

Mersin’de Bir Kadın Sınıkçının Uygulamaları *

Practices of a Female Bonesetter in Mersin

Meryem Türkan Işıkⁱ, Döndü Canⁱⁱ, Meltem Akbaşⁱⁱⁱ, Rana Can^{iv}

ⁱ Dr. Öğr. Üy., Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
https://orcid.org/0000-0002-4091-8583

ⁱⁱ Öğretim Görevlisi, Mersin Üniversitesi, Rektörlük Türk Dili Bölümü,
https://orcid.org/0000-0001-6521-936X

ⁱⁱⁱ Dr. Öğr. Üyesi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü,
https://orcid.org/0000-0002-5845-0552

^{iv} Dr. Öğr. Üyesi, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü,
https://orcid.org/0000-0003-0655-4736

Öz

İnsanlık tarihi kadar eski olan geleneksel tıp uygulamaları insanın doğa ile olan mücadelesi sırasında kazandığı tecrübelerle hayat bulmuş, varlığını sürdürmüş ve bugünlere gelmiştir. Kırık-çıkık geleneksel tedavi müdahale biçimi açısından diğer şifa yöntemlerinden ayrılmaktadır. Ülkemizde halen travma sonrası geleneksel tedavi yöntemlerinden kırık-çıkıkçı/sınıkçıya başvurma günlük pratikte varlığını sürdürmektedir. Kadın sınıkçıya özgün iyileştirme pratiklerinin toplanması ve bu bilgilerin kayıt altına alınması halk tıbbı uygulamaları için önemlidir.

Bu çalışmamızda Mersin’de yaşayan ve günümüzde de kırık-çıkık ve damar kaymalarıyla ilgili geleneksel tedavilerini uygulayan bir halk hekiminin yöntemleri incelenmiştir.

Mersin ilinde yaşamakta olan, 86 yaşında bir kadın sınıkçı kaynak kişi olarak alındı. Araştırmacılar tarafından sınıkçının yaşamakta olduğu doğal ortamında iki kez ziyaret edildi. Bu çalışmaya konu olan halk hekimi/kadın sınıkçı, kırık, çıkık ve doku zedelenmesiyle ilgilenmenin yanı sıra bel kayması, kasık şişliği, yüğrük hastalığı gibi bazı farklı uygulamalar da yapmaktadır.

Günümüzde tıbbi olarak güvenilirmez ve çoğu kez zararlı olmasına rağmen, sınıkçılar hala alternatif tedavi sürecinde tercih edilmektedir. Sınıkçının yaptığı bazı uygulamaların tıbbi sakıncaları olabileceğini, modern tıp uygulanmasının gecikmesine neden olabileceğini söylemek mümkündür.

Anahtar kelimeler: Halk hekimi, kadın sınıkçı, geleneksel uygulamaları.

ABSTRACT

Traditional medical practices, which are as old as human history, have survived and have continued to exist and have come to life today as a result of man's struggle with nature. The fracture-dislocation is different from other healing methods in terms of traditional treatment intervention. In our country, traditional post-traumatic treatment methods continue to exist in daily practice. The collection and recording of the specific healing practices of women's classmates is important for folk medicine practices.

In this study, the methods of a folk healer living in Mersin and practicing traditional therapies for fracture-dislocation and vascular problems are examined. An 86-year-old woman living in the province of Mersin was taken as a slaughter source. It was visited twice by the researchers in their natural environment where the nephew was living. The subject of this study is the general practitioner/physician who deals with fractures, dislocations and tissue damage, as well as some other applications such as back sagging, groin swelling, and pustular disease. Though medically unreliable and often harmful today, bonesetters are still consulted in alternative treatment process. Some of the practices performed by bonesetters may have medical hazards and may delay the application of modern medicine.

Keywords: Folk healer, female bonesetter, traditional medicine practices.

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2018; 8 (3): 274-281

DOI: 10.31020/mutftd.430525

Geliş Tarihi – Received: 5 Haziran 2018; Kabul Tarihi - Accepted: 15 Ağustos 2018

İletişim - Correspondence Author: Meryem Türkan Işık <turkanerer@gmail.com>

GİRİŞ

Kültür ve tarihine bağlı birçok ülke kendi geleneksel veya yerli şifa yöntemlerini zaman zaman kullanmaktadır. Teknoloji ve tıbbın her geçen gün geliştiği dünyamızda halk kültürünün içinden çıkan geleneksel ve popüler olan kimi bu tedavi yöntemleri günümüzde geçerliliğini sürdürmekte olup toplum tarafından kullanılmaktadır. Dünya çapında ve ulusal düzeyde yaygın olarak kullanılmakta olan, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinden bazıları; kayropratik, homeopati, natüropati, osteopatidir.¹

Geleneksel tıp bilgileri ve uygulamaları zaman içinde değişim göstermelerine rağmen tarihsel süreçte bir şekilde var olmuş insanlık bu yöntemleri kullanmaktan vazgeçmemiştir.² İnsanlık tarihi kadar eski olan geleneksel tıp uygulamaları insanın doğa ile olan mücadelesi sırasında kazandığı tecrübelerle hayat bulmuş, varlığını sürdürmüş ve bugünlere gelmiştir.^{3,4} Geleneksel toplumlarda sağlık ve hastalığı algılama biçimi halk kültürünün bir parçası olarak ortaya çıkmış bu bağlamda şifa verenler de toplum içinden çıkmıştır. Geleneksel tıp, aynı zamanda “halk tababeti/sağaltmacılığı” (folk medicine) olarak da anılmakta, toplumun gelenekleri dini inanç ve kişisel değerleri ile ilgili tıbbi uygulamalar olarak tanımlanmaktadır.^{2,5} Geleneksel uygulamalar “Orta Asya Türk halkının Şamanlık inancı ile birlikte günümüze kadar ulaşan şeklidir” de denilebilir.⁶

Sağlık ve hastalığa ilişkin bilgi ve uygulamalar, kuşaktan kuşağa aktarılmasıyla oluşan, her aktarımda “yeniden üretilen” sözlü sağlık bilgisi olarak karşımıza çıkmaktadır.² Geçtiğimiz on yıl içinde dünyada geleneksel tıbbın kullanımına karşı bir ilgi ve merak canlanmış ve gelişmekte olan ülkeler daha sık kullanma eğilim göstermektedir.⁵ Çin’de yapılan bir çalışmada, 2009 yılında geleneksel Çin tıbbını 907 milyon kişinin (%18) tercih ettiği belirtilmiştir.⁷ Bir diğer kaynakta Gana, Ashanti bölgesinde kas-iskelet yaralanmalarında geleneksel kemik iyileştiricilere yönelik uygulamaların alternatif sağlık hizmeti içinde yer aldığı belirtilmiştir.⁸ Aynı kaynakta kas iskelet sistemi yaralanmalarında geleneksel yöntemlerle iyileşme oranının %60’ın üzerinde olduğu, bunun da sağaltıcılara olan güveni arttırdığı ve uygulamalarında manevi terapiyi sıklıkla kullandığı belirtilmiştir.⁸ Ulusal ölçekte Isparta İli’nde halkın geleneksel tedavi tercihini belirlemeye yönelik yapılan araştırmada katılımcıların %68’i hayatının herhangi bir döneminde en az bir kez geleneksel sağlık uygulamalarını kullandığını belirtmiştir.⁹

Kırık-çıkık tedavileri müdahale biçimi açısından diğer şifa yöntemlerinden ayrılmaktadır. Kırık-çıkık ile ilgili tedavileri yapan halk hekimlerine sınıkçı, ölçüm, kırık-çıkıkçı gibi farklı isimler verilmektedir. Ulusal ölçekte travma sonrası geleneksel tedavi yöntemleri bağlamında kırıkçı/çıkıkçı/sınıkçıya baş vurma günlük pratikte varlığını sürdürmektedir.

Bu çalışmamızda Mersin’de yaşayan ve günümüzde de kırık-çıkık ve damar kaymalarıyla ilgili geleneksel tedavilerini uygulayan bir halk hekiminin yöntemleri incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada; Mersin ili, Erdemli Tömük Karahıdırlı Köyü doğumlu olan sınıkçı kaynak kişi olarak alındı. Sınıkçı 86 yaşında, okur-yazar olup Mersin İli Yenişehir İlçesi Çiftlikköy Mahallesi’nde yaşamını sürdürmektedir. Geleneksel kırık-çıkı uygulamaları yapan sınıkçı yaşadığı doğal ortamında 15.03.2017 ve 22.03.2017 tarihlerinde olmak üzere iki kez ziyaret edildi. İlk görüşmede görüşmenin amacı hakkında kaynak kişiye bilgi verilmiştir. Görüşme sürecinde sınıkçıya araştırmacılar tarafından yarı yapılandırılmış sorular sorularak, derinlemesine görüşme tekniği kullanıldı. Her bir görüşmede kaynak kişinin konuşma akışının bozulmamasına özen gösterildi ve her görüşme yaklaşık 3 saat sürdü. Ayrıca kaynak kişiden izin alınarak uygulama sırasında fotoğraflar çekildi ve görüşmeler kayıt altına alındı. Halk hekimi/kadın sınıkçı tedavilerini evinde gerçekleştirmektedir. Uyguladığı yöntemler karşılığında belirli bir ücret talep etmemektedir. Hastalar isterlerse “arılık” adı altında bir miktar para veya hediyeler verebilmektedir.

Halk Hekimi/kadın sınıkçı uyguladığı geleneksel tedavi yöntemlerini kendisi de bir halk hekimi olan kayınvalidesinden öğrendiğini belirtti. Evlendikten sonra kayınvalidesinin yaptığı uygulamaları önce gözlemlediğini bir süre sonra da ona yardım etmeye başladığını belirtti. Sınıkçı kadın kayınvalidesinin vefat etmeden önce sınıkçılık yapması için kendisine el verdiğini, sonrasında bu işi çevresindeki insanlara yardım etmek amacıyla günümüze kadar aktif bir şekilde yaptığını belirtti.

YAPTIĞI UYGULAMALAR

Bu çalışmaya konu olan halk hekimi/kadın sınıkçı son zamanlarda uygulamalarını sadece aile içindeki akrabalarına yardımcı olmak amacıyla uyguladığını; yaşından dolayı bu uygulamaları yaparken güçlük çektiğini ve yasal problemlerle karşılaşma endişesinden dolayı tanımadığı bireylere bu uygulamaları yapmadığını açıklamaktadır. Halk hekimi/kadın sınıkçı kırık, çıkık ve doku zedelenmesiyle ilgilenmenin yanı sıra bel kayması, kasık şişliği, yüğrük hastalığı (karın bölgesindeki şişlik) gibi bazı farklı uygulamaları da yaptığını belirtti.

1. ÇIKIK VE KIRIKLARDA TEŞHİS VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ

1.1. Çıkıkların Tedavisi

1.1.1. Çene Çıkıklarının Teşhis ve Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı çenesi çıkan kişiyi şöyle tarif etti. “Çenesi çıkan bir kişinin alt çenesi aşağı doğru düşer. Kişi konuşmakta zorlanır. Bir şey yiyemez.” Çene çıkığı şikayeti olan hastayı tedavi etme yöntemi halk hekimi/kadın sınıkçı tarafından şu şekilde anlatıldı: “Tedavi sırasında kişinin çenesini hafifçe açılıp öne çekilir, sonrasında çene ortalanıp dengelenir”. Bu işlemden sonra sınıkçı dengelenen çenenin geriye doğru itilerek yerinden çıkan çene kemiğinin yerine getirildiğini ifade etmiştir.

1.1. 2. Boyun Çıkıklarının Tedavisi

Boyun çıkıklarının ciddi sorunlara yol açabileceğini belirten halk hekimi/kadın sınıkçı böyle bir şikayetle gelen hastanın boynunu bir tülbentle sardığını ve doktora yönlendirdiğini belirtmiştir.

1.1.3. Omuz Çıkıklarının Teşhis ve Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı omzu çıkan kişinin kolunu hiç kaldıramadığını, omzunda hafif bir şişlik görüldüğünü belirtmiştir. Halk hekimi/kadın sınıkçı, eklemi yerine getirme eylemini kolaylaştırmak için, tedaviye başlamadan önce omuz çıkıklarında omzu çıkan kişiyi halk hekimi/şifacı dışında bir başka kişinin göğüs bölgesinden kucakladığını ifade etmiştir. Sonrasında ise omzun çıkan yerini tespit etmek için çıkan omuz tarafındaki kolun yukarı çekildiğini ve yer tespiti yaptığını belirtmiştir. Bundan sonra çıkan kemiğin yerine yerleştirildiği ve kolun yukarı doğru kaldırıldığını belirtmiştir. Bu şekilde omuz çıkıklarının tedavi eden halk hekimi/kadın sınıkçı çıkığın tekrarlamaması için omzun bir süre sarılı tutulmasını ve birkaç gün çıkan omuz tarafındaki kolun az kullanılmasına özen gösterilmesini tavsiye ettiğini belirtmiştir.

1.1.4. Parmak Çıkıklarının Teşhis ve Tedavisi

El ve ayak parmaklarının eklemlerinde meydana gelen çıkıkların parmakların hareket ettirilmesinde acıya neden olduğunu belirten halk hekimi/kadın sınıkçı, parmağın çıkmış olduğu bölgede hafif bir şişlik belirmediğini belirtmiştir. Çıkan parmak tedaviyi uygulayan kişi tarafından öne doğru çekilmekte ve parmak geri bırakıldığında parmak yerini bularak çıkık düzeltilmiş olmaktadır.

1.1.5. El ve Ayak Bilek Çıkıklarının Teşhis ve Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı el bileği çıkmalarında elin hareketinin kısıtlandığını ve bileğin şiştiğini belirtmiştir. Tedaviyi ise şu şekilde yaptığını ifade etmiştir. “Bilek çıkıklarının tedavisinde elden tutularak el öne doğru

çekilir bilekteki çıkık yeri tespit edilir. Kol bu işlem yapılırken öne doğru gergin bir şekilde tutulur. Kol gergin bir biçimdeyken bilekteki eklem bölgesi kemik yerine gelecek şekilde ayarlanıp kemiğin yüksek yerinden basılarak el bırakılır". Halk hekimi/kadın sınıkçı böylece el bileğindeki çıkığı tedavi ettiğini (düzelttiğini) ve hasta kişiye el bileğinin tekrar çıkmaması için birkaç saat sarılı tutulmasını önerdiğini belirtmiştir. Halk hekimi/kadın sınıkçı ayak bileği çıkmasında da aynı tedavi yöntemini uyguladığını söylemiştir.

1.1.6. Dirsek Çıkığının Teşhisi ve Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı dirsek çıkıklarının tedavisinde ise; dirseği çıkık kolun bilek bölgesinden tutularak öne doğru çekildiğini, diğer elle dirsekte oynayan eklem yerinin tespit edildiğini, bu işlemler sırasında kolun omuzdan itibaren gergin şekilde tutulduğunu ve son olarak eklem yerine getirildikten sonra kolun serbest bırakıldığını belirtmiştir.

1.1.7. Kuyruk Kemiği Çıkıklarının Tedavisi

Kuyruk kemiği çıkan kişinin oturmakta zorlandığını ve belin alt bölümünde çok şiddetli ağrılar hissettiğini belirten halk hekimi/kadın sınıkçı, tedavi sırasında hastayı sert bir zemine yüzüstü yatırdığını ve kemiğin kuyruk sokumundan tutulup gergin vaziyette yukarı doğru çekildiğini ifade etmiştir. Böylece çıkan kuyruk kemiği yerine gelmektedir.

1.1.8. Kalça Kemiği Çıkıklarının Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı kalça çıkıklarının kalıcı sakatlıklara yol açabileceğini, bu şekilde gelen hastalara müdahale etmeden doktora gitmeleri için yönlendirdiğini belirtmiştir.

1.2. Kırıkların Tedavisi

1.2.1. Kafatası Kırıklarının Tedavisi

Halk hekimi/şifacı kafatası kırıklarının ciddi sorunlara yol açabileceğini ve bu tarz vakalarda doğrudan bir hastaneye gidilmesi gerektiğini, bir müdahalede bulunmadığını belirtmiştir.

1.2.2. Koldaki Kırıkların Teşhis ve Tedavisi

Kol kırıklarında kırılmanın olduğu bölgede belirgin bir şekilde şişme olduğunu ve kişinin şiddetli bir acı duyduğunu belirten halk hekimi/kadın sınıkçı, kırık olan bölgenin parmakla yoklanarak tespit edildiğini ve kırık olan kemiklerin birbirine denk getirildiğini belirtmiştir. Bu denkliğin bozulmaması için iki tahta veya metal parçayı kolun iki yanına düzgün bir şekilde yerleştirerek sabitleyip pamukla destekleyen halk hekimi/kadın sınıkçı, yumurta ve bal karışımına bulanmış bir bezle kırık bölgeyi sıkıca sarmaktadır. 15-20 gün bu sargının hiç çıkarılmaması gerektiğini belirten halk hekimi/kadın sınıkçı aynı zamanda kolun omuzdan asılarak kullanımının kısıtlandığını belirtmiştir.

1.2.3. Köprücük Kemiği Kırıklarının Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı köprücük kemiği kırıklarının ciddi sorunlara yol açabileceğini ve bu durumlarda doğrudan bir hastaneye gidilmesi gerektiğini belirtmiştir.

1.2.4. Bacak Kırıklarının Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı kol kırıklarında uyguladığı yöntemin aynısını bacak kırıklarında uyguladığını ifade etmiştir.

2. ŞİFACININ UYGULADIĞI DİĞER GELENEKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ

2.1. Bel Kaymasının Teşhis ve Tedavisi

Bel kayması, halk hekimi/kadın sınıkçı tarafından “bel açılması” olarak adlandırılmaktadır. Halk hekimi/kadın sınıkçı bel kaymasının hem erkeklerde hem de kadınlarda görülebildiğini ifade etmektedir. Beli açılan kadınlarda adet döneminde çok fazla kanama görüldüğünü belirten halk hekimi/kadın sınıkçı bu durumu “dem geçmesi” olarak isimlendirmektedir. Teşhisi sırasında, hasta yüzüstü yatırılır, bel bölgesi el ile yoklanır, bel kaydığında bir çukurluk oluşur. Bu bel çukurunu düzeltmek için iki farklı müdahalede bulunmaktadır.

İlk müdahale belde oluşan sinir sıkışmasını tedavi etmek için, hastayı yüzüstü yatırdığını, hastayı ayaklarından tutarak çektiğini, bu şekilde hastanın bacaklarının iyice gerginleştirildiğini ve sonra bıraktığını, bu uygulama sonucunda ise beldeki sıkışan sinirlerin açıldığını belirtmiştir.

İkinci müdahalede damar kaymaları “Omuzda, parmaklarda ve belde bulunan damarlar bazen ani bir hareketle üst üste gelebilir” diyen halk hekimi/kadın sınıkçı böyle bir durumda parmaklarıyla bu damarları ayırmak gerektiğini belirtmiştir.



Şekil . Kadın sınıkçının bir uygulaması

2.2. Kasık Şişliği ve Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçının kasık bölgesinin şişmesi, ağrması gibi şikayetle gelen kişiyi iyileştirmek için uygulamakta olduğu bir tedavi yöntemi bulunmaktadır. Kasıkta şişlik tedavisini “Üç soğan çinter (doğrar), pamuk yağında kavurur, üzerine 3 yumurta kırar pişirilir. Sonrasında bu karışım ılık olunca karın ve kasık bölgesine doğru yayılarak sürülür ve üstü temiz bir bez ile kapatılarak sarılır” şeklinde aktarmıştır.

2.3. Yüğrük Tedavisi

Halk hekimi/kadın sınıkçı, karın şişliği ve iştahsızlık belirtileri olduğunu söylediği yüğrük hastalığını iç yüğrük ve dış yüğrük olarak ikiye ayırmaktadır. Bu hastalığı şu şekilde tanımlamaktadır: “Vücuttaki karın bölgesindeki şişliğe parmakla bastırıldığında deri beyaz, çekildiğinde kırmızı oluyorsa bu şişlik yüğrüktür”. Bu hastalık için halk hekimi/kadın sınıkçı üç ayrı tedavi yöntemi belirtmiştir:

Bunlardan ilki bir kaşık toz şekere üç damla gül yağı damlatılıp yenirse bağırsaklardaki iç yüğüğü geçip gideceğidir. Ayrıca halk hekimi/kadın sınıkçı, sığırkuyruğu otunun kökünü ve ayvayı dövüp ikisini kaynatıp suyun içilmesi durumunda hastalığın geçeceğini belirtmiştir. Diğer yöntem ise; karın bölgesi önce kolonya ile dezenfekte edilir. Ardından jilet ile çizilerek kanatılır. Sonrasında bir bezin üzerine pekmez sürülür ve pekmezin üzerine kuru nane serpilir, çizilen yerin üzerine sarılır. Üçüncü yöntem ise; karın bölgesine tahin helvası sarılmasıdır. Ayrıca halk hekimi/kadın sınıkçı yüğüğü olan kişinin iyileşene kadar et ve fasulye yememesi gerektiğini belirtmiştir.

TARTIŞMA

Günümüzde birçok ülkede geleneksel/halk hekimliği uygulamalarının devam ettiği görülmektedir. Tıbbi tedavi yanında geleneksel tedavi yöntemleri de sağlık ve hastalıkla ilgili birçok alanda kullanılmaktadır.

Anadolu'da halk hekimliği uygulamalarının devam ettiğini belirten Şar¹⁰ çalışmasında kırık-çıkık tedavisinin babadan-atadan öğrenildiğini, halk ilaçlarının bir kısmının kırık çıkık tedavisinde kullanıldığını belirtmiştir. Kaynak kişinin uyguladığı tedavi yöntemlerini kayınlidesinden öğrendiği, uzun yıllar yardımcı olduktan sonra el aldığı sonucuyla paralellik göstermektedir.

Kadın sınıkçının kırılan ekstremiteye yumurtayı bez ile sarma yöntemi uygulaması, Gözen ve arkadaşlarının Van ilinde hastane acil ve ortopedi polikliniğine başvuran hastaların sınıkçıya gitme sebeplerini araştırdığı çalışmada, hastaların kırılan bölgeye yumurta sarma uygulaması girişimiyle paralellik göstermektedir.¹¹

Halk hekimi/kadın sınıkçı kırıklarda iki tahta veya metal parçayı kolun iki yanına düzgün bir şekilde yerleştirerek sabitleyip pamukla desteklemektedir. Lambert'in 2015 yılında Kuzey Hindistan'da Rajasthan eyaletinin başkentinde 30 sınıkçı ile yaptığı çalışmada, tedavi için tüm uygulayıcıların yağ, merhem (lapa, merhem) kullanmakta ve bandajdan önce etkilenen bölgeyi örtmek için pamuk, şiddetli burkulma vakalarında hareketi kısıtlamak için karton veya bambu gibi basit destek malzemeler kullanıldığı belirtilmiştir.¹² Farklı ülkelerde de olsa sınıkçıların kırılan veya burkulan bölgeye basit malzemelerle sabitleme uygulamaları çalışmamızla paralellik göstermektedir.

"Halk hekimi/kadın sınıkçı çıkık tedavisinde çıkan kemiği yerine getirdikten sonra bir süre sargı ile sabitleme işlemi yapmaktadır. Trabzon halk hekimliği üzerine yapılan kaynak kişi görüşmelerinde de benzer uygulamanın yapıldığı görülmektedir.¹³ Literatür sınıkçıların neden olduğu, basit yöntemler ve takiplerle önlenemeyecek komplikasyonlarla doludur. Bu komplikasyonlar kaynamama, kötü kaynama, kronik osteomyelit, eklem sertliği, kronik eklem çıkığı, Volkmanis kemik kontraktürü ve hatta uzuv kaybı olarak sayılabilir.^{14,1}

Halk hekimi/kadın sınıkçı kırıkların tedavisinde; kırık olan bölgenin parmakla yoklanarak tespit edildiğini ve kırık olan kemiklerin birbirine denk getirildiğini belirtmektedir. Ardından tahta veya metal destekle sabitlemekte, yumurta ve bal karışımına bulanmış bir bezle kırık olan bölgeyi sıkıca sarmaktadır. Trabzon halk hekimliği üzerinde yapılan araştırmada yumurta akının geleneksel tedavide kullanıldığı görülmektedir.¹³ Benzer şekilde Niğde'de halk hekimliğinde kırık ve çıkıklarda yumurta kullanıldığı görülmektedir.¹⁵ Polat'ın Sivas Ulaş halk hekimliği uygulamalarının derlendiği çalışmasında kırık tedavisinde bal uygulamasının yapıldığı belirtilmiştir.¹⁶

Bel kaymasının tedavisi yapılırken hasta sınıkçı tarafından yüzüstü yatırılarak beldeki sıkışan sinirlerin açıldığı sınıkçı kadın tarafından belirtildi. Yapılan bir çalışmada Trabzon halk hekimliği uygulamalarının derlendiği çalışmada bel kaymalarında çalışmamızla benzer şekilde uygulamaların yapıldığı görülmektedir.¹³

Geleneksel tedavi uygulamaları sonucunda boyun kırığı, kalça kırığı gibi geriye dönülemez sağlık problemlerinin oluşabileceği göz önünde bulundurulduğunda hastalar kadın sınıkçı tarafından tedavi

edilmeyerek modern tıptan faydalanılması için hastaneye yönlendirilmektedir. Literatürde travmatoloji hastaları üzerinde yapılan iki çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuş olup burada günümüzde travma sonrası geleneksel yöntemlerin kullanımına ve oluşabilecek komplikasyonlara vurgu yapılmaktadır. Bununla ilgili ilk çalışmada Allahverdi, humerus, ulna, tibia ve radius kapalı kırıklarında kırıkçı ve çıkıkçıların tedavi yöntemlerinin başarılı olmasına rağmen açık kırıklarda ve eklem çevresi kırıklarında müdahalelerin başarısız olduğuna ve günümüzde halk sağaltımcılarından destek alınmaya devam edildiğine vurgu yapmıştır.¹⁴ Bir diğer çalışmada Sargın ve ark. basit yaralanmalar ile deformatesi az olan kırıklı hastaların ilk başvuru yeri olarak sınıkçıyı tercih ettiğini belirtmiştir.¹⁷

Alemdar ve arkadaşlarının Diyarbakır ilinde yaptığı çalışmada hastaların çoğunluğunun humerus kırıkları ve çıkıklar nedeniyle halk hekimlerine gittikleri, bu kişileri tercih etmedeki sebeplerini kırıkçıların kolay ulaşılabilir olması, tedaviyi doktorlardan daha iyi yaptığı düşüncesi, kırıkçıların halkın gözünde saygın kişiler oluşu gibi nedenleri belirtmişlerdir.¹⁸ Sargın ve arkadaşlarının 2013’de yapmış olduğu çalışmada sınıkçıya başvuran bireylerin sosyal güvencesinin olmadığı, hastanede bekleme, hastaneye ve doktora ulaşmada zorluk gibi faktörlerin sınıkçıyı tercihi etmelerinde etkili nedenler olmadığı tespit edilmiştir. Sınıkçı uygulamalarıyla gerçekleşen iyileşmeyi gerçekleşme nedeninin daha çok plasebo etkisinden olduğu belirlenmiştir.¹⁷

SONUÇ

Anadolu’nun birçok yerinde olduğu gibi Mersin ilinde de halk hekimliği yöntemlerine günümüzde de başvurulmaktadır. Çalışmada incelediğimiz halk hekimi/şifacımız başka şifa yöntemlerini de uygulamakla birlikte genellikle kırık-çıkık vakalarına özgü tedavi yöntemlerini uygulamaktadır. Halk hekimi/kadın sınıkçı tedavilerini evinde gerçekleştirmektedir. Fakat kalça, boyun kırığı gibi komplike vakalarda hekime yönlendirmeyi tercih ettiğini görmekteyiz. Uygulayıcı tedavi ettiği kişilerden belirli bir ücret talep etmemekle birlikte sadece “arılık” almaktadır.

Tıbbi olarak güvenilirmez, çoğu kez zararlı, tedavinin gecikmesine ve çeşitli komplikasyonların gelişmesine yol açabilen geleneksel uygulamalar hala kişiler tarafından tercih edilmektedir. Bu konuyla ilgili yapılan toplumu bilgilendirici sağlık eğitim programlarının ve çalışmalarının artması etkili olacaktır. Ayrıca medya ve sivil toplum örgütlerinin konu ile ilgili farkındalık yaratılmasında rol alabileceği kanısındayız.

BİLGİ: Bu çalışma 15–18 Mayıs 2017 tarihleri arasında Adana’da düzenlenen X. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri’nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur. Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Dada AA, Yinusa W, Giwa SO. Review of the practice of traditional bone setting in Nigeria. *African Health Sci* 2011;11:262-265.
2. Kaplan M. Geleneksel tıbbın yeniden üretim sürecinde kadın. *Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları*, 2010;257:1-20.
3. Karakaş A. Osmaniye ve çevresi halk hekimliğinde dinsel-büyüsel uygulamalar. *Sosyal Bilimler Dergisi* 2015; 2 (5):156-166.
4. Artun E. Türk halk bilimi. *Bayrak Matbaası, İstanbul* 2005. 181-185.
5. Türkdoğan O. Kültür ve sağlık hastalık sistemi. *İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları*; 1991.
6. Acıpayamlı O. Türkiye folklorunda halk hekimliği ve özellikleri, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi* 1969; XXVI:5-6.
7. Global Health history seminar on traditional medicine and ayurveda, WHO-HQ, Geneva, 19 March 2015. Available from: http://www.who.int/global_health_histories/seminars/Dr_Zhangs_Presentation_GHHSeminar_86.pdf
8. Edusei AK, Owusu-Ansah FE, Dogbe JA, et al. Perspectives in musculoskeletal injury management by traditional bone setters in Ashanti, Ghana. *African Journal of disability*, 2015; 4(1).
9. Öztürk M, Uskun E, Özdemir R, ve ark. Isparta ili’nde halkın geleneksel tedavi tercihi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History* 2005; 13(3), 179-186.

10. Şar S. Anadolu'da halk hekimliği uygulamaları. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;13:131-136
11. Gözen A, Doğan A, Gökalp MA, ve ark. 2008-2012 yılları arasında kliniğimize başvuran, sınıkçı müdahalesi gören, hastaların analizi. Tıp Araştırmaları Dergisi 2015;13(1).
12. Lambert H. Medical pluralism and medical marginality: Bone doctors and the selective legitimation of therapeutic expertise in India. Social Science & Medicine 2012;74(7), 1029-1036.
13. Baysal N. Gelenek ve değişim ekseninde Trabzon halk hekimliği üzerine bir araştırma. Gece Kitaplığı, Ankara 2014;132-134.
14. Allahverdi E. Kırıkçı ve çıkıkçılar tarafından tedavi edilen hastaların özellikleri: bir gözlemsel klinik çalışma. Kafkas J Med Sci 2011;1(3):118-121. Available from: <https://www.journalagent.com/z4/vi.asp?pdid=kafkas&plng=tur&un=KJMS-54154>.
15. Çolak F. Yazılı ve sözlü belgeler ışığında Niğde halk hekimliği. Kömen Yayınları, 1 Baskı, Konya 2015.
16. Polat H. Sivas Ulaş'ta halk hekimliği uygulamaları. Ürün Yayınları, 1 Baskı, Ankara 1995.
17. Sargın S, Aslan A, Konya MN ve ark. Kas iskelet sistemi yaralanmalarında Türk toplumunun sınıkçı tercihi ve etkileyen faktörler. Journal of Clinical and Experimental Investigations 2013; 4 (4): 477-482.
18. Alemdar C, Azboy İ, Demirtaş A ve ark. Bölgemizdeki kırıkçı sekellerinin ortopedik açıdan değerlendirilmesi. İstanbul Med J 2014; 15: 122-126.