

Geleneksel Tıbbî Bilgi: Hurâfî ve Folklorik Bir Analiz

Traditional Medical Knowledge: A Superstition and Folkloric Analysis

Reference: Soyşekerçi, S. (2020). "Geleneksel Tıbbî Bilgi: Hurâfî ve Folklorik Bir Analiz", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 6(30): 523-537.

Dr. Öğretim Üyesi Serhat SOYŞEKERCİ

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale/TÜRKİYE
ORCID: 0000-0002-8427-0184

ÖZET

Geleneksel tıbbî bilgide ilâçtan ve cerrahi tedaviden kaçınmanın dışında, halk sağlığında yazılı ve sözlü kültüre dayalı külliyat söz konusudur. Halk sağlığı koruyucu hekimliği de kapsadığı için bu külliyat, gözardı edilen birçok meseleyi egzotik ve alışılmamış birçok şeyin bulunması amacıyla modern tıp tarafından dışarıda bırakarak uzun yıllar ihmal edilmiştir. Bu makale, geleneksel anlamda sözlü ve yazılı kültür metinlerini, folklor ve hurâfeye dayalı tıbbî bağlamda ele almayı hedefler. Büyü, sihir, tılsım, muska ve üfürükçülük hurâfî tıbbın alanıyken; kadı sicilleri, bitkisel karışımlar, tedavi amaçlı el yazmaları, aile şecereleri ve hatıratlar, menkıbeler, destanlar, tulûât, orta oyunu ve halk deyişleri ise folklorik tıbbî metinlerdir. Bilhassa folklorik tıbbî bilgide itiraf edilmemiş isteksizlik bugün bile modern tıbbın önemli bir meselesidir. Geleneksel açıdan hurâfî ve folklorik tıbbî bilgiye dayalı bu iki alan, her ne kadar birbirlerinden bağımsız düşünülse bile, birbirlerine eklenilerek eklektik şekilde iç içe geçebilmektedir. Oysa folklorik tıbbî bilgiyi tarihi ve kültürel bir hafızayı entelektüel açıdan uyaran ve canlı tutan bilimsel bilgi kaynakları olarak okumaya her daim ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel Tıbbî Bilgi, Hurâfe, Folklor, Halk Sağlığı.

ABSTRACT

In traditional medical knowledge, apart from avoiding medication and surgical treatment, there is an extensive literature based on written and oral culture in public health. Since public health approach includes preventive medicine, these collections have been neglected by modern medicine for many years in order to find many issues neglected, exotic and unconventional. This article aims to cover traditional oral and written cultural texts in the context of folkloric and superstitious medical texts. While magic, spells, amulet, talisman and healing are the areas of superstitious medicine; texts such as muslim judges' registers, herbal mixtures, manuscripts for therapeutic purposes, family achievements and memoirs, texts, legends, improvised shows and comedy shows in Ottoman culture, and idioms are texts related to the field of folkloric medicine. Unrecognized reluctance, especially based on folkloric medical knowledge, is the most important issue in modern medicine, even today. These two fields, which are traditionally based on superstition and folkloric medical knowledge, can be eclectically intertwined by joining together, even though they are thought to be independent from each other. Nevertheless, folkloric medical information is always needed to be acknowledged as scientific source of intellectual stimuli that keeps the historical and cultural memory alive.

Keywords: Traditional Medical Knowledge, Superstition, Folklore, Public Health.

1. GİRİŞ

Geleneksel tıbbî bilginin anlaşılmasını engelleyen unsur, bir taraftan modern bilimsel rasyonelliğe koşulsuz bağlanma, diğer taraftan büyü, hurâfe ve dini inançlar gibi geleneğin birbirine zıt ve sıkı sıkıya kapalı alanlar oluşturmalarıdır. Modern tıba göre bu alanlardan biri diğeriyle temasta bulunmadığı gibi etkisi altında da değildir. Bu düşünce bütünüyle Batı tıbbında geçerlilik taşımadığı gibi, Doğu tıbbı için de doğru değildir. Hattâ Ortaçağ'da ve ne Bizans ne de İslâm tıbbında bu dengeyi değiştirecek çok az şey ortaya çıkmıştır. Bundan dolayı modern dönem öncesi tıbbı, folklorik tıp ve mesleki tıp olarak kesin sınırlarla ayırmak, bunları birbirine nüfuz etmeyen sınırlar içinde mütalaa etmek, bunu yaparken tamamen farklı şartlara göre değerlendirmek tarihi gerçeklerle örtüşmez (Murphey, 1992: 268). Hurâfe ve folklor arasındaki karşılıklı bağ bariz ise de muayyen zaman ve kültürlerde kendini gösteren bir etkileşimin cereyan ettiğini tespit etmek için kapsamlı araştırmalar yapılmalıdır.

Bugüne kadar Osmanlı tıbbı üzerinde yapılan çalışmaların ağırlıklı kısmı, tıbbî metinler ve ilgili eserlerden müteşekkil kaynaklara dayandırılan mesleki tıp ile medrese ve hastane kurumlarının biyografik tarihine hasredilmiştir. Oysa şu iki sebep araştırma gündemini oluşturur. Birincisi, kaynakların ulaşılabilir olmasının yanında, belirgin özellikler taşıyan kurumsal ortamlardaki gelişmeleri tespit etme ve ilgili belgeleri toplamadaki kolaylık; ikincisi, folklorik tıbbı geçerli araştırma alanı olarak kabul etmede ortaya çıkan itiraf edilmemiş isteksizliktir. Bu isteksizlik, folklorik tıbbı hurâfî tıpla karıştırarak geleneksel tıbbî bilginin "ilkel" olduğu, milli utanç kaynağı

gibi göz ardı edilmesi ve unutulması gereğinden kaynaklıdır (Murphey, 1992: 269). Önce medrese müderrisleri, ardından hastane klinisyenleri, nüfusun oldukça sıradışı kısmını kapsayacak şekilde sağlık problemleriyle ilgilenmişlerdir. Oysa kırsal bölgelerde nüfusun büyük kısmına ve tıbbî külliyata saray hekimlerinin ulaşma imkânı neredeyse yoktu. Ne tıp terminolojisinin ne de tıp külliyyatının ihtiyaca hitap ettiği düşünülüyordu. Kapasite açısından tıp kurumlarındaki yetersizlik, ilk kez on dokuzuncu yüzyılın sonlarında İstanbul’la ilgili istatistikle ortaya çıktı. Bu dönem için şehir nüfusuyla ilgili verilen rakamlar ve 1879’da şehir hastanelerinin yatak kapasitelerine dair titiz değerlendirmeler durumu aydınlatılabilir. Nüfus rakamları doğru kabul edilirse, 1828’de İstanbul için verilen 2.430 yataklı kapasite, her 329 kişi için bir yatak ya da her 1.000 kişi başına 3,4 yatak demektir. 1924’te New York Tıp Akademisi Halk Sağlığı Komisyonu’nca hazırlanan istatistiğe göre, New York Hastanesi yatak kapasitesi bu tarihte 32.000’dir. Her 175 kişiye bir yatak, her 1.000 kişiye 5,7 yatak düşüyordu. 1934’te ise yatak kapasitesi 32.000’den 49.465’e yükselmiştir. Evliya Çelebi’nin on yedinci yüzyıl İstanbul’una dair verdiği hastane kapasitesi de bu orandadır. Bu oran, teşhis uzmanları ile meslek eğitimi almış hekimler, sağlık hizmeti verenler ile yarı-profesyoneller tarafından uygulanan geniş uzmanlık ve alt-uzmanlık yelpazesinin küçük kısmıdır. Evliya Çelebi’nin belirttiği gibi, özel uygulamaları olan her 1.000 özel doktora karşılık, resmi olarak atanmış 30 kadar doktor vardır. Bu kişiler saray ya da İstanbul’un dokuz büyük hastanesi ile kurumsal ilişkisi olan doktorlardır. Dahası, doktorların yüzde üçünden fazlasının resmi görevleri bile yoktur (1979: 530). Tıp mesleğini uygulayan ve yarı-profesyonelin dışında geri kalanları Evliya Çelebi yedi gruba ayırır: cerrah, göz hekimi (kehhâl), göz karışımı hazırlayan (tutyacıyan), macuncıyan, aktar ve devâ hazırlayıcısı, kokulu su hazırlayan (güllab), ilaç yapan (edhan). Cerrah ve göz hekimi dışındakiler sağlık hizmeti vermekten çok sağlık ürünleri satmaktadır. Bu ürünler “sağlık ticaretini” içerir ve kendi kendini tedavi maksatlı kişilerce satın alınır. Örneğin 1868’de İstanbul’da 45 eczaneye karşılık 2000 aktar vardır (Faydaoğlu ve Sürücüoğlu, 2011: 55). Bu durum Osmanlı’da koruyucu hekimliğin uzun yıllar devam ettiğine tanıklık eder.

2. HURÂFELİĞE DAİR BİLGİ KAYNAKLARI

Hurâfî bilgi, dinin içinde olmayan ama bunun içindeymiş gibi birtakım insanlar tarafından söylenen söz, düşünce ve davranış biçimleridir. Özellikle dinin “kendisi” olan sahih bilgidен ziyade, “öteki” yollardan ve dolaylı açıdan dini yaşama telakki edilen bilgi kaynaklarıdır.

2.1. Büyü, Sihir ve Tılsım

Arapça’da büyü ve sihir gibi tılsım kelimesi de *çare* ve *olağanüstü etki* anlamı taşır. Tarih Terimleri Sözlüğü’nde tılsım, sihir türlerinden biri yerine kullanılır. Bulaşıcı hastalıkları önlemek amacıyla ya da insanlarla hayvanların afetlerden korunması için yapılır (Örnek, 1995: 124). Sadece büyü değil, tılsım da ilâhî dünyadan beslenir ama tedavi biçimi seküler anlayışa dayanır. Mısırlılar’ın kralın taç giyme töreninde, Tanrı’nın bütün sıfatları ve özelliklerinin, tam belirlenmiş silsile içinde ve armağanlar yoluyla, meselâ kırbaç ve kılıç vasıtasıyla firavuna verileceğine dair talimatlar vardır. Bunlar salt sembol değil, tılsım gibi ilâhî güçlerin taşıyıcısı ve koruyucusu görevini üstlenir (Cassirer, 2005: 98). Büyünün çabası çocuğa, mala mülke, iyi ürün almaya, zararlı etkiden uzaklaşmaya, insanlara iyilik veya kötülük etmeye, kısaca dünyevî hayata yöneliktir (Örnek, 1995: 133). Ticaret, aşk, hastalık ve sağlık gibi dünyevî eylemlere aracı olur. Bu yüzden Türkçe’de *büyü*, *sihir* ve *tılsım* kelimeleri eş anlamlı kullanılır. Arapça’da *sihr*, büyü karşılığında kullanılırken Kur’ân’da çeşitli vesilelerle 24 sûrede geçer (Örnek, 1966: 29). Bu sûrelerde doğrudan dünyevî hayata uyarılar olduğu gibi, gayb’a yönelen *kerameti kendinden menkul* zevâta da lânet vardır. Sihirin ikinci anlamı, *büyü kadar etkili olan fettanlık*; üçüncü anlamı, *şiiir ve belagat ile insanı bağlayan sanattır*. Bu üç anlamın dışında bir bakış açısı daha var: *Alaaddin ve sihirli lambası*’ndaki masalı başka şekilde görmedeki *insan isteklerinin sonsuzluğu* sorunudur. Çünkü insan, isteklerini tatmin etmek için sürekli sihirli lamba arar. Doyumu kendinde değil, araçsallaştırdığı yolda aradığında arsızca hep ötesini merak eden sabırsızlığa sahiptir insan. Bu istekler sonsuz olmakla beraber, her sihirli lambadan da *cin çıkmaz!* Oysa sonsuz istekler bitmemeli, “masal” sürmelidir. Günümüzde bir bankanın resmi internet sayfasında Alaaddin, lambasını ovuşturup şöyle der: “Ne

dilersen dile! Maksimum Mobil'de.” Bu örnek büyü ve sihirin dünyeviliğine işaret eder. Bu yüzden büyü, ilâhî ve öte dünya ile ilgilenmez. Sanal dünya, meta-seküler sermayeye demir atarak nesneleşen imaj karşısında sihirli lambadan çıkardığı cini insan arzularının simgesi yapar: “*Sihirli lambanı bul ve bekle; her an cin çıkabilir! [Size de çıkabilir!]*”

2.2. Üfürükçülük

Hangi tedavi yönteminin tercih edilmesi belirlenirken, gelenek gibi az anlaşılır tesirler modern öncesi toplumda önemli role sahipti. Doktor tedavisinden kaçınma sebebi, halk arasındaki âdetlerin ve genel temayüllerin yanında, Evliya Çelebi'nin listelediği sağlık hizmetlilerinin sayısı göz önüne alınca, folklorik tıbbî görmezden gelen ya da ona hak ettiği önemi vermeyen tıbbî tartışmaların çarpıtılmış biçimi görülür. Toplumda üfürükçü, sahte doktor, şarlatan ve tavsiye dağıtan gürhün varlığı, toplum mensuplarını doğuştan hurâfeciliğin göstergesi gibi telakkî etmeyi gerektirmez. Halkın bu insanlara yönelmesi, tıp eğitimi alanların azlığı ve ölümcül hastalık karşısında doktora inancın zayıflamasından kaynaklanabilir (Morphey, 1992: 270-271). Batıl inanışlar, din maskesine gizlenen ve halkı kapana kısıtırıp kendilerine bağımlı kılan zayıf idarecilerin de beslendiği yoldur.

İslâmiyet öncesi Arapların düşünce dünyasında cinlerin yılan ve deve olmak üzere çeşitli hayvan suretine girdiklerine, insanların kalplerine kuruntu verdiklerine, veba ve cünun gibi sinir hastalıklarının cinlerin eseri/dokunması olduğuna, sara hastalığına yakalanmanın şeytan çarpmasından kaynaklandığına dayalı genel bir anlayış hâkimdi. Bulaşıcı hastalıklar konusunda en önemli gelişme, vebaya İslâm öncesi Arapların *hurâfi*, İslâm sonrası *folklorik* bakmaya dayalı köklü değişimdir (İbn Hişam, 2006: 392): “...Resûlullah, Muharip ve Yesâr denilen bir köleyi ele geçirdi ve onu sağılan develerine çoban yaptı. Kays'ten bir cemaat Resûlullah'a geldiler. Bunlar Becile'den bir kabiledir. Onlar vebaya ve böbrek hastalığına tutulmuşlardı. Resulullah onlara şöyle dedi: “Keşke gitseniz de sağılan develerin sütlerinden ve bevillerinden içseniz.” Onlar da develere doğru yola çıktılar.” Hz. Muhammed, kazan kaldıran Arap halkını domuzun murdarlığında enfeksiyon kaynağı oluşturan trişinoz hastalığına karşı sahabeyi ikna etmiş, hastalığın yayılmasının önüne geçmişti (Livraga, 1996: 91). Zamanla hastaları, cin çarpmışları, büyüye tutulmuşları iyi etmek amacıyla ya Kutsal Kitap'taki sûre ve âyetlerden ya da büyüülü sözlerden okuyan, okuduğunu hastanın yüzüne üfleyen *nefesi kuvvetli* kimselerin ortaya çıkması, bunun dini anlamda telakki edilmesini doğurmuş, bu işi hocaların yapmaya başlamasını sağlamıştır (Örnek, 1966: 31).

Okuma ve üfleme ile tedavi bütün eski milletlerde vardır. Eski Mısır kalıntılarında hastaların tedavisinde muskalara rastlanır. Günümüz bilgilerinden anlaşıldığına göre, o zamanlarda bir kâhin hasta tedavisi için davet edildiğinde, kâhinin yanında biri muska ve dua kitabını, diğeri ilâçları taşıyan iki adam bulunurdu. Eski Mısırlılar hem muska ve dua hem de ilâçla hasta tedavi ederlerdi. İnsanın içine girerek hastalığı doğuran kötü ruhları çıkarmak için özel duaları vardı. Bu daha sonra İslâm öncesi Araplarda yaygın hâle geldi (Zeydân, 2012: 577). Böylece Araplar iki tıbbî metot geliştirdiler. *Kâhinler-arraflar* ve *ilâç kullananlar*. Kâhinler hastaları önce okuyup üfürmek, sihir yapmak veya Kâbe'de kurban kesmek, duâda bulunmak ve muskayla tedavi ederlerdi. Araplar, gayb'dan haber verdiklerine inandıkları kâhinlere Keldânî dilinde “bakıcı” anlamına gelen *hâzzî* ve *hazza* adını verdiler. Bunu daha çok filozof ve peygamberler için kullandılar. Cahiliye döneminde kâhinlerin gerek ferdî gerekse toplumsal hayatta önemli yeri vardı. Ferdî ve kabilesel ihtilâfları çözer, rüyaları tabir eder, kayıpları bulur, zina olaylarını belirler, hırsızlık ve adam öldürme cürümlerini aydınlatır, hastalıklara şifa ararlardı (Söylemez, 2015: 55-58). Oysa Bizans kadar dindar ve entelektüel açıdan gelişmiş bir toplumda sihire gösterilen saygıyı açıklamak zordur. Ne derin dinsel duygu ne de nitelikli doktor, bu ülkedeki en yüksek düzeyde kişinin bile büyü, sihir ve gezgin üfürükçülere olan inancını sarsmıyordu. Bir yandan tıp, botanik ve zooloji konularında araştırmalar sürdürülüyor, diğeryandan Hipokrates'in öğrettiklerine hiçbir şey eklenmiyordu. Elde edilen sonuçlar, kendi kendini yetiştirmiş doktorun (altıncı yüzyılda Tralles'li Aleksander gibi) kişisel deneyim, gözlem ve sağduyusuna dayalı pratisyenin önerdiği yöntemle birleştiriliyordu. Her yıl yalnızca hastanelerin değil, rahip ve rahibelerin de bulunduğu manastır ve yetimhanelere bağlı hastane kadrolarını doldurmaya yetecek sayıda doktor eğitiliyordu. Fakat Bizans'ta hiçbir zaman

Batı'daki Bologna veya Paris tıp okullarındaki gibi ilerleme kaydedilmedi. Eski Mısır ve Araplarda olduğu gibi, Bizanslı doktorlar için de hastaya müşil ilâcı vermek ve hacamat yapmak en güvenilir tedavi yoluydu (Rice, 1998: 250). Vücudun herhangi bir yerini hafifçe çizip üzerine boynuz, bardak veya şişe oturtarak *kan alma*, doktor olmayan kişilerce yapılırdı. Bizans sonrası Selçuklular bu tedaviyi aynen almış, bu da Osmanlı'ya intikal etmiştir. Osmanlı'nın kırsal bölgelerindeki hekim kıtlığı, o bölgeleri gezen Batılı seyyahların eserlerinde görülür. Bizans'ta kendi kendini yetiştirmiş doktor tedavileri gibi, Osmanlı'da misyoner doktorlar da benzer yöntemleri uygulamaya devam etti. Ancak kırsal alanlarda bu daha yaygındı. Oysa buradan şehirlerde doktor sıkıntısı çekilmediği sonucu çıkarılmamalıdır. 1820'lerin sonlarında tıp ve hukuk eğitimi alarak İstanbul'a gelen Amerikalı misyoner Josiah Brewer (1837-1910), İstanbul adalarında oturanlar başta olmak üzere, Yunan Ortodoks toplumunun bazı grupları arasında süregelen sağlam inancı dile getirir. Tahminine göre, Ada sakinlerinin kendi azizlerinin iyileştirme gücüne verdikleri değer, doktorların yazdığı ilâçlara verdiği değerle aynı veya daha fazladır. Brewer, mahallî pazarlarda temel ilâçların kıt olduğuna, hattâ bulunmadığına işâret eder. Şehirdeki bir veba salgınından sonra Brewer, Marmara Denizi'nde bulunan Princes Adası'na gitmek zorunda kalmış, burada beş Rum okulundan dördünü ziyaret etmiş, okullarda uygulanan eğitim sisteminin mükemmel olmadığını düşünerek New England tarzı okulları modellemiştir. Osmanlı-Rus savaşındaki şartların kötüleşmesiyle Amerikalı misyonerler Osmanlı topraklarında faaliyetlerine bir süre ara vererek doğuda küçük kasabalarda ve kimsenin ayak basmadığı vilâyetlerde faaliyetlerini sürdürmüşlerdir (Erdoğan, 2012: 102). Amerika ise Ermenileri ve Doğu Katoliklerini kendine hedef seçerken, onlar arasında faaliyet göstermeyi yeğlemiştir. Ermeni cemaati bazı hâllerde Amerikan misyonerlerine olumlu tutum göstermiş, hattâ yardımcı olmuştur. Brewer, 1910'larda Van'daki faaliyetten bahseder: “Van'da 1872'de kurulan okul gelişti. 1905'de erkek okulunda 120 öğrenci varken, 1910'da bu sayı 325'e ulaştı. Talebenin yüzde 75'i Gregoryen Ermenilerdi ve bunların bazılarını rahipler yolluyor, bir kısım masraflarını psikoposluk karşılıyordu.” (Ortaylı, 1981: 90). 1915'de tehciye gönderilen ve bir antika meraklısı, aynı zamanda yirminci yüzyılla ilgilenen amatör bilim adamı ve tıp tarihçisi Vahram Torkomyan (1858-1942), İstanbul'daki Hristiyan Ermenilerinin çoğu kez, *bedeni etkileyen kötü mizaçları uzaklaştırmak için gümüşten yapılmış haç taşıdıklarını* belgelemiştir.

2.3. Muska

Hastalık tedavisinde kullanılan taşların yanında, tılsım ve muskaların şifa verici olduğu inancı Avrupa'daki Hristiyanlar arasında olduğu gibi, Osmanlı Müslümanları arasında da yaygındı. (Murphey, 1992: 272). Meselâ 'kalp' imgesi dünyada koruyucu olarak kullanılırken, İslâm ülkelerinde kimi zaman üzerinde Kur'an'dan âyetler taşır. Ortadoğu'da Kur'an'dan âyetler yazılı kalp şeklindeki muska (veya nazar) 'kem göz' ve kötü bakışa karşı “koruyucu” görülür. Diğer yandan, ebeveynler bebeklerini korumak için nazarlık şeklinde *Maaşallah* muskası takar. Bebeklerin giysilerine takılan muskada Âyet-el-Kürsî'nin 104 sözcüğü yerine sadece 3 sözcük bulunur (*Maa Şa Allah*). “Allah'ın istediği olur” anlamına gelerek yarattıklarına duyulan hayranlığı dile getirir (Morris, 1999:149-157). Müslümanların günlük konuşma diline giren bu kelime, “Allah saklasın” anlamında hem beğeni hem de hayret ve sitem olarak kullanılır. Günümüzde bu anlamını korumakla birlikte nazardan, kötü talihten ve tehlikeden esirgeyici olarak görülür (Hattstein ve Delius, 2007: 20). Ancak bu birtakım gürhün veya şarlatanların elinde tedavi amaçlı hurâfi nitelik taşıırken, diğer yandan “koruyucu” folklorik nitelik de taşır. Görünüşe göre deveye nazarlık takmada kusur yoktur. Fakat tedavi amacıyla deve idrarının şifâ verdiği inancı tehlikeler barındırır.

3. FOLKLORE DAİR BİLGİ KAYNAKLARI

Geleneksel tıbbî bilgide bitkisel karışımların önemi kadar tedavi amaçlı halk sağlığı uygulamalarında kadı sicilleri ve arşiv belgeleri folklorik anlamda günümüze ışık tutacak değerli kaynaklardır. Menkıbe ve destanların yanında, estetik temâşâyâ değinmesinden dolayı ortaoyunu, tulûat ve halk deyişlerinin sözlü kültür içerikleri, folklor söylemini kültürel hafızada canlı tutar.

3.1. Bitkisel Karışımlar

Geçmişte bitki karışımlarının tedavisinde bilinen şeyler bugünün insanının modern ilâçlar hakkında bildiklerinden daha az değildir. Diğer yandan tıbbî bilgi, Osmanlı döneminde mevcut ilâçların kullanımında hem daha farklı tecrübeye hem de ayırt edici özelliğe sahipti. Modern dönem öncesi toplumda insanlar sağlık problemlerini uzmana taşıma şansına sahip değildi. Uzmanların sayıca az olması, halkın kendisini bilgilendirme yükümlülüğünü beraberinde getiriyordu. Kırsal nüfus, özellikle göçebeler söz konusu olduğunda doğal çevre, sürülerde hijyen, besicilikle ilgili ihtiyaçlar, kırsalda hayatını sürdüren insanların tecrübesine dayalı ilişkiydi. On birinci yüzyılda Sinkiang ve Maverâünnehir'de hüküm süren Karahanlı hükümdarları için Kaşgarlı Mahmud (1005-1102)'un hazırladığı eser, tıbbî konuda genel bilginin yüksek düzeyde olduğunu gösterir. Kaşgarlı, tabip anlamında “atasagun” tabirinden bahseder ama bu adların hangi Türk ellerince tabibe verildiği hakkında bir şey söylemez. Muhtemelen bunlar Türkçe'deki ortak adlar olarak kabul edilmiştir. Hastaları tedavi eden tabipler için “otacı” ve “emçi” gibi deyimlere rastlanır ki bu aynı anda hem ilâcı hazırlayan hem de hastayı tedavi eden kişidir (Genç, 1997: 147). Demek ki Ortaçağ tıp geleneğinin sonraları Anadolu'ya yerleşen Oğuz kabileleri arasında varlığını sürdürdüğü kesindir (Altıntaş, 1998).

Avrupa'da on altıncı yüzyılda Galen ekolünün zayıflamasıyla modern tıp, Osmanlı hekimlerini etkisi altına alsa bile, aynı yüzyıl Osmanlı tıbbı için çok sayıda eserlerin verildiği çağ kabul edilir. Ancak bu dönemin altın çağ olmadığını bu eserlerin birbirine benzerliğinden ve hemen hepsinin çeviri kitapları olmasından anlamak mümkün. Örneğin Lârendeli Siyahizâde Derviş, on yedinci yüzyılın hemen başlarında Türkçe tıp sözlüğü olarak *Lûgât-ı Müşkilât-ı Eczâ* (Kiremitçi, 2014: 341) adlı eserinde ilâçların Türkçe, Arapça, Farsça, Rumca ve Berberice adlarını verir. Eserde, ilâç yapımında bitki ve bitki adlarının kullanılmasına ve anlamı bilinmeyen bitki ve ilâç isimlerinin Türkçe karşılıklarına rastlanır (Küçüker, 2010: 402). Osmanlı vilâyetlerinde halk, bitkisel ilâç satan aktarların tavsiyelerine güvenirken, halkın kolaylıkla ulaşabileceği bu insanlar hem ilk yardım hizmeti sunuyor hem de koruyucu faaliyetlerde bulunuyordu. İlâç ve devâ reçetesi hazırlar, tavsiyede bulunurlardı. Hekimlerin sıradan şikâyetlerle gelen yığınla hastasının tedavisiyle uğraşma işini hafifletir, sınırlı sayıda hastanelerin ağır hastalara hizmet vermesini sağlardı (Murphey, 1992: 273). Geniş kaynaklar ve sabırla toplanan ipuçlarından hareketle, sağlık hizmetiyle ilgili popüler yaklaşımları açığa kavuşturmak, Osmanlı tıbbını karakterize eden unsurları (kendi kendine tedavi ve cerrahi tedaviden kaçınma dışında) birbirinden ayırmakla mümkündür. Günümüzde fersude bir terim olarak kaldığı düşünülse de halk arasında bitki tedavisi uygulayanlar için “otacı” sözcüğü, bugün marketlerde satılan el kremlerinin üstünde yazılmış olmasından folklorik önemine atfedilerek devam etmektedir.

3.2. Kadı Sicilleri

Arşiv bilgilerinin önemli kısmı resmi düzenleme, yasal faaliyet ve kişisel şikâyet gibi kayıtları içeren kadı sicilleridir. Örneğin 1683(1094) Galata 130: 57a/1 tescil işlemli belgeye göre, Varna kasabasından olup geçici olarak İstanbul'da Unkapanı'nda yaşayan Andon ile Fransız vatandaşı Doktor Baro birlikte mahkemededir. Bir hastalığa yakalandığını belirten Andon, kendisini tedavi etmesi için Baro'yu 60 günlüğüne 40 esedi kuruşa kiralar. Yapılan anlaşmaya göre Andon tedavi sırasında ölürse, varisleri tedaviden dolayı Baro'ya dava açmayacaklardır. Mahkemede yapılan bu sözleşme sicile kaydedilmiştir (Kuran, 2010: 847). Osmanlı tıbbının en bariz özelliği olan perhiz tedavisinde arşivler arasındadır. Perhiz ve beslenmeye dair hastane tedavileri, Fatih'in on beşinci yüzyılda İstanbul'un beşinci tepesi üzerindeki caminin yanında kurduğu sosyal hizmet kompleksine dair Süheyl Ünver¹ tarafından yapılan çalışmada bulgulandı (Ünver, 1952). Osmanlı'da devletin maddi olarak desteklediği sağlık müesseseleriyle ilgili belgelerin tasdik ettiği en yüksek bütçe giderleri, bugünkü gibi hekim ücretlerine, vizite bedeline ve teçhizata değil, hastaların beslenme ve bakımlarına tahsis edilmiştir. Osmanlı ve Selçuklu döneminde hastaneler *tedavi yeri* (bîmâristan) ve

¹Ahmed Süheyl Ünver (1898-1986): Tıp mesleğinin yanına Medresetü'l-Hattatin'de tezhip ve ebru öğrenmeyi ekleyen Ünver'in çok yönlü düşünce dünyası şu cümlesinden anlaşılıyor: “İnsanın bir yandan mesleği, diğer yandan meşgalesi olmalıdır.”

şifa evi (dârüşşifâ) olarak desteklenmiştir. Mardin’de Emînüddin Bîmâristanı, Selçukluların Musul atabegi İmâdüddin Mahmud Zengî’nin oğlu Nûreddin Mahmud Zengî’nin Şam ve Halep’te yaptırdığı Bîmâristan, Şam’daki Bîmâristan, Gazze’de Sultan Muhammed Kalavun Bîmârhânesi belli başlılarıdır (Göyünç, 2000: 2-3). Bu konuda vakıf belgeleri, tıp kurumlarıyla ilgili araştırmaların güvenilir kaynaklarıdır. Ancak bu belgeler kadı sicillerinden gelen bilgilerle desteklenmiş olmalıdır ki, Osmanlı’nın şehir planlaması, halk sağlığı ve koruyucu tıp alanına özel önem verdiğini açıkça ortaya koyabilsin. İstanbul kadı siciline ait 1678 tarihli belge, Yedikule’deki mezbahaların düzenlenmesiyle ilgilidir (Murphey, 1992: 275). Belgedeki hüküm, 1620-1660 yılları arasında şehrin hızla büyümesinin Eyüp ve çevresindeki Bizans surlarının doğu ucunda, Haliç kıyısı boyunca uzanan bölgelerin civarında yeni mezbahaların açılmasına sebep olduğu, bunların çevredeki meskûn alanlarda sağlık problemleri ortaya çıkardığı yönündedir. Sözü geçen hüküm, bu zararı ortadan kaldırmak için hayvan kesiminin sadece Yedikule’nin Marmara sahilinde bulunan şehir duvarlarının dışındaki sınırlı alanda yapılmasını öngören katı düzenlemelerin yürürlüğe konulmasını emreder. Belge, İstanbul’un dokuz büyük tıp kurumunun dışında, tedavi amacıyla kişiler arasında yapılan yazılı anlaşmalardan bahseder. Bunlardan en yaygını bedenleri ile çalışan erkeklerde sık görülen *bel fitiği* tedavisi anlaşmalarıdır. Sadece dört vesikadan hareketle çıkarılan sonuçlar, ihtiyatla karşılanırsa bile, bu anlaşmalar önemlidir. Bu belge, 560-960 akçe ya da 7-12 kuruş arasında değişen ücret karşılığında cerrahi müdahale ile yapılacak tedavi ve müdahaleyi takiben 30 gün boyunca sağlanacak bakımdan bahseder. Buradan, Yaya Yeniçeri askerinin yevmî 5 akçe aldığı düşünüldüğünde, tedaviyi yapacak kişiye 20-30 akçe civarında bir yevmiye verildiği sonucu çıkarılabilir. Osmanlı, tıbbın suiistimal meselesini ferdî seviyede çözerken, hekim ve diğer pratisyen-hasta ilişkisinde herhangi bir devlet düzenlemesi yapmaktan kaçınmıştır. Örneğin uyuzun tedavi ve bakımı için yapılan anlaşmayı içeren belge dikkat çeker. Belge, komşu muhitte yaşayan Abdullah kızı Fatma isimli Müslüman bir hanımın Üsküdar’da ikâmet eden Hasan oğlu Hüseyin’i tedavi etmesiyle ilgilidir. Dört yıl süren ilk tedaviden sonra Hüseyin, Fatma’yı mahkemeye şikâyet eder. Şikâyet konusu, Hüseyin’in başka bir hastalığın tedavisi için anlaşma yapmasından dolayı Fatma’nın önceki anlaşmayı bozmasıdır. Mahkeme davacı Hüseyin’i haksız bulmuş ve dava düşmüştür. Bu örnek kısmi bakış açısı sunmakla birlikte, anlaşmaya dayalı tıbbî tedavi ve özel bakımın yaygınlığına işaret eder. Özellikle ameliyat sonrası nekahet döneminde uzun süreli hastane bakımından çok, evde yapılan bakımın tercih edildiğini gösterir.

Vaka çalışmaları konusunda vesikalardan hareketle, geleneksel tıbbın işleyiş ve yapısı hakkında bir görünüm elde etmek mümkün. İlaçlar ile diğer popüler *drog*² kullanımı konusunda Süheyl Ünver’in rehber niteliğinde bir çalışması vardır. Bu çalışma, Osmanlıların gerek evlerinde gerekse seyahat ederken yanlarında seyyar sağlık dolapları bulundurmalarına işaret eder. Ünver, yaygın görülen hastalıklar için hazırlanmış 38 farklı devâ içeren bu dolabı incelemiş, dolapta ağrı kesiciden musil ilaçlarına, kalp çarpıntısı için kullanılan ilaçlardan, sinirsel-romatizmal hastalıkları giderici ilaçlara rastlamıştır. Bu da halkın kendi kendini tedaviye güvenmekte olduğu konusuna delildir. Bunlar kişiye cesaret duygusu verirken, kendi kendini koruma yollarını araması gereğini de ortaya koyar. Ünver’in araştırmasında sıralanan 38 devâdan *Lokman Ruh*³ diye isimlendirilen, Batı’da *hayat iksiri* veya *her derde devâ* gibi isimler altında revaç gören ilaçlar gibi çok özel olmayan şikâyetlerin tedavisi için hazırlanmıştır. 38 ilâcî içerek aynı listede, hekim tavsiyesi ve gözetiminde kullanılması gereken *kâfur* vardır (Murphey, 1992: 276). Bunlar genellikle tropikal bölgede yetişen Kâfur Ağacı’ndan elde edilen, tadı acı olan beyaz kristal minerallerdir. Bütün bu bitkisel karışımlar, kişinin kendi kendini tedavide hastalığa bağışıklık kazanması için oldukça kapsayıcıdır.

3.3. Elyazmaları

1988 yılında M. Akif Erdoğan, Konya’nın Hüyük ilçesi Çavuş kasabasında Hürriyet Camisi’nin deposunda bir çuvala doldurulmuş kitaplar arasında Eski Türkçe olan elyazması bir eser bulmuştur. *İbda’i’l-a’râz ve’l cevâhir ve evda’i’l-menâfi’ fi’l-nebâtat ve’l-a’kâkir* adlı eser, yirmi altı yapraklı

²[İng.Drug; Ang Sax. Drige; Hol. trook, kuru; Felemenkçe droog, kuru şey, Fr. drogue, kuru ot] İlaça bağımlılık yapan madde.

³Tib. Eter (Fr. éther, İng. ether).

tıbbî risaledir. Klasik tıp kitapları şeklinde hazırlanan bu eser, eski Ortaçağ-İslâm tıp yazmalarından aktarmalar taşır. 17x25 ebadındaki bu tıp kitapçığı karton ciltlidir, her sayfasında 19 satır bulunur. Eserin sayfa numaraları yoktur. Bölüm başlıkları kırmızı mürekkeple yazılmıştır (Erdoğan, 2003: 37). Müellifin ve müstensihin ismi eserde yer almaz. Eser sahibi, *öğrenmeye muhtaç* anlamında *za'îf duâcı* şeklinde kendini tanımlar ve değerli eski tıp kitaplarındaki tedavileri eserin içine aldığını ifade eder. Yazarın bu ifadesi, gelebilecek eleştirilerden sakınmak için kendini gizleme mânâsında olabileceği gibi, alçakgönüllü bir davranış amaçlı da olabilir. Eserin yazımı 1842'nin ortalarında tamamlanarak yer gösterilmemiştir. Muhtemelen ya İstanbul'da ya da Afyon ve Kütahya vilâyetlerinde çoğaltılmış veya derlenmiştir. En azından yazarın Orta Anadolu coğrafyasını iyi bilen birisi olduğu anlaşılıyor. Bir cümlede Afyon, Akşehir ve Kütahya halkının mizacının sağlıklı olduğunu, çeşitli hastalıklara yakalanmadıklarını söyler. Osmanlı idaresi zamanında bu caminin bulunduğu yerde Süleyman Ağa evkafına bağlı bir medrese, bir kütüphane, bir mescit ve öğrenci odalarından oluşan bir külliye bulunuyordu. 1928'den sonra külliye bakımsız duruma düşmüş, kütüphaneye ait vakıf kitaplarının bir kısmı yağmalanmış ve yakılmıştır. Bu yazma eserin buradaki vakıf kütüphanesine mi yoksa özel şahsa mı ait olduğu bilinmiyor. Külliye de bulunan bir kişiye ya da kasabadan birine ait olabilme ihtimali vardır. Çünkü eserin kimi sayfalarına güzel beyitler kopya edilmiş, çeşitli matematik hesaplar karalanmıştır. Nitekim bu kitapçığın orijinal bir yanı yoktur. Yazarın ifade ettiği üzere, Ortaçağ tıp hekimlerinden yapılan derlemedir. Eser bu yönüyle *nakli bilgi* içerir. O dönemde çokça derleme ve tercüme eserler yayımlandığı için bu da benzer özellik taşır. Ancak bunlar elyazması bir eseri kopyalama denilen *istinsah* döneminin şifa uygulamalarını içermez. Örneğin çay, kahve, patates gibi o dönemde bilinen ürünlerden kitapta söz edilmiyor. Net fikir vermemesinin bir sebebi, bazı yaprakların kaybolması ve bölüm numaralarının birbirini takip etmemesidir. Eser, İslâm ve Yunan hekimlerinin uygulamalarına dayanır. Galenos'un adı sürekli geçtiği için Eski Yunan düşüncesinden ilham almıştır. Oysa Galenos'un adı İslâm yazmalarının çoğunda Calinus diye geçer ve Mevlânâ da bu adı telâffuz eder: “*Bakarsın Calinus gibi hastalar ülkesindedir o. Bakarsın hayret yurdunda dolaşır hastalar gibi.*” (Mevlânâ, “Bu Şiir Ondan Utanıyor”, *Şiirler*, s.17). Demek ki bu eser Batı'da modern tıp öncesi geleneksel yöntemi ve Galenos'un terminolojisini referans almıştır. Eserde adı geçen Hipokrates, İslâm kaynaklarında Bukrat veya Bokrat şeklinde geçer ki uygulamalarla ilgili atfı bu yazmada bulmak mümkün. Müslüman hekimlere eserde sıkça atıf yapılır. Muhammed bin Zekeriyâ (El-Râzî), Ebu Ali, Cemaleddin Hacı Paşa, Temîmî, Zuheyre ve Kâmil es-Sayî gibi hekimlerin yanında Hacı Paşa'nın *Müntehab-ı Şifâ*'sından alıntılar vardır (Erdoğan, 2003: 39).

İstanbul'da Müftülük Arşivi'nde muhafaza edilen Edirne Sultan II. Bayezid Hastanesi'nin dispanserinde on yedinci yüzyıla ait bir envanter defteri, tıbbî uygulamalara tanıklık eder. Defterde ilk 61'i yaygın kullanılan ilâç ve şuruplar olmak üzere toplam 107 kalemlik liste vardır. Dispanserde stoklanmış olan çeşitli malların rutin kullanılan devâ ve karışımlarına ilişkin bilgilere rastlanır. Safra fazlalığına karşı kullanılan *sirkeli bal şerbeti* (şarab-ı sirkengubin) ile uyuşturarak rahatlatmak için yirmişer okka *keten tohumu macunu* (macun-ı kettan) kullanmanın büyük talep gören karışımlar olduğu anlaşılmaktadır. Bu uyuşturma hurâfi değil, folklorik bir tedavi örneğidir. İlâçla tedaviyi kendi başına yapanlar da dâhil olmak üzere, kendi kendine tedavi yönteminin Osmanlı kültüründe alışlagelmiş uygulama olduğuna dair işaretler vardır. Bunun nedeni, mevcut müesseselerin toplum tarafından iltifat gören bir talebi karşılamada yetersiz kalması ve hastaların küçük şikâyetleri için yerel veya yakın çevre düzeyinde sağlık hizmeti veren yerlerde tedavi aramalarıdır. Meselâ küçük kesik, yara ve çürüklerin, çoğu kez de özentisizce bir kesiği pansuman etmenin doktorlar yerine berberler⁴ tarafından tedavi edilmesi Batı'nın yüzyıllarca uyguladığı bir yöntemdi. Ayrıca ekonomik sebeplerden dolayı hastaların doktora sıkça başvurmalarını engelleyecek bir durum da söz konusuydu. Özellikle orta ve alt sınıfa mensup birçok hasta, pahalı ve ulaşılması güç olan hekimlerce tedavi edilmek yerine, hem daha kolay ulaşılabilen hem de nispeten daha ucuz olan “kısa vadeli çıkış yolu” tercih etmekteydi. Thomas More, *Ütopya*'da, hastalığa tutulmanın her şekilde avutulduğundan ve hastanın başucunda duran büyücü-hekimin

⁴İng. “Barber-surgeon.” Berber cerrah.

onunla uzun uzun konuştuğundan bahseder. Oysa hasta hem çaresiz hem de dayanılmaz acılar çekiyorsa, yaşamı ölümle sonuçlanacak bir işkenceye dönüşür. İşte o zaman rahip ve hekim ölümle katlanması için hastaya öğütler vermeye başlar ve hastanın ölmekle hiçbir şey yitirmeyeceğini, sadece acısına son vereceğini söyler. Bu hastayı yüreklendirir, zindana ve işkenceye dönüşen belâli hayatından ya kendi eliyle kurtulur, ya da başka birinin bu işi yapmasını göze alır. Uyuşturucu ilâç verilir, uykuya dalar, hiç acı duymadan yaşamı sona erer. “Bu ölüm”, der Thomas More, “hem akla yakın hem de erdemlidir.” (2010: 34). Bu aslında günümüzde bildiğimiz hem ötenazi öncesi döneme hem de modern öncesi bir çağa aittir.

Hekimin dayanılmaz acıdan dolayı hastanın ölümünü kendi seçmesine “II. Mehmed’in ölümü” örnektir. Âşık Paşazâde; “Vefatına sebep ayağında zahmet vardı. Tabibler ilâcından âciz oldular. İttifak edip ayağından kan aldılar. Zahmet ziyâde oldu. Şarâb-ı fâriğ verdiler. Allah rahmetine kavuştu” demektedir. Sonraları bu ifadeden, onun hekimler tarafından zehirlendiği iddia edilmiş, özellikle *şarâb-ı fâriğ* tabirinden bu mânâ doğmuştur. Bunun acıyı dindiren ve uyuşturan şurup olduğu kesindir. Zehirlendiğine itibar edilmemesi, onun Osmanlı’da ırsî hastalık olan “illet”i nikris”ten, eceliyle öldüğü tarihçiler arasında yaygındır (Aksun, 1994: 169). Fâtih, hastalığından dolayı çok acı çekmiştir. Oysa ona kendi isteğiyle mi ölümcül ilâç verildiği yoksa bunun teskin edici bir ilâç mı olduğu konusu şüphelidir. Fâtih’in 1481’de Gebze (Gegbuze) yakınlarında, önce Tekfur Çayırı ve sonra Hünkâr Çayırı’ndaki çadırın altında hangi gün ve saatte öldüğü, ölümünden sonra İstanbul’da ordu ihtilâli çıktığı, cesedinin İstanbul’a geç nakledildiği ve şimdiki kabrine geç gömüldüğü kaydedilmiştir. Bunun sebebi “cesedinin Gebze’de mumyalanarak getirilmesidir.” (Ünver, 1980: 108). Fatih’e uygulanan kesin bir tedavi yöntemi ve ölüm raporu hâlâ belirsizdir. Özellikle yirminci yüzyılın ilk yarısında Avrupa’da gelişen her dini olayı totem ve şamanlıkla açıklama gayreti, dini kaynakları karışıklığa uğratmıştır. Bu moda Türkiye’ye de bulaşarak düşünce hayatını etkilemiş, bazı sosyolog ve tarihçiler aynı hatayı kendi özel ve derin araştırmaları olmadığından, *eski Türk dinî tarihi* üzerine derinlemesine araştırma yapmadığından ve çözüm şekillerinin ilmî gerçeğinden şüphelenmeden hemen benimsemiştir. Yayımlanan makale ve kitaplar da doğru sanılıp devam etmiştir (Tanyu, 1978: 8). Her şeyden önce arşiv vesikâları teorik, sosyal ve ahlâkî normların nasıl algılandığını göstermekle birlikte, normlarla uyum içinde olmayan folklorik vakaları da içerir. Sözlü kayıtlardan derlenen diğer bilgiler, arşiv belgelerinden elde edilenlerle birleştirilince, Osmanlı’nın maddi ve manevi gerçeğinin karmaşık dokusu zengin ve belge-merkezli olarak değerlendirilebilir (Murphey, 1992: 277). Edirne’deki II. Bayezid Tıp Medresesi külliyesi buna örnektir. Burası darüşşifa’nın girişinde hemen sağdadır. Diğer Selçuklu ve Osmanlı medrese planındaki mimari özelliklere burada rastlanmaz. Külliye’nin vakfiyelerinde medresenin tıp medresesi olduğuna dair ayrıntılı bilgi yoktur. Fakat gene de günümüze ulaşan el yazmaları, seyahatnâmeler ile tıbbî araştırmalara katkı sağlayan önemli külliyyatlardır. Bunlar Osmanlı kaynaklarının genel bilgiyi ya da önemsiz görüp gözardı ettiği meseleleri, egzotik ve alışılmamış şeylerin bulunması amacıyla seyyahların tasvirine bırakmıştır. Örneğin Edirne’deki II. Bayezid Tıp Medresesi’nde tıp eğitiminin verildiği, 1652 yılında burayı gezen Evliya Çelebi’nin aktardıklarından anlaşılıyor (1979: 21) “Medresetü’l Etibba ve odalarında talebeler vardır ki; her biri daima Eflatun, Sokrates, Filbos, Aristoteles, Galenos, Pisagor gibi âlimlerden bahseden olgun tabiplerdir. Her biri bir fenne yönelip hekimlik ilminde kıymetli kitaplara itibar ederek insanoğlunun derdine devâ bulmaya çalışırlar.” Bu hekimler devâ bulmanın sadece bedensel hastalığa karşılık gelmediğinin “farkında” olmalıdır. Sokrates, hikmetin sonuncu basamağı olan sırta ne yolda ulaşılabilirliğini ortaya koyarak bunu belirtir: “Yalnızca bir şey biliyorum o da hiçbir şey bilmediğimi bilmek.” Bu bilgi salt teknik bilgi değil, idrâkî sonsuz açıklıkla birleştiren bilgi ve varlığı sevmektir (Topçu, 1997: 187). Evliya Çelebi’nin aktardıklarından, medresede okutulan ve tıpla ilgisini açıkça yansıtan hekimliğe ait 37 kitabın günümüze ulaştığı anlaşılıyor (Şengül ve Ağırseven, 2012: 15). Bunlardan bazılarını II. Bayezid kendi mührüyle bizzat bağışlamış, bir kısmı da Selimiye Yazma Eserler Kütüphanesi’ne devredilmiştir.

3.4. Aile Şecereleri ve Hatıratlar

Osmanlı'da aile tarihi ve hatıratlar önemli külliyyatlardır. Ortalama bir ailenin büyüklüğü, etnik yapısı, ortalama ömrü, ölüm oranı, gerek kırsal bölgede gerekse şehirde yaşayan nüfusun ölüm sebebi gibi kaynaklar zengin birer bilgi hazineleridir. Oysa bir ailede ölüm oranı (mortalite) ile ailenin yaşadığı çevrede cereyan eden salgın hastalık ilişkisi yeterince ele alınmamıştır. Örneğin on yedinci yüzyıl sonlarında yaşamış Tameşvarlı Osman Ağa isimli küçük bir taşralı memurun hayatını anlatan ve on altıncı yüzyılda vezirlik yapan Sokolluzâde Mustafa Paşa'nın Bosna'da geçen çocukluk yıllarını anlatan iki eser dikkât çeker. Murphey, bu eserlerde tıbbî meselelere temas edildiğini söyler (1992: 277). Osman Ağa'nın anlattıklarından çıkan sonuçlardan birisi, kırsal kesimde yaşayanlar arasında bebek ölüm oranının yüksek olmasıdır. Bu oran bazı ailelerde yüzde 40 ve yüzde 50'ye kadar yükselmiştir. Ayrıca 20-40 yaş arası yetişkin insanlarda görülen erken ölüm oranı, bugünün standartlarına göre çok yüksek olmakla birlikte, kırsal nüfus için bu oran yüzde 20'ye kadar çıkabilmektedir. Osman Ağa'nın anlattığına göre babasının iki kardeşi vardır. Annesiyle evlenmeden önce bir ya da iki kez evlenmiştir. Babası son evliliği sırasında 40'ına yakın yaşta olmalıdır. Ancak önceki evliliklerinden dünyaya gelen çocuklarının hiçbirisi yaşamamış. Annesinin evliliği 25 yıl devam etmiş, bu evlilikten 5'i erkek 4'ü kız olmak üzere 9 çocuk dünyaya gelmiştir. Annesinin ölümünde bu çocuklardan sadece 5'i yaşamıştır. Bu ailedeki bebek ölüm oranı erkeklerde 5'te 2, kızlarda 4'te 2 şeklindedir. Osman Ağa'nın babasının birkaç kez evlenmesi dikkâti çeker. Boşanma olayı onun yeniden evlenmesi için muhtemel sebep olsa da bu daha önceki eşlerinin ölümünden kaynaklanmış da olabilir. İkinci ihtimal, ister doğum sırasında isterse başka sebepten olsun, yetişkin kadınlar arasındaki ölüm oranının yüksek olmasıdır. Hayatta kalan çocukların yetişkin olmadan yetim kalma oranı da oldukça yüksektir. Osman Ağa'nın anlattıklarının dışında, Osmanlı mahkemelerinin veraset kayıtlarında bu konuya ait deliller vardır. Henüz reşit olmamış çocukların yerine, mahkeme tarafından mütevellî atanması kayıtlarda görülür. Osman Ağa'nın annesi ve babası geride 5 çocuk bırakarak aynı yıl (1666) içinde ölmüşlerdir. Osman o sırada 9, iki erkek kardeşinden birisi 14, diğeri 10 yaşındadır. Osman'ın hikâyesinde, ebeveyninin ölümünü müteakip erkek kardeşi Bektaş'ın evlenip kendisi ve hanımı için bir ev kurması da geçer. Çift, Bektaş'ın hâlâ küçük yaşta olan yetim kardeşlerine kendi evlerinde özel bir yer tahsis etmiştir. Her şey 17 yıl boyunca -ebeveynlerin 1666'daki ölümünden 1683'teki Avusturya Seferi'nin başlangıcına dek- aynı minvalde devam etmiştir. 1683'te Osman'ın 31 ve 27 yaşlarındaki kız kardeşleri aynı yıl içinde ölmüş. Bu kardeşlerin eş zamanlı ölümü, yaşadıkları sınır bölgesinde *bulaşıcı hastalık* patlak vermesinden veya istisnâ sebepten kaynaklanmıştır. Osman bu konuya temas etmiyor. Bu olayları takriben dokuz kardeşten sadece 3 erkek kardeş hayatta kalmıştır. Bektaş, Osman ve Süleyman. Kız kardeşlerinden en az biri bu arada evlenmiş olmalıdır. Çünkü anlatıda “enişte” tabiri geçer. Her ne kadar bu terim belirsiz olup teyzenin kocasına da işâret edebilir. Fakat muhtemelen kız kardeşin kocası kastediliyor. Osman, kız kardeşlerinin çocuklarının olup olmadığı hakkında bilgi vermez. Kesin olmamakla beraber, kuzeni olduğuna dair atıfta da bulunmaz (Murphey, 1992: 279). Bu hikâye kesin bilgi vermemektedir. Ancak dönemin bulaşıcı hastalıklarına dair ipuçları verir. Çünkü on sekizinci yüzyılda bulunan aşı dışında, tıp biliminde gelişme veya tıp hizmetinin yaygınlaşmasında değişiklik olmamıştır. Doktorlar çocuk ölümlerine yol açan hastalıklarla (difteri, kızıl, tifo, boğmaca) yüzyılın son çeyreğinde baş edebildiler. Örneğin 1840'larda kolera, ancak 1900'e gelindiğinde sanayileşmiş ülkelerde ortadan kaldırılabilmişti (Roberts, 2015: 439).

3.5. Menkîbeler

Batı tıp tarihi, Hristiyan azizlerin hayatlarına ilişkin eserleri tarihî kaynak olarak istifade etmelerine rağmen, İslâm ve Türk tarihinin birçok karanlık noktasının aydınlatılmasında dinî kıssalar olan evliyâ menkîbelerinden yararlanma meselesi genellikle ihmal edilmiştir (Köprülü, 1943: 421-422). Hızır hikâyeleri, çeşitli devirlerde ve çevreye uygun farklarla söylenen evliyâ menkîbeleri, Bektâşî fıkraları, hattâ Nasreddin Hoca'ya atfedilen fıkraların önemli kısmı, tasavvuf ile folklor ilişkisini gösterir (Gölpınarlı, 1985: 168). Bu tür orijinal konular üzerine ciddi araştırma alanı olmamasının

diğer nedeni, on altıncı yüzyılda Arapça ve Farsça kelimelerin dil bilgisi şekillerinin ve söz sanatlarının Türkçe'ye girip yerleşerek sade dilde yazılan eserlerin seçkin kesim tarafından değersiz görülmesidir (Yelten, 2007: 564). Bunlar “bilimsel” olmadığı gerekçesiyle “dışarıda” bırakılan, sadece geleneksel değerlerle örtüştürülüp savuşturulan olaylar olarak uzun süre varlığını sürdürmüşlerdir. Murphey'in aktardığı bir hikâyeye, 1556-1578 yılları arasında Osmanlı'da Buda valisi olarak hizmet eden Mustafa'nın çocukluğuna dayanır. On altıncı yüzyılda Şefik Paşa tarafından kaleme alınan *Cevâhirü'l Menâkıb* isimli biyografinin mukaddime bölümü, ailevi münasebetlerle ve 1565-1579 yılları arasında sadrazamlık yapan ünlü Sokollu Mehmed Paşa ile olan amcazâdelik ilişkisini anlatır. “Cevâhir” ismi, bilinmeyen yazar tarafından nakledildiğine göre, Sokollu Mehmed Paşa, muhtemelen on yaşlarında, devşirme usulüne göre devlet hizmetine alınıp silâhdarlığa yükselmiştir. İki erkek kardeşinin hayatta olup Bosna'da kendi kasabalarında yaşadığını öğrenince, Mehmed bunları kendi yanına, devlet hizmetine aldirmek istemiştir. Ancak kardeşleri, kendisinden daha küçük yaşta olduğundan (metinde onlardan “küçük” diye bahsedilir) Mehmed'in anne ve babası, Mehmed'in kuzeni Mustafa'yı üç oğuldan en küçüğünün yerine geçirmek ister ve Mehmed'in ortanca kardeşini-onun da adı kuzeni gibi Mustafa- devlet hizmetinde çalışmak için İstanbul'a Mehmed'in yanına gönderir. Mehmed'in öz kardeşi olan en küçük kardeşi kasabada kalır. Diğer öz kardeşi Mustafa, İstanbul'a gelişinden kısa süre sonra Galata Saray'daki kışlada “Acemi Oğlan” olarak eğitim görürken ölür. Yazar, hikâyenin geri kalan kısmında ölüm sebebi hakkında bir şey söylemeden hayatta kalan aile üyelerinin serüvenlerini anlatır. Her ne kadar bu iki ailenin hikâyesi genel demografik temayüllere ışık tutmada yetersiz olsa da, zamanın muhtemel şartlarına ilişkin önemli bilgiler verir. Bu iki örnek, Osmanlı şehir hayatındaki genel sağlık koşulları ve ölüm oranları hakkında detaylı bilgi edinmenin zor olduğunu gösteriyor. Türk coğrafyacısı Necdet Tunçdilek'in değerlendirmesine göre Anadolu'daki iskân ve yeniden yerleşme, sağlık koşullarından büyük ölçüde etkilenmiş olmalıdır ki bu konuda “Eskişehir Ovasının Coğrafi Etüdü” (1953) adlı doktora tezi, kapsamlı bir çalışma olarak güncelliğini korumaktadır.

3.6. Destanlar

On yedinci yüzyılda Celâli İsyanları, siyasi ve ekonomik sıkıntıyla birlikte köylülerin topraklarını terk etme meselesini oluştururken, kısmen de olsa sıtma salgınına müsait bölgelerin kasten ve yerinde bir tavırla terk edilmesini içerir. Gerçekten de yüzyılın başında eşkıya zulmü son haddine varmış; köylü reâyâ arasında geniş ölçüde muhaceret denilen *fırarilik hareketi* (kaçgunluk) başlamıştır. Köylülerin bu yıllarda yerlerini boşaltarak hayvanlarını ve mallarını götürmeden göç etmeleri o kadar genel bir hâl almıştır ki, iktisadî ve içtimaî yıkıma yol açan, iskân teşebbüsünü temelinden sarsan bu olayın ortaya çıktığı devrin adına *Kaçgun Devri* denmiştir. Köylerini boş bırakan halkın önemli kısmı dağlara çekilerek erkekler levend olmuş, diğer kısmı şehir ve kalelere göçmüş, reâyanın önemli kısmı da sancak değiştirmiştir. Bu ekonomik bunalım, köylerde ‘irin kusan’ levend yığılmalarından doğan soygunlarla, şehirlerde ise medrese öğrencileri tarafından çıkarılan suhte ayaklanmaları ile 1550'den 1603'e dek kademeli şekilde yaşamı olumsuz etkilemiştir (Akdağ, 1964: 10). Örneğin Amasya'dan Ankara'ya, oradan da Kırşehir'e yerleşenler çok olduğu gibi, Bozok (Yozgat)'tan Ankara ve civar bölgelere gidenler de hayli fazladır. Maraş, Urfa gibi güney vilâyetlerden Orta Anadolu'ya göç edenler de az değildir. Celâlî İsyanı'nın kısmen yatıştırıldığı 1610'da *mukataaları* (devlet arazisinin kiraya verilmesi) hasları, vakıfları ve dirlikleri yeniden tanzim için yapılan çalışmalar esnasında, buraların rayiç bedelinin nereye gittiği meselesini tespit etmek gerekmiştir. Bu dağınık isyanları ortadan kaldırmak, hele hele sükûneti sağlamak zor olmakla birlikte, bu yapılmadığı sürece boş köylere eski sakinleri gelmeyecek, göçebeler buraları iskâna ve yeni köyler kurmaya zorlamayacaktı. Osmanlı'nın iskânda tenâkuz içinde olması, bir taraftan da iskânı zorunlu kılan ilginç bir olaydır. Diğer taraftan bunu eziyet görüp, ülke ekonomisi ve sosyal bünye için gerekli bulduğu bir tasarrufu, sonradan bozacak karara varmak da ayrı bir meseledir (Eröz, 1991: 127). Bugün bile köylü, gideceği yeri takribi olarak ve hiçbir nicelik ölçüsüne dayanmayan “mesafe sezgisi” ile belirler ki bu da köylülerin iki dağ arasındaki mesafeyi çok değişik ve kaba tarzda ölçmelerini, ölçü tabirlerinin gerçek ölçüye nazaran son derece müphem ve değişik olmasına yol açan başka meseledir (Ülken, 1969: 132-134). Köylüde mesafe sezgisi

belirsizliği, destanların anlaşılabilirlik hâlini oluşturur. Hattâ bu belirsizlik, bazen destan kahramanlarına dair ikilik oluşturur: *kahraman mı, eşkıya mı?* Örneğin Fatih'in saltanatı sırasında bir koyun 15-20 akçe iken, 1520'de 25-30, 1550'de 30-35, 1595'de 100-120 ve büyük Kaçgun Devri sonuna düşen 1609 yılında 217 akçeye satılmıştır. Gerçekten de ilgili yıllar arasında koyun fiyatları arasındaki fark altı katına çıkmıştır. Koyun fiyatının yükselişi ile ırgat gündeliğinin artışı arasında ırgatların zararına bir değişim vardır (Akdağ, 1964: 6). On yedinci yüzyılın başlarında İç ve Güneydoğu Anadolu'nun alçak bölgelerinde, özellikle bataklık ya da nehir yakınlarındaki kasabaların sistematik şekilde terk edilmesi söz konusuydu. Bu yeni *düzeni* benimsemek istemeyen Anadolu Türkmenleri ile toprak sahibi Kürt aşiret eşrafı, devletin yürüttüğü iskân politikalarına tepki göstermeye başladılar. Bunun kültürel ve etnografik tınısı, Dadaloğlu (1785-1868) gibi halk ozanları tarafından iskân politikalarına karşı tepkide duyuldu. Toros Dağı'na çarpan rüzgârın yankısı, güneşin erittiği esmer bir ten ve yağız bir sesle bugün bile duyulur: "*Hakkımızda devlet etmiş fermanı. Ferman padişahın dağlar bizimdir.*" Bu destan, çoğu Yörük köyleri için dile gelen "dağlı" tabirinde, kalıcı ve zengin bir pastoral özellik taşır. Bütün bunların yanında, İç Anadolu platolarının yüksek bölgeleri çok daha önceleri iskâna açılmış ya da yeni açılan bölgelere yoğun bir hareket başlamıştı. Aynı dönemde, Osmanlı şehirlerinin içinde veya civarında bulunan ve daha önceleri pek itibar edilmeyen yerlere kırsal kesimden gelen çok sayıda insan yerleşmiş olsa gerek ki, burada bulaşıcı hastalığa yakalanma riski daha az olmuştur (Tunçdilek, 1953: 189-208). Köylerin ekonomik yapısı hemen hepsinin birbirlerine benzediklerini, bunların tüm ağırlığını hâlâ poli-kültür tarım sistemine dayandırdıklarını, ancak bunlar arasında bazı kültür bitkilerinin üretiminde bir veya iki türe öncelik tanıdıkları ve bu türlerle köylerin eğilim kazandığı görülür. Türkiye'de pek çok köy ekonomisi *geçim ekonomisi* üstüne kurulmakla birlikte, endüstri bitkilerinin dışında, tüketim fazlasıyla milli ekonomiye katkıda bulunacak düzeyde olduğu ortadadır (Tunçdilek, 1984: 39). Ne var ki destanların ölümsüzlüğü üstünde dolaşan acı, geçmişten günümüze dek köylerin tam anlamıyla istenilen ekonomik düzeye neden ulaşamamış olduğuna dayalı sağlam bir delil teşkil eder.

3.7. Fotoğraf, Tulûat, Ortaoyunu ve Halk Deyişleri

1832'de Osmanlı Emenilerinden Kazaz Artin Amira Bezciyan tarafından kurulan Sulp Pirgiç Hastane kompleksinin 2004 yılından beri Türkiye'nin ilk Ermeni Müzesi'ne ev sahipliği yapması, hastanelerin kültürel işlevine tarihî bir tanıklık eder. Hastanelerde fotoğraf geleneğine örnek, başhekim Sarra Harputyan'ın bebek doğum ünitesindeki temsildir. Fotoğraf, her ne kadar hastane ünitesine ait olsa da, sanatsal kaygılar güdülmüş bir anı kompozisyonu izlenimi verir. Bu fotoğrafta doğum sonrası bekleme ünitesine alınmış olan birkaç günlük bebeklerle görülen başhekim, özel bir kurgu içinde bir araya gelmiştir. Dinlenmeye alınmış bebeklerle ilgilenir hâlde poz veren başhekim, üçgen şeklinde grafik bir kompozisyon oluşturur. Açık pozisyonundaki kollarıyla bebeklerin çevresine bir tür koruma hissi veren kadın, dikkatli bakışlarını onlara yoğunlaştırır (Serttaş, 2007: 362; Akman vd., 2009: 4). Bu fotoğraf duygu, huzur ve şefkat gibi izlenime odaklanmıştır. Hastaların kişisel öykülerini ve gereksinimlerini daha iyi anlamak ve özellikle ölüm, işlev kaybı, acı ve ağrı gibi sanatta varolan, ama tümüyle sağlıklı olma ile ilgili kavramları daha iyi tanımak adına sanattan yararlanılır. "Çeşitli kılığa giren bütün mitolojiler", der Joseph Campbell, "hep aynıdır." (2013: 12). Gerçekten de büyücü-hekimler için insanın içinde hep kışkırtıcı hisler varolmuştur. Bu günümüzde kişisel gelişimci, yaşam koçu, aşk gurusu ya da duygu terapisti gibi düşlere benzer uzaklığı mesafeli keyifle anlamaya, olağanüstü derecede aynı kalan bu hikâyelerin farklı sayfalarını okumaya devam etmeye benzer.

Hastalık, şifâ verme ve şifâ veren kişilere ilişkin Osmanlı'da önemli külliyyat, hem edebiyat ve şiir gibi üst kültürde hem de atasözleri ve halk deyişleri gibi popüler kültürde göze çarpar. Osmanlı'da ortaoyunu, dönemin iktisadî ve halk sağlığına ilişkin dünyasını göstermeye yardımcı olur. Her ne kadar on dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında ortaoyunu giderek Batılı vodvile benzeyen, sonra da kanto denen uslupsuz tarzın yaygınlaşmasına yol açırsa da, içinde geleneksel temalar barındırmaya devam eder. Bugün şehir civarında yaşayan Romanlar, boşluğu çiftetelli ve karşılama danslarıyla

doldururlar (Feldman ve Özcan, 275). Tulûat ve geleneksel ortaoyunu sahnelerine gelince, bunlar metne dayanmadan doğaçlama oynanan sahne sanatında hekimleri betimleyen çarpıcı bir izlektir. Meselâ Osmanlı halk tiyatrosunda hekimler genellikle kendini beğenmişlikleri, rüşvet almaları ya da ehliyetsiz olmalarından dolayı alay konusudur. Kibirlikleri ise şu sözle ünlüdür (Murphey, 1992: 281): “*Hasta sağ kalırsa hekim karşı gelir.*” Bunun anlamı, hekim tedavide sonuç alamazsa iyileşmeye başlayan hastanın başucuna dikilir, tavsiyesine kulak asmadığında ortaya ölümcül sonuçların çıkabileceğine dair sert uyarılarda bulunur. Diğer edebî eserlerde hekimler ‘sözde bilimsel’ tedaviler önerirler. Basit ilâçların bile işe yarayıp, bunların etkili olacağı yerde aşırı miktarda ve fazla karmaşık ilâçlar vermeleri anlatılır. Bu ilâçlar hastanın tedavisi için değil, hekimin saygınlığını kaybetmemesi için verilir. Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi’nde bulunan ve on altıncı yüzyılın başlarında eserin çoğaltılıp, 1589 yılı civarında resimlendirilen nesir üstâdı Alâeddin Ali Çelebi’ye ait *Hümâyûnnâme*’nin Türkçe tercümesinde görülen bir resim, vasıfsız hekimin hükümdarın kızına yanlışlıkla zehir vermesini betimler. Bu eser ilk kez Rieu’nun British Museum’daki Türk el yazmalarını tanıtan katalog çalışmasında ele alındı. Yazar, eserdeki 165 resmi yüksek kalitede heyecan verici olarak tanımlar (Parladır, 2011: 105). Aynı çalışmada başka bir resim, midesinden ve hazımsızlıktan şikâyet eden hastanın sözde doktor tarafından yapılan göz ameliyatını betimler. Resimlendirilen bu iki hikâyede hekimlerin yanlış teşhis ve aşırı dozda ilâç vermeleri kinayeli olarak anlatılır. Demek ki hekimler, mesleklerinin halk tarafından böyle algılanmasına duyarlı olmalı ki, hastalarının beklentilerini karşılamak için tıbbî yaklaşımlarını değiştirebilecek sağduyuya sahip olmuşlardır. *Hümâyûnnâme*, İstanbul saray nakkaşhânesinin yerli nakkaşlarının biçimsel ve durağan üslubunun etkisinden uzak; renkli ve hareketli üslupla çalışan, Anadolu toprakları dışında yetişmiş bir nakkaşın ürünüdür (Parladır, 2011: 112). Esere duyulan takdir, sadece Türk yazarlarca değil, yabancı yazarlarca da paylaşılmıştır. Türk dili için yazdığı kitabına *Hümâyûnnâme*’den çeşitli parçalar alan ve ilk modern Türk dili gramerini yazan Arthur Davids, Ali Çelebi’nin bu eseriyle Türk edebiyatında edebî nesrin en güzel örneğini vermekten başka, ince düşünce ve üslup güzelliğiyle işlenmiş masal ve hikâyeler dizisi içinde bir ahlâk sistemi kurduğunu söylemiş, Hammer ise onu “ölmez eser” diye yüceltmıştır. Ahlâkî, içtimâî ve siyasî terbiyeye dönük çekici masallar serisi olan *Hümâyûnnâme*, sonraları başta La Fontaine olmak üzere, Batı edebiyatında konusunu hayvanlardan alan masallar ile mukayese yapan Dora d’Istria (1828-1888)’nin düşüncelerine çok şeyler borçludur. Bu hayvan tipleridir ki devrin bazı devlet büyüklerini temsil eder (Akun, 1989: 317). Kaldı ki yazarın *Osmanlılarda Şiir* adlı kitabı, on dokuzuncu yüzyıl Batı aydınının Osmanlı edebiyatına bakış açısını yansıtan önemli bir çalışmasıdır.

Edebiyat ve şiir gibi atasözleri de bedene iğne ve sonda gibi aletler kullanmadan yapılan tedavileri simgeler. Bu simgeler hıfzıssıhha, idman ve iyi beslenme gibi koruyucu yollarla sağlıklı hayat sürmeye dair doğal tedaviyi içerir. Bunu yansıtan güzel bir söz vardır: “*İyi hekim ilâçla tedaviden ziyade insanın tabiatını bilir.*” Bu üslup, tedavide üstün beceriye sahip doktorun iyi bir zamanlama ile gerçekleştirdiği hizmetin veya hastaya vereceği ilâcın “mucizevi” ya da “büyüye dayalı” etkisi değildir. Çünkü estetik bazen gerçeklerden daha fazla anlam taşır. Hattâ ilahî müdahalenin söz konusu olduğu eğilimi de yansıtabilir. Edebî örnekler hekim-hasta arasındaki olumsuz şeylere odaklandığı için yoğun kinaye içerirler. Bunların özenle işlenmiş, yoğun bir entelektüel zaman etüdünden geçtiği kesindir. Hattâ büyük sanatsal hicivlerin “zamansız” olduğunu söylemek pek de yanlış sayılmaz. Çünkü aydın-hekim reçetesine en iyi ilâç olarak sevgiyi yazar. “Peki ama işe yaramazsa?” diye soran hasta ve çevresine kendinden emin şekilde şu yanıtı verir: “O zaman dozu arttırın!” Bu düşünce kadim çağlardan kalan bir duygu repertuarıdır ve her çağa damgasını vurur. Bu yüzden rasyonel aklın saplantılarıyla “kesinlik” önermesi aramak yerine, bilgece olguları sezip tanımak gerekir. Ayrıca edebî kaynaklar tıbbın olumsuz yönlerini de ortaya çıkarır. Evliya Çelebi’nin şifâ evlerinde bakımla ilgili tasvirlerden ve diğer edebî kaynaklardan, Türklerin hastaların bir an önce sağlığına kavuşmaları için şefkatle bakılmalarına, onlara rahat ve iç açıcı çevre sağlamalarına önem verdikleri anlaşılır. Cerrahî önemi olmakla birlikte, hastaya şefkat ve anlayış göstermek, bir gün kendilerinin de onların yerine geçeceğinden önemli iki cümlede görülür. Hastaya naz etmek hekime yakışmaz ve hekimin hastaya iltifatı devâdır.

4. SONUÇ

Geçmişte olduğu gibi günümüz tıbbî bilgisi de insanlara kendilerini güvenli hissetmeleri için birtakım boşluklar açar. Bir yandan hastalık, yaralanma, yaşlanma, ölüm gibi tehditlere karşı korkuyu yok etmeyi, diğer yandan doğaüstü yardıma karşı duyulan ihtiyacı gidermeye çalışır. Hastalıktan kurtulma, ölümü “öteleme” gibi riskli alanlar karşısında karanlıktan ve dile gelmeyen kaygılardan korktuğu sürece insan yaşamı “koruyucu” adı verilen obje ve hurâfelere ihtiyaç duyar. Hilmi Ziya, Ortaçağ ilmindeki genel çerçevenin (tevhid) değişmediğinden bahsederken; Ali Şeriatî, *şirk sosyolojisi* başlığıyla tevhid inancından yoksun çağdaş insanın yabancılaşmış varlık olduğunu, şuarsuz bilimin yeni-skolastisizme dönüştüğünü söyleyerek Ortaçağ ilminin ötesini sorgular (1980: 38). Geleneksel tıbbî bilgide folklorik külliyat, modern tıp için “milli utanç” ise insan bedeni parçalara ayrılarak yaşama onulmaz bir neşter atılmış demektir. Bu durumda insan bedeni, organ bozukluğu ile her alanda parçalara ayrılarak; kardiyolog, fizyolog, nörolog, diyetisyen ve benzer şekilde bedenin farklı alanlarında uzman cerrahlar yoluyla “bütün” olan insan bedenine yabancılaşır. Bu konuda elbette pratik el becerisine sahip uzman-hekimin varlığı yadsınamaz. Ancak aydın-hekim sadece bilgi değil, bilgece insan bedeninin bütünlüğünü tanır. Diğer taraftan modern toplum alternatif tıp, kişisel gelişimci, takım koçu, aile terapisti adı altında piyasa ve sermayenin döndüğü boğucu çarkın bağımlılığı riskiyle de karşı karşıyadır. Ne var ki çoğu alınmış *beyin*, başka yaşamları izleme patolojisine dönüşen kamera şeklindeki *gözler*, işine geleni duyan *kulaklar*, duyarlılığı alınmış ürkek *kalp*, gerektiğinde açılmayan *ağız*, ayak oyunları ile *bacaklar*, insanın o en yabanıl tarafının gelenek-modern arasına sıkışan ıskallılığını gündemde tutmaya devam etmektedir. Üfürükçülük ile *plasebo* arasındaki tek fark belki de sadece kılık değiştirmeleridir. Hastayı iyileştirmeye inandırmak için “sizi hoşnut edeceğim” diyen kişisel gelişimci için plasebo, hastalığı tedavi edecek herhangi bir etkinliği olmayan etkisiz madde veya batıl girişimin, hastanın şikâyetini azaltarak kendisini daha iyi hissetmesine neden olan “dışarıdan” gelen bir söylemdir. Ne var ki düşüncenin sinsi ve karanlık köşelerinde dolaşan hurâfe olan her şey insanın kendi korkusunun ürünüdür. Bu korku karşısında insan sadece açlığını gidermekle kalmaz, ötesini de büyük bir iştahla arzular. Oysa insanı açlık değil, alıştığı tokluk öldürür.

KAYNAKLAR

- Akdağ, Mustafa, (1964) “Celâli İsyânlarında Büyük Kaçgunluk”, *İstanbul Üniversitesi Tarih Enstitüsü Dergisi*, 11(2/3), 1-50.
- Akman, Mehmet; Ünal, Pemra; Kalaça, Sibel, (2009) “Tıp Eğitiminde Sanatın Yeri”, *Hacettepe Tıp Dergisi*, 40: 1-5.
- Aksun, Ziya Nur, (1994) *Osmanlı Tarihi*, “Osmanlı Devleti’nin Tahlilli, Tenkidli Siyasi Tarihi”, No.290, İstanbul: Ötüken Neşriyat.
- Akün, Ömer Faruk, (1989) “Âlaeddin Ali Çelebi”, Cilt 2, *İslâm Ansiklopedisi*, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 315-318.
- Altıntaş, Ayten, (1998) Divânü Lugatî’t Türk’teki “Tıp Terimleri”, *Tıp Tarihi Araştırmaları*, 2: 65-73.
- Campbell, Joseph, (2013) *Kahramanın Sonsuz Yolculuğu*, çev. Sabri Gürses, İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Cassirer, Ernst, (2005) *Sembolik Formlar Felsefesi II-Mitik Düşünme*, çev. Milay Köktürk, 1. Baskı, Ankara: Hece Yayınları.
- Erdoğan, Dilşen İnce, (2012) “Amerikalı Protestan Misyonerlerinin Raporlarında İzmir İstasyonu’nun Kuruluşu ve Faaliyetleri (1820-1900)”, *Karadeniz Araştırmaları*, 33: 97-108.
- Erdoğan, M. Akif, (2003) “Türkçe Elyazması Bir Tıp Kitabı: bda’i’l-a’râz ve’l cevâhir ve evda’i’l-menâfi’ fi’l-nebâtât ve’l-a’kâkir”, *Tarih İncelemeleri Dergisi*, 18(2), 37-70.

- Eröz, Mehmed, (1991) “Türk Köy Sosyolojisi Meseleleri ve Yörük-Türkmen Köyleri”, *Birinci Konferans*, 6. Kitap, İstanbul, 119-154.
- Evliya Çelebi, (1979) *Seyahatnâme*, (Sadeleştiren: Z. Danışman) Cilt 6, İstanbul.
- Faydaoğlu, Emine; Sürücüoğlu, M. Salp, (2011) “Geçmişten Günümüze Tıbbî ve Aromatik Bitkilerin Kullanılması ve Ekonomik Önemi”, *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 11(1), 52-67.
- Feldman, Walter; Nuri Özcan, “İstanbul”, cilt 23, s.275, TDV İslam Ansiklopedisi,
- Genç, Reşat, (1997) *Kaşgarlı Mahmud’a Göre XI. Yüzyılda Türk Dünyası*, Seri. IX, No. 147, Ankara: Türk Kültürü Araştırma Enstitüsü Yayınları.
- Gölpınarlı, Abdülbâki, (1985) *100 Soruda Tasavvuf*, 2. Baskı, İstanbul: Gerçek Yayınevi.
- Göyünç, Nejat, (2000) “XVI. Yüzyılda Osmanlı Devleti'nde Hekimbaşılık ve Hekimler Hakkında Bazı Yeni Tespitler”, *İslâm Araştırmaları Dergisi*, 4: 1-6.
- Hattstein Markus; Delius, Peter, (2007) *İslâm Sanatı ve Mimarisi*, çev. Nurettin Elhüseyni, İstanbul: Literatür Yayınları.
- İbn Hişam, (2006) *İslâm Tarihi*, cilt IV, çev. Hasan Ege, İstanbul: Kahraman Yayınları.
- Kiremitçi, Ferdi, (2014) “Klasik Türk Edebiyatında Öğretici Eserler: Tanım, Tasnif, Örnek Metin”, *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 54, 313-352.
- Köprülü, M. Fuad, (1943) “Anadolu Selçukluları Tarihi'nin Yerli Kaynakları”, *Belleten*, VII(25-26-27), 379-522.
- Kuran, Timur, (2010) *Mahkeme Kayıtları Işığında 17. Yüzyıl İstanbul'unda Sosyo-Ekonomik Yaşam*, cilt 1, 1. Baskı, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Küçük, Paki, (2010) “Lûgât-ı Müşkilât-ı Eczâ'da Türkçe Bitki Adları”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(11), 401-415.
- Livraga, A. Giorgio, (1996) *TEB*, çev. İnci Kut, 2. Baskı, Ankara: Yeni Yüksektepe Kültür Yayınları.
- More, Thomas, (2010) *Utopia*, çev. Vedat Günyol-Sabahattin Eyüboğlu, Mina Urgan, 1. Baskı, İstanbul: Kültür Yayınları.
- Morris, Desmond, (1999) *Koruyucu Tılsımlar* Uğurlar, Muskalar, Nazarlıklar, çev. Mehmet Harmancı, İstanbul: İnkılâp Yayınları
- Murphey, Rhoads, (1992) “Osmanlı Tıbbı ve Kültürlerüstü Karakteri (Onaltıncı Yüzyıldan On sekizinci Yüzyıla)”, çev. Tuncay Zorlu, 263-292 [orijinali için bkz. “Ottoman Medicine and Transculturalism from The Sixteenth Through The Eighteenth Century”, *Bulletin History Medicine*, LXVI:376-403].
- Ortaylı, İlber, (1981) “Osmanlı İmparatorluğu'nda Amerikan Okulları Üzerine Bazı Gözlemler”, *Sosyoloji Dergisi*, 14(3), 87-96.
- Örnek, Sedat Veyis, (1966) *Sivas ve Çevresinde Hayatın Çeşitli Safhalarıyla İlgili Bâtıl İnançların ve Büyüsel İşlemlerin Etnolojik Tetkiki*, Sayı.174, Ankara: Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Yayınları.
- Örnek, Sedat Veyis, (1995) *İlkelerde Din, Büyü, Sanat, Efsane*, 3. Baskı, İstanbul: Gerçek Yayınevi.
- Parladır, Şebnem, (2011) “Ali Çelebi'nin *Hümâyunnâmesi*: The British Library Add.15153”, *Sanat Tarihi Dergisi*, XX(1), 93-131.
- Roberts, JM (2015). *Avrupa Tarihi*, çev. Fethi Aytuna, İstanbul: İnkılâp Yayınları.

Rice, Tamara Talbot, (1998) *Bizans'ta Günlük Yaşam*-Konstantinopolis Bizans'ın Mücevheri, çev. Bilgi Altınok, 1. Baskı, İstanbul: Göçebe Yayınları.

Serttaş, Tayfun, (2007) “Modernizm Sürecinde Kültürel Bir Temsilîyet Aracı Olarak, İstanbul'da; Fotoğraf ve Azınlıklar”, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sanat ve Tasarım Ana Sanat Dalı, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.

Söylemez, M. Mahfuz, (2015) *Cahiliye Araplarının Ulûhiyet Anlayışı*, Ankara: Ankara Okulu Yayınları.

Şengül, Enver, Nehir Ağırseven, (2012) “Sultan II. Bayezid Külliyesi Tıp Medresesi ve Burada Okutulan Hekimliğe Ait Kitaplar”, *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 2(1), 15-20.

Şeriatî, Ali, (1980) *İslâm Sosyolojisi Üzerine*, çev. Kâmil Can, 2. Baskı, İstanbul: Düşünce Yayınları.

Tanyu, Hikmet, (1978) *Türklerin Dinî Tarihçesi*, 1. Baskı, İstanbul: Türk Kültür Yayını.

Topçu, Nurettin, (1997) *Türkiye'nin Maârif Davası*, 3. Baskı, İstanbul: Dergâh Yayınları.

Tunçdilek, Necdet, (1984) “Türkiye Köylerinin Yapısal Özelliklerine Toplu Bir Bakış”, İstanbul Üniversitesi Deniz Bilimleri ve Coğrafya Enstitüsü, *Bülten*, 1(1), 23-40.

Tunçdilek, Necdet, (1953/54) “Eskişehir Bölgesi Yerleşme Tarihi”, *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*, XV: 189-208.

Ülken, Hilmi Ziya, (1969) *Bilim Felsefesi*, 1. Baskı, İstanbul: Ülken Yayınları.

Ünver, Ahmed Süheyl, (1952) *Türkiye Gıda Hijyeni Tarihinde Fatih Devri Yemekleri*, İstanbul: Kemal Matbaası.

Ünver, Ahmed Süheyl, (1980) *Yahya Kemâl'in Dünyası*, 1. Baskı, İstanbul: Tarih ve Kültür Yayınları.

Yelten, Muhammed, (2007) “Osmanlılar”, *İslâm Ansiklopedisi*, cilt.33, s.562-564, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.

Zeydân, Corcî, (2012) *İslâm Uygarlıkları Tarihi*, cilt 1, çev. Nejdî Gök, 3. Baskı, İstanbul: İletişim Yayınları.