörü çalışanlarının yanı sıra halk arasında geleneksel şifacılar da sağlık alanında faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu şifacılar kimi zaman kırık-çıkıç, kimi zaman ocaklı, kimi zaman da hacamat yapan kişiler olarak karşımıza çıkabilmektedir.

Modern tıp kurumları şehir merkezlerinden ilçe ve köylere bir yayılma göstermektedir. Bu durum kırsal kesimde yaşayan kişilerin de modern tıp kurumlarından istifade edebildiğinin göstergesidir. Bununla birlikte kırsal kesimdeki modern tıp kurumları şehir merkezlerindeki kurumlara göre kısıtlı imkânlarla sahiptir. Uzmanlık

bilgisi ve daha fazla gelişmiş bir teknoloji gerektiren sağlık sorunlarında kırsal kesimde yaşayanların şehir merkezlerindeki kurumlara başvurmaları gerekmektedir. Geleneksel kesim denilen kır-köy kesimde modern tıp uygulamaları belirli bir işleve sahip olduğu gibi kentsel bölgelerde de modern tıbbın tüm gelişmiş imkânlarına sahip bulunduğu hâlde sağlık ile ilgili geleneksel uygulamalar varlığını sürdürmektedir (Özçelik Adak, 2015).

1.1.3. Alternatif Tıp

Günümüzde sağlık olgusu ve sağlıklı kalmak hastalık olgusundan daha fazla araştırılır durumdadır. Bu eğilim, sağlık konusunda alternatif tedavi uygulamalarına; doğal yaşam, doğal besinler gibi unsurlara talebi arttırmıştır (Cırhinlioğlu, 2014).

Tıp ile ilgili popüler uygulamalar, toplumdaki profesyonel ve uzman olmayan kişiler tarafından hastalığın fark edildiği, tanımlandığı ve sağlığa kavuşma ile ilgili ilk müdahalelerin başlatıldığı halk tıp sistemidir. Burada kendi kendine tedavi ya da eş dosta başvurma, eş dosttan tavsiye alma ile iyileşme amaçlanmaktadır. Vücudun işlev ve yapısı, hastalıkların kaynağı ve doğası hakkındaki geleneksel bilgiye dayanan kendi kendine tedavide çeşitli doğal ya da kimyevî ilaçlar, geleneksel şifacılar ve bazı besinler kullanılmaktadır (Özçelik Adak, 2015). Türkiye’de popüler tıp oldukça yaygındır. Baş ağrısı, karın ağrısı, üşütme kaynaklı rahatsızlıklar gibi çok önemli görülmeyen rahatsızlıklarda doktora gitmek yerine evdeki ilaçları ya da daha önce tecrübe edilmiş veya öğrenilmiş bazı bitkileri kullanmak yoluyla hastalık tedavi edilmeye çalışılmaktadır. Bu tür rahatsızlığı olan kişiler çoğunlukla hasta statüsüne de sahip olmamaktadır (Oğuz, 1996).

Temel kaygısı sağlığı muhafaza ve tedavi olan ve hastalık kavramı ile pek uğraşmayan alternatif tıpta en önemli unsur inançtır. Tedavinin gerçekleşmesi için alternatif tıp uygulayıcısının ve hastanın uygulanacak tedaviye inancı iyileşmenin ön koşuludur. Alternatif tıp inancın yanında başka ölçülemez ve saptanamaz metafizik unsurlar da barındırmakla birlikte ölçülebilir ve saptanabilir bilimsel unsurlar da barındırmaktadır (Oğuz, 1996).

Birçok farklı kavim ve kültürün yaşamış olduğu Anadolu, köklü bir halk tıbbı geleneğine sahiptir. Alternatif tıp uygulayıcıları, kendi uygulamalarının kabul görmesini sağlamak amacıyla bu köklü geleneğe dayanmakta ve uygulamalarını yine bu geleneğe dayandırmaktadırlar. Bunun yanı sıra kendi topraklarında doğmuş ve gelişmiş olan geleneksel tıbbî bir uygulama başka toprak ve kültürde uygulandığı zaman

alternatif bir uygulama olarak nitelendirilmektedir. Mesela Türkiye’de alternatif tıp uygulamaları olarak nitelendirilen akupunktur, yoga gibi uygulamalar Uzakdoğu kökenli geleneksel uygulamalardır. Bu uygulamalar beden iyileşmesi için ruhsal dinginliği sağlamanın esasına dayanmaktadır. Bu dayanak noktası geleneksel uygulamaların kökeni ile benzerlik arz etmektedir ve tüm geleneksel tıp uygulamalarının benzeştiği noktayı ortaya koymaktadır. Esasen alternatif ya da geleneksel uygulamalar ruh ve bedeni birbirinden ayırmayan, ruh ve bedenin iyilik ya da rahatsızlığının birbirine bağlı olduğu düşüncesinden hareket eden uygulamalardır. Bu bakış açısı Şamanizm’deki şamanlar tarafından uygulanan ve biyolojik temelden çok kültürel bağlama dayanan bir yaklaşımdır zira şamanın tabiatüstü güçlerle kurduğu ilişki ruhsal-bedensel bütünlük algısı ile ilişkilidir (Kaplan, 2010). Alternatif tıp uygulamalarını halk tıbbı ya da geleneksel tıptan ayıran en önemli özellik alternatif tıbbın yerel karakter taşımasıdır. Alternatif tıp uygulamaları içinde geçen akupunktur ülkemiz için alternatif tıp kapsamı içinde görülürken bitkisel tıbbın bir bölümü, ocaklık gibi bazı şifacılık türleri geleneksel tıbbın kapsamı içinde yer almaktadır. Çin’de ise akupunktur geleneksel tıp kapsamı içindedir (Oğuz, 1996).

Alternatif popüler uygulamalar temelde iki alan üzerinden değerlendirilebilir. Bu alanlardan biri geleneksel tıbbın bir bölümünü teşkil eden şifalı bitki, maden gibi maddelerle ilgili olan alandır. Alternatif tıbbın diğer faaliyet alanı ise doğrudan bedene yönelik uygulamalardır. Bütün bu yöntemler farklı teknikler kullanılarak ticarî mantıkla yeniden üretilen geleneksel iyileştirme pratiklerinin uzantılarıdır (Kaplan, 2010).

Kocakarı ilacı olarak da nitelendirilen şifalı otlardan yapılmış bitkisel ilaçlarla tedavi, alternatif tıp uygulamalarının en önemli alanını teşkil etmektedir. Geçmişte geleneksel yöntemlerle daha ziyade köy halkının üretip kullandığı şifalı olarak nitelendirilen bitkiler, hayvanî ve madenî maddeler ve bunlarla oluşturulan muhteviyat günümüzde teknolojinin de yardımıyla çeşitli gıda takviyesi ürünlere dönüşmüştür. Pek çok alanda olduğu gibi geleneksel tıbbî uygulamalarda da halk kültüründen popüler kültüre dönüşüm söz konusudur. Böylece geleneksel tıbbın yeniden üretildiği alternatif popüler bir alan oluşmuştur. Bu alanın oluşmasında kitle kültürünün büyük etkisi olmuştur (Kaplan, 2010). Özellikle son dönemlerde kitle iletişim araçlarından yapılan yayınlarda alternatif tıba ilişkin çok sayıda program gözlenmektedir. Bu programlarda sağlığı korumak, doğal beslenmek, doğal yaşam gibi konularda tavsiyelerde bulunmaktadır. Bu tavsiyeler bitkilerin faydaları, hangi hastalıklara iyi gelecekleri, bu

bitkilerle oluşturulan karışımlar ve sağlığın korunmasında kullanılabilecek bitkiler hakkında olmaktadır. Ayrıca günümüzde doğadaki çeşitli taşlar da şifa için kullanılmaktadır ve sağlık ile ilgili programlarda bu kaynaklar da konu edilmektedir. Sık olarak rastlanan bu programlar doğal hayata dolayısıyla da sağlık ile ilgili alternatif uygulamalara rağbeti artırmıştır (Kurtdaş ve Aytaç, 2014). Alternatif tıbbın son yıllardaki hızlı yaygınlaşmasının nedenlerinden biri de popüler hâle gelmiş olan mistik eğilimlerdir. Rasyonaliteye dayanmayan, gizemci bu yaklaşımların popüler hâle gelerek etkinlik kazanması, alternatif tıp uygulamalarına ilgi duyulmasını beraberinde getirmiştir. Bu tür yönelimler de günümüzde kitle iletişim araçlarında kendini göstermektedir (Oğuz, 2019).

Alternatif tıbbın ilgi çekmesi ve yaygınlaşmasındaki başka bir etken de modern şehir hayatının getirmiş olduğu olumsuz koşullar ve bu koşullara bağlı olarak sağlık sorunlarının artmasıdır. Modern şehirlerde ekseriyetle yapay ortamlarda yaşayan, yapay beslenen kişiler doğal olana meylenmektedir. Böylece kişiler, kendini doğal olarak tanımlayan ve yine hastalıkları tedavi yöntemi olarak da doğal uygulamaları tercih eden alternatif tıba ilgiyi arttırmaktadır (Kurtdaş ve Aytaç, 2014).

1.1.4. Tıbb-ı Nebevî

Müslüman toplumlarda geleneksel tıp uygulamalarının en önemli kaynaklarından birisi de Hz. Peygamberin tıp ile ilgili söz ve uygulamalarıdır. Bu nedenle, Tıbb-ı Nebevî adı da verilen dinî kaynaklı bu uygulamaların neler olduğu bu bölümde detaylı bir şekilde incelenerek, bunlar içerisinde günümüz geleneksel tedavi yöntemleri arasında yer almaya devam edenlere ayrıca değinilecektir.

Tıbb-ı Nebevî tabiri, hastalıkların tedavisi ve sağlığın korunması hakkındaki Hz. Muhammed'in hadisleri ve bunlara dair literatürü ifade eder. Et-Tıbbu'n Nebevî yani Peygamberî Tıp/Peygamber Tıbbı tabirleri İslam'ın ilk asırlarında kullanılan bir tabir değildir. Hicrî II. ve III. asırlarda tasnif edilen temel hadis kaynaklarında tıp ve hastalıklarla ilgili bölümler “Kitâbu't-Tıb” ve “Kitâbu'l Merdâ” gibi başlıklarla isimlendirilmeye başlamıştır. Ancak Hicrî IV. ve V. asırlarda ve sonrasındaki bazı telif eserlerde et-Tıbbu'n-Nebevî tabiri ortaya çıkarak yaygınlaşmaya başlamıştır (Erul, 2016).

Hz. Peygamber'in sözleri ve davranışları incelendiği zaman tıp dünyasını yakından ilgilendiren pek çok bulguya rastlanmaktadır. Hz. Peygamber koruyucu

hekimlik, tedavi hekimliği, genetik, insan psikolojisi, tercih edilen gıda ve bitkiler, hijyen kuralları gibi sağlığı yakından ilgilendiren çeşitli konularda asırlara hükmeden ve kıyamete kadar geçerliliği olan bilgiler vermiştir (Mayda, 2008)

Hz. Peygamber'in verdiği bilgilerin günümüz modern tıbbına da uygun olduğu görölmektedir. Mesela o, insan vücudundaki ince ve kalın bağırsağın 7 bölümden olduğunu ilk vurgulayan, taun hastalığı konusunda hastalığa sebep olan mikropları ilk tarif eden ve mikropların hava ve damlacık yoluyla bulaşabileceğini ilk söyleyen kişi olmuştur. Tıp tahsili gören ve Hz. Peygamber'in koruyucu hekimlik adına söylediklerini inceleyen hekimler onun koruyucu hekimlik adına verdiği bilgilerin, tıp tahsili görmeden asla söylenemeyeceğini, eğer söyleniyor ise vahiy kaynaklı olacağını kabul etmek zorunda kalmışlardır (Mayda, 2008).

Sağlığa büyük önem veren ve ümmetine sağlıklı bir vücutla ibadet etmeleri tavsiyesinde bulunan Hz. Peygamber dualarında sürekli olarak Allah'tan sağlık ve afiyet dilemiş, vücudun hakkı olan sağlığın korunmasını ihmale gelmez bir mevzu olarak vurgulamıştır. "İnsanların çoğunun aldandığı (ve kıymetini takdir edemediği) iki nimet vardır: Vücut sağlığı ve boş vakit." (Buhârî, "Rikkat", 12/356) "İki nimet (iki güzel hâl) vardır ki insanlardan çoğu bu nimetleri kullanmakta aldanmıştır: Sıhhat, boş vakit" (Buhârî, "Salat", 4/221) diyerek sağlığın ne kadar ehemmiyetli olduğunun bilinmesini istemiştir.

Hz. Peygamber'in sağlığa ehemmiyet vermesi şükrün sağlık içinde ve sağlık için yapılmasındandır. İbadetlerin de huzur ve huşû içinde yapılması ancak vücut sağlıklı iken mümkündür. İnsanın huşû, manevî haz ve gerilim, duygusal hassasiyet, muhabbet, vuslat isteği gibi duyguları hissedebilmesi ve bu duygulardan lezzet alabilmesi, ibadetlerinin ve kulluğunun tadına varabilmesi vücudunun sıhhatli çalışmasına bağlıdır. Ayrıca Allah'ın dinine ve insanlığa hizmet de sağlıklı bir vücut ile yapılabilir. Kezâ sağlıklı bir beden yapabileceği işler, sağlıksız bedenin yapabileceği işlerden daha çok ve daha verimlidir (Mayda, 2008).

Hakikatte mü'min için hastalık da bir nimettir zira sağlığın zıddı olan hastalık, sağlığın ne kadar önemli olduğunu hatırlatmaktadır. Hastalıklar vasıtasıyla insan küçücük bir mikrop karşısında güçsüz ve aciz kaldığında kendi acizliğini fark etmekte, böylece kibrini, sosyal yaşantısında insanlara karşı olan büyüklük hissini baskı altına

almaktadır. Bu durumda Allah'a koşarak el açan kişi sağlık ve afiyet dilemekte, böylece Allah'ı hoşnut etmektedir.

Hız. Peygamber'in sağlık ile ilgili uygulama ve tavsiyelerini ihtiva ettiği belirtilen Peygamber Tıbbı, öncelikli olarak sağlığın korunması üzerinedir. Günümüzde bu konuda alınan tedbir ve uygulamalar koruyucu hekimlik olarak tabir edilmektedir ve insanları hastalıklardan koruma ve sağlığı geliştirme konusunda yapılan hizmetleri kapsamaktadır. Hastalık ortaya çıkmadan önce alınacak önlemleri ifade eden bu hizmetler insanın çevresine yönelik tedbirler ve kişiye yönelik tedbirler olarak iki grupta ele alınmaktadır (<http://www.ttb.org.tr>, 2019).

Sağlığı koruma görevini yerine getirirken sebeplere riayet eden Hız. Peygamber de kişinin sağlığını kendi alacağı tedbirler ile koruyabileceğini ifade etmektedir. Onun koruyucu hekimlik kapsamında ele alınabilecek uygulama ve sözleri de; vücut temizliği, vücut sistemlerinin korunması ve bulaşıcı hastalıklardan korunma gibi kişisel ve çevresel tedbirler açısından ele alınabilir (Mayda, 2008).

Hastalıklardan korunma ve sağlıklı bir yaşam sürmenin en önemli şartlarından biri temiz olmak ve organları temiz tutmaktır. Hız. Peygamber'in temizlik ile ilgili pek çok tavsiyeleri olmuştur. "...Temizlik imanın yarısıdır." (İbn ebi Şeybe, 1/14) diyerek temizliğin önemini vurgulamıştır.

Temizliğin önemli şartlarından bir tanesi de yaşanılan ortamın hijyenik olmasıdır. Bu hususta da Hız. Peygamber'in birçok tavsiyesi bulunmaktadır. Mesela balgam görüntüsünün ve onun içindeki mikropların diğer insanlara zarar vermemesi için balgamın toprağa gömülmesini ilk buyuran Hız. Peygamber'dir. Yine geçmişe baktığımızda ellerin yıkanmasını çokça tavsiye eden ve görev taksimi olarak kirli işlerin sol elle, temiz işlerin sağ elle yapılmasını isteyen de yine Hız. Peygamber'dir (Mayda, 2008).

Hız. Peygamber ağız ve diş sağlığına da çok fazla ehemmiyet vermiş, diş temizliğinde doğal bir ürün olan misvak kullanımını tavsiye etmiştir. Kendisi de günde en az 6-7 defa dişlerini misvaklamayı yine günde 6-8 defa abdest ile ağızını yıkamayı âdet edinmiştir. Dişlerin misvakla temizliğine o kadar ehemmiyet vermiştir ki eşi Hız. Aişe'nin anlattığına göre vefatından çok az önce dişlerini misvaklamıştır (Buhârî, "Hız. Peygamber'in Hastalığı ve Vefatı", 11/3). Evine girdiğinde işe misvakla başladığı da Sahih-i Müslim'de geçmektedir (Müslim, "Babul Sivak", 15/253).

Hiz. Peygamber ağız temizliği yaparken sadece dişleri misvaklamakla kalmamış diş etlerini ve dilini de misvaklamıştır. Dil üzerindeki tũycũklerin mikroorganizmaları tutarak hastalık kaynağı olduğu ve dilin temizlenmesi gerektiği tıpcılar tarafından bilinmezken o, dilini temizlemiştir (Mayda, 2008).

Hiz. Peygamber'in misvak kullanımı ile ilgili bazı hadisleri şunlardır:

Huzeyfe bin el-Yemanî “*Nebiyi Mũkerrem (s.a.v.) gece kalkınca ağzını misvak ile oğardı*” demiştir (Buhârî, “Abdest”, 1/130).

“*ũmmetime zorluk verecek olmasaydım elbette her namaz kılacaklarında dişlerini misvaklamayı emrederdim*” (Buhârî, “Cuma Gũnũ Diş Fırçalama”, 8/887).

Hiz. Peygamber'in hadislerine gũre hastalanmamanın ve sağlıklı kalmanın şartlarından biri de az yemektir. Konuyla ilgili şoyle demiştir:

“*İnsanoğlu karnından daha şerli hiçbir kap doldurmadı. İnsanoğluna vũcudunu tutacak birkaç lokma yeter* (Hâkim, 4/367).

Hastalığa yakalanmamanın yollarından biri de hastalığın bulaşabileceği ortamlardan uzak durmak ya da hastalığı başkalarına bulaştırmamaktır. Bunun da gũnũmũzdeki en yaygın uygulaması karantina altına almak şeklindedir. Hastalıklı bũlge dışında bulunanların hastalıklı bũlgeye girmemesini buyurarak epidemi ve pandemi gibi bulaşıcı hastalıklarda karantinanın değişmez prensiplerini tıp tarihine altın harflerle ilk yazan da Hiz. Peygamber'dir. Yine bulaşıcı hastalığı olanın sağlam insanlardan uzak durması gerektiğini ilk sũyeyen ve karantınayı ilk uygulatan da odur (Mayda, 2008).

Karantina hakkında bir gũn Ősame bin Zeyd'e Peygamberden ne duyduğu sorulmuştur. O da şu cevabı vermiştir:

“*Rasulullah'ın şoyle dediğini işittim: Tâũn (Veba) bir azaptır. Benî İsrail'den bir kavme yahut sizden önce geçen bir ũmmete gönderilmiştir. Siz bir yerde onun çıktığını duydunuz mu, o tâũnlu yere gitmeyiniz. İçinde bulunduğunuz bir yerde de tâũn zuhur ederse ondan kaşarak oradan çıkmayınız*” (Buhârî, “İsrailoğullarından Naklolulan Haberler”, 9/183).

Bu emri ile Hiz. Peygamber bulaşıcı bir hastalık olan tâũn dolayısıyla bulaşıcı hastalıklardan korunma yolu olan karantina altına almak ve alınmak konusunu işaret etmektedir.

İslam'a göre beden, insana verilmiş bir emanettir. Bu sebeple bir hastalığa yakalanan kişi hastalığının tedavi yollarını aramalıdır zira İslam inancına göre şifası olmayan bir hastalık yoktur. Her hastalığın bir tedavi yöntemi ve şifasının mutlaka olduğunu ve Allah Teâlâ'nın her derdin şifasını verdiğini Hz. Peygamber haber vermektedir. (Buhârî, "Tıp",12/74). Bu konu ile ilgili bazı sözleri şunlardır:

"Evet, Ey Allah'ın kulları! Tedavi olun. Çünkü Allah hiçbir dert yaratmadı ki şifasını da yaratmamış olsun. Bir dert hariç" O derdin ne olduğu sorulduğunda ise Hz. Peygamber "ihtiyarlık" cevabını vermiştir (Ahmed bin Hanbel, 3/156).

"Allah devasını vermediği bir dert indirmedir. Onu bilen bildi, bilmeyen bilmedi" (Ahmed bin Hanbel, 6/50).

Yine Peygamber cennete hesapsız girecek mü'minler arasında şifanın Allah'tan olduğuna inanıp vasıta ya da vasitalardan olduğuna inanmayanları da saymıştır (Buhârî, "Tıp", 12/74)

Hastalıkları tedavi etmenin yollarından bir tanesi de şifa veren bitki ve yiyeceklerdir. Bu konuda da Hz. Peygamber'in önemle üzerinde durduğu bir gıda da baldır. Bal ile ilgili hadisleri şunlardır:

"Şifa üç şeye münhasırdır: Bal şerbeti içmek, hacamat aleti vurmak, ateşle dağlamak fakat ümmetimi (son çare olmadıkça) ateşle dağlamaktan men ederim" (Buhârî, "Tıp", 12/74).

"Kardeşinin karnının ağrıdığını söyleyen bir adama kardeşine bal şerbeti içirmesini söylemiştir" (Buhârî, "Tıp", 12/74).

Hz. Peygamber'in hastalıkların tedavisi amacıyla yapılabilecek uygulamalardan çok kez tavsiye ettiği ve bizzat uyguladığı yöntemler bulunmaktadır. Mesela göz sağlığı için kendisi gözlerine sürme çekmiş ve ümmetine de gözlerine sürme çekmelerini tavsiye etmiştir. Sürme olarak kullanılan ve içinde çinko bulunan ismid taşının göz üzerindeki etkisini inceleyen araştırmacılar görme keskinliği üzerinde etkili olduğunu tespit etmişlerdir (Mayda, 2008).

Hastalıkların tedavisinde Hz. Peygamber'in tavsiye ettiği usul ve uygulamalarla ilgili diğer hadislerden bazıları da şunlardır:

"Ebu Bekir'in kızı Esmâ kendisine ne zaman hummalı bir kadın getirilirse hemen"

su alır ve hastanın vücuduyla yakası arasına dökerdi ve Rasulullah s.a.v. her zaman bize hummalı kadını su ile serinletmemizi emrederdi, derdi” (Buhârî, “Tıp”, 12/74).

Hz. Peygamber’in sağlığı koruma ve hastalıklara şifa hususunda ehemmiyetle tavsiye ettiği ve bizzat uyguladığı bir yöntem de kan aldırma yöntemidir. Kan aldırma yolu olarak da hacamatı tavsiye etmektedir. Bu konu ile ilgili sözleri şunlardır:

“Şifa üç şeye münhasırdır: Bal şerbeti içmek, hacamat aleti vurmak, ateşle dağlamak. Fakat ümmetimi (son bir ihtiyaç olmadıkça) ateşle dağlamaktan men ederim” (Buhârî, “Tıp”, 12/74).

“Tedavi olduğunuz en hayırlı şey hacamattır...” (Buhârî, “Tıp”, 12/74).

Hz. Peygamber sadece kan aldırma dememiş bunun yöntemi, zamanı gibi konularda da tavsiyelerde bulunmuştur:

“Kendinde hacamat yaptırdığınız en hayırlı gün on yedinci, on dokuzuncu ve yirmibirinci gündür (Tirmizi, 3/459). Burada bahsedilen günler hicrî ayların on yedi, on dokuz ve yirmi birinci günleridir.

Hz. Peygamber’in hadislerine göre hastalık sebeplerinden biri de nazar değmesidir. Bu konudaki sözlerinden bazıları şunlardır:

Hz. Aişe şöyle demiştir: *“Rasulullah göz değmesine okunmasını bana emretti” (Buhârî, “Tıp”, 12/74).*

Hz. Peygamber bir gün Ümmü Seleme’nin odasında yüzünde sarılık eseri bulunan bir kız çocuğu görmeye: *“Bu kızcağızı okutunuz. Buna nazar değmiştir”* demiştir (Buhârî, “Tıp”, 12/74).

İnsan ruh ve bedeniyle bir bütündür. Dolayısıyla hastalık ve sağlık da bu ikisinin afiyeti ya da rahatsızlanması doğrultusunda oluşmaktadır. Hz. Peygamber şifanın Allah’tan olacağına tam bir teslimiyet ile maddî ve manevî tedaviyi bir arada kullanmıştır. Onun hastalığı tedavisi üç türdür: Birincisi doğal ilaçlardır. İkincisi manevi ilaçlardır. Üçüncüsü de bu ikisinden oluşan bileşiklerdir (Cevziyye, 2014).

Manevi ilaçların başında Kur’an-ı Kerim ve dualar gelmektedir. Duanın tedavide önemli bir yerinin olduğunu anlamamızı sağlayan da yine Hz. Peygamber’dir. Onun tedavi amaçlı yaptığı dualardan bazıları ile ilgili rivayetler ise şunlardır:

Hz. Aişe, Hz. Peygamber’in hasta ziyaretine gittiğinde yahut kendisine bir

hasta getirildiği vakit şöyle dua ettiğini söylemiştir: “*Ey İnsanların Rabbi! Şu hastanın hastalığını gider. Şifa ihsan buyur. Rabbim ancak sen sağlık verirsin. Senin şifandan başka hiçbir şifa yoktur. Rabbim bu hastaya öyle şifa ver ki o şifa hasta üzerinde hastalık izi ve eseri bırakmasın.*” (Buhârî, “Tıp”, 12/74).

Yine Hz. Peygamberin ailelerinden bazıları hastalandığında sağ eliyle meshederek “*Allah’ım, insanların Rabbi! Kötülüğü gider, şifa verici şifa ver. Senin şifandan ver. Senin şifan hiçbir hastalığın yakasını bırakmaz.*” dediği rivayetler arasındadır (Taberânî, 24/363).

Allah Teâlâ, insanlara sağlık nimetini imandan sonra en büyük nimet olarak vermiştir. Nimetin kıymetini bilmek, devamı için Allah’a şükür ve dua etmek gerekir. Dua ile sağlık istemek Allah’ın en çok sevdiği amellere aittir.

Hz. Peygamber sağlığın kıymetinin hastalanmadan önce bilinmesini tavsiye etmiş ve sağlıklı olmanın gerekliliği üzerinde durmuştur. Bu manadaki uygulamalarını koruyucu hekimlik içerisinde ele alabiliriz. Alınan tedbirlere rağmen hastalanma durumunda ise mutlaka şifanın aranmasını zira Allah’ın ölümden başka her derdin bir şifasını yarattığını bildirmiştir. Hastalık anında da şifa aramakla birlikte hasta olan kişiye sabretmesini ve dua etmesini tavsiye etmiş, hastalık anında sabreden kişinin Allah tarafından mükâfatlandırılacağını ve hastalığı devam ettiği müddetçe hasta kişiye sağlıklı olduğu zamanlarda işlediği amellerin daha iyisinin yazılacağını haber vermiştir (Gümüshanevî, 1983).

Neticede Tıbb-ı Nebevî, dolayısıyla Peygamber’in hastalık ve sağlık konularına tek yönlü bakmadığını söylemek mümkündür. Sağlıklı olmak sadece beden iyiliğine işaret etmediği ruhen de iyi olmayı gerektirdiği gibi hastalık da sadece kötü olarak değerlendirilmesi gereken bir durum değildir.

1.2. TIP ALANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Araştırmanın bu kısmında geleneksel tıbbın modern ve alternatif tıpla ilişkisi karşılaştırmalı bir biçimde ele alınmıştır.

1.2.1. Geleneksel Tıp ile Modern Tıp

Geleneksel tıp ya da halk hekimliği, insanlığın var oluşuyla birlikte oluşmaya başlamış olan gözlem ve tecrübelerin nesilden nesile aktarılmasıyla günümüze kadar gelen, halkın modern tıp kurumları dışında başvurmuş olduğu pratiklerdir. Bir başka

deyişle resmî sağlık sekt6rünün dışında kalan ve içinde bulunduğu toplumun gelenekleriyle ilişkisi bulunan t6m uygulamalardır (Boratav, 2013).

Esasen modern tıp 6 y6z yıllık bir geçmişe sahip bulunmaktadır. İnsanlık tarihiyle oluşmaya başlamış olan geleneksel tıp ise binlerce yıldır varlığını s6rd6rmektedir. 6zellikle son yıllarda 6nemli başarılar elde etmiş olan modern tıba rağmen geleneksel tıp varlığını s6rd6rmekte hatta referansını geleneksel tıptan alan alternatif tıp ile birlikte etkisini arttırmaktadır. Modern tıp uygulayıcıları ve savunucuları tarafından ekseriyetle akla uygun bulunmayıp hatta tehlikeli g6r6len geleneksel ve alternatif tıp, modern tıbbın vermiş olduğu birtakım zararlar ve bazı hastalıkların tedavisinde g6stermiş olduğu başarısızlıklar sebebiyle pek çok insan için 6z6m kaynağı olarak g6r6lmektedir. G6n6m6zde sağlık ile ilgili tutumlarında her iki yaklaşımı da benimseyen ve birleştiren anlayışlar da ortaya çıkmıştır. Bu anlayışlar geleneksel tıbbı başlı başına iyileştirici bir unsur olarak g6rmek yerine modern tıbbı tamamlayıcı ve destekleyici bir etken olarak g6rmektedir. Bu g6r6şlere bakarak modern tıp uygulayıcılarının ve anlayışının geleneksel uygulamalara bakışının bir nebze değiştiği s6ylenebilir (Kurdaş ve Aytaç, 2014).

Hastaları bozulmuş bir makine gibi g6ren modern tıp, onu parçalara ayırarak bozulan parçayı tamire çalışmaktadır. Modern tıp, bedeni parçalara ayırmakla kalmayıp ruh ve beden ikilisini de birbirinden ayırmaktadır. Aslında modern tıpla ilgili gelişmeler başlangıç itibariyle Hipokrat tedavisindeki b6t6nc6l tedavi anlayışından doğmuştur. Hipokrat anlayışında amaç hastaya zarar vermeden şifa vermek olmasına rağmen modern tıp uygulayıcıları şifadan ziyade hastalık 6zerinde durmuş ve zamanla tıp d6nyasındaki gelişmeler neticesinde bedenin daha k66k parçaları 6zerinde yoğunlaşarak çoğu kez hastanın bir insan olduğu hakikatinden uzaklaşmıştır. B6t6nc6l bir yaklaşımın esas olduğu modern tıp dışındaki uygulamalarda ise bedeni iyileştirmek için ruhun iyileştirilmesinin gerekliliği 6zerinde durulmaktadır ve şifa genel olarak hastanın ruhunu da iyileştirmeye dayanmaktadır. Sağlığı bir b6t6n olarak g6ren bu anlayış, k6kleri şamanizm'de g6r6len ozan, din adamı gibi rollerinin yanında şifacılığı da bulunan şamanın tedavi anlayışını da ifade etmektedir. Zamanla teşhisten tedaviye uzanan s6recin b6t6n6ne yansayan ve geleneksel tıbbın k6kenlerini oluşturan bu anlayış ruh-beden sağlığı b6t6nl6đ6nde kendisini g6stermektedir (Kaplan, 2010). Modern tıp, iyileştirici g6c6n6 aklın ortaya koymuş olduğu bilim ve teknolojidenden alır ve bunun dışındaki bilgi t6rlerini dikkate almaz. Geleneksel tıp ise geleneksel inanç sistemlerini,

şifa veren bitki ya da doğadaki diğer maddeleri ve bedeni rahatlatan farklı uygulamaları esas almaktadır (Kurttaş ve Aytaç, 2014).

Neden sonuç ilişkisine bağlı nedensellik bağı içinde kesin bilimsel bilgiyi gerektiren modern tıba karşılık bağı bulunduğu kültürün bir parçası olan geleneksel halk tıbbında mantıksal/bilimsel bağ yerine inançlar ve yaşantı, toplumsal ve kişisel tarihin tecrübelerine bağlı bilgi ve pratikler rol oynamaktadır. Geleneksel halk tıbbı ve modern tıp karşılaştırmalarındaki tartışmalarda teşhis ve tedavi yöntemleri genel olarak din/büyü ve bilim/rasyonalizm ikilemi ekseninde gelişmiştir. Batı tıbbı olarak da nitelendirilen ve bilimsel tıp olarak görülen modern tıba karşılık Batı dışı toplumların tıbbı ethno/medicine kavramıyla ifade edilmiş ve yerel halk tıbbı ya da geleneksel tıp olarak isimlendirilmiştir (Kaplan, 2019).

Hastalıkların nedenleri hususunda da modern tıp ile geleneksel tıp birbirinden ayrılmaktadır. Bilimsellik ve akılcılığı önceleyen modern tıp hastalıkların neden ve sonuçlarını izah etmede rasyoneldir ve modern tıbbın esasını mikrop teorisi oluşturmaktadır. Geleneksel halk tıbbında ise hastalık nedenlerini meydana getiren olgular arasında tabi nedenlere ek olarak dinî, ahlakî, büyüye dayalı, tabiatüstü ve açıklanamayan mistik unsurlar da yer almaktadır. Bununla birlikte geleneksel tıpta görülen bazı tedavi yöntemlerinin benzerlerini modern tıpta görmek mümkündür. Yine bazı geleneksel uygulamaların geliştirilmiş halleri yine modern tıp uygulamaları arasında görülebilmektedir. Bu durumda geleneksel tıbbın, uyguladığı bazı yöntemler ile modern tıbbı beslediği söylenebilir. Hastalıkların ve şifanın kaynağı konusunda ise her iki alan birbirinden oldukça farklı öngörülerde bulunmaktadır. Hastalıkların tedavisi ve hastalıklardan korunma konularında da modern tıp halk tıbbına göre daha katı ve rasyonel bir tutum sergilemektedir (Türkdoğan, 1991).

Geleneksel tıp, bir düşünce kaynağı olma iddiasında olmayan ve modern bilimsel tıba bir alternatif olma çabası da gütmeyen buna karşılık binlerce yıldır varlığını sürdürmüş kültürel bir mirastır. Tatbik ettiği yöntemleri tecrübe ve gözlemlerine dayandıran bu alanın uygulayıcıları kendilerine başvuranlara sağlıklarını kazanma konusunda yarar sağlamayı hedeflemektedir. Bunun dışında gözlem, tecrübe ve uygulamalarının neticelerinden yola çıkarak kâinatı anlama ve anlamlandırma, bir düşünce sistemi olma gibi kaygılar taşımamaktadır. Bununla birlikte geleneksel tıbbın uyguladığı yöntemler incelendiğinde kendi içinde tutarlı ve anlamlı bir bütüne ulaşma

imkânı bulunmaktadır. Bu tıbbın uygulayıcıları olan geleneksel iyileştiriciler ise bu anlamlılıkla uyguladıkları yöntemler arasında bir ilişki kurma, modern tıpta görüldüğü üzere bu uygulamaları neden sonuç ilişkileri içine yerleştirme gibi bir çaba içinde bulunmamaktadırlar. Bu eğilim ile uyumlu olarak da geleneksel tıp bir örgütlenme ve kurumsallaşma çabasına girmemektedir (Oğuz, 1996).

İlk insanın tabiat hadiseleri karşısında takındığı tavır ve münasebet biçimlerinden doğmuş olan halk tababeti veya geleneksel tıpta etkin olan sihir, büyü ve dinin yerini modern tıpta akıl ve bilim almıştır (Türkdoğan, 1991). Bilgi ve beceri aktarımının oldukça sınırlı olduğu bu geleneksel uygulamalarda yaygınlaşma değil sürekli olma eğilimi ağır basmaktadır. Teknoloji kullanımının yok denecek kadar az olduğu geleneksel tıbbî uygulamalar son derece ekonomiktir. Geleneksel iyileştiricilerin rol oynadığı bu uygulamaların ekonomik oluşu bu kişilerin maddî beklentilerinin az oluşuyla da alâkalıdır. Özellikle mistik şifacılar arasında yaptıkları uygulama karşılığında maddî bir beklenti içinde olmama tavrı ağır basmaktadır. Bu uygulayıcıların beklentileri ocağa ya da tedavi uygulanan yere şifa karşılığında bir bedel bırakılması şeklinde yine mistik bir beklenti içinde olabilmektedir. Geleneksel şifacıların kullandıkları araç ve gereçler de uyguladıkları yöntemler gibi genelde yerel nitelik taşımaktadır (Oğuz, 1996).

Tarihsel süreç içinde tıp, içinde bulunduğu çağın bilgi varlığına uyumlu olarak gelişim ve değişim göstermiştir. Modern tıp, Batı dünyasının “Aydınlanma Çağı”, “Pozitif Dönem”, ya da “Akıl Çağı” olarak nitelendirdiği çağın ortaya koyduğu bir alandır. Teknoloji ve bilimin ilerlemesi oranında da ilerleme kaydetmektedir. Geleneksel tıp ise yöntem çeşitliliği açısından bir gelişme kaydetmemiş bilakis bazı geleneksel yöntemler zaman içinde kaybolmuştur. Bu kaybolma bilgi aktarımının sınırlı olması, uygulamaların yerel nitelik taşımaları, yöntemleri uygulayacak kişilerin olmaması, bu yöntemlerin iyileştirici gücüne inancın zayıflaması veya içinde bulunduğu toplumun geçirmiş olduğu sosyo-kültürel ve inanç yönündeki değişimlerle orantılı olarak gerçekleşmektedir (Oğuz, 1996).

Halkın bu yöntemlere bakışı incelendiğinde ise bazı hastalıkların tedavisinde halkın hem modern tıptan hem de geleneksel tıptan istifade ettiği görülmektedir. Grip, nezle, astım, kalp rahatsızlıkları bunlardan bazılarıdır. Bu hastalıklar için halk bir yandan ev ilaçları kullanırken bir yandan da modern tıp kurumlarına başvurarak

doktorların verdiği eczane ilaçlarını kullanmaktadır. Farklı tür ve muhteviyattaki bu ilaçlar birbirini tamamlayıcı ve takviye edici olarak görülmektedir. Nazar değmesi, cin çarpması, korkma gibi daha çok psikolojik kaynaklı olan hastalıklarda ise modern tıp kurumları ve doktor tedavisi olumlu bir şifa kaynağı olarak görülmemektedir. Bu gibi durumlarda halk okuma ya da hocaya okutma, kurşun dökürme gibi geleneksel yöntem ve şifacılara başvurmaktadır (Türkdoğan, 1991).

1.2.2. Geleneksel Tıp ile Alternatif Tıp

Resmî sağlık sektörünün ve geleneksel olarak devam eden uygulamaların dışında hareket ederek iyileştirici bir güce sahip olduğunu iddia eden uygulamalar bütünü popüler/alternatif uygulamalar olarak nitelendirilmektedir. Alternatif tıp, sağlık sistemi içinde kendini daha çok tamamlayıcı olarak sunmakta ve yeni alternatif tedavi yöntemlerini uygulamaktadır (Kurttaş ve Aytaç, 2014).

Geleneksel tıbbi referans alan alternatif yöntemler ile geleneksel tıbbın en önemli benzerliği ikisinin de sonuç çıkarmada aynı süreçleri kullanmalarıdır. Halkın bu yöntemlerin güvenine ilişkin bakış açıları ise farklıdır. Geleneksel halk tıbbında gelenekten gelene güvenme eğilimi, alternatif tıpta ise şifacı olarak görülen kişinin mistik gücü ve kullandığı yöntemin gizemine güvenme eğilimi etkindir (Oğuz, 1996).

Modern tıbbın bedeni bir makine gibi gören anlayışı popüler/alternatif yöntemler ile de geleneksel yöntemler ile olduğu gibi çatışma durumundadır. Bu anlayışa göre modern tıp ruh ile bedeni birbirinden ayırdığı gibi bedeni de birbirinden ayırmakta, bedenin çok küçük parçalarına odaklanmaktadır. Bu durumda ruh-beden bütünlüğünü yakalayamadığı gibi beden bütünlüğüne de odaklanamamaktadır. Geleneksel tıpta olduğu gibi popüler/alternatif yöntemlerde de bütüncül bir yaklaşım söz konusudur. Ruhun iyileşmesi ile bedenin iyileşmesi arasında bağ kuran bu yöntemler köken olarak geleneksel yaklaşımlara dayanan ve insan vücudunu bir bütün olarak ele alan anlayışlardır (Kaplan, 2010).

Birçok farklı kavim ve kültüre ev sahipliği yapan Anadolu, köklü bir halk tıbbi geleneğine sahiptir. Alternatif tıp uygulayıcıları kendi uygulamalarının meşruiyetini sağlamak için ekseriyetle bu köklü halk tıbbi geleneğini referans almaktadır. İki tıp alanının ayrıştığı nokta ise alternatif tıbbın farklı kültürler için farklı karakter taşımasıdır. Alternatif tıp uygulamaları içinde geçen yöntemler doğduğu topraklar için geleneksel ve yerel bir karaktere sahiptir. Farklı kültürlerde uygulandığında ise alternatif

bir yöntem olarak kabul edilmektedir. Geleneksel tıbbın bir düşünce kaynağı ve modern tıba bir alternatif olma iddiası taşımaması da geleneksel tıp ile alternatif tıbbı ayıran diğer bir özelliktir (Oğuz, 1996). Ekseriyetle geleneğe dayanan alternatifin tıbbın zaman zaman bilim ve bilimin imkânlarından istifade ettiği de gözlenmektedir. Buna karşılık geleneksel tıp bütünüyle geleneğe ve geleneksel bilgiye dayanmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ'NİN UYGULANIŞ VE KABUL GÖRME BİÇİMLERİ

2.1. Modern Tıbbın Kabul Ettiği ve Kanuni Düzenlemeye Tabi Uygulamalar

Günümüzde geleneksel tedavi yöntemleri ya da halk hekimliği gibi kavramlar, sanayi devrimi sonrası ortaya çıkan yeni bilim anlayışı doğrultusunda yeniden şekillenen modern tıp uygulamalarının dışında kalan ve toplum tarafından kısmen ya da büyük ölçüde kabul gören tedavi yöntemlerine işaret etmektedir. Bu uygulamaların önemli bir kısmı, modern tıp ortaya çıkmadan önce tabipler ya da halk hekimleri tarafından uygulanan ve kültürel aktarım yoluyla günümüze kadar ulaşan uygulamalardır. Çin'den Afrika'ya kadar farklı bölge ve toplumlarda bu uygulamaların izlerini görmek mümkündür (Aslan ve Diğ., 2016).

Modern tıbbın ortaya çıkışından önce dünya üzerinde uygulanan tedavi yöntemlerinin birbirleriyle oldukça benzeştiği söylenebilir. Bu yöntemler de genellikle iki ana unsur üzerinde şekillenmektedir. Bunlar; bitkisel tedavi kürleri ya da büyü ve rukye gibi metafizik olgular yoluyla hastalığı defetme yöntemleridir (Yılmaz, 2014).

Hastalıkların kaynağı konusundaki yetersiz bilgiler ya da tedavi imkanlarının kısıtlı olması karşısında çaresiz kalma gibi olgular, insanoğlunu zorunlu olarak metafizik olgulara yönelerek şifa bulmaya yöneltmiştir. Antropolojik araştırmaların da gösterdiği üzere günümüzdeki modern tabiplerin atası olan kabile büyücüleri, hastalıkları tedavi etme konusunda başarısız olduklarında hastanın içine kötü ruhların girdiği düşüncesiyle büyüsel unsurlardan faydalanarak bu kötü ruhları kovmaya çalışmışlardır (Tek, 2019). Kabile büyücüleri aslında bu uygulamalar ile belki de farkında olmadan günümüzde

psikologların üstlenmiş olduğu hastayı rahatlatma işlevini yerine getirmişlerdir (Haviland ve Diğ., 2006).

Son birkaç yüzyılda, bilimin ilerlemesine paralel olarak tıp konusundaki bilgi ve uygulamaların da değişmesi kaçınılmaz olmuştur. Modern tıp, hastalıkların teşhisi ve tedavisi noktasında son derece gelişmiş olsa da pek çok hastalığın tedavisi noktasında aciz kalmaya devam etmektedir. Bu durum hem hastaları ve hem de hekimleri alternatif yöntem ve uygulama arayışına itmektedir. Bu alternatiflerin bir kısmı ise geleneksel tedavi yöntemleri adını verdiğimiz kadim tedavi yöntemlerinin aynen ya da benzer şekilde uygulanmasından ibarettir.

Bu tür uygulamalar dünyanın farklı bölgelerinde benzer ya da farklı uygulamalar şeklinde devam etmekte ve bu uygulamaların bir kısmına kanunlarla da müsaade edilmektedir. Bu kapsamda, Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı tarafından 27 Ekim 2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazete’de *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği* adını taşıyan bir yönetmelik yayımlanmıştır. Yönetmelik ekinde yer alan tedavi yöntemleri incelendiğinde kendi tıp geleneğimizde var olan uygulamaların yanında farklı ülke ve toplumların geleneksel tedavi yöntemleri arasında yer alan ve özellikle dünya geneline de yayılmış bulunan bazı tedavi yöntemlerinin de bulunduğu göze çarpmaktadır.

Yönetmelik gereği, Ünite ve Uygulama Merkezlerinde yapılmasına izin verilen Geleneksel ve Tamamlayıcı tıp uygulamaları ve tanımları aşağıdaki şekildedir:

Akupunktur: İğne, lazer ışınları, elektrik stimülasyonu, kupa, kulak için tohum, iğne ya da manyetik topçuklar, termik stimülasyon, akupres ve ses veya elektrik ve manyetik titreşimler gibi uyarı yöntemleri ile vücuttaki özel noktaların uyarılması suretiyle yapılan uygulamadır.

Apiterapi: Arı ve arı ürünlerinin bazı hastalıkların tedavisinde tamamlayıcı ve destekleyici olarak kullanılmasıdır.

Fitoterapi: Geleneksel bitkisel tıbbi ürünler ve bitkisel ilaçlarla yapılan tıbbi tedavi yöntemidir.

Hipnoz: Telkin yoluyla diğer bir kişinin bilinç ve farkındalık, vücut, hisler, duygular, düşünceler, hafıza veya davranışlarında değişiklik elde etmek üzere tasarlanmış veya bu sonucu ortaya çıkaran işlemdir.

Sülük Uygulaması: Steril sülük kullanılarak yapılan uygulamadır.

Homeopati: Kişiye özğü seçilmiş homeopatik ilaçlar ile sağlık durumunu iyileştirmeyi hedef alan bütüncül bir uygulama yöntemidir.

Kayropratik: Kas, omurga ve iskelet sisteminin biyomekanik bozuklukları ve bunun sinir sistemi üzerinde oluşturduğu sorunları önlemesiyle ilgilenen destekleyici bir uygulama alanıdır.

Kupa Uygulaması: Kan dolaşımını artırmak için bölgesel vakum oluşturmaya dayanan kuru kupa uygulaması ve belli vücut noktalarında bölgesel vakumla beraber cilt kesikleri oluşturarak kanın alındığı Yaş Kupa uygulamasıdır (Hacamat).

Larva Uygulaması: Lucilia sericata steril larvalarının kronik yaralarda biyodebridman amaçlı kullanılması suretiyle yapılan uygulamadır.

Mezoterapi: Mesoderm kaynaklı organ patolojilerinin iyileşmesini amaçlayan bitkisel veya farmakolojik ilaçların bölgesel küçük dozlarda özel iğneler ve özel tekniklerle cilt içi enjeksiyonu uygulamasıdır.

Proloterapi: Proliferatif ve iritan solüsyonların eklem bağ dokusu içine enjekte edilmesi uygulamasıdır.

Osteopati: Eklemler, kaslar, bağ dokusu ve omurgayı içeren kas-iskelet sisteminin güçlendirilmesine yardımcı olan, total vücut sağlığına odaklanan ve hastalıklarda kas-iskelet sisteminin etkinliği üzerinde duran invaziv olmayan bir tamamlayıcı tıp uygulamasıdır.

Ozon uygulaması: Lokal veya sistemik olarak ozon-oksijen karışımının kullanıldığı uygulama yöntemidir.

Refleksoloji: El, ayak tabanı ve kulaklarda vücudun tüm bölümleri, organ ve bezleriyle ilgili yönlendirici refleks alanların mevcudiyete prensibine dayanır.

Bu refleks alanlara herhangi bir cihaz, malzeme, krem, losyon kullanmadan sadece basınç uygulanır.

Müzikterapi: Müzik terapisi konusunda ehliyetli bir profesyonel tarafından, müziğin ve müzik uygulamalarının, bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarını karşılamada klinik ve kanıta dayalı kullanıldığı uygulamadır.

Yapılan araştırmalar alternatif tedavi yöntemlerinin gelişmekte olan ülkelerde olduğu kadar gelişmiş ülke toplumları tarafından da yoğun bir şekilde kullanıldığını ortaya koymaktadır. Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemleri bazen bir tedavi arayışının da ötesinde konvansiyonel tıptaki ilaçların istenmeyen etkilerinden korunma gibi farklı gerekçelere de dayanmaktadır (Ünal ve Dağdeviren, 2019). Bazı araştırmalar, geleneksel tedavi yöntemlerine başvurma nedenleri arasına erişilmesi kolay ve ucuz olması gibi etkenleri de eklemektedir (Öztürk ve Diğ., 2005).

Yönetmelikte ifade edilen tedavi yöntemleri incelendiğinde bunların tamamıyla geleneksel tedavi yöntemi olmadığı, mesela Ozon uygulaması gibi, bir kısmının yine modern tıpla birlikte gelişen tamamlayıcı tıp uygulamaları kapsamında olduğu anlaşılmaktadır. Türk toplumunun geleneksel tedavi yöntemleri arasında en bilinen uygulamalar ise Fitoterapi, Sülük uygulaması, Kupa uygulaması ve Müzikterapidir. Apiterapi'nin de kısmen bu uygulamalar arasına dahil edilmesi mümkündür.

Türk toplumunda yaygın olarak kullanılan geleneksel tedavi yöntemleri elbette yukarıda zikredilen uygulamalarla sınırlı değildir. Sağlık bakanlığı ya da tabipler tarafından tasvip ve tavsiye edilmeyen bazı uygulamaların da halk arasında yaygın olarak kullanıldığı ve rağbet gördüğü bilinen bir gerçektir. Bazı geleneksel yöntemler bölgesel olabildiği gibi bazı yöntemler de yaş ve cinsiyete göre tercih ve uygulama nedeni olabilmektedir (Çınar ve Diğ., 2015; Tek, 2019; Konak, A., & Aktar, O., 2009). Bu araştırmanın uygulamalı kısmında da Karabük evreninden seçilen örneklem grubuna, modern tıp uygulamaları bilimsel olarak faydası ispatlanmış tamamlayıcı tedavi yöntemleri dışında hangi tip tedavi yöntemlerine başvurdukları ve bu yöntemlerin faydasına olan inanç düzeyleri incelenmiştir. İncelenen 13 değişkenden Hacamat uygulaması, Sülük uygulaması ve Bitkisel tedavi yöntemleri Sağlık Bakanlığı tarafından da kabul gören tedavi yöntemleri arasında yer almaktadır. Uygulamalı araştırma bölümünde detayları verilen istatistiklere göre bu yöntemler arasında faydasına en fazla inanılan yöntem Hacamat uygulaması

olduğu halde uygulamada kendisine en fazla yer bulan tedavi yöntemi bitkisel tedavi yöntemi olmuştur. Geleneksel tedavi yöntemlerini inceleyen farklı araştırmalarda da bitkisel tedavi yönteminin en fazla tercih edilen tedavi yöntemi olduğu tespiti yapılmıştır (Araz ve diğ., 2012; Uzun Ö., & Tan, M., 2004) Hacamat uygulamasına inanç yüksek olduğu halde uygulama oranlarının düşük olmasının nedeni olarak, kullanılan yöntemin insanlar için cazip olmaması ya da hastane vb. yerler dışında bu uygulamaları steril olmayan ortamlarda yapan ehliyetsiz kişilerin varlığı ilk olarak akla gelen hususlardır. Bitkisel tedavide ise, uygulama oranının faydasına olan inançtan yüksek çıkması, televizyon, internet ve sosyal medya gibi ortamlarda bu konudaki bilgilere çok rahat erişilebilmesi ve oldukça yaygın olan aktarlar vasıtasıyla bu tür bitkisel kürlere erişim imkanının kolay olmasıyla açıklanabilir. Kan almaya dayalı tedavi şekilleri olan hacamat ve sülük uygulamalarında hacamatın ön plana çıkması, bazı insanların sülükten çekinmesi ve tiksinişmesiyle de ilgili olabilir. Sülük salgısında çok sayıda farklı kimyasal bulunduğunun tespit edilmesi ve çok sayıda rahatsızlığın tedavisinde sülükten faydalanılabilmesi bu tedavi yöntemine olan ilgiyi artırmaktadır (Küçük&Yaman, 2019; Yıldız ve Diğ., 2014).

Müzikle tedavi ya da bir diğeri adıyla Müzikterapi aslında kökü oldukça eskilere dayanan ve geleneğimizde de var olan bir uygulama iken günümüzde unutulmaya yüz tutmuştur (Tuna ve Özer, 2015). Osmanlı döneminde Şifahanelerde özellikle psikolojik rahatsızlığı bulunan hastaların müzikle tedavi edildiği bilinen bir gerçektir. Farklı hastalıkların tedavisinde farklı müzik makamlarından yararlanılmıştır.¹ Özellikle Cumhuriyet döneminde Batı müziğine yönelme, Türk müziği ve makamları hakkında halkın bilgisinin azalmasına ve dolayısıyla da farklı makamların insan ruhu üzerindeki etkisi ile ilgili farkındalığın azalmasına neden olmuş olabilir. Bu tedavi yöntemi Üniversite ya da Hastanelerde açılan Müzik terapi merkezleriyle yeniden canlanmaktadır.²

Şifalı sularla tedavi yöntemi de son zamanlarda gittikçe popülerleşmeye başlayan ve medikal turizme katkı sağlayan yöntemler arasındadır. Şifalı sular denilince akla ilk önce kaplıcalar ve SPA merkezleri gelmektedir. Bu tür yerlerde genellikle spor yaralanmaları, kas ağrıları, kireçlenme, romatizma gibi rahatsızlıkların tedavisi

¹ <https://cokgezenadam.com/muzikle-tedavi-nasil-yapilir/> adresinden erişildi.

² <https://npistanbul.com/hastalar-muzikle-tedavi-ediliyor/977> adresinden erişildi.

amaçlanmaktadır. Şifalı sular zaman zaman dermatik rahatsızlıkların tedavisi için de kullanılmaktadır. Şifalı suların içilmesi yoluyla üriner yol taşlarının temizlenmesi ile ilgili de çok sayıda örnek mevcuttur (Korkmaz, 2019; Topsakal, 2020). SPA merkezlerinin Türk kültüründeki karşılığı olan Türk hamamları da tarih boyunca temizlik, güzelleşme ve sosyalleşme gibi fonksiyonlarına ek olarak bir şifa aracı olarak da görülmüştür (Başa, 2009). Nezle ve grip gibi rahatsızlıkların tedavisi amacıyla halk arasında hamama gidip ter atmak da oldukça popüler bir uygulamadır.

Aslında Uzakdoğu ülkelerinde arı zehri ile yapılan bir tedavi şekli olan apiterapi, geniş anlamda arı ürünleri ile yapılan her türlü tedaviyi ifade etmek üzere de kullanılmaktadır. Kuran'da da bir şifa kaynağı olduğu ifade edilen bal (Nahl, 69), kahvaltılı sofralarının da vazgeçilmezleri arasında olması nedeniyle genellikle özel olarak başvurulmuş bir tedavi aracı değil, faydası ve şifasına inanılarak tüketilen bir gıda konumundadır. Bununla birlikte, astım ve bronşit gibi rahatsızlıkların tedavisi amacıyla özel olarak kestane balının tercih edildiği örnekler mevcuttur. Bal dışındaki diğer arı ürünleri olan polen, arısütü ve propolis ise faydası gözetilerek tüketilen arı ürünleri arasındadır. Koronavirüse karşı vücut bağışıklığını güçlendirmek amacıyla son zamanlarda propolise olan ilgi ve talebin arttığı gözlemlenmektedir. Propolisin bağışıklığı güçlendirmesinin yanında çok değişik kimyasal maddeler içermesi ve antibakteriyal ve antioksidan etkisinden dolayı ilaç, kozmetik sanayi ve gıda sektöründe de kullanılmaya başlamıştır (Doğan&Hayoğlu, 2012; Onur, E. ve diğ., 2018).

Tabiplerin ve uzmanların önermediği ve sakıncalı bulunduğu, ancak halkın başvurmaya devam ettiği geleneksel tedavi yöntemleri arasında en başta geleni genellikle bel fitiği tedavisi için başvurulmuş bel çektirme tedavisidir. Omurların arasına sıkışan sinirlerin zarar görme ihtimali olan bu tedavi şekli, genellikle ayakları sabitleyip boyundan çekme şeklinde gerçekleştiği için oldukça risklidir. Bel çekme aleti ile bel fitiği hastalarını tedavi eden bir kişi televizyon programlarına bile konu olmuştur. Programda bu yöntem konusunda dikkatli olunması hususunda sunucunun ısrarlı sözlerine rağmen yayının altına gelen yorumların önemli bir kısmının olumlu olması dikkat çekmektedir. Bu olumlu bakış açısı, bu tür uygulamaların toplumda devam edeceğinin de göstergesi konumundadır.³ Tabiplerin ve uzmanların önermediği ve sakıncalı bulunduğu, ancak halkın başvurmaya devam ettiği bir diğer geleneksel tedavi yöntemi ise kırık-çıkıkçıya

³ <https://www.youtube.com/watch?v=qbMjBkktBOA>

giderek bu tür rahatsızlıkları tedavi ettirme uygulamasıdır. Son zamanlarda Türkiye’de gelişen sağlık sistemi ve hizmetlerin önemli bir kısmının ücretsiz olması, bu tür tedavileri yapan kişilerin sayısını azaltmış, kemik kırıklarının yanlış kaynama ve pıhtı gibi komplikasyonlara neden olma ihtimali de insanların bu yönetime başvurma sıklığını azaltmıştır. Bel çektirme işleminde de risk olmasına rağmen talebin devam etmesi, insanların ameliyatsız bir şekilde rahatsızlıklarından kurtulma istekleriyle açıklanabilir.

Geleneksel tedavi yöntemleri arasında inanca dayalı uygulamaların yüksek oranda rağbet görmesi de dikkat çekmektedir. Talihsiz olaylar yaşayan insanların bunu nazarla ilişkilendirmesi sonucunda kurşun döktürme ve okunma gibi yöntemlere başvurulması yaygındır (Yılmaz, 2014; Gür ve Soykan, 2013). Belli rahatsızlıklara iyi geldiği ile ünlüen türbeler ve ziyaret yerleri, bu tür sıkıntılar yaşayıp deva bulamayan insanlar için bir ümit ışığı olmaktadır. Rahatsızlığı olmadığı halde işlerin hayırlı gitmesi ve sıkıntılarla karşılaşmamak için de Türbe ziyaretleri yapılması ya da buralara adak adanması yaygındır. Psikolojik sıkıntıları ya da korkuları olan insanların ise daha çok okunma ve üzerlerinde muska taşımayı tercih ettikleri görülmektedir. İnanca dayalı tedavi yöntemlerinde dini bilgi düzeyi yüksek olan kişiler tercih edilebildiği gibi, belli hastalıklar üzerinde uzmanlaşmış ocaklara gitmek de yaygındır (Korkmaz, 2019). Kurandan ayetler okuyarak belirli hastalıkların tedavi edilmesi uygulaması İslam inancının öğretilerine uygun bir uygulama olup literatürde Rukye olarak ifade edilmektedir. Ancak rukye yapan kişinin bu iş karşılığında hediye dışında bir ücret beklentisinin olmaması gerekir. Rukye uygulamalarının, hastalığın sebebi olan mikropların ya da diğer etkenlerin yok edilmesinden ziyade, hastaya moral vererek vücut bağışıklığını artırması ya da plasebo etkisi yaparak hastanın iyileşmesine katkıda bulunması beklenebilir. Bu tedavi yöntemi korku, stress, endişe gibi psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bununla birlikte siğil tedavisinde yaygın olarak başvurulduğu gibi bedensel rahatsızlıkların tedavisinde de kullanılmaktadır (Hoşrik, 2010). Buradaki en önemli unsur, okunan kişinin okuyanı bir şifacı olarak görmesi değil okunan ayetleri Allah’ın şifa vermesine bir tevessül aracı olarak görmesidir. Çelebi’nin de ifade ettiği gibi (2008) “Okuma duadan öteye geçmez, şifayı veren ise Allah’tır. Buna karşılık muskacılık yapanların içinde kendilerini şifa dağıtan olarak takdim edenler, insanların yanlış inançlara sapmasına zemin hazırlayanlar ve kazanç temini yoluna gidenler vardır. Bu kişiler ayrıca kendilerini hoca diye tanıttıkları için kamuoyunda din adamı imajının sarsılmasına sebep olmaktadır”.

2.2. Geleneksel Tedavi Yöntemlerinin Uygulama ve Kabul Görme Biçimleri

Araştırmanın uygulamalı bölümünde detayları verilen nicel araştırma sonucunda elde edilen bilgiler sonucunda araştırma grubunun geleneksel tedavi yöntemleri ile ilgili inanç ve uygulama örüntülerine yönelik bulgular şu şekildedir:

Geleneksel tedavi yöntemleri içerisinde faydasına en fazla inanılan yöntemin *Hacamat* tedavisi olduğu görülmektedir. *Bitkisel ilaçla tedavi* ve literatürde *Rukye* olarak da ifade edilen okuyarak tedavi yöntemlerinin faydasına inanma düzeyleri de oldukça yüksektir. Bu üç yönteme kıyasla görece olarak düşük kalsa da *Sülükle tedavi* ve *Şifalı sularla tedavi* yöntemlerinin faydasına inanma düzeylerinin de oldukça yüksek olduğu dikkat çekmektedir.

Geleneksel tedavi yöntemleri içerisinde faydasına inanılma oranı en düşük olan yöntemin *Kurşun döktürme* tedavisi olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla *Bel çekirme*, *Muska taşıma*, *Kırık çıkıkçıya gitme* ve *Ocaklı kişilere gitme* yöntemleri izlemektedir (Korkmaz, 2019).

Birleşik Tablo 1: Geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma düzeyi (%)

	Hiç	Çok Az	Az	Orta	Fazla	Çok Fazla
	0	1	2	3	4	5
Eczaneden İlaç Alma (Doktora Gitmeden)	27,5	25,3	12,5	22,3	7,8	4,8
Bitkisel İlaçla Tedavi	11,8	16,0	14,0	32,5	14,3	11,5
Şifalı Sularla Tedavi	26,8	13,5	16,5	26,3	11,5	5,3
Hamama Gitme	36,8	13,0	15,8	22,5	7,5	4,5
Türbeye Gitme	42,5	17,3	15,3	14,5	6,3	4,3
Ocaklı (el almış) Kişilere Gitme	50,5	18,0	9,8	13,0	5,5	3,3
Kurşun Döktürme	71,8	11,0	5,8	6,5	4,0	1,0
Muska Taşıma	54,0	14,5	7,8	11,5	7,0	5,3
Okuma / Hocaya Okunma (Rukye)	34,5	12,5	8,3	19,0	11,0	14,8
Sülük Tedavisi	37,8	12,8	8,3	18,8	12,8	9,8
Hacamat Yaptırma	31,5	10,0	9,0	18,3	13,8	17,5
Bel Çekirme	54,8	14,0	8,5	14,8	4,8	3,3
Kırık Çıkıkçıya Gitme	52,3	12,0	10,0	14,8	5,8	5,3

Katılımcıların, geleneksel tedavi yöntemlerine başvurma sıklığı ile ilgili bulgular aşağıda Tablo 2’de gösterilmiştir. Başvurulan geleneksel tedavi yöntemleri arasında en fazla başvuru yapılan yöntemin *Bitkisel ilaçlarla tedavi* yöntemi olduğu görülmektedir. Bu yöntemi Rukye (okuyarak/okunarak) tedavi yöntemi izlemektedir. Katılımcıların en az başvurduğu yöntemin ise *bel çektirme* tedavisi olduğu görülmektedir. *Kurşun döktürmenin* de uygulamada kendisine çok fazla yer bulamadığı anlaşılmaktadır (Korkmaz, 2019).

Birleşik Tablo 2: Geleneksel tedavi yöntemlerine başvurma sıklığı (%)

	Hiç	Çok Az	Bazen	Sık Sık
	0	1	2	3
Eczaneden İlaç Alma (Doktora Gitmeden)	38,5	28,3	27,8	5,5
Bitkisel İlaçla Tedavi	24,0	23,5	33,3	19,3
Şifalı Sularla Tedavi	57,8	23,0	15,8	3,5
Hamama Gitme	62,8	17,5	15,0	4,5
Türbeye Gitme	61,5	15,8	18,3	4,5
Ocaklı (el almış) Kişilere Gitme	73,8	16,3	8,8	1,3
Kurşun Döktürme	84,0	9,5	5,3	1,3
Muska Taşıma	79,8	9,8	7,3	3,3
Okuma / Hocaya Okunma (Rukye)	49,5	17,5	21,0	11,8
Sülük Tedavisi	81,5	8,0	7,8	2,8
Hacamat Yaptırma	71,3	10,5	13,0	5,0
Bel Çektirme	84,5	8,3	5,3	2,0
Kırık Çıkıkçıya Gitme	79,3	15,3	4,3	1,3

Her iki tabloda yer alan değişkenlerin bağımsız değişkenlerle olan ilişkisine ki-kare analiziyle bakılmıştır. Verilere ilişkin detaylar uygulamalı araştırma bölümünde yer almaktadır.

Geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma konusunda farklı değişkenlere göre elde edilen ve değişkenler arasında anlamlı ilişki bulunan ($p<0,005$) önemli bulgular şu şekildedir:

Cinsiyet değişkeni ile yapılan değerlendirmede sülük ve hacamat tedavisine kadınların daha fazla rağbet ettikleri gözlemlenmiştir.

Genç ve Orta yaş grupları, rukye (okuma/okunma) tedavisinin faydasına diğer yaş gruplarına göre daha fazla inanmaktadır. Bitkisel tedavi yöntemleri de yine bu yaş grubunda daha fazla rağbet görmektedir.

Bitkisel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma düzeyi diğer eğitim düzeyi gruplarına mukayeseye Üniuersite mezunlarında daha yüksek çıkmaktadır.

Gelir düzeyi yükseldikçe rukye (okuma/okunma) tedavisinin faydasına inanma oranlarının düştüğü gözlemlenmektedir.

Geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama konusunda farklı değişkenlere göre elde edilen önemli bulgular ise şu şekildedir:

Cinsiyet değişkeni ile yapılan değerlendirmede *hamama gitmenin* erkekler arasında daha yaygın olduğu görülmüştür. Rukye (okuma/okunma) ile tedavi kadınlar arasında daha yaygınken, bel çektirme tedavisinin erkekler arasında daha yaygın olduğu anlaşılmaktadır.

Yaş değişkeni ile yapılan değerlendirmede sülük ve hacamat tedavilerinin orta yaş grubunda (36-50) yoğunlaştığı gözlemlenmiştir. Hamama gitme ve şifalı sularla tedavi yöntemleri de yine bu yaş grubunda yoğunlaşmaktadır.

Eğitim düzeyi ile yapılan değerlendirmede eğitim düzeyi yükseldikçe kurşun dökürme uygulamasının azaldığı, doktora gitmeden eczaneden ilaç almanın ise eğitim düzeyi yükseldikçe arttığı görülmüştür.

2.3. İnanç ve Uygulamaların Faktör Analizi ile Tespit Edilen Alt Boyutları

Bu bölümde, araştırmacıların “Geleneksel Tedavi Yöntemlerinin Toplumsal Yansımaları: Karabük Örneği” (Korkmaz, 2019) adlı Yüksek Lisans tez çalışması için birlikte hazırladıkları iki farklı ölçekten oluşan survey araştırmasının verilerinden faydalanılmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliği bağlamında, ilk önce 13 değişkenden oluşan **geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma ölçeğinin** faktör analizine uygunluğunun belirlenmesi için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi

yapılmış ve örneklem hacmi yeterlilik değeri 0,846 olarak tespit edilerek oldukça tatmin edici düzeyde olduğu görülmüştür. Bartlett küresellik testi sonucunda ise anlamlılık düzeyinin yeterli olduğu görülmüştür (sig: ,000). Bu sonuçlar kapsamında geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma ölçeği için faktör analizi yapılması uygun görülmüş ve yapılan faktör analizi sonucunda Tablo 4'teki sonuçlara ulaşılmıştır (Değeri 0,30'un altında kalan katsayı değerleri ihmal edilmiştir).

Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliği bağlamında ikinci olarak 13 değişkenden oluşan **Geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama tutum ölçeğinin** faktör analizine uygunluğunun belirlenmesi için yine Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmış ve örneklem hacmi yeterlilik değeri 0,760 olarak tespit edilerek tatmin edici düzeyde olduğu görülmüştür. Bartlett küresellik testi sonucunda da anlamlılık düzeyinin yeterli olduğu görülmüştür (sig: ,000). Bu sonuçlar kapsamında geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama tutum ölçeği için faktör analizi yapılması uygun görülmüş ve yapılan faktör analizi sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Faktör Analizi

Geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma ölçeği ile ilgili yapılan faktör analizi sonucunda geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanmanın 4 alt boyutu olduğu görülmüştür (Tablo 4). Bunlar;

- 1. Din ve inanç temelli tedavi yöntemlerinin faydasına inanma
- 2. Gelenek ve Tecrübelerle dayalı tedavi yöntemlerinin faydasına inanma
- 3. Kan aldirmaya dayalı tedavi yöntemlerinin faydasına inanma
- 4. Bilimsel olarak tasvip edilmeyen tedavi yöntemlerinin faydasına inanma

Şeklinde sıralanmaktadır.

Geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma ölçeğinin toplam varyans açıklama oranı %64,55 olarak belirlenmiştir. Din ve inanç temelli tedavi yöntemlerinin faydasına inanma alt boyutu için varyans açıklama oranı %18,98; Gelenek ve Tecrübelerle dayalı tedavi yöntemlerinin faydasına inanma alt boyutu için varyans açıklama oranı %16,46; Kan aldirmaya dayalı tedavi yöntemlerinin faydasına inanma alt boyutu için varyans açıklama oranı %16,38 ve Bilimsel olarak tasvip edilmeyen tedavi yöntemlerinin faydasına inanma alt boyutu için varyans açıklama oranı %12,72 olarak ölçülmüştür.

Geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma ölçeğinin genel güvenilirlik katsayısı Cronbach's Alpha değeri 0,855 olarak hesaplanmıştır.

Faktör Yükleri Tablosu: Geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma ölçeği faktör yükleri

	Component			
	1	2	3	4
Kurşun döktürmenin faydasına inanma	,684			
Türbeye gitmenin faydasına inanma	,667			
Muska taşımanın faydasına inanma	,653			,308
Okuma/hocaya okunmanın (rukye) faydasına inanma	,633		,470	
Ocak (el almış) kişilere gitmenin faydasına inanma	,633	,333		
Bitkisel ilaçla tedavinin faydasına inanma		,774		
Şifalı suarla tedavinin faydasına inanma	,313	,657	,456	
Hamama giderek tedavi olmanın faydasına inanma		,642		
Doktora gitmeden eczaneden ilaç almanın faydasına inanma		,601		,501
Sülükle tedavi olmanın faydasına inanma			,800	
Hacamat yaptırmanın faydasına inanma			,798	
Bel çektirme yöntemiyle tedavinin faydasına inanma				,768
Kırık çıkıkçıya gitme yöntemiyle tedavinin faydasına inanma				,698

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama ölçeği ile ilgili yapılan faktör analizi sonucunda geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama tutumunun da yine 4 alt boyutu olduğu görülmüştür (Tablo 5). Ölçekte yer alan tutumlar;

- 1. Din temelli tedavi yöntemlerine başvurma
- 2. Kan aldirmaya dayalı tedavi yöntemlerine başvurma
- 3. Gelenek ve Tecrübelerle dayalı tedavi yöntemlerine başvurma
- 4. Din ve bilim tarafından genel olarak tasvip edilmeyen tedavi yöntemlerine başvurma

Şeklinde sıralanmaktadır.

Geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama tutum ölçeğinin toplam varyans açıklama oranı %54,54 olarak belirlenmiştir. Din temelli tedavi yöntemlerine başvurma alt boyutu

için varyans açıklama oranı %13,96; Kan aldırmaya dayalı tedavi yöntemlerine başvurma alt boyutu için varyans açıklama oranı %13,94; Gelenek ve Tecrübelerle dayalı tedavi yöntemlerine başvurma alt boyutu için varyans açıklama oranı %13,66; ve Bilimsel olarak tasvip edilmeyen tedavi yöntemlerine başvurma alt boyutu için varyans açıklama oranı %12,96 olarak ölçülmüştür. Geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama tutum ölçeğinin genel güvenilirlik katsayısı Cronbach's Alpha değeri 0,737 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 5: Geleneksel tedavi yöntemlerine başvurma örüntüleri faktör yükleri
Rotated Component Matrix^a

	Component			
	1	2	3	4
Okuma/ hocaya okunma yöntemine başvurma sıklığı	,797			
Muska taşıma yöntemine başvurma sıklığı	,684			
Tedavi amacıyla ocak (el almış) kişilere başvurma sıklığı	,437		,371	
Sülük Tedavisine başvurma sıklığı		,858		
Hacamat yaptırma tedavi yöntemine başvurma sıklığı		,849		
Hamama gitme tedavi yöntemine başvurma sıklığı			,804	
Şifalı sularla tedavi yöntemini kullanma sıklığı	,333		,662	
Türbeye gitme tedavi yöntemine başvurma sıklığı			,592	
Bitkisel İlaç tedavisi kullanma sıklığı	,320		,335	
Kırık çıkıkçıya gitme tedavi yöntemine başvurma sıklığı				,765
Bel Çektirme tedavi yöntemine başvurma sıklığı				,691
Doktora gitmeden eczaneden ilaç alma sıklığı				,520
Kurşun döktürme tedavi yöntemine başvurma sıklığı	,383			,466

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

2.4. Geleneksel Tedavi ile İlgili İnanç ve Uygulama Verilerinin Değerlendirilmesi

Geleneksel tedavi yöntemlerini inanma ve bu tedavi yöntemlerini uygulama ile ilgili geliştirilen her iki ölçekte yer alan maddeler aynı olmasına rağmen, faktör analizi sonucunda alt boyutlarda bazı farklılaşmaların olduğu görülmüştür. Bu farklılaşmanın en temel nedeni, zikredilen yöntemlerin; din, kültür, gelenek ve hurafe gibi unsurların bir ya da birden fazla özelliğini birlikte barındırmalarıdır. İnanç ve uygulama boyutları

farklılaşan maddeler; Türbeye gitmek, Kurşun döktürmek ve Doktora gitmeden ilaç kullanmak şeklinde sıralanmaktadır. Türbeye gitme inancı ilk bakışta bütünüyle din temelli bir tutum gibi algılansa da bu tutumun sosyal hayata yansması söz konusu olunca din temelli olmaktan ziyade gelenek ve inanca dayalı bir tutum olduğu anlaşılmaktadır. Nitekim, türbelere giderek şifanın kaynağını buralarda aramanın yanlış olduğu ile ilgili hemen her türbede Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından asılmış olan uyarı levhaları, türbelere ziyaret tutumlarındaki din dışı davranışların varlığını bizlere göstermektedir.

Kurşun döktürmek de inanç boyutunda Din ve inanç temelli tedavi yöntemleri başlığı altında yer alırken uygulama boyutunda Din ve bilim tarafından genel olarak tasvip edilmeyen tedavi yöntemleri ile aynı grupta yer almıştır. Doktora gitmeden ilaç almak ise inanç boyutunda Gelenek ve Tecrübeler dayalı tedavi yöntemleri grubunda yer alırken, uygulama boyutunda Din ve bilim tarafından genel olarak tasvip edilmeyen tedavi yöntemleri arasında yer almıştır. Bu sonuçlar, Kurşun döktürmek ve Doktora gitmeden ilaç kullanmanın faydasına gerçek anlamda inanılmadığı şeklinde bir sonuç çıkarmamızı mümkün kılmaktadır.

Tedavi maksadıyla ocak (el almış) kişilere başvurma, hem geleneklere ve hem de dine dayalı geleneksel tedavi yöntemleri alt boyutunda faktör yüküne sahiptir. Ocaklara başvurma, din temelli uygulamalar arasında daha yüksek faktör yüküne sahip olması, bu uygulamalarda genellikle dini motiflerin kullanıldığını göstermektedir.

Kurşun döktürme uygulaması hem din temelli uygulamalar ve hem de din ve bilimin tasvip etmediği uygulamalar boyutlarında faktör yüküne sahiptir. Kurşun döktürme uygulamalarında bazı dini motifler kullanılsa da bu boyutta faktör yükü düşük çıkmaktadır. Kurşun döktürme uygulamasının, din ve bilimin tasvip etmediği uygulamalar başlığı altında yüksek faktör yüküne sahip olması ise isabetli olmuştur.

Geleneksel tedavi yöntemleri ve tamamlayıcı tıp uygulamaları son yıllarda yoğun bir şekilde gündeme gelmeye başlamış ve bazı uygulamalar halk arasında popülerleşmeye başlamıştır. Bu yöntemlerin bir kısmı Anadolu bilgeliğine dayalı halk hekimliği uygulamalarıdır. Bunun yanında, cehalet, istismar, imkânsızlık gibi sebeplere bağlı olarak ortaya çıkmış olan uygulamalara rastlamak da mümkündür. Ayrıca, akupunktur vb. farklı toplumlarda uygulanan ve olumlu sonuçlar alınan uygulamaların da yaygın olarak kullanılmaya başlandığı gözlemlenmektedir. Geleneksel tedavi yöntemlerinin

son yıllarda görece olarak daha fazla gündeme gelmesinin nedeni olarak, geleneksel yöntemlerin bazılarının konvansiyonel tıp tarafından kabul görmeye başlaması ve Türkiye özelinde de Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının nasıl uygulanacağı ile ilgili bir yönetmelik hazırlanarak bazı uygulamaların bilimsel olarak faydalı olduğunun kabul edilmesi gibi hususların etkili olduğu söylenebilir. Araştırma verilerinin de ortaya koyduğu gibi, insanların tedaviye olan ihtiyaçları devam ettiği müddetçe alternatif yöntem arayışları da devam edecektir. Dolayısıyla ortaya çıkan iyi ve kötü uygulamalar ekseninde geleneksel tedavi yöntemleri ile ilgili tartışmalar da devam edecektir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. KARABÜK'TE GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Araştırma evrenini oluşturan Karabük ili, 1937 öncesinde Safranbolu'ya bağlı Öğlebeli köyünün 13 haneli bir mahallesidir. Şehirleşme süreci 1937 yılında Demir-Çelik fabrikasının temelinin atılmasıyla başlamıştır. Fabrikanın kurulması ve işlemeye başlamasıyla farklı şehirlerden göç almaya başlayan Karabük, hızla şehirleşmiş ve nihayetinde 6 Haziran 1995 tarihinde Türkiye'nin 78. ili olmuştur. İlçeleri ise Safranbolu, Eskipazar, Eflani, Yenice ve Ovacık'tır (81 İlde Kültür ve Şehir Karabük, 2015). Çalışmada Karabük merkez, ilçeler ve köylerdeki ulaşılabilen şifacılarla yaptıkları uygulamalar, bu uygulamaların geçmişi ve geleceği gibi hususlarda görüşmeler yapılmıştır.

Karabükteki tedavi yöntemleri kapsamında ocaklar, diğer tedavi yöntemleri, türbe ve yatırlar, şifalı sular, şifalı topraklar ve diğer unsurlar incelenmiştir. Ocaklar başlığı altında *el verme, el alma* yöntemi ile günümüze kadar gelmiş olan ocaklı aileler ve ocaklı kişiler yer almıştır. Diğer tedavi yöntemleri başlığı altında geleneksel tedavi yöntemlerinden, bir başkasından öğrenme yöntemi ile uygulanan ve günümüze kadar gelmiş olan yöntemler incelenmiştir. Modern tıbbın kabul ettiği hacamat ve sülük tedavisi gibi uygulamalar da yine bu başlık altında ele alınmıştır. Türbe ve yatırlar da geçmişten günümüze Karabük'te şifa bulma gayesiyle halkın birtakım ritüeller uyguladıkları mekânlardır. Zamanla bu türbelerde şifa bulma gayesi ile uygulanan yöntemlerde değişiklikler gözlenmiştir. Bu değişikliklerin gösterilmesi açısından

Karabük'te yer alan türbe ve yatırlara da çalışmada yer verilmiştir. Ayrıca, şifalı sular ile şifalı toprak ve benzeri bazı tedavi araçlarına da değinilmiştir.

3.1. GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ

İnsanlığın var oluşundan itibaren oluşmaya başlayan ve insanlığın tecrübelerinin gelecek nesle aktarımıyla günümüze kadar gelen geleneksel tedavi yöntemleri, modern tıp kurumlarına başvurma imkânı bulamama, doktora gitmeyi istememe vb. sebeplerle hastalıklarının teşhis ve tedavisi için insanların başvurduğu yöntemlerin tümü olarak değerlendirilmektedir (Boratav, 2013). İlk çağlardan itibaren insanların kendi özel çabalarıyla hastalıkları tedavi etme yöntemleri olan geleneksel tıp, halkın mevcut hastalıklarını tedavi için çeşitli pratiklere başvurusuyla meydana gelmiştir. Bu pratikler genellikle bitkilerden ilaç yapmak, türbeleri ziyaret etmek, muska yazdırmak veya bir ocaklıya görünmek şeklinde tezahür etmektedir.

Geleneksel tedavi yöntemlerini ihtiva eden geleneksel tıp; halk hekimliği, halk tıbbı, halk tababeti gibi isimlerle de tanımlanmaktadır. Bu tıbbın uygulayıcıları da halk hekimi, ocaklı, şifacı, sınıkçı gibi isimlerle tabir edilmektedir.

Geleneksel tıbbın çeşitli tedavi yöntemleri vardır. Bu yöntemleri Orhan Acıpayamlı şu şekilde tasnif etmektedir: İlaçlarla tedavi, sihirselsel ya da büyüsel işlemlerle tedavi, dinsel işlemlerle tedavi, ameliyatla tedavi ve karışık tedavi (Acıpayamlı, 1978).

Geleneksel tıbbın istifade ettiği ilaçlar; hayvansal, bitkisel ve madensel kaynaklarla bunların karışımlarından kaynaklanmaktadır. Bu uygulamada en önemli unsur tabiattır.

Köpek derisi ve kafatası, öd, gelincik derisi gibi unsurlar ölmüş ya da diri hayvanlardan elde edilmekte ve tedavilerde kullanılmaktadır (Acıpayamlı, 1978).

Halk arasında sarımsak, üzerlik tohumu, kekik, keten tohumu, keçiboynuzu, nane, ebegümece, adaçayı, ihlamur, zencefil, devedikeni, dut kurusu gibi bitkilerin tedavi maksadıyla kullanıldığı bilinmektedir. Söz konusu bitkilerin kök, gövde, yaprak,

çiçek, meyve ve tohumlarıyla ilaçlar yapıldığı gibi yine bu bitkilerin kurutulması ve dövülmesi yoluyla da ilaçlar yapılabilmektedir.

İnsanoğlunun eline geçen madenlerden de ilaç olarak yaralandığı bilinmektedir. Bu tür ilaçların başında tuz gelmektedir. Diğerleri taş, su, akik, kurşun vb. madenlerdir. Madenler genellikle su ve zeytinyağı ile karıştırılarak ya da toz durumuna getirildikten sonra tedavi işlemlerinde kullanılmaktadır.

Sihirsel işlemlerle tedavide hastalığın kaynağının tanrı, tanrılar, cinler, fena ruhlar, güneş, ay, fırtına, yağmur, yasakları çiğnemek, yalan söylemek, hırsızlık yapmak gibi unsur ve durumlar olduğuna inanılır. Kurşun dökmek, tütsülemek, tuz patlatmak, köz söndürmek, yıkanmak, ocak külü ile yıkanmak, dalak kesmek gibi uygulamalar bu kapsamda ele alınabilir. Bu işlemler çoğunlukla konunun uzmanı olan ocaklı, şaman gibi kişiler tarafından uygulanmaktadır (Türkdoğan, 1991)

Dinsel işlemlerle tedavinin esasını ise tanrıya, tanrılara, ruhlara, totemlere yalvarmak yoluyla hastalık kaynaklarını yok etmek, yola getirmek işlemleri oluşturmaktadır. Buradaki sihirsel işlemlerden farklı olan özellik yalvarma ve yakarmanın olmasıdır. Ocaklının yerini ise hoca, din adamları ya da ağzı dualı kişiler ile yatırlar almıştır. Hastanın bazı organlarında kesintiler yaparak ya da vücudunda delikler açarak yapılan uygulamalar ise Orhan Acıpayamlı tarafından ameliyatla tedavi olarak nitelendirilmiştir. Bunlar dilaltını yarmak gibi uygulamalardır. Bu uygulamalara halk tarafından ender olarak başvurulur. Tüm uygulamaların bir arada kullanılması ise karışık tedavi olarak nitelendirilmiştir. Üzüme 41 Yasin okumak, hocanın kurşun dökmesi ya da kurşun dökerken Kur'an-ı Kerim'den ayetler okunması gibi uygulamalar karışık tedavi türü içinde ele alınabilir (Acıpayamlı, 1978).

Bu uygulamalardan bazıları zaman içerisinde kaybolmuş, bazıları değişikliğe uğrayarak günümüze kadar gelmiştir. Karabük ili genelindeki geleneksel tedavi uygulamalarını kapsayan çalışmanın bu bölümünde geleneksel tedavi yöntemlerinden bugün uygulanmaya devam eden yöntemler ele alınacaktır. Çalışmada veriler geleneksel yöntemleri uygulayan şifacılar ile ya da bu yöntemleri bilen ya da bu konuda daha önce araştırma yapmış olan kişilerle bizzat görüşülerek elde edilmiştir.

Karabük'teki uygulamalar; el alma yöntemi ile günümüze kadar gelmiş olan ocaklara başvurma, el alma yöntemi ile değil de öğrenilerek tatbik edilen kırık-çıkıkçı gibi şifacılar başvurma, türbe ve yatırlara başvurma, şifalı sular, topraklar ya da

nesnelere başvurma olarak tespit edilmiştir. Bu uygulamalar; ocaklar, diğer tedavi yöntemleri, türbe ve yatırlar, şifalı sular ve şifalı toprak ve unsurlar başlıkları altında ele alınmıştır.

3.1.1. Ocaklar

Ocak kelimesi Türkçede birden çok anlamı ifade etmektedir. Geleneksel tedavi kapsamında başvuru olan ocaklar ise herhangi bir rahatsızlıkta halkın başvurduğu halk hekimlerini ya da ocaklı aileleri ifade eder. Bu ocaklar, sahip oldukları tedavi yöntemini kendilerinden önce bu işi yapan anne veya babalarından kan yolu ile alan ve nesilden nesile bu işi devam ettiren ailelerdir. Ocak olan aileler çoğunlukla bir yatacın yakınındaki köyün halkındandır. Bir ermişin soyundan gelmeleri yahut onun türbesinde, ziyaret yerinde görevli olmalarının bu kişilere yetki sağladığına inanılmaktadır. Ocaklı kişi kadın ya da erkek olabilir. Genel olarak erkek hastalara erkek ocaklılar, kadın hastalara da kadın ocaklılar bakmaktadır (Boratav, 2013).

Ocaklarda şifacılık atadan oğula yahut anadan kıza geçer ama bu kesin bir kural değildir. Ocaklı kişi kendi soyundan olmayan bir kişiye de el verebilir yani bu şifa yeteneğini kendisinden sonra sürdürmesi için aile dışından yetenekli ve istekli gördüğü bir başkasına da aktarabilir. Ocaklının, kendisindeki şifa gücünü vermeyi uygun gördüğü kişi gelip önünde diz çöker, elini öper; ocaklı el verdiğini bildiren sözleri söyledikten sonra onun ağzına tükürür ya da tükürür gibi yapar. Farklı el alma törenleri de vardır. Bazı ocaklılar elini vereceği kişiye el öptürür. Bazı ocaklılar elinden su içirir. Bazı ocaklılar da üç kere “*elimi verdim aldın mı?*”, diye sorar. Diğer kişi de soruyu “*aldım*” diyerek cevaplar. Böylece el alma işlemi gerçekleşmiş olur. Kimi ocaklılar da eline tükürür gibi yapar ve elini yalatır. El almanın belli bir yaşı yoktur. Önemli olan el alacak kişinin tedavi yöntemlerini kavrayacak ve tatbik edecek yeteneğe sahip ve uygulamaları tatbik etmeye istekli olmasıdır (Boratav, 2013).

Ocakların sağaltma yöntemlerinde üstün olan unsur büyüdür. Bu büyülek işlemler; düğümleme, bağlama, kesme, eritme, yakma, sallama, ağırlı bölgeye cansız bir varlığın tatbiki, çakma, toprak üzerine yatma sureti ile hastalığı toprağa nakletme gibi uygulamalardır. Büyüsel işlemlerin yanı sıra bazı hastalıkların tedavisinde bitkilerden yararlanan ocaklar da vardır. Ocaklının birçok işlemleri de ateş ile ilgili olmaktadır. Bu işlemlerde iyileştirme gücü ile evin ateş yakılan yeri olan ocağın belirgin bir ilişkisi söz konusudur. Cilt rahatsızlıklarında, hasta olan bölgenin ocaktan alınan kül ile yıkanması;

kırk basmasına karşı çocuğun, içine ocaktan alınmış küçük taşlar atılan su ile yıkanması gibi uygulamalarda ateş ve ocak unsurları oldukça belirgindir. Kimi şişleri dağalama gibi tedbirler ile kimi rahatsızlıklarda rahatsız olan bölge üzerinde keten türü malzemenin yakılması da ateş unsurunun oldukça belirgin olduğu uygulamalardır. (Kaplan, 2010).

Ocaklarda tedavi yöntemlerini uygulayan kişi ya da ailelere *ocak* ya da *ocaklı* denilmektedir. Bu kişi ya da ailelerin, hastalıkları olağanüstü yöntemlerle tedavi etme gücünde olduğuna inanılmaktadır. Bu güç, geçmişinin tam olarak ne zamana dayandırılacağı kestirilemeyen ve nesilden nesile el alma yöntemi ile günümüze kadar gelmiş olan bir güçtür. Ocaklar, bu şekilde yeniden üretilmektedir (Kaplan, 2010).

Bir yönüyle kutsal ve geleneksel bir süreci devam ettiren simge durumunda olan ocaklı, kendine ait olan iyileştirici özellikle ilgili sırlarını açık etmemelidir. Açık ettiğinde bu özelliğini yitireceğine inanılmaktadır. Paylaşacak olursa aslında çevresindeki kişiler tarafından eli şifalı olarak tanınmasından kaynaklanan kutsal ve toplumsal otoritesini de yitirecektir. Çünkü kültürlenme süreci içerisinde yetiştiği aile ve toplum ona kutsal bir değer yüklemiştir (Kaplan, 2010).

Ocaklar; sarılık ocağı, köstebek ocağı, yılcık ocağı, gelincik ocağı, dalak kesme ocağı, küpürleme ocağı, çullama ocağı, alazlama ocağı, çizdirme ocağı, temre ocağı, siğil ocağı gibi isimlerle nitelendirilir. Ocaklılar bir ya da birkaç hastalığa bakabilir. Her derde deva olan ocaklar da bulunmaktadır. Bu ocaklardan Karabük'te uygulamalarına devam ettiği tespit edilen ocaklar; alazlama ocağı, çizdirme ocağı, çullama ocağı, gelincik ocağı, köstebek ocağı, küpürleme ocağı, kulunç ocağı, nazar ocağı da denilen kurşun dökme ocağı, sarılık ocağı, temre ocağı ve yılcık ocağıdır. Karabük ili, Safranbolu ilçesine bağlı Ovacuma köyünde tespit edilmiş olan dalak kesme ocağı ise bugün faal değildir.

Çalışmanın bu bölümünde bu ocaklarda yapılan mülakatlar neticesinde elde edilen verilere yer verilecektir.

3.1.1.1. Alazlama ve Çizdirme Ocağı

“Dermatit, bilinen adıyla egzama, genellikle cildin birçok maddeyle teması sonucu duyarlı hâle gelmesi ya da genetik ve çevresel faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan çoğunlukla alerjik, iltihaplı deri hastalığıdır. Egzama, kişiden kişiye değişen ve birçok

farklı biçimde ortaya çıkan bireysel bir hastalıktır. Hastalık bulaşıcı değildir. Hafif egzama vakalarında cilt kuru, pullu, kırmızı ve kaşıntılıdır. Daha şiddetli vakalarda deride döküntü, kabuklanma ve kanama meydana gelir” (<https://www.uplifers.com>, 2019).

Safranbolu Tayyip köyünde egzama ocağı olarak başvuru olan ocakta (K.10) egzama tedavisi için çizdirme tedavisi uygulamaktadır. Deride oluşan şişme, kızarıklık ve kaşıntılı hastalıklarda ise alazlama tedavisi uygulamaktadır.

Ocaklı (K.10), kendisiyle gerçekleştirilen mülakatta uyguladığı tedavileri kayınvalidesinden, gözlem yaparak öğrendiğini söylemektedir. İfade ettiğine göre kayınvalidesi de bu tedavileri kendi kayınvalidesinden öğrenmiş ve uygulamıştır. Kayınvalidesi vefatından önce ocaklıya elini vererek bu işi devam ettirmesi için vasiyette bulunmuştur.

Bilginin aktarılması yeniden üretim sürecinde en önemli etkidir. Bu süreçte geleneksel tedavi yöntemlerinin aktarılmasında en belirgin unsur aile büyükleri tarafından nakledilen mekanizmadır. Bu yöntemlerin aktarılmasında en fazla rol sahibi olanlar ise anne, anneanne, babaanne ve kayınvalide gibi kadınlardır. Bu bilgi ve uygulamaların yalnızca aile kanalıyla değil tanıdıklar ve çevre yoluyla da aktarıldığı gözlemlenmektedir. Gerek bu ocakta gerekse incelenmiş olan diğer ocaklarda ekseriyetle bilginin gözlem ile elde edildiği, şifa özelliğinin ise el alma yöntemi ile gelecek nesile aktarıldığı tespit edilmiştir.

Kayınvalidesinden el aldığı günden itibaren otuz yıldır tedavi uygulamalarını sürdürmekte olan ocaklı, egzama rahatsızlığı için uyguladığı çizdirme işleminde taş, arpa, tuz, ocak külü, gelincik derisi ve sabundan istifade ettiğini söylemektedir. Hastalar, uygulama yapılacak olan sabunlarını kendileri getirmektedirler. Kendisi de 7 arpa, tuz ve kurutulmuş gelincik derisi ile hasta bölgeyi okuyarak çizmekte sonra da ocak külü ile külleme yapmaktadır. Ocaklı kişinin ifadesine göre çizdirme işlemi, arpa taneleri ve gelincik derisinin çizerek hastalıklı bölgede gezdirilmesi ile gerçekleştirilmektedir. Hastalıklı bölgeye uyguladığı bu işlemi hastaların getirdikleri sabuna da uyguladığını ifade etmektedir. Hastaya tedavinin devamında her banyo yaptığında bu sabunu kullanmasını, elini ya da hastalıklı bölgeyi mutlaka bu sabun ile yıkmasını ve ocaktan kendisine vermiş olduğu kül ile de hastalıklı bölgeyi ovalamasını telkin ettiğini ifade etmektedir.

Tedaviye gelemeyen hastalara da okuyarak arpa ve tuz ile çizdirme işlemini uyguladığı sabunu gönderdiğini ifade etmektedir. Ocağa gelemeyen hastalar için ya da tedavinin devamı için gelincik derisi yerine sabun kullanmaktadır.

Bu ocakta uygulanan diğer bir tedavi yöntemi de alazlamadır. Ocaklı kişinin ifadesine göre bu işlem kızarıklık, kaşıntı ve şişme ile kendisini gösteren rahatsızlıkta uygulanır.

Alaz kelimesi diğer anlamlarının yanında alev anlamı da taşımaktadır. Alazlama ise alevden geçirmek, aleve tutmak, aleve yalatıp hafifçe yakmak, kızgın demirle dağlamak ve alazlama hastalığını tedavi etmek için bir çeşit tütsü yapmak anlamlarına gelmektedir (Ayverdi, 2005). Aynı zamanda el, ayak ve yüzde kırmızı lekeler şeklinde görülen hastalığa da alazlama denilmektedir (TDK, 2019b).

Abdulkadir İnan, alazlama kelime ve tedavisini Türklerin İslamiyet öncesi dönemine dayandırmaktadır. Şamanist inanca göre ateş her şeyi temizler. Alazlama (alaslama) töreniyle de kötü ruhlar kovulmaktadır. Müslüman Türklerde de izlerine rastlanan bu inancın etkisi ile Başkurtlar ve Kazaklar bir yağlı paçavrayı ateşle tutuşturup “alas alas” diyerek hastanın etrafında dolaştırırlar. Buna “alaslama” derler. Bu kelime Anadolu Türkçesinde “alazlama” şeklinde muhafaza edilmiştir. Ateşte temizleme anlamını ifade eder ancak ateşe tutmak ve yakmak anlamında kullanılan bir kelime olarak kalmıştır (İnan, 1986).

Geçmişi bu kadar eskiye dayanan bu işlem Karabük'te de alazlama ismiyle ifade edilmektedir. Ocaklı (K.10), alazlama tedavisinde 3 İhlas, 1 Fatıha okuyarak hastalıklı bölgeye taş yapıştırmaktadır. Bu taşlar kendisine umreye giden tanıdıkları tarafından Mekke'den getirilmiştir. Ocaklı, “*Hastalık varsa taş yapışır, hastalık yoksa ya da hastalık alazlama hastalığı değilse taş yapışmaz.*” şeklinde teşhis koyduğu hastaya alazlama tedavisi uygulamaktadır. Ocaklı kişi daha sonra alazlama tedavisi için hastalıklı bölgeye yapışan taşların üzerine bir miktar keten koymakta, bu keteni yedi kez çıra ile yakarak, bir-iki saat ya da taşlar kendiliğinden düşene kadar beklemektedir. Ocaklı, ölümü yakın kişilerden taşların düşmediğini tecrübe ettiğini ifade etmiştir.

Ocaklı kişi, tedavi için gün takibi yapmadığını, hastalara göre hareket ettiğini ifade ederken ocağa ayda iki-üç kişinin geldiğine değinmiştir. Aynı zamanda tedavi için gelenlerin ocağı birbirlerinden duyarak geldiklerini ve tedavi için her yaş ve cinsiyetten kişinin geldiğini de belirtmiştir. Bu işin sürdürüldüğü müddetçe hastalar tarafından

rağbet göreceğini düşünen ocaklı kişi kendisi de bu işi gelininin devam ettireceğini düşündüğünü fakat gelini hasta olduğu için devam ettirip ettirmeyeceğini bilmediğini ifade etmiştir.

Karabük'te tespit edilen bir başka alazlama ve çizdirme ocağı Karabük Beşbinevler Mahallesi'ndedir. Ocakta tedavi uygulamaları ocaklı ailenin ikâmet ettiği apartman dairesinde sürdürülmektedir. Bu durum ocaklı ailelerin ekonomik durumlarına ya da yaşam şartlarına göre kır-köy kesimden kentlere, gecekondular ya da müstakil evlerden apartman dairelerine taşındığını göstermektedir zira bu ocak Safranbolu'ya bağlı Tayyip köyü ile bağlantılı ve aynı kaynaktan çıkmış bir ocaktır. Babaannesinden 15 yaşında el alan ocaklı (K.4), 40 yıldır bu ocakta şifacılıkla ilgili farklı uygulamalar yapmaktadır. El verme işlemiyle ilgili anlattıklarına göre el verme işlemi yapılacağı zaman el verecek kişi de alacak kişi de abdest alarak vakit namazını kılmıştır. Babaannesi "*Benden gördüğün gibi bu işi yapacaksın, çok dua alırsın*" diyerek elini vermiştir. El verince babaannesi tedaviye devam etmemiştir.

Bu ocakta alazlama, çizdirme, çullama tedavisi yapılmakta ayrıca kabakulak ve sarı sakat denilen hastalıklara da bakılmaktadır. Ocaklı, hastaları çoğunlukla ocak olan evinde tedavi etmekte, hastanın gelemediği durumlarda taşları alıp hastaya gittiği de olmaktadır. Ocağa her yaş ve cinsiyetten hastalar gelmekle birlikte daha ziyade kadın hastalar başvurmaktadır. Ocaklı, önceye nazaran gelenlerin azaldığını son zamanlarda yılda 5-6 kişinin geldiğini ifade etmiştir. Hastalara mutlaka doktora da gitmelerini tavsiye eden (K.4) ileride kızına el vermeyi düşünmektedir.

Alazlama tedavisini Mekke'den getirilmiş 7 taş ile yaptığını ifade eden (K.4), bu taşları Felak, Nas, İhlas, Fatiha, Duha, Zilzal, Haşr sûreleri ile Ayet'el Kürsî okuyarak hastalıklı bölgeye yapıştırılmaktadır. Taşlar yaklaşık 1-1,5 buçuk saat yapıştığı yerde kalmakta, bu sırada tedavi gerçekleşmektedir. Sonra taşlar kendiliğinden düşmektedir. Ocaklı, hastalık yoksa ya da hastalık alazlama hastalığı değilse taşların hastayı tutmadığını belirtmektedir.

Çizdirme tedavisinde de 7 arpa tanesi ve tuz ile yine aynı sureleri okuyarak hastalıklı bölgeyi çizmektedir. Tedavi uyguladığı hastalara diyet de önermekte; domates, biber ve kızartma yememelerini söylemektedir.

Ocaklı, kabakulak tedavisi için de İnşirah, Duha, Ayet’el Kürsî, Haşr sureleri ile Amenerrasûlü olarak ifade edilen Bakara suresinin son iki ayetini okuyarak rahatsız olan kulağı yedi peçete ile silmektedir.

Ocaklının ifadesine göre halk arasında sarı sakat denilen hastalıkta ise ciltte yanık gibi sarı lekeler oluşmaktadır. Kendisi tedavi için hastalıklı bölgenin yanında çakmak taşı çakmaktadır. Çakmak taşı ateş aldıkça ciltteki hastalığın da döküldüğüne inanılmaktadır.

Karabük Melisa köyündeki çizdirme ocağında ise tedavi uygulayan kişi (K.30), yaptığı işi gelin geldiği vakit kayınvalidesi ve kayınpederinden öğrenmiştir. Ocak, çizdirme ve göz kurdu dökme ocağı olarak bilinmektedir. Yaşlı olan kayınvalidesi kendisine “*Geleni geri çevirme, bu ocağı tüttür*” diye vasiyette bulunmuştur. Ocaklı, eşinin başta razı olmaması üzerine bir süre bu işi eşinden gizli yapmıştır. Bir gece rüyasında gördüğü kayınpederinin “*Bu ocağı tüttür, tüttürmezsen hakkım sana helal değil.*” demesi üzerine eşinin de bilgisi dâhilinde bu işi yapmaya devam etmiş ve 48 yıl bu işi yapmıştır. Çizdirme ve göz kurdu dökme işlemlerini evinde ya da bahçesinde yapmaya devam etmektedir.

Çizdirme ocağı için kayınvalidesinden el almıştır. El verme işlemi esnasında kayınvalidesi “*yutkunma*” diyerek gelininin ağzına usulca tükürmüştür. Sonra da bildiği dualardan okumuştur. Şu anda oğluyla birlikte yaşamakta olan ocaklı, isterlerse eltisinin gelin ya da oğullarına isterlerse el vereceğini söylemekte ve bu işin devam edeceğini düşünmektedir.

Ocaklının ifadesine göre çizdirme, egzama gibi yarası olan bir hastalık için yapılır. Yara kül, arpa veya buğday ile çizilir. Çizdirme esnasında mutlaka hasta ve ocaklı kişi abdestli olur ve ocaklı kişi tarafından 2 İhlas okunur. Bazı hastalarda bu işlem yediye kadar yapılır. Hastalık bu ocaktansa geçer. Cilt kanseri gibi bir hastalıksa ocaklık değildir. Kendisi bu durumdaki hastaları doktora yönlendirdiğini söylemektedir. Bugüne kadar iyileşmedim diyerek kendisine dönen kişinin olmadığını ifade etmektedir. Ocaklı, kimi aylarda ocağa kimsenin gelmediğini kimi aylarda ise 4-5 kişinin geldiğini belirtmektedir. Yaz mevsiminde ise gelen kişi sayısının arttığını, günde on kişinin geldiği zamanların olduğunu da belirtmektedir. Ocağa gelenlerin hepsinin ocağı bir başkasından duyarak geldiklerini ve genç-yaşlı, öğrenci, kadın-erkek her yaş ve gruptan kişinin geldiğini ifade etmektedir. Çizdirme için daha ziyade kadınların geldiğini

söyleyen (K.30), gelenlerin genellikle Karabük, Safranbolu, Ankara, Bolu ve Düzce'den kişiler olduklarını da sözlerine eklemektedir.

Ocaklının ifadesine göre çizdirme işlemi, çarşamba ve cumartesi günleri yapılır. Göz kurdu dökme işi için belli bir zaman ve gün takip edilmez. Göz kurdu dökme tedavi yöntemi ayrıca ele alınacağı için burada ayrıntılı işlenmemiştir.

Bir başka çizdirme ocağı Safranbolu Tayip Köyü Çakıl Mahallesi'ndedir. Ocaklı kişi (K.28) çizdirme işleminin yanında nazar için kurşun dökmekte ve nazara okumaktadır. Yaptığı çizme işine kocakarı hacamatı da denildiğini ifade etmektedir.

Çizdirme işlemini derideki hastalıklı bölgeyi 7 arpa ve tuz ile çizerek uygulamaktadır. Bu işlem vücutta çıkan kırmızı, kaşıntılı rahatsızlıklar için ve cumartesi günü uygulanmaktadır. Hastalıklı bölgeyi önce daire şeklinde çizmekte sonra arpa ile hastalıklı bölgenin üzerine yine çizme usulüyle çarpı atmaktadır. Bu esnada Ayet'el Kürsî olarak bilinen Bakara suresinin 255. ayetini okumaktadır. Kendisi Tayip köyünden ocaklı bir kadından 23 yaşında el almıştır. Kurşun dökmeyi de yine bu kişiden öğrenmiştir. Bu ocakta ocaklık uygulamalarının yeniden üretimi açısından önemli bir ritüel olan el verme işlemi ve bilgi aktarımı aile dışı bir birey üzerinden yürütülmüştür. El aldığı günden itibaren bu işi yapmakta olan ocaklı, ilk çizme işlemini üç cumartesi art arda uygulamak suretiyle eşi üzerinde uygulamıştır.

Nazar için de hastaya 3 İhlas, Felak, Nas, Fil surelerini "*İnayet Allah'tan*" diyerek okumaktadır. Kurşun dökerken de bu sureleri okuyarak şöyle demektedir: "*El benim elim değil, Fatıma anamızın eli, senin yerin buralar değil, dağlar başı.*" Kurşunu Ovacuma köyü pazarından aldığını, kurşunu olmadığında ise tedavi olacak kişiden kurşun getirmesini istediğini söylemektedir.

Ocağa, büyük çoğunlukla ocağın varlığını bir başkasından duyarak gelen kişiler ocaklının ifadesine göre her yaş ve cinsiyetten olabilmektedir. Ocaklının aktardığı bilgiye göre hastalar çoğunlukla iyileştim diyerek kendisine teşekkür etmektedirler. Ocağın varlığının kulaktan kulağa sözel bilgiyle öğrenilmesi dikkat edilmesi gereken bir bağlam olurken geri bildirim olarak hastaların iyileştiklerini ocaklıya bildirmeleri de tedavinin başarılı olduğunu göstermesi bakımından dikkate değer bir bulgudur.

Karabük'teki bir diğer çizdirme ocağı da Safranbolu'ya bağlı Ovacuma köyündedir. Ocaklı kişi (K.9) çizdirme tedavisini kayınpederinden gözlem ile 2010

yılında öğrendiğini daha sonra yine kayınpederinden el alarak bu işi yapmaya başladığını ifade etmektedir. Kendisi de gelinine el vermeyi düşünmektedir.

Ocaklı, çizdirme işleminin uygulandığı hastalığı “*vücutta çıkan bıçakla çizilmiş gibi izler*” diyerek tanımlarken devamında izlerin niteliğini betimlemektedir: “*Bu izler gittikçe büyür, ay gibi yuvarlak ve kırmızı olur*” (K.9).

Çizdirme işlemini cumartesi günleri uygulayan ocaklı, tedavi esnasında 7 kere 3 İhlas suresi ve 1 Fatıha suresi okumaktadır. Sonra 7 arpa tanesi, tuz ve ocak külü ile hastalıklı bölgeyi çizmektedir. İşlemin akabinde bu arpa taneleri ve tuz bir akarsuya atılmaktadır. Ocağa gelemeyen hastalara ocak külü ile çizdirme işleminin uygulandığı sabunu göndermektedir. İşlemin cumartesi günü yapılması, tedavi işleminde uygulanan 7 adet okuma ve kullanılan 7 adet arpa tanesi, yapılan işlemin haftanın yedinci günü olan cumartesi gününe denk düşürüldüğünü göstermektedir ki büyü, rukye, vefk gibi uygulamalarda rakamların bu şekilde denk düşürülmesi sıklıkla görülen uygulamalardır (Yılmaz, 2014).

Ocağa her yaş ve cinsiyetten hastanın geldiğini, eskiye nazaran daha az hasta geldiğini buna rağmen ocağın devam edeceğini düşündüğünü söyleyen (K.9), ocağa gelen hastaların ocağı tanıdıklarından duyarak geldiklerini de ifade etmektedir. Bu durum da sözlü bilginin aktarımı açısından önemli bir bulgudur.

Egzama ocağı olarak bilinen bir başka ocak da Safranbolu’ya bağlı Ovaköseler köyündedir. Ocaklı kişi (K.18) egzama vb. cilt hastalıklarını tedavi ettiğini söylemektedir. Ocaklı, bu işi babasından öğrenmiş ve yine babasından el alarak 30 yıl devam ettirmiştir. Babası da kendi annesinden öğrenmiş ve el almıştır. Ocağın daha eskilere dayanan tarihi bilinmemektedir.

Burada yapılan tedavi ile ilgili ilk iş olarak hasta kişi ocaktan izin alarak ocağın bilinen en eski ocaklı kişisi olan babaannenin mezarından toprak almakta ve bu mezara bir adet ekmek gömmektedir. Bu ritüel, “*Senden toprak aldım, toprağın yerine ekmek bırakıyorum.*” anlamına gelmektedir. Tedavi esnasında ocaklı kişi ve hasta kişi abdestli olmalıdır. Sonra bu toprak ocaklı kişi tarafından hastanın, hasta olan bölgelerine Ayet’el Kürsî, Felak ve Nas sureleri okunarak sürülmektedir. Uygulama öncesinde ocaklı kişi “*El benim elim değil, Fadime anamızın eli.*” demektedir.

Ocağa daha çok Ovaköseler köyü ve civarındaki köylerden hastalar gelmektedir.

Karabük'ün Yenice ilçesindeki bir alazlama ocağında ise tedavi şu şekilde yapılmaktadır: “Alazlama hastası olan kişi ocağa gelir ve burada yere yatırılır. Ocaklı kişi eline yedi taş alır ve “*Ne yapıyorsun?*” diye kendi kendine sorar ve yine kendisi “*Kızıl yüğrük yapıyorum.*” diyerek cevaplar. Bu arada da yedi taşı yerde yatan hasta kişinin bir tarafından diğer tarafına teker teker geçirir. Bu işlem neticesinde hastanın iyileşeceğine inanılır” (K.13). Yüğrük, aşırı çalışmak ve zorlanmak sonucu vücutta oluşan ağırlı bezelere verilen isimdir (Çağlar, 2019).

Eflani ilçesi üzerine 2005 yılında yapılan saha çalışmasında Eflani Ediller Mahallesi'nde alazlama ocağı tespit edilmiştir. Gerek yayınlanan araştırmadan gerekse araştırmacı (K.17) ile yapılan görüşmelerden elde edilen bilgilere göre bu mahallede egzama tedavisi yapan kişi egzama ve ağrının olduğu bölge üzerine ceviz büyüklüğünde taşlar yapıştırmakta ve taşların üzerine ocaktan aldığı külleri serpmektedir. Sonra bir muşamba parçası ile sardığı hastalıklı bölge üzerinde, okuyarak üç kere çöp ya da kâğıt yakmaktadır. Bu işlemlerden sonra hastanın Ediller Köprüsü'nden geçmesi gerekmektedir. Geçmediği takdirde hastanın iyi olmayacağına inanılır. Alaz, kelime anlamıyla yalım, alev, anlamına gelmekte iken alazlama, ateşle dağlama veya çöp yakmak suretiyle fiilen dağlanmasa da manen “dağladım, kuruttum” anlamı taşır. Hemen hemen her evde bu tedavi uygulanmakla birlikte bu hususta en meşhur kişi “*Kayabaşlı Gade*” namındaki 100 yaşındaki Lütfiye Nine'dir (Ersoy, 2005). Lütfiye Nine bugün hayatta değildir. Uygulamalar ise mahalledeki evlerde devam etmektedir.

Araştırmacı (K.17)'den alınan bilgilere göre Eflani ilçesinde egzama rahatsızlığında gidilen bir başka ocakta ise şifacılık Keskingil ailesi olarak bilinen aile tarafından yürütülmektedir. Ocakta hastanın egzamalı bölgeleri ocaklı tarafından 7 arpa ile 3 İhlas suresi ve Muavvizeteyn sureleri olan Felak ve Nas sureleri okunarak çizilmektedir. Bu işlem ocağa gelemeyen hastalar için “*El benim elim değil, Fadime anamızın eli.*” denilip bir kalıp sabuna da uygulanmaktadır. İşlem uygulanan sabun hastaya verilmekte ve hastanın bu sabun ile yıkanması söylenmektedir. Bu işlem cumartesi günleri yapılmaktadır.

(K.17) Eflani ilçesindeki bir başka egzama ocağı da Bostancılar Köyü İmamoğlu Mahallesi'nde olduğu bilgisini vermektedir. Ocak bugün kapalıdır lâkin evin ocak işlevi devam etmektedir. Hasta olan kişi bu evin herhangi bir yerinden cumartesi günü güneş

batmadan yani beşten önce toprak alır. Toprak egzamalı olan bölgeye kuru halde ya da ıslatılarak “*Ya Şafi!*” denile denile sürülür.

Eflani ilçesindeki yine egzama rahatsızlığında şifa bulmak amacıyla başvuru olan ocaklardan biri de Aday köyü Şükrüşeyh Mahallesi’ndedir. Bu aile de bugünlere ocak olarak büyüklerinden el alma yöntemiyle gelmiştir. Ocakta bir kalıp sabuna yedi arpa tanesiyle yedi çizik atılır. Daha sonra Zuhur Suresi 79. ayet ile Felak ve Nas sureleri okunarak her bir çizgiden bir arpa tanesi geçirilir. Arpa taneleri akan bir suya bırakılır ya da yanan ocağa atılır. En az yedi gün olmak üzere egzamalı bölgeler bu sabun ile yıkanır. Bu işleme hastalık iyileşene kadar devam edilir. Bu ocak da günümüzde aktif olarak faaliyetlerine devam eden ocaklardandır. Bu bilgiler de araştırmacı (K.17) ile yapılan mülakatta elde edilmiştir.

3.1.1.2. Çıban Ocağı

Çıban, vücudun herhangi bir yerinde oluşan ve çoğunlukla deri veya deri altında şişkinlik, kızartı, ağrı ve ateş ile kendini gösteren irin birikimidir (TDK, 2019c).

Safranbolu Konarı Köyü’nde ocaklı (K.24) çıban, sarı sakat ve kaşıntılı deri hastalıkları için tedavi uygulamaktadır.

(K.24) yaptığı tedaviyi kayınvalidesinin annesinden öğrenmiş ve el almıştır. 2000 yılından itibaren de bu işi yapmaktadır. Kendisi de kızına el vermeyi düşünmektedir.

Ocaklının ifadesine göre tedavi çıban, sarı sakat, arpacık ve kaşıntılı deri hastalıklarında uygulanmaktadır. Hastalık elde veya ayakta ise okunmuş suyla hasta ocakta yıkanmaktadır. Suya 3 İhlas, 1 Fatiha, Ayet’el Kürsî, Felak, Nas sureleri okunmaktadır. Hastalık vücutta ise hasta ocaktan aldığı suyla kendi evinde yıkanır. Yıkanma işlemi sabah yapılır. “*Güneşle geldi güneşle gitsin.*” diye yıkanılan su da güneş batarken ayak basılmayan bir yere dökülür. Hastalık bu ocakla ilgiliyse genelde bir hafta içinde iyileşmektedir. Sabah okunduktan sonra ilk gece çıbanların yanması geçmekte, devam eden gecelerde iyileşmeye devam ederek bir haftada hastalık tamamen iyileşmektedir. Ocaklı, hastalığın iyileşmesinde hastanın ocakta kendisine uygulanan tedaviye inanmasının da çok önemli olduğunu vurgulamaktadır. Çeşitli kültürlerde hastalık ya da salgınların tanrı ya da tanrılardan geldiği inancı çok yaygın ve gelenekten gelen bir inançtır. Gerek tanrıdan gelen hastalığın yine tanrı yardımıyla yok olacağı

inancı, gerek Hz. Peygamber'in çeşitli hastalılarda okuduğu dua ve ayetler ocaklardaki inancın dinî temellerini işaret ederken iyileşmeye ve ocaktaki uygulamaların neticesinde şifa bulunacağına inanma da işin duygusal ve psiko-sosyal temellerini işaret etmektedir.

Tedaviyi ocak olan evinde uygulayan (K.24), ocağın devam edeceğini düşünmektedir. Bu hastalık ocaklık bir hastalıksa hasta doktora gitse de doktorun vereceği merhemini iyi gelmeyeceğini ifade eden ocaklı, gelip tedavi olan hastaların olumlu sonuçlarla kendisine döndüğünü de söylemektedir.

3.1.1.3. Çullama Ocağı

Çullama, diğer manalarının yanında Türkiye Türkçesi ağızları sözlüğünde kızıl hastalığı olarak geçmektedir (TDK, 2019d).

Karabük'te bu hastalığı tedavi eden ocaklı kişi yaptığı tedaviyi “*çullama*” olarak nitelendirmektedir. Ocaklı (K.21) bu tedavi işini on yaşından itibaren babaannesini gözlemleyerek öğrendiğini ifade etmektedir. 17 yaşında evlendiğinde, babaannesinden el alarak tedaviyi kendisi uygulamaya başlamıştır. 1947 yılından itibaren de bu işi yapmaktadır.

El alma işlemi esnasında babaanesi Felak, Nas ve Fatıha surelerini okumuş, “*Benden sıyrılıp gitsin.*” diyerek eline tükürür gibi yaparak torununa elini yalatmıştır. El verme ve el alma işlemi böylece gerçekleşmiştir. Babaanesi o günden sonra hasta tedavi etmemiştir.

Kendisine bu işten dolayı *ocaklı*, ocağına *çullama ocağı*, bu ocakta tedavi edilen hastalığa da *çullama hastalığı* denilmektedir. Ocaklının anlattığına göre bu hastalık kaşıntıyla başlar. Devamında vücudun her tarafında neredeyse iğne ucu kadar bir yer kalmayınca değin deri üzerinde kırmızı kabarcıklar çıkmaktadır.

Ocakta tedavi, en az yüz elli yıllık bir kilim çulunun vücuttaki kabarcıklara sürülmesi ile yapılmaktadır. Bu çul parçasına *meres* yani *miras çulu* denir. Nesilden nesile aktarılarak bugüne gelmiştir. Ocaklı kişi tedavi işleminin merdiven sahanlığında yapılırsa daha iyi netice vereceğini söylemektedir. Tedavi esnasında ocaklı kişi “*El benim elim değil Fatıma anamızın eli, şefaatt ondan inayet Allah'tan.*” demekte, 3 İhlas, 1 Fatıha, Felak, Nas, Tebbet sureleri ile Ayet'el Kürsî'yi okumaktadır.

Tedavi olan kişilerin ücret olarak ocağa gönlünden ne koparsa bıraktıklarını ifade eden (K.21) ocağa daha çok kadınlar olmak üzere her cinsiyet ve yaşta hastaların

geldiğini belirtmektedir. Yine ocaklının ifadesine göre gelen kişiler tanıdık veya yabancı kişiler olabilmektedir. Bu kişiler ocağı bilen ya da tanıdıklarından duyan kişilerden oluşmaktadır. Burada tecrübe söz konusu olmaktadır. Ocağı daha önce tecrübe etmiş ya da tecrübe etmiş bir yakını olan kişiler benzer bir rahatsızlık yaşayan kişilere ocağı tavsiye etmektedir. Tedavi neticesini ise ocaktan şifa bulunacağına olan inanç etkilemekte bu inanç da tecrübe edilmişlik ile de alâkalı olmaktadır. Bu bulgular sözlü kültürün yayılması ve devamı noktasında önemli bulgular olarak tespit edilmiştir.

Ocaklı, tedavi olan hastaların kendisine olumlu neticelerle döndüklerini, tedavi olamayan kişilerde ise bu kişilerin çoğunlukla çullama ocağının hastası olmadıkları için müspet netice alamadıklarını ifade etmektedir. Ocaklı kişi bu işin gelecekte de devam edeceğini düşünmektedir.

3.1.1.4. Köstebek Ocağı

“Köstü ya da kösnü olarak da tabir edilen köstebek ocakları, köstebek adı verilen, halk arasında çıban olarak da geçen, bir çeşit cilt hastalığının ya da boğaz ağrılarının tedavi edildiği ocaklardır” (Uğureli, 2019, s. 167).

Köstebek hastalığı vücutta yaralar çıkmasıyla beliren bir hastalıktır. Ocaklı kişinin deyimiyle “yaralar bir oradan bir buradan çıktığı için köstebek hastalığı” denilmiştir. Yine ocaklının anlattığına göre bu hastalık üzüntü, nazar ve stresten oluşmaktadır. “Bu hastalık dişi ve erkek olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Hastalığın dişi olması demek, hastanın vücudunda oluşan çıban sayısının fazla olması demektir. Çıban tek ise hastalığa erkek adı verilir” (Akman, 2007, s. 397).

Karabük'te Köstebek ocağı olarak bilinen ocak, Safranbolu'nun Karıt köyündedir. Burada ocaklı kişi olan (K.16) kayınvalidesinden el almıştır ve 35 yıldır bu işi yapmaktadır. Kendisi de kızına el vermeyi, böylece ocağın devam edeceğini, ocağa rağbetin de süreceğini düşünmektedir. Safranbolu'da ikâmet etmekte olan kızı, ocağa başvuran hastaları Karıt köyündeki ocak olan evlerine gelerek ya da ocaktan aldığı kül ile Safranbolu'da ikâmet ettiği evde tedavi etmeyi düşünmektedir.

Ocaklı (K.16) göğüs kanseri denilen bir kişiyi tedavi ettiğini çünkü göğüs kanseri olduğu söylenen hastalığın aslında köstebek hastalığı olduğunu ifade etmiştir.

Ocaklı, kendi ocak olan evlerindeki ocaktan odun külü alıp okuyarak hastanın yaralarına sürmektedir. Bu arada nazar duaları ve ayetlerini okumaktadır. Sonra hastalık

olan yerleri kesmeden bıçak ile çizerek bu yerlerde yumurta gezdirmektedir. Bu yumurta bir köstebek deliğine gömülmektedir. Hastalığı ilerlemiş olan kişilere bu işlem üç defa uygulanmaktadır. Aynı zamanda hastaya ocaktan kül verilerek ve bu küllü 7 gün yaralarına sürmesi tembihlenmektedir. Hastaya hastalığı geçene kadar yumurta, yoğurt, domates; tatlı, acı ve ekşi yememesini tavsiye ettiğini söyleyen (K.16), perhize dikkat etmeyenlerin iyileşemeyeceğini ifade etmektedir.

Ocağa her yaş ve cinsiyetten, Karabük ve Safranbolu'dan gelenler olduğunu ifade eden (K.16), İstanbul, Ankara, Kastamonu gibi şehirlerden de gelenlerin olduğunu söylemektedir. Ocağa gelip tedavi olan birisinin internet aracılığıyla bu ocaktan bahsetmesiyle şehir dışında ocağın duyulma imkânı bulduğunu belirten ocaklı, şehir içinden gelen kişilerin ise çoğunlukla tavsiye üzerine geldiklerini söylemektedir. Doktora başvurup iyileşemeyen hastaların da geldiğini belirtmekte, ocaktaki uygulamaların iş sürdürüldüğü müddetçe devam edeceğini düşünmektedir.

Gerek bu ocakta gerekse diğer ocaklardaki ocaklı kişilerin yaptıkları işi reklam etme ve yaygınlaştırma eğilimi içinde olmadıkları gözlenmiştir. Ocaklı kişiler daha ziyade yaptıkları işin devamı üzerinde durmaktadırlar. Ocakların yayılması ise kendiliğinden ve çevre etkisi ile gerçekleşmektedir. Bu ocağı bir başkasının internet aracılığı ile duyurması ise ocağın başka şehirlerden duyulmasını sağlamış, başka şehirlerden de hastaların şifa bulma gayesiyle ocağa başvurma durumlarını etkilemiş görülmektedir.

3.1.1.5. Kulak Ağrısı Ocağı ve Türbesi

Kulak ağrısı, her iki kulakta ya da tek kulakta olabilen, keskin, ağır ve zonklar misali hissedilen ağrılardır. Bu ağrılar, kulağın zedelenmesi, orta veya dış kulakta kapılan bir iltihap veya bir hastalık, çenede meydana gelen darbe veya yaralanma, kulak kirinin fazla olması gibi pek çok sebebe bağlı olabilir (<http://www.birzagsaglik.com>, 2019).

Karabük'ün Ovacık ilçesinde kulak ağrısı ile ilgili ocaklık işlemleri (K.33) tarafından yürütülmektedir.

Uyguladığı tedaviyi dedesinden öğrenen (K.33) uygulamaların atalardan geldiğini ve kendisinin de küçük yaşlardan itibaren evinde bu tedavi uygulamalarına tanıklık ettiğini ifade etmektedir.

Tedavide evlerine ait türbeden istifade etmektedir. Türbe, Ovacık'ın Sülük köyüne yakın Akdere mevkiindedir. Kulak ağrısı olanlar eve gelir ve kendilerinden izin alırlar. Türbeye “*inayet Allah'tan*” diyerek bu izinle gider ya da ocaklı aile ile gider. Hasta kişi tarafından türbede ateş yakılır ve bu ateşin içine bir yumurta gömülür. Yumurta patlarsa tedavinin olumlu neticeleneceğine inanılır.

Türbeye genelde çocuk hastalar getirilmektedir. Türbe ve ocağa gelenler tanıdıklarından bu türbe ve ocağı duyarak gelmektedirler. Ocak, daha önceleri doktor olmadığı için tek çözüm olarak görülmektedir. Zaman içinde ocağa rağbet oldukça azalmıştır. Doktora gidip şifa bulamayan hastaların da ocağa geldiği ocaklı tarafından ifade edilmektedir.

3.1.1.6. Kulunç Ocağı

Kulunç hastalığı, tıp dilindeki ismiyle miyofasiyal ağrı sendromu bir çeşit bölgesel kas romatizması hastalığıdır. Boyun ve sırt ağrılarının en sık sebebidir ve fizik tedavi polikliniğine başvurma sebeplerinin başında gelir. Ense, sırt ve kürek kemiği çevresinde yaygın, ele gelen hassas tetik nokta ve gergin bantlar mevcuttur. Bu noktalar halk arasında yaygın şekilde kulunç olarak adlandırılır. Hasta, omuz ve kürek kemiğinin kıtır kıtır ses çıkardığından ve bu bölgelerin ağrılı olduğundan şikâyetçidir (<https://www.dokortakvimi.com>, 2019a).

Karabük'ün Yenice ilçesinde kulunç tedavisi yapan (K.7), annesinden 6 yıl önce el almıştır ve 6 yıldır bu tedaviyi uygulamaktadır. Annesi el verirken 3 kere “*sana elimi verdim*” demiştir. Kendisi de kızına el vermeyi düşünmektedir.

Kendisine *kulunç vuran*, ocağına da *kulunç ocağı* denilmektedir. Kuluncu (K.7), genellikle boyun ve omuz bölgelerinde meydana gelen kas ve adale ağrısı olarak tanımlamaktadır. Ağrı bel, boyun ve sırtta görülebilmektedir. Halk arasında *bel tutulması*, *boyun tutulması* olarak da nitelendirilmektedir. Ocaklı tedaviyi ocak olan evinde yapmaktadır.

Tedavide iğne, kolonya ve havlu kullanan (K.7) tedavinin uygulanacağı bölgeyi önce kolonya ile silmektedir. Daha sonra kasılmış bölgeye sterilize edilmiş iğneyi batırıp çıkarmaktadır. İğne batırıp çıkarma işlemi birkaç defa yapılır. Daha sonra sıcak havlu ile masaj yapıp bu havluyu ağrılı bölgeye sarmakta ve hastaya tedavinin uygulandığı

gece ağrılı bölgeye su sürmemesini söylemektedir. Hasta güneş ya da sobada ısıtarak ağrılı bölgenin sıcak kalmasını sağlamalıdır.

Kulunç tedavisinde iğneleme metodunu modern tıbbın da uyguladığı görülmektedir (<https://www.doktortakvimi.com>, 2019b).

Tedaviye rağbetin devam edeceğini düşünen ocaklı, ocağa gelenin eksik olmadığını, tedavi için hastaların sürekli geldiğini belirtmektedir. Ocağı bilen kişilerin, rahatsızlık hissettiklerinde çoğunlukla doktora gitmeden kendisine geldiklerini de belirten ocaklı, her yaş ve cinsiyetten hastanın ocağa geldiğini ifade etmektedir. Kalp ve tansiyon hastalarına ise kulunç vurmadığını sözlerine eklemektedir. Uygulamadaki bu hassasiyet ocaklı kişinin çalışma sahasını sınırladığını, tıp bilimi ve uygulamalarıyla koordineli olduğunu göstermektedir.

3.1.1.7. Kurşun Dökme Ocağı

Nazar inancı çok farklı kültürlerde var olan ve günümüzde de hem inanç olarak hem de kendisinden korunma ve kurtulma ritüelleriyle var olmaya devam eden bir olgudur. “Yunanlıların “*matisma*” Arapların “*elayn*” ya da “*isabet-i ayn*”, İranlıların “*bed nezer*” Hintlilerin “*sihir*” dedikleri bu çarpıcı gücün Türkiye’deki adları “*nazar*”, “*göz değmesi*”, “*göze gelme*”, “*pis göz*”, “*kem göz*”dür” (Örnek, 2014, s. 232).

Türkiye’de bu manada en yaygın olarak kullanılan kelime olan nazar, Arapça bir kelime olup *bakış*, *bakma*, *göz atma* anlamlarına gelir. Kelime Türkçede bazı kimselerin bakışlarının bir şey veya kimse üzerinde meydana getirdiği etkiye yorumlanarak, kötü hadiselerle sebep olan uğursuzluk, terslik, göz, göz değmesi anlamını kazanmıştır (Ayverdi, 2005). Bu duruma halk arasında; *nazar değme*, *nazarı değme* denir. Yine *göze gelme*, *nazara gelme*, *nazara uğrama* sözleri de nazar değmesini ifade eder. Bazı insanlar için “*falanca insanın nazarı çok değer.*” gibi sözlerin söylendiğine de rastlarız.

“*Nazarın insanlar ve diğer canlı varlıklar üzerinde etkili olduğuna inanıldığı gibi diğer eşya ve nesnelere üzerinde de etkili olduğuna inanılmaktadır. İnsanlar, hem kendilerini hem de buldukları mahalleleri, oturdukları evleri, odaları, yeni inşa ettikleri yapıları, sahibi buldukları taşıt ya da diğer malları nazar ve kem gözlerden korumak için bazı önlemler almaya çalışmaktadır*” (Yılmaz, 2014, s. 33).

Karabük nazar inanışları ve Karabük’te nazara karşı alınan önlemler ile ilgili kendisiyle görüşülen (K.37) nazar belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: “*Bir insanın*

içinde gereksiz yere bir sıkıntı olursa o insana nazar değdiği düşünülür. Nazar değen kişinin içi sıkılır, gönlü daralır. Bazı durumlarda durup dururken ağlar. Gece rüyasında konuşur, esner. Sürekli uyuma isteği duyar, başını kaldıramaz. Normal davranışlarından farklı davranır.”

“Nazar değmemesi için Karabük’te kişiler üzerinde kurt dişi, mavi boncuk, bir beze dikilmiş halde üzerlik tohumu taşır. Bazen sarımsak kökü takıldığı da olur. Mavi bez bulunabilirse işlem mavi bezle uygulanır. Altın ya da gümüştan yapılmış Maşallah yazuları da nazarlık olarak kullanılmaktadır. Bu işlemler özellikle çocuklar ve çok nazar çeken kişiler için uygulanmaktadır” (K.37).

“Nazardan korunmak için Safranbolu’da bahçeye yumurta kabuğu, at kafası ya da kaplumbağa kabuğu asılır. Eskiden dağlarında geyikler yaşayan Safranbolu’da evlerin dış kısımlarına çatıya yakın bir yere geyik boynuzu asılmış. Böylece eve bakan kişi ilk olarak o geyik boynuzlarını görür ve kötü bir gözle baktıysa gözünün zehrini bu boynuzlar alır. Ev de o fesat, kıskanç kişinin nazarından korunmuş olur” (K.37).

“Bir başka nazardan korunma yöntemi de muska yazdırılmasıdır. Muskanın, muskayı takan kişiyi nazardan koruduğuna inanılır. Nazar için hoca 3 muska yazar. Bu muskalardan biri nazar değen kişinin banyo suyunun içine atılır. Diğeri boş bir bardağa konularak üstüne su doldurulur ve bu su nazar değen kişiye içirilir. Üçüncü muska da bir akarsuya bırakılır ya da toprağa gömülür. Bu yöntemlerin nazar değen kişiye faydalı olduğu gözlemlenmiştir” (K.37).

Yine Karabük’te nazar değmiş kişiler nazar ocağı ya da kurşun ocağı denilen ocağa götürülmektedir. Kurşun maddesinin nazarla insana geçen negatif enerjiyi uzaklaştıracağına, onu etkisizleştireceğine inanılmaktadır. Kurşun döken kişiler genelde kadınlardır ve ailelerindeki kadınlardan el almışlardır. Bu ocaklardan birisi Safranbolu Tintin köyündedir. Ocaklı kişi (K.8), bu işi babaannesinden görerek öğrenmiştir. Babaannesinden el aldıktan sonra da 15 yaşından itibaren denk geldikçe tedaviyi uygulamıştır. El alırken babaanesi “Elim senin olsun, işi iyi belle, ölümlen bile eli kaybetme.” demiştir. Bu ocağa kurşun ocağı denilmektedir. Ocaklı, yine babaannesinden öğrendiği göbek kaldırma işlemini de gerektiğinde uygulamaktadır.

Kurşun dökme işlemi ile ilgili olarak (K.8) şu bilgiyi vermektedir: “Kurşun dökme işlemi nazar değme durumunda uygulanır. Nazar değen kişinin baş ağrısı olur ve vücudunda kabarıklıklar oluşur.”

Ocaklı, kurşun dökme işlemini de şöyle anlatmaktadır: *“Kurşun dökme esnasında bir siniye kaşık, bıçak, tarak, iğne, gibi eşyalar konulur. Kurşun ateşin üstünde eritilir. Kurşun dökülecek kişinin üstüne bir po (başörtüsü) örtülür. Besmele çekilir. Şifa için niyet edilir. “El benim elim değil, Fatıma anamızın eli” diyerek bakır bir tavada tereyağıyla ısıtılıp eritilen kurşun dökülür. Şifanın Allah’tan geldiğine ve kurşunun bir vesile olduğuna inanılır.”*

“Kurşun döküldükten sonra Amme Suresi ile Saffat Suresi 79. ayet okunur. Şifa için dua edilir” (K.8). Dökülen kurşunun şeklinden mana çıkarma ya da fal bakma gibi uygulamalara ise başvurmamaktadır.

Ocaklı, nazardan korunmak için, 3 İhlas, Felak, Nas ve Duha surelerinin devamlı olarak okunması gerektiğini de ifade etmektedir. Bunu bir cami imamından öğrendiğini belirtmiştir.

Kurşun dökme işlemini kendi evinde uygulamakta, gelemeyecek durumda olan hastaların evine gitmektedir. Kurşun döktürmeye çoğunlukla yakın çevreden kişiler gelmektedir. Bu kişiler kurşun ocağını çevrelerinden duyarak gelmektedirler. Gelen kişiler bu ilme inanan kişilerdir. Ocaklı, kurşun döktürmenin batıl inanç olarak görülmesinden dolayı eskiye nazaran daha az kişinin geldiğini de sözlerine eklemektedir.

Tespit edilen bir başka kurşun dökme ocağı da Safranbolu Ovacuma köyündedir. Ocaklı (K.36), 25 sene önce Bartın’a bağlı Kirsinli köyünden bir kadından el alarak o zamandan itibaren kurşun dökme işini yapmaktadır. El alırken el verecek kişi ocaklıyı alnından öpmüş, sonra kendi sağ eli ve ocaklının sağ elinin orta parmağına kırmızı bir kurdele bağlamış, 3 kere *“elimi verdim.”* demiştir. Ocaklı kişi de 3 kere *“elini aldım”* demiştir ve el alma ritüeli bu şekilde gerçekleştirilmiştir.

Ocaklı (K.36) nazar ve uyguladığı işlemle ilgili şu bilgileri vermektedir: *“Kurşun, nazar değdiğine inanılan kişiye dökülür. Nazar değen kişide baş ağrısı ve esneme hali olur. Kurşun dökme işi çarşamba ve cumartesi günleri yapılır. Tedavi esnasında kurşun döken de dökülen de abdestli olur. Fatıha, Nas, Felak, Ayet’el Kürsî ve İhlas sureleri okunur. Kurşun döküldükten sonra kurşun suyu ayak basılmayan bir yere dökülür.”* Ocaklı ayrıca kurşun dökme işleminden sonra kendisine bir ağırlık çöktüğünü, bu hâlin kurşun döktüğü kişideki ağırlığın kendisine geçme hâli olduğunu ifade etmektedir. Kurşunu çoğunlukla kendi evinde döken (K.36), ocağa gelemeyen

kişilerin ise evine giderek kurşun dökmektedir. Kurşunu bulabilirse Ovacuma'daki bakkallardan aldığını zaman zaman da Zonguldak'tan getirttiğini belirtmektedir.

Nazarın tıpta tedavi edilemediğini bu sebeple insanların kurşun döktürmeye başvurduklarını söyleyen (K.37), kurşun döktürme işlemine önceye nazaran rağbetin azaldığını ve ocağa gelenlerin ocağı tanıdıklarından duyarak geldiklerini de ifade etmektedir. Rağbetin azalmasında bilimin geldiği nokta ile kişilerin bu tür uygulamaları akıl dışı olarak görmesi ve kurşun döktürme işleminin dinen hurafe olarak görülmesinin etkili olduğu söylenebilir.

3.1.1.8. Küpürleme Ocağı

Bu ocak Eflani'ye bağlı Çavuşlu köyündedir. Ocaklı kişi Karaağaç köyünden bu köye gelin gelmiş, ocak olan bu ailenin büyüklerinden el alarak ve tedaviyi devam ettirmiştir. Bu derleme (K,17) tarafından 2006 yılında yapılmıştır. (K,17) ile yapılan görüşmede ocağın günümüzde aktif olarak devam ettiği bilgisine ulaşılmıştır.

Ocaklının anlattığına göre küpürleme işlemi, vücutta özellikle sırt bölgesinde meydana gelen isilik gibi kırmızı kabarcıklara uygulanmaktadır. Rahatsızlıkta bu kabarcıklarla bütün sırt adeta döşenmektedir. Aynı zamanda bu kabarcıklar şiddetli bir şekilde kaşınmaktadır. Yalnız bu rahatsızlık uyuz ile karıştırılmamalıdır.

Hastalığın tedavisi için sokaklardan kül küpür toplanmaktadır. Bu kül küpür bir kalbura konulmaktadır. Ocak olan evde ocaklı kişi tarafından kalbur sallanarak bu kül küpür hastanın üstüne dökülmektedir. Bu işlem esnasında ocaklı kişi 3 İhlas ve Muavvizeteyn surelerini okuyarak "*İnayet Allah'tan. Derman Allah, sebep kul.*" demektedir.

Küpürleme hastası olan kişi bu işlemleri yaptıramaz ise o evdeki ocaktan gizlice kül almaktadır. Bu durumda da bu işlemleri yaptırmış gibi iyileşeceğine inanılmaktadır (K.17).

Kimi yerlerde ocak kemreleme olarak ifade edilmektedir. Kemre, hayvan gübresi anlamına gelir. Bu ocaklarda aynı işlem kül küpür ile değil gübre, daha ziyade koyun gübresi ile yapılır. Bu esnada ocaklı kişi abdestlidir ve Besmele çekerek nazar duaları okur (Akman, 2007).

3.1.1.9. Sarılık Ocağı

Halk arasında sarılık olarak bilinen hastalığın modern tıp bilimindeki ismi hepatittir. Hepatit, kelime olarak karaciğer iltihabı anlamına gelmektedir. Bu hastalık, karaciğerde büyüme, hassasiyet ve bazen de kalıcı hasara sebebiyet vermektedir. Hepatit A, B, C, D, E gibi türleri vardır. Hastalığın dünyada ve ülkemizde en sık görülen türü Hepatit B'dir (<http://centralhospital.com>, 2019).

Hastalığın geleneksel olarak tedavisinde sarılık ocağına başvurulmaktadır. Safranbolu'da sarılık ocağı olarak bilinen yer, Safranbolu çarşısı mahallindedir. Bu ocakta tedavi, sarılık olan hastaların yıkanması şeklinde uygulanmaktadır ve bu işleme "*sarılık yıkama*" denilmektedir.

Ocaklı kişi olan (K.3) ocak olan bu eve 17 yaşında gelin geldiğini ve 18-19 yaşlarında iken kayınvalidesinin "*ben her zaman evde bulunmuyorum evde olmadığım zamanlarda sarılık hastalarını sen yıka.*" diyerek kendisine el verdiğini ifade etmiştir. Burada ocak olan aile değil evdir. Kayınvalidesi evi aldığıda da bu ev ocaktır ve evi alan aile ocağı devam ettirmiştir. Ocaklı, o yaşlardan itibaren kayınvalidesinden gördüğü gibi sarılık yıkamaktadır.

Sarılık hastası olan kişi ocağa geldiğinde şifa için hasta ve ocaklı kişi karşılıklı niyet etmektedir. Ocaklının ifadesine göre şifa bulma ya da bulmama hasta kişinin itikadına göre olmaktadır. İtikadı olmayana ocak fayda etmez. Yine ocaklının ifadesine göre sarılık daha çok bebeklerde olur ve ocağa da çoğunlukla bebekler getirilmektedir. Ocaklı, kendisi küçükken ocağa getirilmiş kişilerin daha sonraki yıllarda çocuklarını, torunlarını ocağa getirdiklerini ifade etmektedir.

Ocağa şifa için getirilen hasta bebekse ocakta yıkanır, büyük kişi ise yıkanma işlemi gusül abdesti alma şeklinde uygulanmaktadır. Ocaklı tarafından yıkama için daha önce bahçede bir alan kullanılıyorken özellikle bebeklerin bahçede yıkanması zor olduğundan yıkama işinin evde yapılmaya başladığı da ifade edilmektedir.

Ocaklı, sarılık tedavisi için bir de bahçeden topladığı, bahçede olmadığı zamanlarda da aktardan satın aldığı *civanperçemi* otunu kullanmaktadır. Bu otu kaynar suda çay gibi demleyerek hastalara içirmektedir. Halk arasında sarılık hastalığının tedavisinde kullanılan *civanperçemi* otunun karaciğer enzimlerini düşürerek Hepatit B rahatsızlığına iyi geldiğini İbrahim Saraçoğlu da ifade etmektedir (Saraçoğlu, 2014).

Ocaklının ifadesine göre ocağa günümüzde gelenler olmakla birlikte eskiye göre rağbet azalmıştır. Ocaklı bu durumu, bu işlere olan inancın azalmasına bağlamaktadır.

Bir başka sarılık ocağı da Eflani Esencik köyünde tespit edilmiştir. Bu ocakta nesilden nesile aktarılarak günümüze kadar gelmiş olan bir tas bulunmaktadır. Sarılık hastası olan kişiler ocakta bu tas ile yıkanmaktadır. Bu arada çeşitli dualar okunmaktadır. Kerametın tasta olduğuna inanılmaktadır (K.17).

3.1.1.10. Siğil Ocağı

Siğil, en çok ellerde, ayaklarda ve yüzde görülen iyi huylu cilt oluşumlarıdır. Çocuklar ve ergenlerde siğil oluşumuna daha sık rastlanır. İltihaplı ya da iltihapsız, bulaşıcı olan ve olmayan gibi pek çok çeşidi olan bir oluşumdur (<https://www.medicalpark.com.tr>, 2019).

Safranbolu Konarı köyünde siğil ocağı olarak bilinen ocakta siğil ile birlikte ciltle ilgili birçok hastalığın tedavisi yapılmaktadır. Ocaklı kişi (K.23) kendisine gelen veya evine gittiği hastalara okumaktadır. 17 yaşından itibaren bu işi yapan ocaklı kişi, ciltte oluşan siğil, egzama, temre, gece yanığı ve gideğen hastalıklarına okumaktadır. Büyükannesinden el almış ve okuduğu ayet ve duaları da yine büyükannesinden öğrenmiştir. Büyükannesi el verirken kendi eline tükürerek ocaklı kişiye elini yalatmıştır. Bunu yaparken de “*El benim elim değil. Fadime anamızın eli.*” demiştir. Kendisi de anestezi uzmanı olan torununa el vermeyi düşünmektedir.

Bu rahatsızlıkları tedavi ederken Kur’an-ı Kerim’den ayetler okumaktadır. El aldığı ve bu ayetleri öğrendiğinde Kur’an-ı Kerim okumayı bilmemektedir. Daha sonra Kur’an okumayı öğrendiğinde okuduklarının ayet olduğunu fark etmiştir.

Ocaklı, tedavi için kendisine her yaş ve cinsiyetten kişilerin başvurduğunu bu kişiler arasında eğitimli kişilerin hatta doktor ve hemşirelerin de olduğunu söylemektedir. Kendisine gelen ya da evlerine gittiği kişiler ocağı tanıdıkları vasıtasıyla duyan kişilerdir. Ocağa; Bartın, Bolu, Çerkeş gibi yakın il ve ilçelerden de hastalar gelmektedir. Bazen de ocaklıyı, başlarına çok bela gelen kişiler olarak ocaklı kişiden evlerine okumasını istemektedirler. Ocaklının ifadesine göre bugüne kadar okuduğu kişilerden iyileşmedim diyerek kendisine dönen olmamıştır.

3.1.1.11. Temre Ocağı

Temre hastalığı çok sık görülen bir cilt hastalığıdır. Her yaştaki insanda görülebilmekte olan bu hastalık doğal yollarla tedavi edilebilmektedir. Temre, cilt üzerinde meydana gelir, boyutu küçük, görünüm olarak kırmızı ve pütürlüdür. Temre tedavisinde en önemli çözüm bitkisel tedaviler olmaktadır (<https://www.kadindiyari.net>, 2019).

Hastalık Anadolu’da “*tembere*”, “*temire*”, “*temirek*”, “*temra*”, “*temreğe*”, “*temreği*” gibi isimlerle anılmaktadır ve bir çeşit deri hastalığı olarak tarif edilmektedir (TDK, 2019e).

Bu hastalığın geleneksel yollarla tedavisinde temre ocağına gidilir veya temre duası okunur. Temre duası ile temre hastalığından kurtulmuş olan kişiler oldukça fazladır. Temre hastalığı için Zuhur Suresi 79. ayet ile Taha Suresi’nin 105,106 ve 107. ayetleri okunmaktadır. Ayrıca İhlas, Nas, Fatiha ve İnşirah surelerinin okunması duanın etkisini arttırmaktadır (<https://genelkulturansiklopedisi.blogspot.com>, 2019).

Temre ocağındaki tedavi yöntemi de genellikle okumadır. Osmaniye’de bir ocaktaki tedavi yöntemi şöyledir: “*Temre bir tür kaşıntı ile başlar ve küçük kabarıklar oluşur. Hasta temreyi hocaya üç çarşamba okutur. Temrenin etrafı mürekkepli kalemle çevrilir, içine Arap harfleri yazılır ve dua okunur. Bu iş için kişinin ocaklı olması gerekir*” (Karakaş, 2015, s. 328).

Karabük’te temre ocağı olarak bilinen yer Ovacık ilçesi Sülükköyü Dere Mahallesi’ndedir. Ocaklı kişi (K.13), bu işi küçük yaşlarda babaannesinden öğrendiğini ve yine babaannesinden el aldığını ifade etmektedir. Yaklaşık 30 yıldır da bu işi yapmaktadır. Kendisi de ileride gelinlerinden birine el verebileceğini söylemektedir.

Ocağı *temre ocağı* olarak anılır. Ocaklının ifadesine göre temre, elde ve yüzde çıkar; sulu, kaşıntılı bir hastalıktır. Tedavi olacak kişi köyün içindeki kayanın yanından toprak alarak toprağı ocağa getirmektedir. Toprak, ocaklı kişi tarafından suyla ıslatılarak çamur yapılmakta ve İhlas, Fatiha sureleri okunarak hastalıklı bölgelere sürülmektedir. Çamur kurduktan sonra yıkanarak temizlenmektedir.

Ocaklı, zamanında her yaş ve cinsiyetten hastanın çok sık geldiği ocağa rağbetin son yıllarda azaldığını, yılda ancak 10-15 kişinin geldiğini söylemektedir. Gelenlerden şifa bulanların dua ettiğini ve bunun kendisine yettiğini belirtmektedir.

3.1.1.12. Yılanlık Ocağı

Yılcık hastalığı veya modern tıpta bilinen adıyla erizipel, deride meydana gelen ve iltihap kökenli olan bir hastalıktır (<https://bilgihanem.com/>, 2019).

Halk tıbbında yılcık hastalığının teşhis ve tedavisinde Mekke'den getirilen bazı taşlar kullanılmaktadır. *Yılcık taşı* olarak bilinen bu taşların hastalıkları iyi ettiği gözlemlenmiştir. Yılcık taşları bir taş gibi sert olmasına karşın canlı bir varlık özelliği gösteren taşlardır. Dişisi ve erkeği olan bu taşların dişisi olanları doğurganlık özelliği taşıdıkları iddia edilmektedir. Hastanın hastalıklı yerine şifa için konduğu zaman oraya yapışıp tedavi etmeye başlaması, taşın canlı olduğunun göstergesidir. Ayrıca iyi korunmadığı zamanlarda ölüp tüm özelliklerini yitirdiği de söylenmektedir. Bu şifalı taşın anavatanı kutsal topraklar olan Mekke'dir. Yılcık taşının Mekke'ye rüzgârla mı geldiği yoksa gökten mi yağdığı hususu da yine tartışılan bir konudur (<https://www.bilgiustam.com/>, 2019).

Yılcık ocağı, Anadolu'da pek çok şehirde tedavi için başvuru alan ocaklar arasındadır. Denizli'deki bir uygulamada ocaklı, taşlarla ilgili şunları söylemektedir: *“Mekke taşlarını içi un ile dolu kese içinde saklarım. Bu taşların biri erkek, biri dişidir. Bunlar kese içindeki unu yerler ve ürerler. Taşlar Mekke'den geldiği için Mekke taşı ya da yılcık taşı denir”* (Öngel, 1997).

Karabük'ün Kayabaşı Mahallesi'nde yılcık ocağında, ocaklı kişi (K.22), hastalığı daha çok nazardan olan, vücutta kızarıklık, şişlik, döküntü ile kendini gösteren ağrılı bir hastalık olarak tanımlamaktadır. Ocaklı aynı zamanda gelincik hastalığının tedavisini de yapmakta ve kaşıntılı, döküntülü hastalıkların daha ziyade gelincik hastalığı olduğunu ifade etmektedir. Kayabaşı Mahallesi, şehir merkezine yakın bir mahalle olmakla birlikte geleneksel yaşantının da izlerinin görüldüğü bir mahalledir. Bu durum, geleneksel tıp uygulamalarının kır-köy kesimde yaygın olmakla birlikte merkez bölgelerde de uygulama alanı bulduğunu göstermektedir.

Yaptığı işi kayınvalidesinden öğrenen (K.22) yine kayınvalidesinden el alarak devam ettirmiştir. Kayınvalidesi de kendi kayınvalidesinden el almış, böylece bilinen geçmişini Karabük şehrinin kuruluşuna -1937- dayandırılan bu ocak nesilden nesile devam ederek günümüze kadar gelmiştir. Hastalık yıkama işini oturdukları evde yapan ocaklı kişi hayatta olduğu müddetçe bu işi yapmak istemektedir. Yeni neslin ise bu işi devam ettireceğini düşünmemektedir. Bu ocak devam etmese de ocakların genel manada devam edeceğini düşünmektedir.

Gelin olduğu gün kayınvalidesi elini öptürerek ve “*elimi verdim*” demiştir. Düğün sonrasında yılcık yıkatmak için çok gelen giden olmuştur, (K.22) da kayınvalidesi hastaları yıkarken hastalara su dökerek işi öğrenmiştir. Kayınvalidesinin vefatından sonra hastaları kendisi tedavi etmeye başlayan (K.22) 25 yıldır bu işi sürdürmektedir.

Daha çok yılcık ocağı olarak bilinen ocakta gelincik hastalığı da yıkanmaktadır. Ocaklı hastayı yıkadıktan sonra Felak, Nas, İhlâs, Ayet’el Kürsî, Fatiha Surelerini okumakta, “*Hastalık Allah’tan şifa Allah’tan, Allah şifanı versin.*” diyerek dua etmektedir.

Ocakta hastalığı teşhis etmede, hastayı yıkama ve tedavi esnasında gelincik ve yılcık taşları denilen taşlardan; su, kül, bıçak, köpek kafatası gibi nesnelere yararlanılmaktadır. Gelincik ve yılcık taşları Mekke’den getirilmektedir.

Ocaklı, kullandığı taşların Arafat Dağı’ndan çıktığını ve hacca gidenlere bu taşları ısmarladığını ifade etmektedir. Taşlar nazardan çatlayabilmekte bu durumda yenilenmeleri gerekmektedir. Ocakta hasta olarak gelen kişiye önce bu taşlar teşhis amaçlı yapıştırılmaktadır. Ocaklının ifadesine göre yılcık hastası ise yılcık olan yere yılcık taşı yapışır. Gelincik hastası ise hastalıklı yere gelincik taşı yapışır. Vücuduna taş yapışan hastalar taşın yapıştığı yerde bir çekim olduğunu söylemektedirler. Her iki taş da yapışmaz ise hastalık farklı bir hastalıktır ve şifası bu ocaktan değildir.

Ocaklının anlattığına göre yılcık ya da gelincik teşhisi konulan hasta ocakta yıkanmalıdır. Yıkanmazsa hastalık iyileşmemektedir. Yıkama işlemi sıcak su ile olur. Yıkanırken kullanılan suyun koyulduğu leğenin içine hastalığına göre yılcık ya da gelincik taşı, bıçak, odun külü ve köpek kafatası koyulur. Köpek kafatasının nazarı önleyeceğine inanılmaktadır. Hasta tuvalete ters oturtularak yıkanır. Yıkandıktan sonra da hastaya iç çamaşırı ters giydirilir. Bu işlemler nazar varsa dönsün, büyü varsa gitsin diye yapılmaktadır. Son olarak da taşların birinden hastaya üç yudum su içirilmektedir.

Bu ocağa tedavi için daha ziyade kadınlar, çocuklar ve bebeklerin geldiğini söyleyen ocaklı çoğunlukla erkek hastalara bakmadığını, çok zorda kalan olursa hastayı, hasta yakınının yıkaması şartı ile kabul ettiğini belirtmektedir. Bu tercih, ocaklının kendi mahremiyeti ve hasta kişinin mahremiyeti noktasında bir hassasiyet olarak nitelendirilebilir. Eğitimli kişilerin de ocağa geldiğini hatta tavsiye üzerine yılcık yıkatmak için bir tıp öğrencisinin geldiğini söylemektedir. Ocağa gelenler çoğunlukla

doktora gidip şifa bulamayan hastalardır. Hastalar, tanıdık ve çevrelerinden duyarak bu ocağa gelmektedir.

Ocaklı, tedavi ettiği hastalardan büyük çoğunluğunun iyileştiklerini ve kendisine iyileştiklerini haber verdiklerini söylemektedir. İlbahar ve sonbahar aylarında bu hastalığın arttığını ifade etmektedir. Babaannesinden öğrendiğine göre yılanlar bu mevsimlerde uyanık olduğu için hastalık da bu mevsimlerde artmaktadır. Buna binaen ocağa gelen giden de artmaktadır. Ocaklı, sabah erken vakitlerden itibaren hastaların gelmeye başladığı ve kahvaltı yapmaya fırsat bulamadığı zamanlar olduğunu da belirtmektedir.

Yılcık ocağında tedavi gören (K.37) ise hastalığın ilk olarak 17 yaşındayken parmağında ağrı ile başladığını, kendisine nazar kaynaklı olduğunu söylendiğini anlatmaktadır. Hastalık daha sonra bacağına geçer. Bacağı şişer ve bu arada pırıl pırıl, adeta yılan derisini andırır bir hâl alır. Doktorlardan şifa bulamayan (K.37), Karabük'ün Bürnük köyündeki yılcık ocağında yıkandıktan sonra hastalığının iyileştiğini ifade etmektedir. Daha sonra hastalığın iki defa daha tekrarladığını, hastalık dolayısıyla yürüyemez olduğunu ve şifayı yine Bürnük'teki ocakta bulduğunu da ifade etmektedir.

3.1.2. Diğer Tedavi Uygulamaları

Bu kısımda göz kurdu dökme, göbek kaldırma, hacamat, sülük tutunma, kırık-çıkık, sinüzit, şerbet dökme gibi bir başkasından öğrenilerek uygulanan yöntemler ele alınmıştır.

3.1.2.1. Göbek Kaldırma

Göbek düşmesi, ağır bir eşya kaldırdıktan sonra göbeğin yerinden kayarak vücutta başka bir noktaya yönelmesi nedeniyle oluşan, yaygın olarak görülen bir sağlık sorunudur (<http://www.saglikbilgileri.net/>, 2019).

Hastalık, halk arasında *göbek düşmesi*, *göbek düşüğü*, *göbek kaçması* ve *eş çıkması* isimleriyle bilinir. Hastalığın tedavisi de *göbek kaldırma* olarak nitelendirilir (K.25).

Hastalığın eş çıkması ismiyle anılmasının nedeni ise şudur: “İnsanın karnında kalbiyle birlikte atan eş denilen bir organ vardır. Sinir, stres, ağır kaldırma gibi sebeplerden dolayı eş yerinden çıkabilir” (Gönenç, 2011, s. 69).

Safranbolu Ovacuma köyünde bu tedaviyi yapan (K.25) tedavi usulünü yirmi yıl kadar önce eşinden öğrenmiştir. Mesleği konfeksiyonda makinecilik olan (K.25), kendisinin ocaklı olmadığını, bu işi el alarak değil öğrenerek tatbik ettiğini söylemektedir.

Ağır kaldırmak ve çok iş yapmak neticesinde göbeğin yerinden oynayabileceğini ifade eden (K.25) aynı zamanda halk arasında üzüntü ve korkunun da göbek düşmesi nedenleri arasında görüldüğünü belirtmektedir. Buna göbek düşme rahatsızlığı denmektedir ve bu rahatsızlık baş dönmesi, mide bulanması gibi şikâyetlerle kendini göstermektedir. Bu durumda göbekte atması gereken damar farklı bir yerde atmaktadır ve kişinin tansiyonu normal olduğu hâlde başı dönmektedir. Aynı zamanda hasta hâlsizlik, yemeden içmeden kesilme gibi rahatsızlıklar da hissedebilir (K.25).

(K.25), kendisine bu şikâyetle gelen hastayı oklavadan atlattığını, bu atlama sırasında hastanın karnı ağrırsa göbeğinin düşmüş olabileceği teşhisini koyduğunu ifade etmektedir.

Bu rahatsızlık ile ilgili Aydın'daki bir teşhis yöntemi şu şekildedir: *“Bir kişide “göbek kaçığı” olup olmadığını anlamanın yolu kadın ve erkekte ayrı ayrı uygulamalarla teşhis edilmektedir. Tedaviyi uygulayacak kişi kadın ise; kadınlarda göbeğe elle dokunarak veya ellerden herhangi birinin baş ve işaret parmağı arasındaki kıkırdak yapıyı elle tutup baskı yaparak ağrı hissedilmesiyle hastalığın varlığı teşhisi edilmiş olur. Erkeklerde ise genelde eldeki kıkırdak yapıdan (göbek damarı) veya dizkapağının alt tarafındaki yan bacak kasının elle tutularak sıkılmasıyla hastalık teşhis edilir. Hastalığın teşhis yolunun erkeklerde ve kadınlarda ayrı şekilde olması dikkat çekicidir. Bu ayrılığın sebebi görüşmeden anlaşıldığı kadarıyla kadın ve erkeğin mahremiyetinin söz konusu olmasıdır”* (Ülger, 2012, s. 149).

(K.25) göbek düşmesi teşhisi koyduğu kişiyi şu şekilde tedavi ettiğini belirtmektedir: *“Tedaviye başlamadan önce karşılıklı Besmele çekilir. Allah'tan şifa istenir. “El benim elim değil, Fatıma anamızın eli” denilerek uygulama başlar. Göbek, göbek ve karın ovularak yerine getirilir. Tedavi edilen göbek kendi yerinde atmaya başlar.”*

(K.25), genelde doktora gidip derdine çare bulamayan insanların kendisine geldiğini ve çaresiz insanlara yardım etme maksadıyla bu işi yaptığını ifade etmektedir. Öncelere göre tedaviye gelenlerin azaldığını söyleyen (K.25), bu uygulamaların ve bu

uygulamaları yapanların bilindiği müddetçe bu işin devam edeceğini düşünmektedir. Hastalarını evinde tedavi eden (K.25) çocuk ve kadın hastalara bakmaktadır. Erkek hastalara ise eşi bakmaktadır. Tedaviye gelen hastalar bu tedavi yerini birbirlerinden duyarak gelmektedirler. Bu tedavi yerinin bilinmesinde de kültürün sözlü olarak yayılması etkilidir.

(K.25) tedavi sonrasında hastalarına yürüyüşlerine dikkat etmelerini ve tam olarak iyileşene kadar ağır kaldırmamalarını telkin etmektedir. Tedavi uyguladığı kişilerin kendisine olumlu neticelerle döndüklerini, öldü ölecek denilecek durumdaki hastaları ayağa kaldırdığını, bugüne kadar kendisine iyileşmedim diyerek dönen olmadığını da konuşmasına eklemektedir. Bu uygulamalarla ilgili olarak da hastaların iyileştiklerini ocaklıya bildirmeleri tedavinin başarılı olduğunu göstermesi bakımından dikkate değer bir bulgudur.

(K.25) aynı zamanda halk arasında geyrek batması olarak nitelendirilen eğe kemiğinin batması rahatsızlıklarını da tedavi etmektedir. Bu rahatsızlık ekseriyetle bebeklerde ve çocuklarda meydana gelir. Tedavi için hastayı yüzüstü yatıran (K.25), hastanın sağ eli ile sol ayak topuğunu, sol eli ile de sağ ayak topuğunu çaprazlama birbirine değdirmeye çalışmaktadır. Bu işlemi birkaç kere tekrar etmekte daha sonra hastanın koltuk altlarından başlayarak beline doğru sırtını hafif hafif masaj yaparak ovalamaktadır.

Yenice ilçesindeki bir göbek kaldırma işlemi de şu şekildedir: *“Küçük bir ekmek parçasına iki üç tane yanmamış kibrit çöpü kondurulur. Hasta sırt üstü yatırılır. Ayaklarını dizlerden kırar. Göbek deliğinin üstüne, hazırlanmış olan ekmek parçası üzerindeki kibrit çöpleri ile birlikte koyulur. Sonra ekmeğin üzerindeki kibrit çöpleri yakılır. Ateş sönmeden temiz kuru bir su bardağı ekmeğin üstüne kapatılır. Bardak göbeği tutar ve içine doğru çekmeye başlar. Göbek bardağın içine çekilir ve orada kalır. Göbek yerine gelince bardak kendiliğinden tuttuğu deriyi bırakır. Böylece düşen göbek yerine gelmiş olur. Göbek yerine geldiğinde kalp atışı gibi atmaya başlar. Hasta yavaşça yerden kaldırılır. Hastaya o gün ağır kaldırmaması ve bir iki gün kendine dikkat etmesi söylenir”* (K.14).

3.1.2.2. Göz Kurdu Dökme

Tıp literatüründe loaiasis olarak adlandırılan göz kurdu hastalığı *loa loa* isimli virüsün neden olduğu bir hastalıktır. *Loa loa* virüsleri kızıl sinek veya sığır sineği ismi

verilen sivrisinekler ile yayılarak insandan insana bulaşabilmektedir. Virüsün kendiliğinden geçmediği ancak bir kısım tedaviler ile hastalıktan korunulabileceği bilgisi mevcuttur. Göz kurdu, küçük çaplı bir operasyonla uzman hekimlerce vücutta hasar bırakmadan rahatlıkla alınmaktadır (<https://www.kurt.gen.tr/>, 2019).

Göz kurdu rahatsızlığının geleneksel yollarla tedavisi gözdeki kurtları dökme yoluyla gerçekleştirilmektedir.

Safranbolu Ovacuma köyünde bu tedavi (K.34) tarafından uygulanmaktadır. Göz kurdu dökmeyi (K.34), annesinden görerek öğrenmiştir. Annesi vefat ettiğinde de kendisi bu tedaviyi uygulamaya başlamıştır. Tedaviyi genelde konu komşuya uygulamaktadır. Göz kurdu ağırlıkta olmak üzere kulakta oluşan kurtları da döktüğünü belirtmektedir.

Kurt dökme işlemi Safranbolu'ya bağlı Cücahlı köyünde yetişen bir otun tohumları ile yapılmaktadır. Kendisi bu otu toplayıp kurutmaktadır. Tedavinin uygulanışını şöyledir:

“Otun tohumları odun ateşinde yakılır. Keskin bir rayihası vardır. Dumanına bir kap tutulur. Sonra bu kabın içine kaynar su dökülür. Hasta yere oturtulur. Bu tencere hastanın önüne koyulur. Hastanın üzerine bir örtü örtülür. Hasta gözleri açık vaziyette buğuda bekler. Bu arada hastanın baş kısmına hafif hafif vurulur. Tedaviyi uygulayan kişi “yapmak bizden, şifa Allah'tan” der. Gerektiği kadar beklendiğine karar verildikten sonra örtü kaldırılır. Tencereye kurtlar dökülmüş olur” (K.34).

Bu işlemi (K.34) evinde ya da evinin balkonunda yapmaktadır. Bazı hastaların evine de gittiği olur. Sadece kadın hastalara bakmaktadır.

“Göz kurdu sıcak havalarda döktürülürse iyi olur. Soğuk havalarda döktürülecekse de kurt döküldükten sonra soğuğa çıkılmaması gerekir. Aksi halde göz üşütülmüş olur ve göz nezlesi oluşma ihtimali oluşur” (K.34).

“Kişide göz kurdu olduğu gözde oluşan alerji harici kızarıklık ve kaşıntı ile anlaşılır. Öyle ki göz kan çanağına dönebilir” (K.34).

(K.34), modern tıp vasıtasıyla tedavi olamamış, gözü kan çanağına dönmüş bir hastayı kurt dökme işlemi ile tedavi ettiğini söylemektedir.

(K.34) aynı zamanda çocuklarda görülen geyrek batması rahatsızlığını da tedavi etmektedir. Bu rahatsızlığı olan çocuğu kendisine getirirler. (K.34) çocuğu yere yüzüstü

yatırır. Sırtını ovalar sonra kendi deyişiiyle eli ile ayağını ölçer. Yani sağ ayağı ile sol elini, sol ayağı ile sağ elini çaprazlama bir araya getirir. Kendisi nazar, baş ağrısı, yarım baş ağrısı gibi hastalıklara da okumaktadır.

Bir başka göz kurdu dökme işlemi Safranbolu Cücahlı köyünde (K.19) tarafından uygulanmaktadır. 20 yaşında evlendiğinde kayınvalidesinden öğrendiği işlemleri, kayınvalidesinin vefatından sonra 22 yaşından itibaren uygulayan (K.19), bulunduğu köyün merkeze uzak bir köy olması sebebiyle kendisine tedavi için ancak köyünden ve civar köylerden gelenler olduğunu belirtmektedir. Gelenler duyarak ya da bu işi yaptığını bilerek gelmektedirler.

Aynı işlemleri yaparak Karabük Melisa köyündeki (K.30) da göz kurdu dökme işlemi yapmaktadır. (K.30) göz kurdu dökme işleminde kullanacağı göz kurdu otu diye isimlendirilen otu kendi köyünden temin etmektedir. Her üç merkezde de göz kurdu dökme için herhangi bir gün takibi yapılmamaktadır.

3.1.2.3. Hacamat, Sülük Tedavisi

“Hacamat, tıkanıklıkların olduğu ve en fazla zararlı maddenin toplandığı belli bölgelerdeki ince damar ve kılcal damarlardan kan alınması işlemidir” (Salih, 2008, s. 138).

Hacamat, geleneksel tıbbın tedavi yöntemlerinden birisidir. Zamanında hacamat uzmanları genellikle hamam natırlarıdır (Boratav, 2013). Hacamat ile kılcal damarlardaki tıkanıklıklar açılır. Kan ve dokulardaki toksinler hacamat sayesinde atılır. Böylece hacamat yapılan bölgeye bağlı olarak damarlardaki kan dolaşımı canlanır. Dokuların beslenmesi ve oksijenlenmesi artar, sertlik ve ödemler çözülür (Salih, 2008).

Hacamat ile kan aldırma Hz. Muhammed’in tavsiye ettiği bir tedavi şeklidir: *“Şifa üç şeydedir: Bal şerbetinde, hacamat kupasında ve ateşle dağlamada. Ben ümmetimi ateşle dağlamaktan men ederim”* (Buharî, Tıp, 12/74).

Yapılan araştırmada Karabük ve ilçelerinde hacamat ile tedaviye başvurmamın yaygın olduğu tespit edilmiştir. Modern tıp kurumlarında GETAT (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları) adı altında tıp doktorları ve uzmanlar tarafından uygulanıyor olması ve Hz. Peygamber’in uyguladığı ve tavsiye ettiği tedavi yöntemlerinden biri olması hacamatın yaygın şekilde uygulanmasında etkili olan

unsurlardır. Kitle iletişim araçlarında da hacamat ve kupa tedavisi farklı program ve kaynaklarda geniş yer almaktadır.

Bu tedavi yöntemlerini Karabük'te uygulayan kişilerden (K.29), hacamat tedavisi ile 2013 yılında kızının rahatsızlığı sebebi ile tanıştığını, o zamanlar Karabük'te hacamat yapacak birisi bulamadıklarını belirtmiştir. Tedavi için İstanbul'da bir uygulayıcı bulan (K.29), zaman zaman tekrarlanması gereken tedavinin kendilerini maddî-manevî yıpratıldığını, kendisine gelen teklifler ve hocasının yönlendirmesi ile hacamat tedavisini uygulamaya karar verdiğini belirtmiştir. Kendisi İstanbul'da bu konuda hizmet aldıkları kişiyi hocası olarak ifade etmektedir.

Kendisini bedenlen ve ruhen hacamat tedavisini uygulamaya hazır hissettiğinde de hocasının izni ile hacamat tedavisine başladıldığını belirten (K.29), bedenlen hazırlık için 2,5 ay açlık oruçları tuttuğunu, ruhen hazırlık için ise manevî ilimlerle meşgul olduğunu, Risale-i Nur'dan Haşir Risale'sini okuduğunu belirtmiştir. Kendisi bu işi sadece teknik bir uygulama olarak görmediğini de sözlerine eklemektedir.

Bu işle ilgili reklam yapmadıldığını ve reklama da ihtiyaç duymadıldığını belirten (K.29), bir şekilde kişilerin kendisinden haberdar olduklarını belirtmektedir. Hacamat için kendisine kadınlar gelmektedir ve bu kadınlar zamanla eşleri ya da oğulları için de talepte bulunmaya başlamıştır. Bu sebeple ihtiyaca binaen eşi de bu işi öğrenerek yapmaya başlamıştır.

Bu arada eşi ve kendisi Malezya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim görerek bu işi yapabileceklerine dair sertifika almışlardır. Kızları da bu işte annelerine yardımcı olmaktadır.

Zamanla sülük tedavisine de başlayan (K.29), gelenlerin hacamat tedavisi talep ettiğini, gerek gördüğü kişilere sülük tedavisini kendisinin tavsiye ettiğini belirtmektedir.

Tıbbî sorunların tıbbî sülükler ile tedavisi hirudoterapi olarak adlandırılır. Sülüğe kan aldırma şeklinde yapılan ve halk arasında sülük tutunma olarak ifade edilen tedavi yöntemi geleneksel tıbbın uygulamalarındandır. Sülük, tatlı su veya denizde yaşayan kan emici ve halkalı bir solucandır. Durgun ve tatlı sularda, denizde, dere yataklarında, yosunlu ve nemli yerlerde yaşar. Sularda yüzen, yerde sürünen ve bazen bir yere tutunarak yaşayan sülüklerin her iki ucunda vantuz vardır. Tükürüğünde kanın

pihtılaşmasını önleyici bir enzim (Hirudun) bulunur. Bedeninde 22 sindirim kesesi bulunan sülük bir defada ağırlığının 8 katı kan emebilir. Yiyeyeği bir şeyin olmadığı bir yerde en az 4 ay yaşayabilir (Zümrüt, 2019).

“Sülükler, eski çağlardan beri tedavi için kullanılmaktadır. Sülükler, insan ve hayvanları ısırarak, toplardamarlarda oluşan tıkanıklıkları eriten, birikmiş kanı sulandıran ve dağıtan 105 farklı enzim salgılamaktadırlar. Sonra da derin tabakalardan, vücudun en kirli kanını emerler” (Salih, 2008, s. 147).

Tedavi, farklı rahatsızlıklar için farklı bölgelerden sülüğün kan alması sağlanarak gerçekleştirilmekte; eski yaralarda, egzama, uyuz, sedef, vitiligo, mantar, yılanık gibi her türlü cilt hastalığında kullanılmaktadır. Ameliyat sonrası yara izlerine, çürüklere, morluklara ve çillere de sülük konmaktadır (Salih, 2008).

Bu rahatsızlıklardan başka varis ve basur gibi damarlardaki tıkanıklık ve dolaşım bozukluğundan kaynaklanan her durumda; tiroit, hipofiz, yumurtalık, erbezi, prostat, rahim, kalp, karaciğer, dalak, akciğer, göz ve kulak hastalıklarının; MS, alzheimer, Parkinson, fitik, ateşli şişlikler, çıban, kangren gibi hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır. Yüz, kafa, boyun, sırt, bel, makat, rahim ağzı, kuyruk sokumuna ve her azaya da uygulanabilmektedir (Salih, 2008).

Hacamat ile kan aldırma yönteminin yanında, hacamatın uygun olmadığı yer ve hastalıklar için Sülük ile kan aldırma yöntemi de yaygın olarak kullanılmaktadır. Sülüğe kan aldırma şeklindeki bu tedavi yöntemi geçmişten günümüze halkın başvurduğu yöntemlerdendir. Sülük tutunmayı evlerde, hasta veya yakınları kendi başlarına uyguluyorlar (Boratav, 2013).

(K.29), kendisine gelip sülük tutunma ve hacamat uygulaması ile tedavi olmak isteyenlerin damar yolu hastalıkları, dolaşım hastalıkları, varis, alerji, egzama, omuz ağrıları, eklem ağrıları, migren, romatizma, sara, kısırlık gibi rahatsızlıkları olan kişiler olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca cin musallat olma durumu gibi manevî rahatsızlıklarda da kişilerin tedavi için geldiklerini belirtmektedir.

(K.29), tedavi için her yaş gurundan kişilerin geldiğini ya da getirildiğini belirtmektedir. Hacamat tedavisi olan bir kadının prematüre doğan ve ateşi düşmeyen 6 aylık bebeğini getirdiğini, hacamat tedavisi uygulanan bebeğin iyileştiğini ifade etmektedir. Hacamat tedavisinden sonra ilaç kullanmayı doktorunun da uygun görmesi

ile bırakan, tiroit ameliyatı olmaktan kurtulan hastalar olduğunu da sözlerine eklemektedir. Tedavi için çocuklar da getirilmekle birlikte gençlerin her yaş grubuna oranla daha ziyade geldiklerini de belirtmektedir.

(K.29) tedavi uygulamalarını ise şu şekilde anlatmaktadır: *“Hacamat ya da sülük tedavisine başlarken hastayla birlikte niyet edilir. Kendisi hastaya niyet ettirir ve kendisi de hastanın adı ve hastanın annesinin adını zikrederek başta Hz. Peygamberimiz ve kızı Hz. Fatıma olmak üzere Hz. İsa, Lokman Hekim gibi şifası ile bilenen kişileri anarak, el benim elim değil onları eli diyerek niyet eder. Allah’tan şifa istenir. 7 Ayet’el Kürsî, 7 Felak, 7 Nas suresi okunur. 11 Salavat getirilir. Tefekkür içinde uygulamaya başlanır.”*

Ayrıca uygulama zamanlarını da şu şekilde ifade etmektedir: *“Uygulamalar Hicrî ayların 16, 17, 18, 19, 20 ve 21. günlerinde yapılırsa tedavi daha faydalı olur. 25’ine kadar da yapılabilir. Cuma, cumartesi ve çarşamba günleri yapılmaz. Hicrî ayların hacamat için güzel olan günleri haftanın bugünlerine rastlarsa o gün atlanır.”*

(K.29) bu tedavilerin öncesi ve sonrası için diyet de önermektedir: *“Hacamat ve sülük tedavisi için tedavi öncesi ve sonrası bir diyet uygulaması oluyor. Hayvansal gıdalar kanı koyulaştırdığı için hacamat öncesinde 3 gün, 2 gün ya da 1 gün, sonrasında ise 2 gün tüketilmemelidir. Tedavi öncesi aç olunması gerekiyor ve tedavi sonrasında da 2 saat bir şey yenmemesi gerekiyor. Tedavi sonrası sadece bal şerbeti içilebiliyor. Diyet yapılması tedavinin daha etkili olması ve yaraların çabuk iyileşmesi için gereklidir. Tedaviye ilk kez gelecek olanlara bunlar söylenir, düzenli olarak gelenler ise zaten diyet konusunu biliyorlar.”*

(K.29), yılın her zamanı gelen giden eksik olmadığını, ilkbahar ve sonbahar mevsimlerinde ise gelen gidenin daha yoğun olduğunu söylemektedir. Karabük ve Safranbolu’da şu anda pek çok hacamat ve sülük tedavisi yapan kişi olduğunu belirten (K.29), her iki şehirde hacamatçılar derneği kurduklarını ve işi birbirleriyle irtibatlı olarak yürüttüklerini ifade etmektedir.

(K.29), Allah Teâla’nın kendisini bu işte istihdam ettiğini, insanların çok hasta olduklarını, insanlara faydalı olmaktan memnun olduğunu ve bu tedavilere ilginin artarak devam edeceğini düşündüğünü belirtmektedir.

Bir başka hacamat ve sülük tedavisi uygulayan kişi olan (K.32) Safranbolu’da ikâmet etmektedir.

(K.32), bu tedavi için 2013 yılı sonunda Konya’da 15 yıldır bu tedavileri uygulayan bir klinikten babasının rahatsızlığını tedavi edebilmek amacıyla eğitim aldığını, 6-7 ay kadar bu tedaviyi Konya’da uyguladığını belirtmiştir. Daha sonra Safranbolu’da uygulamalarına devam eden (K.32), beş yıldır bu işi yapmaktadır. Aynı zamanda masaj eğitimi de alan (K.32) hacamat öncesi hastalarına masaj yapmakta ve tedavi esnasında da İnşirah Suresi okumaktadır.

Kendisine baş ağrısı, migren, zona, kulunç, katarakt, diş eti hastalıkları, vertigo, âdet düzensizlikleri, vesvese gibi rahatsızlıkların tedavisi için başvurular olmaktadır. Ayrıca çocuğu olmayanların da kendisine tedavi için geldiğini söylemektedir.

Gelenler genellikle hacamat tedavisi için gelmektedir. Sülük tedavisini kendisi uygun gördüğü kişilere tavsiye etmektedir. (K.32), bu hastalara öncelikle hacamat yaptığını sonrasında tamamlayıcı olarak sülük tedavisi uyguladığını ifade etmektedir. Halkın bu tedavilere rağbetinin fazla olduğunu ve bu rağbetin artarak devam edeceğini düşündüğünü ve kendisine gelenlerin çoğunlukla 30-40’lı yaşlardaki bayanlar olduğunu da belirtmektedir.

Karabük’te bu tedavileri uygulayan (K.2) ise 2013’te CNN Türk’te izlediği bir programda bu tedavileri duymuş, incelemiş, faydalı olduğunu öğrenmiştir. Ankara’da bir psikiyatri uzmanı ve bir beyin cerrahının seminerlerine katıldığını, aynı zamanda internet üzerinden Ankara’dan bir hacamatçı ile görüşmeler yaptığını belirtmiştir. Bu üç kişiden tedavi usullerini öğrenen (K.2) öğrenmiş olduğu usulleri eskiden büyüklerin yaptığı gibi ihtiyaç zuhur ettiğinde tanıdıklarına uygulamaktadır. Tedavi esnasında Nas, Felak, Ayet’el Kürsî surelerini hasta olan kişi ile birlikte okumaktadır. Daha sonra hastaya niyet ettirir ve kendisi de niyet eder. bu tedavilerin manevî yönünün de olduğuna inanan (K.2), bu tedavilerin sağlık konusu ilaç sektörünün ve modern tıbbın tekeline kurtulursa devam edeceğini düşünmektedir.

3.1.2.4. Kırık-Çıkık Tedavisi

Kırık, kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar darbe sonucu ya da kendiliğinden oluşabilir. Yaşlılık ile birlikte kendiliğinden oluşma riski artar. Çıkık ise eklem yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasıdır. Zorlamalar sonucu oluşur. Parmak, omuz, dirsek, çene gibi eklemler çıkmaya yatkındır (<https://www.hastane.com.tr/>, 2019).

Kırık-çıkık tedavisi yıllardır halk hekimi olan kırık-çıkıkçı, ya da sınıkçı olarak isimlendirilen kişiler tarafından yapılmaktadır. Günümüzde bu tedavi doktorlar tarafından yapılmakla birlikte halk hekimi olan kişiler tarafından da yapılmaya devam etmektedir.

Karabük'te kırık-çıkıkçılık yapan (K.31) bu işi yaklaşık 62 yıldır yapmaktadır. 20'li yaşlarında iken hamilelik esnasında ayağı kırılmıştır. Tedavi olması için kendisine ağzı dualı birisini getirirler. Bu kişi dilerse kendi kendisini iyileştirebileceğini söyler. O günlerde rüyasında bu ilim kendisine verilir ve iş ile birlikte dua da öğretilir. Bu işe el alma ile başlamamıştır. Asıl şifanın duada olduğunu söylemektedir.

İlk olarak kendisini iyileştiren (K.31) aynı zamanda halk ebesidir ve annesinden öğrendiği ebeliği yapmaktadır. Kırık çıkık tedavisi, bel ve boyun fitiği tedavisi yapmakta aynı zamanda nazar ve nazardan mütevellit rahatsızlıklar için okumaktadır. Gerekli gördüğü hastalara sülük yapıştırır. Mevlit okuyup ve gassallık da yapan (K.31), kendisi ile ilgili olmayan rahatsızlıkları ise teşhis edip doktor ya da başka bir şifacıya yönlendirmektedir.

“Bel fitiği ise bel omurları arasında destek görevini yapan kırıldak dokunun çeşitli nedenlerle yırtılarak omurilikten çıkan kalçaya ve bacağa yayılan sinirlere baskı yapması rahatsızlığıdır. Çoğu zaman şiddetli bel ağrısı, bacağa ve kalçaya yayılan ağrıyla ortaya çıkar. Ağır kaldırma, uzun süre oturarak çalışma, fazla kilo, düzenli egzersiz yapmama bel fitiğinin oluşmasında önemli rol oynamaktadır” (<https://www.medistate.com.tr>, 2019).

Bel fitiğini geleneksel yollarda tedavi eden (K.31) bel fitiği, boyun fitiği rahatsızlıklarında hastalık ilerlemiş ise alabalık kullanmaktadır. İlerlememişse balık kullanmaz, sadece masaj ile tedavi eder. Alabalık ile tedavi olacak hastalar balıklarını kendileri temin etmektedirler. (K.31), kemiklerinden ayrılmış alabalıkları hasta olan bölgeye sarmaktadır. Hastalığın durumuna göre 24 saat veya daha fazla bir süre balığın bu bölgede kalması gerekmektedir. Bu sürenin bitiminde hasta, alabalıkları çıkarır ve tekrar gelir. (K.31), hastaya dua ederek masaj yapar. (K.30) bu tedavi neticesinde bel fitiği ameliyatı olmadan iyileşenler olduğunu ifade etmektedir.

Tedavi sonrası için de tavsiyelerde bulunan (K.31), kimi hastalara kilo vermelerini salık vermekte, kimi hastalar için de perhiz önermektedir. Sivilce, çiban, egzama gibi cilt hastalıkları için de gerekli gördüğü kişilere bitkiler önerdiği olmaktadır.

Bu kişilere sıkıntıdan uzak durmalarını, vişne yemelerini, vişne suyu içmelerini, karadut pekmezi ve karadut ekşisi içmelerini tavsiye ettiğini ifade etmektedir.

Hastalarını evinde tedavi eden (K.31), kendisine her yaş ve cinsiyetten hasta geldiğini, erkek hastalara çok zorunlu değilse bakmadığını ifade etmektedir.

Tedaviye gelenlerin tanıdıkları vasıtasıyla tavsiye üzerine geldiklerini belirten (K.31), hastane ve doktorların artmasıyla birlikte zaman içinde talebin azaldığını lâkin bu işin devam edeceğine inandığını söylemektedir. Yıl içinde gelen sayısı ise değişebilmektedir. Gelen kişiler kimi zaman ilk olarak kendisine gelirken kimi zaman da doktordan sonra kendisine gelmektedirler. Doktorun alçıya aldığı fakat alçısı tutmamış kişilerin de geldiği olmaktadır.

(K.31) doktorun rahatsızlıklara, filmsiz teşhis koyamayacağını lâkin kendisinin eli ile teşhis koyabildiğini ifade etmektedir.

Tespit edilen bir başka kırık-çıkıkçı (K.38), Safranbolu Tintin köyündendir. (K.38) kırık çıkık tedavisini babasından öğrenmiştir. Babası da kendi babasından öğrenmiştir. Bu tedavi atalardan gelerek bu evde devam etmektedir.

Tedavide hamur ve yumurta kullanılmaktadır. (K.38) yumurtayı unla çırparak bir harç hazırladığını ve bu harcı beze sürdüğünü ifade etmektedir. Sonra bu bezi kırık ya da çıkık olan kol ya da bacağa sarar. Kırk gün sonra bu alçıyı çıkarır. Tedaviyi kendi evinde ya da hastanın evinde uygulamaktadır. (K.38) bugüne kadar tedavi edemediği bir hasta olmadığını tedavi ettiği hastalardan kendisine olumlu dönenlerin olduğunu ifade etmektedir. Gelen kişiler daha önce ocağa gelip tedavi olanlardan duyarak gelmeye devam etmektedir. (K.38) tedavi olmak için kendisine her yaş ve cinsiyetten kişilerin geldiğini belirtmektedir.

3.1.2.5. Sinüzit Tedavisi

“Sinüzit, yüz kemiklerinin içerisindeki boşlukların iltihaplı doku ile dolmasından ortaya çıkan bir hastalıktır. Burun tıkanıklığı, sarı-yeşil renkte burun akıntısı, geniz akıntısı, baş ağrısı ve koku almada güçlük ile kendisini göstermektedir” (<https://www.memorial.com.tr/>, 2019a).

Sinüzit tedavisini Safranbolu’da geleneksel yöntemlerle tedavi eden (K.11) bu işe el alma usulü ile başlamamıştır. Bu tedavi yöntemini 25 yaşlarında iken çevresinden duyup görerek öğrenmiş ve uygulamaya başlamıştır. İlk tedaviyi de yeğeni üzerinde

denemiştir. Yeğeni iyileşince kendi çocuklarına uygulamış daha sonraları da rica üzerine zor durumda olanları tedavi etmiştir.

(K.11) tedavi için acı kavun kullanmaktadır. Acı kavun yol kenarlarında kendiliğinden yetişen bir bitkidir. Bu kavun, sinüzit hastalığına karşı oldukça etkilidir. Kronik sinüzitte meyvesinin suyu, suyla seyreltilip buruna damlatılırsa faydası görülür (<https://www.sorhocam.com/>, 2019).

(K.11), sinüzit rahatsızlığı olan kişiyi tedavi edeceği zaman önce acı kavunun içindeki suyu çıkarır ve bir kaba alır. Sonra bu sıvıyı su ile karıştırır. Pompalı bir damlalık ile aldığı bu karışımdan her iki burun deliğine damlatır. Damla sayısı hastanın durumuna göre değişir. Hastalığı şiddetli olanlara her deliğe olmak kaydıyla beşer damla damlatır. Sonra iltihap akmaya başlar. Hastalık şiddetli ise ve iltihap fazla akmadıysa uygulama tekrarlanır. (K.11), tedavi uyguladığı herkesin şifa bulunduğunu söylemektedir. Ayrıca bu tedaviyi uyguladığını etrafta duyurmadığını bu sebeple tedavi için gelenlerin yakın çevresinden olduğunu da belirtmektedir.

3.1.2.6. Şerbet Dökme

Karabük Eflani ilçesi üzerine çalışmaları olan (K.17) ile yapılan görüşmeden elde edilen verilere göre Eflani ilçesinde halk arasında köy ya da şehirlerdeki sessiz, ıssız ve virane yerler, küllük ve çöp dökülen yerler alduk yer, sınıngulu yer, öyük yer diye tabir edilmektedir. Bu yerlerden özellikle geceleri destursuz geçen, gece vakti küllük, çöplük gibi yerlere destursuz basan veya geceleyin buralara kül, çöp dökme kişilerde titreme, terleme, korkma gibi belirtiler görülmektedir. Bu kişilerin rahatsızlıkları alduk yere basma, sınıngulu yere basma gibi ifadelerle tabir edilmekte ve bu kişilere şerbet dökme işlemi uygulanmaktadır.

Şerbeti bazı yerlerde ocakta dökerler, bazı yerlerde el almış kişiler döker, bazı yerlerde de ocak ya da el almış kişi yoktur ama bu işin ustası olarak bilinen hanımlar döker. İşlem şu şekilde yapılmaktadır: “Şerbet; suyun içine soğan kabuğu, sarımsak kabuğu, 7 tane arpa, şeker ve tuz katılarak hazırlanır. Bazı yerlerde şerbete Felak ve Nas sureleri okunur. Bazı yerlerde bu şerbet salavatlarla yapılır ve evdeki ocağın üç tarafına bu şerbet, üç kere “al hastalığını ve sağlığını”, denilip yine üç kere “atına yem et çorbana katık et” denilerek dökülür ve ocak üstüne bir ekmek sacı kapatılır. Sabah güneş yayılınca kap ocaktan kaldırılır ve bu tutukluğu yaşayan hastanın iyileştigiğine

inanılır. Hazırlanan şerbetin hastanın başında döndürüldükten sonra ocağa dökülmesi şeklinde uygulamalar da mevcuttur (K.17).

3.2. TÜRBE VE YATIRLAR

Halk arasında Allah dostu, veli, ermiş, eren, abdal, şeyh gibi isimlerle anılan zatların metfun olduğu, kutsallık atfedilen ve ziyaretgâh haline getirilen mezarlara “türbe” denilir. Bu mezarlarda metfun bulunan kişiler Allah’ın sevgilisi olan, hâli, davranışları, üstün vasıfları ve gösterdikleri kerametler sebebiyle halk tarafından da hüsnü kabul görmüş seçkin kimselerdir (Ayverdi, 2005). Kur’an-ı Kerim’de bu kişiler için “Allah iman edenlerin dostudur...” (Bakara, 2/257), “...Allah’ın dostları olanların üzerine ne korku vardır ne de onlar mahzun olurlar.” (Yunus, 10/62) buyurulmaktadır.

Veli kelimesi İslam kültüründe tasavvuf ile özdeşleşmiştir. Bu öğretiye göre bu kişiler ilahî aşkı çok yoğun yaşarlar ve yaşadıkları bu aşk sayesinde Allah onlara çeşitli keramet ve sırlar verir. Bu kişilerin hem yaşarken hem de öldükten sonra keramet gösterdiklerine inanılmaktadır. Hatta tasavvufî inanışta kafes denilen ve insanı fani dünyaya bağlayan tenden kurtuluş bu kişilere kerametlerini göstermeleri açısından daha fazla imkân sunmaktadır. Bu kişilerin hayat hikâyeleri, gösterdikleri kerametler menkıbe adı verilen eserlerde toplanmıştır.

Kendilerine kutsallık atfedilen bu kişilerin defnedildikleri mezarlar da önemli görülmüş, bu mezarlara kutsallık atfedilmiştir. Türbe ismi verilen bu yerler zamanla ziyaret yeri olmuştur. Türbe, Arapça toprak anlamındaki “türab” kelimesinden gelir. Türbe kelimesi halk dilinde sadece veli zatların mezarları için değil aynı zamanda padişahlar, sadrazamlar, âlim kişiler gibi abidevî kişilerin mezarları için de kullanılmaktadır. Bu zatların mezarları için türbe kelimesinin yanında yatır kelimesi de kullanılmaktadır (Köse ve Ayten, 2010).

Türbe veya yatır olarak isimlendirilen bu mezarlar, içlerinde yatanlara atfen kutsal olarak bilinmektedir. Kutsal kavramı Türkçede şu anlamları ifade etmektedir: 1. Güçlü bir dinî saygı uyandıran veya uyandırması gereken, kutsî, mukaddes. 2. Tapınılacak veya yolunda can verilecek derecede sevilen kutsî, mukaddes. 3. Bozulmaması, dokunulmaması, karşı çıkılmaması gereken, üstüne titrenilen. 4. Tanrıya adanmış olan, tanrısal olan (TDK, 2019f).

Kendilerine kutsallık atfedilen bu mekânlar da zaman içerisinde ziyaret ve adak yerleri olmuştur. Türbelere yüklenen en önemli görev, buraların insanlara manevî duygular yaşatan, çeşitli sorunlarda başvuru, şifa veren yerler olmasıdır. Halk inancına göre bu kişilerin yardımlarına mazhar olmak için türbelerin ziyaret edilmesi, bu yerlerde adak adanması, dua edilmesi gibi ritüellerin yerine getirilmesi gereklidir. Halk dindarlığının en temel yansımalarından biri olan türbe ziyaretleri, tarih boyunca pek çok dinsel ve kültürel unsurdan beslenmiştir (Köse ve Ayten, 2010).

Gerek türbelerde defnedilmiş olan kişiler, gerek bu mekânlar ve gerekse bu mekânlarda yerine getirilen ritüeller psiko-sosyolojik bir bakış açısıyla incelenmelidir. Tanıma psiko-sosyolojik anlam kazandıran kavram ise kutsallıktır çünkü kutsal kelimesi din ile ilişkilendirildiği gibi psiko-sosyal nitelikleri de olan, toplum ve bireylerin yaşantı, inanış ve psikolojileriyle yakından ilgili olan bir kavramdır (Köse ve Ayten, 2010).

Halk bu mekânları çeşitli motivasyonlar ile ziyaret etmektedir. Ali Köse ve Ali Ayten'in Türkiye'de 23 ilden seçtikleri 30 türbeyi kapsayan çalışmalarındaki bulgulara göre türbe ziyaretlerindeki etkenler şunlardır: *“Ziyaretlerdeki etkenlere bakıldığında, en büyük etkenin “dinî inançlar” (%34) olduğu, aynı zamanda “kutsal bilinen bir yere uğrama arzusu”nun da (%31) önemli bir etken olduğu anlaşılmaktadır. Ziyaretçiler genelde türbelere dua edip dilekte bulunmak için gitmektedir. (%74) sadece dua etmek için gidenlerin oranı %45, ibret ve tefekkür için gidenlerin oranı %16'dır”* (Köse ve Ayten, 2010, s. 79).

Yine bu araştırmadan elde edilen neticelere göre *“insanlar mutlu veya huzurlu oldukları zamanlarda değil, sıkıntılı zamanlarında türbeye gitmektedirler. “Mutlu zamanlarda türbeye giderim” diyenlerin oranı %7 iken, “Sıkıntılı zamanlarda giderim” diyenlerin oranı %24'tür. Bu bulgu, insanların türbeyi bir rahatlama mekânı olarak gördüklerini göstermektedir. Özellikle kadınlar, türbeleri “sıkıntılı ve stresli” zamanlarda ziyaret ettiklerini belirtmişlerdir”* (Köse ve Ayten, 2010, s. 79).

İnsanların sıkıntıları farklı farklı olabilmekte, böylece bir sıkıntı için türbeye başvurma da türlü etkenlerle olabilmektedir. İş bulmak, evlenmek, borçtan kurtulmak, hastalığına şifa bulmak gibi düşünceler bu etkenlerden bazılarıdır. Bu çalışmada üzerinde durulacak etken ise şifa bulma ümidi ile türbelere başvurma durumudur. Halk türlü rahatsızlıkları için türbelere dua etmek için gitmekle birlikte burada şifa için bazı ritüeller uygulayabilmekte ya da türbelere adak adayabilmektedir. Kimi yatırlar bir

hastalığın uzmanıdır fakat çoğu yatırda birkaç hastalık, kimi yatırlarda ise bütün dertlere şifa özelliği bulunduğu inanılır (Boratav, 2013).

Çalışmanın bu bölümünde Karabük ilinde halkın şifa için başvurduğu tespit edilen türbe ve yatırlara yer verilmiştir.

3.2.1. Ali ve Hasan Baba Türbesi

Bu türbe, Safranbolu Çavuş Mahallesi, Hasan Dede Sokağı'ndadır. Türbe içinde üç sanduka bulunmaktadır. Bu sandukalardan biri Hasan Baba'ya, ikincisi Ali Baba'ya, üçüncüsü ise Hasan Baba'nın oğluna aittir. Hasan Baba ve Ali Baba kerametleriyle bilinen evliyalardır (Tunçözgür, 2012).

Bu türbeye özellikle çocuğu olmayan kadınlar gelir ve çocukları olması için dua ederek türbenin etrafında üç defa dolanırlar. Daha sonra adak adarlar. Dilekleri yerine gelir de çocukları olursa adaklarını bu türbe ya da başka bir yerde keserler (Akman, 2000). Bu uygulama ile günümüzde karşılaşmamaktadır.

3.2.2. Çakman Türbesi

Bu türbe Safranbolu'nun Cabbar köyündedir. Türbede metfun kişilerin Horasan'dan geldikleri söylenmektedir. Türbenin etrafında ulu meşe ağaçları yer alır. Her türlü derdi, sıkıntısı olanlar tarafından ziyaret edilmekle birlikte daha ziyade çocuğu olmayanlarca ziyaret edilir (Akman, 2000). Dileği olanlar ya da hasta olup iyileşmeyi dileyenler burada adak adarlar. Dileği yerine gelen kişiler genellikle Hıdırellez'de adaklarını burada keserler. Hıdırellez'de türbe etrafında yemekler dağıtılır, Kur'an-ı Kerim ve mevlit okunur, dualar edilir.

3.2.3. Ergüllü Türbesi

Safranbolu'ya bağlı Kirkille köyünün güneyinde yer alır. Bu türbede Horasan'dan geldiğine inanılan evliya bir zat yatmaktadır (Akman, 2000). Günümüzde türbe yanına bir cami inşa edilmiştir. Aynı zamanda türbenin yanında bir de yemekhane bulunmaktadır. Düzenli olarak ziyaret edilen ve her türlü dilek için başvuru alan türbelerden biridir. Cuma akşamları cemaatle kılınan akşam namazından sonra Kur'an-ı Kerim okunmakta, dualar edilmekte, kadın ve erkeklerden oluşan cemaate etli pilav ile ayran dağıtılmaktadır. Daha sonra çay içilmekte ve yatsı namazı kılınmaktadır. Ramazan aylarında ise her akşam bir başka gönüllü tarafından burada iftar verilmektedir. Dileği

olan kadınlar burada cemaatin ayakkabılarını düzeltmek gibi hizmetlerde bulunmaktadır. Bu bilgiler kişisel gözlemler neticesinde elde edilmiştir.

3.2.4. Göktepe Türbesi

Bu türbe Yenice'deki Göktepe Yaylası'ndadır. Önceleri ruhsal sıkıntıları olanları bu türbeye getirirlermiş. Burada edilen dualarla sıkıntıların geçeceğine inanılmış. Günümüzde bu türbeye yaşlı insanlar başvurmaya devam etmektedir (K.14).

3.2.5. Hacı Emin Efendi Türbesi

Safranbolu Çeşme Mahallesi'ndedir. Kitabesinden anlaşıldığına göre bu türbe, 1867 yılında vefat etmiş olan Halveti şeyhlerinden Hacı Emin Efendi için yaptırılmıştır. Türbe içinde 4 mezar, dışında da 3 mezar bulunmaktadır. Safranbolu'daki en meşhur türbelerden biridir (Tunçözgür, 2012).

Türbe yıllarca bir adak yeri olarak ziyaret edilmiştir. Her türlü dilek için ziyaret edilen türbede metfun Emin Efendi ve diğer zatlar kerametleriyle tanınan evliya kişilerdir. Türbenin etrafındaki evlerde yaşayanlar türbe ve bu zatlara hürmetlerinden dolayı türbeye karşı ayaklarını uzatarak oturup yatmazlarmış. Türbede yatan zatların her sabah civar evlerdeki kapıların tokmaklarına vurarak ev halkını sabah namazına kaldırdıkları söylenmektedir. Yine bu evliyaların savaşlara katıldıkları söylenmektedir zira savaştan döndüklerini görenler olmuştur. Bu kişilerin serserilik yapan ve ayyaş olan kişilerin rüyalarına girdikleri ve bu kişilerin doğru yola girmelerini sağladıkları da anlatılanlar arasındadır (Akman, 2000).

3.2.6. Hıdır Paşa ve Hasan Paşa Türbesi

Hasan Paşa Türbesi Safranbolu Hıdırlık Tepesi'ndedir. Hasan Paşa, padişah I. Abdülmecit tarafından Safranbolu'ya sürgün edilmiş, Safranbolu halkı tarafından çok sevildiği için 1845 yılında vefat ettiğinde kendisi için bu türbe inşa edilmiştir (Tunçözgür, 2012).

Hıdır Paşa Türbesi de Hıdırlık Tepesi'nde ulu bir sakız ağacının dibinde bulunur. Hıdırlık Tepesi'nde yağmur duası yapılır. Yine Safranbolu'da Hıdırellez kutlamaları da bu tepede yapılır ve buradaki türbeler Hıdırellez ya da sair zamanlarda ziyaret edilir. Buradaki türbelere çocuğu olmayan kadınlar kundak yaparak bırakırlar. Çocuğu yaşamayanlar ise Hıdırellez sabahı çocuğunun zıbını buraya bırakır, akşam da

giderken alırlar. Bu suretle dileklerinin olacağına, çocuklarının yaşayacağına inanırlar (Akman, 2000).

3.2.7. Kamış Köyü Aktaş Türbesi

Bu türbe, Karabük'e bağlı Kamış Köyü eski ismi Cemaller olan Yukarı Aktaş Mahallesi'ndedir. Bu türbe yöre halkı tarafından *gideğen ocağı* olarak bilinir.

Gideğen, halk arasında vücudun herhangi bir yerinde oluşan kaşıntı, egzama gibi rahatsızlıkları ifade eder. Bu tür rahatsızlıklar için Aktaş türbesi ocaktır. Türbeden alınan toprak türbeye yakın bir evde oturan 80 yaşlarındaki Kezban Nine'ye götürülür. Kezban Nine okuyarak bu toprağı suyla karıştırıp çamur haline getirir. Okuyarak hastalıklı bölgelere sürer. Bu uygulama neticesinde şifa bulunacağına inanılır (Ersoy, 2011). Kamış köyü muhtarı (K.6)'dan alınan bilgiye göre Kezban Nine lakaplı Kezban Keskin günümüzde de türbe ile ilgili faaliyetlerine devam etmektedir.

3.2.8. Kıyancık Türbesi

Bu türbe Yenice Çengiller köyündedir. Orman içinde Meyri denilen alandadır. Burada bilinen bir kabir yoktur. Bu türbeye ruhsal sıkıntıları olanlar başvurur. Bu kişiler için bu türbeye adak adanır. Adak kurbanları da yine burada kesilir. Bu türbede yedi büyük taş vardır. Bu taşların etrafında dua okunarak yedi defa dönülür. Toplu olarak gidilmişse toplu olarak dua edilir. Hastalık tutan yani sinir krizi geçiren yaşlılar da bu türbeye getirilmektedir (K.14).

3.2.9. Mayasıl Türbesi

Mayasıl, birdenbire ortaya çıkıp gelişen, kaşıntı, kızartı, sulanma, kabuk bağlama gibi belirtilerle kendini gösteren bir tür cilt hastalığıdır. Basur rahatsızlığına da mayasıl denmektedir (TDK, 2019g).

Bu türbe Yenice İlçesi, İncedere Mevkii'ndedir. Konu ile ilgili olarak kendisinden bilgi alınan (K.14) bir cilt hastalığı olan egzama ve kadın hastalıklarında başvuru olan bu türbede bir kabir bulunmadığını ifade etmektedir. Çocuğu olmayan ya da durmayan kadınlar da bu türbeye başvurmaktadır (K.14).

Türbede kuyu suyu bulunmaktadır. Şifa için bu türbeye başvuracak olan kişi buraya bir kazan getirir. Ateş yakılır ve kazanda türbeden alınan su kaynatılır. Kaynatılan su ile banyo yapılır ya da özellikle kadın hastalıklarında ve mayasıl rahatsızlıklarında kaynatılan su leğene konularak hasta leğene oturtulur. Bir müddet bu

şekilde beklenir. Bu işlem neticesinde şifa bulanlar olmuştur ve şifa bulunacağına inanılmaktadır. Bu işlemler beton duvarla çevrilmiş bir alan içinde yapılır. Egzama rahatsızlığı olanlar da ellerini ve ayaklarını bu suya koymaktadırlar (K.14).

3.2.10. Nevazım Türbesi

Halk arasında türbe olarak bilinen bu yer Yenice ilçesinin Ibrıcak köyündedir. Burada bir kabir bulunmamaktadır. Konu hakkında bilgi aldığımız (K.14) bu bölgelerin heyelan bölgesi olduğunu, önceden buralarda bir kabir olmuş olsa da bu kabrin heyelanda kaymış olabileceğini söylemektedir.

Diş hastalıkları için gidilen bu türbeye genelde çocuklar götürülür. Halk arasında iltihaba “nevazım” denmektedir. İltihaplı olan diş ve diş etine türbeden alınan toprak, suyla bulamaç haline getirilerek sürülür. Bu işlem neticesinde dişteki iltihabın geçeceğine inanılır. Geçmediği takdirde işlem tekrarlanır. Toprak alarak bu işlemi evinde yapanlar da vardır lâkin bu işlemin türbede yapılması daha uygun görülmektedir (K.14).

3.2.11. Şeyh Mahmut Türbesi ve Hacıoğlu Türbesi

Şeyh Mahmut Türbesi, Eflani Demirli köyünde, Küre-i Hadid Candaroğlu İsmail Bey Camii bitişiğindedir.

Türbeye çocuğu olmayan kadınlar başvururlar. Burada şöyle bir ritüel uygulanır: *“Türbedeki meşe ağacının dibine bir kadın oturtulur. Çocuk sahibi olmak isteyen kadın türbeye gelerek öğle namazını kılar. Peştamalını boynuna dolar. Meşe dibinde oturan kadına gelerek selam verir “ben buraya bir düve yatırdım, aldın mı” diye sorar. Oturan kadın alacak olursa ya da alacaklı gibi davranırsa “kaç para” diye sorar. Diğer kadın bir miktar söyler. Pazarlık yapılır. Sonra kadın türbenin etrafında dolanıp tekrar oturan kadına gelir selam verir ve tekrar “ben buraya bir düve yatırdım, aldın mı” diye sorar. Aynı şekilde pazarlık yapılır ve bu işlem üç kere tekrarlanır. Sonunda bir miktar üzerinde anlaşılır. Meşe dibinde oturan kadın diğer kadının peştamalının ucundan tutarak “çocuğun olursa neyle geleceğin” diye sorar. Diğer kadın, çocuğu olursa börek, tavuk, koç vs. ile geleceğini söyler. Çocuğu kız olursa ismini Satiye, erkek olursa ismini Satı koymayı da adar ve türbeden ayrılır”* (K.17).

Hacıoğlu Türbesi ise Eflani'nin Karataş Köyü, Hacıoğlu Mahallesi'ndedir. Burada bir mezar vardır. Mezarın etrafı çevrili ve üstü örtülü değildir. Mezarın civarında

üç tepe bulunur. Üstünde de meşe ve gürgen ağaçları mevcuttur. Bu türbede de zamanında çocuğu olmayanlar anlattığımız ritüelleri uygulamışlardır. Günümüzde Hacıoğlu Türbesi'nde bu ritüeller uygulanmamakla birlikte çocuğu olmayanlar türbeye gelerek dua etmeye devam etmektedirler. Şeyh Mahmut Türbesi'nde ise ritüeller günümüzde de devam etmektedir (K.17).

3.2.12. Tabaklar Mahallesi Türbesi

Eflani ilçesi Tabaklar Mahallesinde tarihi bir cami, eski değirmen yıkıntıları ve bugün türbe olarak kabul edilen çok eski bir mezarlık bulunmaktadır. Burada sara taşı denilen ve sara hastalığının tedavisi için kullanılan bir taş mevcuttur. Bu sara taşının etrafı içine bir kişi sığacak şekilde tuğla ile örülmüştür ve bu odacığa ön tarafa açılmış küçük bir kapıdan girilmektedir. Sara hastası olan kişi sara taşının üzerine oturtulur ve taşın üzerindeyken bir yakını tarafından soğuk suyla yıkanır. Aniden atılan soğuk suyun etkisiyle hasta irkilerek haykırınca hastalığın çıkacağına inanılır (Ersoy, 2005).

3.2.13. Yıldız Türbesi

Safranbolu'nun Aslanlar semtinde, Yıldız Sokak'taki bu türbe düzenli olarak ziyaret edilen bir türbedir. Türbede metfun kişi hakkında fazla malumat olmamakla birlikte bu zatın Halvetî Şeyhi Mehmet Efendi olduğu düşünülmektedir. Yıldız Baba denilen Mehmet Efendi'nin Horasan erenlerinden olduğu, Bahattin Gazi ve Göğeren Türbesi'nde yatan Abdullah Efendi ile ilgisi olduğu söylenmektedir (Tunçözgür, 2012).

Türbeye Yıldız Türbesi denilmesinin nedeni bu türbeden ara sıra gökyüzüne nur çıktığına inanılmasıdır. Bu hadiseyi görenler olmuştur. Yine türbede metfun kişinin, bazı kişileri yıldızlara çekip götürdüğü de söylenmektedir (Akman, 2000).

Yıldız Türbesi'ne zamanında yürüyemeyen, sıtmaya yakalanan, doktorların anlayamadığı hastalıklara yakalananlar, cin, peri üzerine basanlar gelmektedir. Hasta olan çocuklar türbedar tarafından meşe ağacının dibine oturtularak yıkanır sonra da 3 kere meşe ağacının etrafında dolandırılır. Akabinde elbiseleri ıslak bir şekilde giydirilir. Bu işlemler neticesinde çocuğun iyileşeceğine inanılır (Akman, 2000).

Kişisel gözlemler neticesinde günümüzde türbede şu uygulamaların yapıldığı tespit edilmiştir: Her hafta cuma günü kadınlar sabah 10 sularında türbede toplanmaya başlar. Hemen hemen ikindi namazına kadar birlikte Kur'an-ı Kerim okur, dua ederler. Dileği olan kişiler buradaki duaya kendilerinin katılmasını isterler. Türbede bu işleri

organize eden kişi ilk defa gelenleri buradaki uygulama ile ilgili bilgilendirir. Kişilerin üç dilek dileme hakkının olduğuna inanılır. Dilekleri gerçekleşen kişiler her bir dilek için 41 tespih alıp tespihin birini kendine ayırarak diğer 40 tespihi türbede dağıtarak adaklarını yerine getirmiş olurlar. Yine türbede dileğinin olması için şeker, lokum dağıtan kadınlar da gözlenmektedir. Okumalar sonrasında türbede gelenlere yemek dağıtılmaktadır. Diğer zamanlarda da ziyaret edilen türbeye ameliyat öncesi gelip dua eden hastalar olmaktadır.

3.2.14. Yusuf Efendi Türbesi

Bu türbe Safranbolu'ya bağlı Hacılarobası köyündedir. Evliya olarak bilinen Yusuf Efendi'nin hayatı hakkında fazla malumat yoktur. Türbede iki tane yatır bulunur. Her türlü sıkıntı için bu türbede dua edilip adak adanabilir. Adaklık hayvan türbe kapısı önünde kesilmektedir. Kurban kesildikten sonra köyde tellal ağırtılarak çocuklar toplanır. Türbeyle ilgilenen kişi eti pişirir ve kaşığıyla gelen çocuklar da yemeklerini yerler. ocuğu olmayan kadın ve erkekler de buraya gelerek dua eder ve boyunlarına at dizgini takarak türbeyi üç defa dolanıp iki rekât namaz kılarlar (Akman, 2000). Köy muhtarı (K.39)'den alınan bilgiye göre zamanında çocukları olmayan kişilerin boyunlarına at dizgini takarak türbeyi dolanma ritüeli bu işlemini yaptıran Kevser Ana lakaplı kişinin vefatından sonra devam etmemiştir. Günümüzde çocuğu olmayan kişiler buraya gelerek dua etmeye, adak adamaya devam etmektedir. Adağı neticesinde ocuk sahibi olduklarında da türbeye gelerek kurban kesip adaklarını yerine getirmektedirler.

3.3. KARABÜK şIFALI SULARI

şifalı sular; kaplıca, içme, kaynarca, ermik ya da ayazma gibi isimlerle nitelendirilen ve farklı hastalıklara şifa için ya da sağlığı korumak için çeşitli şekillerde kullanılan sulardır. Tarih boyunca milletler yaşadıkları topraklar üzerinde bulunan sıcak, soğuk, ılık, tatlı ya da acı sulardan şifa arayarak istifade etmişlerdir. Anadolu topraklarında da mineral tuzlarının ve gazlarının fazla oluşu sebebiyle sıradan sulardan farklı olarak birçok mineral kaynak ve kaplıcalar mevcuttur. Türkiye topraklarında 1500'den fazla şifalı su ile 600 mağaranın şifa dağıttığı tespit edilmiştir (Anadol, 1990).

şifalı sular; bünyesindeki gazlar, radyoaktiviteleri, suda eriyen tuzları ve sıcaklıkları ile şifa verirler veya hastalıklara karşı koruyucu etkide bulunurlar. Bu sular içilir ya da el veya vücut bu sularla yıkanır. şifalı suların kullanımını Anadolu'da yaygın görülen oldukça eski bir gelenektir. Tarihin her devresinde bu suların kullanılmış olduğu

Anadolu'daki sıcak ve soğuk suların başında dünyaca tanınmış tesislerin vücuda getirilmiş olduğundan anlaşılmaktadır. Bu tesislerden bazıları bugün hâlâ yaşamakta bazıları ise harabe hâlini almış bulunmaktadır. Günümüzde keşfedilen suların ise etrafına tesisler yapılmaktadır. Bu tesisler kaynak üstüne veya yakınına kurulmaktadır zira bu gibi sular, kaynaklarından uzaklaştıkça radyoaktivitelerini ve gazlarını kaybederler. Bir kısım erimiş tuzları çöker hatta soğuyarak şifa hassalarını kaybederler (Anadol, 1990).

Şifalı sulardan her birinin farklı hususiyetleri mevcuttur. Bu sulardan bazıları romatizma, kalp hastalıkları, dolaşım ve metabolizma bozuklukları, solunum yolları ve çeşitli cilt hastalıkları ile daha birçok hastalıklara şifa için içilerek ya da yıkanılarak kullanılmaktadır. Kimi sular ise vücudu gençleştiren, güzelleştiren hususiyetlere sahiptir. İçerdikleri mineraller nedeniyle sağlıklı kalmak için kullanılan sular da mevcuttur. Bu hususiyetleri sebebiyle şifalı sular halk tarafından şifa için ziyaret edilen yerler arasına girmiştir.

“Âkil Muhtar, Birinci Tıp Kongresi'nde sunduğu tebliğde halkın şifalı sulara inancını yadır ziyaretine benzetir. Nasıl ki evliyanın yanına gidip evliyadan medet umuluyorsa şifalı sulardan da ancak buldukları kaynakta şifa bulunabileceği bilinirdi. Birinci batıl inanış dışında moral takviyesi, ikincide bir hastalıktan şifa veya sağlık durumunda bir takviye bahis konusudur. Bir bilimle ispatlanmış bir hakikate dayanmaktadır” (Anadol, 1990, s. 281).

Beşinci Millî Türk Tıp Kongresi'nde Dr. Refik Saydam da açılış sözlerinde şunları söylemiştir:

“Maden sularının tıbbî ve sıhhî ihtiyaçlar için kullanılması beşeriyetin tarihi kadar eski olmakla beraber son asırlardaki müspet ilimlerin terakkisi bu davaya karşı insanların alâkasını arttırmış ve maden sularının yalnız hastalıkların tedavisine yarayan bir deva olmayıp sıhhatin muhafazasında da rolü olan fizyolojik bir gıda olduğunu meydana koymuştur. Binaenaleyh halk sıhhati için çok lüzumlu olan maden suları, buldukları memleketlerin de tabii bir serveti telakki olunur” (Anadol, 1990, s. 281).

Şifalı suların kaplıcalar, içmeler, ayazmalar, ılıcalar gibi çeşitleri vardır. Bu sulardan ılıcalar, içine girilip gölcükler ya da kaynayan su birikintileridir. Bu sular çevresi duvarlarla çevrili olsa bile üzeri açık olan sulardır (Anadol, 1990). İlıcaların

meydana çıkışları çoğu zaman olağanüstü olaylara bağlanmaktadır. Çoğu ılıcanın yakınlarında bir yatır ya da bir evliya vardır. Kimi ılıcaların pirleri, sahipleri olduğuna inanılır. Şifa sağlama güçleri de bütün bu kutlu öğelerden gelmektedir. Ama öte yandan da her ılıcanın suyundaki terkibe göre bir hastalığa kimisinin birkaç hastalığa şifa sağlaması konusunda halk hekimliği geleneği ile bilimsel tıp birleşmiş durumdadır (Boratav, 2013). Ayrıca hemen her türbede bir çeşme bulunmaktadır ve türbeyi ziyaret edenler tarafından bu sular da kutsal sayılmakta ve şifa için kullanılmaktadır.

Üzeri kapatılmak yoluyla bir çeşit hamam haline getirilmiş şifalı sular ise kaplıcalardır. İçmeler ise genellikle soğuk olan suların içilmesi yoluyla mide ve bağırsak hastalıkları ile bazı diğer iç hastalıklarına karşı kullanılan şifalı sulardır (Anadol, 1990).

Ayazma kelimesi “*kutsal su*” anlamına gelmektedir. Daha çok Rumların kutsal saydıkları kaynak, pınar ya da kuyu ayazma olarak nitelendirilir. Genel olarak Rum Ortodoksların kutsallaştırıp kült haline getirdikleri su kaynaklarıdır. Özellikle Ortodokslukta su çıkan çeşitli yerlere bir aziz veya azizenin ismi verilmiş ve bu yerler o kişilerin manevî koruyuculuğuna bırakılmıştır. Halk tarafından bu suların koruyuculuğunda buldukları aziz ve azize sayesinde mucizevî şifalara sahip olduğuna inanılır (Kılıç Çimen, 2010).

Çalışmanın bu bölümünde Karabük’te halk tarafından şifalı özellikleriyle bilinen ve bu özelliklerine istinaden kullanılan sulara yer verilecektir.

3.3.1. Acı Sular

Karabük-Ankara yolu üzerinde Demir-Çelik Sinter Tesisleri hizasında yolun sol tarafında yamaçta bulunan bu su serçe parmağı kalınlığında akmaktadır.

Çok eskiden beri bilinen bu su, özellikle bağırsak parazit ve kurtlarını dökmek için içilir. Tadı çok acı olduğundan içenler, ağızlarına akide şekeri alarak ağır ağır içenler (Barlas, 2004). Su, günümüzde çok az ve sağlıksız koşullarda akmaktadır. Bu acı suyun bir benzeri de Bostanbükü köyündedir lâkin bu su kaynağının üzerine saha yapıldığı söylenmektedir.

Bir başka acı su da yine Safranbolu’ya bağlı Çatak köyü çıkışındadır. Bu suyun tadı maden suyu gibidir. Çatak köyü muhtarı (K.35) 2017 yılında yaptırdığı tahlilde suyun kükürtlü olduğunun ortaya çıktığını belirtmiştir. Yine (K.35) bu suyun egzama,

mantar, sivilce gibi cilt hastalıklarında şifa için kullanıldığı bilgisini vererek su ile ilgili şunları söylemiştir: “Özellikle yaz mevsiminde çok fazla gelen giden olmaktadır. Gelenler bu sudan ellerine, yüzlerine ve vücutlarındaki hasta bölgelere sürerek istifade etmektedir. Ayrıca köy halkı, hazım kolaylaştırıcı etkisi sebebiyle bu suyu özellikle ramazan aylarında iftardan sonra dâhilen kullanmaktadır” (K.35).

Karabük'te bir başka acı su da Eskipazar ilçesi Bayındır köyü civarındadır. Bu su daha ziyade sindirim ve bağırsak problemlerinde dahilen kullanılmaktadır. “*Bayındır İçmecesî*” olarak da isimlendirilmektedir (K.1)

3.3.2. Akkaya Termal Suyu

Karabük Eskipazar İlçesi'nde bulunan bu su İmanlar köyüne 1 km uzaklıktadır. Kükürtlü, zaman zaman sıcaklığı 34-40 derece olan su 35 metre yükseklikteki travertenler arasında birkaç yerden çıkmaktadır. Karabük halkının egzama, mantar, sivilce gibi cilt hastalıkları ile romatizmal rahatsızlıklarda kullanmış oldukları bu suyun, kurulacak bir tesis ile turizme kazandırılması düşünülmektedir (K.1.).

3.3.3. Çapayra Suyu

Safranbolu Bağcıgaz köyündedir. Önceleri bu suda kadınlar çamaşır yıkarlarmış. Köy Eflani sınırındadır. Çamaşır yıkamaya Eflani'den de gelenler olurmuş. Bu suda çamaşır, deterjan kullanmadan yıkanmış. Bağcıgaz köyü muhtarı (K.27) 1995 yılında sudan aldığı numuneyi tahlil için Zonguldak'a göndermiştir. Tahlil neticesinde suyun kükürtlü olduğu ortaya çıkmıştır. Su mantar, egzama, sivilce gibi rahatsızlıklarda, hastalıklı bölgelere sürülerek ya da hastalıklı bölgeler bu su ile yıkanarak kullanılmaktadır (K.27).

3.3.4. Çatak Suyu

Safranbolu'ya bağlı Çatak köyü merkezindedir. Bu su, özellikle böbrek taşlarını düşürmesi ile bilinir. Tansiyon düzenleyici olarak ve şeker hastalıklarının tedavisinde de dahilen kullanılmaktadır. Zamanında bu su şişelenip satılmak istenmiş lâkin köylü bu işe rıza göstermemiştir. Köy muhtarı (K.35) her gün 50 ile 60 arabanın bu sudan almak için geldiğini; suyu, Ankara'da tahlil ettirdiklerini, tahlil neticesinde suyun saf ve kireçsiz olduğunun ortaya çıktığını belirtmiştir.

3.3.5. Çerçiler Köyü Şifalı Suları

Uğurȯl Barlas 2004 yılında Karabük üzerine yapmış olduğu çalışmasında Çerçiler köyünde üç şıfalı su olduğundan bahsediyor. Karabük'e bağlı olan köydeki bu sular Dayıslar Kavağı suyu, Berber Bağı suyu ve Sıtma suyudur.

Halkın Karasu olarak adlandırdığı bu sulardan ikisinin o yıllarda her türlü hastalıkta şıfa için içildiği yine bu çalışmadaki bilgiler arasındadır.

Köyün girişinde bulunan Sıtma suyu ise artık sıtma hastalığı kalmadığı için şıfa için değil arazi sulama işinde kullanılmaktadır (Barlas, 2004). Barlas'ın kitabında köy olarak geçen Çerçiler 2007 yılında Karabük'e bağlı bir mahalle olmuştur. Mahalle muhtarı (K.12) bu suların çıkma sular olduğu ve Dayıslar Kavağı suyu ile Berber Bağı suyunun kışın soğuk havalarda sıcak, yazın sıcak havalarda ise soğuk olarak çıktığı ve günümüzde bu suların şıfa özelliklerinin halk tarafından bilinmediği bilgisini vermiştir.

3.3.6. Emzikli Kaya

Zamanında Safranbolu'da arşı kesiminde Tabahna (Tabakhane) yamaçlarındaki Emzikli Kaya denilen kayadan akan su damlacıklarının şıfalı olduğuna inanılmaktadır. Hangi hastalık için kullanıldığına dair bir malumat yoktur. Halk tarafından her türlü hastalığa şıfa için içildiği düşünölmektedir. Bu uygulama günümüzde kalmamıştır. Burada ayrıca Hidrellez etkinlikleri de yapılmaktadır (K.20).

3.3.7. Isıtmalık Suyu

Sıtma; ateş, titreme, terleme, baş ağrısı gibi belirtilerle kendini gösteren bir hastalıktır. Sıtma, insanlara genelde parazit taşıyan sivrisineğin sokması ile bulaşır. (<https://dosyasb.saglik.gov.tr>, 2019).

1940'lı yıllarda Türkiye ve Safranbolu'da sıtma hastalığı çok fazla görölmüştür. O yıllarda II. Dünya Harbi nedeniyle ölkemize *Kinin* ve *Atabirin* gibi sıtma hastalığının tedavisinde kullanılan ilaçlar gelmediğinden sıtma tedavisi geleneksel yollarla yapılmaya çalışılmıştır. 1946'lı yıllarda ise sıtma hastalığının yayılmasında etken olan anofel cinsi sivrisineğin itlafında yararlanılan DDT ilacının kullanımı kayda değer

neticeler vermiş, 1950'lerden sonra sıtma, Türkiye'de önemli bir hastalık olma vasfını kaybetmiştir.

Bu hastalığın geleneksel yollarla tedavisi için o yıllarda Safranbolu'da *Isıtmalık Suyu* kullanılmıştır. İçme suyu olarak kullanılmayan bu su, Safranbolu Akçasu Mahallesi'nde Ulukavakdibi'nin tam karşısındaki kayanın altından çıkar, üstü sac bir kapakla örtülü haznede toplanır. Haznenin önündeki taş zeminde, hazneden maşrapalarla alınan suyla özellikle çocuklar olmak üzere sıtma hastalığına tutulmuş kişiler yıkanmaktadır. Sıtma hastalığında vücut ısısı 39-40 dereceye kadar çıkmaktadır. Soğuk suyla yıkanma esnasında şok tesiriyle ateşin düşürülmesi amaçlanmaktadır. Daha sonra çocuk erkek ise gömleğinden, kız ise entarisinden bir parça bez yırtılarak bu bez parçaları suyun yakınındaki çalılıklara asılmaktadır. Bu çalılar, asılan bez parçaları ile rengârenk bir görüntü vermektedir (Ulukavak, 2007). Günümüzde bu su bağ-bahçe sulama işlerinde kullanılmaktadır (K.20).

Hastalık ve sağlık olguları zamana göre değişiklik göstermektedir. Bu suyun kullanımı ile ilgili zaman içinde görülen değişiklik de hastalık ve sağlık olgusunun zaman içinde gösterdiği değişikliği göstermesi bakımından önemli bir bulgudur. Günümüzde sıtma hastalığı görülmediği için suyun kullanım amacı da değişiklik göstermiştir.

3.3.8. Küre Havuzu ve Küre Mabedi

Küre Havuzu, Karabük Sipahiler köyündedir. Havuzun hemen yanında Roma döneminde mabet olarak kullanıldığı düşünülen bir bina enkazı bulunmaktadır. Kesme taşlardan yapılmış olan havuz, halk arasında geçmişten günümüze kutsal olarak görülmüştür.

Çocuğu olmayan kişiler bu havuzdan taş alırlar ve iki rekat namaz kılarlar. Bu ritüeli yerine getirdiklerinde çocuklarının olacağına inanırlar. Çocukları olduğunda da bu taşları havuza geri bırakırlar. Bu inanış ve uygulama günümüzde de devam etmektedir (Ersoy, 2011).

3.3.9. Nar Oluğu

Nar oluğu, Yenice'ye bağlı Yazıköy'ün Erikçi Mahallesindedir. Burada şifalı su ve türbe vardır. Yöre halkının tabiri ile bu su "*nar gibi, nur gibi*" bir sudur. Buz gibidir. Çocuğu olmayanlar ve ruhsal sıkıntıları olanlar başvurmaktadır. Burada yüksek, kabarık

bu taş vardır. Taşın etrafında namaz kılınır, dua edilir. Çeşmeden akan su ile el ve yüz yıkanır ve bu su içilir. Bu şekilde şifa bulunacağına inanılır (K.14).

3.3.10. Nâzâ Suyu

Safranbolu'nun İnceçay köyünde bulunan bu su ormandan çıkmaktadır. Su, köyün Karavelioğlu Mahallesi'ne çekilmiştir ve burada akmaktadır. Köy muhtarı (K.26) bu suyun halk tarafından böbrek ve safra kesesi taşlarını düşürmek için dâhilen kullanıldığı bilgisini vermiştir.

3.3.11. Sedef Suyu

1989 yılında Karabük-Zonguldak yolunun yapımı sırasında bulunan bu su Karabük'e 7 km uzaklıktadır. Önceleri az miktarda akan bu su, yol açma çalışmaları esnasında daha güre akmaya başlamıştır. Sedef suyu olarak bilinen ve bu rahatsızlıkta kullanılan su, mide rahatsızlığı olanlar tarafından da şifa için kullanılmaktadır. Midesi rahatsız olanlar içerek şifa ararken, sedef rahatsızlığı olanlar suyu hem içmekte hem de vücutlarına sürmektedirler (Barlas, 2004).

3.3.12. Sığircık Suyu

Karabük Eskipazar İlçesi'nde bulunan bu su Sadeyaka köyü Şıhlar Mahallesi'ndedir. Su, Hz. Peygamberin arkadaşlarından İslam'ın üçüncü halifesi olan Hz. Ömer'in torunlarından Şeyh Ali Semerkandî'nin asa suyu olarak bilinmektedir. Şeyh Ali Semerkandî, Anadolu'ya irşat faaliyetleri için gelmiş bir zattır.

Veli türbelerinin yanında veya yakınında bulunan, o veli zatın esasını toprağa vurduğunda çıkmış olan sular asa suyu olarak nitelendirilmekte ve bu suların şifalı olduğuna inanılmaktadır. Sığircık ya da Çekirge Suyu olarak nitelendirilen bu su da Şeyh Ali Semerkandî'nin esasını yere vurarak çıkarmış olduğu sudur. Halk arasında suya kutsallık ve şifa özelliği atfedilmektedir. Bu su, ekseriyetle çekirge gibi haşeratın definde kullanılmaktadır. Çekirge ya da farklı haşeratın istilasına uğramış topraklara bu sudan serpildiğinde o bölgeye sığircık kuşları gelmekte ve sığircık kuşları bu haşeratı telef etmektedir. Suyun ismi de bu özelliğinden gelmektedir. Bu sudan zaman zaman farklı illere de uğradıkları istilalardan kurtulmaları için gönderilmektedir (K.1).

Yöre halkı ve farklı şehirlerden halk da şifasına inandıkları bu suyu çeşitli hastalıkları için kullanmaktadır (K.1).

3.3.13. Sülük Gölü

Bu göl diğerk sülük gölü denilen göller gibi bataklık şeklinde çamurlu bir göldür. Yenice ilçesine bağı Yazıköy'dedir. Bir başka sülük gölü de Yenice'ye bağı Ibrıcak köyündedir.

Yenice halkı bu göllere gelerek ayaklarını göle sokmaktadır. Bu durumda iken sülüklere “*dem yala kan yala*” diye seslenmektedirler. İnsanlara gelen sülükler ayaklardan başlayarak hastalıklı bölgeye ilerler ve bu bölgeye yerleşerek kanı emmeye başlar. Doyduğu zaman bırakan sülüklerin aynı zamanda damara bir enzim de bıraktığı yöre halkı tarafından gözlemlenmiştir.

Sülükle tedavi işlemi bacak ağrıları gibi romatizmalı ağrılar; mantar, egzama gibi cilt rahatsızlıkları; kadın hastalıkları ve çocuk olmama gibi durumlar olmak üzere pek çok rahatsızlık için uygulanır (H.K.).

3.3.14. Ulu Cami'deki Ayazma

Safranbolu'nun Kıranköy semtinde Rumlardan kalma ve 1956 yılında camiye çevrilmiş bulunan eski kilise kentin en önemli mimari eserlerinden biridir. Bu yapının çok önemli bir öyküsü vardır. Hristos Kriakopulos'tan alınan bu öykü Ünsal Tunçözgür tarafından şu şekilde kaleme alınmıştır:

“Bizans İmparatoriçesi Evdokia hac için gittiği Kudüs'ten dönerken Dadybra'ya uğrar yani bugünkü Safranbolu'ya uğrar. Yanında Kudüs'ten getirdiği Hristiyanlığın ilk şehidi Aya Stefanos'un kemikleri vardır. Evdokia Dadybra'da kaldığı süre içinde bir ara şimdiki Ulu Cami'nin yanında bulunan ve Rumlarca adına (Ağrı Asma) denilen suya ayaklarını sokar. İmparatoriçe'nin sol ayağında müzmin yara ve ağrılar vardır. Suyu soktuğunda ayağındaki ağrıların birden kesildiğini fark eder. İmparatoriçe ayakları suda durdurdukça yaralarının iyileştiğini görür ve kısa zamanda eski sağlığına kavuşur. Bu mucizeden dolayı Allah'a şükrederek burada bir kilise yaptırır. Bu kiliseye de yanında bulunan Aya Stefanos'un iskeletinin sol ayak kemiklerini kutsal emanet olarak bırakır. Kilisenin adını da Aya Stefanos koyar” (Tunçözgür, 2012, s. 75).

Bu su zamanında bu hikâyeyi bilen Müslüman ahali tarafından da şifa için kullanılmıştır. Artık cami olan binanın sol köşesinde bir kuyu içinde olduğu iddia edilse de tam yeri konusu ihtilaflıdır. Ayazma olduğu iddia edilen kuyunun ağzı ise kuyuya düşme tehlikesine karşı bir kapakla örtülerek kilitlenmiştir.

3.4. KARABÜK'TE ŞIFALI TOPRAKLAR ve DİĞER NESNELER

Araştırmanın bu kısmında Karabük ilinde şifalı olduğu düşünülen topraklar ve diğer nesnelere incelenmiştir.

3.4.1. Gece Yanığı Toprağı

Zona hastalığı suçlu olduğuna neden olan virüsün meydana getirdiği sinir iltihabı olarak tanımlanmaktadır. Halk arasında bu hastalık gece yanığı olarak bilinmektedir (<https://www.memorial.com.tr>, 2019b).

30 yıl kadar önce Safranbolu'ya bağlı Konarı köyünde bir ev sebepsiz olarak yanar. Etrafındaki diğer evlere de yangının sıçrama ihtimali büyük olmasına rağmen bu evden başka bir ev yanmaz. Evin bulunduğu yere itfaiye giremediği için evin sonuna kadar yanmasına da engel olunamaz. O günden sonra bu evin toprağına gece yanığı toprağı denilmektedir.

Gece yanığı rahatsızlığında ciltte sulu sulu kabarcıklar meydana gelir. Bu kabarcıklar akşam vakti yanma ile başlar. Vücudun farklı yerlerinde çıkabilir ve patlak halde de olabilir.

Akşam hava karardıktan sonra bu evin toprağından bir parça alınır. Bu toprak suyla karıştırılarak kına kıvamına getirilir ve yine kına gibi rahatsız olan yerlere sürülür. Kuruduktan sonra yıkanır (K.15).

Safranbolu'da Yazıköy ve Navsaklar köyünde de gece yanığı toprağı bulunmaktadır.

3.4.2. At Nalı İzi

Safranbolu Akçasu Mahallesi'nde Ulukavakdibi kahvesinin karşısında Kayarlı mevkiine giden yol üzerinde U şeklinde, at nalı biçiminde bir çukur vardır. Zamanında yürüme zorluğu çeken çocuklar bu iz üzerinden birkaç defa geçirilir bu şekilde bu çocukların yürüyeceğine inanılırdı. Bugün bu yol, yol malzemeleri ve çakıllarla kapandığından bu iz kaybolmuştur (K.U.).

3.4.3. Mühürlü Kurna

Safranbolu çarşı kesiminde Kalealtı semtinde bulunan Eski Hamam'daki mühürlü kurnada Hızır Aleyhisselam'ın parmak izi olduğuna inanılır (<http://www.mehmetkutukcuoglu.com>, 2019). Orhan Gazi'nin oğlu Süleyman Paşa tarafından 1354 yılında yaptırıldığı bilinmektedir. Asırlarca hamam olarak istifade

edilen bina günümüzde müze olarak kullanılmaktadır (Tunçözgür, 2012). Kadın ve erkek bölümleri olan hamamda mühürlü kurna erkekler kısmındadır.

“Kırkı karışmış, vezlek denilen salya sümük bazı çocuklar kırkından dolayı rahatsız olması üzerine annesi tarafından oradan alınan bir bakraç su ile kadınlar tarafında yıkanır. Mühürlü kurna erkekler tarafındadır. Çocuğun erkekler tarafında yıkanması söz konusu olamaz. Olaya annenin vaziyet etmesi lâzımdır. Mühürlü kurna ile alınan su ile yıkanan bu çocukların düzeleceğine inanılır” (K.5). Bu uygulama günümüzde devam etmemektedir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. ALAN ARAŞTIRMASI

4.1. ARAŞTIRMA BULGULARI

Anket soruları hazırlanırken araştırmanın konusu olan geleneksel tedavi metotlarına başvurma sıklığı ve inanma düzeyini etkileyeceği düşünülen cinsiyet, yaşanılan yer (şehir merkezi, köy ve her ikisinde yaşama), yaş, eğitim ve gelir düzeyi bağımsız değişkenler olarak belirlenmiştir. Aşağıda bu değişkenlere ait frekans tabloları yer alacaktır. Araştırmanın ilerleyen bölümlerinde bağımsız değişkenler ile araştırma değişkenleri arasındaki çapraz ilişkilerden elde edilen neticeler yer alacaktır. Aralarında anlamlı ilişki bulunmayan ve araştırmacı tarafından anlam ilişkisi düzeyi düşük görülen çapraz ilişki tablolarına metin içerisinde yer verilmeyecek, gerekli görülen çapraz ilişkilerin neticeleri hakkında bilgi verilecektir.

4.1.1. Tanımlayıcı Bilgilere Yönelik Bulgular

Araştırmanın birinci bağımsız değişkeni cinsiyet değişkenidir. Toplum içerisindeki her bireyi etkileyen ve ilgilendiren sağlık konusundaki geleneksel tedavilere ve metafizik yaklaşımlara kadın ve erkeklerin bakışlarında farklılık olabileceği yönündeki düşünce cinsiyet değişkeninin bağımsız değişken olarak belirlenmesinde etkili olmuştur.

Tablo 1. Cinsiyete İlişkin Bulgular

Cinsiyet	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Kadın	200	50,0	50,0
Erkek	200	50,0	50,0
Toplam	400	100,0	100,0

Toplamda 400 kişinin katıldığı araştırmada, örneklemin %50,0'ını erkekler, %50,0'ını ise kadınlar oluşturmuştur. Oranların eşit olması standart sapma değerini sıfırlamış ve cinsiyet değişkenine bağlı olarak yapacağımız çapraz değerlendirmelerin güvenlik derecesini artırmıştır. Diğer bağımsız değişkenlerde ise standart sapma, değişkenlerin yayılma durumlarına göre biraz daha yüksek olmuştur.

Anket sorularının ikinci bağımsız değişkeni yaşanılan yer değişkeni olmuştur. Geleneksel kültürün kırsal kesimde daha etkin olması araştırmanın ön kabullerindedir. Bir diğer ön kabul ise kırsal kesimde yaşayanların modern tıp merkezlerine ulaşımında şehir merkezinde yaşayanlara oranla sıkıntı çekiyor olmalarıdır. Bu gibi sebepler kırsal kesimde yaşayanlarla şehir merkezinde yaşayanların geleneksel tedavilere başvurma ve inanma düzeyleri hususunda farklılık olacağı düşüncesi oluşturmaktadır. Bu gibi düşünceler yer değişkeninin araştırmanın bağımsız değişkenlerinden biri olarak belirlenmesinde etkili olmuştur.

Tablo 2. Yaşanılan Yere İlişkin Bulgular

Yaşanılan Yer	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Merkez	290	72,5	72,9
Köy	67	16,8	16,8
Her İkisi	41	10,3	10,3
Toplam	398	99,5	100,0
Cevapsız	2	,5	
Toplam	400	100,0	

Bu değişkende kişilerin şehir merkezinde, köyde ya da her ikisinde yaşıyor olmaları sorgulanmıştır. Merkezde yaşayan kişi sayısının köyde ya da her ikisinde yaşayan kişi sayısına göre daha fazla olması örneklem konusunda şehir merkezinde yaşayan kişilerin daha fazla tercih edilmesini gerektirmiştir. Böylece anket sorularının yöneltildiği kişilerden %72,9'u şehir merkezinde ikâmet ettiğini söylüyorken %16,8'i köyde oturduğunu belirtmiştir. Her ikisinde ikâmet edenlerin oranı ise %10,3 olmuştur.

Araştırmanın üçüncü bağımsız değişkeni yaş değişkeni olmuştur. Yaş değişkeni özellikle gelenekle ilişkilendirilmiş olan araştırmada toplumun dönüşümünü gösterme konusunda önemli bir değişken olarak görülmüştür. Ayrıca geleneksel tedavi metotlarının gelecek nesile aktarımı konusunda bilgi edinebilmek gayesi ile yaş değişkeni 15-19 arası yaş grubu ile başlatılmıştır. Diğer yaş grupları ise 20-35, 36-50 ve 51 üstü olmak üzere ele alınmıştır.

Tablo 3. Yaşa İlişkin Bulgular

Yaş	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
15-19	56	14,0	14,0
20-35	119	29,8	29,8
36-50	154	38,5	38,5
51 ve Üzeri	71	17,8	17,8
Toplam	400	100,0	100,0

Anket çalışmasına katılanların %14,0'ı 15-19 yaş gurubuna, %29,8'i 20-35 yaş, %38,5'i 36-50 yaş ve %17,8'i ise 51 üstü yaş gurubuna ait kişilerden müteşekkildir.

Bağımsız değişkenlerin dördüncüsü eğitim düzeyi değişkenidir. Eğitim düzeyi arttıkça geleneksel tedavi metotlarına başvurma ve inanma düzeyinin değişebileceği düşüncesi eğitiminin bağımsız değişken olarak belirlenmesinde etkili olmuştur. Burada ilköğretim, lise, üniversite ve üstü eğitim düzeylerinin konuya bakışları değerlendirilmiştir. Okur-yazar olma durumu da ilköğretim seviyesinde değerlendirilmiştir.

Tablo 4. Eğitim Düzeyine İlişkin Bulgular

Eğitim Düzeyi	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
İlköğretim	87	21,8	21,8
Lise	132	33,0	33,0
Üniversite ve üzeri	181	45,3	45,3
Toplam	400	100,0	100,0

Örneklem grubu içerisinde katılım oranı, %21,8 ile en düşük eğitim düzeyi olan ilköğretim seviyesine aittir. Lise eğitimi almış kesim araştırma grubunun %33,0'lık, üniversite ve üstü eğitime sahip kişiler ise araştırma grubunun %45,3'lük kesimini temsil etmektedir. Araştırma, Karabük halkının düşüncelerini ifade edeceğinden Karabüklü olmayan üniversite öğrencileri üzerinde anket uygulaması yapılmamıştır.

Anket çalışmasının diğer bağımsız değişkeni ise gelir düzeyi değişkeni olmuştur. Gelir düzeyi arttıkça sağlıkla ilgili modern tıp merkezlerine ulaşım, kendi şehrinde bulunamayan bazı imkânların başka şehir ya da ülkelerde bulunma imkânı artmaktadır. Bu durum gelir düzeyinin artmasıyla geleneksel tedavi yöntemlerine başvurma arasında anlamlı ilişki bulunabileceği düşüncesiyle gelir düzeyininin bağımsız değişken olarak alınması neticesini doğurmuştur.

Tablo 5. Gelir Düzeyine İlişkin Bulgular

Gelir Düzeyi	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
2000'e kadar	179	44,8	44,9
2001-4000	154	38,5	38,6
4001 ve üzeri	66	16,5	16,5
Toplam	399	99,8	100,0
Cevapsız	1	,3	
Toplam	400	100,0	

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile ilgili verileri incelendiğinde; araştırma grubunun %44,9'luk kesimini 2000'e kadar gelir seviyesine sahip kişilerin oluşturduğu

görülmektedir. %38,6'lık kesim orta gelir seviyesini temsil eden 2001 ile 4000 TL arası gelir seviyesine sahip kişilerden oluşmaktadır. Yüksek gelir seviyesini temsil eden 4001 TL ve üstü gelir seviyesine sahip olan kişiler ise tahmin edileceği üzere %16,5 ile üzere araştırma grubunun en düşük kesimini temsil etmektedir. Bu oranlar Karabük ilinin sosyo-ekonomik düzeyi ile uyum göstermektedir.

4.1.2. Geleneksel Tedavi Yöntemlerine Başvurma Durumuna Yönelik Bulgular

Karabük halkının geleneksel tedavilere nasıl baktığının ve böylece geldiği sosyolojik evrenin sağlık üzerinden test edilmesi düşünülen çalışmadaki anket uygulamasında kişilere modern tedavi yöntemlerinin uygulandığı sağlık kurumlarına ve bu yöntemlerin uygulayıcıları olan doktorlara başvurma dışındaki iyileşmek için başvurdukları ve inandıkları tüm yöntemler soru olarak yöneltmiştir. İki soru şeklinde düzenlenen ankette birinci soruda bu yöntemlere başvurma sıklıkları, ikinci soruda bu yöntemlere inanma düzeyleri sorulmuş ve her bir tedavi yöntemi ile ilgili frekans tabloları alınmıştır. Bu yöntemler belirlenirken Türk halkının geçmişten günümüze uyguladığı yöntemler ele alınmıştır. Alternatif tıp uygulamaları olarak nitelendirilen hipnoz, akupunktur, yoga gibi yöntemler çalışma içinde yer almamıştır.

Geleneksel tedavi yöntemlerine başvurma sıklıklarının sorgulandığı ilk soruda örneklemelerden soruları hiç, çok az, bazen ve sık sık seçeneklerinden biri ile cevaplamaları istenmiştir. İnanma düzeyleri ile ilgili olan ikinci soruda ise örneklemelerden soruları hiç, çok az, az, orta, fazla ve çok fazla düzeylerinden biri ile cevaplamaları istenmiştir. Böylece sorulara verilen hiç cevabı dışındaki seçenekler bu tedavi yöntemlerine az da olsa başvurulduğu veya inanıldığı anlamına gelmiştir.

Tablo 6. Doktora Gitmeden Eczaneden İlaç Alma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	154	38,5	38,5
Çok az	113	28,3	28,3
Bazen	111	27,8	27,8
Sık sık	22	5,5	5,5
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmanın geleneksel tedavi yöntemleri ile ilgili ilk değişkeni “doktora gitmeden ilaç alma” sıklığı olmuştur. Soruya %38,5'lik bir kesim hiç cevabı vererek doktora gitmeden ilaç alıp kullanmadığını belirtmiştir. Sık sık doktora gitmeden ilaç

olarak kullandığını söyleyen kesim ise %5,5'te kalmıştır. Çok az ve bazen bu yönteme başvurduğunu söyleyen kesim ise %28,3 ve %27,8 oranları ile birbirine çok yakın değerler vermiştir. Bu tabloya göre araştırmaya katılan Karabük halkının, soruya hiç cevabı verenlerin dışında kalan %61,6'lık kesiminin doktora gitmeden ilaç olarak iyileşmeye çalıştığı söylenebilir.

Tablo 7. Doktora Gitmeden Eczaneden İlaç Alma Durumunun Faydasına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	110	27,5	27,5
Çok az	101	25,3	25,3
Az	50	12,5	12,5
Orta	89	22,3	22,3
Fazla	31	7,8	7,8
Çok fazla	19	4,8	4,8
Toplam	400	100,0	100,0

Doktora gitmeden eczaneden ilaç olarak tedavi olacağına inanma düzeyi sorulduğunda ise bu oranların değiştiği görülmektedir. Deneklerin % 27,5'i doktora gitmeden ilaç almanın faydasına hiç inanmadığını belirtmiştir. %25,3'ü bu yönteme çok az, %12,5'i az, %22,3'ü ise bu yöntemin faydasına orta düzeyde inanmaktadır. Bu yöntemin faydasına fazla ve çok fazla inandıklarını söyleyenlerin oranı ise toplamda %12,6 oranında görülmektedir. Bu durumda deneklerin %61,5'i az ya da çok doktora gitmeden ilaç olarak iyileşmeye çalışırken bu yöntemin faydalı olacağına inanların oranı %72,5 olarak kendisini göstermektedir. Araştırma grubunun büyük ölçüde doktora gitmeden ilaç alıp tedavi olmayı benimsediği söylenebilir.

Doktora gitmeden ilaç alma yöntemine başvurma sıklığı ile eğitim ve gelir düzeyi değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Eğitim düzeyi arttıkça doktora gitmeden eczaneden ilaç olarak iyileşme oranının arttığı gözlenmiştir. Bu ilişki Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8. Doktora Gitmeden Eczaneden İlaç Alma Sıklığı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Eğitim Düzeyi			Toplam
	İlköğretim	Lise	Üniversite ve Üstü	
Hiç	41	63	50	154
	10,3%	15,8%	12,5%	38,5%
Çok az	20	38	55	113
	5,0%	9,5%	13,8%	28,3%
Bazen	23	23	65	111

	5,8%	5,8%	16,3%	27,8%
Sık sık	3	8	11	22
	0,8%	2,0%	2,8%	5,5%
Total	87	132	181	400
	21,8%	33,0%	45,3%	100,0%

P = 0,001

Yine doktora gitmeden eczaneden ilaç alma yöntemi ile gelir düzeyi arasında da anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Gelir düzeyi 4001 ve üzeri olan kişilerde doktora gitmeden ilaç alarak tedavi olma sıklığının daha yüksek oranda olduğu gözlenmiştir. Bu çapraz ilişki Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Doktora Gitmeden Eczaneden İlaç Alma Sıklığı ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Gelir Düzeyi				Toplam
	Cevapsız	2000’e kadar	2001-4000	4001 ve üstü	
Hiç	0	86	47	21	154
	0,0%	21,5%	11,8%	5,3%	38,5%
Çok az	0	47	44	22	113
	0,0%	11,8%	11,0%	5,5%	28,3%
Bazen	1	37	55	18	111
	0,3%	9,3%	13,8%	4,5%	27,8%
Sık sık	0	9	8	5	22
	0,0%	2,3%	2,0%	1,3%	5,5%
Total	1	179	154	66	400
	0,3%	44,8%	38,5%	16,5%	100,0%

P = 0,031

Yine bu yöntemin faydasına inanma durumu ile yaşanan yer (P=,001), yaş (P=,004), eğitim düzeyi (P=,001) ve gelir düzeyi (P=,000) arasında da anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Araştırmada sorgulanan değişkenlerden biri de bitkisel ilaçla tedaviye başvurma sıklığı ile ilgilidir. Kocakarı ilaçları olarak nitelendirilen şifalı bitkilerle tedavi geleneksel bir tedavi yöntemi olarak uygulanmaktadır. Bu yöntem midesi bulanık kişinin nane limon içmesinden herbalist yani bitki uzmanlarının hazırladıkları ilaçların kullanımına kadar çok geniş bir yelpazede kendini göstermektedir.

Tablo 10. Bitkisel İlaç Kullanma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	96	24,0	24,0
Çok az	94	23,5	23,5
Bazen	133	33,3	33,3
Sık sık	77	19,3	19,3
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubunun %24,0'ı bitkisel ilaç ile tedaviye hiç başvurmadığını belirtmiştir. %23,5'lük grup bitkisel tedaviye çok az başvurduğunu söylerken, %33,3'lük grup bazen bu yönteme başvurduğunu belirtmiştir. Bitkisel tedaviye sık sık başvurduğunu söyleyen kesim ise araştırma grubunun %19,3'lük kesimini teşkil etmektedir. Bu oranlara bakarak araştırma grubunun %76,1'nin bitkisel tedaviye farklı oranlarda da olsa başvurduğu görülmektedir. Oldukça yüksek sayılabilecek bu oran araştırma grubu tarafından bitkisel tedavinin geleneksel bir iyileştirme metodu olarak görüldüğünü göstermektedir.

Tablo 11. Bitkisel İlaçla Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyi İle İlgili Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	47	11,8	11,8
Çok az	64	16,0	16,0
Az	56	14,0	14,0
Orta	130	32,5	32,5
Fazla	57	14,3	14,3
Çok fazla	46	11,5	11,5
Toplam	400	100,0	100,0

Bitkisel ilaçla tedavi olmanın faydalı olduğuna inanma düzeyi sorulduğunda ise araştırma grubunun %11,8'inin soruya hiç cevabı verdiği görülmüştür. Bu durum deneklerin %88,2'sinin bitkisel tedaviye başvurmasa dahi az ya da çok bitkisel tedavinin faydasına inandığını göstermektedir.

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında ise bitkisel tedaviye başvurma durumunda cinsiyet, yaşanılan yer, yaş, eğitim ve gelir düzeylerine göre anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Tüm bağımsız değişkenler bu konuda doğru orantı içindedir. Bitkisel ilaçla tedavi yöntemine inanma ile ilgili çapraz ilişkilere bakıldığında ise yaş ($P=,007$) ve eğitim düzeyi değişkenleri ($P=,006$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Araştırma grubuna sorulan diğer bir değişken, tedavi için şifalı sulara başvurma sıklığıdır. Şifalı sulardan kasıt; halk arasında cilt rahatsızlıkları, böbrek rahatsızlıkları gibi belli rahatsızlıklara iyi geldiğine inanılan yeraltından çıkma sular ve termal sular olarak bilinen sulardır.

Tablo 12. Şifalı Sularla Tedavi Yöntemini Kullanma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	47	11,8	11,8
Çok az	64	16,0	16,0
Az	56	14,0	14,0

Orta	130	32,5	32,5
Fazla	57	14,3	14,3
Çok fazla	46	11,5	11,5
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubunun bu sorulara verdiği cevaplar incelendiğinde örneklemelerin %57,8'inin tedavi için şifalı sulara hiç başvurmadığı görülmektedir. Örneklem grubunun %23,0'ı soruya çok az diye cevap verirken, şifalı sulara bazen başvurduğunu söyleyenlerin oranı ise %15,8'dir. Sık sık şifalı sulara başvurduğunu söyleyenlerin oranı ise %3,5'ta kalmıştır. Bu oranlara bakarak örneklem grubunun %42,2'sinin az ya da çok şifalı sulara tedavi için başvurdukları söylenebilir.

Tablo 13. Şifalı Sularla Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	107	26,8	26,8
Çok az	54	13,5	13,5
Az	66	16,5	16,5
Orta	105	26,3	26,3
Fazla	46	11,5	11,5
Çok fazla	21	5,3	5,3
Toplam	399	99,8	100,0
Cevapsız	1	,3	
Toplam	400	100,0	

Şifalı suların bir tedavi yöntemi olarak faydasına inanma düzeylerine bakıldığında ise bu oranlar değişmektedir. Bu yöntemi hiç uygulamıyorum diyenlerin oranı %57,8 iken bu yöntemin faydasına hiç inanmıyorum diyenlerin oranı %26,8 olmuştur. Dolayısıyla deneklerin %73,2'sinin şifalı suların faydasına az ya da çok inandığı görülmektedir. Yine şifalı sulara bir tedavi yöntemi olarak başvurma sıklığı ve şifalı suları bir tedavi yöntemi olarak faydalı bulma düzeyi arasındaki bu fark da kişilerin ihtiyaç duymama, imkân bulamama gibi değişik sebeplerle şifalı sulara başvurmamasına rağmen şifalı suların faydasına büyük ölçüde inandığını dolayısıyla araştırma grubunun şifalı suları bir tedavi yöntemi olarak benimsediğini göstermektedir.

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında ise yaş değişkeni ile şifalı sularla tedavi yöntemine başvurma arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu ilişki Tablo 14'te gösterilmiştir. İlk gençlik yıllarından başlamak üzere şifalı sularla tedaviye başvurma durumu artış göstermektedir. Şifalı sularla tedaviye başvurma sıklığı ile cinsiyet, yaşanılan yer, öğrenim ve gelir düzeyi arasında ise anlamlı bir ilişkiye

rastlanmamıştır. Bağımsız değişkenlerle şifalı sularla tedavinin faydasına inanma düzeyi arasında ise anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

Tablo 14. Şifalı Sularla Tedaviye Başvurma Sıklığı ile Yaş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaş				Toplam
	15-19	20-35	36-50	51 ve Üzeri	
Hiç	49	66	80	36	231
	12,3%	16,5%	20,0%	9,0%	57,8%
Çok az	4	30	41	17	92
	1,0%	7,5%	10,3%	4,3%	23,0%
Bazen	2	18	29	14	63
	,5%	4,5%	7,3%	3,5%	15,8%
Sık sık	1	5	4	4	14
	,3%	1,3%	1,0%	1,0%	3,5%
Total	56	119	154	71	400
	14,0%	29,8%	38,5%	17,8%	100,0%

P = 0,002

Araştırma grubuna sorulmuş olan diğer soru tedavi için hamama gitme sıklığıdır. Hamamdan çıkana halk arasında “sıhhatler olsun” denilmesi hamamda temizlenme ile sağlık arasında ilişki kurulduğunu göstermektedir. Araştırma grubunun %62,9’u tedavi için hamama gitmediklerini belirtmişlerdir. 17,5’i bu yöntemle çok az başvurduğunu söylerken 15,0’ı hamama şifa için bazen başvurduğunu belirtmiştir. %4,5’luk bir kesim ise sık sık bu yöntemle başvurduğunu ifade etmiştir. Bu durumda tedavi için hamama az ya da çok başvuranların oranı %37,1’dir. Bu oran araştırma grubunun küçük bir kesiminin tedavi için hamama başvurduğunu göstermektedir.

Tablo 15. Hamama Gitme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	251	62,8	62,9
Çok az	70	17,5	17,5
Bazen	60	15,0	15,0
Sık sık	18	4,5	4,5
Toplam	399	99,8	100,0
Cevapsız	1	,3	
Toplam	400	100,0	

Hamama gitmenin tedavi yöntemi olarak faydasına inanma düzeylerine bakıldığında ise bu yöntemi hiç faydalı görmüyorum diyenlerin oranı bu yöntemle hiç başvurmadım diyenlerin oranına göre neredeyse yarı yarıya düşmekte, bu oran %36,8 olarak görülmektedir. Bu durum deneklerin imkân bulamama, ihtiyaç hissetmeme gibi farklı sebeplerle bu yöntemle şifa için başvurmasa da bu yöntemin faydasına %63,2

oranda inandığını göstermektedir. Bu oranlara bakarak araştırma grubunun hamama gitmeyi bir tedavi yöntemi olarak benimsediği söylenebilir. Hamama tedavi yöntemi olarak sık sık başvurduğunu söyleyenlerin oranı %4,5 olarak tespit edilmiş yine bu yöntemin faydasına çok fazla inandığını söyleyen kesim de %4,5 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 16. Hamama Gitme Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	147	36,8	36,8
Çok az	52	13,0	13,0
Az	63	15,8	15,8
Orta	90	22,5	22,5
Fazla	30	7,5	7,5
Çok fazla	18	4,5	4,5
Toplam	400	100,0	100,0

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında ise hamama gitme tedavi yöntemine başvurma sıklığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki göze çarpmaktadır. Araştırma grubu içerisinde tedavi için hamama hiç başvurmadığını söyleyen erkek deneklerin oranı %26,0 iken, kadın deneklerin oranı %36,8'i bulmuştur. Bu oranlar erkek deneklerin hamama gitme tedavi yöntemini kadın deneklere oranla daha fazla tercih ettiklerini göstermektedir. Yine erkek deneklerin %10,0'ı bu yöntemi çok az tercih ettiğini söylerken kadın deneklerden bu yöntemi çok az tercih edenlerin oranı %7,5'te kalmıştır. Tedavi için hamama sık sık gittiğini söyleyen erkek deneklerin oranı ise %3,0 iken kadın deneklerin %1,5'i tedavi için sık sık hamama gittiğini belirtmiştir.

Bu oranlar erkek deneklerin tedavi için hamama gitme yöntemini kadın deneklere oranla daha fazla tercih ettiklerini göstermektedir. Bu veriler Tablo 17'de gösterilmiştir.

Tablo 17. Şifalı Sularla Tedaviye Başvurma Sıklığı ile Cinsiyet Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kadın	
Cevapsız	0	1	1
	0,0%	0,3%	0,3%
Hiç	104	147	251
	26,0%	36,8%	62,8%
Çok az	40	30	70
	10,0%	7,5%	17,5%
Bazen	44	16	60
	11,0%	4,0%	15,0%

Sık sık	12	6	18
	3,0%	1,5%	4,5%
Total	200	200	400
	50,0%	50,0%	100,0%

P = 0,002

Tedavi için hamama gitme yöntemi ile yaşanan yer değişkeni arasında da anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Şehir merkezinde yaşayanlarla her ikisinde yaşayanların tedavi maksadıyla köyde yaşayanlara oranla daha sık bu tedaviye başvurdukları görülmüştür. Araştırma grubunun toplamda bu tedaviye sık sık başvurma oranı %18, bu tedavi yöntemine hiç başvurmama oranı ise %62,8 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 18. Hamama Gitme Tedavi Yöntemi İle Yaşanılan Yer Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaşanılan Yer				Toplam
	Cevapsız	Merkez	Köy	Her İkisi	
Cevapsız	0	1	0	0	1
	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	,3%
Hiç	0	174	53	24	251
	0,0%	43,5%	13,3%	6,0%	62,8%
Çok az	1	60	2	7	70
	0,3%	15,0%	0,5%	1,8%	17,5%
Bazen	1	41	12	6	60
	0,3%	10,3%	3,0%	1,5%	15,0%
Sık sık	0	14	0	4	18
	0,0%	3,5%	0,0%	1,0%	4,5%
Total	2	290	67	41	400
	0,5%	72,5%	16,8%	10,3%	100,0%

P = 0,022

Hamama gitme tedavi yöntemi ile yaş değişkeni arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmektedir. Yaş ilerledikçe hamama giderek tedavi olma sıklığının arttığı izlenmiştir.

Tablo 19. Hamama Gitme Tedaviye Yöntemi ile Yaş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaş				Toplam
	15-19	20-35	36-50	51 ve Üzeri	
Cevapsız	0	0	1	0	1
	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	,3%
Hiç	50	70	98	33	251
	12,5%	17,5%	24,5%	8,3%	62,8%
Çok az	6	21	27	16	70
	1,5%	5,3%	6,8%	4,0%	17,5%
Bazen	0	23	20	17	60
	0,0%	5,8%	5,0%	4,3%	15,0%

Sık sık	0	5	8	5	18
	0,0%	1,3%	2,0%	1,3%	4,5%
Total	56	119	154	71	400
	14,0%	29,8%	38,5%	17,8%	100,0%

P = 0,002

Hamama giderek tedavi olma ile bir başka anlamlı ilişki de gelir düzeyi değişkeni arasında gözlenmiştir. Orta gelir seviyesini ifade eden 2001-4000 TL gelir seviyesine sahip kişilerin hamama gitme sıklıklarının daha fazla olduğu görülmüştür. Tedavi maksadıyla hamama hiç gitmem diyenlerin oranlarının ise gelir seviyesiyle ters orantılı olarak azaldığı görülmüştür. Bu durumda gelir seviyesinin artmasına bağlı olarak hamama tedavi maksadıyla gitme durumunun arttığını söylemek mümkündür.

Tablo 20. Hamama Gitme Tedaviye Yöntemi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Gelir Düzeyi				Toplam
	Cevapsız	2000'e kadar	2001-4000	4001 ve üzeri	
Cevapsız	0	0	0	1	1
	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,3%
Hiç	1	129	86	35	251
	0,3%	32,3%	21,5%	8,8%	62,8%
Çok az	0	31	26	13	70
	0,0%	7,8%	6,5%	3,3%	17,5%
Bazen	0	14	32	14	60
	0,0%	3,5%	8,0%	3,5%	15,0%
Sık sık	0	5	10	3	18
	0,0%	1,3%	2,5%	0,8%	4,5%
Total	1	179	154	66	400
	0,3%	44,8%	38,5%	16,5%	100,0%

P = 0,018

Tedavi için hamama gitmenin faydasına inanma düzeyi ile bağımsız değişkenler arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tedavi maksadıyla türbeye gidip gitmedikleri de araştırma grubuna yöneltilen bir diğer sorudur. Türbe ve yatırlar, kendilerine Allah dostu olma yani evliya özelliği atfedilmiş kişilerin kabirleridir. Bu kabirler halk tarafından kutsal olarak görülmekte ve bu kabirlere halk farklı niyetlerle ziyarette bulunabilmektedir. Sevap kazanma, evlenebilme, çocuk sahibi olma, sınav için dilek dileme gibi niyetler bu niyetler arasında sayılabilir. Bir hastalığa şifa bulmak için türbede dua etme, dilek dileme, türbeye adak adama ya da türbede farklı ritüelleri yerine getirme de türbe ziyaretinin sebepleri arasındadır. Bazı türbeler özellikle bazı hastalıkların şifası için gidilen yerler olmuştur.

Araştırma grubuna şifa bulmak amacıyla türbeye başvurma durumları sorulduğunda %61,5'lük bir kesimin türbeye bu maksatla hiç başvurmadıkları tespit edilmiştir. Soruya %15,8'lik bir kesim çok az diyerek cevap verirken, %18,3'lük bir kesimin ise bazen bu yönteme başvurduğu görülmüştür. Soruyu sık sık başvururum şeklinde cevaplayanlar ise araştırma grubunun %4,5'lik kesimini oluşturmuştur. Böylece araştırma grubunun %38,6'sının az ya da çok türbeye tedavi maksadıyla başvurduğu görülmüştür ve bu azımsanacak bir oran olarak görülmemektedir. Bu oranlar Tablo 21'de gösterilmiştir.

Tablo 21. Türbeye Gitme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	246	61,5	61,5
Çok az	63	15,8	15,8
Bazen	73	18,3	18,3
Sık sık	18	4,5	4,5
Toplam	400	100,0	100,0

Türbeye gitmeyi bir tedavi yöntemi olarak görüp türbeye gitmenin insana şifa getireceğine inanma düzeylerine bakıldığında ise bu oranların değiştiği görülmektedir. Türbeye şifa için hiç başvurmadım diyenlerin oranı %61,5 olarak tespit edilmişken türbe ziyaretinin hastalıklara şifa olacağına hiç inanmıyorum diyenlerin oranı %42,5 olarak tespit edilmiştir. Bu durum araştırma grubunun türbeye, farklı sebeplerle şifa için hiç başvurmasa da %57,5'lük bir oranının az ya da çok türbe ziyaretinin faydasına inandığını göstermektedir. Bu durumda araştırma grubunun türbe ziyaretini bir tedavi usulü olarak benimsediğini söylemek mümkündür.

Tablo 22. Türbeye Gitme Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	170	42,5	42,5
Çok az	69	17,3	17,3
Az	61	15,3	15,3
Orta	58	14,5	14,5
Fazla	25	6,3	6,3
Çok fazla	17	4,3	4,3
Toplam	400	100,0	100,0

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında ise türbeye şifa bulma maksadıyla başvurma ve inanma durumu ile cinsiyet, yaşanılan yer, yaş, öğrenim ve gelir düzeyi değişkenleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Araştırma grubuna yöneltilen diğer soru ocaklı yani el almış kişilere şifa bulma maksadıyla başvurma sıklığıdır. Ocak denilen aileler, temeli tam olarak tespit edilemeyecek kadar eskiye dayanan ve geçmişten günümüze el alma yöntemi ile gelmiş, bir ya da birkaç benzer hastalığın şifası için başvuru alan ailelerdir. Bu ocaklar genellikle ailenin kadınları ve evde daimi olacağı düşünülerek evin gelini üzerinden el verme usulü ile devam eder.

Tablo 23. Tedavi Amacıyla Ocak (El Almış) Kişilere Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	295	73,8	73,8
Çok az	65	16,3	16,3
Bazen	35	8,8	8,8
Sık sık	5	1,3	1,3
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubuna bir ocak ya da ocaklı kişiye tedavi maksadıyla başvurma sıklıkları sorulduğunda grubun %73,8’lik bir kesiminin bir ocağa hiç başvurmadığı görülmüştür. Ocağa çok az başvururum diyenlerin oranı %16,5 iken bazen ocağa başvururum diyenlerin oranı ise %8,8 olarak tespit edilmiştir. Ocağa sık sık başvururum diyenlerin oranı ise %1,3 olarak tespit edilmiştir. Bu durumda araştırma grubunun %26,2’sinin az ya da çok tedavi için ocak ya da ocaklara başvurduğu görülmüştür.

Temelini İslamiyet öncesine kadar dayandırabileceğimiz ocaklarla ilgili ortaya çıkan bu oranlar azımsanacak oranlar değildir. Bu konu ile ilgili veriler Tablo 24’te verilmiştir.

Tablo 24. Ocak (El Almış) Kişilere Gitme Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	202	50,5	50,5
Çok az	72	18,0	18,0
Az	39	9,8	9,8
Orta	52	13,0	13,0
Fazla	22	5,5	5,5
Çok fazla	13	3,3	3,3
Toplam	400	100,0	100,0

Ocağa bir tedavi aracı olarak hiç inanmayan kişilerin oranı ise %50,5 olarak tespit edilmiştir. Dolayısıyla araştırma grubunun %49,5’lik bir kesiminin yani yarıya

yakınının az ya da çok ocağı bir tedavi yöntemi olarak benimsediği görülmüştür. Ocak tedavi yönteminin faydasına çok fazla inananların oranı ise %3,3 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 25. Ocaklı (El Almış) Kişilere Gitmenin Faydasına İnanma Düzeyi İle Yaşanılan Yer Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaşanılan Yer				Toplam
	Cevapsız	Merkez	Köy	Her ikisi	
Hiç	1	154	33	14	202
	0,3%	38,5%	8,3%	3,5%	50,5%
Çok az	0	56	8	8	72
	0,0%	14,0%	2,0%	2,0%	18,0%
Az	1	27	8	3	39
	0,3%	6,8%	2,0%	0,8%	9,8%
Orta	0	38	7	7	52
	0,0%	9,5%	1,8%	1,8%	13,0%
Fazla	0	9	6	7	22
	0,0%	2,3%	1,5%	1,8%	5,5%
Çok fazla	0	6	5	2	13
	0,0%	1,5%	1,3%	0,5%	3,3%
Total	2	290	67	41	400
	0,5%	72,5%	16,8%	10,3%	100,0%

P = 0,013

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında ise şifa bulma gayesiyle ocağa başvurma ile cinsiyet, yaşanılan yer, yaş, öğrenim ve gelir düzeyi değişkenleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Yalnızca yaşanılan yer ile ocağa giderek şifa bulunacağına inanma düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Köyde yaşayanların ocağa gitmenin faydasına daha fazla inandıkları görülmektedir.

Araştırma grubuna sorulmuş olan diğer bir soru ise şifa bulma maksadıyla kurşun döktürme sıklığıdır. Nazara gelme, nazar değmesi gibi sebeplerle yöre halkı arasında hastalık belirtileri görüldüğüne inanılmaktadır. Kurşun döktürmenin nazar değmesi sonucu oluşan negatif havayı dağıttığı inancı halk arasında yaygın bir inanıştır. Kurşun dökme İslamiyet öncesi döneme dayandırabilecek bir uygulamadır. Şamanistlerde bu işleme “kut dökme” denir. Kötü ruhların çaldığı kutu yani talih ya da uğuru geri döndürmek için yapılan bir ayindir (İnan, 1952). Günümüzde kurşun döken kişilerin *El benim elim değil Fatıma anamızın eli*” diyerek uygulamayı Hz. Muhammed’in kızı Hz. Fatıma’ya dayandırmaları ve kurşun dökme esnasında nazar gibi negatif unsurları dağıttığı düşünülen bazı sureleri okumaları bu uygulamanın İslamî unsurları bünyesine katarak devam ettiğini göstermektedir.

Tablo 26. Kurşun Döktürme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	336	84,0	84,0
Çok az	38	9,5	9,5
Bazen	21	5,3	5,3
Sık sık	5	1,3	1,3
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubunun %84,0'ı tedavi maksadıyla kurşun döktürmeye hiç başvurmadığını ifade etmiştir. %9,5'lik bir kesim çok az bu yönteme başvurduğunu belirtirken %5,3'lük bir kesim ise bazen bu yönteme başvurduğunu belirtmiştir. Sık sık bu yönteme başvuranların oranı ise %1,3 olarak belirlenmiştir. Bu durumda deneklerin %16'sı bu uygulamaya az ya da çok başvurmaktadır.

Tablo 27. Kurşun Döktürme Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	287	71,8	71,8
Çok az	44	11,0	11,0
Az	23	5,8	5,8
Orta	26	6,5	6,5
Fazla	16	4,0	4,0
Çok fazla	4	1,0	1,0
Toplam	400	100,0	100,0

Kurşun döktürmeyi bir şifa bulma yöntemi olarak görme ve bu yöntemin faydasına inanma düzeylerinde ise bu oranların az da olsa değiştiği görülmektedir. Bu yöntemin faydasına hiç inanmama oranı %71,8 olarak çıkmaktadır. Bu durum araştırma grubunun 28,2'sinin az ya da çok kurşun döktürmenin faydasına inandığını göstermektedir. Kurşun döktürmenin faydasına çok fazla inananların oranı ise %1,0 olarak belirlenmiştir.

Tablo 28. Kurşun Döktürme İle Yaşanılan Yer Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaşanılan Yer				Toplam
	Cevapsız	Merkez	Köy	Her ikisi	
Hiç	2	255	45	34	336
	0,5%	63,8%	11,3%	8,5%	84,0%
Çok az	0	22	10	6	38
	0,0%	5,5%	2,5%	1,5%	9,5%
Bazen	0	12	8	1	21
	0,0%	3,0%	2,0%	0,3%	5,3%
Sık Sık	0	1	4	0	5
	0,0%	,3%	1,0%	0,0%	1,3%

Total	2	290	67	41	400
	0,5%	72,5%	16,8%	10,3%	100,0%

P = 0,000

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında ise tedavi maksadıyla kurşun döktürme ile yaşanan yer, yaş ve öğrenim düzeyi değişkenleri arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Köyde yaşayanların şehir merkezinde ve her ikisinde yaşayanlara oranla bu yöneme daha fazla başvurdukları görülmektedir.

Tablo 29. Kurşun Döktürme İle Yaş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaş				Toplam
	15-19	20-35	36-50	51 ve Üzeri	
Hiç	44	107	131	54	336
	11,0%	26,8%	32,8%	13,5%	84,0%
Çok az	7	9	13	9	38
	1,8%	2,3%	3,3%	2,3%	9,5%
Bazen	4	3	10	4	21
	1,0%	,8%	2,5%	1,0%	5,3%
Sık Sık	1	0	0	4	5
	0,3%	0,0%	0,0%	1,0%	1,3%
Total	56	119	154	71	400
	14,0%	29,8%	38,5%	17,8%	100,0%

P = 0,017

Kurşun döktürme ile yaş değişkeni arasındaki anlam ilişkisine bakıldığında ise 51 yaş ve üzeri kişilerin bu yöneme daha fazla başvurdukları görülmüştür. İlk gençlik yıllarındaki 15-19 yaş grubunun ise 20-35 ile 36-50 yaş gruplarına göre bu uygulamaya daha fazla başvurduğu görülmektedir. Bu durum gençlerin aileleri tarafından kurşun döktürme işlemine tabi tutuluyor olabileceklerini düşündürmektedir.

Kurşun döktürmeye başvurma sıklığı ile anlam ilişkisi kurabilecek bir başka bağımsız değişken ise eğitim düzeyi değişkeni olmuştur (Tablo 30).

Tablo 30. Kurşun Döktürme ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Eğitim Düzeyi			Toplam
	İlköğretim	Lise	Üniversite ve Üstü	
Hiç	65	106	165	336
	16,3%	26,5%	41,3%	84,0%
Çok az	8	19	11	38
	2,0%	4,8%	2,8%	9,5%
Bazen	10	6	5	21
	2,5%	1,5%	1,3%	5,3%
Sık sık	4	1	0	5
	1,0%	0,3%	0,0%	1,3%

Total	87	132	181	400
	21,8%	33,0%	45,3%	100,0%

P = 0,000

Eğitim düzeyi artıkça kurşun dökürme yöntemine başvurma durumunun azaldığı gözlenmiştir.

Kurşun dökürme tedavi yönteminin faydasına inanma ile de yaşanan yer (P=,000), yaş (P=,017) ve eğitim düzeyi (P=,000) bağımsız değişkenleri arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Araştırmanın bir sorusu da tedavi maksadıyla muska taşıma yöntemine başvurma sıklığıdır. Muska, içinde dinî ya da büyü bir gücün saklı olduğuna inanılan; taşıyanı, takanı ya da sahip olanı zararlı etkilerden koruyup, iyilik getirdiği düşünülen, yazılı bir kâğıt, nesne ya da üçgen biçiminde katlanmış şey olarak tanımlanmaktadır ((h)http://www.tdk.gov.tr, 2019). Toplumumuzda muska denildiğinde, içinde kişiyi kötü bakış ve etkilerden koruduğu düşünülen, Ayet’el Kürsî, Felak, Nas, İhlas, Fatiha gibi surelerin ya da çeşitli salavatların yazılı olduğu nesne akla gelmektedir. Kişiler muska takarak nazar gibi kötü etkilerden korunacaklarına inanmaktadırlar. Muska takma ile sağlık arasındaki ilişki ise nazar değen kişide görülen belirtilerle alâkalıdır. Nazar değen kişide hâlsizlik, sürekli esneme ve uyku isteği gibi belirtiler görülür. Nazardan korunma ile bu belirtilerden de korunmuş olunur.

Tablo 31. Muska Taşıma Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	319	79,8	79,8
Çok az	39	9,8	9,8
Bazen	29	7,3	7,3
Sık sık	13	3,3	3,3
Toplam	400	100,0	100,0

Muska taşımaya bir tedavi yöntemi olarak başvurma sıklığı sorulduğunda araştırma grubunun %79,8’in bu yönteme hiç başvurmadığı yani bu maksatla muska taşımadığı görülmüştür. Çok az taşıyan diyenlerin oranı %9,8 olarak tespit edilirken bazen muska taşıyanların oranının %7,3 olduğu görülmüştür. Sık sık taşıyan diyenlerin oranı ise %3,3 olarak kendini göstermektedir. Bu oranlara bakılarak araştırma grubunun %20,2’sinin zaman zaman ya da sürekli muska taşıdığı söylenebilir.

Tablo 32. Muska Taşıma Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	216	54,0	54,0
Çok az	58	14,5	14,5
Az	31	7,8	7,8
Orta	46	11,5	11,5
Fazla	28	7,0	7,0
Çok fazla	21	5,3	5,3
Toplam	400	100,0	100,0

Muska taşımanın şifasına inanma düzeylerine bakıldığında ise düşünüldüğü gibi oranların değiştiği gözlenmiştir. Muska taşımayı bir şifa yöntemi olarak hiç görmediğini söyleyenlerin oranı %54,0 olarak tespit edilmiştir. Bu durumda araştırma grubunun %46'sının muskayı bir şifa yöntemi ve koruyucu bir nesne olarak tanımladığı söylenebilir. Araştırma grubunun %5,3'ü ise muskanın şifasına çok fazla inanmaktadır.

Tablo 33. Muska Taşıma Yöntemi İle Yaş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaş				Toplam
	15-19	20-35	36-50	51 ve Üzeri	
Hiç	37	90	133	59	319
	9,3%	22,5%	33,3%	14,8%	79,8%
Çok az	11	12	10	6	39
	2,8%	3,0%	2,5%	1,5%	9,8%
Bazen	6	14	7	2	29
	1,5%	3,5%	1,8%	,5%	7,3%
Sık Sık	2	3	4	4	13
	,5%	,8%	1,0%	1,0%	3,3%
Total	56	119	154	71	400
	14,0%	29,8%	38,5%	17,8%	100,0%

P = 0,022

Çapraz ilişki tablolarında ise muska taşıma tedavi yöntemi ile yaş bağımsız değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. 51 yaş ve üzerinde muska taşıma oranının daha fazla olduğu tespit edilmiştir. 15-19 yaş grubunda da diğer yaş gruplarına göre sürekli muska taşıdığını söyleyenlerin oranı daha fazladır. İlk gençlik diyebileceğimiz bu yaş grubunun aile etkisi ile muska taşıdığı söylenebilir. 51 yaş ve üzeri kişilerin ise geleneklerin daha fazla etkisinde olmaları sebebiyle muska taşıma oranlarının daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

Muska taşımanın iyileştirici etkisine inanma düzeyi ile bağımsız değişkenler arasındaki çapraz ilişkilere bakıldığında ise yaşanan yer (P=,000) ve yaş (P=,022) değişkenleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmaktadır.

Muska taşımanın şifasına çok fazla inanma oranının en yüksek olduğu yaş grubunun 15-19 yaş grubu olduğu görülmektedir. Çok fazla inanma oranının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu diğer grup ise 51 yaş ve üzeridir. Yaşanılan yer değişkenine bakıldığında ise muska taşımanın şifasına çok fazla inanırım diyenlerin oranının en yüksek olduğu kesimin köyde yaşayanlar olduğu görülmektedir.

Araştırmanın bir sorusu da bir hastalık halinde kendi kendine okuma ya da hocaya okunma sıklığı olmuştur. Kendi kendine okuma ya da hocaya okutma sıklığına ilişkin bulgulara Tablo 34'te yer verilmiştir.

Tablo 34. Okuma/Hocaya Okutma Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	198	49,5	49,6
Çok az	70	17,5	17,5
Bazen	84	21,0	21,1
Sık sık	47	11,8	11,8
Toplam	399	99,8	100,0
Cevapsız	1	,3	
Toplam	400	100,0	

Araştırma grubunun %49,6'sı bu yönteme hiç başvurmadığını belirtmiştir. Yine araştırma grubunun %17,5'i bu yönteme çok az başvurduğunu, %21'i ise bazen bu yönteme başvurduğunu söylemiştir. Sık sık bu yönteme başvurduğunu söyleyen kesim ise 11,8'lik bir kesimdir. Araştırma grubunun %50,4'ünün bu yönteme az ya da çok başvurduğu görülmektedir.

Tablo 35. Okuma/Hocaya Okutma (Rukye) Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	138	34,5	34,5
Çok az	50	12,5	12,5
Az	33	8,3	8,3
Orta	76	19,0	19,0
Fazla	44	11,0	11,0
Çok fazla	59	14,8	14,8
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubuna aynı yöntemin faydasına inanma durumları sorulduğunda ise deneklerin %34,5'in bu yönteme hiç inanmadığı görülmüştür. Bu yönteme çok fazla inanırım diyenlerin oranı ise %14,8 olarak tespit edilmiştir. Bu durumda deneklerin

%65,5'inin bu yöntemin faydasına inandıkları dolayısıyla okuma yöntemini şifa aracı olarak gördüklerini söylemek mümkündür.

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında kendi kendine okuma ya da bir hocaya okunma tedavi yöntemine başvurma sıklığı ile cinsiyet ve yaşanan yer değişkeni arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır. Kadın deneklerin %21,0'ı bu yönteme hiç başvurmadığını söylerken erkek deneklerin %28,5'i hiç başvurmadığını ifade etmiştir. Yine sık sık bu yönteme başvurma oranı kadın deneklerde %7 iken erkek deneklerde bu oran %4,8'e gerilemiştir. Kadın deneklerin %79'u bu yönteme az ya da çok başvurduğunu ifade etmiş, bu oran erkek deneklerde %71,5'e düşmüştür. Bu oranlar kadın deneklerin bu uygulamaya daha çok başvurduklarını göstermektedir. Bu anlam ilişkisi Tablo 36'da gösterilmiştir.

Tablo 36. Okuma/Hocaya Okutma Tedavi Yöntemi ile Cinsiyet Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kadın	
Cevapsız	0 0,0%	1 ,3%	1 ,3%
Hiç	114 28,5%	84 21,0%	198 49,5%
Çok az	32 8,0%	38 9,5%	70 17,5%
Bazen	35 8,8%	49 12,3%	84 21,0%
Sık sık	19 4,8%	28 7,0%	47 11,8%
Total	200 50,0%	200 50,0%	400 100,0%

P = 0,039

Herhangi bir rahatsızlık zamanında Kur'an-ı Kerim'den bazı ayet ve surelerin ya da bazı salavatların okunması rukye olarak ifade edilen, dinî bir ritüel olarak görülen bir uygulamadır. Hz. Aişe bu konuda şunu söylemiştir: *“Peygamber yatağa girdiği zaman İhlas ve Felak, Nas surelerini okuyarak avucuna üfler sonra elleriyle yüzünü ve vücudunun erişebildiği yerlerini meshederdi. Rahatsızlandığında bunu kendisi için benim yapmamı isterdi”* (Buhârî, “Tıp”, 12/74). Din ile ilişkilendirilen bu uygulamaya başvurmanın kadın deneklerde daha sık görülmesi kadın deneklerin dinî unsurlara daha fazla meylettğini göstermektedir.

Okuma ya da hocaya okunma yani rukye uygulaması ile bir başka anlam ilişkisi de yaşanılan yer ile kurulabilir. Bu anlam ilişkisi ile ilgili veriler Tablo 37’de gösterilmiştir.

Tablo 37. Okuma/Hocaya Okutma Tedavi Yöntemi İle Yaşanılan Yer Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaşanılan Yer				Toplam
	Cevapsız	Merkez	Köy	Her İkisi	
Cevapsız	0	1	0	0	1
	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,3%
Hiç	1	166	17	14	198
	0,3%	41,5%	4,3%	3,5%	49,5%
Çok az	0	46	15	9	70
	0,0%	11,5%	3,8%	2,3%	17,5%
Bazen	1	48	24	11	84
	0,3%	12,0%	6,0%	2,8%	21,0%
Sık sık	0	29	11	7	47
	0,0%	7,3%	2,8%	1,8%	11,8%
Total	2	290	67	41	400
	0,5%	72,5%	16,8%	10,3%	100,0%

P = 0,002

Köyde yaşayanların şehir merkezinde ya da her ikisinde yaşayanlara oranla bu yönteme daha sık başvurduğu görülmektedir.

Hocaya okunma ya da okuma yönteminin faydasına inanma düzeyi ile ilgili anlam ilişkilerine bakıldığında ise tüm bağımsız değişkenlerle anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Cinsiyet değişkeni ile ilgili tabloda kadın deneklerin okumanın ya da okunmanın faydasına erkek deneklere göre daha fazla inandıkları görülmektedir. Anlamlılık değeri $P=,030$ ’dur. Yaşanılan yer değişkeni ile anlamlılık ilişkisinde ise anlamlılık değerinin $P=,000$ olduğu tespit edilmiştir. Köyde yaşayanlar okuma yönteminin faydasına daha fazla inanmaktadırlar. Yaş değişkeni ile ilgili tabloda ise 51 yaş ve üzerinde bu değişkene inanma düzeyinin daha yüksek orana sahip olduğu görülmüştür. Yaş değişkeniyle ilgili anlamlılık değeri $P=,007$ olarak tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi ile anlamlı ilişki durumuna bakıldığında ise eğitim düzeyi arttıkça okumanın faydasına inanma oranının azaldığı belirlenmiştir. Anlamlılık değeri $P=,010$ ’dur. Bu tedavi yönteminin faydasına inanma düzeyi ile bir başka anlamlı ilişki de gelir düzeyi değişkeni arasında tespit edilmiştir. Araştırma grubu içerisindeki düşük gelir seviyesini temsil eden 2000’e kadar gelir seviyesine sahip kişilerin rukye

yöntemine daha fazla inandıkları tespit edilmiştir. Buradaki anlamlılık ilişkisinin ise $P=,016$ olduğu görülmüştür.

Araştırmadaki bir soru da tıp literatüründeki ismi Hirudoterapi olan sülük tedavisine başvurma sıklığına ilişkindir. Bu tedavi yöntemi halk arasında, sülük olarak bilinen canlı varlığa kan aldirmek suretiyle uygulanmaktadır. Hasta olan bölgedeki damardan bir müddet kan alan sülük, işlem sonrasında yine bu damara bir sıvı enjekte etmektedir. Bu sıvının pek çok derde deva olduğuna inanma geçmişten günümüze sülüğe kan aldirmayı şifa yöntemi olarak kullanmayı beraberinde getirmiştir. Günümüzde modern tıp da sülük tedavisini kabul etmekte, hastane ve kliniklerde sülük tedavisi doktorlar tarafından da uygulanmaktadır. Karabük halkı da şehirde mevcut olan sülük gölü olarak bilinen yerlerde sülük tutma işlemini uygulayarak ya da hastane veya kliniklerde bu işlem için uzman kişilere başvurarak şifa bulmaya çalışmaktadır. Yine Karabük'te bu işlemi hasta olan kişilere geleneksel olarak uygulayan kişiler de mevcuttur. Sülükle tedaviye başvurma sıklığı ile ilgili sonuçlar Tablo 38'de verilmiştir.

Tablo 38. Sülükle Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	326	81,5	81,5
Çok az	32	8,0	8,0
Bazen	31	7,8	7,8
Sık sık	11	2,8	2,8
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubu, sülükle tedaviye başvurma sıklığı ile ilgili olarak sorulan soruya %81,5 oranında hiç başvurmadığı yönünde cevap vermiştir. Sülükle tedaviye çok az başvurduğunu söyleyenlerin oranı %8,0 iken, bu yönteme bazen başvurduğunu söyleyenlerin oranı %7,8 olarak tespit edilmiştir. Sık sık bu yönteme başvuranların oranının ise %2,8 olduğu görülmüştür. Araştırma grubunun %18,5'inin bu yönteme az ya da çok başvurduğu söylenebilir.

Araştırma grubu sülükle tedavi yöntemine inanma ya da sülükle tedaviyi benimseme noktasında ise biraz daha farklı görüşler bildirmiştir. Sonuçlara Tablo 39'da yer verilmiştir.

Tablo 39. Sülük Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	151	37,8	37,8

Çok az	51	12,8	12,8
Az	33	8,3	8,3
Orta	75	18,8	18,8
Fazla	51	12,8	12,8
Çok fazla	39	9,8	9,8
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubunun yalnızca %37,8'i bu tedavi yöntemine hiç inanmadığını belirtmiştir. Bu tedavi yöntemine başvurmadığını söyleyen %81,5 oranı ile bu oran arasındaki fark bir hayli fazladır. Bu durum araştırma grubunun %62,2'sinin sülük ile tedavinin faydalı bir tedavi yöntemi olduğuna inanç ve güveninin olduğunu göstermektedir. Bu neticelere bakarak, sülüğe kan aldırmanın gerek korku gerek imkânsızlık gerekse kan pıhtılaşmama durumu ya da kan değerlerinin düşük olması gibi tıbbî nedenlerle kişilerin başvurmadığı ama benimsediği bir yöntem olduğunu söylemek mümkündür.

Çapraz ilişki tabloları incelendiğinde ise sülük tedavisine başvurma sıklığı ile yaş ve öğrenim düzeyi değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki görülmektedir. Yaşın ilerlemesine bağlı olarak tedavi için sülüğe kan aldırma yöntemine başvurma oranının yükseldiği tespit edilmiştir. Bu anlam ilişkileri Tablo 40 ve 41'de gösterilmiştir.

Tablo 40. Sülük Tedavisine Başvurma İle Yaş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaş				Toplam
	15-19	20-35	36-50	51 ve Üzeri	
Hiç	54	104	115	53	326
	13,5%	26,0%	28,8%	13,3%	81,5%
Çok az	2	7	15	8	32
	0,5%	1,8%	3,8%	2,0%	8,0%
Bazen	0	4	20	7	31
	0,0%	1,0%	5,0%	1,8%	7,8%
Sık Sık	0	4	4	3	11
	0,0%	1,0%	1,0%	,8%	2,8%
Total	56	119	154	71	400
	14,0%	29,8%	38,5%	17,8%	100,0%

P = 0,008

Tablo 41. Sülük Tedavisine Başvurma Sıklığı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Eğitim Düzeyi			Toplam
	İlköğretim	Lise	Üniversite ve Üstü	
Hiç	59	118	149	326
	14,8%	29,5%	37,3%	81,5%
Çok az	10	6	16	32

	2,5%	1,5%	4,0%	8,0%
Bazen	16	4	11	31
	4,0%	1,0%	2,8%	7,8%
Sık sık	2	4	5	11
	0,5%	1,0%	1,3%	2,8%
Total	87	132	181	400
	21,8%	33,0%	45,3%	100,0%

P = 0,001

Sülük tedavisinin faydasına inanma ile ilgili çapraz ilişkilerde ise cinsiyet (P=,001) ve eğitim düzeyi (P=,016) bağımsız değişkenlerinde anlamlılık tespit edilmiştir. Kadın deneklerde bu tedavinin faydasına hiç inanmıyorum diyenlerin oranı %14,8 iken erkek deneklerimizde bu oran %23,0'dır. Yine kadın deneklerin %6,3'ü, erkek deneklerin ise %3,5'i bu yöntemin faydasına çok fazla inanmaktadırlar. Böylece kadın deneklerin bu yöntemi bir tedavi yöntemi olarak daha fazla benimsedikleri söylenebilir.

Araştırma konusunun bir diğer sorusu da hacamat tedavisi üzerinedir (Tablo 42). Hacamat, kılcal damarlardan kupa ile kan aldırma esasına dayalı bir tedavi yöntemidir. Amaç hem kanın temizlenmesini sağlamak hem de dolaşımını hızlandırmaktır. Hz. Muhammed'in bu konuda tavsiyeleri mevcuttur.

Tablo 42. Hacamat Yaptırma Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	285	71,3	71,4
Çok az	42	10,5	10,5
Bazen	52	13,0	13,0
Sık sık	20	5,0	5,0
Toplam	399	99,8	100,0
Cevapsız	1	0,3	
Toplam	400	100,0	

Araştırma grubu hacamata başvurma sıklığı için %71,4 oranında hiç başvurmadığı yönünde cevap vermiştir. Bu yönetime çok az başvurduğunu söyleyenlerin oranı %10,5 iken, %13,0'lık bir kesim bazen başvurduğunu söylemiştir. Sık sık bu yönetime başvuranların oranı ise %5,0 olarak belirlenmiştir. Bu durumda araştırma grubunun %28,6'sının bu tedaviye farklı oranlarda başvurduğu görülmüştür.

Araştırma grubunun bu yöntemin faydasına inanma düzeyinde ise beklendiği gibi bu oranlar değişmektedir. Sonuçlar Tablo 43'te sunulmuştur.

Tablo 43. Hacamat Yaptırma Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	126	31,5	31,5
Çok az	40	10,0	10,0
Az	36	9,0	9,0
Orta	73	18,3	18,3
Fazla	55	13,8	13,8
Çok fazla	70	17,5	17,5
Toplam	400	100,0	100,0

Grubun sadece %31,5'i bu tedavinin faydasına inanmadığını belirtmiştir. Dolayısı ile %58,5'lik bir kesim bu tedavi yönteminin faydasına inanmaktadır. Sık sık bu yönteme başvururum diyenlerin oranı %5,0 iken bu yöntemin faydasına çok fazla inanıyorum diyenlerin oranı ise %17,5'tir. Kişilerin bu yönteme hacamat uygulamasından korkma, imkânsızlık, kan pıhtılaşmama sorunu ya da kan değerlerinin düşük olması gibi tıbbî nedenler ve farklı nedenlerle %39,8'lik bir kesiminin inandığı halde hacamat tedavi yöntemine başvurmadıkları görülmektedir. Araştırma grubunun hacamat tedavisini benimsediği söylenebilir.

Hacamat tedavi yöntemine başvurma sıklığı ile yaşanan yer ve yaş değişkenleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır. Bu veriler Tablo 44 ve 45'te verilmiştir.

Tablo 44. Hacamat Yaptırma Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığı İle Yaşanılan Yer Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaşanılan Yer				Toplam
	Cevapsız	Merkez	Köy	Her İkisi	
Cevapsız	0	1	0	0	1
	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,3%
Hiç	1	201	56	27	285
	0,3%	50,3%	14,0%	6,8%	71,3%
Çok az	0	37	2	3	42
	0,0%	9,3%	0,5%	0,8%	10,5%
Bazen	0	40	6	6	52
	0,0%	10,0%	1,5%	1,5%	13,0%
Sık sık	1	11	3	5	20
	0,3%	2,8%	0,8%	1,3%	5,0%
Total	2	290	67	41	400
	0,5%	72,5%	16,8%	10,3%	100,0%

P = 0,033

Araştırma grubunun en küçük yaş grubunu temsil eden 15-19 yaş grubu hacamata başvurma oranının en düşük oranda tespit edildiği grup olmuştur. Başvurma sıklığının en yüksek oranda olduğu grup ise 36-50 arası yaş grubu olmuştur.

Tablo 45. Hacamat Yaptırma Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığı İle Yaş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaş				Toplam
	15-19	20-35	36-50	51 ve Üzeri	
Cevapsız	0	0	1	0	1
	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	,3%
Hiç	51	91	94	49	285
	12,8%	22,8%	23,5%	12,3%	71,3%
Çok az	2	12	21	7	42
	0,5%	3,0%	5,3%	1,8%	10,5%
Bazen	3	10	28	11	52
	0,8%	2,5%	7,0%	2,8%	13,0%
Sık sık	0	6	10	4	20
	0,0%	1,5%	2,5%	1,0%	5,0%
Total	56	119	154	71	400
	14,0%	29,8%	38,5%	17,8%	100,0%

P = 0,028

Araştırmanın bir başka sorusu da bel çektirme yöntemi ile ilgilidir. Bel çektirme, bel ağrılarında ya da fitiğinde halk arasında kırık-çıkıkçı ya da sıkıkçı denilen kişiler tarafından uygulanan bir yöntemdir. Halk arasında kimileri ameliyat korkusundan bu yönteme başvururken kimileri de sakat kalma riskini düşünerek bu yöntemden kaçınılmaktadırlar. Bel çektirme sıklığına yönelik bulgular Tablo 46’da gösterilmiştir.

Tablo 46. Bel Çektirme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	338	84,5	84,5
Çok az	33	8,3	8,3
Bazen	21	5,3	5,3
Sık sık	8	2,0	2,0
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubu içerisinde bu yönteme hiç başvurmadım diyen kişilerin oranı %84,5’tir. Bu yönteme çok az başvurduğunu söyleyenlerin oranı %8,3 iken bazen bu yönteme başvurduğunu söyleyenlerin oranı ise %5,3’tür. Sık sık bu yönteme başvurduğunu söyleyenlerin oranı ise %2,0’da kalmıştır. Deneklerin sadece %15,5’i bu uygulamaya farklı oranlarda başvurmaktadır.

Tablo 47. Bel Çektirme Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	219	54,8	54,8
Çok az	56	14,0	14,0
Az	34	8,5	8,5
Orta	59	14,8	14,8

Fazla	19	4,8	4,8
Çok fazla	13	3,3	3,3
Toplam	400	100,0	100,0

Bel çektirme tedavi yönteminin faydasına inanma düzeyi sorulduğunda ise araştırma grubunun %54,8'in bu yöntemin faydasına hiç inanmadığı görülmektedir. Bu oran araştırma grubunun %45,2'nin bu yöntemin faydasına az ya da çok inandığını göstermektedir. Bu yöntemin faydasına çok fazla inandığını söyleyenlerin oranı ise %3,3'tür. Tespit edilen bu durum araştırma grubunun yarıya yakınının bel çektirmeyi bir tedavi yöntemi olarak benimsediğini göstermektedir.

Tablo 48. Bel Çektirme Tedavi Yöntemi ile Cinsiyet Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Cinsiyet		Toplam
	Erkek	Kadın	
Hiç	159	179	338
	39,8%	44,8%	84,5%
Çok az	20	13	33
	5,0%	3,3%	8,3%
Bazen	14	7	21
	3,5%	1,8%	5,3%
Sık sık	7	1	8
	1,8%	,3%	2,0%
Total	200	200	400
	50,0%	50,0%	100,0%

P = 0,023

Çapraz ilişki tablolarına bakıldığında bel çektirme tedavi yöntemi ile cinsiyet ve yaşanan yer arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır. Erkek deneklerin %39,8'i, kadın deneklerimizin ise %44,8'i bu yönteme hiç başvurmadığını belirtmiştir. Yine erkek deneklerin %1,8'i bu yönteme sık sık başvurduğunu ifade ederken, kadın deneklerin oranı %,3'te kalmıştır. Bu durum erkek deneklerin bu yönteme daha fazla başvurduklarının bir göstergesidir.

Tablo 49. Bel Çektirme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığı İle Yaşanılan Yer Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaşanılan Yer				Toplam
	Cevapsız	Merkez	Köy	Her İkisi	
Hiç	2	261	43	32	338
	0,5%	65,3%	10,8%	8,0%	84,5%
Çok az	0	19	11	3	33
	0,0%	4,8%	2,8%	0,8%	8,3%
Bazen	0	8	8	5	21

	0,0%	2,0%	2,0%	1,3%	5,3%
Sık sık	0	2	5	1	8
	0,0%	0,5%	1,3%	0,3%	2,0%
Total	2	290	67	41	400
	0,5%	72,5%	16,8%	10,3%	100,0%

P = 0,000

Yaşanılan yer bağımsız değişkeni ile bel çektirme tedavi yöntemi arasındaki anlamlılık ilişkisine bakıldığında ise köyde yaşayanların bu yönteme daha sık başvurduğu görülmektedir. Bu yönteme hiç başvurmam diyenlerin oranı da merkezde yaşayanlarda daha yüksektir. Bu durum bel çektirme tedavi yöntemine kırsal kesimde yaşayanların daha fazla başvurduğunu göstermektedir.

Bel çektirme tedavi yönteminin faydasına inanma düzeyi ile ilgili çapraz ilişkilere bakıldığında ise yine yaşanılan yer ile $P=,000$ oranında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Köyde yaşayanların bu tedavi yönteminin faydasına daha fazla inandıkları görülmektedir.

Uygulamalı araştırmanın son sorusu kırık-çıkıkçı ya da sınıklı kişilere başvurma sıklığı ile ilgilidir. Sonuçlar Tablo 50’de sunulmuştur.

Tablo 50. Kırık Çıkıkçıya Gitme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığına İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	317	79,3	79,3
Çok az	61	15,3	15,3
Bazen	17	4,3	4,3
Sık sık	5	1,3	1,3
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubunun %79,3’ü bu kişilere hiç başvurmadığını belirtmiştir. %15,3’ü çok az başvurduğunu belirtirken %4,3’ü bazen bu yönteme bazen başvurduğunu belirtmiştir. Sık sık bu yönteme başvurduğunu söyleyenlerin oranı ise %1,3 olarak tespit edilmiştir. Araştırma grubunun %20,7’si bu yönteme az ya da çok başvurmaktadır.

Tablo 51. Kırık Çıkıkçı Tedavi Yönteminin Faydalarına İnanma Düzeyine İlişkin Bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	Geçerli %
Hiç	209	52,3	52,3
Çok az	48	12,0	12,0
Az	40	10,0	10,0
Orta	59	14,8	14,8

Fazla	23	5,8	5,8
Çok fazla	21	5,3	5,3
Toplam	400	100,0	100,0

Kırık-çıkıkçıkların uyguladığı tedavi yöntemlerinin faydasına inanma düzeylerine bakıldığında ise araştırma grubunun %52,3'ün bu yöntemin faydasına inanmadığı görülmüştür. Bu durumda %47,7'lik kesim az ya da çok bu yöntemin faydasına inanmaktadır. %5,3'lik kesim ise bu tedavi yönteminin faydasına çok fazla inanmaktadır.

Kırık çıkıkçıya başvurma sıklığı ile yaşanan yer ve yaş bağımsız değişkenleri arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Sonuçlara Tablo 52 ve Tablo 53'te yer verilmiştir.

Tablo 52. Kırık Çıkıkçıya Gitme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığı İle Yaşanılan Yer Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaşanılan Yer				Toplam
	Cevapsız	Merkez	Köy	Her İkisi	
Hiç	2	237	47	31	317
	0,5%	59,3%	11,8%	7,8%	79,3%
Çok az	0	44	9	8	61
	0,0%	11,0%	2,3%	2,0%	15,3%
Bazen	0	9	7	1	17
	0,0%	2,3%	1,8%	0,3%	4,3%
Sık sık	0	0	4	1	5
	0,0%	0,0%	1,0%	,3%	1,3%
Total	2	290	67	41	400
	0,5%	72,5%	16,8%	10,3%	100,0%

P = 0,003

Kırık çıkıkçıya başvurma sıklığı ile yaşanan yer arasında ilişkiye bakıldığında; köyde yaşayanların bu yönteme daha fazla başvurdukları görülmüştür.

Tablo 53. Kırık Çıkıkçıya Gitme Tedavi Yöntemine Başvurma Sıklığı ile Yaş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Değişkenler	Yaş				Toplam
	15-19	20-35	36-50	51 ve Üzeri	
Hiç	44	100	124	49	317
	11,0%	25,0%	31,0%	12,3%	79,3%
Çok az	7	14	28	12	61
	1,8%	3,5%	7,0%	3,0%	15,3%
Bazen	3	5	2	7	17
	0,8%	1,3%	0,5%	1,8%	4,3%
Sık sık	2	0	0	3	5
	0,5%	0,0%	0,0%	0,8%	1,3%
Total	56	119	154	71	400

	14,0%	29,8%	38,5%	17,8%	100,0%
--	-------	-------	-------	-------	---------------

P = 0,006

Kırık çıkıkçıya başvurma sıklığı ile yaş bağımsız değişkeni arasındaki ilişkiye bakıldığında ise ilk gençlik yıllarını ifade eden 15-19 yaş grubu ile 51 yaş ve üzerinde bu tedaviye başvurma sıklığının diğer yaş gruplarına göre daha sık görüldüğü söylenebilir.

Kırık çıkıkçıların uyguladığı tedavi yönteminin faydasına inanma düzeylerinde ise yaşanan yer bağımsız değişkeni ($P=,033$) ile anlamlı bir ilişki görülmüştür.

SONUÇ

Geleneksel tedavi yöntemlerinin ve bu yöntemlerle ilgili inanç ve tutumların araştırıldığı bu çalışma, geleneksel toplumlarda oldukça yaygın olan bu inanç ve tutumların modernleşme ile birlikte zayıflama ve azalma sürecine girdiği, postmodernleşme ile birlikte ise yeniden canlanmaya başladığı ve zaman zaman farklı formlara dönüşerek karşımıza çıktığı hipotezine dayanmaktadır.

Araştırmanın teorik bölümde geleneksel tıp, modern tıp, alternatif tıp ve Tıbb-ı Nebevî alanlarının neyi ifade ettikleri, sağlık, hastalık ve insana bakışlarının nasıl olduğu üzerinde durulmuştur. Bu bölümde ayrıca bu tıp alanlarının benzer ve farklı yönlerine değinilmiştir. Geleneksel tıp alanlarındaki kavramları ifade eden geleneksel tedavi yöntemleri, ocaklar, türbeler, şifalı sular gibi konulara ise ilgili bölümlerde yer verilmiştir.

Nitel araştırma bölümünde geleneksel tedavi uygulayıcıları ile bizzat görüşmeler yapılmıştır. Bu kişilerden mülakat tekniği ile alınan bilgilerde kişilerin uygulamış oldukları tedavi, bu tedaviyi nasıl uyguladıkları, kimden ne zaman öğrendikleri, yaptıkları tedaviye geçmişten günümüze gösterilen ilgi, tedavinin yarını ile ilgili düşünceleri gibi konular incelenmiştir. Ayrıca bu bölümde şifa için başvuru alan türbeler, bu türbelerde yapılan uygulamalar; yapılan görüşmeler, bizzat gözlemler ve yazılı kaynaklardan edinilen bilgiler ile verilmiştir. Yine şifa için kullanılan su, toprak gibi doğal varlıklar da çalışmanın bu bölümünde yer almıştır.

Yazılı kaynaklar ve bizzat yapılan saha araştırmasında Karabük evreninde çok sayıda şifacı ya da halk hekimi ile karşılaşmıştır. Bu şifacılardan bazıları ocaklarda olduğu gibi aile büyüklerinden el alma yöntemi ile bu işe başlamış, kırık-çıkıkçı gibi bazıları ise büyüklerinden yaptığı tedaviyi öğrenme sureti ile bu işe başlamışlardır. Karabük ili genelinde tespit edilen bazı tedavi yöntemlerinin zaman içinde kaybolduğu -dalak kesme ocağı gibi- görülmüştür. Bazı tedavi yöntemlerine -köstebek ocağı, yilancık ocağı gibi- ilginin azalmış olsa da devam ettiği görülmüştür. Peygamber tıbbında tavsiye edilen hacamat gibi uygulamalara ise özellikle son yıllarda rağbetin arttığı tespit edilmiştir.

Araştırmada Karabük ilinde çok sayıda türbe tespit edilmiştir. Çalışmada bu türbe ve yatırlardan önemli görülen ve şifa için başvuru alanlarına yer verilmiştir. Yapılan

görüşmeler ve bizzat gözlemler neticesinde türbe ve yatırlardaki uygulamalarda zaman içerisinde farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Şifa için türbelerde uygulanan bazı ritüellerin günümüzde devam etmediği buna rağmen türbelerde diğer bazı isteklerin yanında şifa için de dua etme inancı ve tutumunun ve adak adama ritüelinin devam ettiği görülmüştür.

Karabük'te şifa için başvuru alan bir başka unsur ise şifalı su ve topraklardır. Bu su ve topraklara başvurmanın geçmişten günümüze devam ettiği gözlenmiştir. Sıtma gibi bazı hastalıkların zaman içerisinde ortadan kalkması ile o hastalıkların şifası için kullanılan suların da halk arasında şifa verme özellikleri unutulmuştur. Şifa verme özellikleri unutilan bu sular bahçe sulama gibi işlerde kullanılmaktadır. Özellikle cilt rahatsızlıklarında, sindirim problemlerinde ve böbrek taşlarında kullanılan sulara ise rağbet devam etmektedir.

Nitel araştırmamızdan çıkan netice geleneksel yöntemler olarak görülen yöntemlere rağbetin günümüzde devam ettiği ve zaman içerisinde değişiklik gösterse de devam edeceğidir.

Nicel araştırma olan uygulamalı araştırma bölümünde, araştırma evreninde elde edilen empirik veriler ışığında geleneksel tedavi yöntemi olarak belirlenen, modern tıp uygulamalarının dışındaki yöntemlerle ilgili inanç ve tutumlara yer verilmiştir. Bu bölümde araştırma grubunun bu yöntemlere başvurma ve inanma düzeyleri ölçülmüştür. Araştırma grubunun ekseriyetle yöntemlerin faydasına inanma oranlarının bu yöntemlere başvurma oranlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Uygulamalı araştırmada doktora gitmeden ilaç alarak iyileşmeye çalışma, bitkisel ilaçla tedavi, şifalı sularla tedavi, şifa bulma amacıyla hamama, türbeye ve ocaklı kişilere gitme, kurşun döktürme, muska taşıma, Kur'an'dan ayetler ve dualar okuma, sülüğe kan aldırma, hacamat tedavisi, kırık çıkıkçıya gitme ve bel çektirme yöntemleri ile ilgili olarak farklı cinsiyet, farklı yaş, farklı ikâmet bölgesi, farklı gelir ve eğitim düzeyindeki kişilere inanç ve tutumları sorulmuştur.

Bu yöntemlerden en çok başvuru alan yöntemin bitkisel ilaçla tedavi yöntemi olduğu görülmüştür. Bu yöntemle sık sık başvururum diyenlerin oranı %19,3 olarak tespit edilmiştir. Bu yöntemle hiç başvurmam diyenlerin oranı ise %24,0'dır. Bu durumda araştırma grubunun %76'lık bir kesiminin bitkisel tedaviye farklı oranlarda başvurduğu görülmektedir.

Sıklıkla başvuru alan bir diğerk yöntem ise “rukya” denilen Şifa için Kur’an-ı Kerim’den ayetler veya duaların okunması ya da hoca veya bir yakına okutulması yöntemi olduğu görölmüştür. Bu yöntem sıklıkla başvuru alanların oranı %11,8 olarak tespit edilmiştir. Bu yöntem hiç başvurmayanların oranı ise %49,6 olarak tespit edilmiştir. Araştırma grubunun %50,4’ünün bu yöntem az ya da çok başvurduğunu söylemek mümkündür. Bu yöntemin faydasına çok fazla inanma düzeyi ise %14,8’dir. Hacamat tedavisi ise faydasına en fazla inanılan tedavi yöntemi olmuştur. Bu yöntemin faydasına çok fazla inanmayanların oranı %17,5 olarak tespit edilmiştir.

Bu empirik veriler ışığında geleneksel tedavi yöntemlerinden bitkisel tedavi, okuma (rukya) ve hacamat tedavisine rağbetin diğerklerine oranla daha fazla olduğunu söylemek mümkündür. Bu neticede dinî inanışların ve popüler kültürün etkisi aşikârdır. Şifa için okuma başlı başına dinî inanışlara dair bir uygulamadır. Hz. Peygamber’in bu konuda tavsiye ve uygulamaları mevcuttur. Hacamat ile kan aldırma da yine Hz. Peygamber’in uygulama ve tavsiyeleri arasındadır. Hacamat tedavisine rağbetin fazla olmasında ise dinî inanışların yanında popüler kültürün etkisinden ve modern tıp kurumlarında modern tıp uzmanları tarafından da hacamat tedavisinin yapıyor olmasının oluşturduğu etkiden söz edilebilir. GETAT olarak adlandırılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları arasında yer alan hacamat son zamanlarda televizyonlardaki sağlık programlarında da sıklıkla yer verilen bir yöntem olmuştur. Bitkisel tedavi ise Türk toplumunda geçmişten günümüze başvuru alan bir yöntemdir. Modern dönemde kocakarı ilaçları olarak nitelendirilerek geri plana itilmiş olsa da bitkisel ilaçlara başvurma her dönemde az ya da çok görölmüş bir uygulamadır. Günümüzde şifalı bitkiler kapsül şeklinde takviye edici ürünlere dönüştürülerek alternatif tedavi ediciler olarak sunulmaya başlamıştır. Aynı zamanda bitkisel tedavilerle ilgili sıklıkla televizyonlarda programlar yapılmaya başlanmış, bu programlara ilgi de yoğun olmuştur. Bitkiler ile tedavide Hz. Peygamber’in tavsiyelerinin de yol gösterici olduğunu söylemek mümkündür. Dolayısıyla bitkisel tedaviye başvuru sıklığı üzerinde hem geleneksel kültürün, hem popüler kültürün hem de dinî inanışların etkisinden söz edilebilir.

Temeli İslamiyet öncesine dayandırılabilen ocağa gitme, kurşun döktürme uygulamalarına ise rağbetin az olduğu görölmektedir. Her ikisine sıklıkla başvuru alanların oranı %1,3’te kalmıştır. El alma yöntemi ile günümüze gelmiş olan ocaklara

hiç başvurmam diyenlerin oranı %73,8, hiç kurşun dökmedim diyenlerin oranı ise %84,0 olarak görülmüştür. Bu durumda Karabük evreninde ocaklara başvurmanın az ya da çok %26,2 oranında, kurşun dökürenlerin oranının ise %16 olduğu görülmüştür. Bu uygulamalara başvurmama hususunda da özellikle kurşun dökürmede dinî inanışların etkisinden söz etmek mümkündür. Her ne kadar kurşun döken kişiler uygulamayı dönüştürerek ritüelleri içine bazı sureleri okumayı ekleseler de halk tarafından bu uygulama Batıl inanç olarak görülmektedir. El alma yöntemi ile günümüze gelen ocaklar ise televizyon, radyo, internet gibi kitle iletişim araçlarını kullanmamakta, kendilerini reklam etmemekte, geleneksel biçimde tedavilerini sürdürmektedirler. Bu durum, bu ocakların bilinirliğinde olumsuz etki doğurmaktadır. Aynı zamanda ocakların İslamî uygulamaları bünyesine katarak dönüştüğü gözlenmiştir.

Gerek nitel gerekse nicel araştırmalardan çıkan neticelere göre geleneksel tedavi yöntemlerinden bazılarının zaman içerisinde daha fazla rağbet göreceğini bazılarının ise kaybolacağını ya da dönüşüp değişerek devam edeceğini söylemek mümkündür.

Bilgilendirme Notu

Bu çalışma, yazarların birlikte yürüttükleri “Geleneksel Tedavi Yöntemlerinin Toplumsal Yansımaları: Karabük Örneği” başlıklı yüksek lisans tezi çalışması ile “Türk Toplumunda Geleneksel Tedavi Yöntemlerinin Faydasına İnanma ve Bu Yöntemlere Başvurma Örüntüleri” başlıklı makale çalışmalarının editlenmesiyle hazırlanmıştır.

KAYNAKLAR

- Acıpayamlı, O. (1978). Acıpayam'da Halk Hekimliği. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Antropoloji Dergisi*, 11-16.
- Akman, E. (2000). *Safranbolu'daki Adak Yerleri ve Bu Yerlerle İlgili İnançlar*. Ankara: Safranbolu Hizmet Birliği Kültür Yayınları .
- Akman, E. (2007). Türk Halk Hekimliğinde Ocaklık Geleneği ve Safranbolu'daki Ocaklar. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 393-400.
- Anadol, C. (1990). *Lokman Hekim ve İbn-i Sina'dan Günümüze Kadar Şifalı Bitkiler ve Şifalı Sular Ansiklopedisi*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Araz, N., Taşdemir, H. S., & Kılıç, S. P. (2012). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Dışı Alternatif Ve Geleneksel Uygulamalar Konusundaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 1(4), 239-251.
- Aslan, M., Şahne, B. S., & Şar, S. (2016). Dünya'daki Geleneksel Tedavi Sistemlerinden Örnekler: Genel Bir Bakış. *Lokman Hekim Dergisi*, 6(3) : 100-105
- Ayverdi, İ. (2005). *Misalli Büyük Türkçe Sözlük*. İstanbul: Kubbealtı.
- Barlas, U. (2004). *Safranbolu Tıp Tarihi Araştırmaları*. İstanbul: Senfoni Matbaası.
- Başa, B. A. (2009). Türk Hamam Kültürünün Spa & Wellness Mekânlarının Tasarımına Etkileri. *Journal of World of Turks*. 1(1), 207-220.
- Boratav, P. N. (2013). *100 Soruda Türk Folkloru*. Ankara: Bilgesu.
- Cevziye, İ. i. (2014). *Tıbbu'n Nebevî*. İstanbul: Kahraman Yayınları.
- Cirhinlioğlu, Z. (2003). Postmodern Çözülüş ve Sağlık. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 5 (1), 132-148.
- Cirhinlioğlu, Z. (2014). *Sağlık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Çağlar, T. A. (2019, 03 08). <http://www.yumuktepe.com/>. <http://www.yumuktepe.com/turklerde-ocak-kultu-kulturu-arst-turan-ali-caglar/>. adresinden alındı
- Çelebi, İ. (2008). Rukye. *DİA*. C. 35. 219-222.
- Çınar, İ. Ö., Aslan, G. K., Kartal, A., İnci, F. H., & Koştı, N. (2015). Annelerin 0-1 yaş bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*. 14(5), 378-386. DOI: 10.5455/pmb.1-1426018987
- Doğan, N., & Hayoğlu, İ. (2012). Propolis ve Kullanım Alanları. *HR. Ü. Z. F. Dergisi*, 2012, 16(3): 39-48

- Ersoy, H. L. (2005). *3500 Yıllık Bir Geçmişin Öyküsü Eflani Tarihi ve Köyleri*. Kurtiş Matbaacılık.
- Ersoy, H. L. (2011:33). *Karabük'ün Köyden Kente Dönüş Öyküsü*. Kurtiş Matbaacılık.
- Erul, B. (2016). Tıp İle İlgili Rivayetlerin Değeri. *Adana 2015 Uluslararası İslam Tıp (Tıbb-ı Nebevî) Kongresi Bildirileri*, (s. 13). Adana.
- Gönenç, A. (2011). Antalya İli Korkuteli İlçesinde Halk İnanışları ve Halk Hekimliği. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Konya: Selçuk Üniversitesi, S.B.Ü., Türk Dili ve Edebiyatı A.B.D., Türk Halk Edebiyatı B.D.
- Gümüşhanevî, A. Z. (1983). *Râmûz-ul Ehâdis*. İstanbul: Pamuk Yayınları.
- Gür, D., & Soykan, A. (2013). *Anadolu Kültüründe Nazar ve Nazarlıklar: Safranbolu Örneği / Evil Eye and Amulets in Anatolian Culture: The Case of Safranbolu*. *Journal of History Culture and Art Research*, 2(3), 115-158. doi:<http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v2i3.258>
- Haviland, W. A., Prins, H. E. L., Walrath, D., & McBride, B. (2006). *Kültürel Antropoloji*. Çev. İnan Deniz Erguvan Sarioğlu. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Hazimî, İ. b. (2007). *7 Hadis İmamın İttifak Ettikleri Hadisler*. İstanbul: Polen Yayınları.
- Hoşrik, M. E. (2010). *Dua ve Plasebonun Siğiller Üzerindeki Etkisi*. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İnan, A. (1952). Müslüman Türklerde Şamanizm Kalıntıları. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19-30.
- İnan, A. (1986). *Tarihte ve Bugün Şamanizm/Materyaller ve Araştırmalar*. ANKARA: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Kaplan, M. (2010). Geleneksel Tıbbın Yeniden Üretim Sürecinde Kadın -Ankara Kent Ölçeğinde Kuşaklar Arası Çalışma-. ANKARA: Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları.
- Kaplan, M. (2019, 04 20). <http://www.millifolklor.com>. <http://www.millifolklor.com/PdfViewer.aspx?Sayi=91&Sayfa=147>. adresinden alındı
- Karakaş, A. (2015). Osmaniye Halk Hekimliğinde Ocaklar ve Bunlara Bağlı Uygulamalar. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 320-336.
- Kılıç Çimen, D. (2010). Halk İnanışları Açısından İstanbul'daki Kilise ve Ayazmalar. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri (Dinler Tarihi) A.B.D.
- Konak, A., & Aktar, O. (2009). Medikal Antropoloji Çerçevesinde Tunceli / Ovacık'ta Geleneksel Sağaltma Yöntemleri. *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 35(2): 156-187

- Korkmaz, Z. (2019). *Geleneksel Tedavi Yöntemlerinin Toplumsal Yansımaları: Karabük Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Karabük: Karabük Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji A.B.D.
- Köse, A. & Ayten, A. (2010). *Türbeler Popüler Dindarlığın Durakları*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Kurtdaş ve Aytaç, Ö. M. (2014). Çalışan Kadınların Alternatif Tıbbi Bakış Açılarının Sosyolojik Analizi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1-26.
- Küçük, M. O., & Yaman, O. (2019). Tıbbi Sülük Terapisi (Hirudoterapi). *Journal of BSHR* 2019;3 (Özel Sayı): 29-46
- Mayda, A. (2008). *Tıbb-ı Nebevî*. İzmir: Işık Yayınları.
- Oğuz, N. Y. (1996). Toplum, Bilim ve Tıp Etiği Açısından Alternatif Tıp ve Halk Tıbbı. *Bilim ve Ütopya*, 36,37.
- Onur, E., Nalbantsoy, A., Kışla, D. (2018). İmmünoterapi ve Propolisin Kanser İmmünoterapisinde Kullanım Potansiyeli. *Food and Health*, 4(4), 231-246. DOI: 10.3153/FH18023
- Öngel, G. (1997). Denizli Halk Hekimliğinde Ocaklar. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Denizli: Pamukkale Üniv., S.B.E., Türk Dili ve Edebiyatı Eğitimi A.B.D.
- Örnek Büken, N. (2019, 04 20). <https://www.turkiyeklinikleri.com>. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-folklorik-degerler-ve-folklorik-tip-34998.html>. adresinden alındı
- Örnek, S. V. (2014). *Türk Halk Bilimi*. Ankara: Bilgesu.
- Özçelik Adak, N. (2015). *Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Öztürk, M., Uskun, E., Özdemir, R., Çınar, M., Alptekin, F., & Doğan, M. (2005). Isparta İlinde Halkın Geleneksel Tedavi Tercihi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2005, 13: 179-186.
- Sahih-i Buharî*. (1978). Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Salih, A. (2008). *Gerçek Tıp*. İstanbul.
- Tavukçu, H. (2016). Geleneğin Yeniden Keşfi Bağlamında Halk Hekimliği (Ankara Kent Örneği). *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Halkbilimi Bölümü.
- Tek, R. (2019). Sağaltma Ocaklarının Tipolojisi Üzerine Bir Deneme: Kayseri Örneği. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 7 (20) , 154-177 . DOI: 10.33692/avrasyad.664218
- Topsakal, Y. (2020). Balneoterapi: Malatya İspendere Şifalı Suyunun Tamamlayıcı Tedavide Kullanımının Turizm Kapsamında İncelenmesi, *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 19(1): 96-108

Tuna, A. & Özer, M. C. (2015). Bergama Asklepion’unda Bir Sağaltım Yöntemi Olarak Müzik. 2015 (7): 63-73

Tunçözgür, Ü. (2012). *Dünden Bugüne Safranbolu*. Safranbolu Belediyesi Kültür Yayınları.

Türkdoğan, O. (1991). *Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi*. İstanbul: Millî Eğitim Bakanlığı Yayınları.

Uğureli, A. (2019, 03 22). Anadolu Halk Hekimliğinde Köstebek Kullanımı Ve Köstebek Ocaklarının Mitolojik Yansımaları. *Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 167-173. https://www.academia.edu/38163896/ANADOLU_HALK_HEKIMLIGI_VE_KOSTEBEK_OCAKLARININ_MITOLOJIK_YANSIMALARI.pdf. adresinden alındı

Ulukavak, K. (2007:108). *Bir Safranbolulunun Penceresinden Safranbolu*. Ankara: Bizim Büro Basımevi.

Uzun Ö., & Tan, M. (2004). Nursing Students’ Opinions and Knowledge About Complementary and Alternative Medicine Therapies. *Complement Ther Nurs Midwifery*. Nov; 10(4): 239-44. doi: 10.1016/j.ctnm.2004.06.004. PMID: 15519942.

Ülger, Z. (2012). Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, S.B.E., Türk Dili ve Edebiyatı A.B.D.

Ünal, M., & Dağdeviren, H. N. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri. *Eurasian Journal of Family Medicine*. 8(1): 1-9. doi:10.33880/ejfm.2019080101

Yazır, E, M. H. (2000). *Hak Dini Kur'an Dili Meali*. İstanbul: Eser Neşriyat

Yıldız, S., Eriş, S., Polat, N.Y., Ürper, S., Kurt, Y., Kurt, B.B., Yıldız, Ü.G. (2014). Sülük Tedavisi. *Integr Tıp Derg*. 2(1): 21-25.

Yılmaz, S. (2014). *Nazar, Büyü, Fal: İnançlar-Uygulamalar*. Ankara: Divankitap.

Zümrüt, O. (2019, 04 24). <http://dergipark.gov.tr>. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/188678>. adresinden alındı

81 İlde Kültür ve Şehir Karabük. (2015). İstanbul: Karabük Valiliği.

İnternet Kaynakları

<http://www.tdk.gov.tr>. (2019, 04 24).

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5cc0052b4890a0.16262616. adresinden alındı

<https://www.doktortakvimi.com>. (2019, 01 28). <https://www.doktortakvimi.com/blog/kas-romatizmasi-kulunc-nedir>. adresinden alındı

<https://www.memorial.com.tr/>. (2019, 03 02). <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/sinuzit-ve-tedavisi/>. adresinden alındı

<http://www.tdk.gov.tr>. (2019, 03 22).
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_ttas&view=ttas&kategori1=derlay&kelime1=alazlama. adresinden alındı

<https://www.memorial.com.tr>. (2019, 04 24). <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/zona-nedir-zona-belirtileri-ve-tedavisi/>. adresinden alındı

<http://www.tdk.gov.tr>. (2019, 01 28).
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=%C3%87IBAN. adresinden alındı

<http://www.tdk.gov.tr>. (2019, 01 28).
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_ttas&view=ttas&kategori1=derlay&kelime1=%C3%A7ullama. adresinden alındı

<http://www.tdk.gov.tr/>. (2019, 01 28).
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_ttas&view=ttas&kategori1=derlay&kelime1=temre. adresinden alındı

<http://www.tdk.gov.tr>. (2019, 03 27).
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=KUTSAL. adresinden alındı

<http://www.tdk.gov.tr>. (2019, 03 24).
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5c97229519fc62.02010463. adresinden alındı

<http://www.tdk.gov.tr>. (2019, 03 13).
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=MUSKA. adresinden alındı

<http://centralhospital.com>. (2019, 03 10).
<http://centralhospital.com/TibbiBolumler/gastroenteroloji/yontem/hepatit--sarilik-/>. adresinden alındı

<http://www.birazsaglik.com>. (2019, 01 28). <http://www.birazsaglik.com/kulak-agrиси-nedenleri-tedavisi/>. adresinden alındı

<http://www.karabuk.gov.tr>. (2019, 03 13). <http://www.karabuk.gov.tr/karabuk-tarihi>. adresinden alındı

<http://www.mehmetkutukcuoglu.com>. (2019, 03 13). <http://www.mehmetkutukcuoglu.com/eski-hamam/>. adresinden alındı

<http://www.saglikbilgileri.net/>. (2019, 01 29). <http://www.saglikbilgileri.net/gobek-dusmesi-nedir-nasil-gecer.html>. adresinden alındı

<http://www.ttb.org.tr>. (2019, 04 04). http://www.ttb.org.tr/n_fisek/kitap_1/10.html. adresinden alındı

<https://bilgihanem.com/>. (2019, 28 01). <https://bilgihanem.com/yilancik-hastaligi-erizipel-nedir/>. adresinden alındı

<https://cokgezenadam.com/muzikle-tedavi-nasil-yapilir/> adresinden erişildi.

<https://dosyasb.saglik.gov.tr>. (2019, 03 13).
<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1050,sitmasunum-1pdf.pdf?0>. adresinden alındı

<https://genelkulturansiklopedisi.blogspot.com>. (2019, 03 02).
<https://genelkulturansiklopedisi.blogspot.com/2017/07/temre-duasi-7-okumada-muazzam-etkili.html>. adresinden alındı

<https://npistanbul.com/hastalar-muzikle-tedavi-ediliyor/977> adresinden erişildi.

<https://www.bilgiustam.com/>. (2019, 01 28). <https://www.bilgiustam.com/sifa-tasi-nedir-nelere-iyi-gelir/>. adresinden alındı

<https://www.hastane.com.tr/>. (2019, 03 02). <https://www.hastane.com.tr/kirik-cikik-burkulma-nedir.html>. adresinden alındı

<https://www.kadindiyari.net>. (2019, 28 01). <https://www.kadindiyari.net/temre-hastaligi-nedenleri-ve-tedavisi/>. adresinden alındı

<https://www.kurt.gen.tr/>. (2019, 01 29). <https://www.kurt.gen.tr/goz-kurdu.html>. adresinden alındı

<https://www.medicalpark.com.tr>. (2019, 03 23). <https://www.medicalpark.com.tr/sigil-nedir-neden-olur-sigil-nasil-tedavi-edilir/hg-1945>. adresinden alındı

<https://www.medistate.com.tr>. (2019, 03 02). <https://www.medistate.com.tr/tibbi-bolumlerimiz/f/fizik-tedavi-ve-rehabilitasyon/bel-fitigi-nedir/>. adresinden alındı

<https://www.memorial.com.tr>. (2019, 04 24). <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/zona-nedir-zona-belirtileri-ve-tedavisi/>. adresinden alındı

<https://www.nufusu.com>. (2019, 03 13). <https://www.nufusu.com/il/karabuk-nufusu>. adresinden alındı

<https://www.sorhocam.com/>. (2019, 03 02). <https://www.sorhocam.com/etiket.asp?sid=2188&aci-kavun-ibrahim-saracoglu/>. adresinden alındı

<https://www.uplifers.com>. (2019, 01 28). <https://www.uplifers.com/egzama-nedir-neden-olur-egzama-nasil-gecer/> adresinden alındı

<https://www.youtube.com>. (2019, 03 10). <https://www.youtube.com/watch?v=WDjFnCM3260>. adresinden alındı

<https://www.youtube.com/watch?v=qBMjBkktB0A> adresinden erişildi.

SÖZLÜ KAYNAKLAR

- (K.1) Ahmet Bostan, Mülakat Tarihi: 04.05.2019
- (K.2) Adnan Ünnü, Mülakat Tarihi: 13.04.2018
- (K.3) Ayşe Çavdar, Mülakat Tarihi: 09.03.2019
- (K.4) Ayşe Subaşı, Mülakat Tarihi: 20.10.2017
- (K.5) Aytekin Kuş, Mülakat Tarihi: 09.03.2019

- (K.6) Cengiz Özdal, Mülakat Tarihi: 16.05.2019
- (K.7) Döndü, (Belirtilmemiş), Mülakat Tarihi: 2016
- (K.8) Döndü Kaya, Mülakat Tarihi: 15.10.2016
- (K.9) Fatma Aydın, Mülakat Tarihi: 10.10.2015
- (K.10) Fikriye Akın, Mülakat Tarihi: 25.10.2017
- (K.11) Günay Kesim, Mülakat Tarihi: 17.11.2018
- (K.12) Halim Kaya, Mülakat Tarihi: 16.05.2019
- (K.13) Hanife Çetinkaya, Mülakat Tarihi: 04.07.2016
- (K.14) Hatice Kahveci, Mülakat Tarihi: 06.12.2018
- (K.15) Hatice Özer, Mülakat Tarihi: 02.12.2018
- (K.16) Hayriye Ekşioğlu, Mülakat Tarihi: 08.05.2016
- (K.17) Hüseyin Lütfi Ersoy, Mülakat Tarihi: 04.05.2019
- (K.18) İsmail Gündüz, Mülakat Tarihi: 23.10.2018
- (K.19) Kezban Suna Özdemir, Mülakat Tarihi: 11.05.2016
- (K.20) Kızıltan Ulukavak, Mülakat Tarihi: 09.03.2019
- (K.21) Leylan Gafuroğlu, Mülakat Tarihi: 02.04.2017
- (K.22) Mediha Ulu, Mülakat Tarihi: 09.04.2017
- (K.23) Melek Özer, Mülakat Tarihi: 02.12.2018
- (K.24) Muazzez Önal, Mülakat Tarihi: 08.05.2016
- (K.25) Muhsine Gündüz, Mülakat Tarihi: 10.05.2016
- (K.26) Mustafa Akın, Mülakat Tarihi: 15.05.2019
- (K.27) Mustafa Ayhan, Mülakat Tarihi: 15.05.2019
- (K.28) Münevver Kaya, Mülakat Tarihi: 25.10.2017
- (K.29) Nuray Kahveci, Mülakat Tarihi: 10.02.2018
- (K.30) Pakize Dönmez, Mülakat Tarihi: 22.04.2017
- (K.31) Safnaz Durmuş, Mülakat Tarihi: 24.04.2016

- (K.32) Sakine Caymaz, Mülakat Tarihi: 18.03.2018
- (K.33) Satılmış Aydın, Mülakat Tarihi: 04.07.2016
- (K.34) Seher Özdemir, Mülakat Tarihi: 10.05.2016
- (K.35) Selahattin Öztürk, Mülakat Tarihi: 06.04.2019
- (K.36) Sultan Oluğ, Mülakat Tarihi: 17.06.2015
- (K.37) Şahide Korkmaz, Mülakat Tarihi: 20.04.2015
- (K.38) Şevki Kahraman, Mülakat Tarihi: 15.10.2016
- (K.39) Zekai Özay, Mülakat Tarihi: 15.05.2019

EKLER LİSTESİ

Ek1: Anket Formu

GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ ANKET FORMU				
I. Bölüm: Görüşülen Kişiyeye Ait Bilgiler				
1. Cinsiyet	<input type="checkbox"/> Erkek		<input type="checkbox"/> Kadın	
2. Yaşadığınız Yer	<input type="checkbox"/> Merkez		<input type="checkbox"/> Köy	<input type="checkbox"/> Her İkisi
3. Yaş	<input type="checkbox"/> 15-19	<input type="checkbox"/> 20-35	<input type="checkbox"/> 36-50	<input type="checkbox"/> 51 ve Üstü
4. Eğitim Düzeyi	<input type="checkbox"/> İlköğretim		<input type="checkbox"/> Lise	<input type="checkbox"/> Üniversite ve Üstü
5. Gelir Düzeyi	<input type="checkbox"/> 2000'e kadar		<input type="checkbox"/> 2001-4000	<input type="checkbox"/> 4001 ve üstü

II. BÖLÜM

1. Bir rahatsızlığınız olduğunda aşağıdaki tedavi yöntemlerine başvurma sıklığınızı işaretler misiniz?	Hiç	Çok Az	Bazen	Sık Sık
	0	1	2	3
Eczaneden İlaç Alma (Doktora Gitmeden)				
Bitkisel İlaçla Tedavi				
Şifalı Sularla Tedavi				
Hamama Gitme				
Türbeye Gitme				
Ocaklı (el almış) Kişilere Gitme				
Kurşun Döktürme				
Muska Taşıma				
Okuma / Hocaya Okunma (Rukye)				
Sülük Tedavisi				
Hacamat Yaptırma				
Bel Çektirme				
Kırık Çıkıkçıya Gitme				
2. Aşağıdaki tedavi yöntemlerinin faydasına inanma düzeyinizi işaretler misiniz?	Hiç	Çok Az	Bazen	Sık Sık
	0	1	2	3
Eczaneden İlaç Alma (Doktora Gitmeden)				
Bitkisel İlaçla Tedavi				
Şifalı Sularla Tedavi				
Hamama Gitme				
Türbeye Gitme				
Ocaklı (el almış) Kişilere Gitme				
Kurşun Döktürme				
Muska Taşıma				
Okuma / Hocaya Okunma (Rukye)				
Sülük Tedavisi				
Hacamat Yaptırma				
Bel Çektirme				
Kırık Çıkıkçıya Gitme				

Ek2: Görüşme Formu

GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ MÜLAKAT SORULARI

1. Adı ve Soyadı:
2. Doğum Yeri ve Tarihi:
3. Eğitimi:
4. Yaptığı tedaviye ne isim verilmektedir?
5. Yaptığı tedaviyi kaç yaşında, kimden, ne şekilde öğrenmiştir?
6. Kaç yıldır bu işi yapmaktadır?
7. El almış mıdır? Kimden el almıştır? El alırken neler yapılmıştır?
8. El vermeyi düşünüyor mu, el vereceği kimse var mıdır?
9. Hangi hastalığı tedavi etmektedir? (nasıl bir hastalık, belirtileri nelerdir, hastalığın teşhisi nasıl konulur)
10. Hastalığı nasıl tedavi ediyor? Tedavi ederken sure ya da dua okuyor mu? Hangi sure ve duaları okuyor?
11. Tedavi ederken nelerden yararlanıyor? İlaç yapıyor mu? Perhiz ya da egzersiz öneriyor mu?
12. Hastalarını nerede tedavi ediyor?
13. Yaptığı işe rağbet eskiye göre nasıldır? Ayda / yılda ortalama kaç kişi gelmektedir? Bu iş ilerleyen yıllarda devam eder mi?
14. Gelen kişiler tedavi için ilk kendisine mi geliyor, doktor ya da doktorlardan sonra mı kendisine geliyorlar?
15. Tedavi neticeleri nasıldır, hastalar bilgi veriyorlar mı?

Ek3: Resimler



Ek3a: izdirme Ocağı Olan Ev



Ek3b: izdirme Ocağında Kullanılan Gelincik Derisi



Ek3c: ullama Ocağında Kullanılan ul Parçası



Ek3d: Yılcık Ocağında Yılcık Yıkamada Kullanılan Nesnelere



Ek3e: Yılcık Taşları



Ek3f: Alazlama Ocağında Kullanılan Malzemeler



Ek3g: Alazlama Ocağında Kullanılan Taşları



Ek3h: Göz Kurdu Otu



Ek3i: Göz Kurdu Otu Tohumları



Ek3j: Göz Kurdu Dökme İşleminde Bir Görüntü



Ek3k: Göz Kurdu Dökülmüş Olan Su



Ek3l: Kurşun Dökme İşleminde Bir Görüntü



Ek3m: Eskipazar'daki Sığircık Suyu



Ek3n: Eskipazar'daki Acı Su



Ek3o: Eskipazar Akkaya Termal Kaynağı



Ek3p: Eskipazar Akkaya Termal Suyu



Ek3r: Bağcığaz Köyündeki  apayra Suyu