

# KISIRLIĞA ÇARE ARAYIŞLARI OLARAK DİNSEL-BÜYÜSEL İNANIŞLAR VE GELENEKSEL TEDAVİLER: ŞIRNAK ÖRNEĞİ

**Dicle ÖZCAN ELÇİ**

Şırnak Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü,  
dicleozcan88@gmail.com, ORCID: 0000-0003-0493-4428

**Article Types / Makale Türü:** Research Article / Araştırma Makalesi

**Received / Makale Geliş Tarihi:** 13/05/2022, **Accepted / Kabul Tarihi:** 25/07/2022

**DOI:** <https://doi.org/10.26791/sarkiat.1116244>

Bu çalışma, yazarın "Anneliğin Toplumsal İnşası ve Anne Ol(a)mayan Kadınlar" isimli doktora tezinden üretilmiştir.

## KISIRLIĞA ÇARE ARAYIŞLARI OLARAK DİNSEL-BÜYÜSEL İNANIŞLAR VE GELENEKSEL TEDAVİLER: ŞIRNAK ÖRNEĞİ

### ÖZ

Bu çalışmanın konusu, istediği halde çocuk sahibi olamayan evli kadınların çocuk sahibi olabilmek için başvurduğu, geleneksel kültüre özgü olan dinsel-büyüsel inanışlar ve geleneksel tedavi yöntemleridir. Çalışmanın amacı, kendisi ya da eşinden kaynaklanan kısırlık/infertilite sorunundan mustarip kadınların, modern tıbbı rağmen geleneksel olarak kullanılmaya devam eden dinsel-büyüsel pratiklere; öte yandan halk sağaltmacılığı örnekleri olan geleneksel tedavi yaklaşımlarına yüklediği anlamlar ve bunları deneyimleme biçimlerini açıklayabilmektir. Bu çalışmada, mikro-sosyolojik araştırma yaklaşımlarından nitel araştırma yöntemi kapsamında fenomenolojik araştırma deseni kullanılmıştır. Bu bağlamda bu çalışmaya Şırnak ili Merkezi ve Cizre, Silopi ve İdil ilçelerinde yaşayan, 18 yaş üstü, evli, 28 kadın dahil edilmiştir. Araştırmanın veri toplama tekniği yüz yüze derinlemesine mülakatlar olup; veri analiz yöntemi tematik analizdir. Çalışmaya göre katılımcılardan kiminin tıbbi tedaviye başvurmadan önce, kiminin tıbbi tedavi ile birlikte kiminin de tıbbi tedaviden umudunu kestikten sonra geleneksel tedavi yöntemleri ve dinsel-büyüsel pratikleri deneyimlediği açığa çıkmıştır. Literatürde -farklı yörelerde yapılan- bu çalışmaya benzer çalışmalar olmakla birlikte, Şırnak özelinde bu konuyla ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda bu çalışmanın medikal sosyoloji/sağlık sosyolojisi ve kadın araştırmaları alan yazınına katkıları olacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Annelik, Gönülsüz Çocuk-suzluk, Kısırlık/İnfertilite, Dinsel-Büyüsel İnanışlar, Geleneksel Tedaviler, Şırnak.

## RELIGIOUS-MAGICAL BELIEFS AND TRADITIONAL TREATMENTS AS SEEKING CURE FOR INFERTILITY: THE CASE OF ŞIRNAK

### ABSTRACT

The subject of this study is the religious-magical beliefs and traditional treatment methods, which are specific to traditional culture, which married women who cannot have children, despite their desire, resort to in order to have a child. The aim is the religious-magical practices of women who are suffering from infertility problems caused by themselves or their spouses, as an alternative to modern medicine; on the other hand, it is to explain the meanings ascribed to traditional treatment approaches, which are examples of folk medicine, and the ways of experiencing them. In this study, phenomenological research design was used within the scope of qualitative research method. So, 28 married women over the age of 18 living in the Centre of City, Cizre, Silopi and Idil districts of Şırnak province were included in this study. The data collection technique is the face-to-face interviews. The data analysis method is thematic analysis. Although there are similar studies in the literature -made in different regions- to this study, no study on this subject has been found in Şırnak. In this context, it is thought that this study will contribute to the field of medical sociology/health sociology and women's studies.

**Keywords:** Motherhood, Childlessness, Infertility, Religious-Magical Beliefs, Traditional Treatments, Şırnak.

## GİRİŞ

Anneliğin, kadının gebe kalmasıyla başlayan biyolojik-bedensel bir süreç olmanın çok ötesinde, toplumsal-kültürel-tarihsel ve aynı zamanda ideolojik ve politik bir olgu olduğunun “keşfi”, 1960’lı yıllara denk gelen İkinci Dalga Feminizm ile mümkün olmuştur. Başka bir deyişle, annelik olgusu da tıpkı diğer bütün sosyal meseleler gibi tarihsel-toplumsal değişikliklerden etkilenmektedir. Öyle ki, farklı tarihsel dönemlerde farklı annelik ideolojilerinin hâkim olduğu “hegemonik annelik söylemleri” mevcuttur. Sözelimi kendini çocuğuna adayan, fedakâr, kendi varoluşunu anne olmaya dayandıran “kutsal annelik söylemi” tarihinin Batı medeniyetinde çok da eskiye dayanmadığı, 1800’lü yıllara tekabül ettiği, öncesinde anne-çocuk ilişkisinin özellikle soylu kadınlarda yüzeysel olduğu, günümüzde anneliğin olmazsa olmaz koşulu olarak görülen emzirmenin dahi sütanneler aracılığıyla icra edildiği iddia edilmektedir.<sup>1</sup> Günümüzde ise ideal anne, süper anne, mükemmel anne gibi birtakım popüler annelik söylemlerinin tartışıldığına şahit olmaktayız. Ancak tüm bu değişim potansiyeline rağmen, anneliğin küresel düzeyde kadınları birleştiren hala en kapsayıcı kadınlık deneyimi olduğunu söylemek mümkündür. Başka bir anlatımla, içeriği, söylemi, tezahürleri ve pratikleri farklılaşmakla beraber, annelik dünyanın hemen hemen bütün toplumlarının cinsiyet kültüründe kadınlara özgü bir cinsiyet rolü olarak tanımlanmaya devam etmektedir. Cinsiyet kültürü, bir toplumda kadın ve erkeğin nasıl davranması, konuşması, giyinmesi, düşünmesi, nelere ilgi duyması, hangi mesleklere yönelmesi ve hangi rollerle yükümlü olduğuna yönelik bir gereklilikler/zorunluluklar listesi oluşturmuştur. Bir toplumda hâkim olan cinsiyet kültürü aynı zamanda kadına ve erkeğe özgü toplumsal cinsiyet rollerini belirlemiş olup, bu roller toplumsal düzende “kadın” ve “erkek” kimliklerini inşa etmektedir.<sup>2</sup> Kadının cinsiyet kimliğini oluşturması, çocukluğundan yetişkinliğine uzanan sosyalizasyon/toplumsallaşma sürecinde sosyal çevresinden görerek, duyarak, ikaz edilerek edindiği “kadını” değerleri içselleştirmesiyle mümkün olmaktadır. Bu bağlamda anneliğin geçmişten günümüze, topyekûn bir cinsiyet kategorisi olarak “kadınları”, ortak/benzer bir deneyimde buluşturan en kapsayıcı toplumsal cinsiyet kimliği bileşenlerinden biri olduğunu belirtmek gerekmektedir. Öyle ki, birçok toplum ve kültürde annelik hala kadınların toplumsal olarak varabileceği en üst, mertebe, mevki, makam ve konuma tekabül etmektedir.

Egemen cinsiyet kültüründe kadınlığa özgü bir cinsiyet rolü olan anneliğin çeşitli nedenlerden dolayı icra edil(e)mediği durumlar mevcuttur. Nitekim bir kadın evli ve anne olma olgunluğuna erişmiş olmasına rağmen kendi arzusu ile ya da evlenmek istemesine rağmen evlen(e)memiş olabilir. Öte yandan evlenmiş olmasına rağmen kendisi ya da kocasından kaynaklanan biyolojik-bedensel-sağlık sorunlarından dolayı çocuk sahibi olamamış olabilir. Son olarak evli ve sağlıklı olduğu halde kendi isteğiyle çocuk sahibi olmak istememiş olabilir. Bu olasılıklardan biri olarak istediği halde kendisi ya da eşinden kaynaklı üreme problemlerinden mustarip bireyler çoğunlukla gündelik adıyla “kısırlık”, tıbbi adıyla “infertilite” sorunu ile karşı karşıya kalmaktadır. Literatürde istendiği halde çocuk sahibi olamama durumunu özetleyen kavram “gönülsüz çocuksuzluk”<sup>3</sup> olarak ifade edilmektedir.

Gönülsüz çocuksuzluk/kısırlık/infertilitenin, her ne kadar biyolojik-bedensel üreme sorunları bağlamında her iki cinsiyeti de ilgilendirdiği bilimsel çalışmalarda açığa çıkmışsa da<sup>4</sup>, kültürümüzde kısırlık çoğunlukla kadın cinsiyeti ve bedeni ile ilişkilendirilmektedir. Bu durum, kadının “doğurganlık” özelliğine sahip bedensel formasyonu ile açıklanabilir. Çocuksuzluğun kadın için bir ayıp ve eksiklik olarak değerlendirildiği bir cinsiyet düzeninde özellikle kırsal kesimlerde kısırlığın kaynağı erkek ya da kadından hangisi olursa olsun, “doğuramayan kadın” sosyal baskıya daha fazla maruz kalmaktadır.<sup>5</sup> Bu durumda kadınlar

1 Elizabeth Badinter, *Annelik Sevgisi: 18. Yüzyıldan Günümüze Bir Duygunun Tarihi*, çev. Kamuran Çelik (İstanbul: Afa Yayınları, 1992), 106.

2 Mualla Türköne, *Eski Türk Toplumunun Cinsiyet Kültürü* (Ankara: Ark Yayınevi, 1995).

3 Elizabeth Badinter, *Kadınlık mı Annelik mi*, çev. Ayşen Ekmekçi (İstanbul: İletişim, 2015), 135.

4 Selma Şen, *İnfertil Kadınların Damgalanma Deneyimleri* (İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yüksek Lisans, 2011).

5 Oya Kavlak, “İnfertil Kadınlarda Yalnızlık düzeyi ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi”, *Ege Tıp Dergisi* 41/4 (2002); Gülseren Keskin-Aysun Babacan Gümüş, “İnfertilite: Umutsuzluk Perspektifinden Bir İnceleme”, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 5/1 (2014); Oya Topdemir Koçyiğit, “İnfertilite ve Sosyo-Kültürel Etkileri”, *İnsanbil Dergisi* 1/1 (2012); Emre Yanikkerem vd., “İnfertil Çiftlerin Yaşadıkları Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımı”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 11/4 (2008).

kimi zaman sorunun kaynağı olmaktan ziyade “mağduru” olmasına rağmen, kısırlığın olumsuz sonuçlarına daha fazla maruz kalabilmekte; söz konusu dışlama mekanizmalarının da kadını erkekten daha fazla “çare arayışına” yönelttiği söylenebilir.

Kısırlığa karşı çare arayışları günümüzde modern tıp teknolojilerinin sağladığı aşılama, tüp bebek, embriyo dondurma, taşıyıcı annelik gibi fırsatlarının yanında, -hatta kimi zaman modern tıba başvurmadan önce ya da tıbbi teknolojiye umudu kestikten sonra- başvurulmuş geleneksel/alternatif tedavi yöntemleri ve dinsel-büyüsel inanış ve pratikler biçiminde karşımıza çıkmaktadır. Modern tıbbın hakimiyetinden önce geleneksel tedaviler ve dinsel-büyüsel inanışlar ve uygulamalar gündelik hayatın ayrılmaz bir parçasıydı. Hayatın geçiş dönemleri olarak adlandırılan doğum, evlenme ve ölümün, hamilelik, adet dönemi sendromu, menopoz, yaşlanma, cinsellik gibi yaşamın doğal döngülerinin birer tıp-sağlık sorunu haline getirilmesi anlamına gelen tıbbileştirme/medikalizasyon söyleminin<sup>6</sup>, gündelik yaşamın çeşitli veçhelerini tahakküm altına almayı başarmakla beraber, geleneksel uygulamaları tamamen etkisizleştirdiği söylenemez. Farklı toplum, din ve kültürlerde üreme teknolojilerinin ilerlemesine rağmen geleneksel inanış ve uygulamaların gündelik yaşamdaki etkisi yadsınmaz.<sup>7</sup> Nitekim günümüzü içeren yakın dönem literatür çalışmalarında, bu konunun farklı yörelerdeki benzeşen ya da ayrışan yönlerini betimleyen birçok araştırma/çalışma mevcuttur.

İlgili literatüre bakıldığında, çalışmaların daha çok antropoloji/halk bilimi ve tıp/hemşirelik perspektifinden yansıdığı göze çarpmaktadır. Halk bilimi alanında yapılan çalışmalarda genellikle hayatın geçiş dönemleri olan doğum-evlenme-ölüm üçgeninde doğum-öncesi/kısırlığı gidermekte kullanılan geleneksel ritüeller, Bartın’da<sup>8</sup>, Mersin’de<sup>9</sup>, Gaziantep’te<sup>10</sup>, Isparta’da<sup>11</sup>, Sinop’ta<sup>12</sup> ve Adıyaman’da<sup>13</sup> yöre halkından derlenmiştir. Hemşirelik/sağlık bilimleri/tıbbi yaklaşım temelli çalışmalarda ise geleneksel uygulamalar ve inanışlar çoğunlukla tamamlayıcı/alternatif tedaviler olarak anlaşılmaktadır.<sup>14</sup>

Literatür incelendiğinde ilgili alana yönelik, kısırlıkla mücadelede başvurulmuş geleneksel ve dinsel-büyüsel uygulamaların nedenselliğine incek, kadınların bu uygulamalara atfettiği değerleri anlamlandıracak sosyolojik çalışmaların gerekliliği göze çarpmaktadır. Bu bağlamda bu çalışmanın konusu, istediği halde çocuk sahibi olamayan evli kadınların çocuk sahibi olabilmek için başvurduğu, geleneksel kültüre özgü dinsel-büyüsel inanışlar ve geleneksel tedavi yöntemleridir. Çalışmanın amacı, kendisi ya da eşinden kaynaklanan kısırlık/infertilite sorunundan mustarip kadınların, modern tıba alternatif biçimde açığa çıkan dinsel-büyüsel pratiklere; öte yandan halk sağaltmacılığı örnekleri olan geleneksel tedavi yaklaşımlarına yüklediği anlamlar ve bunları deneyimleme biçimlerini açıklayabilmektir. Çalışmanın önemi, çalışmanın yürütüldüğü yöre olan Şırnak’ta bu konu ile ilgili yapılmış ilk alan çalışması olmasıdır.

6 Deniz Sezgin, *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık* (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2011).

7 Hilal Yakut İpekoğlu-Hilmi Baha Oral, “İnfertilitede Kullanılan Geleneksel Tedavi Yöntemleri ve Çeşitli Uygulamalar: Isparta Örneği”, *Motif Akademi Halkbilim Dergisi* 12/25 (2019), 106.

8 Şerife Seher Erol Çalışkan, «Bartın İli Doğum Ritüelleri», *Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları E-Dergisi* 8/2 (2021).

9 Nilgün Çıblak Coşkun, “Mersin’de Doğumla İlgili Adetlerin Halk Hekimliği Yönünden İncelenmesi”, *Lokman Hekim Journal* 1/3 (2011).

10 Aslı Bali, “Gaziantep Yöresi Doğum Geleneklerinde Anne ve Çocuk Sağaltımı”, *Turkish Studies* 12/5 (2017).

11 Yakut İpekoğlu-Oral, “İnfertilitede Kullanılan Geleneksel Tedavi Yöntemleri ve Çeşitli Uygulamalar: Isparta Örneği”.

12 Filiz Güven, “Sinop Halk Kültüründe Doğum Etrafında Gelişen Uygulamalar”, *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi* 8/25 (2020).

13 Tekin Çiftçi, *Hekîmtiya Kurmancî* (İstanbul: Nûbihar Yayınları, 2022).

14 Raziye Engin-Türkan Pasinlioğlu, “Erzurum ve Yöresinde İnfertil Kadınların İnfertilite İle İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 5/1 (2002); Zehra Acar vd., “Evli Kadınların Gebe Kalma-ya Yönelik Geleneksel Uygulamaları”, *Necmettin Erbakan Üniversitesi Genel Sağlık Bilimleri Dergisi* 3/3 (2021); Burcu Avcıbay-Nezihe Kızılkaya Beji, “İnfertilite Tedavisinde Tamamlayıcı/Alternatif Tıp Uygulamaları”, *Androloji Bülteni* 15/52 (2013); Aslı Sis Çelik-Nurcan Kırca, “İnfertil Kadınların Uyguladıkları Tamamlayıcı ve Destekleyici Bakım Uygulamaları”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 21/3 (2018); Yasemin Soyiç-Filiz Süzer Özkan, “İnfertilitede Kullanılan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları”, *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* 3/2 (2020).

## 1. KISIRLIK/İNFERTİLİTE TANIMI VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Modern tıp “hastalık” kavramının kapsamını sürekli değiştirmekte, hem çeşitli sosyal sorunları tıbbın sorumluluk alanı içine almaya çalışmakta hem de tıbbi olanaklarla değiştirilmesi mümkün olan her bedensel durumu “hastalık” olarak tanımlamaktadır.<sup>15</sup> Başka bir deyişle, çağımızda tıbbileştirme, sosyal konuları hastalık olarak tanımlayıp, tıbbi-biyolojik meseleler haline getirme eğilimindedir.<sup>16</sup> Bu yaklaşımın bir sonucu olarak, “üreyememe” durumu olarak da adlandırılabilir bir sorun olarak kısırlık, geçmişte ve günümüzde kadın ya da erkeğin bedensel bir hastalığına işaret etmektedir. Tıbbi adıyla infertilite, herhangi bir korunma yöntemi kullanmaksızın haftada iki-üç defa gerçekleşen cinsel ilişkiye rağmen en az bir yıl süreyle gebe kalınmaması<sup>17</sup> olarak tanımlanmaktadır. İnfertilitenin dilimizdeki karşılığı olarak kısırlık, çoğunlukla ne yaparsa yapsın hiçbir zaman çocuk sahibi olamayan/olamayacak kişiler için kullanılmakta olup, infertilite ise çocuk sahibi olmada yaşanan güçlükler olarak ifade edilmekte;<sup>18</sup> bu bağlamda kısırlık aslında infertilitenin tam karşılığı olmasa da Türkçede bunu karşılayacak başka bir kavram olmadığından ikisi birbirinin yerine kullanılmaktadır.<sup>19</sup> Kısırlık, kimi zaman rahimdeki problemlerden dolayı kadından kaynaklı, kimi zaman da sperm sayısı ya da kalitesi gibi sorunlardan dolayı erkekten kaynaklı olabilmekte; çoğunlukla hamile kalınmaması bazen de düşük yapılması olarak açığa çıkabilmektedir.<sup>20</sup> Başka bir deyişle infertilite hiç gebelik oluşmaması durumunda *birincil infertilite*, gebe kalmanın ancak doğum öncesinde tekrarlayan düşüklerin oluşması durumunda ise *ikincil infertilite* olarak tanımlanmaktadır.<sup>21</sup> Kadından kaynaklanan infertilitenin beslenme biçimi, kullanılan ilaçlar, yaşı ve yaşam tarzı, bedenin tıbbi serüveni, doğuştan gelen şekilsel rahim bozuklukları, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, rahim içi kist veya miyoplar gibi durumlardan kaynaklanabileceği; erkekten kaynaklı infertilitenin ise sperm üretimi ve kalitesi, kronik hastalıklar, inmemiş testisler, çocukluk travmaları, çevresel faktörler, sigara-alkol kullanımı gibi sorunlardan kaynaklanabileceği belirtilmektedir.<sup>22</sup> İnfertiliteye dair tıbbi veriler üreme çağındaki kadınların yaklaşık %8-12’sinin ve dünya üzerinde yaklaşık 50-80 milyon infertil çiftin olduğunu göstermektedir.<sup>23</sup> Gelişmiş ülkelerde bu oran % 8-10 aralığında, gelişmekte olan ülkelerde %15-20 aralığında seyretmekte iken<sup>24</sup>, Türkiye’ye dair verilere bakıldığında ise bu oranın %10-15 arasında olduğu bilinmektedir.<sup>25</sup> Ancak son yıllarda birtakım sosyokültürel değişikliklerden kaynaklı evlenme ve ilk doğum yaşının gecikmesiyle bu oran %30’lara kadar yükselmiştir.<sup>26</sup>

Bu tanımlamaların ışığında kısırlığın, doğal bir süreç olarak tanımlanan üremenin gerçekleşmemesi, aslında doğurgan/üretken olması beklenen bedende ortaya çıkan bir aksaklık sonucunda açığa çıkan biyolojik bir hastalık olarak anlamlandırıldığı sonucuna varılabilir. Ancak bu algının modern dönemle birlikte açığa çıktığını iddia etmek yanlış olacaktır. Nitekim, kısırlığın tarihsel süreçte nasıl algılandığına ve geleneksel kısırlık tedavilerine bakıldığında kısırlığın bir hastalık/eksiklik olarak tanımlanmasının çok eskilere dayandığı görülecektir. Dinsel söylemde özellikle de İlahi dinlerde üremenin bir emir olduğu ve kısırlığın çoğunlukla Tanrı/Yaratıcı/İlah’ın bir cezası ya da kırgınlık işareti olarak algılandığını belirtmek gerekmektedir.<sup>27</sup>

15 İnci User, «Biyoteknolojiler ve Kadın Bedeni», *Kadın ve Bedeni*, ed. Yasemin İnceoğlu-Altan Kar (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2010), 159.

16 Burcu Mutlu, “Kariyer de Yaparım (Tüp) Bebek de!”, *Amargi: Feminist Teori ve Politika* 15 (2009), 37.

17 World Health Organization “Infertility Definitions and Terminology” (7 Mayıs 2020)

18 Nazar Bal, *Tüp Bebek Konusuna Sosyolojik Bir Bakış: Temellendirilmiş Kuram Çalışması* (Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans, 2014).

19 Ömer Yavuz Şimşek-Oktay Kaymak, *Özlenen Bebek: Kısırlığın Nedenleri ve Tedavi Yöntemleri* (İstanbul: Mozaik Yayınları, 2007), 34.

20 Elif Ekin Akşit, “Kısırlık: Olanak ve Tahakküm”, *Fe Dergi: Feminist Eleştiri* 1/2 (2009).

21 Topdemir Koçyiğit, “İnfertilite ve Sosyo-Kültürel Etkileri”.

22 Umut Çolgar, *Retroduktif Endokrinoloji ve İnfertilite* (İstanbul: Medikal Yayıncılık, 2006).

23 Steven R. Bayer vd., *Boston IVF İnfertilite El Kitabı*, çev. Ahmet Zeki Işık-Kubiley Vicdan (İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 2008).

24 Avcıbay-Kızılkaya Beji, “İnfertilite Tedavisinde Tamamlayıcı/Alternatif Tıp Uygulamaları”.

25 Lale Taşkın, *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* (Ankara: Sistem Ofset, 2005).

26 Yanikkerem vd., “İnfertil Çiftlerin Yaşadıkları Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımı”, 112.

27 Bal, *Tüp Bebek Konusuna Sosyolojik Bir Bakış: Temellendirilmiş Kuram Çalışması*.

Kısırlığın tedavisine ilişkin yol-yöntemlerin başında kısırlığın tıbbın ilgi alanına girmesinden önce dinsel-büyüsel metodlar ve halk sağaltmacılığı gelmekteydi. Hocalara okunma, muska yazdırma, yatır-türbe ziyaretleri dinsel-büyüsel uygulamalarken; kocakarı ilaçları, rahme bitkisel ilaçlar uygulama, buğu, buhar, kızgın taş ya da kiremite oturma, bele yakı yakma, karnı-kasıkları çektirme, kaplıcalara gitme gibi uygulamalar da halk sağaltmacılığına örnektir.<sup>28</sup> Bu çalışmada da halihazırda çocuk sahibi ol(a)mayan kadınların modern tıbbın sağladığı üreme teknolojileri dışında başvurduğu geleneksel uygulamalara odaklanılmaktadır.

Penzias'ın çalışmasında, infertiliteye dair ilk çalışmaların çoğunlukla ilaç tedavisi, embriyo elde edilmesi ve embriyo kalitesinin artırılması gibi konularda olduğu; insan yumurtasının beden dışındaki bir tüpte döllenesine yönelik ilk test girişiminin 1944 yılında Harvard Tıp Fakültesi'nde gerçekleştiği; ilk tüp bebek gebeliğinin ise 1973'te rapor edildiği; dünyanın başarılı ilk tüp bebeğinin ise 1978'de o zamana kısır olduğu bilinen bir kadın tarafından İngiltere'de dünyaya getirildiği belirtilmiştir.<sup>29</sup> O günden bu yana yardımcı üreme teknikleri ile beş milyon doğumun gerçekleştiği tahmin edilmektedir.<sup>30</sup> Türkiye'nin ilk tüp bebeği ise 1989 yılında doğmuştur.<sup>31</sup> İnfertiliteye bağlı sağlık sorunları genel olarak yardımcı üreme teknikleri aracılığıyla tedavi edilmeye çalışılmaktadır. Yardımcı üreme teknikleri (YÜT), normal yollarla ve kendiliğinden gebelik elde edemeyen çiftlerin gebeliğin oluşması için yapılan tüm işlemleri içeren ileri tekniklerdir.<sup>32</sup> Bazı yardımcı üreme teknikleri/teknolojileri ilaç tedavisi, cerrahi tedavi, embriyo transferi, aşılama (IUI), tüp bebek (IVF) uygulaması olabildiği gibi ülkemizde sosyokültürel değerler ve toplumsal yapının izin vermediği embriyo bağışı (sperm bankaları), embriyoların dondurularak saklanması, taşıyıcı annelik gibi yöntemler olarak bilinmektedir.<sup>33</sup> İnfertil çiftlerin en çok yararlandığı uygulamalardan biri olan tüp bebek, kadından alınan yumurta hücresinin laboratuvar ortamında erkeğin spermiyle döllendikten sonra kadının rahmine yerleştirilmesi işlemi olup; en çok tercih edilen bir diğer uygulama ve tüp bebeğe oranla daha basit bir yöntem olarak aşılama ise erkekten alınan sperm hücrelerinin doğrudan rahme boşaltılmasıdır.<sup>34</sup>

## 2. ANNELİK, KISIRLIK VE DAMGALANMA

Annelik, kadın kimliğinin tanımlanmasında rol oynayan yegâne etken olmamakla birlikte, hiç şüphesiz kadın kimliğine etki eden başat deneyim alanlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer bir deyişle, anneliğin günümüzde hala kadınları en fazla kapsayan/kucaklayan “kadınsı/dişil” bir tecrübe olduğu söylenebilir.

Esasında anne olmak ya da ol(a)mamak kimliğe özgü bir sorunsaldır. Hemen hemen her toplum/kültürde annelik kadınlar için “istendik” olana; kısırlıktan kaynaklanan çocuksuzluk ise “ortadan kaldırılması gereken” olumsuz bir duruma işaret etmektedir. Bu bağlamda anne olmanın kadının kimlik tanımlamasında çoğunlukla pozitif bir etkiye sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Ötekileştirme/ötekileştirilmenin annelik mefhumu bağlamında karşılığı öncelikle “kadın=anne” formülasyonunda açığa çıkmaktadır. Başka bir deyişle, anne olamayan kadın, erkek egemen cinsiyet söylemindeki “ideal kadın”ın ötekisidir. Özellikle geleneksel kültürde çocuk doğuramayan/çocuk sahibi olmayan kadın toplumun yargılayan, acıyan, küçümseyen ve damgalayan bakışları karşısında kendisini eksik, yarım, suçlu, günahkâr, tamamlanmamış, olgunlaşmamış hissetmekte, bu algısı benlik saygısı ve özgüve-

28 Orhan Acıpayamlı, *Türkiye'de Doğumla İlgili Adet ve İnanmaların Etnolojik Etüdü* (Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1961); Sedat Veyis Örnek, *Türk Halk Bilimi* (Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları, 2000), 132.

29 Alan S. Penzias, “İnfertiliteye Genel Bakış”, *Boston IVF İnfertilite El Kitabı*, çev. G. Sinem Çağlar, ed. Steven R. Bayer vd. (İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 2008).

30 Beril Nisa Yaşar-Fusun Terzioğlu, “Yardımcı Üreme Tekniklerinde Perinatal Sonuçlar”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 19/2 (2016).

31 A. Arıcı, “Yardımcı Üreme Teknikleri”, *Türkiye Aile Sağlığı ve Planlama Vakfı Görünüm Dergisi* 2012), 3.

32 M. Özkan-B. Baysal, “Emotional Distress of Infertile Women in Turkey”, *Clin Exp Obstet Gynecol* 33/1 (2006), 44.

33 User, “Biyoteknolojiler ve Kadın Bedeni”, 169.

34 Fatma Zeren, *İnfertilite Tedavisi Alan Çiftlerde Çift Uyumunun Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi* (Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans, 2016).

nini olumsuz etkilemektedir. Öte yandan, kısır kadın aile içindeki rollerinin gereği olarak soyun devamını sürdürememiş haliyle “düzen bozucu” bir potansiyele sahiptir. Düzen bozucu niteliği, onu tehlikeli, işe yaramaz, gereksiz ve değersiz bir konuma indirgeyerek ötekileştirilmesine zemin hazırlamaktadır. Nitekim gelenekselin dünyasında hayatın normal akışına göre “gerçekleşmesi gereken doğumun” gerçekleşmemesi başlı başına bir tabu ihlali olarak, hayatın doğal akışını sekteye uğratan bir düzensizlik, kaos simgesi olarak açığa çıkmaktadır.<sup>35</sup>

Kısır kadın, gündelik yaşamında çoğunlukla “sosyal açıdan tamamen kabul görme vasfından men edilmiş birey”<sup>36</sup> olarak damgalanmaktadır. Nitekim geleneksel toplumlarda kısır kadının Tanrı tarafından cezalandırıldığı ya da lanetlendiği algısı, günümüzde şekil değiştirerek varlığını devam ettirmekte, içten içe çocuk doğuramayan kadını geçmiş, yaşantıları, sözleri ya da ona karşı beslediğimiz olumsuz hislerden dolayı yargılamaya devam etmekteyiz. Nitekim, biz “damgasızlar”, “bir kusuru temel alarak geniş bir kusur yelpazesini yakıştırma eğiliminde olarak”<sup>37</sup>, örneğin çocuk doğuramayan kadının diğer “kadınlık” görevlerini de yerine getiremediğini, kocasını mutlu edemediğini, ev işlerinde de beceriksiz olduğunu, boşanmayı ya da üzerine kuma getirilmesini hak ettiğini düşünürüz.

Goffman damgayı, “kişilerin ahlaki statüleri hakkında alışılmadık ya da kötü şeyleri açığa çıkarmak için kullanılan fiziksel rahatsızlıkları ya da bozuklukları gösteren bedensel işaretler” olarak tanımlamaktadır.<sup>38</sup> Ancak kısırılığı gözle görülebilen bedensel bir kusur olmaktan ziyade ancak iletişim (söz etme, sözünü etme, üzerine konuşma) ile açığa çıkan “gizli damga” örneği olarak tanımlamak daha doğrudur.<sup>39</sup> Bu bağlamda kısır kadınların daha çok kendini anlayacağını düşündüğü yakın çevresi ya da kendisiyle aynı durumu paylaşan kişilerle sorununu paylaştığını söylemek mümkündür. Nitekim, damgalanan kişiler kimliğini tam da eksik olduğu/başaramadığı kritere göre tanımlamakta, bu sebeple de kimseden açıkça ayrımcılık görmese bile kendini eksik, yetersiz ve suçlu görmektedir. Bu bağlamda kısır kadının “eksikliği” içselleştirdiği ve sosyal çevresinden gördüğü baskıyla bu algıyı yeniden ürettiğini söylemek mümkündür. Öte yandan damgalanma, dışlanma ve ötekileştirilme pratiklerinin ve erkek kaynaklı kısırılığın görmezden gelinerek eksikliğin kadına yüklenmesi davranışının en çok yine sosyal çevresindeki kadınlardan (kaynana, elti, görümce, komşu kadınlar ve akrabalar gibi) geldiği de bir gerçektir.<sup>40</sup> Bu noktada anneliğin kadınlar arasında etkili bir statü kaynağı olarak görüldüğü ve anne olamamanın kadınlar arasında dışlayıcı kategorik bölünmelere yol açtığı söylenebilir.

Tıbbi bakış/tıbbileştirme/tıbbi iktidar Foucault’un *Kliniğin Doğuşu*’nda belirttiği üzere, hastalıkları tedavi etmenin ötesinde, bir norm olarak sağlıklı beden bilgisini de inşa etme misyonu yüklenmiştir.<sup>41</sup> Nitekim, “norm” dediğimiz şey doğal olan, olması gereken, olunması istenen şeye tekabül etmekte olup kişileri, şeyleri, durum ve olayları buna göre olağanlaştırır ya da olağan dışı olarak tanımlar. Bu bağlamda bedenler, norm/al ve doğal’a uygun olup olmadığına referansla hastalıklı ya da sağlıklı olarak kategorize edilmektedir.<sup>42</sup> Tıp, kadın ve erkek bedeninin normallliğini biyolojik verilere işaret eden üreme organları, yumurta/sperm hücresi, östrojen/testosteron gibi hormonlar üzerinden değerlendirmektedir. İşte tam da bu noktada kısır bedenin norma/normal bedene aykırılık arz eden bir “hastalık” olarak tanımlandığına şahit olmaktadır. “Normal” kadın bedeninden beklenen, her kadının doğuştan doğurgan olduğu ön kabulüyle bedensel donanımı gereği hamile kalarak çocuk doğurması ve üremesidir. Dolayısıyla kısır kadın bedeni, “doğurgan bedende” açığa çıkan bir aksaklık, “biyolojik bir hastalık” olarak tanımlanmaktadır.<sup>43</sup>

Öte yandan kısırılığın bir toplumsal cinsiyet rolü “ihlali” olduğunu da belirtmek gerekmektedir. Buna

35 Güven, “Sinop Halk Kültüründe Doğum Etrafında Gelişen Uygulamalar”, 304.

36 Erving Goffman, *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*, çev. Levent Ünsaldı vd. (Ankara: Heretik Yayınları, 2014), 23.

37 Goffman, *Damga*, 34.

38 Goffman, *Damga*.

39 Bal, *Tüp Bebek Konusuna Sosyolojik Bir Bakış: Temellendirilmiş Kuram Çalışması*.

40 Topdemir Koçyiğit, “İnfertilite ve Sosyo-Kültürel Etkileri”, 31.

41 Michel Foucault, *Kliniğin Doğuşu: Tıbbi Algının Arkeolojisi*, çev. İnci Uysal (Ankara: Doruk Yayınları, 2002).

42 Mutlu, “Kariyer de Yaparım (Tüp) Bebek de!”, 37.

43 Mutlu, “Kariyer de Yaparım (Tüp) Bebek de!”, 38.

göre, toplumda birer cinsiyet kategorisi olarak “kadınlık” ve “erkeklik”ten beklenen birtakım toplumsal cinsiyet rollerimizin olduğu; kadının biyolojik cinsiyetinin imkân sağladığı ölçüde doğurması, çocuk sahibi olması, anne olması gerektiği salık verilmektedir. Kadının çocukluktan yetişkinliğe geçtiği süreç boyunca egemen cinsiyet düzenine uygun bir sosyalizasyon sürecinden geçerek kadın olmayı öğrendiği, bu bağlamda çevresindeki kadınlarla özdeşleşerek kendi cinsiyetine özgü kalıp yargıları içselleştirdiği bilinmektedir. Annelik pratiği ve anne olma arzusunun da, cinsiyetinin bir gerekliliği, zorunluluğu olarak anlamlandırmakta olan kadın, Chodorow’un deyişiyle çocukluktan yetişkinliğe kadar “anneliği yeniden üretir”. Dolayısıyla, annelik pratiği, kadınlar tarafından kadınlık kimliğini sabitleyecek, sağlamlaştıracak, pekiştirecek en etkili dinamiklerden biri olarak anlamlandırılmaktadır. Bu noktada, doğuramayan/kısır kadının bir sosyal-toplumsal rol ihlali olarak tanımlanması mümkündür.

Anne olmanın geçmişte ve günümüzde bir kadının en temel görevi, varlığının en temel sebebi, değerinin en önemli koşulu olarak anlamlandırıldığını neredeyse tüm dünya toplumları ve kültürlerinde görmek mümkündür. Nitekim, kadının bedensel donanımının çocuk doğurmaya olanak tanınması doğurgan kadın bedenini “normal” olarak imlerken, doğuramayan/gebe kalamayan kadın bedenini ise “anormal” olarak kodlamaktadır. Bu bağlamda çocuk sahibi olamamak kadın ve erkek çiftlerde sosyal baskı, dışlanma, suçluluk şeklinde açığa çıkan birtakım sosyo-psikolojik sonuçlar doğurmaktadır; özellikle de kadınların üreme, soyun devamı gibi gerekliliklerle doğrudan ilişkilendirilmesi sonucu kadınlar verimsiz, kurak, meyve vermeyen ağaç gibi etiketlerle tanımlanmaktadır. Doğuramayan/hamile kalamayan kısır kadına dair bu bakışın tarihsel süreçte neredeyse evrensel olduğunu söylemek yanlış olmaz. Örneğin, Afrika kültüründe kısırlığın sebebi olarak mutlak suretle kadınlar suçlanmakta ve eşleri bu gerekçeyle karısını boşayabilme veya kuma getirme hakkına sahipken, öte yandan erkek çocuğu doğuramayan kadına da erkek çocuk doğurması yönünde baskı yapılmakta; Kore ve Çin kültüründe de benzer şekilde evliliğin amacı üremek olup, erkek çocuk doğuran kadın saygıyı hak etmekte; Meksika toplumlarında kısır kadın lanetlenmiş olarak kabul edilmekte ve iyileşmesi için geleneksel yöntemlere başvurulmakta; Hint kültüründe ise anne olmak bir kadının toplumda yetişkin bir birey olarak saygı görmesinin temel koşulu olarak anlamlandırılmaktadır.<sup>44</sup>

Türkiye’de de özellikle geleneksel değerlerin kente oranla hala daha önemli olduğu kırsal bölgelerde bir hayli önemli olan çocuk doğurmayı “beceremeyen/başaramayan” kadınların horlanıp ayıplanmasının yaygın bir tutum olduğu bilinmektedir. 1961’te yapılan bir çalışmada, kırsal kesimlerde kısır kadının üzerine çocuk doğurmadığı gerekçesiyle kuma getirilmesi, aile içinde kendisine hizmetçi muamelesi yapılması ve miras hakkından yoksun bırakılması gibi birtakım kötü muameleye maruz bırakıldığı tespit edilmiştir.<sup>45</sup> Yine Özbay’ın çalışmasında ataerkil değer yargılarının kadınların kıymetini doğurganlıklarına indirgediği ve çocuksuz kadınların toplumsal hiyerarşide düşük statüde oldukları ifade edilmiştir.<sup>46</sup> Türkiye toplumunda geçmişte Doğu, Güneydoğu ve Orta Anadolu Bölgeleri’nde sıklıkla görülen bir evlilik türü olarak kumalık, evli erkeğin karısının üstüne yeniden evlenmesi, çok-karılı bir poligami biçimidir.<sup>47</sup> Kumalığın en yaygın sebeplerinden biri kadının döl almadığı ya da erkek çocuk sahibi olmadığı durumlar olup, bu durumda kadın aile içinde itibarının düşmesi ve üzerine kuma getirilmesine katlanmaktadır.<sup>48</sup> Kumalık niceliksel olarak her ne kadar azalmış gözükse de, günümüzde de devam ettiği ve çocuksuzluğun ya da erkek çocuk doğurmamış olmanın hâlâ kumalığın en önemli gerekçelerinden biri olarak değerlendirildiği güncel çalışmalarda da karşımıza çıkmaktadır.<sup>49</sup> Bu trajik sosyolojik gerçekliğin kentteki yansıması ise doğuramayan kadınların “hastalıklı” imiş gibi hastaneler, doktor gözetimleri ve tüp bebek merkezlerini mesken edilmeleri şeklinde olmaktadır. Her iki durumda da “doğuramayan kadın” eksikliği/kusurunu gidermek

44 Meral Kılıç vd., “İnfertilite ve Kültür”, *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi* 19/2 (2011), 110-111.

45 Acıpayamlı, *Türkiye’de Doğumla İlgili Adet ve İnanmaların Etnolojik Etüdü*.

46 Ferhunde Özbay, “Kadının Statüsü ve Doğurganlık”, *Türkiye’de Kadın Olgusu*, ed. Necla Arat (İstanbul Say Yayınları, 1992).

47 Bozkurt Güvenç, “Geleneklerden Kalıntılar: Başlık, Berdel, Kız-Kaçırma, Kuma ve Amca-Kızı Evliliği”, *Kadın Araştırmaları Dergisi* 0/1 (1993), (Erişim 19 Şubat 2020), 46.

48 Çocuk Cinsiyeti Nedeniyle Kadın Üzerinde Oluşturulan Psikolojik Şiddet, Başlık Parası ve Geleneksel Evlilikler Hakkında Komisyon Raporu (Ankara: Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Yayınları, 2011), 25.

49 Aysel Ayhan-Ömer Miraç Yaman, “Sosyal Bir Olgusu Olarak “Kumalık””, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 14/39 (2021), 177.



farklı yollarla gidermeye çalışmaktadır.

### 3. METODOLOJİ

Anlamacı/yorumlamacı sosyal bilim anlayışı, toplumsal gerçekliğin hazır-verili olmaktan ziyade insan ilişkileri ve etkileşimleri ile açığa çıkan -Weber'in kavramsallaştırmasıyla- "toplumsal eylem"lere yüklenen öznel, bireysel ve sübjektif anlamlar ve değerlendirmelere odaklanmaktadır. Bu da bizi sosyal bilimlerde özellikle de sosyoloji gibi beşeri bilimlerde mikro-kuramsal yaklaşımlara götürmektedir. Bu çalışmada da, bir mikro-sosyolojik araştırma yaklaşımı olan fenomenolojik desen kullanılmıştır. Fenomenolojik araştırma deseni, nitel bir araştırma yaklaşımı olarak, ortak bir fenomeni deneyimleyen kişilerin farklılaşan ya da benzeşen yaşantılarına odaklanmaktadır. Başka bir deyişle, fenomenolojik çalışmaların veri kaynaklarının araştırmanın odaklandığı olguyu yaşayan ve bu olguyu dışa vurup yansıtabilecek bireyler olduğu kabul edilmektedir.<sup>50</sup> Bu anlamda gerçeğin özellikle de sosyal bağlamda sürekli değiştiği, bireysel algıların karşılıklı etkileşimle olduğu sosyal yapıları anlayabilmek için *aynı sosyal grubun* birden fazla üyesinin bazı olgular hakkındaki algılarına ulaşmamız ve buradan yola çıkarak o gruptaki düşünce ya da davranışın kültürel örüntüsü hakkında söz söyleyebilmemiz mümkündür. Bu çalışmadaki ortak fenomen, kısırlığa çare arayışındaki kadınların, geleneksel tedavi ve dinsel-büyüsel pratiklere başvurmuş olmalarıdır.

Bu araştırmanın evrenini, Şırnak'ta yaşayan, en az 3 yıllık evli ve çocuk sahibi ol(a)mamış/ol(a)mayan kadınlar oluşturmaktadır. Örnekleme ise, Şırnak ili Merkezinde ve Cizre, İdil, Silopi ilçelerinde ikamet eden, en az 3 yıllık evlilik deneyimine sahip, halihazırda evli, istediği halde çocuk sahibi ol(a)mamış/ol(a)mayan farklı yaş, eğitim düzeyi ve meslek gruplarından seçilen toplamda 28 kadın oluşturmaktadır. Nitel araştırmalarda örneklem sayısı verilerin tekrara düşmesi ya da veri doygunluğuna bağlı olarak 5 ile 25 kişi arasında değişebilir. Maxwell'e göre nitel bir araştırmada amaç istatistiki ölçmeler ve analizler sunmaktan ziyade, değişkenler arasındaki ilişkinin neden ve nasıl kurulduğunu "yorumlamak"tır.<sup>51</sup> Örneklem seçiminde amaçlı ve kartopu örneklem teknikleri bir arada kullanılmıştır. Amaçlı örneklem tekniği anne olamamışlık bağlamında ortak bir olguyu deneyimlemekten; kar topu örneklem tekniği ise görüşülmek istenen toplumsal kesimin ortak noktası olan "anne olamamışlık" durumunu deneyimleyen kadınların birbirlerini tanyor olabileceği ön kabulünden hareketle kullanılmıştır. Öte yandan, araştırmanın örnekleme ulaşmakta etkin rol oynayan "*anahtar kişiler*" etkili olmuş; bu anahtar kişiler, sahip oldukları sosyal ağlar ve iletişim becerileri ile örnekleme uygun özellikteki kadınlara ulaşmak ve kadınları görüşmelere ikna etmek konusunda araştırmacıya büyük kolaylık sağlamıştır.<sup>52</sup>

Çalışmada kullanılan veri toplama tekniği nitel araştırma yaklaşımlarında sıklıkla kullanılan derinlemesine yüz yüze mülakat/görüşmelerdir. Derinlemesine mülakatlar yarı-yapılandırılmış soru formları aracılığıyla, katılımcıların sözlü rızası/onayı alınarak kayıt altına alınmış; sonrasında ise görüşmecilerin beyan ettiği haliyle deşifre edilmiştir. Görüşmeler, Türkçe konuşamayan bazı katılımcılar için araştırmanın yapıldığı yörede kullanılan dil olan Kürtçe; Türkçe konuşabilenler ile de Türkçe gerçekleştirilmiştir. Kürtçe yapılan mülakatlar, araştırmacının Kürtçe yazım hususundaki yetersizlikleri dolayısıyla Türkçe anlamlarına en yakın biçimde yazar tarafından Türkçe'ye çevrilerek çalışmaya aktarılmıştır. Gerçekleştirilen en kısa görüşme 15 dakika, en uzun görüşme ise 1 saat 15 dakika sürmüştür. Bütün katılımcılarla yalnızca bir defa yüz yüze derinlemesine mülakat yapılmıştır. Araştırma bulguları tematik analiz yöntemiyle kategorilendirilerek katılımcıların doğrudan ifadelerine başvurulmuştur. Öte yandan çalışmada katılımcıların ifadeleri alıntılanırken gerçek kimlikleri ve adlarıyla değil, katılımcıların mahremiyetlerine duyulan saygı ve akademik etik ilkeler gereği K-1, K-2, K-3 şeklinde devam eden seri numaralandırma ve kodlama tekniği uygulanmıştır.

50 Ali Yıldırım-Hasan Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2005), 74.

51 Joseph Alex Maxwell, *Nitel Araştırma Tasarımı: Etkileşimli Bir Yaklaşım*, çev. Mustafa Çevikbaş (Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık, 2018).

52 Nitekim anahtar kişi, özellikle nitel araştırmalarda araştırmacının örnekleme ulaşmayı, ikna etmeyi ve güven kazanmayı sağlayan "aracılar" konumundadır. Bu çalışmadaki anahtar kişiler de, her ilçeden evli, çocuklu ve görece sosyal çevresi tarafından tanınan ve güvenilen kadınlardır.

## 4. BULGULAR VE TARTIŞMA

### 4.1. DEMOGRAFİK VERİLER

Bu başlık altında katılımcıların sosyo-ekonomik düzeyleri ve demografik verileri tartışılacaktır.

**Tablo 1.** Katılımcılara Ait Demografik Veriler

Kodu	Yaşı	Eğitim Durumu	Doğum Yeri	Mesleği	Aylık Geliri	Evlilik Yaşı	Evlilik Süresi
K-1	35	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev Hanımı	1200 TL	30	5
K-2	38	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	3000 TL	20	18
K-3	31	İlkokul mezunu	Kent	Ev hanımı	4000 TL	20	10
K-4	40	Okur-yazar	Kırsal	Kozmetik ürün satıcısı	1000 TL	13	27
K-5	48	İlkokul mezunu	Kırsal	Ev hanımı	5000 TL	28	20
K-6	45	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	3000 TL	35	10
K-7	40	İlkokul mezunu	Kent	Ev hanımı	7000 TL	19/3053	10
K-8	60	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	4000 TL	12	48
K-9	19	Ortaokul mezunu	Kent	Ev hanımı	3000 TL	16	3
K-10	41	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	3000 TL	32	9
K-11	29	Ortaokul mezunu	Kent	Ev hanımı	6000 TL	18	11
K-12	35	Lise 2 terk	Kent	Ev hanımı	5000 TL	17/3354	9-2
K-13	50	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	Gelir yok	40	10
K-14	58	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	1000 TL	20	38
K-15	46	Okur-yazar değil	Kent	Ev hanımı	6000 TL	14	32
K-16	48	Okur-yazar	Kent	Ev hanımı	3000 TL	21	27
K-17	55	Okur-yazar değil	Kent	İŞKUR Çalışanı	2300 TL	13	32
K-18	42	Okur-yazar değil	Kırsal	Terzi	2000 TL	16	26
K-19	33	Lise mezunu	Kent	ÇATOM Müdürü	6000 TL	22	10
K-20	28	Lise mezunu	Kent	Ev hanımı	2300 TL	20	8
K-21	40	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	3000 TL	14	26
K-22	37	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	3500 TL	22	15
K-23	40	Okur-yazar değil	Kırsal	Ev hanımı	3000 TL	25	15
K-24	27	Lise mezunu	Kent	ÇATOM Kursiyeri	1300 TL	24	3
K-25	50	Okur-yazar değil	Kent	Ev hanımı	3000 TL	20	30
K-26	47	Okur-yazar değil	Kent	Ev hanımı	7000 TL	36	12
K-27	58	Okur-yazar değil	Kent	Ev hanımı	3000 TL	14	44
K-28	32	Üniversite mezunu	Kent	Ev hanımı	15000 TL	20	12

Bu tabloda işlenen bilgiler ışığında katılımcıların yaş profillerine bakıldığında katılımcılardan en küçüğünün 19, en büyüğünün 60 yaşında olduğu görülmekte olup, katılımcı grubun yaş ortalaması 38,39'dur. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında ise 28 kadından 16'sının okur-yazar olmadığı, 3'ünün ilkokul mezunu, 3'ünün ortaokul mezunu, 3'ünün lise mezunu, birinin de üniversite mezunu ve 2'sinin de okula gitmedikleri halde okur-yazar oldukları fark edilmektedir. 28 kadının 23'ü ev içinde herhangi bir gelir getirici iş yapmadan ve "karşılıksız emek" ile ifade edilen ev hanımlığı yapmaktadır. Katılımcıların aylık gelirlerinin en düşük 1000 TL ile en yüksek 15000 TL arasında değiştiği, ayrıca 2 katılımcının da hiç gelirleri olmadığını beyan ettikleri ve sonuç olarak katılımcı grubun gelir ortalamasının aylık 3800 TL civarında

53 Katılımcı iki evlilik gerçekleştirmiştir.

54 Katılımcı iki evlilik gerçekleştirmiştir.

olduğu görülmektedir. İlk evlilik yaşı verileri incelendiğinde katılımcıların en erken 12, en geç ise 40 yaşında evlendikleri göze çarpmakta olup, grubun evlilik yaşı ortalaması 21.46'dır. Öte yandan <sup>1</sup> yaş altında olup reşit olmadan evlenen kadınların sayısı <sup>1</sup> dir.

## 4.2. TEMALAR VE KATEGORİLER

Türkiye'deki üreme tıbbına yoğun ilginin tarihi çok da eski olmayıp, 1989 yılında Ege Üniversitesi'ndeki ilk başarılı uygulamadan sonraki son 30 yıla dayanmaktadır. Elbette çağın sağladığı koşul ve imkanlar bağlamında kısırlıkla mücadelede günümüzdeki en önemli başvuru mercii tıbbi üreme teknolojileri ve sağaltım mekanizmalarıdır. Ancak tıbbi teknoloji sürecinden önce de infertilite ile mücadelenin başka yolları mevcuttu. Günümüzde de çocuksuz kadınlar tıbbi müdahaleden önce geleneksel tedavi önerileri ya da halk sağaltmacılığı uygulamalarına başvurmakta olup, bunlardan bir sonuç alamadığı, sosyal baskılar arttığı zaman tıbbi tedaviye başvurmaktadır.<sup>55</sup> Gelenekselliğin daha baskın olduğu kırsal yörelerde “kusur” kimde olursa olsun, kadınlar doğrudan “doğurganlık” ile özdeşleştirildiği için sosyal baskı ve dışlanma daha çok kadınları etkilemektedir. Bu sebeple kadınlar erkeklerden daha çok çare arayışına yönelmektedir. Bu çare arayışları *dinsel-büyüsel nitelikte olanlar, halk hekimliği kapsamına girenler, tıbbi sağaltma alanına girenler* olarak kategorilenebilir.<sup>56</sup>

Bu çalışmada da görüşülen kadınların hepsi tıbbi tedaviden önce, tıbbi tedavi sırasında ya da sonrasında alternatif/geleneksel tedavi yöntemlerine başvurmuştur. Bununla birlikte literatürdeki birçok farklı çalışmada da çıktığı üzere, dinsel-büyüsel pratiklerin etkisi de, bu çalışmanın katılımcıları bağlamında önemli oranda yer tutmaktadır. Bu durumda modern tıp tedavileri dışında açığa çıkan kısırlığa çare arayışları bu çalışmada aşağıdaki tablodaki gibidir:

**Tablo 2:** Kısırlığı Gidermede Başvurulan Modern Tıp Dışındaki Yaklaşımlar

Halk Sağaltmacılığı/Geleneksel Tedaviler	Dinsel-Büyüsel İnanışlar/Uygulamalar
Ot, karışım, bitki suları ve macunları içme-yeme	Yatır-türbe ziyaretleri
Buharda bekleme/sıcak taşa oturma	Adak adama, kurban kesme
Kaplıcaya gitme	Muska yaptırma, dua okuma/okutma
Zahm-hıldan yaptırma <sup>57</sup>	

### 4.2.1. HALK SAĞALTMACILIĞI VE GELENEKSEL/ALTERNATİF/TAMAMLAYICI TEDAVİLER

Araştırmanın yapıldığı yörede, geleneksel/alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemleri, bedensel ya da psikolojik çeşitli hastalık/rahatsızlıkları ortadan kaldırmak amacıyla sıklıkla medet umulan pratikler olarak bilinmektedir. Kısırlık sorunu hem bedensel hem de kültürel bir krize işaret ettiğinden, söz konusu tedaviler gebe kalamayan, doğuramayan, anne olamayan kadının ilk başvurduğu pratiklerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Esasında kısırlığı gidermede kullanılan birçok uygulamanın daha çok “anne adayı” ile ilgili olduğu, hamile kalabilmenin ilk şartının kadının sağlıklı olmasına bağlandığı da söylenebilir.<sup>58</sup> Kadınların tavsiye aldıkları kişiler ise yakın çevrelerindeki yaşlı kadınlar, bitkisel ilaçlar ve karışımlar hazırlayan aktarlar ya da hekim kadınlar, evde doğumun yaygın olduğu zamanlarda ebelik yapıp doğum konusunda

55 Örnek, Türk Halk Bilimi, 133.; Tuğba Sari, Öznelik Kapasitesi Bağlamında Biyolojik Annelik: Üremeye Yardımcı Teknolojileri Kullanan Kadınların Deneyimleri Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans, 2014), 107.; Topdemir Koçyiğit, “İnfertilite ve Sosyo-Kültürel Etkileri”, 34.

56 Örnek, Türk Halk Bilimi, 132.

57 *Zahm-hıldan*, Kürtçe bir sözcük olup, bazı kaynaklarda Türkçe karşılığı “bel/göbek/kasık çektirme” olarak ifade edilmektedir. Ancak araştırmacının, bu uygulamayı yaptıran kadınların anlatımına dayanarak ve yapıldığı esnada uygulamaya şahit olarak derlediği bilgilere göre, uygulamayı yapan kişinin/sağaltıcının elleriyle beli değil, rahmi/kasığı yukarı çektiği belirtilmelidir. Bu sebeple kavram, Kürtçe’de geçtiği orijinal haliyle kullanılmıştır.

58 Tekin Çiftçi, *Adıyaman ve Çevresinde Halk İnançları ve Halk Hekimliği* Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Kürt Dili ve Kültürü Anabilim Dalı, Doktora, 2019), 65.

uzman olan kadınlar, sosyal çevrelerindeki dost, akraba ve komşu “kadınlar” olmaktadır.

Verilen tavsiyeler bu alanda yapılan birçok çalışmadakine benzer biçimde, bitki karışımlarını/macunları yeme ve kaynatılan bitki çaylarını içme, buharda bekleme ya da sıcak taşa (tuğla, kiremit, mermer gibi) oturma ve kaplıcalara gitmeleridir.<sup>59</sup> Bunların dışında, yörede çocuksuz kadınları “iyileştirmekte” yaygın bir uygulama olan, doğumun henüz hastanelerden ziyade evlerde gerçekleştirildiği zamanlarda ebelik yapan görece yaşlı kadınlar tarafından icra edilen “*zahm-hıldan*” (rahimi elle yukarı çekirme) yaptırımları da en çok tavsiye edilen uygulamalardandır. Öte yandan kadınlara bunları uygularken yardımcı olan, onlarla hekimlere gidenler ise çoğunlukla kadınların anneleri, kız kardeşleri, kaynanalarıdır. Benzer geleneksel tedavi yöntemlerini deneyimleyen katılımcıların aktarımları şu şekildedir:

“Zahm-hıldan yaptırdım sayamayacağım kadar çok. Çiğ yumurta, keçiboynuzu yedim kilolarca. Annem, kız kardeşimle denemediğim ot, bitki karışımı kalmadı” (K-6, 45 yaş, 10 yıllık evli).

“Hekimlere gittim, içmediğim denemediğim ot ve bitki kalmadı. Yaşlı kadınlara gidip zahm-hıldan yaptırıyordum sık sık” (K-17, 55 yaş, 32 yıllık evli).

“Envai çeşit bitki karışımı içtim. Zahm-hıldan” yaptırdım birçok defa. Rahmim sertmiş eskiden, ama son yaptırdığımda bana yapan kadın rahmimin iyice yumuşadığını söyledi” (K-9, 19 yaş, 3 yıllık evli).

“Evet, gittik. Gitmediğim yer kalmadı Allah’a şükürler olsun. Çiğ yumurta bile limonla karıştırdım, yumurtanın sert kabuğu eriyordu ve sabah kalkınca içiyordum, kist için iyi diyorlardı” (K-23, 40 yaş, 15 yıllık evli).

Görüldüğü üzere katılımcıların çoğunlukla zahm-hıldan yaptırmak, otlar, karışımlar, macunlar, rahmi güçlendiren besinler tüketmek, sıcak hamama oturmak gibi benzer uygulamaları tecrübe etmeleri söz konusudur. Bu çalışmadaki birçok katılımcının en fazla deneyimlediği ortak tekniklerinden biri olan “zahm-hıldan” başka çalışmalarda “bel çekirme”, “kasık çekirme” ya da “göbek çekirme” olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>60</sup> Bu işlem çeşitli hastalıklara halk hekimliği ile çareler bulan ya da gebelik ve doğum konusunda geleneksel uygulamalara vakıf olan, Adıyaman yöresinde Kürtçe’de “pirik” denilen halk ebelerine karşılık gelen,<sup>61</sup> görece yaşlı ve tecrübeli kadınların yapabileceği bir uygulamadır. Öte yandan çeşitli karışımlar, macunlar, bitki-ot çayları ülkemizde en fazla başvurulan sağıltım yöntemlerinden biridir. Kısırlık söz konusu olduğunda da doğanın ya da bitkinin iyileştirici gücünden yararlanılmak istenmektedir. Bu çalışmada da katılımcıların en çok başvurduğu diğer ortak geleneksel tedavi yöntemleri, çiğ yumurta yemek, soğan/maydanoz suyu kaynatıp içmek, keçiboynuzu tüketmek biçiminde açığa çıkmaktadır.

Yine birçok çalışmada çocuğu olmayan kadınların sıcak taşlara ya da buğulara oturtularak şifa arandığı görülmektedir. Kadın kaynayan arpa buharına,<sup>62</sup> ayçiçeği, ebegümece ve süt, kekik-defne-çam yapraklarının kaynatıldığı buhara,<sup>63</sup> süt, püse, kızdırılmış tuğla ve kiremit buğusuna<sup>64</sup> oturtularak ve kaplıcalara gönderilerek<sup>65</sup> gebeliğe engel ya da düşüğe sebep olduğu düşünülen jinekolojik tıkanıklıklar, enfeksiyonlar ve “kirliliklerin” ortadan kaldırılması hedeflenmektedir. Bu çalışmada da benzer pratikler deneyimlenmiştir:

“Duyduğum ve bana önerilen bu bölgedeki bütün hekimlere gittim, otlar, macunlar, karışımlar yedim. Çiğ yumurta tükettim aylarca, zahm-hıldan yaptırdım belki onlarca defa. Sıcak hamamda buhara otur dediler, sıcak taşa otur dediler, oturdum. Şırnak’ta, Siirt’te, Van’daki kaplıcalara gittim. Soğan suyu, yoğurt suyu iç dediler içtim” (K-26, 47 yaş, 12 yıllık evli).

Diğerlerinden farklı olarak K-19 jinekolojik açıdan kendisi için sonradan sağlık sorunlarına yol açabi-

59 Bali, “Gaziantep Yöresi Doğum Geleneklerinde Anne ve Çocuk Sağaltımı”.; Çıblak Coşkun, «Mersin’de Doğumla İlgili Adetlerin Halk Hekimliği Yönünden İncelenmesi».; Erol Çalışkan, “Bartın İli Doğum Ritüelleri”.; Güven, “Sinop Halk Kültüründe Doğum Etrafında Gelişen Uygulamalar”.; Sedat Veyis Örnek, *Sivas ve Çevresinde Hayatın Çeşitli Safhalarıyla İlgili Batıl İnançların ve Büyüsel İşlemlerin Etnolojik Tetkiki* (Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, 1966).

60 Erol Çalışkan, “Bartın İli Doğum Ritüelleri”, 65.; Çıblak Coşkun, «Mersin’de Doğumla İlgili Adetlerin Halk Hekimliği Yönünden İncelenmesi», 3.

61 Çiftçi, *Hekîmtiya Kurmancî*.

62 Erol Çalışkan, “Bartın İli Doğum Ritüelleri”, 65.

63 Bali, “Gaziantep Yöresi Doğum Geleneklerinde Anne ve Çocuk Sağaltımı”, 90-91.

64 Çıblak Coşkun, «Mersin’de Doğumla İlgili Adetlerin Halk Hekimliği Yönünden İncelenmesi», 3.

65 Örnek, *Türk Halk Bilimi*, 133.

lecek tehlikeli bir uygulama olan vajene/sülük attırmayı bile denemiştir:

“Hekimlere çok gittim, geçen sene Van’a gittim sülük tedavisi yaptılar, ama nasıl yaptılar... Rahmime sülük attilar, çok kanım gitti. Tıkanan damarların varsa açacaklar rahmini temizleyecekler bunu yaptırdıktan sonra birçok kişi hamile kaldı dediler. Hangi kafayla dinlediysen onları bilmiyorum, yaptırdım işte. O tedaviden sonra çok kan kaybettim. Bir de beni tavana asıp getirip götürdüler. Çok şey çektim, çok şey yaptırdım ben. Bitkisel ilaçlar, hamamlar neler neler yaptırdım” (K-19, 33 yaş, 10 yıllık evli).

Başka bir araştırmada görüşülen 28 kadının 19’unun, sülük tedavisini kısırlığa çare arayışı olarak deneyimlediği açığa çıkmıştır.<sup>66</sup> Ayrıca yine yukarıdaki beyanda adı geçen “tavana baş aşağı asılma” da bazı yörelerde hala infertilite tedavisinde kullanılagelen bir tedavi yöntemi olarak uygulanmaktadır.<sup>67</sup> Buna göre, ciddi bedensel/jinekolojik hasarlara yol açabilme tehlikesinin bile kadınları bu şekildeki risklere girmekten alıkoyamadığını belirtmek gerekmektedir.

Sonuç olarak kadınların geleneksel halk hekimliğinin kadim uygulamalarından yararlandığı, hatta kimi zaman sağlığa yönelik ciddi risklerine rağmen deneyimlemekten vazgeçmediği söylenebilir. Öte yandan bu alanda geleneksel tedavide nam salmış kişilere gidilerek il sınırlarının aşıldığı görülmektedir.

## 4.2.2. DİNSEL-BÜYÜSEL İNANIŞLAR VE UYGULAMALAR

Geleneksel/kırsal bölgelerde bedensel ve bitkisel uygulamaların dışında çocuk sahibi olabilmek için başvuru bir diğer geleneksel yöntem, dinsel-büyüsel inanç pratikleridir. Nitekim kısırlık da, diğer hastalıklar gibi kimi zaman ilahi kaynaklı bir cezalandırma, lanetlenme ya da doğüstü güçlerle ilişkilendirilme gibi “rasyonel olmayan” gerekçelere dayandırılarak, tedavisinde birtakım metafizik çözümlerden medet umulmaktadır.<sup>68</sup>

Söz konusu dinsel-büyüsel pratikler, yatır-türbe ziyaretleri, hacı-hoca-molla-şeyhlere giderek dua etirme ya da muska yaptırma şeklinde somutlaşan bu uygulamalar geçmişte olduğu gibi günümüzde de çocuksuz kadınların sıklıkla başvurduğu kısırlıkla mücadele yöntemleri olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>69</sup> Bu çalışmada da, bir yandan geleneksel tıbbın bilgi birikiminden medet umarken diğer yandan dinsel-büyüsel pratiklere başvuran katılımcıların deneyimleri benzerdir:

“Karnımda suyunu yuttuğum muskaların sayısını bilmiyorum. Bu bölgedeki hemen hemen her mübarekten medet umdum, adak adadım, okunup-üflendim, ama olmayınca olmuyor işte, nasip diyelim” (K-17, 55 yaş, 32 yıllık evli).

“He valla hepsini denedim, annemle, kaynanamla defalarca imamlara, şeyhlere gittik. Şu ot iyi, bu macun iyi, şu yöntem iyi diye diye kullanmadığım tedavi yöntemi de kalmadı. Aylarca çiğ yumurta içtim, kırmızı soğanı kaynatıp suyunu içtim aylarca” (K-1, 35 yaş, 5 yıllık evli).

“Bir kere bir kişinin yanına gittik, bize macun gibi şeyler verdiler. Hacı hocada okuyup üfleme öyle bir şey yok, birkaç kere öyle muska falan taktım hepsi o kadar. Cizre’de bitkisel tedavi yapan biri vardı, “zahm-hıldan” yaptı birkaç defa bana” (K-2, 38 yaş, 18 yıllık evli).

“Bitkileri kaynatıp suyunu içiyordum, bir şeyleri ısıtıp karnımın üzerine koyuyordum, limon suyu, çiğ yumurta sabahları içiyordum. Bitkisel tedaviler denedim ben de herkes gibi. Onun dışında hacı-hocaların yanında çok muska yaptırdım, taktım, eşime taktırdım, suyunu içtim. Ama daha yeni evliyken yaptım bunları, zamanla bıraktım belki 10 yıldır hiçbir şey yapmadım bu konuda” (K-18, 42 yaş, 26 yıllık evli).

66 Sis Çelik-Kırca, “İnfertil Kadınların Uyguladıkları Tamamlayıcı ve Destekleyici Bakım Uygulamaları”, 184.

67 Bali, “Gaziantep Yöresi Doğum Geleneklerinde Anne ve Çocuk Sağaltımı”, 91.

68 İsmet Tunç, «Din-Kültür Perspektifinden Tedavide Dinsel-Büyüsel Pratikler», İslam’da Sağlık ve Koruyucu Hekimlik, ed. Adem Yerinde (Ağrı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Yayınları, 2021), 446-448.

69 Acıpayamlı, *Türkiye’de Doğumla İlgili Adet ve İnanmaların Etnolojik Etüdü.*; Çıblak Coşkun, «Mersin’de Doğumla İlgili Adetlerin Halk Hekimliği Yönünden İncelenmesi.»; Erol Çalışkan, “Bartın İli Doğum Ritüelleri”.; Güven, “Sinop Halk Kültüründe Doğum Etrafında Gelişen Uygulamalar”.; Yakut İpekoğlu-Oral, “İnfertilitede Kullanılan Geleneksel Tedavi Yöntemleri ve Çeşitli Uygulamalar: Isparta Örneği”.; Örnek, *Sivas ve Çevresinde Hayatın Çeşitli Safhalarıyla İlgili Batıl İnançların ve Büyüsel İşlemlerin Etnolojik Tetkiki.*

Yöreye özgü bir toplumsal statü olan “şeyhlik”, toplumda imam ve hacı-hocalarınkine benzer bir etki gücüne sahiptir. Toplumsal güçlerini dinsel söylemden alan şeyhler çoğu zaman yörenin kanaat önderleri arasında yer almakta, yöre halkı tarafından çoğunlukla hürmet görmektedir. Bu sebeple katılımcıların birçoğu yukarıdaki beyanlarda görüldüğü üzere, imam, hacı-hoca ve şeyhlere giderek üzerindeki kötü enerjiyi alması ve talihsizliğine çare bulması için “muska” yaptırmaktadır. Muskanın kişinin istediği şeyi elde etmesine engel olan kötü enerjileri yok ettiğine inanılarak, çocuk sahibi olmanın önündeki engellerin kaldırılması umulmaktadır. Nitekim burada muskanın “ak büyü” (olumlu-pozitif yönde değişim) örneği göstererek koruyucu ve iyileştirici güçleri olduğuna inanılmaktadır. Ak büyü, ölüm, hastalık, yaralanma gibi olumsuz durumlardan korunmaya yönelik dinin kutsalları ve din adamlarından beslenerek yapılan, pozitif etkisi olduğuna inanılan büyülerdir.<sup>70</sup> Erzurum’da 1999 yılında yapılan bir araştırmada toplamda 83 katılımcı kadından 46’sının hoca/yatır ziyaretleri gerçekleştirdiği açığa çıkmıştır.<sup>71</sup> Bu çalışmada da 28 katılımcıdan yalnızca 1 katılımcı dinsel-büyüsel sağaltım tekniklerine başvurmamıştır. Adıyaman ve çevresindeki halk hekimliği ve halk inanışlarına odaklanan başka bir çalışmada da çocuğu olmayan kadınların yörede ünlü yatır/türbeleri ziyaret ederek çocuk sahibi olmayı umdukları belirtilmiştir.<sup>72</sup> Bu bağlamda geleneksel yaşamın hâkim olduğu yörelerde söz konusu kültüre özgü pratiklerin modern tıbbın tüm imkanlarına rağmen hala oldukça kıymetli bulunduğunu söylemek mümkündür.

Bir başka dinsel-büyüsel uygulama metodu ve beklenti/umut kaynağı olarak yatır-türbe ziyaretleri gerçekleşmekte, çocuksuz kadınların “çocuk” dilekleri için adaklar adanıp kurbanlar kesilmektedir:

“Çaputlar mı bağlamadım, muskalar mı yaptırmadım, adaklar mı adamadım? Neyi yapmadım ki kızım? Şırnak’ın köylerine, Cizre’dekilere, Eruh’taki “Bapire Sufi”ye,<sup>73</sup> Siirt Tillo’dakilere, Van’dakilere, Mardin’deki Sultan Şeymus’a. Ama meğer hepsi boşunaymış, yanlış yerden medet ummuşum. Yaşım geçiyor, her an adeto ten kesilebilirim, bu riski alamam daha fazla” (K-26, 47 yaş, 12 yıllık evli).

“Evet bir ay oldu galiba muska yaptırdım, Şeyh Kasım Türbesi’ne gittim Teke köyünde bir türbe, oraya da gittim kurban da kestim. Yapmadığım bir şey kalmamıştır, türlü türlü bitkiler, bitkisel ilaçlar kullandım” (K-13, 50 yaş, 10 yıllık evli).

Yatır-türbe ziyaretleri ve çaput bağlama ritüeli genel olarak “ziyaret fenomeni” ile açıklanabilir.<sup>74</sup> Ziyaretler, kutsal olarak anlamlandırılan mekân ve o mekâna ait simgeler ve eşyalar iken; çoğunlukla yatır ve türbeler olarak bilinse de bazen bir ağaç, taş, göl, dağ ya da çeşme gibi doğaya ait unsurlar da olabilmektedir.<sup>75</sup> Öte yandan kurban/adak ritüelinin ise, çocuksuz kadınların kısırlıkla ilişkilendirdiği “İlahi cezalandırma madan kurtulma” ya da “dileğin kabulü halindeki vaat”<sup>76</sup> olarak anlamlandırıldığını söylemek mümkündür.

Katılımcıların geleneksel/dinsel-büyüsel yöntemlere çoğunlukla “inanarak” ve “kendi istekleri” ile başvurdukları açığa çıkmıştır. Ancak her ne kadar sözü edilen bu pratikleri denediye de, esasında bunu bir oyalanma ve olması gereken tedavi yöntemlerinden uzaklaştırma aracı olarak gören K-4 için kesin çözüm tıbbi tedavi yöntemlerindedir:

“Nerde bir şeyhin, imamın adını duysam koşuyordum. Bazısı mutlaka çocuğun olacak dedi, bazısı hiç ihtimal vermedi. Şırnak’ın en iyi “zahm-hıldan” yapan kadınları Helimo Kartal ve Mıryema Mille’ye<sup>77</sup> gittiğimde ikisi de suçu kocamda buldu. Benim hiçbir kusurum yok çocuk konusunda. Kocamın desteği ve isteği olsaydı bir dakika bunlara zaman ayırmazdım. Tıp bu kadar gelişmişken, bu kadar imkân varken kocam faydalanmamıza engel oluyor. Menopoza giren kadın çocuk doğuruyor tüp bebekle, benim kocam spermini esirgedi benden. Çocuk doğurmak sadece benimle mümkün olsaydı şimdiye kadar torunlarım olmuştu, ama herife muhtacım

70 Abdulkadir Sipahi, *Türk Halk İnançlarında Büyü ve Büyü İle İlgili Uygulamalar* Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans, 2006), 16-17.

71 Engin-Pasinlioğlu, “Erzurum ve Yöresinde İnfertil Kadınların İnfertilite İle İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları”.

72 Çiftçi, *Hekîmtiya Kurmancî*, 95.

73 Bir ziyaret adı olarak Türkçe karşılığı olmadığı için kavram Kürtçe’deki orijinal haliyle kullanılmıştır.

74 Yunus Emre Bolat-Orhan Fatih Kuşdemir, “Doğum Âdetleri ve Ziyaret Fenomeni: Tokat Erbaa Örneği”, *The Journal of Turkic Language and Literature Surveys* 4/2 (2019).

75 Bolat-Kuşdemir, “Doğum Âdetleri ve Ziyaret Fenomeni: Tokat Erbaa Örneği”, 66.

76 Tunç, “Din-Kültür Perspektifinden Tedavide Dinsel-Büyüsel Pratikler”.

77 Yaşanılan yörede özellikle zahm-hıldan, doğum ve ebelik konusunda ün salmış hekim kadınların adı.

işte” (K-4, 40 yaş, 27 yıllık evli).

Yalnızca bir tek katılımcı geleneksel yöntemlerin faydasız olduğuna inanarak medet ummayı reddetmiştir:

“Valla benle eşim öyle şeylere hiç inanmayız itimat etmeyiz, yok bitkiymiş yok taşta oturmaymış falan filan hiç öyle şeyler yapmadık. Hacı hocalara da inanmam, hiç muska falan yaptırmadım, sağ olsun iyiliğimi düşünüp yaptırınlar, beni şeyhlere ziyaretlere götürmek isteyenler oldu ama ben hep mesafeli davrandım. Tıbbı güven-dim kafamı öyle şeylerle karıştırmak istemedim” (K-27, 58 yaş, 44 yıllık evli).

Bu katılımcının eşinin emekli öğretmen olması ve sosyo-ekonomik düzeylerinin diğer katılımcılara nazaran daha yüksek olması seküler bir tutum olan tıbbı-bilime yönelmeleri hakkında ipuçları verebilir. Nitekim, yapılan bazı çalışmalarda eğitim ve sosyoekonomik düzeyi görece yüksek kadınların, geleneksel ve dinsel-büyüsel uygulamalara daha az başvurduğu açığa çıkmıştır.<sup>78</sup>

## SONUÇ

Bu çalışma Şırnak'ta kısırlık dolayısıyla çocuk sahibi olamayan kadınların başvurdukları geleneksel tedaviler ile dinsel-büyüsel pratikler ve bunlara yükledikleri anlamları açıklayabilmeyi hedeflemiştir. Benzer konuda Şırnak'a özgü bir çalışmanın daha önce yapılmamış olması çalışmanın özgün yönlerindedir. Gündelik ilişkilerin informel ve birincil düzeyde ilerlediği Şırnak gibi görece küçük ölçekli ve kırsal yörelerde, kadınlar üzerindeki çocuk doğurma baskısının daha hissedilir olduğu aşıkardır. Bu baskı, kısırlık sebebinin hangi eşten kaynaklandığından bağımsız olarak, kadını kısırlığa yönelik çare arayışlarına yöneltmektedir.

Literatürdeki birçok çalışmada olduğu gibi, Şırnak'ta da kadınlar modern tıpla birlikte, hatta kimi zaman buna alternatif olarak geleneksel tedavi yöntemlerine ve dinsel-büyüsel birtakım pratiklere yönelmiştir. Geleneksel tedaviler şifalı bitki/yiyecek karışımları yeme ya da sularını kaynatıp içme, kaplıcalara gitme ya da sıcak taş/buhara oturma ve yöreye özgü bir tedavi yöntemi olan -bazı yörelerde bel/kasık/göbek çekirme olarak bilinen- “zahm-hıldan” yaptırma şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Dinsel-büyüsel pratikler ise “ak büyü” örneği olarak kabul edilen muska yazdırma/hacı-hoca-şeyhe okunup üflenme, yatır/ziyaret/türbe ziyaretleri ve adak adama/kurban kesme olarak uygulanmaktadır. Çalışmaya katılan 28 katılımcının 27'si söz konusu alternatif yaklaşımlara başvururken; kimi kendi iradesiyle ikna olarak, kimi de sosyal çevresindeki anne, kaynana, görümce, elti ya da komşu kadınların baskısı ya da teşvikiyle yönelmiştir. Bu oran, gündelik yaşamdaki doğum, ölüm, gebelik, kısırlık, menopoz gibi doğal döngülerin günümüzde aşırı “tıbbileştirme/medikalizasyonuna” rağmen, modern tıpla birlikte kültüre özgü halk sağaltmacılığı ve metafizik/dinsel yaklaşımların etkisinin azımsanamayacak düzeyde olduğunu açığa çıkarmaktadır. Bu bağlamda, kırsal yörelerdeki toplumsal yaşam üzerinde, sözgelimi sağlık ve hastalık deneyimlerinde geleneksel yaklaşımların hala önemli ölçüde belirleyici olduğunu söylemek mümkündür. Özetle çocuksuzluğa çare arayışları olarak geleneksel tıbbi uygulamaların ve dinsel-büyüsel ritüellerin modern tıbbi tedaviden çok önce kullanıldığı ve günümüzde hala tıbbi tedaviye geçilmeden önce ya da tedavi devam ederken başvuru ve geçerliliğini devam ettiren modern tıp dışı başvuru yöntemleri olduğu sonucuna varılabilir.

Bu çalışmadaki katılımcıların bütünü, çalışmanın ana odağı olan geleneksel/dinsel-büyüsel tedavi yöntemlerinin yanında ilaçlı tedavi, cerrahi müdahale, aşılama ya da tüp bebek yöntemi gibi üremeye yardımcı teknolojilerini içeren modern tıbbi yaklaşımları da deneyimlemiştir. Dolayısıyla bu çalışmadaki esas amaç modern tıp ve geleneksel tıp arasında bir etkililik/verimlilik karşılaştırması yapmaktan ziyade, Dünyanın ve Türkiye'nin birçok yerinde olduğu gibi çalışmanın yapıldığı yörede de gündelik yaşamda karşılaşılan birçok rahatsızlık/hastalıkla mücadele etmek için sıklıkla başvurulduğu gözlemlenen geleneksel tedavi yaklaşımlarının, kısırlıkla mücadeleye sundukları önerileri irdelemektir.

78 Acar vd., “Evli Kadınların Gebe Kalmaya Yönelik Geleneksel Uygulamaları”, 221. ; Engin-Pasinlioğlu, “Erzurum ve Yöresinde İnfertil Kadınların İnfertilite İle İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları”, 6. ; Sis Çelik-Kırca, “İnfertil Kadınların Uyguladıkları Tamamlayıcı ve Destekleyici Bakım Uygulamaları”, 183.

Şırnak ili ve ilçeleri ile sınırlı olan bu nitel çalışmanın medikal sosyoloji/sağlık sosyolojisi ve kadın araştırmaları alan yazınına katkı sağlaması beklenmektedir. İlgili konu halkbilim, antropoloji ve sosyoloji gibi alanlar arasında inter-disipliner çalışmalarla, farklı boyutlarıyla daha makro düzeyde, akademik ilgiye mazhar kılınabilir. Öte yandan, bu çalışmada kadınların doğurganlığı sağlamak amacıyla dinsel inanış ve geleneksel tedavilere başvurdukları saptanmaya çalışılmıştır. Ancak bu kadınların kısırlıkla ilgili dışlanma, damgalanma, düşük benlik saygısı, yaşam kalitesi gibi başka toplumsal problemleri de bulunmaktadır. Bu çalışmanın bu tür araştırmalara katkı sağlayabileceği söylenebilir.

## KAYNAKÇA

- Acar, Zehra, Gümüştay, Mehtap-Şahin, Nevin. "Evli Kadınların Gebe Kalmaya Yönelik Geleneksel Uygulamaları". *Necmettin Erbakan Üniversitesi Genel Sağlık Bilimleri Dergisi* 3/3 (2021), 215-227.
- Acıpayamlı, Orhan. *Türkiye'de Doğumla İlgili Adet ve İnanmaların Etnolojik Etüdü*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1. Basım, 1961.
- Akşit, Elif Ekin. "Kısırlık Olanak ve Tahakküm". *Fe Dergi: Feminist Eleştiri* 1/2 (2009), 44-55.
- Aricı, A. "Yardımcı Üreme Teknikleri". *Türkiye Aile Sağlığı ve Planlama Vakfı Görünüm Dergisi* (2012), 4-5.
- Avcıbay, Burcu-Kızılkaya Beji, Nezihe. "İnfertilite Tedavisinde Tamamlayıcı/Alternatif Tıp Uygulamaları". *Androloji Bülteni* 15/52 (2013), 71-74.
- Ayhan, Aysel-Yaman, Ömer Miraç. "Sosyal Bir Olgu Olarak "Kumalık"". *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 14/39 (2021), 158-184. <https://doi.org/10.14520/adyusbd.990431>
- Badinter, Elizabeth. *Annelik Sevgisi: 18. Yüzyıldan Günümüze Bir Duygunun Tarihi*. çev. Kamuran Çelik. İstanbul: Afa Yayınları, 1. Basım, 1992.
- Badinter, Elizabeth. *Kadınlık mı Annelik mi*. çev. Ayşen Ekmekçi. İstanbul: İletişim, 2. Basım, 2015.
- Bal, Nazar. *Tüp Bebek Konusuna Sosyolojik Bir Bakış: Temellendirilmiş Kuram Çalışması*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans, 2014. <http://web.horde.to/tez.yok.gov.tr/>
- Bali, Aslı. "Gaziantep Yöresi Doğum Geleneklerinde Anne ve Çocuk Sağaltımı". *Turkish Studies* 12/5 (2017), 85-110.
- Bayer, Steven R., Alper, Michael M.-Penzias, Alan S. . *Boston IVF İnfertilite El Kitabı*. çev. Ahmet Zeki Işık-Kubiley Vicdan. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 2. Basım, 2008.
- Bolat, Yunus Emre-Kuşdemir, Orhan Fatih. "Doğum Âdetleri ve Ziyaret Fenomeni: Tokat Erbaa Örneği". *The Journal of Turkic Language and Literature Surveys* 4/2 (2019), 64-78.
- Çıblak Coşkun, Nilgün. «Mersin'de Doğumla İlgili Adetlerin Halk Hekimliği Yönünden İncelenmesi». *Lokman Hekim Journal* 1/3 (2011), 1-12.
- Çiftçi, Tekin. *Adıyaman ve Çevresinde Halk İnançları ve Halk Hekimliği*. Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Kürt Dili ve Kültürü Anabilim Dalı, Doktora, 2019.
- Çiftçi, Tekin. *Hekimtiya Kurmancî*. İstanbul: Nübihar Yayınları, 2022.
- Çolgar, Umut. *Retrodüktif Endokrinoloji ve İnfertilite*. İstanbul: Medikal Yayıncılık, 1. Basım, 2006.
- Engin, Raziye-Pasinlioğlu, Türkan. "Erzurum ve Yöresinde İnfertil Kadınların İnfertilite İle İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları". *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 5/1 (2002), 1-10.
- Erol Çalışkan, Şerife Seher. "Bartın İli Doğum Ritüelleri". *Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları E-Dergisi* 8/2 (2021), 62-82.
- Foucault, Michel. *Kliniğin Doğuşu: Tıbbi Algının Arkeolojisi*. çev. İnci Uysal. Ankara: Doruk Yayınları, 1. Basım, 2002.
- Goffman, Erving. *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*. çev. Levent Ünsaldı vd. Ankara: Heretik Yayınları, 1. Basım, 2014.
- Güven, Filiz. "Sinop Halk Kültüründe Doğum Etrafında Gelişen Uygulamalar". *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi* 8/25 (2020), 302-316.
- Güvenç, Bozkurt. "Geleneklerden Kalıntılar: Başlık, Berdel, Kız-Kaçırma, Kuma ve Amca-Kızı Evliliği". *Kadın Araştırmaları Dergisi* 0/1 (1993), 43-48.
- Kavlak, Oya. "İnfertil Kadınlarda Yalnızlık düzeyi ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi". *Ege Tıp Dergisi* 41/4 (2002), 229-232.
- Keskin, Gülseren-Babacan Gümüş, Aysun. "İnfertilite: Umutsuzluk Perspektifinden Bir İnceleme". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 5/1 (2014), 9-16.
- Kılıç, Meral, Ejder Apay, Serap-Kızılkaya Beji, Nezihe. "İnfertilite ve Kültür". *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi* 19/2 (2011), 109-115.
- Çocuk Cinsiyeti Nedeniyle Kadın Üzerinde Oluşturulan Psikolojik Şiddet, Başlık Parası ve Geleneksel Evlilikler Hakkında Komisyon Raporu Ankara: Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Yayınları, 2011.



- Maxwell, Joseph Alex. *Nitel Araştırma Tasarımı: Etkileşimli Bir Yaklaşım*. çev. Mustafa Çevikbaş. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık, 3. Basım, 2018.
- Mutlu, Burcu. “Kariyer de Yaparım (Tüp) Bebek de!”. *Amargi: Feminist Teori ve Politika* 15 (2009), 37-39.
- World Health Organization. “Infertility Definitions and Terminology”. Erişim 7 Mayıs 2020. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/en/>
- Örnek, Sedat Veyis. *Sivas ve Çevresinde Hayatın Çeşitli Safhalarıyla İlgili Batıl İnançların ve Büyüsel İşlemlerin Etnolojik Tetkiki*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, 1. Basım, 1966.
- Örnek, Sedat Veyis. *Türk Halk Bilimi*. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları, 2. Basım, 2000.
- Özbay, Ferhunde. «Kadının Statüsü ve Doğurganlık». *Türkiye’de Kadın Olgusu*. ed. Necla Arat. 147-165. İstanbul Say Yayınları, 1992.
- Özkan, M.-Baysal, B. «Emotional Distress of Infertile Women in Turkey». *Clin Exp Obstet Gynecol* 33/1 (2006), 44-46.
- Penzias, Alan S. “İnfertiliteye Genel Bakış”. çev. G. Sinem Çağlar. *Boston IVF İnfertilite El Kitabı*. ed. Steven R. Bayer vd. 1-15. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 1. Basım, 2008.
- Sari, Tuğba. Öznelik Kapasitesi Bağlamında Biyolojik Annelik: Üremeye Yardımcı Teknolojileri Kullanan Kadınların Deneyimleri. Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans, 2014.
- Sezgin, Deniz. *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1. Basım, 2011.
- Sipahi, Abdulkadir. *Türk Halk İnançlarında Büyü ve Büyü İle İlgili Uygulamalar*. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans, 2006.
- Sis Çelik, Aslı-Kırca, Nurcan. “İnfertil Kadınların Uyguladıkları Tamamlayıcı ve Destekleyici Bakım Uygulamaları”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 21/3 (2018), 178-188.
- Soyiç, Yasemin-Süzer Özkan, Filiz. “İnfertilide Kullanılan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları”. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* 3/2 (2020), 169-175.
- Şen, Selma. İnfertil Kadınların Damgalanma Deneyimleri. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yüksek Lisans, 2011.
- Şimşek, Ömer Yavuz-Kaymak, Oktay. Özlenen Bebek: Kısırlığın Nedenleri ve Tedavi Yöntemleri. İstanbul: Mozaik Yayınları, 1. Basım, 2007.
- Taşkın, Lale. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Sistem Ofset, 8. Basım, 2005.
- Topdemir Koçyiğit, Oya. “İnfertilite ve Sosyo-Kültürel Etkileri”. *İnsanbil Dergisi* 1/1 (2012), 27-38.
- Tunç, İsmet. “Din-Kültür Perspektifinden Tedavide Dinsel-Büyüsel Pratikler”. *İslam’da Sağlık ve Koruyucu Hekimlik*. ed. Adem Yerinde. 445-455. Ağrı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Yayınları, 1. Basım, 2021.
- Türköne, Mualla. *Eski Türk Toplumunun Cinsiyet Kültürü*. Ankara: Ark Yayınevi, 1. Basım, 1995.
- User, İnci. “Biyoteknolojiler ve Kadın Bedeni “. *Kadın ve Bedeni*. ed. Yasemin İnceoğlu-Altan Kar. 145-188. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1. Basım. Basım, 2010.
- Yakut İpekoğlu, Hilal-Oral, Hilmi Baha. “İnfertilitede Kullanılan Geleneksel Tedavi Yöntemleri ve Çeşitli Uygulamalar: Isparta Örneği”. *Motif Akademi Halkbilim Dergisi* 12/25 (2019), 105-119.
- Yanikkerem, Emre, Kavlak, Oya-Sevil, Ümrân. “İnfertil Çiftlerin Yaşadıkları Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımı”. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 11/4 (2008), 112-121.
- Yaşar, Beril Nisa-Terzioğlu, Füsün. “Yardımcı Üreme Tekniklerinde Perinatal Sonuçlar”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 19/2 (2016), 139-144.
- Yıldırım, Ali-Şimşek, Hasan. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 5. Basım, 2005.
- Zeren, Fatma. İnfertilite Tedavisi Alan Çiftlerde Cift Uyumunun Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans, 2016. <http://web.horde.to/tez.yok.gov.tr>

## EXTENDED ABSTRACT

Although the concept of motherhood is a phenomenon that is far from a monolithic representation of motherhood and is experienced by women with different appearances in different cultures, it still appears as one of the most inclusive and common areas of experience that women experience on a universal scale as a gender category. As a matter of fact, motherhood is understood as one of the most important components that build women's gender identity, and in this context, not being a mother turns into an individual, social and cultural crisis for women. The stigma of "infertility" is one of the exclusion mechanisms frequently encountered in our traditional culture for women who cannot become pregnant due to biological/medical problems arising from themselves or their spouses or who have suffered from recurrent miscarriages. Therefore, it is inevitable for women to seek a cure for infertility, whether it is due to the desire to reach the pleasure of being a mother individually or the necessity created by social exclusion/stigma. Efforts to have children sometimes lead to treatment methods offered by modern medicine; sometimes together with modern medicine or after giving up hope from modern medicine, sometimes it corresponds to alternative practices that help reproduction before applying modern medicine. The reproductive practices used to combat infertility in question are the religious-magical beliefs and traditional treatment methods that have existed in our culture since the past.

This study is conducted from a micro-sociological and interpretive social science perspective. The subject of the study is the religious-magical beliefs and traditional treatment methods, specific to traditional culture, in which married women cannot have children, despite their desire, and apply to have a child. The aim of the study is the religious-magical practices of women who are suffering from infertility problems caused by themselves or their spouses, as an alternative to modern medicine; on the other hand, it is to explain the meanings ascribed to traditional treatment approaches, which are examples of folk medicine, and the ways of experiencing them.

While doing this, the phenomenological research design, which is one of the qualitative research methods, was used. In phenomenological researches, it is important how people who share a common phenomenon/experience make sense of and define the experience; focuses on the reflections of the same phenomenon in different lives. In this context, 28 married women over the age of 18 living in the centre of city, Cizre, Silopi and İdil districts of Şırnak province were included in this study. The participants of the research were reached through "key persons" and with snowball and purposive sampling technique. The data collection technique of the research is face-to-face in-depth interviews. Semi-structured interview forms and the interviews, which were conducted with the verbal consent of the participants in accordance with ethical principles, were audio-recorded and then deciphered as they came out of the participants' mouths. Interviews were mostly conducted during home visits to the participants with "key persons".

The data analysis method of the study is thematic analysis based on the categorization and theming of the data revealed from the deciphered texts. Although there are similar studies in the literature -made in different regions- to this study, no study on this subject has been found in Şırnak. In this context, it is thought that this study will contribute to the cultural sociology literature. It was revealed that almost all of the 28 participants included in the study resorted to the aforementioned religious-magical practices and traditional treatment methods together with modern medical treatments, and for some even before applying to modern medicine. These practices, which some participants experience by believing and voluntarily, turn into an imposition that occurs with the coercion or persuasion of mother-in-law, sister-in-law, mother, sister, neighbor or relative women in their social circle for others. The religious-magical practices experienced in this study include receiving the blessings of the social circle or people who are believed to be religious, visiting the tombs/investments of the people who are believed to be blessed, making offerings, making amulets, reading-blowing to the pilgrims-hodja-sheiks; on the other hand, traditional treatments are practices such as herbal mixtures, sitting on hot stones/steam, belly/waist/groin pulling.

All of the participants in this study experienced the traditional/religious-magical treatment methods, which are the main focus of the study, as well as modern medical approaches that include reproductive

technologies such as drug therapy, surgical intervention, vaccination or in vitro fertilization. Therefore, the main purpose of this study is not to make an efficacy/efficiency comparison between modern medicine and traditional medicine. It is to examine the suggestions of traditional treatment approaches, which are observed to be frequently applied to combat many ailments/diseases encountered in daily life in the region where the study is carried out, as in many parts of the world and Turkey, to combat infertility.