



LOKMAN HEKİM

DERGİSİ

MEÜ Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi

JANUARY-APRIL 2011

VOLUME: 1 NUMBER: 1





MERSIN UNIVERSITY MEDICAL FACULTY

Lokman Hekim

JOURNAL OF MEDICAL HISTORY AND FOLK MEDICINE

MERSIN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ VE FOLKLORİK TIP DERGİSİ

OWNER

Prof. Dr. Güliz İKİZOĞLU
Dean of Mersin University Medical Faculty

EDITORS

Prof. Dr. İlder UZEL
Assoc. Prof. Dr. Tamer AKÇA

ASSOCIATE EDITOR

Assoc. Prof. Dr. Nursel GAMSIZ BİLGİN

SECRETARY

Assist. Prof. Dr. Oya ÖGENLER

EDITORIAL TEAM

Assoc. Prof. Dr. Erim ERDEM
Assoc. Prof. Dr. Necat YILMAZ
Assist. Prof. Dr. Öner KURT

Periodical Scientific Publication of Mersin University Medical Faculty.
Can not be cited without reference.
Responsibility of the articles belong to the authors.
Published three times a year.

CORRESPONDENCE

Dr. Tamer AKÇA
Mersin University Medical Faculty
Department of Medical History and Ethics
E-mail : editorlokman@gmail.com
Tel: : +90 324 337 4300 / 1124
Fax : +90 324 337 4305
URL : http://lokmanhekim.mersin.edu.tr

Design : Dr. Tamer AKÇA
Cover : Ayşegül TUĞUZ (from composition of İlder UZEL named Dioscorides and his student)
Printing : Can Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti.
Tel : +90 324 336 9678
E-mail : canmatbaacilik@gmail.com

EDITORIAL BOARD*

Prof. Dr. Ayten Altıntaş

Prof. Dr. Berna Arda

Prof. Dr. Erman Artun

Prof. Dr. Adnan Ataç

Prof. Dr. Bayhan Çubukçu

Prof. Dr. Mebrure Değer

Prof. Dr. Şefik Görkey

Prof. Dr. Gülsel Kavalalı

Prof. Dr. Kadircan Keskinbora

Prof. Dr. Gamze Kökdil

Prof. Dr. Emine Gürsoy Naskali

Prof. Dr. Menşure Özgüven

Prof. Dr. Zuhâl Özyayın

Prof. Dr. Gülbin Özçelikay

Prof. Dr. Mustafa Hamdi Sayar

Prof. Dr. Şahan Saygı

Prof. Dr. Sevgi Şar

Prof. Dr. Bahar Tunçtan

Assoc. Prof. Dr. Hakan Arslan

Assoc. Prof. Dr. Ferruh Ayoğlu

Assoc. Prof. Dr. Murat Civaner

Assoc. Prof. Dr. Nilgün Çıblak Coşkun

Assoc. Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu

Assoc. Prof. Dr. Gülten Dinç

Assoc. Prof. Dr. Murat Durukan

Assoc. Prof. Dr. Ömür Elçioğlu

Assoc. Prof. Dr. Ayşe Everest

Assoc. Prof. Dr. Ayşe Menteş Gürler

Assoc. Prof. Dr. Taşkiner Ketenci

Assoc. Prof. Dr. Arın Namal

Assoc. Prof. Dr. Raşan Özen

Assoc. Prof. Dr. Mehmet Sami Serin

Assoc. Prof. Dr. Serap Şahinoğlu

Assoc. Prof. Dr. Yeşim Işıl Ülman

Assoc. Prof. Dr. Çağatay Üstün

Assoc. Prof. Dr. Selen Yeğenoğlu

Assist. Prof. Dr. Murat Aksu

Assist. Prof. Dr. Selim Altan

Assist. Prof. Dr. Funda Gülay Kadioğlu

Assist. Prof. Dr. Selim Kadioğlu

Assist. Prof. Dr. Esin Karlıkaya

Assist. Prof. Dr. Şükran Sevimli

Assist. Prof. Dr. Refiye Okuşluk Şenesen

Assist. Prof. Dr. Hafize Öztürk Türkmen

Assist. Prof. Dr. Gülay Yıldırım

Statistical Consultant: Assoc. Prof. Dr. E. Arzu KANIK

*in alphabetical order

YAYINA BAŞLARKEN

Sayın Bilim İnsanları, Sayın Okurlar,

Elinizdeki bu dergi ile ilk Türkçe sanal tıp tarihi ve folklorik tıp dergisi yayın hayatına başlıyor. Yayın kurulu daha önce dergimizin doğrudan sanal ortamda yayına başlamasını düşünmüştü. Fakat tıp tarihi ve folklorik tıp ile ilgilenen bilim insanlarının Mersin’de VII. Lokman Hekim Folklorik Tıp ve Tıp Tarihi Sempozyumu’nda bir araya gelmesi vesilesiyle ilk iki sayımızı basılı olarak sizlere sunmaya karar verdik. Gelecek sayılar sadece internet üzerinden yayınlanacak ve dergide yer alan makalelerin tam metnine ücretsiz olarak ulaşılacaktır.

Değerli Yazarlar ve Okuyucular,

Sanal dergimizin yayın kurulu üyeleri titizlikle oluşturuldu. Tüm üyelere katkılarından dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Dergimiz tıp tarihi ve halk tıbbi konularındaki araştırma ve derlemelere açıktır. Sanal dergi olmamız nedeniyle tamamen renkli olacaktır ki bunun avantajı hepimizin malumudur. Ayrıca, tüm yayınların bilgisayar ortamında indirilebilmesi de bir diğer avantajıdır.

Dergimize yazılarınızla katkı, öneri ve eleştirilerinizi bekler, yayın hayatının uzun sürmesini diler, saygılarımızı sunarız.

EDİTÖRLER

Prof. Dr. İlder UZEL
Doç. Dr. Tamer AKÇA

Dear colleagues, dear readers,

Now you are holding the first issue of the first online Turkish history of medicine and folk medicine journal. The editorial board planned the journal to be an only-online publication; however the first two issues were decided to be printed in order to be presented to the scientists interested in this field of medicine who will gather in Mersin for the 7th Lokman Hekim Folkloric Medicine and History of Medicine Symposium. Future issues will be published online and can be reached free of charge.

Dear authors and readers,

Members of the editorial board of this e-publication were meticulously selected. Thanks in advance to all members for their contribution. Our journal welcomes research and review articles on history of medicine and folkloric medicine topics. This style of publication will provide the journal to be reached in full color mode. Moreover all of the articles can be downloaded freely.

We hope this journal will form a long-running platform where colleagues interested in this field of medicine share articles, suggestions and criticism.

Best regards.

EDITORS

Prof. Dr. İlder UZEL
Assoc. Prof. Dr. Tamer AKÇA

INSTRUCTION TO AUTHORS

GENERAL GUIDELINES

Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal of Medical History and Folk Medicine invites the submission of scientific original article, review and monograph on history of medicine and folk medical practice, letter to editor with reference, editorial comment and discussion, besides folkloric method and product publicity.

Our journal accepts only online submissions; postal applications are not evaluated by a manner of means.

Submissions are required to be inedited and unent to another journal in order to be published. In the event that the papers contain (hard or soft copy) pre-published quotation, table, figure, illustration, etc.; the author is supposed to obtain written permission from individuals or enterprises possessing the copyright and it should be notified in the paper. Previously presented or published abstracts of studies are admissible on condition that it is indicated in the paper.

After the scientific assessment, the authors' names order in the submission is predicated on. Any modifications after this process are only possible contingent upon written statement and permission of all contributory authors.

If the manuscripts meet the journal's style, they are evaluated by the editor and two 'members of advisory board', revised by the authors if required, and they are published with the approval of Editorial Board.

IMPORTANT: AUTHORS SHOULD SUGGEST AT LEAST ONE INTERNATIONAL REVIEWER FOR THE PAPER

SCIENTIFIC AND ETHIC PRINCIPLES

All mentioned authors should have made substantial contribution to the paper. All contributory authors, regarding all kind of consequences, are responsible of the submissions' scientific and ethical compliance. Institutions - organizations providing financial support and all sorts of commercial ties should be informed in the application letter sent to editor. In experimental studies and local studies which harvested the personal information, "Ethics Committee Approval" should be obtained. Its presence should be indicated in the paper and the instrument of approval (to be sent in case editor's request) should be maintained.

COPYRIGHT

It is desired in terms of scientific and ethical principles that the papers published in Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal should be quoted when they are used in another publishing medium.

LANGUAGE AND STYLE

The languages of the journal are Turkish and English. Turkish Dictionary of Turkish Language Society and relevant medical glossary should be grounded on for Turkish papers. Spelling mistakes and grammar errors are corrected without making any change in content by Editorial Board.

The journal accepts only online submissions. The manuscripts should be submitted online at the address: <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr/index.php/lokmanhekim>

Papers are supposed to be edited in **Microsoft Word XP** or upper versions by PC compatible computers.

Being each of the following sections on a separate page: 1) Title Page, 2) Abstract, 3) Abstract in English (Turkish Abstract of papers in English - only for Turkish authors) and keywords 4) Main Body of the Text, 5) References, 6) Tables and/or Figures 7) Footnotes.

Number pages consecutively beginning with the Title Page.

1. TITLE PAGE

Title page should contain the following: **1)** title **2)** a short running of title (not required if it's shorter than five words) **3)** title in English (only for article in Turkish), **4)** full names, titles, and institutions or societies of all authors, **5)** full name, fixed and mobile telephone numbers, e-mail address of the author responsible for correspondence, **6)** full names and province of the supportive institutions and organizations, **7)** type of the study (original article, review etc.), **8)** if the paper is presented in a congress previously, the title, date and place of the congress.

Example for authors name:

Ali Çetin¹, Ayşe Kaya²

¹ Assoc. Prof. Dr. Mersin University Medical Faculty, Dept. of Medical History and Folk Medicine.

² Prof. Dr. Mersin University Faculty of Education, Dept. of Turkish Language and Littery

2-3. ABSTRACT AND KEY WORDS

The abstract should not exceed 200 words.

Abstracts are compulsory for the Letters to Editor. At least two key words in both English and Turkish (only for article in Turkish) should be given. English key words should be in conformity with "Medical Subject Headings (MESH)" (vide: www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html). Turkish key words should be verbatim translation of the MESH terms (only for article in Turkish).

4. MAIN BODY OF THE TEXT

4.1. Original Article

It is suggested that the text should not exceed 4000 words, and there should be no more than 30 references.

The text might be divided into thematic subsections according to the main content. Considering the order in the text; references, graphics, diagrams, pictures, tables and figures should be enumerated sequentially. Abbreviations within the text should be avoided as far as possible.

Abbreviations should be defined in parenthesis where the word to be abbreviated is first used in the text and followed throughout the whole text. There should be no abbreviation sentence initially.

4.2. Review

It is suggested that review should not exceed 3000 words, and there should be no more than 20 references. In this type of studies sectioning is up to authors.

4.3. Monograph

Biographies, classic scientific/medical book introduction, corporation publicity, history of disease, medical themed art works and medical objects presentation constitute the monographic studies.

It is suggested that monograph should not exceed 2500 words, and there should be no more than 10 references.

In this type of studies sectioning is up to authors, too.

4.4. Letters to Editor

Letters are accepted to be no longer than 750 words, and not to exceed 5 references

4.5. Folkloric Method and Product Publicity

It is suggested that they should not exceed 1500 words, and there should be no more that 10 references.

5. REFERENCES

References should be enumerated consecutively, in the order in which they are cited in the text and they should be indentified as 'superscript' sentence finally right after the punctuation mark. (ex: xxx¹). Nonconsecutive reference numbers should be punctuated by comma; consecutive ones should be punctuated by, not comma, but hyphen. (ex: xxx^{2,4}; xxx¹⁻³ or xxx^{2,4,6-9}).

List of references should be consistent with the standards of International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

Firstly, authors' full surname and then only initials of the names should be written. Following authors' name, international abbreviation or acronym of the publishing journal should be added; after that, year of publication, volume and issue number, lastly, page numbers should be given. References in press should be indicated in parenthesis after the name of the journal as 'in press'.

5.1 Articles

5.1.1. Up to three authors

In articles with up o three authors all authors' names should be given:

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002;347:284- 7.

5.1.2. Four or more authors

If a source has four or more authors, include the first author's last name followed by et al.

Rose ME, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002; 935(1-2):40-6.

5.2. Corporate as Author

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension. 2002;40(5):679-86.

5.3. Individuals and Corporate as Authors

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. J Urol. 2003;169(6):2257-61.

5.4. Supplement

If the article is within a supplement; it should be indicated just after the volume number of the journal.

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. Headache. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

5.5. Book

5.5.1. Complete book

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2nd ed. Wiecezorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

5.5.2. Book chapter

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

5.6. Congress proceedings

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

5.7. Newspaper report

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

5.8. E-journals

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

5.9. Web Page

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>

5.10. Official Gazette (Only for article in Turkish)

TC Resmi Gazete (1978) Şeker Tayini. 29 Temmuz 1978. Sayı: 16361. Başbakanlık Basımevi. Ankara.

6. TABLES AND FIGURES

All tables and figures should be labeled with a concise title and number in parenthesis and italic form at the end of the mentioned sentence:

Ex: (*Figure 1*)

Explanations should be added in the footnotes. Ensure that all images are in *jpg*, *tiff* or *gif* format with at least 300 dpi. Used abbreviations should be explained just below the tables and figures.

7. FOOTNOTES

Footnotes should be edited within a page and double-spaced. Enlargement size and technique should be given for microscopic images.

8. ACKNOWLEDGEMENTS

Any financial and commercial supports; translation, statistics, technical supports for graphics, tables and figures etc., editorial support and conflict of interest should be mentioned in this part.

CHECKLIST FOR MANUSCRIPT SUBMISSION

Before sending your paper to the journal's Editor, please make sure that you have included all necessary details. Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal regrets it will have to decline consideration of any submission that does not conform to requirements of this guideline.

1. The article should not already have been published in another journal and should not be under consideration by any other journal.(see General Guidelines)
2. It should be edited in Microsoft Word XP or upper versions by PC compatible computers.
3. All tables and figures should be presented at the end of the manuscript. Illustrations in digital format must be sent separately as supplemental file. If the sent file's size exceeds the limit, system may not accept it, on such an occasion set the file size by splitting the text and sending each part individually.
4. For requirements of style and library visit "Notes to Authors" section in "About the Journal "
5. If your article is sent to a peer-reviewed section, use this link in order to see actions to be taken to ensure an evaluation independent of the authors. Please follow the instructions in help section.

COPYRIGHT

The article is in conformity with Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal of Medical History and Folk Medicine publishing and editing principles.

The article is original and unpublished and is not being considered for publication elsewhere.

The author(s) is (are) entirely responsible for the scientific, ethical and legal considerations.

All named authors have made an active contribution to preparation of the paper. The corresponding author incurs the responsibility of all co-authors. If it is not possible to correspond with other authors, they are all assumed to be informed.

The copyrights of the accepted articles belong to Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal of Medical History and Folk Medicine. It is desired in terms of scientific and ethical principles that the papers published in Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal should be quoted when they are used in another publishing medium.

YAZARLAR İÇİN REHBER

GENEL BİLGİLER

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Dergisi, tıp tarihi ve folklorik tıp uygulamaları konusunda yapılan *araştırma, derleme, monografi, kaynak içeren editöre mektup, editöryal yorum ve tartışma* ile *folklorik metot ve ürün tanıtımı* gibi bilimsel içerikli çalışmalarını yayınlamaktadır.

Dergi sadece elektronik ortamda yazı kabul etmektedir. Posta ile başvurular hiçbir şekilde değerlendirmeye alınmamaktadır.

Dergiye gönderilen yazıların daha önce hiçbir yerde yayınlanmamış olması veya yayınlanmak üzere başka bir dergiye gönderilmemiş olması gerekmektedir. Eğer yazıda daha önce başka bir yerde (basılı/elektronik ortam) yayınlanmış alıntı, tablo, resim, çizim vb varsa, yazar bunlara ait yayın hakkını elinde bulunduran kişi veya kurumlardan yazılı izin almalı ve yazının içinde bu durum bildirilmelidir. Herhangi bir bilimsel toplantıda sunulmuş ve özetleri yayınlanmış çalışmalar, yazıda bu durumun belirtilmesi şartı ile kabul edilir.

Makale bilimsel değerlendirmeye alındıktan sonra başvuruda belirtilen yazar isim sırası esas alınır. Bu aşamadan sonra oluşabilecek değişiklikler, ancak yazıda katkısı bulunan bütün yazarların yazılı açıklamaları ve izinleri ile yapılabilir.

Gönderilen yazılar 'yazım kuralları'na uygun ise; editör ve en az iki 'danışma kurulu üyesi' tarafından değerlendirildikten ve gerek görüldüğünde istenen değişiklikler yazarlarca yapıldıktan sonra Yayın Kurulu'nun onayı ile yayınlanırlar.

YAZIM DİLİ

Derginin yazım dili Türkçe ve İngilizcedir. Türkçe yazılarda Türk Dil Kurumu'nun Türkçe Sözlüğü ve ilgili tıbbi bölümlere ait terimler sözlüğü temel alınmalıdır. Gönderilen yazılardaki yazım ve dilbilgisi hataları, metnin içeriğine dokunmadan Yayın Kurulu tarafından düzeltilmektedir.

BİLİMSEL VE ETİK SORUMLULUK

Yazıda ismi bulunan bütün yazarların, çalışmaya doğrudan katkısı bulunmalıdır. Yazıların bilimsel ve etik kurallara uygunluğu, tüm sonuçları ile birlikte bütün yazarların sorumluluğundadır. Yazıya maddi destek veren kurum ve kuruluşlar ile (varsa) tüm ticari bağlantıların içeriği editöre gönderilen başvuru yazısında belirtilmelidir. Deneysel çalışmalarda, kişisel bilgilerin derlendiği alan çalışmalarında 'Etik Kurul Onayı' alınmalı, onayın varlığı yazıda bildirilmeli ve onay belgesi (editör tarafından istenmesi durumunda iletilmek amacıyla) muhafaza edilmelidir.

YAYIN HAKKI

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Dergisi'nde yayınlanan makalelerin, yazarları tarafından farklı yayın ortamlarında değerlendirilmesi durumunda derginin kaynak gösterilmesi bilim/yayın etiği açısından uygun bir davranış olacaktır.

YAZIM KURALLARI

Dergi sadece elektronik başvuruları kabul etmektedir. Başvurular <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr/index.php/lokmanhekim> adresine elektronik ortamda yapılmalıdır.

Yazılar PC uyumlu bilgisayarlarda **Microsoft Word XP** veya üstü bir versiyon programı kullanılarak yazılmalıdır.

Bütün yazılar; **1) Başlık Sayfası, 2) Özet, 3) İngilizce Özet** (İngilizce yazılarda Türkçe özet) ve **Anahtar Kelimeler, 4) Ana Metin, 5) Kaynaklar, 6) Tablolar ve/veya Şekiller, 7) Alt Yazılar** olarak dizilmelidir. Başlık sayfası '1' numara olacak şekilde, tüm sayfalar sırayla numaralandırılmalıdır.

Başlık, Türkçe özet ve İngilizce özet ayrı birer sayfada yer almalıdır.

1. BAŞLIK SAYFASI

Başlık sayfasında; **1) başlık, 2) kısa başlık** (başlık 5 kelimedenden az ise gerekli değildir), **3) İngilizce başlık, 4) tüm yazarların açık ad ve soyadları ile unvanları ve çalıştıkları kurumlar, 5) iletişim kurulacak yazarın adı ve soyadı, sabit ve cep telefonu numarası, elektronik ileti adresi, 6) araştırmayı destekleyen kurum-kuruluşların açık ismi ve şehri, 7) çalışmanın kategorisi** (araştırma, derleme vb) ve **8) çalışma daha önce herhangi bir kongrede sunulmuş ise kongre adı, zamanı ve yeri** yazılmalıdır.

Yazar isimleri için örnek:

Ali Çetin¹, Ayşe Kaya²

¹Y. Doç. Dr. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

² Prof. Dr. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü

2-3. ÖZETLER ve ANAHTAR KELİMELE

Özetler 200 kelimeyi geçmemelidir. Editöre mektupta özet gerekmemektedir.

Anahtar kelimeler en az 2 adet, Türkçe ve İngilizce yazılmalıdır. İngilizce anahtar kelimeler "Medical Subject Headings (MESH)"e uygun olarak verilmelidir (Bkz: www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html) Türkçe anahtar kelimeler MESH terimlerinin aynen çevirisi olmalıdır.

4. ANA METİN

4.1. Araştırma Yazıları

Ana metnin 4000 kelimeyi, kaynak sayısının ise 30'u geçmemesi önerilir.

Ana metin konunun içeriğine göre tematik alt bölümlere ayrılabilir. Kaynaklar, şekil, resim, fotoğraf, tablo ve grafikler yazı içerisindeki geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır.

Metin içinde kısaltmalardan olabildiğince kaçınılmalıdır. Kısaltmalar, kısaltılacak kelimenin yazıda ilk geçtiği yerde parantez içinde verilmeli ve tüm metin boyunca o kısaltma kullanılmalıdır. Cümle başlarında kısaltma kullanılmamalıdır.

4.2. Derleme

Derlemelerin 3000 kelimeyi, kaynak sayısının ise 20'yi geçmemesi önerilir.

Bu tür yazılarda da bölümler yazarların tercihine bırakılmıştır.

4.3. Monografiler

Monografi kategorisi içine; biyografiler; tarihi değeri olan tıbbi/bilimsel kitapların tanıtımı, kurum tanıtımları, hastalık tarihçeleri, tıp temalı sanat eserleri ve tıbbi objelerin tanıtımı ve benzeri çalışmalar girmektedir.

Monografilerin 2500 kelimeyi, kaynak sayısının ise 10'u geçmemesi önerilir.

Bu tür yazılarda da bölümler yazarların tercihine bırakılmıştır.

4.4. Editöre Mektup

Editöre mektupların 750 kelimeyi, kaynak sayısının ise 5'i geçmemesi önerilir.

4.5. Folklorik Metot ve Ürün Tanıtımı

Tıp tarihine özgü folklorik uygulama ve ürün tanıtımlarının 1500 kelimeyi, kaynak sayısının ise 10'u geçmemesi önerilir.

5. KAYNAKLAR

Kaynaklar ana metinde görünüş sırasına göre numaralandırılmalı ve cümle sonunda noktalama işaretinden hemen sonra (boşluk bırakmaksızın) 'Üst Simge' olarak belirtilmelidir (örnek: xxx¹).

Ardışık olmayan kaynak numaraları araya virgül koyarak yazılırken, ardışık gelen kaynak numaraları tek tek değil, araya çizgi konularak belirtilmelidir (örnek: xxx^{2,4}; xxx¹⁻³ veya xxx^{2,4,6-9}).

Kaynakların yazım şekli International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) standartlarına uygun olmalıdır (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

Yazarların önce soyadları açık olarak, daha sonra da ilk adlarının sadece baş harfleri yazılmalıdır. Yazının adını takiben, yayınlayan derginin uluslar arası kısaltması eklenmelidir. Sonrasında öncelikle yazının yayım yılı, derginin cilt ve sayı numarası yazılmalı, son olarak da sayfa numaraları eklenmelidir. Baskıda olan kaynaklar dergi adından sonra parantez içinde 'baskıda' veya 'in press' şeklinde belirtilmelidir.

5.1. Standart Makale**5.1.1. Üç ve daha az yazarlı makaleler**

Üç ve daha az yazarlı makalelerde tüm yazarların adı yazılmalıdır. *Örnek:*

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002;347:284- 7.

5.1.2. Dört ve daha fazla yazarlı makaleler

Dört ve daha fazla yazarlı makalelerde, ilk isimden sonrası 've ark' veya 'et al.' şeklinde belirtilmelidir. *Örnek:*

Rose ME, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002;935(1-2):40-6.

5.2. Yazar olarak bir organizasyon varsa

Örnek:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension. 2002;40(5):679-86.

5.3. Hem yazar hem de organizasyon varsa

Örnek:

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. J Urol. 2003;169(6):2257-61.

5.4. Dergi eki (supplement)

Eğer yazı derginin ekinde (supplement) çıkmışsa, bu durum derginin cilt numarasının hemen yanına eklenmelidir. *Örnek:*

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. Headache. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

5.5. Kitap**5.5.1. Kitabın tamamı bildirilecekse**

Örnek:

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2nd ed. Wieczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

5.5.2. Kitapta bir bölüm bildirilecekse

Örnek:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

5.6. Kongre Bildirileri

Örnek:

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

5.7. Gazete Haberi

Örnek:

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

5.8. Elektronik Dergide Yazı

Örnek:

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

5.9. Web Sayfası

Örnek:

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

5.10. Resmi Gazete

Örnek:

TC Resmi Gazete (1978) Şeker Tayini. 29 Temmuz 1978. Sayı: 16361. Başbakanlık Basımevi. Ankara.

6. ŞEKİL, RESİM, FOTOĞRAF, TABLO VE GRAFİKLER

Yazıda geçen tüm şekil, resim, fotoğraf, tablo ve grafiklerin ana metin içinde geçtiği cümlelerin sonunda, parantez içinde ve italik olarak belirtilmelidir.

Örnek: (Şekil 1)

Tüm eklerin açıklamaları yazının en sonuna (alt yazılar bölümünde) eklenmelidir. Şekil, resim ve/veya fotoğraflar sisteme sadece .jpeg veya .gif dosyası olarak (çözünürlüğü en az 300 dpi boyutunda) yüklenmelidir. Kullanılan kısaltmalar şekil, resim, fotoğrafın hemen altında açıklanmalıdır.

7. ALT YAZILAR

Alt yazılar iki satır aralıklı olarak bir sayfaya yazılmalıdır. Mikroskobik resimlerde büyütme oranları ve tekniği verilmelidir.

8. TEŞEKKÜR

Çalışmada alınan tüm maddi destekler; çeviri, istatistik, çizim vb konularda alınan teknik destek; editöryal değerlendirme ve çıkar çatışması varsa bu bölümde belirtilmelidir.

BAŞVURU İÇİN KONTROL LİSTESİ

Başvuru sürecünde yazarlar başvurularının aşağıdaki listedeki tüm maddelere uyduğunu kontrol etmelidirler, bu rehberde uymayan başvurular yazarlara geri döndürülecektir.

1. Gönderilen yazı daha önceden yayınlanmamış, ya da başka bir dergiye değerlendirilmek üzere sunulmamış olmalıdır. (Yazara Öneriler bölümünde bir açıklama sunulmuştur)
2. Yazı dosyası PC uyumlu bilgisayarlarda Microsoft Word XP veya daha üstü bir versiyon program kullanılarak yazılmış olmalıdır.
3. Tüm şekil, resim ve tablolar metnin en sonuna yerleştirilmelidir. Baskı için, resimlerin kaliteli kopyalarını ek dosya olarak gönderilmiş olmalıdır. Gönderilen dosyanın boyutu çok fazla olur ise, sistem almayabilir. Böyle durumlarda yazıyı bölüp, diğer bölümleri ek dosya olarak tek, tek gönderebilirsiniz.
4. Stil ve kitaplık uygulamaları için gereksinimler, Dergi hakkında bölümündeki 'Yazarlara Notlar' sayfasında görülebilir.
5. Yazınızı hakem değerlendirmesi yapılan bir dergi bölümüne gönderiyor iseniz, yazarlardan bağımsız değerlendirme sağlanması için yapmanız gerekenleri için 'Yardım' sayfasındaki önerilere tam olarak uyunuz.

TELİF HAKKI KONUSUNDA

Makale Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi yayın ve yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Makale orijinal olup herhangi bir yurt içi/yurt dışı dergide yayınlanmamış veya yayımlanmak üzere değerlendirme aşamasında değildir.

Makalenin bilimsel, etik ve hukuksal sorumluluğu yazarlara aittir.

Makalede adı geçen yazarların tümü çalışmaya katkıda bulunmuşlardır. Diğer yazarlara ulaşılamaması durumunda, yazarlar tüm aşamalardan haberdardır. Diğer yazarların sorumluluklarını makalenin yazışma yazarı kabul eder.

Makalenin yayıma kabul edilmesi durumunda ilk yayın hakkı Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi'ne aittir. Dergide yayınlanan makalelerin, yazarları tarafından farklı yayın ortamlarında değerlendirilmesi durumunda Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi'nin kaynak gösterilmesi bilim/yayın etiği açısından uygun bir davranış olacaktır.



MERSIN UNIVERSITY MEDICAL FACULTY

Lokman Hekim

JOURNAL OF MEDICAL HISTORY AND FOLK MEDICINE

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ VE FOLKLORİK TIP DERGİSİ

VOLUME 1

JANUARY - April 2011

NUMBER 1

Review - Derleme

- ADI DARÜŞŞİFALARA AD OLAN KADINLAR** 1
The Royal Women Founders of Darüşşifas in Anatolian Seljuks and Ottoman Periods
Kadioğlu et al.
- ÜLKEMİZDE ADLİ OTOPSİNİN TARİHÇESİ** 8
History of Forensic Autopsy in Turkey
Gamsız Bilgin et al.

Original Article - Araştırma

- ADANA'DA ALBASMASI İNANIŞI VE GELENEKSEL UYGULAMALAR** 13
Belief About Puerperal Fever and Traditional Practises In Adana
Bakır et al.
- ON BEŞİNCİ YÜZYILA AİT TÜRKÇE CERRAHNÂMELER** 19
Turkish Surgery Books From The Fifteenth Century
Yıldırım N.
- ÖLDÜKTEN SONRA DA ŞİFA DAĞITAN BİR TIP ADAMI: ŞEYH YUSUF EL HEKİM** 29
A Physician Practise Medicine After His Death: Şeyh Yusuf El Hekim
Can et al.
- ŞEREFEDDİN SABUNCUOĞLU'NDAKİ GÖZ HASTALIKLARININ KISA BİR DEĞERLENDİRMESİ** 33
A Short Evaluation of Eye Diseases at Şerefeddin Sabuncuoğlu
Kahya E.
- NECİBUDDİN ES-SEMERKANDÎ'NİN AKRABAZİN ADLİ ESERİNİN TANITIMI VE DEĞERLENDİRİLMESİ** 38
English Title
Alp M.

Monograph - Monografi

- ANADOLU UYGARLIKLARINDA KOZMETOLOJİ** 47
Cosmetology in Anatolian Civilizations
Uzel İ.
- DIOSKURIDES PEDANIOS'UN "DE MATERIA MEDICA" ADLİ ESERİ** 55
The Work "De Materia Medica" of Dioskurides Pedanios
Büyüknisan E.

ADI DARÜŞŞİFALARA AD OLAN KADINLAR

The Royal Women Founders of Darüşşifas in Anatolian Seljuks and Ottoman Periods

Funda Gülay Kadioğlu¹, Selim Kadioğlu²¹Assist. Prof., Çukurova University Medical Faculty, Dept. of Medical History and Ethics and Faculty of Dentistry, Dept. of Orthodontic²Assist. Prof., Çukurova University Medical Faculty, Dept. of Medical History and Ethics

ÖZET

ABSTRACT

Anadolu Selçuklu Devleti ve Osmanlı İmparatorluğu dönemlerinde hükümdarların yakını olan kadınlar adına kurulan darüşşifalar bir yandan halka karşılıksız sağlık hizmeti sunulmasını sağlamış, öte yandan kadınların böyle bir yardımı sunmanın getirdiği yüksek itibardan pay almasını olanaklı hale getirmiştir. Darüşşifa kurucusu olan kadınların sayısı hayli yüksektir. Bu çalışmada hanedan mensubu kadınlardan darüşşifa banisi olanlar ve bunların eserleri tanıtılmıştır.

In Anatolian Seljuks and Ottoman periods, darüşşifas, which established on behalf of royal women, provided free health care to all citizens. Moreover, being the patronage of this foundation was enabled to enhance these women's prestige. The number of women who instituted darüşşifas is extremely high. In this study, royal women who were the owner of these foundations and their charitable institutions were introduced.

Keywords: Royal women; Darüşşifa; Vakıf

Anahtar Kelimeler: Hanedan mensubu kadınlar; Darüşşifa; Vakıf

GİRİŞ

Tarih boyunca devlet tarafından gerçekleştirilen toplumsal törenler, geleneksel ritüeller ve görsel imgeler, yönetsel iktidarların erklerini, toplum üzerindeki güçlerini göstermelerinin bir yolu olagelmıştır. Bu bağlamda, hem Anadolu Selçuklu Devleti dönemine hem de Osmanlı İmparatorluğu dönemine ait mimari eserler, işlevsel olmalarının yanı sıra, saltanatın kudretinin kalıcı birer göstergesi olma görevini de üstlenmiştir.

Saltanat, kudret, erk gibi unsurlar her ne kadar maskülen çağrışımları barındıran kavramlar ise de kuşkusuz bu mimari eserlerin bir kısmında kadınların, özellikle hanedan kadınlarının, kamusal alandaki izlerini sürmek de olanaklıdır. Kadın banilik olgusu, bir başka deyişle kadınların kurum ve kurumla bağlantılı olarak mimari alandaki hamiliği Anadolu Selçuklu ve Osmanlı toplum düzeninin ve yapı geleneğinin bir alt ögesidir. Hamilik rolünü üstlenen kadınlar, o dönemin koşulları göz önünde bulundurulduğunda, toplumsal anlamda bir tür kalıcı varlık gösterebilmiş ve "buradayım" demenin en etkili yollarından birini yaşama geçirebilmiştir¹⁻⁴.

Kadınlar tarafından ya da onlar adına yaptırılan binaları veya yapı komplekslerini "kamusal yardım yapıları" olarak tanımlamak olanaklıdır. Bu kamusal yardım yapıları ya çeşme, türbe, imaret, cami gibi tekil üniteler ya da cami, medrese, hastane, hamam, sıbyan mektebi, imaret gibi pek çok birimi içinde barındıran bir külliye de olabilmektedir. Ayrıca kadın banilerin himayeleri altındaki kurumlara gelir sağlamak amacıyla han, çarşı gibi ticari yapılar yaptırıldıkları da bilinmektedir^{2, 3}.

Kadınların baniliğini üstlendiği kurum-yapı tipleri geniş bir yelpazeye yayılmaktadır. Bununla birlikte, bu makale çerçevesinde sadece, Anadolu Selçukluları ve XIX. yüzyıl öncesi Osmanlı dönemlerinde sağlık hizmetlerinin verildiği, tıp tarihi açısından önemi haiz kurumlar olan darüşşifalara ve onların da mimari özelliklerinden çok banileri olan kadınların sosyal rollerine odaklanılmıştır.

Anadolu Türk mimarisinde sağlık yapıları için kullanılan söz varlığı zengindir. Darüşşifa'dan başka şifahane, maristan, bimaristan, darüssihha, darülafiye gibi sağlık kurumlarını tanımlayan terimler⁴ olmakla birlikte, bu yazı kapsamında sadece darüşşifa terimi kullanılmıştır.

KADININ SOSYAL YAŞAMDAKİ GÜCÜNÜN YANSIMASI

Vakıflar ve Kadın Banililik

Sosyal statü göstergesi olarak kabul edilen kamusal hayır kurumlarının kurulması ve bu kurumlarda sunulan hizmet için gereken ödeneklerin sağlanması vakıflar aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Vakıf, bir kişinin mal varlığının tümünü veya bir bölümünü kendi arzusu ile Allah'ın rızasını kazanma niyetiyle, toplum yararına tahsis etmesidir. Tarihsel, kültürel, dinsel, sosyal ve ekonomik olmak üzere çok yönlü anlam taşıyan vakıfların kurulması vakıf sahibinin variyetinin, sosyal konumunun ve hayırseverliğinin kamusal alanda bir ilanı anlamına gelmekte ve o kişiyi halkın gözünde yüceltmektedir^{5,6}.

Hayırseverlik adına kamuya sunulan mabet, medrese, mektep, imaret, zaviye, kütüphane, hastane gibi vakıf kurumlarının, varlıklarını ve işlevlerini sürekli ve düzenli olarak sürdürmelerini sağlayan maddi destek, belli bir arazinin ya da emlakın gelirinin vakfa tahsis edilmesiyle sağlanmıştır. Vakfın kuruluş belgesine "vakfiye-vakıfnâme-vakıf senedi", vakıf kuran kişiye "vâkıf", vakfedilen bina ve müesseselere "hayrat", vakfedilen gelir kaynaklarına "akar" denilmektedir. Vakfiyelerde vakıfların kuruluş amaçları, işleyişi, vakfedilen mülkler, vakıf hizmetlerinde çalıştırılacak hizmetlilerin vasıfları, ücreti, vakıf binalarının bakım ve onarımı, vakıf hizmet ve işlemlerinden sorumlu mütevellî ve bu görevi daha sonra kimin yürüteceği ile ilgili tüm bilgileri bulmak mümkündür⁵⁻⁷.

Selçuklular döneminde özellikle Anadolu'da birçok hayır kurumları oluşturulmuş ve bunların masraflarını karşılamak üzere pek çok emlak ve arazi vakfedilmiştir. Selçuklular devrinde hem hanedan üyesi hem de halktan kadınlar, Osmanlı döneminde ise saray kadınları -özellikle valide sultanlar- kurdukları vakıflar aracılığıyla fakirlere yardımda bulunarak tebaa gözündeki konumlarını yükseltmiş, toplum yaşamına önemli katkıda bulunmuştur. Vakıflar Genel Müdürlüğü Arşivi'ndeki 30.000 vakıf belgesinin içinde kadınlar tarafından kurulan vakıf sayısının 2.309 olduğu; bunların arasından da 1.044'nün vakfiyesinin mevcut olduğu belirlenmiştir⁶.

Anadolu Selçuklu dönemindeki 71 vakfın kurucularının %91,54'ü erkek, %8,45'i ise kadındır. Osmanlı dönemine bakıldığında ise kurucu cinsiyet oranlarının XVI. yüzyılda %83,03 erkek, %16,83 kadın; XVII. yüzyılda %75,07 erkek, %15,33 kadın; XVIII. yüzyılda %81,82 erkek, %18,81 kadın olarak dağıldığı görülmektedir⁵.

Konuya ilişkin çalışmalar, Anadolu Selçukluları döneminde sınırlı sayıda kadın bani olduğunu göstermektedir. Saray dışından gelenlere de rastlanmakla birlikte, kadın banilerin büyük bölümü Selçuklu sarayının veya beyliklerin önde gelenleridir ve bunlar tarafından yaptırılan yapıların dağılımına bakıldığında ilk sırayı küçük ölçekli yapılar olan türbelerin aldığı görülmektedir. Yapıların türleri değerlendirildiğinde, kadınların idari ve askeri yapılar haricinde hemen her tür yapının hamiliğini üstlendikleri anlaşılmaktadır. Bunların başında hanlar ve medreseler gelmektedir. Camiler, mescitler, hamamlar ve darüşşifalar ise sayıca az olmakla birlikte kategorilerinin önemli örneklerini oluşturmaktadır².

Osmanlı döneminde, hanedan kadınları arasında da banilik yaygındır. Hanedanın kadın banileri genellikle, Osmanlı hükümdarlarının anneleri ve padişah kızları arasından çıkmıştır. Ancak zaman içinde bu düzen bir ölçüde değişime uğramış, böylece örneğin II. Bayezid döneminde tahta geçemeyen şehzadelerin anneleri adına da vakıflar kurulması söz konusu olmuştur³.

Kadın banilerin vakıfları, mensubu oldukları ailelerin gücünün bir yansımasıdır. Bu kurumlar hanedanın değişen iç dinamiklerince doğrudan etkilenirken, toplumun siyasi, sosyal ve ekonomik gelişmeleri tarafından da dolaylı olarak etkilenmiştir. Kadın banilerin kişisel tercihlerinin yanı sıra, mimari eserlerinin ortaya çıkmasında etkili olan bir başka unsur, kadın banilere sunulan olanaklardır. Her ne kadar, binaların yapıldıkları yerlerin arazi olarak zor parseller olması, kadınların arazi seçimi konusunda serbest olmadıkları izlenimini uyandırır da, kendilerine ait maddi olanakları harcama konusundaki özgürlükleri bu durumu telafi etmiş ve hatta arazi koşullarından dolayı, yapısal olarak özgün ve etkileyici çözümlere sahip binalar ortaya çıkmıştır^{1,3,8}.

Kadın banilerin vakıflarına ait binaların imparatorluk ölçeğindeki dağılımına bakıldığında genel olarak, şehzade anneleri adına kurulan vakıfların I. Mehmet devrinde sancaklarda bulunduğu görülmektedir. II. Bayezid dönemine kadar, Osmanlı hanedanına mensup kadınların yaptırdığı binaların çoğunluğu Bursa'da ve Edirne'de yer almıştır. Bu dönemde ise önemli bir sancak merkezi olan Amasya ve çevresi, Osmanlı tahtı varislerinin annelerinin vakıflarının kurulduğu bir yer haline gelmiştir³. Ayrıca yine bu dönemin dikkat çekici yanı, İstanbul'da hayır kurumları inşa ettiren kadın banilerin hem sayıca çok olmaları hem de toplumsal statü itibarıyla heterojen bir dağılım göstermeleridir. Kadın banilerin yeni fethedilen yerlerde hayır kurumları inşa ettirmelerine sık rastlanmamaktadır. Kadınların yeni fetih bölgelerinde varlık göstermeleri ancak fethedilen yerlerin sosyal, ekonomik, dinî ağlarının oluşturulmasından sonra başlamıştır. Bursa, Edirne ve İstanbul'da

kadınlara ait hayır kurumları erkeklerinkilerden çok sonraları yer almıştır. Örneğin Bursa, Orhan Bey tarafından fethedilmiş ve bu dönemde hem Orhan Bey hem de ileri gelen devlet adamları birçok kurumun inşasını üstlenmiştir. Oysa Bursa'da kadınların yaptırdığı hayır kurumu binalarının öncüleri, Nilüfer Hatun tarafından I. Murat devrinde inşa edilmiştir. Edirne 1361'de fethedilip onu takip eden yıllarda birçok sosyal, ekonomik, dinî kurumların inşası gerçekleştirildiği halde, Edirne'de kadın baniler kamusal alanda kendilerini ilk defa 1430'lardan sonra göstermişlerdir. İstanbul'da ise fetihden kısa bir süre sonra Osmanlı hanedanına mensup ve toplumun farklı sosyal tabakalarından gelen erkekler bu yeni başkentte hemen mimari faaliyetlere girişirken, kadınlar o yıllarda nispeten çok az sayıda binanın inşasını üstlenmişlerdir. Kadınların inşa ettirdiği binanın türü de Osmanlı Devleti'nin içinde bulunduğu siyasi, sosyal, ekonomik şartlardan etkilenmiştir. Erken dönemde Osmanlı Devleti'nde kadınlar genelde mütevazı mimari girişimlerde bulunmuştur. Bu mütevazı girişimlerin büyük çoğunluğunu tek kubbeli camiler oluşturmıştır^{1, 3, 8}.

Valide sultanların baniliğini üstlendiği çok sayıda sosyal, dini, sağlık amaçlı tesisin ve özellikle büyük külliyelerin yapıma dönemi XVI. ve XVII. yüzyıl, yeri ise İstanbul'dur. Bu dönemde yapılanları daha öncekilerden ayıran, ölçek ve ihtişam olarak çok daha büyük olmaları ve anıtsal değer taşımalarıdır. Hürrem Sultan ile Kanuni Sultan Süleyman'ın kızı olan Mihrimah Sultan adına Edirnekapı'da ve Üsküdar'da yapılan külliyeler; Avratpazarı semtindeki Haseki Külliyesi, Sultanahmet'teki Haseki Hamamı, Üsküdar'da Nurbanu Sultan tarafından yaptırılan Atik Valide külliyesi ve Safiye ve Turhan Sultanlar tarafından Eminönü'nde yaptırılan Yeni Valide Camii bu azametli yapı topluluklarındandır⁸.

ADI DARÜŞŞİFALARA AD OLAN KADINLAR ve DARÜŞŞİFALARI

Darüşşifalar, temelde, birer kamusal hayır kurumu olarak tesis edilen hastanelerdir ve en çarpıcı özellikleri bu hastanelerde hastaların tıbbi bakımlarının ve tedavilerinin parasız yapılmış olmasıdır. Bu yönüyle özel olarak darüşşifalar, genel olarak tüm vakıf eserleri sosyal devlet anlayışının bir tür öncüsü olarak değerlendirilebilir. Daha önce de sözü edildiği gibi, darüşşifaların yönetimi vakıflar tarafından yapılmıştır. Her darüşşifa kendi vakfiyesinde belirtilen kurallar doğrultusunda işleyişini sürdürmüştür⁹⁻¹².

Tarihsel kayıtlar bağlamında vakıfların vakfiyelerine ulaşılması önemlidir. Ancak ne var ki, Selçuklular döneminde Anadolu'da inşa edilmiş olan darüşşifalardan yalnızca Sivas İzzettin Keykavus Darüşşifası'nın vakfiyesi günümüze kalmıştır. Selçuklular dönemine ait en önemli vakıf eseri olarak kabul edilen ve bir kadın bani tarafından yaptırılan Kayseri Gevher Nesibe Hatun Darüşşifası'nın Vakıflar Genel Müdürlüğü'nün arşiv kayıtlarına göre vakıf hisseleri mevcut olmakla birlikte, vakfiyesi günümüze kadar ulaşamamıştır⁵.

Anadolu Selçuklu Döneminde Adı Darüşşifalara Ad Olan Kadınlar

Anadolu medeniyetine kadın baniler tarafından kazandırılan sağlık kuruluşlarının tarihi Anadolu Selçukluları öncesine, XII. yüzyılın başına kadar götürülebilmekte ve bu sağlık kuruluşları farklı biçimlerde, örneğin kimi zaman termal tedavi yapılan kaplıca olarak, karşımıza çıkabilmektedir.

Anadolu'nun bilinen ilk kadın darüşşifa banisi Sitti Raziye Hatun'dur. Hamiliğini üstlendiği darüşşifa ise Silvan'da (Meyyafarikin) Artuklular döneminde, 1176-1185 yıllarında yaptırılan ve tarihsel kayıtlara tıp medresesi olarak da geçen darüşşifadır. Necmeddin İlgazi'nin karısı olan Sitti Raziye Hatun tarafından ayrıca Mardin'de de bir medrese inşa ettirildiği bilinmektedir¹.

Kimi kaynaklarda hidroterapi amaçlı kaplıcalar da sağlık kurumları arasında yer almakta, Kütahya'daki Yoncalı İlicası ile Amasya'daki Hatuniye İlicası bunlara örnek olarak verilmektedir. Yoncalı İlicası, hanedana mensup olmayan Gülsüm Hanım adına yaptırılmış bir şifahanedir. I. Alâeddin Keykubad zamanında Kütahya'da, Yonca İlica denilen sıcak su kaynağında 1223 yılında kurulmuştur. Kitabesinde "Ramazan kızı büyük ve üstün Gülsüm, hayat verici iman ile sevindirdi" ifadesi yer almaktadır¹.

Bu bölümde Selçuklular döneminde kadın banilerin öncülüğünde kurulan darüşşifalar ve banileri kısaca tanıtlmıştır. Selçuklular dönemine ait darüşşifalar sırayla, Anadolu'nun ilk darüşşifası sayılan Gevher Nesibe Hatun Darüşşifası; Divriği'deki Turan Melek Darüşşifası ve son olarak Amasya Amber bin Abdullah Darüşşifası'dır.

Kayseri Gevher Nesibe Darüşşifası (1205-1206)

Kayseri'de 1205-1206 yılları arasında yapılan Gevher Nesibe Darüşşifası bimarhane, hamam medrese ile Gevher Nesibe'nin türbesinden oluşan bir yapı topluluğudur. Darüşşifanın yapımına Gevher Nesibe'nin sağlığında başlanmış ancak bitimi vefatından sonraya kalmıştır. Kitabesinden edinilen bilgiye göre tamamlanması vasiyet edilmiştir. Yapı topluluğunun en dikkat çekici öğesi, darüşşifanın güney cephesi eksenine yerleştirilmiş olan portalidir. Portalde Sultan II. Kılıç Arslan'ı simgelediği düşünölen bir arslan tasviri ile üstte bugün kısmen

görülebilen çift yılan (ejder) motifi yer alır. Kötü ruhlara karşı koruyucu olan ve hastalara şifa verici özelliği bulunan bu motif, günümüzde olduğu gibi Selçuklular zamanında da tıbbın simgesi olarak kullanılmıştır^{1, 2, 9, 13, 14}.

Selçuklu Sultanı II. Rükneddin Kılıç Arslan'ın kızı ve Sultan I. Gıyaseddin Keyhüsrev ile I. İzzeddin Keykavus'un kardeşleri olan Gevher Nesibe'nin doğum ve ölüm tarihleri -mezar taşı olmadığı için- tam olarak bilinmemekte; bu tarihlerin yaklaşık olarak XII. yüzyılın sonu ile XIII. yüzyılın başına rastladığı tahmin edilmektedir (*Resim 1*). Gevher Nesibe Sultan, Selçuklu soyundan gelen karakaşlı, kara saçlı, kara gözlü, ak yüzlü bir Türk kızı olarak resmedilmekte ve külliye'nin yapılışı halk arasında aşağıda yer alan efsaneyle bağlantılandırılmaktadır^{1, 2, 9, 13, 14}:



Resim 1. Gevher Nesibe Hatun
(Kaynak: <http://www.kultur.gov.tr/TR/belge/1-56968/eski2yeni.html>)

“Gönül verdiği bir kumandanla evlenmesine ağabeyi Sultan Gıyaseddin tarafından izin verilmeyen Gevher Nesibe, yemeden içmeden kesilir, bedeni zayıf düşerek vereme yakalanır. Ölüm döşeginde ağabeyi Gıyaseddin Keyhüsrev, ondan özür diler ve son arzusunun sorar: Gevher Nesibe son arzu olarak, çaresiz hastaları tedavi edecek bir hastanenin yapılmasını vasiyet eder. Babasından kalan tüm mal varlığını bu şifahanenin harcamalarına vakfeder.”

Darüşşifa üzerinde Selçuklu dönemi sülüs hat ile yazılmış 602 H/1205-6 tarihli kitabe metninde “Kılınc Arslan oğlu Sultan Gıyasü'd-din Keyhüsrev'in saltanatı günlerinde bu maristan'ın vakfı daimi olsun. Dinin ve dünyanın büyüğü Kılınc Arslan kızı Melike Gevher Nesibe'nin Allah rızası için vasiyetidir” kaydı vardır^{9, 13, 14}.

Anadolu'da günümüze gelebilmiş en erken tarihli Selçuklu darüşşifa topluluğu olması açısından Gevher Nesibe Darüşşifası'nın Anadolu-Türk mimarisinde ayrı bir önemi vardır.

Divriği Turan Melek Darüşşifası (1228)

Selçuklulara bağlı beyliklerdeki kadın baniler değerlendirildiğinde, kuşkusuz bunların arasında Erzincan Mengüceklü Beyi Fahreddin Behramşah'ın kızı ve Divriği Mengüceklü Beyi Ahmed Şah'ın eşi olan Melike Turan Melek'in ön plana çıktığı görülmektedir. Farklı kaynaklarda Melike Turan Melek ifadesi de geçmektedir; ancak bu çalışmada Prof. Dr. Ali Haydar Bayat'ın çalışması referans alınarak Melike Turan Melek ifadesi tercih edilmiştir.

Eşi Ahmed Şah'ın yaptırdığı Divriği'deki 1228-29 tarihli Ulu Cami'ye güneyden bitişik Darüşşifa ile içindeki türbe Turan Melek tarafından aynı yıl yaptırılmıştır. Türbede on altı sanduka bulunmaktadır. Batıda, girişte ilk sırada ortadaki firuze sırlı tuğlalarla kaplı olan Turan Melek'e, orta sıradaki altıgen firuze sırlı çinilerle kaplı olan batıdan ikincisi Ulu Cami'nin banisi Ahmed Şah'a aittir^{1, 2, 9, 11, 15}.

Darüşşifanın portalinin kuzeyinde iki insan figürü bulunmaktadır. Bu figürlerin yapı topluluğunun banilerini temsil ettiği düşünülmektedir. Darüşşifa plân şeması, mimari öğelerinin ve süslemelerinin yanı sıra, Ulu Cami'ye bitişik inşa edilmiş olmasıyla da Anadolu Selçuklu mimarisinde ünik bir örnektir. Külliye'nin camisine ait bir vakfiye bulunmaktadır. Bu vakfiye metni Ahmed Şah ve annesi Fatma Hanım adına hazırlanmıştır^{1, 2, 5, 9, 15}.

Bilim ve sanat tarihinin bu muhteşem eseri karşısında halk muhayyilesi, yapılışı hakkında bir de efsane yakıştırmıştır¹⁵:

“Söylentiye göre, çaresiz bir hastalığa yakalanan Turan Melek bir gece rüyasında, aksakallı bir ihtiyar görmüş. İhtiyar, hanım sultana, “beni Divriği'de bul”, demiş. Sabah rüyasını kocası Ahmet Şah'a anlatmış ve birlikte Divriği'ye gittiklerinde, ihtiyarı bir kulübede ilaç hazırlarken bulmuşlar. İhtiyarın hazırladığı ilacı içen Turan Melek birkaç gün sonra iyileşmiş. Buna çok sevinen Ahmet Şah Divriği'ye Ulu Camiyi, Turan Melek Sultan da Darüşşifayı yaptırmaya karar vermiş. Turan Melek tedavisinde kullanılan otların, çiçeklerin, meyvelerin resimlerini de herkes görsün, bilsin derdine çare bulsun düşüncesiyle yapı topluluğunun kapılarına oydurmuş. Böylece kapılar taştan birer tıp kitabı olmuşlar.”

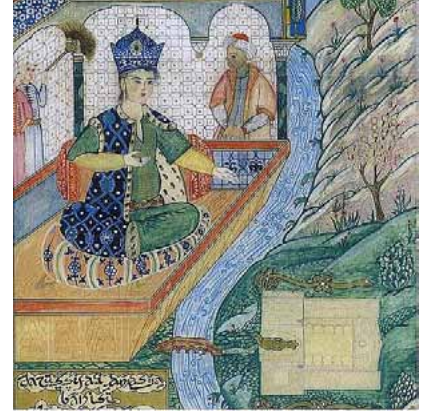
Bir başka rivayete göre de Melike Turan Melek, Erzincan hükümdarı Alaeddin Davud Şah döneminin bilgin hekimi olan, Abdülatif'i dost edinmiştir. Hekim Abdülatif'in 1225 yılında Divriği'de yapılacak Darüşşifanın projeleri hakkında görüş bildirmek üzere Divriği'ye uğramış olduğu görüşü de üzerinde durulan bir görüştür. Selçuklu Sultanı I. Alâeddin Keykubad zamanında yaptırılan yapı topluluğunun mimarı Ahlat'lı Muğis oğlu Hürremşah'tır^{1, 2, 5, 9, 15}.

Darüşşifa'nın abidevi kapısı üzerindeki üç satırlık kitabede, "Bu mübarek darüşşifanın yapımını, 626 yılının birinci ayında (Aralık 1228) kutlu Melik Fahreddin Behram Şahın kızı (Allahın hoşnutluğunu kazanmaya ve onun bağışlamasına muhtaç) adaletli Melike Turan buyurdu. Allah kabul etsin. Âmin!" yazılıdır^{1, 2, 5, 9, 15}.

Divriği Turan Melek Külliyesi, UNESCO tarafından 1985 yılında "Korunması Gerekli Dünya Mirası" listesine alınmıştır.

Amasya Amber bin Abdullah Darüşşifası (1308-1309)

Anadolu Beylikleri döneminden, İlhanlılara ait bir yapı olan Amasya, Amber bin Abdullah Darüşşifası, 1308-9 yıllarına tarihlenir. Arapça kitabesinde Meliket-ül Kebir İldus Hatun'un adı açıkça bildirilen darüşşifa, İlhanlı Hakani Sultan Olcayto Hüdavendi'nin karısı İldus Hatun'un kölesi Abdullah oğlu Amber ve Anadolu emiri Ahmet Bey tarafından İldus Hatun adına inşa ettirilmiştir (Resim 2). Açık avlulu, üç eyvanlı medrese plân şemasını yansıtan darüşşifa, özellikle batıdaki giriş cephesinin düzeni ve portalindeki yüzeyden taşkın bitkisel bezemeleriyle dikkati çekmektedir. Kapının üzerindeki kuşak yazısında özetle "Bu mübarek darüşşifa, Sultan Olcayto Mehmed ve eşi İldus Hatun döneminde, 708 H / 1308 tarihinde Amber bin Abdullah tarafından yaptırıldığı" kaydı vardır^{1, 9, 16, 17}.



Resim 2. İldus Hatun (Kaynak: Prof Dr İlater Uzel kompozisyonu)

On beşinci yüzyılın önemli hekim ve cerrahı Sabuncuoğlu Şerefeddin (1386-1470) tababeti Amasya Darüşşifası'nda öğrendikten sonra gene bu darüşşifada 14 yıl hekimlik yapmış ve "Akrabadin Tercümesi", "Kitab-ı Cerrahiyetü'l-Haniyye" ve "Mücerreb-name" olmak üzere üç değerli eser ortaya koymuştur¹⁷.

Kadınlar tarafından yaptırılmış büyük veya küçük boyutlu tüm yapılara baktığımızda, genellikle mimari biçimlemenin ve malzeme-teknik özelliklerinin Selçuklu Dönemi'nin erkek banilerinin yapılarına benzer özellikler yansıttığı görülmektedir. Ancak, süsleme söz konusu olduğunda her tür bezemenin kadın banilerin yapılarında, dönemin diğer yapılarının büyük bir bölümüne kıyasla çok daha yoğun ve zengin olduğu dikkati çekmektedir. Kadınların inşa ettirdiği veya onarttığı yapılar, biçimsel ve bununla koşut olan işlevsel özellikleri bakımından dönemin yaygın üslûbuna fazla bir yenilik katmamıştır. Ancak dönemin süsleme anlayışına farklı bir boyut getirmişlerdir. Bu nedenle, özellikle estetik kaygılar açısından kadın yapılarının daha etkileyici ve dışa dönük oldukları söylenebilir^{1, 3, 8}.

Selçuklu kadınları tarafından Anadolu'da başlatılan bu kültür hareketi sonra Beylikler ve Osmanlı devrinde de tüm hızıyla sürmüş, Osmanlı Sultanlarının vakıflarıyla Türkiye hayır kurumları konusunda insanların birbiri ile yarıştıkları bir ülke haline gelmiştir.

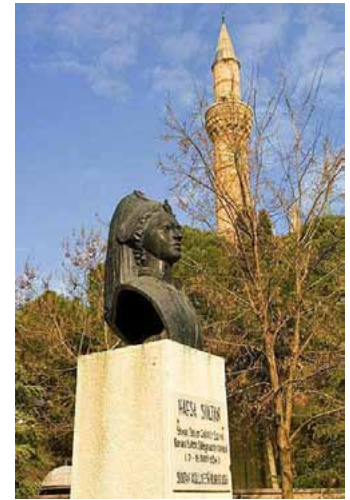
Osmanlı Döneminde Adı Darüşşifalara Ad Olan Kadınlar

Manisa Hafsa Sultan Darüşşifası [1539]

Osmanlı döneminde başkentler dışındaki ilk darüşşifa olan ve Manisa'da bulunan Hafsa Sultan Darüşşifası, Hafsa Sultan tarafından 1539 tarihinde inşa ettirilmiştir. Hafsa Sultan, Yavuz Sultan Selim'in eşi ve Kanuni Sultan Süleyman'ın annesidir. "Ayşe" adıyla da bilinmektedir (Resim 3). Kanuni Sultan Süleyman 1520 yılında tahta çıkınca Sultan unvanını almıştır. Bu unvan ile bilinen ilk padişah annesidir. Sultanlığı 14 yıl sürmüş; 19 Mart 1534 tarihinde oğlunun saltanatı sırasında vefat etmiştir^{1, 9, 18, 19}.

Osmanlı tarihinde Sultan adı ile anılan ilk kadın Yavuz'un karısı, Kanuni'nin annesi Hafsa Sultan'dır. Bu tarihten sonra, padişah annelerine "sultan" denilmiştir. Erkek çocuk dünyaya getiren ancak oğulları padişah olmayan kadın efendiler için "sultan" hitabı kullanılmamıştır. III. Murad zamanına dek padişah annelerinin resmi unvanı "mehd-i ulya" olmuştur. Bu hükümdarın annesine saygı ile "Valide Sultan" demesinden sonra bu unvan kullanılır olmuştur. Osmanlı haremının en yüksek makamı valide sultanlıktır.

Vakfiyede adı "Hafsa bint-i Abdulmuin" olarak yer aldığından Hafsa Sultan'ın cariyeye olduğu anlaşılmaktadır. Hafsa Sultan, oğlu Şehzade Süleyman'ın



Resim 3. Ayşe Hafsa Sultan (Kaynak: <http://www.manisakulturturizm.gov.tr/belge/1-56245/sultan-camii-ve-kulliyesi-manisa-merkez.html>)

yanındayken Manisa, Menteşe ve Bursa'dan birçok emlak almış ve Manisa'da 1522 yılında kendi adına bir de külliye'nin inşasına başlanmıştır. Konuyla ilgili çalışmalar, külliye inşasının Hafsa Sultan'ın 19 Mart 1534 tarihindeki ölümünden sonra da devam ettiğini göstermektedir. Buna göre hamamın inşası 1538, darüşşifaninki ise 1539 yılında tamamlanabilmiştir^{1, 9, 18}.

Rivayete göre, Hafsa Sultan hastalanınca, dönemin ünlü hekimi Merkez Efendi (Müslihiddin Musa), 41 çeşit baharatı karıştırarak elde ettiği macunu Sultan'a ilaç olarak sunmuştur. Bir süre sonra iyileşen Hafsa Sultan, bu macunun her yıl aynı dönemde hazırlanarak halka dağıtılmasını buyurmuştur. Bunun üzerine her yıl nevrüz günü 41 çeşit baharat karılarak hazırlanan mesir macunu, Manisa'daki Sultan Camisi'nin kubbe ve minarelerinden halka saçılması bir gelenek haline gelmiştir¹¹.

[İstanbul Haseki Darüşşifası \(1550-1557\)](#)

Haseki Darüşşifası, Kanuni Sultan Süleyman tarafından eşi ve hasekisi Hürrem Sultan namına yaptırılan külliye'nin bir birimidir. Külliye tamamlandıktan sonra, 1550 yılında darüşşifa hizmete açılmıştır. Haseki Külliyesi'nin mimarı başlangıçta farklı iken, külliye'nin sonradan tamamlanan bölümleri ile darüşşifa Mimar Sinan tarafından yapılmıştır. Mimar Sinan'ın İstanbul'daki ilk binası olarak bilinen Haseki Külliyesi, bir dönem kadın esirlerin alınıp satıldığı Avratpazarı semtinde ve daha çok kadınların kullanımına yönelik olarak yapılmış olmakla öne çıkmaktadır^{1, 9, 11, 20}.

Hürrem Sultan (1502-1557) bir Osmanlı padişahı ile nikâhla evlenen tek kadındır (*Resim 4*). Polonya asıllı ve Ortodoks olan Hürrem'in asıl adı Roxelanne'dır. Güzelliği nedeniyle küçük yaşta kaçırılmış ve Kırım Hanı tarafından Osmanlı Sarayına sunulmuştur. Hürrem sarayda aldığı özel eğitim ve zekâsı sayesinde padişahın dikkatini çekmiş ve hem onun hasekisi hem nikâhli eşi hem de valide sultan olmuştur^{19, 21-23}.

Bir cami, medrese, imaret, sıbyan mektebi ve darüşşifadan oluşan Haseki Külliyesi'nin, saltanat soyundan gelmeyen bir kadın tarafından hamiliği üstlenilen bir yapı bütünü olmak dolayısıyla, hem ölçek ve yerleşim hem de işlev bakımından Hürrem Sultan'ın tebaası önünde yüceltilmesine katkıda bulunduğu ileri sürülmektedir^{9, 20, 24}.



Resim 4. Hürrem Sultan (Kaynak: http://www.peppiattfineart.co.uk/cat/Peppiatt_Spring_2009_catalogue.pdf)

[İstanbul Atik Valide Darüşşifası \(1579\)](#)

Mimar Sinan'ın en önemli eserlerinden birisi olan Atik Valide Darüşşifası ve ait olduğu külliye Padişah II. Selim'in eşi ve III. Murad'ın annesi, Nurbanu Sultan tarafından kademeli olarak 1570-1579 yılları arasında inşa ettirilmiştir. Üsküdar'da Atik Valide semtindedir. Külliye'de ayrıca cami, medrese, sıbyan mektebi, hankah, darülkurra, darülhadis, tabhane, imaret ve hamam da bulunmaktadır^{1, 9, 11}.

Oğlu III. Murat'ın tahta geçişi ile birlikte kendisine Valide Sultan unvanı verilmiş; böylece Valide Sultan unvanını alan ilk saray kadını Nurbanu Sultan olmuştur. Asıl adı Cecelia Venier-Baffo'dur ve Venedikli soylu bir ailenin kızı olarak dünyaya gelmiştir. On iki yaşındayken 1537'de Barbaros Hayrettin Paşa tarafından köle olarak kaçırılmış, daha sonra bir saray görevlisi tarafından hizmetli olarak yetiştirilmek amacıyla satın alınmıştır. Saraydaki eğitimi sırasında Haseki Hürrem Sultan'ın dikkatini çekmiş ve Manisa Sancağına eğitime gönderilmiştir. Adı Hürrem tarafından Nurbanu olarak değiştirilmiştir^{6, 19, 21, 25}.

Nurbanu Valide Sultan'ın himayesinde yapılan bina topluluğunun önceki adı Valide Sultan Külliyesi iken III. Bayezid'in annesi Gülnuş Valide Sultan namına Üsküdar'da Yeni Valide Külliyesi adıyla yeni bir yapı grubu kurulunca Nurbanu Sultan ve yapı kompleksi Eski Valide anlamına gelen Atik Valide Sultan adı ile anılmaya başlamıştır⁶.

[Bezm-i Âlem Valide Sultan Darüşşifası \(1843\)](#)

İstanbul Yenibahçe'deki Gureba-i Müslimin Hastanesi Sultan Abdülmecid (1839-1861) döneminde, Bezm-i Âlem Valide Sultan tarafından 1843 yılında inşa ettirilmiştir. Hastane Osmanlı külliye mimarisi geleneğinde cami, darüşşifa ve çeşme olarak planlanmıştır. Hastane adından da anlaşılacağı üzere fakir halka hizmet verilmek için inşa edilmiş ve vakıf gelirlerine bağlanmıştır. Tanzimat hareketinden (1839) sonra dilimize giren "hastane" sözcüğünün ilk kez kullanıldığı sağlık kuruluşudur¹¹.

Bu darüşşifa da öteki Osmanlı sağlık kurumları gibi uzun yıllar tam teşekküllü bir hastane olarak halkın hizmetinde çalışmıştır.

SON SÖZ

Modern devletin yurttaşların sağlık hizmeti alma hakkını tanıyarak resmi sağlık kurumları oluşturmasının ön aşaması olarak değerlendirilebilecek olan sağlık vakıfları, tebaaya devletin dolaylı desteğiyle ve hayırseverlik çerçevesinde sağlık yardımı sunulmasını düzenleyen kurumlardır. Anadolu Selçuklu Devleti ve Osmanlı İmparatorluğu dönemlerinde hükümdarların yakını olan kadınlar adına kurulan darüşşifalar bu düzen çerçevesinde etkinlik göstererek bir yandan kitlelerin tıbbın olanaklarından yararlanabilmesini sağlamış, diğer yandan kadınların karşılıksız sağlık yardımı sunmanın sağladığı yüksek itibardan pay almasını olanaklı hale getirmiştir.

KAYNAKLAR

1. Cantay G. Kadın Baniler ve Darüşşifalar. Editör N Yıldırım. Sağlık Alanında Türk Kadını. İstanbul 1998, 466-72.
2. Can S. Terken Hatun'dan, Valide Sultan'a Selçuklular Döneminde Kadın (1040-1308). Ufukötesi Yayınları. 2. Baskı, İstanbul 2008.
3. Çıkkla A. Erken Dönemde Osmanlı Devleti'nde Kadın Baniler (1299-1512). Erişim adresi: (<http://www.yapitr.com/HaberDosyaları/Detay2.aspx?HaberDosyaID=221&HaberID=35030>). Erişim tarihi: 01.05.2009.
4. Kurnaz Ş. Cumhuriyet Öncesinde Türk Kadını (1839-1923). MEB, İstanbul 1992.
5. Yüksel H. Anadolu Selçuklularında Vakıflar. Anadolu Selçukluları ve Beylikleri Dönemi Uygarlığı I. Editör A Yaşar. TC Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları. Ankara 2006, 309-328.
6. Düzbakar Ö. Charitable Women And Their Pious Foundations in the Ottoman Empire: The Hospital of the Senior Mother, Nurbanu Valide Sultan. JISHIM. 2006 (5): 11-20.
7. Kuran A. Form and Function in Ottoman Building Complexes. Erişim adresi: (www.archnet.org/library/pubdownloader/pdf/4906/doc/DPC0740.pdf). Erişim tarihi: 01.05.2009.
8. Sümertaş FM. Kadınlar ve Güç: 16-17. Yüzyıl İstanbul Mimarlığının Bani Kadınları. Erişim adresi: (http://www.yapitr.com/HaberDosyaları/Detay_kadınlar-ve-guc-1617-yy-istanbul-mimarliginin-bani-kadınları-firuzan-melike-sumertas_219.html?HaberID=35030). Erişim tarihi: 01.05.2009.
9. Cantay G. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları. Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.Sayı: 61. Ankara 1992.
10. Terzioğlu A. Ortaçağ İslam-Türk Hastahaneleri ve Avrupa'ya Tesirleri. Türk Tarih Kurumu. Belleten. 1970. XXXIV (133): 121-149.
11. Şehsuvaroğlu BN, Demirhan Erdemir A, Cantay Güreşsever G. Türk Tıp Tarihi. Taş Kitapçılık-Yayıncılık. Bursa 1984.
12. Kazancıgil A. Osmanlılar'da Bilim ve Teknoloji. Osmanlı Ansiklopedisi. Editör B Şahin. İstanbul 1993. 7. cilt: 109-113.
13. Köker AH. Gevher Nesibe Sultan. Selçuklu Gevher Nesibe Sultan Tıp Fakültesi (Tıp mektebi-1206). Editör AH Köker. Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü Yayın no:10, Kayseri 1991.
14. Bayat AH. Kayseri Gevher Nesibe Tıp Medresesi ve Maristanı. Editör Sarı N. Ülker Erke'nin Yorumu ve Fırçasıyla Türkiye'de Tarihi Sağlık Kurumları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 3-5.
15. Bayat AH. Divriği Turan Melek Darüşşifası. Editör Sarı N. Ülker Erke'nin Yorumu ve Fırçasıyla Türkiye'de Tarihi Sağlık Kurumları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 11-14.
16. Bayat AH. Amasya Amber Bin Abdullah Darüşşifası. Editör Sarı N. Ülker Erke'nin Yorumu ve Fırçasıyla Türkiye'de Tarihi Sağlık Kurumları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 33-35.
17. Şerefeddin Sabuncuoğlu. Cerrahiyetü'l Haniyye. Editör İ Uzel. Türk Tarih Kurumu Yayınları. Ankara 1992.
18. Bayat AH. Manisa Hafsa Sultan Darüşşifası. Editör Sarı N. Ülker Erke'nin Yorumu ve Fırçasıyla Türkiye'de Tarihi Sağlık Kurumları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 47-49.
19. Atalar M. Osmanlı Padişahları. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, cilt XXIV, Ankara 1981. 425-461. Erişim adresi: (<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/37/769/9766.pdf>). Erişim tarihi: 01.05.2009.
20. Bayat AH. İstanbul Haseki Darüşşifası. Editör Sarı N. Ülker Erke'nin Yorumu ve Fırçasıyla Türkiye'de Tarihi Sağlık Kurumları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 51-53.
21. İyigün M. Lessons from the Ottoman Harem (On Ethnicity, Religion and War). Erişim adresi: (http://isites.harvard.edu/fs/docs/icb.topic524481.files/Murat%20Iyigun_harem%20war051508.pdf). Erişim tarihi: 01.05.2009.
22. Keating M. Feminine Roles in the Ottoman Empire: The Significance of Women during the Sultanate of Women Period. Erişim adresi: (<http://www.rowan.edu/mars/depts/womensstudies/documents/Keating.doc>). Erişim tarihi: 01.05.2009.
23. Goodwin G. Osmanlı Kadınının Özel Dünyası. Sabah Kitapları. İstanbul 1997.
24. Altındal M. Osmanlıda Kadın. Altın Kitaplar Yayınevi. İstanbul 1994.
25. Arcak S. Üsküdar as the Site for the Mosque Complexes of Royal Women in the Sixteenth Century. Erişim adresi: (<http://digital.sabanciuniv.edu/tezler/etезfulltext/arcaksinem.pdf>). Erişim tarihi: 01.05.2009.

ÜLKEMİZDE ADLİ OTOPSİNİN TARİHÇESİ

History of Forensic Autopsy in Türkiye

Nursel Gamsız Bilgin¹, Oya Ögenler², Tamer Akça³¹Assoc. Prof., Mersin University Medical Faculty, Dept. of Forensic Sciences²Assist. Prof., Mersin University Medical Faculty, Dept. of Medical History and Ethics³Assoc. Prof., Mersin University Medical Faculty, Dept. of Medical History and Ethics

ÖZET

ABSTRACT

Otopsi "oto" ve "opsis" kelimelerinin birleşmesi ile meydana gelmiş olup "kendi gözleri ile görme" anlamına gelmektedir. Adli otopsi, ölüm nedenini ve şeklini tespit etmek, spekülasyonları ortadan kaldırmak, adaletin gerçekleşmesini sağlamak için yapılan postmortem inceleme işlemidir.

Osmanlı'da ilk otopsi "Mekteb-i Tibbiye-i Adliye-i Şâhâne"nin kuruluşuna da katkıda bulunan Dr. Charles Ambroise Bernard tarafından 1843 yılında başına sırik düşmesi sonucu ölen bir kişiye yapıldığı bilinmektedir. Ülkemizde ilk otopsi tekniği kitabı Hamdi Suat Aknar tarafından 1930 yılında yazılmış, kitaba o zamanın Osmanlıca terimi olan "Fethimeyt" başlığı verilmiştir.

Sonuç olarak Mondino'nun "Hiç kimse sadece dersleri dinleyerek ya da okuyarak bu bilim dalını öğrenebileceğini sanmasın. Asıl gerekli olan gözle görmek ve elle dokunmaktır" sözünün unutulmaması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Adli otopsi; Dr. Bernard; Otopsi tarihi

Autopsy derives from the combination of "autos" and "opsis" and means "to see for oneself". Forensic autopsy is the postmortem observation process carried out in order to detect the reason and way of death, remove speculations, provide justice.

It is known that the first autopsy was performed in 1843, by Dr. Charles Ambroise Bernard, who contributed to the foundation of "Mekteb-i Tibbiye-i Adliye-i Şahane" on a person who died from a pole fell on his head. The first book of autopsy technique was written by Hamdi Suat Aknar in 1930, it was given the title of "Fethimeyt" which was the Ottoman term of autopsy then.

As a result the speech of Mondino "no one should think of learning this science merely by listening to lectures or by reading. What is more important is to see with eye and touch with hands" should be remembered.

Keywords: Forensic autopsy; Dr. Bernard; History of autopsy

ADLİ OTOPSİNİN TARİHÇESİ

Otopsi Yunanca "oto" ve "opsis" kelimelerinin birleşmesi ile meydana gelmiş olan "otopsi" (autopsia) kendi gözü ile görmek anlamına gelir. Ayrıca "kesip biçme" anlamında "sektion", "örtüsünü açıp inceleme" anlamında "obduktion", "ölüyü görme, ölüyü kesme" anlamında "nekropsi" ve "nekrotomi" terimlerinin de kullanıldığı bilinmektedir. Türkiye'de ise "feth-i meyit, fethinağs, feth-i ceset ve teşrih" gibi Osmanlıca terimler kullanılmıştır¹⁻⁴.

Otopsi; patolojik olayların ortaya çıkarılması, bunların klinik olaylar ve anamnez ile ilişkisinin saptanması ve saptanan değişikliklerin belirlenmesi için cesette yapılan bilimsel incelemedir. Adli otopsi ise; kaza, cinayet, intihar veya beklenmedik şüpheli ölümlerde tıbbi kimlik, ölüm zamanı, ölüm nedeni ve ölüm şeklini belirlemek, delilleri elde etmek, mağdurun hakkını korumak, olası iddia ve spekülasyonlara yanıt verebilmek, adaletin sağlanmasına katkıda bulunmak için yapılan özel bir otopsi türüdür⁵⁻¹².

Ölümün incelenmesi eski Mısır uygarlığına kadar dayanmaktaysa da, dünyada ilk otopsi Papanın izniyle 1286'da veba salgını sonucu ölen bir kişiye İtalya'nın Parma şehrinde yapılmıştır. İlk medikolegal otopsi ise 1302'de İtalya'nın Bologna şehrinde Dr. Barteloma da Varignana tarafından yapılmış olup ona üçü cerrah dört hekim arkadaşı yardım etmiştir. Anadolu'da ise Galen döneminde otopsi yapıldığına dair bilgiler bulunmakla birlikte Osmanlı İmparatorluğu döneminden önceki dönemlerdeki uygulamalar hakkında kesin bir bilgi yoktur. Ülkemizde ilk adli nitelikli otopsi ile ilgili kayıtlar Osmanlı dönemine ait olup günümüzden 160 yıl kadar gerilere dayanmaktadır^{1, 3, 6, 7, 13-15}.

Osmanlı İmparatorluğu döneminde suçlulara ceza dini esaslara göre verilmekteydi. İmparatorluğun ilk dönemlerine ait uygulamalar hakkında kesin bilginin olmamasına karşın, 1453 yılından itibaren

ölüm olaylarında, öldürülenlerin gömülmesinde ve adli vakalarda şer memuru görevlisinin sözü ve kanaati geçerli olmuştur. 1649 yılında Bursa’da bir davaya ait karar zamanı kadı, hekimlerden görüş istemiştir. Bu döneme ait bir belgede saray cerrahlarından Ebubekir Halife’nin İlm-i Teşrih adıyla otopsi dersleri verdiği geçmektedir^{1-3, 9, 14, 15}.

Sultan II. Beyazid döneminde bazı şüpheli ölümlerde otopsi ve mezar açma işlemleri için resmi makamlardan izin istendiği, ancak devrin şeyhülislamlarının bu konuda katı bir tutum içinde oldukları bilinmektedir. Bu isteğe karşı çıkan şeyhülislamlar böyle bir girişimde bulunanın “kâfir” olacağını bildirmişlerdir^{1-3, 13-16}. Sultan II. Bayezid devrinde mezar açma için yapılan bir isteğe 1494’de Şeyhülislam Mevlana Alaaddin Aliyül Arabî’nin cevabı özetle şöyledir: “Bir bölgede ölen kişi için mezarını açalım, bakıp görelim, büyük, küçük çok kimse öldü, neden öldü diye mezar açılrsa ve mezarda ölünün gözleri açık, yüzünde kızarma, tırnakları yani bitmiş gibi olma, dinen ne yapmak gerekir, bu önlenmelidir, en büyük günahdır, bunu yapan Müslüman olamaz”¹⁵.

Prof. Dr. Üveis Maskar’ın 1976’da Patoloji Bülteninde yayınlanan bir etüdüde konu ile ilgili şu bilgiler yer almaktadır: Basel Üniversitesi Anatomi kürsüsü başkanı Prof. Dr. G. Wolf-Heidegger–“Antikten Bu Yana Anatomik Diseksiyon Tarihi” isimli kitabında literatüre dayanarak “İslam’da tıbbın ilerleyememiş olmasının Kuran’ın ölü üzerinde diseksiyon yapmasını yasaklamış olmasından ileri gelmiş bulunduğu” fikrini belirtmiştir. Bunun üzerine Şeyh Nasır Ahmad isimli İslam misyoneri bu fikrin kesinlikle yanlış olduğu, Kuran’da böyle bir yasaklamanın olmadığı açıklamasını yapmıştır. Prof. Dr. Maskar’ın araştırmaları sonucunda; Kuran’da ölü üzerine inceleme yapmayı yasaklayan kelam olmadığı, incelediği fetva ve bildirimlerde İslam din yetkililerinin gerektiğinde ölüyü açıp incelemeye karşı olmadıkları, ancak ölüye saygı gösterilmesinin eski çağlardan beri var olduğu, bunun dinsel bir inanış olarak algılandığı kanaatine varmıştır¹. Bu bilgilere dayanarak; dini inanışlar nedeni ile uzun süre otopsiye karşı çıktığı için adli vakalarda hekimlerin bilgilerinden yararlanılması da geciktirici söylenebilir.

OSMANLI’DA BATILILAŞMA HAREKETİ VE DİSEKSİYON

Onyedinci yüzyılda batılılaşma hareketlerinin başlaması ile birlikte Sultan III. Selim zamanında yeni tıp eğitimi veren bir tıphane açılması düşünülmüş ancak diseksiyon (teşrih) yasağından dolayı ulemadan çekinen III. Selim buna cesaret edememiştir. Dönemin hekimbaşı 21 yaşındaki Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi bu alanda çaba sarf etmiş ancak amacına ulaşamamıştır. Batı dünyasında Rönesans ile yaygınlık kazanmaya başlayan diseksiyon Osmanlı’da ancak 19. yüzyılda yapılabilmektedir. Nitekim II. Mahmut zamanında Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi tıp eğitiminin düzeltilmesi için tekrar bir çaba içine girerek Sultan II. Mahmut’a yeni tıp okulunun kurulması teklifini yapmış ve padişah da onaylamıştır. Bu dönemde diseksiyonun gerekliliğine inanan hekimlerin olduğu ancak tepkilerden çekinildiği için bu isteklerini gerçekleştiremedikleri öne sürülmüştür. Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi Osmanlı’da tıp eğitiminde teşrihin gerekliliğini dile getiren ilk hekimlerdendir^{6, 10, 13, 16, 17}.

Böylece Osmanlı döneminde tıp alanındaki ilk batılılaşma hareketi de Sultan II. Mahmut tarafından başlatılmıştır. Sultan II. Mahmut’un 14 Mart 1827’de kurduğu Tıphane ve Cerrahane-i Amire Osmanlı’da modern tıp eğitiminin ilk aşamasıdır. 1839’da okulun adı Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane olarak değiştirilmiştir^{6, 8, 13-18}.

Adli tıp eğitimi ülkemizde ilk olarak 1839’da Sultan II. Mahmut zamanında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’de (Askeri Tıbbiye Mektebi) Tıbb-ı Kanuni (Adli Tıp) ismi altında okutulmaya başlanmıştır. Bu dönemde Avusturya’dan gelen Dr. Charles Ambroise Bernard’ın (1808–1844) eğitimde önemli rolü olmuştur. Dr. Bernard diseksiyonun mutlaka tıp eğitiminde yer alması gerektiğine inandığından sürekli çevresindekileri ikna etme çabası içinde olmuştur. Türkiye’de ilk adli tıp dersi yeni tıbbiyenin 5. ve 6. sınıflarına bu yıllarda Dr. Bernard tarafından verilmiştir^{3, 6, 7, 13, 18, 19}.

Devrin anlayışına uygun ilk yasa 1840’da Padişah fermanı ile kabul edilen ve ülkemizde ilk yazılı ceza kanunu sayılan Ceza Kanunname-i Hümayunu’nda; şahısların dövülmesi, yaralanması, ırz ve namusa ait suçlarda ve adam öldürmede hekimlerden yararlanılması, öldürme olayında keşfe giden şer memuru ile birlikte mutemet ve hazık bir hekim bulundurulması ile ilgili hükümler bulunmaktadır. Bu yasanın uygulanması sırasında çıkarılan bazı kararnameler, özellikle ölüm olgularında hekimin görevlerini daha da belirginleştirmiştir. Kararnamede “Dersaadet’te kazaen ve mecruhen veya sebab-i âherle fetvi vuku bulan eşhasın şe’e, memurları tarafından keşfi icra olunmakta iken meyyitin hali hazırı görülebilip sebab-i mevte ne idiğü mücerret etibba muayenesine muhtacı nazar-ı dikkate alınmayla bu misillu telefi-i nefis vukuunda taraf-ı şer’iden gidecek memurla beraber mutemet ve hazık bir tabip celb ile usul-ü tıbbiye tevfiikan sebab-i mevte hakkında tetkikat ifası ve biletraf ilan olunması hususu usul ittihazı” denilmek sureti ile zımnî olarak hekimlere batıda olduğu gibi bilirkişilik görevi verilebileceği belirtilmiştir^{8, 13, 15}.

Ancak İslam dininde insan vücudunun Allah tarafından yaratıldığına bildirilmesi ve bu kutsal niteliği nedeni ile Sultan Abdülmecit'in (1839-1861) aynı zamanda bir Halife olarak 1841'de imzaladığı bir fermanla, sadece öğrencilerin eğitiminde kullanılmak üzere ve sadece Hıristiyan ölülerine otopsi yapılmasına izni verilmiştir. Bu fermanla ayrıca daha önce esir pazarında ölen cariyeler ve kölelerin kullanıldığı, fakat esir pazarlarının yasaklanmasından sonra ceset bulmakta güçlük çekildiği ve bu nedenle köle, cariyeler ve esirlerden ölenlerin hükümete bildirilmesi gerektiği belirtilmiştir^{1, 6, 7, 13}.

Bu gelişmeler sonucunda önce Dr. Bernard sonra da Dr. Philipp Spitzer (1813-1895) İstanbul Avusturya hastanesinde ölen Hıristiyan esirler üzerinde otopsi yapmışlardır. Bu tarihten öncede hastanelerde ölen kimselerde lüzum görüldüğünde hekimler tarafından kısmi otopsi yapıldığına dair belgeler olduğu bilinmektedir^{1, 7, 13, 18}.

Osmanlı'da ilk otopsinin 1843'de Dr. Bernard tarafından başına sırtık düşmesi sonucu ölen bir işçiye yapıldığı, bu otopsiyi tıp öğrencilerinin de izlediği kayıtlıdır. Dr. Bernard çok genç 36 yaşında hastalanarak ölünce yerine yardımcısı Dr. Spitzer'in adli tıp derslerine devam ettiği kaynaklardan anlaşılmaktadır. Dr. Spitzer Askeri Tıbbiye'de modern anatomi eğitiminin başlamasında öncü olmuştur^{2, 3, 6-17}.

1846'da Sevinç Efendi Askeri Tıbbiye Mektebi'nde Tıbb-ı Kanuni hocası olmuş, 1867'de ilk sivil tıp fakültesi olarak kurulan Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye' de adli tıp dersi vermek üzere Agop Handanyan görev almıştır^{11, 13, 16-20}.

1851'de kabul edilen Kanun-u Cedit ve 1858'de yenilenen Ceza Kanunname-i Hümayun ile bir önceki yasanın eksik yönleri giderilmeye çalışılmış ve hekimlerin adli görevleri genişletilmiştir^{8, 11, 13, 16, 19}.

Adli Tıp Teşkilatının Kurulması

1857'de Sultan Abdülmecit fermanla Meclisi Umur-i Tıbbiyeye bağlı olarak "Tıbbi ve Adli komisyon kurulması ile ülkemizde adli tıp teşkilatının ilk adımı atılmıştır. Resmen Mektebi Tıbbiye de otopsi yapmaya başlanmıştır^{8, 11, 13, 19}.

Adli otopsinin yasalarımıza girmesi daha geç dönemde olmuştur. İlk ceza muhakemeleri kanunu çıkarılana kadar sınırlı sayıda adli otopsi yapılmıştır. 1808 tarihli Fransız Ceza Muhakemeleri Usulü kanununun çevirisi olan 1880 tarihli ilk Usulü Muhakemat-ı Cezaiye Kanunu'nunda (Ceza Muhakemeleri Kanunu, CMUK) hekimlerin adli olaylarda "ehl-i hibre" (bilirkişi) olarak görevlendirileceği belirtilmiş ve ölüm olaylarında cesedin dış muayenesine göre bir teşhis konulmazsa ya da kurşun veya zehir aranması icap ediyorsa otopsi yapılması gerekli görülmüştür. CMUK 40 ve 41.maddelerinde adli otopsinin usulü belirtilmiştir^{8, 11-17, 19, 20}.

CMUK Madde 40: Müddei Umumi bir cünha yahut cinayetin mahiyet ve ahvalinin temyizi bazı fen ve san'ata tevakkuf ettiği halde erbabından bir kişi istishap edecektir.

CMUK Madde 41: Birinin katil ve idamı veyahut esbabı meçhul şüpheli olarak vefatı halinde Müddei Umumi bir veyahut iki tabip ve cerrah istishap edecek ve bunlar cenazenin bulunduğu hal ile esbabı mevdi hakkında bir tahrir yapacaktır.

Bu iki maddeden, bir suç karşısında adli makamların yalnız başına kendi bilgileri ile bir uzmanın yardımı olmaksızın her zaman sorunu çözümlenemeyecekleri anlaşılmaktadır. Kırkıncı maddeden her çeşit suçta bilirkişiliğin uygulanabileceği anlaşılmaktadır. Fakat 41. maddede zorlu veya şüpheli ölüm karşısında cesede otopsi yapılabileceği anlatılmaktadır. Bu kanun 20 Nisan 1929 tarihli Alman Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunundan çevrilerek yürürlüğe giren CMUK kabulüne kadar yürürlükte kalmıştır.

Hekimlerin adli olaylarda resmi bilirkişi olarak görevlendirileceği kanunla hüküm altına alınca İstanbul Polis Müdürlüğü'ne bağlı adli tıp işleri ile ilgilenmek üzere Zabıta Tababeti Adliye şubesi kurulmuş ve başına Dr. Ali Rüşdü Paşa getirilmiştir. Bu şubeye tayin edilen hekimler şimdiki adli hekimlerin yaptığı işlere bakmışlar, diğer şehirlerde ise evvelce olduğu gibi Adli Tıp işlerinde hükümet hekimleri ve gerektiğinde askeri ve serbest hekimler görev yapmışlardır^{8, 11, 13-17, 19}.

27 Haziran 1884 tarihli bir vesikaya göre vefat eden Hanya liman reisinin cesedine ailesinden izin alınmayarak otopsi yapılması üzerine Hanya belediye doktoru görevinden alınmıştır. Liman reisinin ölümünün koleradan olduğu dedikodusunun çıkması sonucu otopsi yapıldığı, fakat ailesinin izni olmadığı için bir suç sayıldığı belirtilerek otopsi yapılırken bahriye tabibi ve karantina doktorunun da bulunmasının zorunlu olduğu bildirilmiştir. Otopsi yapanlar hangi maksatla olursa olsun tıp kanununa aykırı davrandıkları için görevlerinden azledilmişlerdir. Zaptiye Nezareti Etibba Dairesi, Vefa'da karabaş otu içtikten sonra ölen Mediha Hanım

adında bir kadının otopsisini istemiş, incelemeler sonucu kadının hamile olduğu, kocası tarafından çocuğunu düşürmesi için zorla karabaş otu içirildiği anlaşılmıştır. Başka bir belgede ise zehirlenerek vefat ettiği iddia edilen bir çocuğun ölüm sebebinin anlaşılması için gerekli organları Adli Tıp'a gönderilerek tetkik edilmesi istenmiştir. Belgede ayrıca çocuğun üç buçuk kaşık şurup içtiği ve bu miktarda sadece yaklaşık bir buçuk miligram morfin bulunabileceği, bu miktarın ölüme sebep verecek bir miktar olmadığı için ölüm sebebinin araştırılması gerekli görülmüştür. Çocuğun içtiği maddenin cinsi ve miktarının bilinmesinin yanı sıra önceki sıhhi durumun ile geçirdiği hastalıkların da araştırılması istenmiştir. Otopsi yapılanların masrafları ailelerinden ve suçlu bulunanlardan talep edilirken, ekonomik durumları iyi değilse vilayetin mal sandığından karşılanmıştır.

1908'de, Umur-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye teşkilatı içinde bir Morg ve Kimyahane idaresi kurulmuş ve ilk müdürü de Dr. Ali Rüştü Paşa olmuştur. O tarihlerde müstakil bir morg binası olmadığından adli otopsiler Askeri Tıbbiye Teşrihhanesinde (Patolojik Anatomi Enstitüsünde) yapılmıştır^{8, 11, 13-17, 19, 20}.

1912'de 84 sayılı kanunla Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi kurulmuş ve bu kuruluş içinde Tababet-i Adliye Şubesi ve Encümeni oluşturularak Morg Şubesi de bu müdürlüğe bağlanmıştır. Osmanlı imparatorluğunun adli tıp teşkilatlanmasındaki en önemli değişiklik 1917 yılında gerçekleşmiştir. 225 Sayılı Kanunla, mevcut Tıbb-ı Adli Müessesesi ve Meclisi, Adliye Nezareti (Adalet Bakanlığı) Teşkilatı içine alınarak Müessese içinde mevcut olan morg şubesinden başka ayrıca, müşahadehane ve kimyahane şubeleri de açılmıştır^{8, 11, 13-17, 19}.

CUMHURİYET DÖNEMİ GELİŞMELERİ

Türkiye Büyük Millet Meclisi Hükümeti tarafından çıkarılan 1920 tarih ve 38 sayılı Tababet-i Adliye Kanununda "feth-i meyt ameliyesinin" ancak diplomalı bir hekim tarafından yapılacağı belirtilmiştir. Kanunda; adli tabiplerin görevlerini, yetkilerini düzenlemiş, sivil ve askeri hastanelerde adli olayların incelemesine imkân vermiş, resmi hekim bulunmayan yerlerde serbest hekimlerin de bilirkişi olarak tayin edilebilmesine olanak sağlamıştır^{7, 8, 13, 15, 16, 19}.

Kurtuluş Savaşı sırasında 1926 yılında da Adli Tıp Müessesesi kanunu yürürlüğe girmiş. 1917 yılındaki şubelere ilaveten taşraya adli tabiplikler kurulmuştur^{7, 8, 13, 15, 16, 19}.

Cumhuriyetin ilanından altı yıl sonra çıkarılan yeni CMUK ile adli otopsiler ayrıntılandırılmıştır. Bu kanunun 79. maddesinde göre ölünün muayenesi ve otopsi, 80. maddesinde ölünün kimliğinin belirlenmesi ve 81. maddesinde ise otopsi ile ilgili hükümlere yer verilmiş olup, otopsinin biri adli tıp diğeri patoloji uzmanı olmak üzere iki hekim tarafından yapılması gerektiği belirtilmiştir^{7, 13, 19}.

24 Nisan 1930 tarih ve 1593 sayılı Umumi Hifzıssıhha Kanunu (Madde 70, 71) ile hastalığın tedavisi ile ilgili hekime otopsi yapma yetkisi verilmiştir^{3, 7, 13}.

1933'de gerçekleştirilen üniversite reformu ile Türkiye'ye gelen Dr. Schwartz'ın döneminde yılda 1000 civarında otopsi yapılmış, ancak bu rakam giderek düşmüştür^{3, 6}.

Ceza Hukukundaki ilerlemeler sonunda ceza davalarına cinayet, kaza, intihar, ahlaka karşı yapılan saldırı gibi olaylarda hekimler bilirkişi olarak gönderilmiştir. Bu tarihlerde her vakada olmamakla beraber otopsiler de yapılmıştır.

1953 tarihli 6119 sayılı Adli Tıp Müessesesi Kanunu yetersiz görülerek, 14 Nisan 1982 tarihli 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu kabul edilmiş ve Müessesenin adı Adli Tıp Kurumu olarak değiştirilmiştir^{8, 11, 13-17, 19}.

1961 tarih ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanunun 10. maddesinde otopsi için adli tıp uzmanı bulunmadığı takdirde sağlık ocağı hekimlerinin de adli hekimlik görevini yapabileceği belirtilmiştir^{8, 11, 13-17, 19}.

6119 sayılı kanun giderek yetersiz kalmış 1982'de Müessese Adli Tıp Kurumu adı altında yeni bir düzenlemeye tabi tutulmuş, 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu ile kurum yapısında önemli gelişmeler olmuştur. İlk başkanı Prof. Dr. Şemsi Gök atanmıştır^{8, 11, 13-17, 19}.

2004'de CMUK kanunu yeniden düzenlenerek ikinci bölümde bilirkişilik, üçüncü bölümde ise keşif, muayene ve otopsi ile ilgili maddelere yer verilmiştir.

Türkiye'de ilk otopsi kaydı Hayrullah efendinin "Malakati Tıbbiye" isimli kitabında yer almaktadır. İlk otopsi tekniği kitabı Türkiye'de modern anlamdaki patolojinin kurusu sayılan Prof. Dr. Hamdi Suat Aknar tarafından 1930'da yazılmıştır. Aknar kitaba Osmanlıca terim olan "Feth-i Meyt" adını vermiştir Dr. Schwartz'ın "Otopsi Tekniği" adlı kitabı ise 1949'da yayınlanmıştır^{1, 6, 7, 9, 14, 20}.

Adli otopsi ile ilgili "Adaletin Oluşmasında Otopsinin Yeri" başlıklı ilk panel 25 Haziran 1984'de Adana'da yapılmıştır. Bu panele Şemsi Gök, Talia Balı Aykan, Cahit Özen, Özdemir Kulusayın ve Zeki Soysal gibi adli tıbbı emek vermiş duayenler konuşmacı olarak katılmışlardır. Panelde adli otopsinin önemi, kanuni şartları ve adli otopside yapılan yanlışlıklar etraflıca tartışılmıştır. Talia Balı Aykan, Muammer Yenerman ve Osman Nuri Aker tarafından hazırlanan otopsi kitapları bulunmaktadır. Kapsamlı ilk adli otopsi kitabı 1999'da Zeki Soysal ve arkadaşları tarafından yazılmıştır^{8, 10, 12, 13, 17}.

SON SÖZ

Sonuç olarak diseksiyonun Batıda 1400'lü yılların ikinci yarısında Leonardo Da Vinci ile bizde ise yaklaşık 500 yılı aşkın bir süre sonra "Batılılaşma Hareketi" sonucu başladığı gerçeğinden yola çıkarak, ülkemizde adli otopsinin tarihi gelişiminin çok yavaş olduğu ve çok uzun yıllar boyunca postmortem incelemelere gereken önemin verilmemiş olduğu söylenebilir.

Türkiye'de adli otopsi birkaç fakültenin dışında uzun yıllar boyunca sadece teorik olarak öğretilmiştir. Tıp fakültelerinden ceset görmeden, diseksiyon tekniğini öğrenmeden ve lezyonları tanımadan mezun olan pratisyen hekimlere adli otopsilerin yaptırılması da pek çok adli yanlışlığa neden olmaktadır. Bir adli otopside tanıya doğru bir şekilde ulaşabilmek için otopsi tekniğinin usulüne uygun olarak uygulanması ve lezyonların da doğru bir şekilde tanınması şarttır.

KAYNAKLAR

1. Maskar Ü. İslam'da ve Osmanlılarda Otopsi sorunu üzerine bir etüd. Patoloji Bülteni. Ankara Patoloji Derneği Yayın Organı. 1976;3(3-4):259-274.
2. Altıntaş A. Osmanlı tıp eğitiminde teşrih meselesi. III Uluslararası Türk Kültür kongresi Ankara 25-29 Eylül 1993.
3. Öztürel A. Adli Tıp. Olgaç Matbaa. Ankara, 1983.
4. Redhouse Sözlüğü; Türkçe/Osmanlıca – İngilizce. Sev Matbaacılık, İstanbul, 1997
5. Usubütün A. Otopsiler. Morti Docentus Vivi (Ölümler yaşayanları eğitir). Toplum ve Hekim. 1994;9(63):71-75.
6. Usubütün A. Türkiyede patolojinin gelişimi. Türk Patoloji Dergisi, 2007;23(2):68-73.
7. Celbiş O, Aydın NE, Soysal Z, MızrakB. Türkiye'de adli otopsi uygulamasındaki güncel hukuki durum. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;11:53-56.
8. Soysal Z, Eke M, Çağdır S. Adli Otopsinin tarihçesi. In: Soysal Z, Eke M, Çağdır S (eds.). Adli Otopsi Cilt I. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınlarından, Rektörlük Yayın No.4164, Fakülte Yayın No. 223, İstanbul, 1999.
9. Aknar HS. Fethi- Meyt. Hüsnü Tabiat Matbaası, 4 üncü Baskı, 1930.
10. Aykan TB. Otopsi Tekniği, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, Rektörlük No. 1822, Dekanlık No.19, Çeltüt Matbaacılık Koll. Şti., İstanbul, 1973.
11. Tunalı İ. Adli Tıp. Seçkin Yayınları, Ankara 2001.
12. Yenerman MH. Otopsi (Ders Kitabı). İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Yayınları. Rektörlük No: 3284, Dekanlık No: 152. 2.baskı, İstanbul, 1986.
13. Koç S, Biçer Ü. Adli tıbbın tarihsel gelişimi, Türkiye'deki yapılanması ve sorunları. Klinik Gelişim 2009;1-5.
14. Şehsuvaroğlu BN, Özen C. Dünyada ve Yurdumuzda Adli Tıbbın Tarihçesi ve Gelişmesi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, 1974;36 (Supplementum 60).
15. Aykaç M. Adli Tıp Ders Kitabı. İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Yayınları. 1987.
16. Gök Ş, Özen C. Adli tıbbın tarihçesi ve teşkilatlanması, Adalet Bakanlığı Adli tıp kurumu İstanbul 1982.
17. Gök Ş. I Ulusal Adli Tıp Günleri, 25-28 Haziran 1984, Panel ve Serbest Bildirileri, 2. Baskı, 1987: 1-26.
18. Uğurlu MC. 14 Mart Tıp Bayramının düşündürdükleri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 1997;1(50):1-5.
19. Adli Tıp Kumrunun tarihçesi. <http://www.atk.gov.tr/tarihce.html>. Erişim tarihi: 11.04.2011.
20. Kamay BT. Adli Tıp, Birinci cilt, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları sayı 34, İkinci baskı. Ankara 1953. 3-4.

ADANA'DA ALBASMASI İNANIŞI VE GELENEKSEL UYGULAMALAR

Belief About Puerperal Fever and Traditional Practices In Adana

Emine Bakır¹, Halide İnci², Sultan Alan³, Şule Gökyıldız⁴, Elif Elmas¹¹ Master in Science, Çukurova University Balcalı Hospital² MSc Student, Çukurova University Adana Health High School, Dept. Of Midwife³ Assist. Prof. Dr., Çukurova University Adana Health High School, Dept. Of Midwife⁴ Academic Staff Dr., Çukurova University, Adana Health High School, Dept. Of Midwife

ÖZET

ABSTRACT

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem hemen her kültürde mutlu bir olay olarak kabul edilmekte ve fizyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir toplumun gelenek ve kültürü insanların hemen her konudaki inanış, tutum ve davranışlarını etkilemektedir. Bütün bunlar kişilerin yaşam şekillerini biçimlendirmekte ve dolayısı ile sağlık koşullarını etkileyebilmektedir.

Ülkemizde özellikle doğumdan sonraki kırk gün içerisinde anneyi albasması, sütünün kaçmaması ya da bol olması, uykunun bol olması için çeşitli inanç, davranışlar ve büyüsel pratikler uygulanmaktadır. Sıklıkla karşılaşılan uygulamalardan biri de albasması inanişi için yapılan uygulamalardır.

Bu çalışma ile doğum yapmış olan lohusaların ve yakınlarının albasması konusundaki bilgi, tutum, davranış ve inanışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma sonucunda, kadınların yarısından fazlası albasmasını bildiklerini, yaklaşık yarısı inanmadığını belirtmiş, ancak daha derinlemesine sorgulandığında katılımcıların tamamının albasmasından korunmaya yönelik bir uygulama yaptığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Lohusalık; Albasması; Geleneksel Uygulamalar

Pregnancy, labor and postpartum period are a psychological and socio-cultural phenomenon which is regarded as a happy event in almost every culture. Traditions and culture of a society have effects on beliefs, attitudes and behaviors of individuals in almost every aspect of life. All of these shape their life styles and thus affect the health conditions.

Some magical practices and belief behaviors such as trying to protect the mother from puerperal fever and ceasing to produce milk or abounding and helping babies to sleep better have been performed in our country especially in the first 40 days after delivery. One of the most frequently encountered practices is the one aiming to avoid puerperal fever.

This study aims to identify the knowledge, attitudes and behaviors of newly delivered mothers and their relatives regarding puerperal fever.

The results show that more than half of the women know about puerperal fever while nearly half of them do not believe it. More in depth analysis revealed that all of the participants used practices in order to avoid puerperal fever.

Keywords: Puerperium; Puerperal fever; Traditional practice

GİRİŞ

Doğum ve Albasması İnanışı

Doğum kadın yaşamında fizyolojik bir olay olmasının yanı sıra toplumun sosyal ve kültürel özellikleri ile şekillenmektedir¹. Çeşitli sosyo-kültürel yapılarda değişiklik gösteren lohusalık süresi kırk günlük (altı hafta) zamanı kapsamaktadır. Bu sürede bebeğin ve annenin çeşitli hastalıklara yakalanma olasılığı diğer zamanlardan daha fazladır. Tamamen biyolojik etkenlerle açıklanan bu hastalıklar, geleneksel toplumlarda birtakım olağanüstü varlıklara ve sebeplere bağlanmaktadır. Bu süre içerisinde kadın kirli ve çeşitli tehlikelere karşı çok hassas kabul edilmektedir. Bu bakımdan, ilk hafta ve aylarda anne ve bebeğin temizliği ve bakımı için birtakım büyüsel işlemler yapılmaktadır. Bunlar anne ve bebeği hastalıklardan ve tehlikelerden korumak amacı ve düşüncesiyle uygulanan önlemler niteliğindedir².

Türkiye coğrafi konumu sebebiyle, folklor açısından birçok farklı kültürün bir araya gelip farklı sentezlerin oluştuğu bir ülkedir. Sosyal etkileşim süreci içinde o toplumun bireyleri tarafından oluşturulan kültürel normlar insan davranışlarının önemli bir belirleyicisidir. Sağlık ve hastalık da kültürel yapı içinde şekillenen ve kültürden kültüre değişebilen kavramlardır³. Ülkemizde özellikle doğumdan sonraki kırk gün içerisinde anneye albasması, sütünün kaçmaması ya da bol olması, çocuğu kırk basması, uykunun bol olması için çeşitli dinsel ve büyüsel pratikler uygulanmaktadır. Bu uygulamalardan biri de albasması inanişi için yapılan uygulamalardır^{4,5}.

Lokman Hekim Journal 2011; 1 (1): 13-18

Received: 09.12.2010; Accepted: 23.12.2010

Correspondence Author: Sultan Alan - Çukurova University Adana Health High School, Dept. Of Midwife, Adana-Türkiye

tasalan@cu.edu.tr

Halk kültüründe birtakım olağanüstü halleriyle insanların yaşamında etkileri olduğu düşünülen esrarengiz yaratıkların varlığına inanılmaktadır. Halk inanmaları bilimin ve teknolojinin sunduğu tüm akla uygun açıklamalara ve çözümlere rağmen geçerliliğini, inanma durumunu korumaktadır.

Kuşaktan kuşağa aktarılan inanmalardan biri de alkarısı-albasması inanmasıdır⁴. Bu inanma, Anadolu'nun kimi bölgelerinde, yeni doğum yapmış lohusa kadınlara görünen, onların korkmasına, hasta olmasına, hatta ölmesine neden olan kötü bir cin olarak ifade edilmektedir. Bu cinin yeni doğmuş bebeklere de zarar verdiğine inanılmaktadır. Bu cin "alkarısı", meydana gelen durum ise "albasması" olarak adlandırılmaktadır. Eski Türklerden günümüze kadar "alkarısı, albastı, albis, almıs" adlarıyla lohusaya musallat olduğuna inanılan bu kötü ruh Adana'da "albasması, alkarısı, goncalas, cangoloz" adlarıyla anılmaktadır. Tufanbeyli'de albasmasına "goncalıs" denilmektedir².

Türkiye'nin değişik bölgelerinde, yörelerinde bu inanışla karşılaşmaktadır. Bu kötü ruh hakkında bütün Türk topluluklarında benzer inanmaların olduğuna rastlanmaktadır. Bunlara göre yalnız kalan lohusanın yanına peri kızları gelerek ciğerlerini alıp gittikleri ve bu suretle lohusayı albastığı, bu ruhun lohusanın ciğerini alıp suya bıraktığı için lohusanın öldüğüne inanılmaktadır.

İnanışlara göre alkarısı tüfek sesinden, ocaklı adamlardan, demirden ve kırmızı renkten korkmaktadır. Lohusayı korumak için kırmızı şeker götürülür ve yatakta iken başına kırmızı kurdeleli altın takılır^{5,6}.

Bu çalışmada doğum yapmış olan lohusalardan ve yakınlarının albasması konusundaki bilgi, tutum, davranış ve inanışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı Doğum Servisi, Adana Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi'nde Şubat 2009 tarihinde yapılmıştır. Çalışmanın verileri literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan, açık uçlu 8 sorudan oluşan değerlendirme formu kullanılarak, 94 kadın ve yakını ile yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların 63'ü lohusa, 31'i ise lohusa yakınıdır. Örneklem seçiminde; ölü doğum yapmış olan (4 kadın), araştırmaya katılmayı reddeden (20 kadın), doğum sonu ilk 4 saatte olan (17 kadın), bebeği başka bir serviste gözlem altına bulunan (1 kadın) kadınlar araştırma dışı bırakılmıştır. Toplanan veriler SPSS 11.5 (Statistical Program for Social Sciences) ile analiz edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların 63'ü (%67) lohusa iken 31'i (%33) lohusanın yakınıdır. Araştırmaya katılan lohusa kadınların yaş ortalaması 28.1 (17-37), yakınlarının yaş ortalaması 39.4 (20-60) tür. Kadınların 20'si (%21,3) okuryazar değilken, 49'u (%52,1) ilköğretim, 14'ü (%14,9) lise ve üstü ve 11'i (%11,7) sadece okuryazar idi.

Çalışmaya katılan 35 (%37,2) kadın albasmasını duymadığını ve inanmadığını ifade ederken; albasmasından haberdar olduğunu söyleyen 59 (%62,8) kadından 44'ü (%46,8) albasmasına inanmadığını, 15'i (%16) ise inandığını belirtmiştir. *Tablo 1*'de araştırmaya katılan kadınların albasmasından haberdar olma ve inanma durumlarına ilişkin bulgular verilmiştir.

Araştırmaya katılan kadınların albasmasını nasıl tanımladıkları sorulduğunda; katılımcıların 44'ü (%46,8) "neye benzediğini tanımlayamadıklarını" ifade etmiş, 24'ü (%25,5) "korku-rüya", 7'si (%7,4) "ağırlık basması", 7'si (%7,4) "cin-şeytan", 4'ü (%4,3) "görünmeyen-bilinmeyen", 3'ü (%3,2) "sevilen kişinin kılığında giren", 3'ü (%3,2) "metal-kırmızı" gibi tanımlar yapmış, 2'si ise (%2,1) ise "adını andıklarında başlarına geleceği" düşüncesinden dolayı cevap vermemiştir (*Tablo 2*).

Tablo 1. Araştırmaya katılan kadınların albasmasından haberdar olma ve inanma durumlarına ilişkin bulgular dağılımı (n=94)

n (%)	Albasmasına inanma		TOPLAM
	Hayır	Evet	
Hayır	35 (37,2)	0	35 (37,2)
Evet	15 (16,0)	44 (46,8)	59 (62,8)
TOPLAM	50 (53,2)	44 (46,8)	94 (100,0)

Tablo 2. Araştırmaya katılan kadınların albasmasını nasıl tanımladıklarına ilişkin bulguların dağılımı (n=94)

Albasmasını nasıl tanımladığı	n (%)
Neye benzediğini tanımlayamıyor	44 (46,8)
Ağırlık basması	7 (7,4)
Cin-Şeytan	7 (7,4)
Korku-Rüya	24 (25,5)
Metal-Kırmızı	3 (3,2)
Görünmeyen-Bilinmeyen	4 (4,3)
Sevilen kişinin kılığında gelen	3 (3,2)
Adını andıklarında başlarına geleceğini düşünenler	2 (2,1)
TOPLAM	94 (100,0)

Tablo 3. Araştırmaya katılan kadınların albasmasından korunmak için aldıkları önlemlere ilişkin bulgular dağılımı (n=94)

Albasması için alınan önlemler	n (%)
Kırmızı örtü kullanmak	39 (41,5)
Yanında metal parçası bulundurma	24 (25,5)
Dini araç gereç bulundurma	18 (19,1)
Lohusa kadını yalnız bırakmama	11 (11,7)
Diğer	21 (22,3)
TOPLAM	94 (100,0)

Tablo 4. Araştırmaya katılan kadınların albasmasına verdikleri diğer adlara ilişkin bulgular dağılımı (n=94)

Albasmasının diğer adları	n (%)
Alkarısı	2 (2,1)
Kırk Basması - Yedi basması	2 (2,1)
Kapuz	1 (1,1)
Albasması	89 (94,7)
TOPLAM	94 (100,0)

Duvarcı ve Şimşek'in yaptığı çalışmada albasmasına verilen adlar ile çalışmamızda saptanan adlar benzerlik göstermekle birlikte, çalışmamızda kadınlardan biri albasmasını diğer bir isimlerden farklı olarak "kapuz" olarak adlandırmıştır. Bu adlandırma yapılan diğer çalışmalar ile benzerlik göstermemektedir.

Adana Yöresinde Albasması ile İlgili İnanışlar

Alkarısı; kâbus, cin, korkunç bir şey, ağırlık, şeytan, ruh, gizli bir güç, ateşli bir hastalık, görünmeyen kötü güçlerden birisi olarak tanımlanmaktadır. Uyku sırasında alkarısının lohusanın üstüne çökmesi, göğsüne oturmasıyla kadının nefes alamadığı ya da bağırıp çağırdığı halde sesini hiç kimseye duyuramadığı belirtilmektedir. Bu sırada lohusanın kalkmak isteyip kalkamadığı; uyanmak isteyip uyanmadığı ve bağırarak istediği halde bağırmadığı ifade edilmektedir. Alkarısının lohusanın ağzını dilini bağladığına inanılmaktadır. Alkarısının amacının çocuğu veya anneyi öldürmek olduğu, bunun için de yalnız bırakılan lohusaya ve çocuğa musallat olduğu söylenmektedir. Genelde ateşli bir hastalık ve kâbus görme ile ter içinde uyanma olarak da tanımlanmaktadır⁵. Alkarısının yalnız bırakılan, kırklı lohusa kadınlara ve çocuklarına zarar vermekten hoşlandığına inanılmaktadır⁶.

Albasması lohusa kadının kâbusu olarak da nitelendirilmektedir⁶. Kırkı çıkmamış bebeğin yanına adetli bir kadının gelmesi ve bebeğe bakması durumunda bebeği de albasacağına, vücudunun göz göz yara olacağına inanılmaktadır. Albasmasına ilacın fayda etmediği düşünülmektedir⁹. Alkarısının ahır, samanlık, viraneler, nehir kenarları, çeşme ve kaynak başlarında bulunduğu ve atlarla, lohusa kadın ve çocuklarına musallat olduğuna inanılmaktadır. Çukurova'da bu konuda çeşitli efsanelere rastlanmaktadır⁵.

**Resim 1.** Albasması imgesi (Dr. Selim Kadioğlu kompozisyonu)

Araştırmaya katılan kadınların albasmasına yönelik aldıkları önlemlere bakıldığında; 39'u (%41,5) kırmızı örtü kullanma, 24'ü (% 25,5) yanlarında bir metal parçası bulundurma, 21'i (% 22,3) diğer, 18'i (%19,1) inançla ilgili araç gereç bulundurma ve 11'i (% 11,7) lohusa kadını yalnız bırakmama gibi önlemler aldıkları saptanmıştır (Tablo 3).

Kadınların 89'u (% 94,7) albasması, 2'si (% 2,1) alkarısı, 2'si (%2,1) kırk basması-yedi basması, 1'i de (%1,1) kapuz olarak adlandırdıklarını ifade etmişlerdir. Tablo 4'te araştırmaya katılan kadınların albasmasına yönelik verilen diğer adlar sıralanmıştır.

TARTIŞMA

Albasmasına Verilen İsimler

Duvarcı'nın⁷ 2005'te yaptığı çalışmada bu durumun; "al, alkarısı, alanası, alkızı, albasması, alavradı, alacama, albis, almış" gibi adlarla anıldığı ve hemen hemen bütün Türk dünyasında görülen olağanüstü varlıklardan biri olduğu belirtilmiştir. Şimşek'in⁸ çalışmasında adı; "alkarısı albastı, al, albis, albis, almış, almış" gibi isimlerle anıldığı saptanmıştır.

Çalışmamızda araştırmaya katılan kadınların eğitim durumları ile albasmasına inanma arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Bu sonuç ülkemizde eğitim durumu ne olursa olsun geleneksel uygulamaların yapıldığını ve inanılsa da inanılmasa da bu uygulamalarla ilgili davranışların sergilendiği görülmektedir.

Teke¹⁰ 2005'te Osmaniye'de yaptığı çalışmada albasmasını, "simsiyaha benzer, daha çok lohusa uykudayken gelir" diye tarif etmiştir. Akça'nın¹¹ 2009'da Ergani'de yaptığı çalışmada albasması; anne veya çocuğa gece cin ve ruhani varlıkların musallat olması, onları sıkıntıya sokup korkutması şeklinde tarif edilmiştir. Güzelbey¹² 1982'de yaptığı çalışmada alkarısının kızıl saçlı iri yarı bir kadın olarak nitelendirildiğini saptamıştır.

Albasmasının neye benzediği sorusuna verilen cevaplara bakıldığında Akça'nın çalışmasında cin veya şeytana benzetilmekle, çalışmamızda cin-şeytana benzetme oranı %7,4 ile daha az olarak saptanmıştır (*Resim 1*). Teke'nin yaptığı çalışmada simsiyah bir şeye benzetilmekle çalışmamızda ise korku-rüya olarak tariflenmiş olup bu betimleme %25,5 ile ilk sıradadır. Güzelbey'in çalışmasında kızıl saçlı iri bir kadına benzetilmekte ve çalışmamızın verileri ile bir benzerlik göstermemektedir. Çalışmamızda dikkat çeken diğer bir nokta kadınların %46,8'i (n=44) albasmasının neye benzediğini tanımlayamadıklarını ifade etmiş olmalarıdır. İnanmayan sayısı %53,2 olduğu halde kadınların tamamının korunmaya yönelik olarak herhangi bir önlem aldıkları belirlenmiştir.

Albasmasına Karşı Alınan Tedbirler

Doğumdan sonra çeşitli şekillerde albasmısından korunma önlemlerine başvurulmaktadır. Bu yöntemler genel olarak Anadolu'nun her yerinde birbirine benzerlik göstermektedir. Bu yöntemlerden sıklıkla karşılaşılanlar şöyle sıralanabilir: Lohusa kadının cin çarpmasını diye kapı eşiğine oturtulmaması, yatağının altına kuru soğana iğne batırılıp konulması, başucunda ya da yastığının altında küçük ayna ve bıçak veya Kur'an-ı Kerim bulundurulması, yattığı odanın kapı eşiğine süpürge ve demir, paspasın altına kebab şişesi konulması gibi davranışlar sergilenmektedir.

Bebeğe albasmaması için yastığının altına ayna, makas, Kur'an-ı Kerim ve bunların yanı sıra tarak konulmaktadır. Kırklı bebek ve lohusa albasmaması için yalnız bırakılmamaktadır. Yalnız kalacaklarsa lohusanın eşinin gömleği başucuna asılarak korunabileceğine inanılmaktadır⁹. Giresun, Kırşehir ve Bulgaristan/Varna Sancağı köylerinde de lohusa ve çocuğun yattığı yerde erkek eşyası bulundurulursa "alkarısı"nın korkacağı ve gelmeyeceği düşünülmektedir⁵.

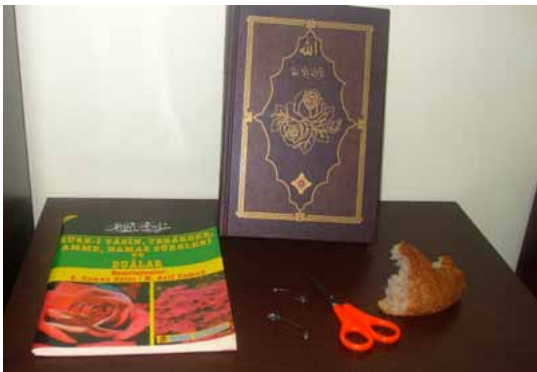
Lohusaya kırkı çıkana kadar soğuk su içirilmemesi, kırmızı yağlık bağlanması, çocuğun üzerine kırmızı örtü örtülmesi, kırmızı yorgan kullanımı da gözlenen diğer uygulamalardır. Lohusa yatağının çevresinde yeşil yapraklı dal, kuru soğan, portakal gibi birtakım nesnelere bulundurulmaktadır.

Osmaniye'de gece de tüm lambalar açık bırakılarak alkarısının o evde gecenin olmadığına inanmasını sağlamaya yönelik davranış sergilenmektedir. Feke yöresinde kadının kırkı çıkana kadar evde ağzı açık bir kaptaki su bulundurulmamaktadır. Böylece "alkarısı"nın o bölgeye yaklaşmayacağına inanılmaktadır. Lohusa kadının cenazeye, ölü evine ve ekmek yapılan yere gitmesi engellenmektedir.

Tekirdağ'da lohusanın odasının kapısına nal, şeytan girmemesi için yatağının başucuna da Kuran-ı Kerim, ekmek, süpürge teli, nazarlık konulmaktadır (*Resim 2*). Lohusa kırk gün dışarıya çıkarılmamaktadır. Albasmasını önlemek için; anne ve bebeğin yatağının etrafına ip sarılmakta, çocuğun kundağının içine nazarlık (mavi boncuk), tavuğun çatal kemiği, deniz midyesi kabuğu, çatal iğne ve kırmızı bez parçası konularak 40 gün süreyle bekletilmektedir. Ayrıca, kapıya al bağlama veya dikenli çalı asma, ocaklığın bir eşyasını odada bulundurma gibi davranışlar uygulanmaktadır^{9,11,12}.

Gölbaşı ve Eğri¹⁷'nin 2010'da yaptıkları çalışmada kadınların doğum sonu dönemde yaptıkları geleneksel uygulamalara bakıldığında %88'inin lohusa kadını albasmısından korumaya yönelik herhangi bir uygulama yapıldığı saptanmıştır. Bizim çalışmamızda kadınların tamamının albasmasına yönelik bir önlem alma davranışı gösterdikleri yani kadınların %53,2'sinin albasmasına inanmadıklarını ifade etmelerine rağmen herhangi bir önlem aldıkları belirlenmiştir. Bu durum ülkemizde geleneksel uygulamalara ne kadar önem verildiğinin bir göstergesidir.

Gölbaşı ve Eğri'nin¹ çalışmasında geçen doğum sonu dönemde albasmasına uğradığı düşünülen kadınların



Resim 2. Albasmısından korunmak için bebeğin yastığının altına konan objeler

rahatsızlıklarının geçmesi için alınan önlemlere bakıldığında; %81'inin dua okuduğunu, %48,2'sinin kırk banyosu yaptığını ve %35,1'inin hocaya okutma davranışı gösterdiğini saptamıştır. Kalafat'ın¹³ 1995'te Şemdinli kasabasında yaptığı çalışmada, alkarısından korunmak için; lohusa kadına okunmuş bir bardak su içerildiği tespit edilmiştir.

İnanç ve arkadaşlarının¹⁴ 1971'de Gümüşhane'nin Şiran köylerinde yaptıkları çalışmada; lohusa kadının yalnız bırakılmaması, ıssız bir mekânda, tek başına hiçbir yere gönderilmemesi albasması için alınan önlemlerin başında gelmektedir. Karakaş¹⁵ 2005'te Feke yöresinde yaptığı çalışmada; lohusa kadının kırkı çıkana kadar evde ağzı

açık bir kaptı su bulundurulmazsa al basmayacağı inancının olduğunu tespit etmiştir. Lohusa kadının cenazeye, ölü evine ve ekme yapılan yere gitmemesi, evde ışığın gece boyunca açık bırakılması albasması için alınan önlemlerin başında gelmektedir.

Uslu¹⁶ 2004'te Darende'de yaptığı çalışmada; doğum yapmış lohusa bir kadın veya çocuğun albasması için üzerlerine kırmızı örtü örtülmesi, çocuğun kundağının içine nazarlık, (mavi boncuk), tavuğun çatal kemiği, deniz midyesi kabuğu, çatal iğne ve kırmızı bez parçası konulması ve 40 gün süreyle bekletilmesi gibi önlemler alındığını tespit etmiştir. Savur'un² 2010'da yaptığı çalışmada albasmasını önlemek için lohusaların kırmızı örtü örtükleri tespit edilmiştir.

Kaya'nın¹⁷ 1968'de yaptığı çalışmada albasmasını önlemek için lohusaya kırmızı giydirilmediği, siyah veya mavi giydirildiği saptanmıştır. Çalışmamızda albasması için alınan önlemlerin başında kırmızı örtü örtmek (%41,5) yer almakta (Resim 3) ve Uslu ve Savur'un çalışmasından çıkan veriler ile benzerlik göstermektedir. Kaya'nın yaptığı çalışmada ise siyah ve mavi örtmek alınan önlemler arasında yer almakta ve bizim çalışmamızdan alınan sonuçlar ile benzerlik göstermemektedir. İnanc ve ark¹⁴ yaptığı çalışmada alınan önlemler arasında bulunan "lohusayı yalnız bırakmama" daha yaygın iken bizim çalışmamızda en az (%11,7) alınan önlemler arasında yer almaktadır.

Çalışmamızda ve diğer çalışmalarda da görüldüğü gibi albasmasını önlemek için mutlaka bir veya birden fazla önlem alındığı görülmektedir.

Albastığı Düşünülen Lohusayı İyileştirmeye Yönelik Uygulamalar

Albasmasına uğrayan lohusayı iyileştirmek için uygulanan pratiklerin başında hocaya götürmek, üstüne dualar veya Kuran-ı Kerim okutmak, muska yazdırmak ya da hocanın okuduğu suyu kadına içirmek davranışları bulunmaktadır³.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Toplumun kültürel değerleri, tutum ve davranışları, inanç ve inanışları kişilerin yaşam biçimlerini belirlemede ve dolayısı ile sağlık koşullarını etkileyebilmektedirler. Geleneksel uygulamaların bazıları sağlığa zararlı (üç ezan vakti boyunca bebeğin emzirmemesi, kolostrum'un bebeğe verilmemesi vb), bazıları yararlı (kırk gün boyunca anne ve bebeği korumak için yapılan bakımlar, annenin yalnız bırakılmaması, beslenmesine özen gösterilmesi vb) iken bazıları da ne yarar ne de zarar (bebeğin sarılık olmaması için yanına sarı örtü konulması) sağlar niteliktedir. Ancak zarar vermeyen bu uygulamaların tedaviyi geciktirici etkisi olabileceği göz ardı edilmemeli ve bu konuda dikkatli olunmalıdır.

Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesinde ebeler/hemşirelerin önemli sorumlulukları vardır. Özellikle doğurganlıkla ilgili sorunların önlenmesinde gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde ebeler/hemşireler tarafından verilen bakım oldukça önemlidir. Ebe/hemşirelerin bu dönemlerde sundukları bakımın etkili ve gereksinime uygun olması için kadının içinde yaşadığı çevre ve bu çevrenin özellikleri ile bir bütün olarak ele alınması ve değerlendirilmesi önemli bir noktadır¹⁸. Temel hasta bakımı kaynaklarında "Bütüncül Bakım" olarak adlandırılan bu bakım felsefesinde kültürel faktörlerin bilinmesi ve kullanılması önemlidir^{19,20}. Albasmasına yönelik yapılan uygulamaların sağlık açısından doğrudan bir zarar vermediği, aksine kadının yalnız bırakılmaması ile sosyal destek sağlandığı görülmektedir. Sağlık hizmeti sunumundan önce hizmet sunulacak birey aile ve toplumun bu konudaki tutum davranış ve uygulamalarının bilinmesi birçok açıdan olduğu gibi hizmetin etkinliğinin artırılması açısından da önemlidir²¹. Sağlık çalışanları geleneksel uygulamalardan zararlı ve gecikmelere neden olanlar konusunda eğitim vermeli ve bireyleri uyarmalıdır. Yararlı geleneksel davranışları ise desteklemelidir.



Resim 3. Albasmasından korunmak için kırmızı örtü kullanılması

KAYNAKLAR

1. Gölbaşı Z., Eğri G., Doğum Sonu Dönemde Annenin Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar. Cumhuriyet Tıp Derg. 2010; 32: 276-282.
2. Savur S., Adana İli Tufanbeyli İlçesi Halk Kültürü Araştırması, , Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, 2010.
3. Yılmaz M.A., Aladağ Halk Kültürü Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Türk Dili Ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, 2005 .
4. Artun E., Halk Bilimi, Kitapevi Yayınları, 2005.
5. Başçetinçelik A., Adana Halk Kültüründe Albasması – Alkarası, Çukurova Üniversitesi. 2009.
6. Üzelgök Ö., Adana İli Kozan İlçesi Halk Kültürü Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi,Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, 2008.
7. Duvarcı A., Türklere Tabiat Üstü Varlıklar ve Bunlarla İlgili Kabuller, İnanmalar, Uygulamalar. Sayı 32: 125-144 bilig,Kış / 2005.
8. www.turkoloji.cu.edu.tr/ÇUKUROVA/sempozyum/semp_1/simsek.pdf Erişim Tarihi:02.12.2011
9. Özgen Z.N., Adana (Merkez) Halk Hekimliği Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi,Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, 2007.
10. Take, E., “Osmaniye’de Doğumla İlgili İnanç ve Uygulamalar”, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2005.
11. Akca G., Diyarbakır İli Ergani İlçesi Halk Kültürü Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi,Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, 2009
12. Güzelbey C.C., Gaziantep’te Doğum ve Çocuğa İlişkin Eski Töre ve İnançlar, TFA, 1981, II, KTB, MİFAD Yay:35, AÜ Basımevi, s.26-27. Ankara, 1982.
13. Kalafat, Y., Doğu Anadolu’da Eski Türk İnançlarının İzleri, Atatürk Kültür Merkezi Yayını, S.112, Genişletilmiş İkinci Baskı, (1995), Ankara.
14. İnanç T., “Şiran Köylerinde Doğumla İlgili Âdet ve İnanışlar”, Folklor Doğru, S.13, (1971), İstanbul.
15. Karakaş A., Feke Halk Kültürü Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi,Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı 2005.
16. Uslu, Ş “Darende ve Çevresinde Halk İnançları”, Milli Folklor, C.8, S.61, 2004.
17. Kaya Ş., Albasması, TFA, 11. cilt, Eylül 1968.
18. Taşkın, L., Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Sistem Ofset Matbaacılık, sf 8-11, 2009.
19. Birol, L. Hemşirelik Süreci. Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti., 8.Baskı, sf;18, 2005.
20. Lampe, LB. Caring Throughout the Lifespan. In: Fundamentals of Nursing. Ed. Ann Griffin. 7. Edition, Mosby Elsevier, sf 72, 2008.
21. Alan S ve ark. Kültürümüzde Yer Alan Geleneksel Sağlık Uygulamalarına İlişkin Bir Çalışma Ç.Ü.Sağlık Bil.Derg. 2009,25(1,2,3)137-147.

ON BEŞİNCİ YÜZYILA AİT TÜRKÇE CERRAHNÂMELER

Turkish Surgery Books from the Fifteenth Century

Nuran Yıldırım¹¹Professor, Istanbul University Istanbul Medical Faculty, Dept. of Medical History and Ethics

ÖZET

ABSTRACT

Bugünkü bilgilerimize göre, On beşinci yüzyıla ait olduğu kabul edilen dört Türkçe cerrahi monografi vardır. Bunların ilki **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'dir. Onu **Alâ'im-i cerrâhîn**, **Cerrahnâme**, **Terceme-i hulâsa fi fenni'l-cirâhe** izler. Bu dört cerrahi monografi, esas olarak Yunan hekimlerinin Arapçaya çevrilen eserleri ile İslâm dünyasının meşhur hekim ve cerrahlarının kitaplarından hazırlanmış derlemelerdir. Bazılarında Osmanlı hekimlerinden alıntılar da yer almaktadır.

Cerrahnâme, **Alâ'im-i cerrâhîn** ve **Hulâsa Tercümesi**, hekim bulunmayan yerlerde halka faydalı olmak amacı ile yazıldıklarından basit ve pratik bilgiler içerir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye** ise cerrahlık ilmini öğrenmek isteyenlere seslendiği için detaylı ve öğreticidir.

Bu cerrahnâmeler dönemin cerrahi anlayışına uygun ve benzer konular içermektedir. Hatta bazı bölümler aynen diğer bir cerrahnâmede yer almaktadır. Sadece **Alâ'im-i cerrâhîn**'deki ateşli silah yaraları ve frengi bölümleri diğerlerinde yoktur. **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'de hasta, hekim-cerrah, cerrahi teknikler ve alet şekilleri minyatürleri bulunmasına karşılık diğerleri resimsizdir.

Bu eserler üzerinde yaptığımız basit bir karşılaştırma sonunda edindiğimiz izlenim, **Alâ'im-i Cerrahîn**, **Cerrahnâme** ve **Hulâsa'nın** cerrahi yöntemler açısından benzerlikler taşıdıklarıdır. Bu üç eserde yer yer kullanılan koterizasyon tekniğine, **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'de çok önem verilmiş ve başlı başına bir bölüm ayrılmıştır. İlk üç cerrahnâmenin el kitabı niteliğinde derlemeler olduğu söylenebilir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye** ise her ne kadar Zehravi'nin eserine dayanmaktaysa da Şerefeddin Sabuncuoğlu bu kitabında tecrübelerini de anlatmakta ve cerrahi girişimlerde kullandığı anestezi tekniğini vermektedir. Diğerlerinde anestezi ile ilgili bilgi bulunmamaktadır. **Cerrâhiyetü'l-hâniye** minyatürleri, cerrahi alet çizimleri, cerrahi teknikleri, hastalık tanımları ve içerdiği bilgilerle diğer cerrahi eserler arasında bir yıldız gibi parlamaktadır.

On beşinci yüzyılda yazılan Türkçe cerrahnâmeler üzerinde detaylı bir karşılaştırma yapıldığında daha doyurucu bilgilere ulaşılabileceği şüphesizdir.

Anahtar Kelimeler: On beşinci yüzyıl; Türkçe cerrahnâme

To our knowledge today, there are four Turkish surgical monographs accepted to be from the fifteenth century. The first of these is **Cerrâhiyetü'l-hâniye**. It is followed by **Alâ'im-i cerrâhîn**, **Cerrahnâme** and **Terceme-i hulâsa fi fenni'l-cirâhe**. These four surgical monographs are basically collected works from the works of Greek physicians translated to Arabic and the books of famous physicians and surgeons of the Islamic world. Some also include quotations from Ottoman physicians.

Cerrahnâme, **Alâ'im-i cerrâhîn** and **The Translation of Hulâsa** contain simple practical information since they were written on the purpose to be useful to people in the absence of a physician. And **Cerrâhiyetü'l-hâniye** is detailed and didactic because it is for those willing to learn the science of surgery.

These surgery books consist of similar issues in accord with the then understanding of surgery. Furthermore, some chapters in one identically appear in another. Only those chapters in **Alâ'im-i cerrâhîn** concerning syphilis and firearm injuries are not found in the others. While pictures and miniatures of patients, physician-surgeons, and surgical techniques and equipments are presented in **Cerrâhiyetü'l-hâniye**, the other books are non-pictorial.

The impression taken after a simple comparison of these books is that **Alâ'im-i cerrâhîn**, **Cerrahnâme** and **Hulâsa** bear a similarity in terms of the surgical methods. The cauterization technique occasionally used in these three books is given particular importance in **Cerrâhiyetü'l-hâniye** and provided a separate section. It is possible to state that the first three books have the characteristics of a handbook. As for **Cerrâhiyetü'l-hâniye**, although it is based on Zehravi's work, Şerefeddin Sabuncuoğlu also describes his experiences in his this book and gives the anesthetic compound which he used in surgical attempts. There is no information on anesthesia in the other books. **Cerrâhiyetü'l-hâniye** with its miniatures, illustrations of surgical equipment, surgical techniques and disease definitions remarkably shines amongst others.

A detailed comparison on the Turkish surgery books written in the 15th century would, of course, provide more satisfactory information.

Keywords: Fifteenth century; Turkish surgery books

On beşinci yüzyılda uygulanan cerrahi yöntemler küçük cerrahiden ibaretti. Bugünkü anlamda göğüs ve karın boşluklarına girilemiyordu. Kol ve bacak ampütasyonları gibi basit ameliyatlar bile en son çare idi. Birçok hastalık, kanama ve yaralanmalar, yüzyıllardan beri kullanılan key/dağlama/koterizasyon metodu ile tedavi ediliyordu. Bu devirdeki cerrahi girişimler; diş çekmek, sünnet, kan almak, savaşlardaki ok ve kesici alet yaralanmaları ile çeşitli kazalar sonucu oluşan yaralanmalar, apselere yapılan müdahalelerden ibaretti. Bu operasyonlar için gerekli aletler demirden yapıldığı için hadîd (demir) kelimesi cerrahi karşılığı genel bir terim olarak kullanılıyordu. Ayrıca *a'mâl el-hadîd* (demir işi) ve *el-'ilâc bi'l-hadîd* (demir ile tedavi) terimleri de görülmekteydi. Cerrahi aletler demirden başka madenlerden de yapılmaya başlanınca *el-a'mâl bi'l-yed* (el

ile yapılan iş) terimi ortaya çıktı. İlk kez Huneyn b. İshak (809-873), Ali b. Abbas al-Macuzî (949-982) ve Ebu'l-Kâsım ez-Zehravî'de (912-961) görülen bu terim; koterizasyon, insizyon, delme, kan alma, şişe çekme, kazıma ve ok çıkartılması işlemlerini ifade ediyordu. Esasen Ebu'l-Kâsım ez-Zahravî'nin **at-Tasrif fi't-tıbb** adlı eserinin cerrahiye ait bölümünün adı da **Kitâb el-a'mâl bi'l-yed'**dir. Ali b. Abbas al-Macuzî ve Ebu'l-Kâsım ez-Zehravî, **cirâhe** kelimesi ile onun türevleri olan **cerrah** ve **cerrahi** sözcüklerini sadece bıçakla yapılan girişimler için kullanmışlardır¹.

İslâm tababetinde cerrahi monografiler ortaya çıkmadan önce, hekimlerin tıp kitaplarında cerrahiye bölümler ayırdıkları bilinmektedir. Muhammed b. Zekeriyya er-Râzî (850-923), el-Hâvî'nin 7. bölümünü genel cerrahiye ayırmıştır². Ali b. Abbas el-Macuzî'nin Kitâb el-Kâmil es-sınâ'at et-tıbbiyye veya Kitâb el-melikî adlı eseri iki bölümden meydana gelmiştir. Birinci bölümde teorik ikincisinde ise pratik tıp bilgileri anlatılır. İkinci bölümün 3. makalesi ateş ve tümörlere, 4. makalesi cilt hastalıkları, yanıklar ve hayvan ısırılmaları ile zehirlenmelere, 9. makalesi de cerrahi; kan alma, göz perdesi ameliyatı, diş çekme, taş ameliyatı, hadım etme, koterizasyon, kırık ve çıkıklara aittir. 9. makale geniş ölçüde Paul de Aegina'e (625-690) dayanmaktadır³. Ali b. Abbas al-Macuzî'nin bu eseri 14. yüzyılda Aydınoglu Umur Bey adına Türkçeye çevrilmiştir⁴.

İslâm dünyasının en meşhur cerrahi Ebu'l-Kâsım ez-Zehravî'dir. Paul de Aegina'in Huneyn b. İshak tarafından Arapçaya çevrilen cerrahi eserinden ilham alarak yazdığı 30 fasıllık ansiklopedik eseri **et-Tasrif fi't-tıbb**'in son üç faslı cerrahi ile ilgilidir⁵.

İbn Sina (980-1037) **el-Kânun fi't-tıbb** eserinin 4. cildinde 3, 4, 5. fenleri cerrahiye ayırmıştır. Türk-İslâm tababetinin ana kaynağı olan **Kânun** cerrahi bakımdan uzun süre güvenilir bir kaynak kabul edilmiştir^{6,7}.

Ebu'l-Kâsım ez-Zehravî'den sonra İslâm dünyasının en tanınmış cerrahi eseri İbn Ya'kûb b. İshak İbn al-Kuff'un (1233-1286) **Kitâb el-umde fi sinâ'at el-cirâhe** adlı kitabıdır³. İbn al-Kuff'un bu eseri 20 bölümdür. İlk on bölümü teorik tıp bilgilerine ikinci bölümü de pratik tıba ayrılmıştır. Bu düzenleme Macuzî'nin **Kitâb el-kâmil es-sınâ'at et-tıbbiyye**'si ile aynıdır. İbn al-Kuff 17. bölümde yaraların tedavisi, kırık çıkıkların nasıl düzeltilceğini anlatır. Ayrıca altı kafatası kırığı tarif ederek her birinin nasıl dikilip kapatılacağını bildirir. On dokuzuncu bölüm ise ülserler, urlar, ödemler ve hemeroidlerin tedavileri ile beyinde su toplanması, kulağa giren yabancı cisimler, burun polipleri, diş etlerinin büyümesinin önlenmesi ile ilgilidir¹. İbn al-Kuff yaraların sarılma tekniğini **Kânun**'un 3. kitabından almıştır⁸. Muhammed İbn Ali İbn Farac aş-Şafrâ al-Kirbilyânî'nin (Ölm. 1322) **Kitâb el-istiskâ ve'l-ibrâm fi 'ilâc el-cirâhat ve'l-evrâm** isimli kitabında anlattığı tümörler, yanıklar, fistüller, kırık ve çıkık tedavileri genellikle ez-Zehravî'nin **et-Tasrif fi't-tıbb**'ine dayanmaktadır³.

Bugünkü bilgilerimize göre, İslâm tıbbının devamı olan Osmanlı tıbbında, 15. yüzyıla ait olduğu kabul edilen dört Türkçe cerrahi monografi vardır. Bunların ilki **Cerrâhiyetü'l-hâniye'dir. Onu Alâ'im-i cerrâhîn, Cerrahnâme, Terceme-i hulâsa fi fenni'l-cirâhe** izler. Bu yazının amacı 15. yüzyıla ait Türkçe cerrahi eserlerin; içerikleri, tedavi metotlarının esası, cerrahi uygulamaları hakkında genel bir bilgi vermektir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'nin koterizasyon ve kan alma bölümlerinden derlenmiş **Risâle-i tağ ve hacamat ve fâsd** adını taşıyan kitapçık⁹ ile Ebu'l-Kâsım ez-Zehravî'nin **Kitâb et-tasrif fi't-tıbb**¹⁰ adlı eserinin cerrahi bölümünün Türkçe özeti geç devirlerde yapılmış olduklarından değerlendirmeye alınmamıştır.

Türkçe Cerrahnâmelerdeki Tedavi Metotlarının Esası: Ahlat Teorisi/Humoral Patoloji

Cerrahnâmelerdeki tedavi metodlarının esası, hıtlar/ahlat/sıvılar teorisi, yani humoral patolojiye dayanır. Humoralizm olarak da anılan ve 19. yüzyıla kadar geçerliliğini sürdüren bu teori Empedokles'e (MÖ. 504-433) atfedilir. Humoral patolojinin esasları Hippokrat (MÖ. 460-377), Aristo (MÖ. 384-322), Galen (130-201), Ebûbekir Muhammed b. Zekeriyya er-Râzî (854-932) ve İbn Sina (980-1037) gibi önemli hekimlerin ve filozofların da katkılarıyla gelişerek Avrupa'da ve İslâm dünyasında asırlar boyunca tıba egemen olmuştur.

Empedokles'e göre evren hava, ateş, toprak, su gibi dört temel unsurdan meydana gelmektedir. Evrenin (makrokozmos) küçük bir modeli olan insan da (mikrokozmos) bu dört unsurdan oluşmakta ve insan bedeninde dört unsura tekabül eden dört hilt (sıvı, salgı, humor) bulunmaktadır: hava-kan (haima), ateş-safra (chole), toprak-kara safra ya da sevda (melanchole) ve su-balgam (phlegma). Bu salgılara tekabül eden ve her bir salgının kendisinden kaynaklandığı kabul edilen dört temel organ bulunmaktadır: kan-kalp, safra-karaciğer, sevda-dalâk, balgam-beyin. Evrendeki dört temel unsur gibi dört salgı da sıcaklık (harâret), soğukluk (burûdet), kuruluk (yubûset), nem (rutûbet) gibi dört temel niteliğe sahiptir. Bu unsurların, salgıların ve niteliklerin bileşimi de insanların mizacını oluşturmaktadır.

Bir insanın bedeninde söz konusu salgıların denge (i'tidâl) halinde bulunması (eukrasia) sağlık olarak tanımlanırken, bu dengenin bozulması (dyskrasia) halinde hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla, uygulanacak tedavi bozulan dengeyi yeniden sağlamak amacına yönelik olacaktır. Bu amaçla, fazlalığından dolayı hastalığa neden olduğu varsayılan salgının vücuttan tahliyesine çalışılırdı ve kan almak, kusturmak, terletmek, idrar söktürmek, müshil ve lavman uygulamak gibi yöntemlere müracaat edilirdi. Evrendeki tüm maddeler gibi, ilaç (drog) olarak kullanılan maddelerin de dört temel niteliğe sahip oldukları varsayılır ve baskın nitelikleri, diğer bir ifade ile mizaçları insan vücudundaki etkilerine göre belirlenirdi. Örneğin kuru ve sıcak olan safradan kaynaklandığı varsayılan bir hastalık için, dengeyi sağlamak amacıyla zıt mizaca sahip olan nemli ve soğuk ilaçlar kullanılırdı. Ya da soğuktan ileri geldiği düşünülen bir hastalığın tedavisi için sıcak mizaçlı ilaçlar tercih edilirdi. Tedavide bitkisel, hayvansal ve madensel droglar ya tek başlarına (müfred) veya bileşik (mürekkeb) olarak kullanılırdı. Cerrahi müdahaleye hemen daima son çare olarak müracaat edilirdi^{3, 11-14}.

Cerrâhiyetü'l-hâniye

Cerrâhiyetü'l-hâniye'nin yazarı Şerefeddin Sabuncuoğlu b.Ali b.Elhâc İlyâs (1385-1468?) Amasya'da yaşamış bir hekim-cerrahdır. Hekim ve cerrahların usta-çırak yöntemiyle yetiştiği bu dönemde Amasya Darüşşifası'nda 14 yıl hekimlik yapmıştır. Candaroğlu İsfendiyar Bey (1385-1440) zamanında Kastamonu'ya gittiği bilinmektedir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'yi Fatih Sultan Mehmed'e takdim etmek üzere İstanbul'a geldiyse de beklediği ilgiyi görmediği sanılmaktadır.

Eser, ilk kez 1927'de Ali Canip tarafından tanıtılmış ve daha sonra büyük ilgi görerek, Türk Dili, tıp tarihi ve resim sanatı açısından incelenmiştir¹⁵. Önceleri, Millet Kütüphanesi nüshasına dayanılarak adının **Cerrâhiye-i İlhâniye** olduğu ileri sürülmüştür¹⁵⁻¹⁷. Daha sonra yapılan araştırmalarda Paris nüshasındaki **Cerrâhiyetü'l-hâniye** adı benimsenmiştir^{18,19}.

Cerrâhiyetü'l-hâniye'nin ikisi otograf üç elyazma nüshası biliniyor. Birisi Paris Bibliothèque National'de (Supplément Turc, No: 693), ikincisi Fatih Millet Kütüphanesi'nde (Ali Emri, No: 79), daha geç dönemlerde yapılan üçüncü ve eksik nüsha da İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'ndedir.

1465 yılında yazılan **Cerrâhiyetü'l-hâniye**, her ne kadar Ebu'l-Kâsım ez-Zehravî'nin **Kitâb et-tasrif fi't-tbb** adlı ansiklopedik eserinin "Kitâb el-a'mâl fi'l-yed" (El ile yapılan işler kitabı) adını taşıyan cerrahi bölümü ile paralellik gösteriyorsa da birebir çeviri değildir. Sabuncuoğlu'nun Amasya Darüşşifası'nda edindiği deneyimlerini de içermektedir. Uçuk koterizasyonu hakkındaki bölüm ile temriyeye ait olan bölüm ve eserin sonundaki akrabadin kısmı tamamen Sabuncuoğlu'nun orijinalitesidir. Cerrahi alanında Doğu ve Batıyı 400 yıl etkileyerek klasikleşmiş olan bir eseri kaynak olarak alması Sabuncuoğlu'nun tıp alanındaki yüksek bilgi birikimine işaret eder.

Cerrâhiyetü'l-hâniye'de geçen "...anun mu'âlecesin etibba kitaplarda kelâm-ı tavil birle (uzun sözlerle) enva'i mu'âlece dimüşlerdür (çeşitli tedaviler anlatmışlardır) ifadesinden Sabuncuoğlu'nun başka hekimlerin yazdığı pek çok kitabı da okuduğu anlaşılıyor. Şu satırlarda da eski kitaplardaki tecrübe edilmiş reçeteleri verdiği söylemektedir: "...Bu kitâbun içinde müsta'mel terkîpleri bildürür her dürlüden. Bilgil iy tâlib kim el işinde (cerrahide) bu muhtasar tamam oldı. Pes vâcib oldur kim bu el işinde hâcet olan terkîpleri merâhimden ve dımâdâtdan ve zerûratdan bir nice mücerreb terkîb zikr idelüm kim bu kitâbile amel iden tabîbler kütüb-i bâkidan müstagnî olup (eskiden kalmış kitaplarla uğraşmayı) bu kitâbun telifine sebep olan pâdişâhun du'â-yı devletine meşgûl olalar.

Sabuncuoğlu ayrıca zaman zaman kendisinden "müellif-i kitâb, müellif-i kitâb Şerefeddin (kitabın yazarı Şerefeddin) şeklinde bahsederek kişisel deneylerini anlatır:

"...Müellif-i kitâb eydür (kitabın yazarı der ki); benüm tecribem şöyle sevâb (doğru) görürsem kim ördek yüninün (tüyünün) iki tarafın bile kesüp uynûbesin (kemişini) alup anun üzerine panmak (pamuk) tolayup ya bir nâzûk biz (ince bez) pâresin tolayup mikdarınca burnına sokasın kim alîlün nefesi tutulmaya cerâhat onılunca ihtiyârdur kankısın (hangisini) idersen.

Kitabın her bölümünün, "Bilgil ey tâlib kim/Ey öğrenci bil ki" ifadesiyle başlaması ve devamındaki didaktik söylem, darüşşifalarda usta-çırak yöntemiyle hekim ve cerrah yetiştiği dikkate alındığında, cerrah olmak isteyen öğrenciler için hazırlanmış olduğunu düşündürüyor.

Cerrahi karşılığı olarak “el işi” teriminin kullanıldığı **Cerrahiyetü’l-hâniye** üç bölümden oluşur. Birinci bölümde o dönemin en geçerli cerrahi yöntemlerinden biri olan dağlama/koterizasyon uygulamaları anlatılır. O yıllarda bütün belirtiler hastalık kabul edildiğinden koterizasyonlar da buna göre tarif edilmiştir. Örneğin akut yarım baş ağrısının dağı, kronik yarım baş ağrısının dağı, uçğun dağı, burundan gelen yaramaz kokunun dağı, dudak çatlağının dağı, diş ağrısının dağı, mesane üzerine vurulan dağı, arka ağrısına dağı etmek gibi.

İkinci bölümde yarmak, delmek ve pansumanları yani o dönemde yapılan cerrahi girişimleri anlatırken kullanılan aletleri de tanımlayıp çizimlerle gösterir. Bu bölümdeki başlıca girişimler; küçük çocukların başında toplanan suyun yarılması, kulak tıkanıklığı, göz kapağını kesip dikmek, göz pınarında olan eti kesmek, burun etinin ameliyatı, ranula çıkarmak, vücuttaki şişleri delmek ve yarmak, çeşitli urları yarıp çıkarmak, sünnet ve sünnet hataları, fitk yarmak, hadım etmek, hünsâ/hermafrodit tedavisi, kadın sünneti ve vulvada biten eti kesmek, vulvası kapalı doğan kızların ameliyatı, nasırlar-fistüller-sigiller, anne karnında ölen bebeklerin ameliyatı, anüsü kapalı doğanların tedavisi, çeşitli yaraların dikilmesi, el-ayak-kemik kesmek, varis tedavisi, vücuttan ok çıkarmaktır.

Üçüncü bölüm ise kırık ve çıkıklara ayrılmıştır. Kırık kemiklerin nasıl yerine getirilip sarılacağı ile başlar ve baş bölgesinden aşağı doğru yer alan kemiklerde görülen kırıklar ile çıkıkların sarılma tekniklerini anlatır. Sabuncuoğlu, bu bölümün 36. faslında “el işinde” yani cerrahi operasyonlarda kullandığı terkipleri verir. Ardından bu işlere tahammül edemeyen kişilerde anestezi amacıyla adamotu kullandığını şöyle anlatmaktadır: “Luffahın (mandragora officinalis, adamotu) dış etini koparıp özünü, dövüp tatlı badem yağıyla ovasın. Bir gün bir gece dura. Her kime cerrahi müdahale etmek istersen bu devadan aç iken bir dirhem veresin. Biraz vakitten sonra göresin ki hasta yatmıştır, kendini bilmez. Ondan sonra ne türlü tedavi edersen edesin. Bu devadan büyük adama bir dirhem, küçüklere miktarınca veresin. Ben ömrüm boyunca başka murkidd (anestetik) kullanmadım.”

Cerrahi müdahale tekniklerini gösteren renkli minyatürleriyle dünya tıp tarihinde yer alan Türk tıbbının başyapıtı **Cerrâhiyetü’l-hâniye**’deki jinekolojik çizimler Osmanlı hekimlerinin önyargılardan uzak bilimsel yaklaşımlarının göstergesidir²⁰.

Osmanlı bilim dünyasında hak ettiği kadar tanınmayan Sabuncuoğlu’nun adı ilk kez **Alâ’im-i Cerrâhîn**’de geçer. Cerrah İbrahim, burada Sabuncuoğlu’ndan aldığı kadın hastalıklarında kullanılan bir suppozituar formülünü tavsiye etmektedir²¹.

Sade ve akıcı bir Türkçe ile hareketli olarak yazılmış olan **Cerrâhiyetü’l-Hâniye**, 15.yüzyıl Anadolu Türkçesini yansıtan bir dil yadigarıdır. Türk tıp tarihi, Türk Dili ve resim sanatı bakımından çok önemli olan kitabın çeviri metni ve tıpkıbasımı, Prof. Dr. İlder Uzel tarafından yayınlanmıştır²².

Alâ’im-i cerrâhîn

Cerrah İbrahim b. Abdullah’ın, II. Bayezid’in (1481-1512) Mora Seferi (1498-1502) sırasında feth edilen Modon (Methone) Kalesi’nde (1500), “**Çindâr**” adlı Yunanca ve Süryanice tıp kitap bulmuş, Eflâtun, Calinos, Hippokrat ve İbn Sina’nın görüşlerine uygun olan bu eseri Türkçe’ye çevirerek **Alâ’im-i cerrâhîn** adını vermiştir. İbrahim b. Abdullah’ın saray cerrahı olduğu ve ordu cerrahbaşılığı yaptığı tahmin edilmektedir²³.

Eserin altı nüshası bilinmektedir; Süleymaniye Kütüphanesi, Hekimoğlu Ali Paşa, No. 568; Millet Yazma Eser Kütüphanesi, Tıp, No. 205; İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kitaplığı, Y.125; Wilhelm Pertsch: Die Türkische Handschriften der herzoglichen Bibliothek zu Gotha. Wien 1864, s. 94-95, No.107; Manisa İl Halk Kütüphanesi, Muradiye, No. 1844; İstanbul Üniversitesi Nadir Eserler Kütüphanesi, TY. 7147. Ayrıca, **Fi nebzeti’n min el-cerrâhîn** adında bir özeti de vardır²⁴.

Süleymaniye nüshasında H.911/M.1505 tarihinde tamamlandığı belirtilen eser 1500’de bulunduğu göre daha önce yani 15. yüzyılın sonlarında yazılmış olsa gerektir. Süleymaniye, Millet ve Gotha nüshalarında çeviri olduğu açıkça belirtilmiştir. Fakat Manisa nüshasının önsözünde telif olduğuna işaret edilmekte, Cerrahpaşa nüshasında ise bu konuda bir açıklık bulunmamaktadır.

Cerrah İbrahim, **Alâ’im-i cerrâhîn**’in önsözünde Modon Kalesi’nde bulduğu kitabın Eflâtun, Calinos, Hippokrat ve İbn Sina’nın görüşlerine göre hazırlanmış olduğunu belirtir. Bu nedenle metinde bu isimlerin geçmesi normaldir. Muhammed b. Zekeriyya ar-Râzî’nin (854-932) meşhur **el-Hâvî** eseri ile Cürçânî’nin (Ölm.1136) **Zahire-i Harzemşâhî** kitabının da o devirdeki evrensel değerleri düşünülürse **Alâ’im-i cerrâhîn**’in tercüme edildiğinin bildirildiği aslında bulunması akla yakındır. Fakat bunların yanında 15. yüzyıl Osmanlı tababetinin seçkin hekimleri Hekim Şirvânî (Şükrullah Şirvânî? - 1560), Fatih’in hocalarından Akşemseddin (Mehmed

b.Hamza 1390-1459), Hacı Paşa'nın (1334/3?-1424?) *Şifa* eseri, Şerefeddin Sabuncuoğlu (1386-1470) ve Beşir Çelebi'nin isimleri ile bunlara ait reçetelerin varlığı nasıl açıklanabilir? Sabuncuoğlu'na atfedilen bir suppozituar terkihi *Mücerrebname* ile *Cerrâhiyetü'l-hâniye'de* adlı eserlerinden alınmıştır. Bize göre, Cerrah İbrahim Modon Kalesi'nde bulunduğunu söylediği kitabı esas alıp bazı Osmanlı hekimlerinin eserlerinden de yararlanmış ve kendi tecrübelerini de ekleyerek yeniden bir kitap yazmıştır. Nöroloji ile ilgili bölümlerde, Cerrah İbrahim'in, omurga çıkıkları tedavisinde anlattığı ayrıntılı yöntemler, düzenek ve manevraların daha önceki kaynaklardan farklı olması onun cerrahlık yaptığı kanısını güçlendirmektedir.

Tamamı 23 babdan oluşan eserin nüshalarında bab sayısı ve sıra düzeni farklıdır. Bir cerrahta bulunması gereken niteliklerle başlayan *Alâ'im-i cerrâhin'e* göre cerrah şu nitelikleri taşımalıdır. "Üstatlarının izinden gitmeli, dürüst, şefkatli, güler yüzlü ve alçak gönüllü olmalıdır. 'Eli uz, gönlü düz' olmalıdır. İyi eğitim almalı, ahlât-ı erbaayı (hıltlar teorisi) iyi bilmeli, doğru teşhis koymalı ve tedaviyi de buna göre yapmalıdır. İlaçların bütün özelliklerini bilmeli, hastanın yaşına uygun (çocuk-yiğit/genç-yaşlı) tedavi uygulamalıdır. Cerrahi aletler altın ve gümüşten yapılmalı veya kalaylı olmalı, bu aletlerden yaraya her hangi bir zarar gelmemelidir. Cerrahlık dedikleri bir parmak bal ve bir tas zehirdir, bu yüzden cerrahın hem ilmi hem de hazakati mükemmel olmalıdır".

Eserde ilk olarak taze yaralar, ok temrenleri, zenbûrek (arbalet) ve tüfek yaraları ele alınır. Baştan ayağa doğru çeşitli kemiklerdeki kırık-çıkıklar, ısırgılar (yılancık hastalıkları), hanâzırlar (sıracalar), hûreler ve yinüryaralar (tüm kanserler ve çeşitleri), kabarcuklar (şarbonlar), kurluganlar (dolamalar), debbeler (fıtıklar), dübeyle (apse) hakkında bilgi verilip, belirtileri ve tedavileri anlatılır. Daha sonra 11-12. bölümlerde damarlar, kan alınacak damarlar ve insan anatomisi hakkında bilgiler verilir. Bundan sonra her cerraha gerekli olan yakılar, merhemler, yağlar, zerûrlar (toz şeklindeki ilaçlar), hablar (tabletler), şâflar (suppezituarlar), kurslar (kaşeler), sünûnlar (diş ilaçları), mazmazalar ve (gargaralar) anlatılır. Ardından çeşitli mürekkebât (bileşik ilaçlar) anlatılır. En sonda da frengi ve tedavisi yer alır. Hastalıkların önce belirtileri anlatılır arkasından ilaçları bildirilir. Eğer ilaçların faydası olmazsa cerrahi tedavi tavsiye edilir.

Cerrah İbrahim, kırıklar ve tedavilerinde İbn Sînâ ve Galen'den yaptığı atflara kendi deneyimlerini de eklemiş, muayene ve tanının önemini vurguladıktan sonra cerrahın şüphede kaldığı zaman bir başka meslektaşına danışması gerektiğini ifade etmiştir. Cerrahi teknikleri oldukça ayrıntılı olarak tanımlamasına karşın anesteziden söz etmemiştir. Cerrahi aletleri de tanımlamamıştır.

Alâ'im-i Cerrâhin Türk tıp literatüründe ateşli silah yaraları ile frengiden söz eden ilk eserdir. Ateşli silah yaraları ilk kez Alman Ordusu Başcerrahi Heinrich von Pflspspeint'in 1460 yılında yazdığı cerrahi kitabında yer almıştır²¹. Bu bilgilerin Modon Kalesi'nde ele geçen kitapta olması mümkün değildir. Cerrah İbrahim'in Avrupalı cerrahlarla aynı dönemde ateşli silah yaralanmaları ile ilgili bir bölüm yazması, bu eseri cerrahi tarihi açısından önemli bir yere koymaktadır.

Amerika'dan dönen Kristof Kolomb'un tayfalarıyla Avrupa'ya gelen ve 1500 yılında bütün kıtayı saran frengi hastalığını ve tedavisini anlatan bölüm kitabın sonunda yer alır. Frengi hastalığının da Modon Kalesi'nde bulunan klasik tıp kitabında yer almış olması düşünülemez. Kitabın son bahsi olması da Cerrah İbrahim b. Abdullah tarafından eklendiği kanısını güçlendirmektedir. Osmanlı tıbbında daha çok "Frenk uyuzu" adı verilen frenginin önce tarihi hakkında kısa bir bilgi verilir, etkeni açıklandıktan sonra türleri tanımlanır. Tedavi, o günlerde Avrupa'da olduğu gibi, haricen kullanılan civalı merhemler ve yağlarla terletme esasına dayanmaktadır. Cerrah İbrahim civalı merhem bileşimleri verir fakat guaiacol tedavisinden söz etmez²⁵.

Cerrah İbrahim, kırık kaburga kemiklerini tarif ederken, kaburga kemiği ucunun kırıkta olduğunu ve bunun teşrih sırasında (disseksiyon) görüldüğünü söylemektedir. Eserin bütün bablarında hastalıkların tanımı, teşhis ve tedavileri verilirken bunların hangi hekimden alındığı belirtilmiştir. Kaburga kırığının anlatıldığı fasılda (Süleymaniye Ktp., Hekimoğlu Ali Paşa, No. 568, 28b) hiçbir hekime atf yoktur. Osmanlı tıbbında disseksiyon yapıldığı gösteren en eski kayıt, Emir Çelebi'nin 1625'te yazdığı *Enmüzeçü't-tıb* adlı eserinde bulunmaktadır. Burada hekimlerin seferlerde ölen askerlerin cesetleri üzerinde teşrih yaparak anatomi öğrenmeleri gerektiği söylenmektedir. İbrahim b. Abdullah da seferlere katılan askeri bir cerrah olduğuna göre, kitabında kullandığı "teşrihte görülmüştür" ifadesi, onun çok daha önce savaşlarda ölen asker cesetleri üzerinde teşrih yaptığını düşündürmektedir²⁵. Bu da Osmanlılarda disseksiyon uygulamasını 1505 yılına kadar götürmekte, *Alâ'im-i cerrâhin'i* de anatomi tarihimiz bakımından önemli kılmaktadır.

Alâ'im-i cerrâhin, Osmanlı tıbbında Sabuncuoğlu'nun eserlerinden alıntı yapan ilk kitaptır.

Alâ'im-i cerrâhin'in nöroşirürji ile ilgili bölümleri üzerinde yapılan incelemeler sonunda eserin nöroşirürji, nöroanatomi, sinir dokusu disseksiyonu tarihi bakımından önemli olduğu sonucuna varılmıştır²⁶.

Cerrahnâme

Prof. Dr. Bedi N. Şehsuvaroğlu tarafından bulunup tanıtılmış olan bu **Cerrahnâme**'nin yazarı bilinmemektedir. Dil özellikleri, fonetik (sesbilim), morfolojik (yapıbilim) ve leksikolojik açılardan Eski Anadolu Türkçesi'nden Klâsik Osmanlıca'ya geçiş dönemi diyebileceğimiz 15. yüzyılın son çeyreğinde yazılmış olduğu tahmin edilmektedir. İki nüshası vardır. İstanbul Arkeoloji Müzesi Kütüphanesi 729 numarada kayıtlı nüshası 1504 (910) yılında istinsah edilmiştir. "**Kitâb-ı esbâbü'l-alâmât cerrahnâme**" adını taşıyan ikinci nüsha Süleymaniye Kütüphanesi Yazma Bağışlar 814/1 numarada "**Muhtelit**" adıyla kayıtlıdır.

Yazarına ait bir kayıt olmamakla beraber Hippokrat, Galen, İbn Sina, Râzi ve İbn Hubal'a atflarda bulunması, yazarın medrese eğitimi aldığını düşündürmekte, İbn Sina'nın bir terkibini bizzat tecrübe ettiğini bildirmesi de hekimlik yaptığı izlenimini vermektedir. Osmanlı tıbbından sadece İshak bin Murad'ın 1390 (792) yılında Gerede'de yazdığı "**Edviye-i müfrede**" adlı tıp kitabını anması, **Cerrahnâme**'yi bir padişah veya bir devlet büyüğüne ithaf etmemiş olması gibi nedenlerle de saray çevresi dışında, muhtemelen Batı Anadolu'da yaşadığı ileri sürülebilir.

Yüz otuz dört fasıl içeren eserde, hastalıklar dönemin geleneğine uygun bir şekilde baş bölgesinden ayağa doğru sıralanır. Kulak burun boğaz hastalıkları ile başlar ağız, dudak ve dilde görülen rahatsızlıklarla devam eder. Hemoroid, fistül ve tümörlerden sonra deri hastalıkları gelir. Burada çatlaklar, lekeler, yaralar, siğil, urlar, sivilceler, apseler, çibanlar, cilt kanserleri, dolama, yaralanmalar, yanıklar, deri sıyrılmalarının sebep, belirti ve tedavileri anlatılır. Kırık ve çıkıklar oldukça geniş bir yer tutmaktadır. Kırıklar da hastalıklarda olduğu gibi baş kemiğinden başlar burun, çene, köprücük, kürek kemiği, göğüs kemikleri, omurgalar, kol, bilek, el tarağı, parmaklar, kasık, uyluk, baldır, diz, ayak topuğu ve ökçe kemikleri kırığı ile son bulur. Çıkıklarda da yine bu klasik sıra izlenerek çene çıkığından aşağıya doğru diğer kemik çıkıkları anlatılır. Tırnak hastalıkları ile devam eden eser kuduz ve kuduz olmayan hayvanların ısırılmaları ile son bulmaktadır.

Cerrahnâme'nin yazarı önsözde, eski ve son zamanlarda yazılan cerrahî kitaplardan bazılarını gücü yettiğince anlattığını ve cerrahlik ilminde bu kitaptan yararlanılacağını umduğunu belirtmekte ve böylece kaynak olarak eskiden yazılmış olanlar yanında kendi zamanının tıp kitaplarını da kullandığını ifade etmektedir. Ayrıca **Cerrahnâme**'nin bazı bölümlerinde basit ve bileşik pek çok ilaç verildikten sonra; «mücerrebâtdandır» (denenmişlerdendir), «bu dahi mücerrebdür» (bu da denenmiştir), «begâyet mücerrebdür» (çok denenmiştir) gibi ifadeler vardır. Bunlar yazarın kendi tecrübelerine dayanan terkipler olmalıdır. "Bir dahi Ebû Ali eydür tekrar tecrube itdüm" ifadesinden ise İbn Sina'dan aldığı bir terkibi tecrübe ederek faydasını bizzat gözlemlediğini anlıyoruz.

Cerrahnâme'de geçen Bukrat (Hippokrat, MÖ. 460-377), Calinos (Galen, MS. 130-201), Muhammed b. Zekeriyya (Ebubekir Muhammed b. Zekeriyya Râzi, 854-932), Ebû Ali (İbn Sina, 980-1037), İbn Hubâl (Abu'l-Hasan Ali b. Ahmed b. Ali İbn Hubal, 1117-1213), Ebi Mihcen, sahib-i Muhtar (Muhtar sahibi) gibi isimler, bu hekimlerin eserlerinden yararlandığını düşündürmektedir. Burada «sahib-i Muhtar» ile İbn Hubal'ın **Kitâbü'l-muhtârât fi't-tıbb** adlı kitabının kastedildiğini sanıyoruz.

Cerrahnâme'nin Süleymaniye nüshasında yer alan **Kitâb-ı esbâbü'l-alâmât Cerrahnâme** adı bizi çeviri olup olmadığı konusunda şüpheye düşürdü. Necibeddin es-Semerkindî'nin (Ölm. 617/1222) **Kitâbü'l-esbâb ve'l-alâmât** adlı eseri ile Neffis b. İvaz el-Kirmânî (Ölm. 853/1449) tarafından yapılan şerhleri üzerindeki araştırmalarımız sonunda pek çok hastalığın ve tedavi metodunun birbirine uyduğunu gördük. Bu yüzden Semerkandî'nin kitabı veya şerhlerinden de yararlandığını düşünmekteyiz. Esasen Semerkandî de kaynak olarak İbn Sina'nın **Kânun**, Ahmed b. Muhammed at-Taberî'nin **Mu'âlecât el-Bukrâtiye**, Ali İbn el-Abbas el-Mecuzî'nin **Kitâb el-melikî** ve er-Râzî'nin **Mürşid** adlı eserlerini kullanmıştır.

Bu Arapça kaynakların yanında Türkçe bir eser de anılmaya değer; **Edviye-i müfrede** İshak b. Murad tarafından 1390 (H.792) tarihinde Gerede'de yazılan bu kitap; **Havâssü'l-edviye**, **Kitâb-ı edviye-i müfrede**, **Müntehâb-ı şifâ** adları ile de bilinir. Adıvar'a göre İshak b. Murad da kaynak olarak Zeyneddin b. İsmailü'l-Cürcânî'nin (Ölm. 531/1136) **Zahîre-i Harzemşâhî** ve İbn Sina'nın **Kânun**'unu kullanmıştır. **Edviye-i müfrede** de ise şu isimler gözümüze çarpmaktadır; Muhammed b. Zekeriyya, Zikoridos (Pedanius Dioscorides, M.S. 1.yy), Zahire-i Harzemşâhî, Ebû Yusuf. İki bölümden meydana gelen **Edviye-i müfrede**'de 1. bölümde droglar, 2. bölümde ise hastalıklar ve ilaçları anlatılır. Sonunda Arapça-Farsça-Türkçe terimler sözlüğü vardır. Bu eserde anlatılan kulak ağrısı, kulak dibi şişleri, ruaf, diş ağrısı, ağız kokusu, ağızdan kan gelmesi, nemle, humre, yanıklar, hayvan ısırılmaları, uyuz, bevâsir, hanâzir, âkile, emrâzü'l-makad, sa'fe, behak, hikke, cerb, hasbe, cüderî, şişler, seretan gibi hastalıklar **Cerrahnâme**'de de görülmektedir. Buna karşılık **Cerrahnâme**'de geniş bir yer tutan kırık ve çıkıklar **Edviye-i müfrede**'de yoktur. Adı geçen ortak hastalıkların tanımında **Cerrahnâme**'de bir farklılık

olmamakla birlikte ilaçlarda değişiklikler vardır. **Cerrahnâme**'de ilaç sayısı daha çok, terkipler daha zengindir. Kanımıza göre **Cerrahnâme** yazarı sadece boşaltıcı, cezb edici, kusturucu ilaçlarla perhiz yiyeceklerini İshak b. Murad'dan almıştır.

Yazıldığı dönemin geleneği uyarınca genellikle İbn Sina'nın **el-Kânun** ve ez-Zehravî'nin **et-Tasrif** adlı eserlerinden alınmış olan cerrahi yöntemlerin daha çok; polipler, ranula, hemorroid, nasırlar, çeşitli organlardaki yaralanmalar, çibanlar, tümörler, dolama ile kırık ve çıkıklarda yoğunlaştığı görülmektedir. Yeri geldikçe kullanılan cerrahi aletlerin isimleri verilmiş, tanımları yapılmamıştır, çizimleri de yoktur²⁰.

Cerrahnâme'deki insizyon tekniği, kırık çıkık yerleştirme, sargı ve ateller, kafatası kırığı, sinir ve kemik yaralanmalarıyla diğer yaralanmaların tedavileri, ülserler, çürükler ve koterizasyon tekniği olduğu gibi **el-Kânun**'dan alınmıştır⁷.

Cerrahnâme'deki anüs ve rektum hastalıkları ile tedavi önerileri üzerine yapılan araştırmada, anorektal hastalıkların tasnifi ile günümüzdeki sınıflandırma arasında çok önemli farklılıklar görülmemiş, hatta genel tedavi yaklaşımlarının günümüz uygulamaları ile büyük benzerlikler taşıdığı ileri sürülmüştür. Bugün olduğu gibi, hastalıkların çoğunda öncelikle konservatif önlemler ve ilaçla tedavi; zaruret halinde ise cerrahi müdahaleye müracaat edilmesi öneriliyor. Hemoroidler için hemoroidektomi, anorektal fistüllerde fistülotomi, anorektal apselerde apselerin boşaltılması örneklerinde görüldüğü gibi, önerilen cerrahi müdahaleler de günümüz uygulamaları ile paralellikler gösteriyor. Ancak tıbbi bilimlerde kaydedilen ilerlemeler ve operasyon tekniklerindeki gelişmeler doğrultusunda uygulama tekniklerinde farklılıklar olduğu dile getirilmiştir²⁷.

Eserin nöroşirurji ile ilgili bölümleri üzerinde yapılan araştırmada, kafa kırıkları konusunda Ali b. Abbas el-Mecusî'nin, **Kâmilü's-sinâ'ati't-tıbbiye** adını taşıyan kitabındaki ilgili bölümün hemen hemen aynısı olduğu belirlenmiştir²⁸.

Terceme-i hülâsa fi fenni'l-cirâhe

Hulâsatü't-tıbb veya **Hulâsa Tercümesi** olarak da bilinen bu eserin Cerrah Mes'ud tarafından Türkçeye çevrildiği kabul edilir. Yazılış tarihinin de belli olmamasına karşılık 15. yüzyıl metni olduğu kabul edilmektedir²⁹. **Osmanlı Müellifleri**'nde yazarının adı Halife Me'mun zamanı Reisü'l-Cerrâhini Ebû Tâhir İbn Mehmed'dir³⁰. Oysa eserin önsözünden öğrendiğimize göre; bir gün Halife Me'mun'un (786-833) vücudunda bir cerahat olur, hekimler güçlükle tedavi ederler. Halife sağlığına kavuşunca ülkesindeki meşhur hekim ve cerrahları toplayarak her cerahatin tedavisini yazmalarını ve gelecek nesillerin de bu bilgilerden faydalanmalarını ister. Orada bulunan Reis-i Cerrâhîn Şeyh Ebû Tâhir İbn Muhammed b. Arabî de "tıp ilminin bir derya gibi sonu olmadığını ama şimdiye kadar tecrübe olunmuş tedavi usullerini toplayıp bir nüsha yazabileceklerini söyler³¹. Kitap böylece devrin meşhur hekim ve cerrahları tarafından müştereken hazırlanır. Nitekim Cerrahpaşa nüshasında adı **Hulâsa-i Dîvan** (Meclisin özeti) olarak verilmiştir³². Osmanlı tababetinde Cerrah Mes'ud'un bu eserinden başka Hekim Hayreddin tarafından yazılmış diğer bir **Hulâsa**³⁴ ile 14. yüzyıl hekimlerinden Bereket'in de aynı isimde baştan ayağa hastalıkları ve tedavilerini anlatan bir kitabı daha vardır^{13, 33}. Bu eserlerdeki bazı konuların aynı olması bir kaynak eserden yapılmış alıntıların başka bilgilerle beslenmesi suretiyle farklı kitaplar üretildiğini düşündürmektedir. Bu itibarla **Hulâsa** adını taşıyan Türkçe tıp kitapları üzerinde karşılaştırmalı bir çalışma yapılması gerekir. Bu yapılmadan eser hakkında yapılacak çalışmaların gerçeği yansıtmayacağı kanısındayız.

Cerrah Mes'ud eseri Türkçe'ye tercüme ediş sebebini şöyle anlatmaktadır: " ...[Kitap] Bu zaif Cerrah Mes'ud eline düşdi bu nüshayı gördi kim Parisîce ve Pehlevî dilince karışık düzilmiş ve hem perakende olmuş. Diledi kim gücüm yitdükçe düzem Türkî'ye döndürem ve her mübtedîlere âsân eyleyem ve her dürlü cerâhatün sebep ve nişânın ve ilâcın beyan idem. Vaktâ ki bir cerahat olsa üstâd-ı hâzık olmasa bu kitab ile amel ideler müfid düşe ve bu sanatta gâyet âkil üstâd gerek her cerâhati cerâhatine göre muâlecesin ol kim yarar işleye. Zirâ çün ömr az vakit dar, tecrube hatâ kazâ tîz (az), ihtiyât öküş (çok). Pes vâcib oldur kim her tabib ve her cerrâh her marazı teşhis idebile andan muâlece ide. Zira bilmedin işlemek muhataradur."

Kitap üç ana bölümden oluşur. Birinci bölümde; humoral patolojinin esasları, kemikler, damarlar, organlar, kan almanın zamanı ve faydası hakkında bilgi verilir ve sağlık nasıl olur, sayrılık (hastalık) nasıl olur, hastalıkların nedenleri, sağlam kişilerin ve hasta kişilerin nasıl beslenmeleri gerektiği, ilaçların nasıl kullanılacağı, ne zaman yürüyüş yapılacağı anlatılır. İçerik bakımından eserin nüshaları arasında önemli farklılıklar olması, istinsah edilirken değişime uğradığı kanaatini uyandırmaktadır.

İkinci babda sırasıyla şu hastalıklar tedavileri ve ilaçları anlatılmaktadır: başa darb olsa, başta kılıç bıçak yaraları, başda seretân (kanser), huzâz (konak), başda gök gök olan rençler (başta mor mor olan yaralar), kulak ardında beyza (yumru) olsa, göze kan inse, ru'âf (burun kanaması), burun içinde sigil olsa, burunda ve üst dudakta ya

alt dudakta şikâk (çatlak) olsa, sudan ve yelden (rüzgardan) kulak ağrısı olursa, kulak tutulup işitmez olursa, kulak içinde baş bert (yara) olsa, kulağa kurtçugaz (küçük kurt) ya bir başka şey girse, başda veya yüzde dâ'ü's-sa'leb (saç, sakal, kıl dökülmesi, alopecie) ve dâ'ü'l-hayye (sedef hastalığı, ichthyosis) gelirse, yüzde badşünâm (kızarıklık) olsa, başda ve ensede sil'a (ur), yüzde kelef (leke) olsa, diş etleri çürüse ve hurda olsa ve kanasa ve koksa, çene çıksa, ağızda kula'(aft), sudâ (başağrısı), dil şişi, oğlancuklar (küçük çocuklar) söglemege dili altında bend (bağ, ranula) olur, boğazda hunnâk (anjin) olsa, boğaza sülük yapıssa, mideye yılan girerse, boğazda hanâzır (sıraca) olsa, boğaza madde dökülse, a'zâda verem çıksa ana çıban derler, a'zâda büsür olsa ona sivilci dirler, a'zâda humre (yılancık) çıksa ana deve tabanı derler, gevdede cüderî çıksa ana çiçek derler, ensede ayruk (başka) yerde sil'a (ur) olsa, demregû (temriye), taûn ki ana göyündürme derler, a'zâda renc olsa kim ana yinürbaş (kanser) derler, a'zâda dübeyle (apse) olsa, a'zâda cerâhat (yaralanma), a'zâda renk, tırnak çürüse kokarsa, şerâ (kurdeşenin hafif şekli), cerb (uyuz), hâkke (uyuz), baras (vitiligo), behak (Addison), te'lîl (sigil), haya şişerse, sufre (anus) çıksa, sufrede şikâk (çatlak) olsa, göbek burusu (karın ağrısı), kulunç renci, avret emceği (memesi) şişer olsa, emcek (meme) çürüse katı şiş olsa, hayaya sarı su inse (testiste irin olsa), kasuk yarılması, avret hayzı (regli) bağlansa kan gelmese, bevâsır (hemerroid) renci, zahîr renci (hemorroid ve mesane iltihabı akıntısı), hayada giciyûk (testiste kaşıntı) olsa, şevke (diken) renci, yarakan (sarılık) renci, gevdeye ok yarası dokinsa, kovukda (mesanede) taş olursa, küçük oğlancuklar işeyemez, selisü'l-bevl (idrarin devamlı akması) renci, ihtibâsü'l-bevl (idrarin tutukluğu) renci, dâ'ü'l-fil (fil hastalığı), topuk üstünde seretân (kanser) olsa, tarak ya el üstünde demregû gibi giciyûk olsa ve tırnak kör olsa, yanbaşında sızı olsa, uyluğa madde dökülse, çene çıksa ya topuk çıksa, dalak renci, bel ağrısı, ele ayağa yel düşse ağrısı, köprücek sınsa (köprücük kemiği kırılma), el ayak sınsa, omuz çıksa ve dirsek bilek çıksa topuk ve diz çıksa, dize madde dökülse ve şişse, incükde cerâhat (yaralanma) olsa çürüse, incükde ya baldırda cemre (şarbon), karın bölgesine kılıç ya bıçak dokunsa, adamda ve oğlancuklarda soğulcan olsa, yılan ya akreb ya böy (zehirli örümcek), çıyan soksa, kuduz it ya kurd talasa, gevdeye ya saça ya sakala kırk ayaklu düşse, düşünde kimse bilmeseydi.

Üçüncü bölüm, kullanılan ilaçlar ve terkiplere ayrılmıştır³⁴.

Eserin nöroşirurji ile ilgili bölümleri üzerinde yapılan bir çalışmada, kafa travmaları konusunda oldukça ayrıntılı bilgiler içerdiği buna karşılık spinal travmalar konusunda boyun çıkıkları dışında bir bilgi bulunmadığı anlaşılmıştır³⁵.

On Beşinci Yüzyılda Yazılmış Türkçe Cerrahnâmeleri Karşılaştırma Denemesi

Çalışmada ele aldığımız bu dört cerrahi monografi, esas olarak Yunan hekimlerinin Arapçaya çevrilen eserleri ile İslâm dünyasının meşhur hekimlerinin kitaplarından hazırlanmış derlemelerdir. Bazılarında Osmanlı tıbbından da alıntılar yer almaktadır. Kaynaklar ortak olduğu için bazı bölümlerin bir diğerinde aynen yer aldığı görülmektedir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye** dışındaki üç cerrahi kitap, hekim/cerrah bulunmayan yerlerde halka yararlı olmak gayesiyle hazırlandığı için, nüshaları çoğaltılırken yeni ilaveler yapılmış olma ihtimali vardır. Bu ilavelerin olup olmadığı, varsa ne zaman yapıldığını anlamak için, önce her cerrahnâmenin bilinen bütün nüshaları karşılaştırılarak ideal metni hazırlanmalıdır. Ancak bundan sonra yapılacak içerik karşılaştırması sonunda ileri sürülecek yorumlar güvenilir olabilir. Bu nedenle yakın zamanda, **Alâ'im-i cerrâhîn** ile **Hulâsa Tercümesi**'nde yer alan ortak metinlerden hareketle yapılan yorumlar eksik ve yetersiz kalmaktadır.

Biz burada sadece cerrahnâmelerin genel karşılaştırmasından edindiğimiz izlenimleri ve cerrahi uygulamalardaki benzerlikleri ve farklılıkları dile getireceğiz.

Konumuz olan cerrahnâmelerin fihristlerine bakıldığında, konu itibarıyla pek farklı olmadıkları anlaşılmaktadır. Sadece **Alâ'im-i cerrâhîn**'de bulunan ateşli silah yaraları ve frengi hakkındaki bölümler diğerlerinde yoktur. **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'de cerrahi tekniklerin ve alet şekillerinin minyatürlerle verilmesine karşılık diğerleri resimsizdir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'de dağlama/koterizasyon için başlıbaşına bir bölüm ayrılmış diğerlerinde gerektiği kadar bahsedilmiştir.

Cerrahnâme, Alâ'im-i cerrâhîn ve Hulâsa Tercümesi, hekim bulunmayan yerlerde halka faydalı olmak amacı ile yazıldıklarından basit ve pratik bilgiler içermektedir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye** ise cerrahlık ilmini öğrenmek isteyenlere seslendiği için detaylı ve öğreticidir.

Bu cerrahnâmelerde kullanılan cerrahi yöntemler, İslâm tıp kitaplarından kaynaklandığı için birbirine benzemektedir. Burun poliplerinin tarifi aşağı yukarı hepsinde aynıdır ve kesilip alınması tavsiye edilir. Dil altı bitişik olduğunda neşterle kesilmesi önerilir. Boğaza diken, kemik veya sülük yapıştığında bir ipe kuru incir, sünger, çiğnenmiş kuru ekmek veya et bağlanıp çekilir veya çengelle alınır. Bu teknik hepsinde aynıdır. Sadece ipin ucuna bağlanan maddeler değişir. Kanamalı hemorroidler **Cerrahnâme**'de ilaçlarla iyileşmezse

kesilir. Eğer içerde ise makada mahceme konarak dışarı çekilir ve ustura ile kesilir. Sabuncuoğlu bağlanarak kurutulmasını tavsiye ederken **Hulâsa**'da sadece bağlanması önerilir.

Bu cerrahi eserlerin hemen hepsinde kansere önemli bir yer ayrılmıştır. **Cerrahnâme**'de kesilebilecek yerde ise kesilmesi tavsiye edilirken Sabuncuoğlu tümör küçükken alınmasını ve kökü ile birlikte oyulup hiç bir artık bırakılmamasını tavsiye eder. **Hulâsa**'da baştaki kanser urunun alınması için önce haç şeklinde bir insizyon yapılır, deri kaldırılarak tümör kılıfı ile birlikte çıkarılır. **Cerrahnâme**'de ve **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'de urların çıkarılma yöntemi de aynıdır. Apselerin açılması da o kadar benzemektedir ki **Hulâsa** ve **Alâ'im-i cerrâhîn**'de hemen hemen aynıdır. Apseler önce sabun ve ılık su ile yıkanır, yumuşayıp olgunlaşınca kadar yakı vurulur. Deri incelendiği zaman neşterle yarılr. Açılmış apseye su, yağ ve kıl düşmemesine dikkat edilmesi muhtemel bir enfeksiyonu önlemek amacı ile olsa gerektir. Yaralanmalarda da bu ihtimam gösterilmektedir. Boyundaki sıracanın ur gibi yarılarak çıkartılması tavsiye edilirken **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'de yarma tekniği yanında, dibinden bağlanarak düşürülmesi önerilmektedir. Bunlara karşılık sıraca, **Alâ'im-i cerrâhîn**'in Manisa nüshasında keskin ilaçlarla açılıp tedavi edilmekte, Cerrahpaşa nüshasında ise sadece tarifi ile yetinilmektedir.

Yaraların tedavisi de önemli bir yer tutar. Yaraların biçimlerine (küçük, büyük, düz, doğru, değirmi, dar uzun, bir ucu dar bir ucu geniş, bir parça eti kopmuş, bir parça eti sarkmış, dik), nedenlerine (kılıç, bıçak, top, tüfek, ok, çomak, düşmek, kırık ve çıkık dolayısıyla) ve buldukları organlara göre (baş, boyun, göğüs, kaburgalar arasında, karın derisinde, bağırsak, kas sinir, damar) tarifleri yapıp tedavileri bildirilir. Hepsinde ortak olan tedavi şekli şudur; yara küçük ise iki ucu bağlanır, bağlanamıyorsa birleştirilip dikilir, çeşitli merhemler sürülerek iyileşmesi beklenir. Dikilemeyecek durumda olanlar toplanarak bağlanır.

Kırık ve çıkık tedavilerinde de aynı benzerlik görülmektedir. Önce kırık türleri hakkında genel bilgiler verilir. Sonra kafatası kırıklarından başlanarak ayak parmaklarının kırıklarına kadar tüm kırıkların sarılma teknikleri sırası ile anlatılır. Kafatası kırıklarında varsa küçük parçacıklar temizlenir, çürümüş zedelenmiş kısımlar çıkartılır, çökmüş kemik kaldırılır. Kafatası kemiğinin kesilme yöntemi **Cerrahnâme** ve Sabuncuoğlu'nda benzeşmektedir. Normal yollardan kesilemeyen kemikte bir kaç delik açılır bu deliklerin arası kesilerek kemik çıkartılır.

Burun kırığında içerde kalmış parçacıkları temizlemek için burun yarılr, temizlendikten sonra pamuk veya eski keten bezi doldurularak düzeltilir. **Alâ'im-i cerrâhîn**'de burun deliklerine uygun tahtadan bir çifte yapılır, yumuşak bir beze sarılıp düzeltilmiş buruna sokulur. Sabuncuoğlu ise kendi deneylerine dayanarak şunları tavsiye eder; kalın bir ördek tüyü alınır, iki tarafı temizlenip uçları kesilir. Üzerine pamuk veya ince bir bez parçası dolanıp buruna sokulur. Böylece hastanın nefes alıp vermesi sağlanmış olur.

Alt çene kırığında kırılan parçalar birleştirildikten sonra dişler altın, gümüş, ibrişim veya keten ipliği ile bağlanıp çene sarılır. **Alâ'im-i cerrâhîn**'de dişler yerleştirildikten sonra içeriden ve dışarıdan tahta parçası ile sıkıca bağlanıp tekrar yastıklarla sarılır.

Köprücük kemiği, yağrın küreği, göğüs ve kaburga kemikleri, kol kemiği, kalça kemiği, uyluk kemiği, baldır, topuk, ökçe kırıkları da benzer yöntemlerle yerine yerleştirildikten sonra düz kemikler tahta ile diğerleri sargılarla sıkıca sarılarak bağlanır. Kırılan kemik parçalanmışsa yarılr parçalar temizlenir ve dikilir. Çıkıklarda da durum aynıdır.

Kafatası kırıklarının tanı ve tedavisinde, **Alâ'im-i Cerrâhîn** ve **Cerrahnâme**'de yer alan cerrahi uygulamalarla ilgili ayrıntılı tanımlamalar **Hulâsa**'da bulunmamaktadır. **Hulasa**, omurga kırıkları, omurga çıkıkları, kuyruk çıkığı gibi omurga travmalarında da **Alâ'im-i Cerrâhîn** ve **Cerrahnâme** kadar zengin bilgi içermez.

Koterizasyon tekniği Sabuncuoğlu dışındaki cerrahların eserlerinde kullanılmamıştır.

On beşinci yüzyıla ait cerrahnâmeler içinde sadece **Cerrâhiyeü'l-hâniye**'de, operasyonlardan önce kullanılan anestezi bir karışıma yer verilmiştir. Diğerlerinde böyle bir bilgi yoktur³⁴.

Sonuç

Bu eserler üzerinde yaptığımız karşılaştırmalı çalışma sonunda edindiğimiz izlenim, **Alâ'im-i Cerrahin**, **Cerrahnâme** ve **Hulasa**'nın cerrahi hastalıklar ve uygulanan yöntemler açısından benzerlikler taşıdığıdır. Bu üç eserde yer yer kullanılan koterizasyon tekniğine, **Cerrâhiyetü'l-hâniye**'de başlı başına bir bölüm ayrılmıştır. İlk üç cerrahnâmenin ünlü İslâm hekim ve cerrahlarının eserlerinden yapılmış el kitabı niteliğinde derlemeler olduğu söylenebilir. **Cerrâhiyetü'l-hâniye**, minyatürleri, cerrahi alet çizimleri, cerrahi teknikleri, hastalık tanımlamaları ve içerdiği bilgilerle diğer cerrahi eserler arasında bir yıldız gibi parlamaktadır.

On beşinci yüzyılda yazılan Türkçe cerrahnâmeler üzerinde detaylı bir karşılaştırma yapıldığında daha doyurucu bilgilere ulaşılaacağı şüphesizdir. Alanımızda genellikle ilk Türkçe tıp kitaplarından birini ele alıp belli bir branş hakkında bilgi derleme kolaylığına sapılmaktadır. Oysa karşılaştırmalı çalışmalar sonunda üretilen bilgilere ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

1. Hamarneh, Sami: *The Physician. Therapist and Surgeon İbn al-Quff (1233-1286)*. Cairo 1974, pp. 123-124, 132-135
2. *Handbuch der Geschichte der Medizin*. Hrsg. Max Nueburger und Julius Pagel, Jena 1902, I, pp. 598-601.
3. Ullmann, Manfred: *Die Medizin im Islam*. Leiden-Köln 1970, pp. 145, 176-178.
4. Ali b. Abbas el-Macuzî: *Kitâb el-Kâmil es-sinâ'at et-tbbiyye*. İstanbul Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Yazma Kitaplar, numarasız.
5. Zimmermann, Leo and Ilza Veith: *Great Ideas in the History of Surgery*. Baltimore 1961, p. 82.
6. Gürkan, Kazım İsmail: "İbn Sina'da Cerrahi Düşünüş", *İ. Ü. Tıp Fakültesi Mecmuası*, XV, 3 (1952), p. 1189.
7. Shah, Mazhar M.: *The General Principles of Avicenna's Canon of Medicine*. Pakistan 1966, pp. 411-419.
8. Spies, Otto und Hans-Jürgen Thies: "Die Propeadentik der arabischen chirurgie nach Ibn al-Quff", *Sudhofs Archive*, 55, 4 (1971), p. 386.
9. *Risâle-i tağ ve hacamat ve fâsd*. Süleymaniye Kütüphanesi, Kılıç Ali Paşa, No.716/2, 141a-162a.
10. Ebu'l-Kâsım ez-Zehravî: *Kitâb et-tasrif fi't-tbb*'dan özet. Manisa Genel Kitaplığı, Muradiye No.1841,1a-33b.
11. Özden, Âkil Muhtar: "İbn Sina tıbbına bir bakış", *İbn Sina*. İstanbul 1937, p. 6.
12. Ünver, Süheyl: *Tıp Tarihi*. İstanbul 1943, p. 45.
13. Şehsuvaroğlu, Bedi N.: *Eczacılık Tarihi Dersleri*. İstanbul 1970, pp. 95, 289-290.
14. Sigerist, Henry E.: "Anesthesieden önceki cerrahlık", Çev. Feridun N. Uzluk, A. Ü. *Tıp Fakültesi Mecmuası*, 21, 4 (1968), p. 1290.
15. [Yöntem], Ali Canip: "Cerrahiye-i İlhaniye", *Hayat Mecmuası*, II, 3 (1927), p. 42.
16. Ünver, Süheyl: *Şerefeddin Sabuncuoğlu-Kitabü'l-Cerrahiye-i İlhaniye (Les Illustrations du Traité de Chirurgie de Cherefeddin Saboundjouoglu)*. İstanbul 1939.
17. Kılıçoğlu, Vecihe: *Cerrahiye-i İlhaniye*. Ankara 1956.
18. Huard, Pierre-Mirko Grmek: *Le Premier Manuscrit Chirurgical Turc, Redigé par Charaf ed-din (1465) et illustré 140 miniatures*. Paris 1960.
19. Bayat, Ali Haydar: "Amasyalı Sabuncuoğlu Şerefeddin (788H/1386-873H/1468'den sonra) Bibliyografyası", *Tıp Tarihi Araştırmaları*, 2 (İstanbul 1988), pp. 92-101.
20. Yıldırım, Nuran: "XV. Yüzyıla Ait Anonim Bir Cerrahnâme Cerrahi Yöntemlerin Kullanıldığı Fasıllar Tıbbi Terminoloji ile Bitki, Drog ve Madde İsimleri", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları 10-11*. Ed. N. Sarı. İstanbul 2004/2005, pp. 325-433.
21. Yıldırım, Nuran: "Alâ'im-i Cerrâhîn Üzerine Bazı Yeni Bilgiler", *I.Türk-İslâm Bilim ve Teknoloji Kongresi, 14-18 Eylül 1981. Tıp-Dış Hekimliği-Eczacılık Tarihi Bildirileri*. II, İstanbul 1981, pp. 169-181.
22. Uzel, İlter: *Şerefeddin Sabuncuoğlu Cerrâhiyyetü'l-Hâniyye I-II*. Ankara 1992.
23. Yıldırım, Nuran: "İbrâhim b. Abdullah. Alâim-i Cerrâhîn adlı Türkçe eseriyle tanınan Osmanlı cerrahı", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*, 21 (İstanbul 2000), pp. 284-285.
24. Yıldırım, Nuran: "Alâ'im-i Cerrâhîn'in Bilinmeyen Bir Özeti: Fi Nebzeti'n Min el-Cerrâhîn", *Tıp Tarihi Araştırmaları*. İstanbul 1986, pp. 100-104.
25. Yıldırım, Nuran: "Alâ'im-i Cerrâhîn'de (1505) Frengi", *Tıp Fakültesi Mecmuası*, 54 (1991), pp. 353-360.
26. Acıduman, Ahmet-Berna Arda: "Alâ'im-i Cerrâhîn ve Kitâb-ı Hulâsa-i Tıbb Üzerine Bazı Çalışmalar ve Bulgular: İstanbul Üniversitesi TY 7147 ve Fatih 3550", *I. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi, 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı*. II. 20-24 Mayıs 2008. Ed. A.D. Erdemir, Ö. Öncel, Y. Küçükdağ, B. Okka, S. Erer. [İstanbul 2008], pp. 1407-1419.
27. Yıldırım, Nuran-Bülent Özalay: "Cerrahnâme'de Anüs ve Rektum Hastalıkları ve Tedavileri", *Kaf Dağının Ötesine Varmak. Festschrift in Honor of Günay Kut II. Journal of Turkish Studies*. Vol.28/II, Harvard University 2004, pp. 273-318.
28. Acıduman, Ahmet-Uygur Er-Deniz Belen: "Osmanlı Döneminden 'Yazarı Bilinmeyen Cerrahnâme' ve Nöroşirurji ile İlgili Bölümleri", *Türk Nöroşirurji Dergisi*, 17, 3 (2007), pp. 162-169.
29. Uludağ, Osman Şevki: "Eski tıbbımızda değerli kitaplar", *Ülkü Dergisi*, V, 30 (1935), pp. 421-423.
30. Bursalı Mehmed Tahir: *Osmanlı Müellifleri*. İstanbul 1342 [1923], III, p. 246.
31. Cerrah Mes'ud: *Hülâsatü't-tbb*. Bursa Genel Kitaplığı, Haraççioğlu, No. 1149/1.
32. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kitaplığı, Y.164/1.
33. Uzel, İlter: *İlk Türkçe Tıp Yazmalarının Ağız ve Dış Hastalıkları Yönünden İncelenmesi*. İstanbul 1979, p. 89.
34. Yıldırım, Nuran: "XV. Yüzyıla Ait Türkçe Bir Cerrahnâme", (Doktora Tezi Özeti). *Doktora Tezleri. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 46, Supplementum 90 (İstanbul 1983), pp. 227-246.
35. Acıduman, Ahmet-Uygur Er: "Cerrâh Mes'ud ve Eseri Hulâsa-i Tıbb'da Nöroşirurji ile İlgili Bölümler", *Türk Nöroşirurji Dergisi*, 18, 1 (2008), pp. 26-33.

ÖLDÜKTEN SONRA DA ŞİFA DAĞITAN BİR TIP ADAMI: ŞEYH YUSUF EL HEKİM

A Physician Practice Medicine After His Death: Şeyh Yusuf El Hekim

Rana Can¹, Lema Çapar Abacı², Selim Kadioğlu³

¹ Assistant, Çukurova University Institute of Health Science, Dept. of Medical History and Ethics
² Student of Master, Çukurova University Institute of Health Science, Dept. of Medical History and Ethics
³ Assist. Prof. Dr., Çukurova University Medical Faculty, Dept. of Medical History and Ethics

ÖZET

ABSTRACT

Kutsal sayılan yerleri ziyaret etme ve oralarda kimi ritüelleri yerine getirme majik-mistik zihniyetin şekillendirdiği evrensel ölçekte gelenekselleşmiş davranışlardır. Bu tip ziyaretlerde bulunma, Türkiye’de oldukça yaygın görülen toplumsal ve dinsel boyutlara sahip bir alışkanlıktır. Ziyaret edilen yerlerin hemen hemen hepsi, dinsel bir kimliği olan tarihi veya efsanevi kişilerin gerçek ya da temsili mezarlarıdır. Birçok kişi ziyaretinin karşılığı olarak gömülü kutsal kişiden iyilik göreceğine ve isteklerinin gerçekleşeceğine inanmaktadır. Mamefih bu inanışın orijinal İslam inancı ile bağdaşırılığı tartışma konusudur.

Türkiye’nin güney kentlerinden Antakya’da bulunan Yusuf el Hekim’in türbesi ve çevresindeki yapılar önemli bir ziyaret mekânıdır. Mahir bir hekim ve bilge bir kişi olarak anılan Yusuf el Hekim’in yaşam öyküsü çerçevesinde tarihi ve mitolojik unsurlar girift olmuştur. Birçok kişi onun öldükten sonra bile hastalarını terk etmediğine inanmakta ve ondan yardım olarak hastalıklarından kurtulmak için türbesini ziyaret etmektedir. Farklı etnik ve dinsel kökenlere sahip ziyaretçiler türbede dua etmekte, mum dikmekte, tütsü yakmakta ve farklı ritüelleri gerçekleştirmekte, böylece sağlıklarına kavuşmayı ummaktadır.

Bu makalede Yusuf el Hekim türbesinin tedavi edici gücü, halk hekimliği çerçevesinde incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Majik-mistik tıp; Halk hekimliği; Yusuf el Hekim,

To visit so called sacred places and to do ritualistic acts there is an old and universal tradition from the era of magical-mystical mentality. This kind of visits is common in Turkey as a socio-religious activity. Almost all of these visiting places are real or symbolic tombs of historical and/or legendary persons who have religious identity. Many people believe in the mystic power of the tomb which comes from the holly dead and expect its beneficence as a gratification of their visit. However availability of this belief according to orthodox Islam is arguable.

The tomb of Yusuf el Hekim and its dependencies is an important visiting place in Antakya-Southern Turkey. In the context of his life story historical and mythological narrations are nested within one another. He is described as a talented physician and a wise person. Many people think that he has not quit his patients after his death and they visit his tomb to get his help for their recovery. Visitors of the tomb, from different ethnic and religious origins, pray to god, light votive candles, incense and make other ritualistic acts there and finally make their wish, majority expect to be healthier.

In this article the belief for therapeutic power of Yusuf el Hekim’s tomb is examined in the context of folk medicine.

Keywords: Magic-mystic medicine; Folk medicine; Yusuf el Hekim,

Zengin bir kültür mirasına sahip olan Hatay’ın yaşayan folklorik zenginliğinin bir parçası da türbelerin kerametini inanma ve bununla bağlantılı olarak türbe ziyaretleri yapmadır¹⁻³. Bilindiği gibi türbeler içinde din veya devlet büyüklerinin mezarlarının yer aldığı geleneksel mimariyle inşa edilmiş yapılardır ve türbe ziyareti geleneksel kültürümüzün köklü bir motiftir⁴⁻⁸. Mekânı ona yönelik eylemlerle özdeşleştiren bir yaklaşımla türbeler kimi yörelerde “ziyaret” olarak adlandırılmaktadır. Bu yaklaşım Hatay’da da yaygın olarak benimsenmiştir⁹.

Türbeden söz etmenin çağrıştırdığı iki yakın kavram “yatır” ve “makam”dır. Yatır, türbe ya da sade mezar halinde, içinde doğaüstü güçlerden yardım almaya aracılık ettiği kabul olunan bir kişinin gömülü bulunduğu yerdir. Makam ise önemli bir kişinin, ömrünün belli bir döneminde yaşadığı ve etkinlik gösterdiği yerde bulunan, içinde gömülü olmadığı, temsili mezarıdır.

Hatay’da bulunan türbeler ve makamlar arasında en tanınmış olanları Antakya’daki Habib-i Neccar’ın kendi adını taşıyan camideki türbesi ile Hazreti Hamza Türbesi, Samandağ’daki Muhammed el Tavail Türbesi ile Hazreti Hızır Makamı, Kırıkhan’daki Beyazıt-ı Bestami Türbesi, Belen’deki Gazi Abdurrahman Paşa Türbesi ve nihayet bu çalışmanın konusu olan Harbiye’deki Yusuf el Hekim Türbesidir^{1,3,10}.

Dileklerin gerçekleşmesi, sorunların atlatılması, adakların yerine getirilmesi için ya da özel bir amaç gütmeksizin salt alışkanlık veya merak nedeniyle yapılan türbe ziyaretleri, dini açıdan anlamlı dönemlerde özellikle yoğunlaşmaktadır^{4,7,8,10,11}. Bu genel çerçevede Antakya'da da Kurban ve Şeker Bayramları'nın yanı sıra Muharrem ayı boyunca, Gadir Hum Bayramı'nda ve hatta "Yumurta Bayramı" adı altında Müslümanlar tarafından da kutlanan Paskalya Yortusu'nda ziyaretlere rağbet artmaktadır.

Antakya'nın ziyaret zenginliği çerçevesinde hem yöre halkının hem de görece uzak mesafeden gelenlerden ilgi gören Şeyh Yusuf el Hekim türbesi, gömülü kişinin bir tıp adamı olması itibarıyla dikkat çekicidir. Bunun nedeni ülkemiz ölçeğinde ziyaretçisi fazla olan, çok bilinen türbeler arasında, ömrünü başkalarına yarar sağlamaya adanmış hekimlerin gömülü bulduklarının fazla olmamasıdır. Sayılı örnekler arasında İstanbul'daki Merkez Efendi ve Şanlıurfa'daki Hekim Dede Türbeleri en bilinenlerdendir⁸.

Büyük ölçüde sözlü gelenek içinde günümüze ulaşan bilgilere göre, Şeyh Yusuf el Hekim XV. yüzyılda Suriye'nin Lazkiye kentinde doğmuş, babası ve kimi rivayetlere göre baba soyundan birkaç erkek akrabası ile birlikte Harbiye'ye gelmiş, yaşamının büyük bir bölümünü burada geçirmiştir^{1,9,10,12}. Yusuf el Hekim'in körlüğü, felci, kırıkları ve diğer hastalıkları iyileştiren çok başarılı bir tıp uygulayıcısı olduğu kabul edilmekte, mesleki formasyonunu kazanışıyla ilgili, kimi tıp tarihiyle bağlantılı kimi mistik-mitolojik karakterde çeşitli rivayetler bulunmaktadır¹⁰.

Tıp tarihiyle bağlantılı gibi görünen anlatımlar bağlamında Yusuf el Hekim'in Şeyh Muhammed Kebir ya da Muhammed Şerif adlı hazık bir hekimden ders alarak yetiştiği söylenmektedir^{1,10,12}. Bu çalışma çerçevesinde yapılan tıp tarihi literatürü taramasında anılan isimlere ulaşılamamıştır. Yusuf el Hekim'in eğitim aldığı kurum olarak işaret edilen yer ise Habib-i Neccar Medresesi'dir^{10,12}. Tıp tarihiyle bağlantılı olarak dile getirilen bir rivayet ise XVI. yüzyıl tıbbının önemli isimlerinden Davud el Antaki'nin Yusuf el Hekim'in öğrencisi olduğudur^{1,12}. Yusuf el Hekim, tıp adamı olmanın dışında dokumacılık alanında da öncü bir kişi olarak kabul edilmektedir⁹.

Yusuf el Hekim'in mistik-mitolojik kimliği bağlamında ön plana çıkan unsur onun "Allah'ın sevgili kulu" olmasıdır. Hekimliği, bu temel özelliğinin bir uzantısı olarak ilahi bir lütf şeklinde ortaya çıkmıştır. Yusuf el Hekim'in sıradan bir kul olmadığına bilinir hale gelişiyle ilgili öykü sözlü gelenek içinde halen yaşatılmaktadır:

"Şeyh Yusuf herkese şifa dağıtmakta fakat yoksul bir yaşam sürmekteydi. Hekimliğini bir çıkar için yapmıyordu. Şenköyü beylerinden biri, yoksul olduğunu bilmesine rağmen onun yanına adamlarını gönderdi ve ondan buğday istedi. Şeyh Yusuf, karısına 'kalk, beylere buğday ver', diye seslendi. Karısı buğday olmadığını bildiğinden kendisine tuhaf tuhaf bakınca, bir kez daha seslendi, 'kalk, Allah'tan bereket dile ve beylerin istediği buğdayı ver', dedi. Kadın besmele çeker çekmez ambardan buğday dökülmeye başladı ve Yusuf çuvallarını doldurarak adamları köylerine gönderdi"¹⁰.

Yusuf el Hekim'in Harbiye'de bulunan türbesi, yaklaşık 500 metrekarelik bir bahçe içinde yer alan 20 metrekarelik kubbeli bir yapıdır. Tek katlı ve tek bölmeden ibaret olup kapının sağında ve solunda yer alan iki küçük penceresi vardır (Resim 1). Zemini halılarla kaplı olan türbenin ortasında bir buçuk metre yüksekliğinde, iki metre boyunda ve bir metre eninde bir mermer sanduka yer almaktadır. Yeşil ipek bir örtüsü olan sandukanın üzerinde Türk bayrakları, Kur'an nüshaları ve ziyaretçilerin parça koparıp aldığı yeşil keten bulunmaktadır (Resim 2). Türbenin duvarlarında Kur'an'dan bölümler içeren levhalar ve Hz Ali'nin resimleri asılıdır. Ziyaretçilerin başışlarının toplandığı kasa bir köşede, aşağıda sözü edilen tedavi araçları olan taşlar ve zeytinyağı bir başka köşede durmaktadır.



Resim 1. Türbenin dışardan görünümü.

Yaşlı ağaçların gölgesindeki bahçede ise adak kurbanlarının kesildiği, pişirildiği ve dağıtıldığı bölümler, ziyaretçilerin kullandığı küçük bir mutfak, türbede geceleyenlerin kaldığı misafir odaları, çeşmeler ve oturma yerleri bulunmaktadır. Hemen her zaman kalabalık olan bahçeye dilenciler ve seyyar satıcılar sık sık uğramaktadır. Bahçenin hemen dışında Yusuf el Hekim'den feyz almış olduğu rivayet edilen kişilerin makamları yer almakta; bu kişilerden Şeyh Muhammed Libyedri, Şeyh Ali Bicemol Amud, Şeyh Hasen İlecrud için yapılmış küçük türbeler bulunmaktadır^{1,12}. Küçük bir otopark alanı ve hiç eksik olmayan ziyaretçi-satıcı-dilenci kalabalığı türbenin etrafındaki diğer unsurlardır.

Yusuf el Hekim en çok Arap-Alevi nüfus tarafından benimsenmiş olmakla birlikte, türbenin ziyaretçileri etnik ve dinsel açıdan geniş bir yelpazeye yayılmakta; Antakya’da ve havalisinde yaşayan Türk-Arap-Ermeni, Sünni-Alevi-Ortodoks-Katolik-Gregoryen yurttaşlar farklı medikal ve sosyal beklentilerle ya da salt saygı sunmak adına bu mekâna yönelmektedir^{10,13-19}.

Ziyaretçiler uygun kıyafete bürünme ve sandukaya arkasını dönmeme gibi hususlara özen göstererek girdikleri türbede dua etmekte, sandukanın etrafını tavaf etmekte, tavaf sırasında sandukayı ve giriş-çıkış sırasında türbenin kapısını öpmekte, dua ve tavaf sırasında zaman zaman “bohur yakmakta”, “mum dikmekte” ve sağlık sorunlarını gidermeye yönelik olarak taş ve zeytinyağı ile “tedavi” uygulamaları yapmaktadır^{10,13-19}.

Yörede “bohur” olarak adlandırılan ve sadece türbelerde değil evlerde de tütsü olarak kullanılan madde, günlük/günnük-bohur/buhur-sığla-amber gibi değişik adları olan ağacının (Liquidambar orientalis) kabuğu veya sakızıdır²⁰. Yusuf el Hekim ziyaretinde bohur yakılması, genel kullanıma açık metal kupalardan birinin alınıp içine bahçedeki mangaldan birkaç parça köz konulması, sonra kapıdaki satıcıdan alınan bohurun közler üzerine yerleştirilmesi, nihayet kupanın kapının önünde ya da içerde tütmeye bırakılması şeklinde olmaktadır^{10,13-19}. Bu uygulama sırasında sessizce dua okunmaktadır.

Havayı ağırlaştırdıkları gerekçesiyle türbenin içinden çok dışında yakılıp-dikilmesi tavsiye olunan mumlar, karakteristik olarak sarıdır. Tıpkı bohur gibi eskiden türbede bulundurulmuş ve isteyenlerin bedel ödemeksizin alıp kullandığı mumlar da artık kapının önünde satılır hale gelmiştir.

Türbenin içinde birkaç kap zeytinyağı ve ağırlığı ikişer kilo civarında birkaç taş bulunmakta, ziyaretçiler pamuğa emdirdikleri yağı veya taşları sorunlu vücut bölgelerine sürmektedir. Belli aralıklarla türbede geceleyip uyuma, türbeye adak adama, yemek adağının ya da bir dileğin gerçekleşmesi durumunda türbe bahçesinde yemek pişirip dağıtma, yemek dışı adaklar çerçevesinde türbeye armağanlar sunma, türbe içinde sandukanın üzerinde-yanında bulunan bezden parça kopartıp onu türbenin ya penceresine ya bahçesindeki ağaçlara bağlama ya da götürme de ziyaretçi etkinlikleri arasında yer almaktadır^{9,10,14}.

Yusuf el Hekim ziyaretinin ilginç bir özelliği, Asklepios kültünün karakteristik unsurları olan mabet uykusunun ve rüyada tedavinin yaşayan izlerini barındırmasıdır. Yusuf el Hekim’e şifa arayışıyla yönelenler, üç ya da yedi hafta boyunca Perşembe günleri türbeyi ziyaret etmekte ve “Cuma gecesi”ni türbe çevresindeki odalarda, orada yer bulamazlarsa türbe bahçesinde yatarak geçirmektedir^{10,13-19}. Özellikle uzak mesafelerden gelen kişilerin tercih ettiği farklı bir uygulama ise beş gün süreyle burada kalıp şifa bulmayı ummak şeklindedir. Rüyasında türbeyi görüp ziyarete gelenlerin ve böylelikle şifa bulanların olduğu dilden dile dolaşmaktadır. Ayrıca Yusuf el Hekim’in hastaların rüyasına girerek onları tedavi ettiğine, kimi zaman bu tedavinin cerrahi müdahale biçiminde olduğuna da inanılmaktadır^{10,13,14,19}.

Halen ziyaretin bulunduğu yer eskiden beri Yusuf el Hekim’in mezarı olarak bilinmekle birlikte bir türbe binasının ve müştemilatının inşa edilmesi görece yakın zamanda gerçekleşmiştir^{10,13}. 1930’larda rüyasında Yusuf el Hekim’i görüp onun talimatı doğrultusunda hareket eden bir kişinin gayretiyle çatısı kiremit kaplı tuğla bir bina yapılmış, onun yerini alan ve halen varlığını sürdüren kubbeli yapının inşası ise 1957 yılında tamamlanmıştır^{9,10,13}. Ek binalar ve diğer mimari unsurlar ise peyderpey ortaya çıkmıştır. Binaların hem inşası hem tefrişi hem de bakımı ve onarımı, büyük ölçüde, adak yerine getirme, türbeye armağan sunma ve hayırseverlik çerçevelerinde verilen aynı-maddi destekler ile mümkün olmaktadır. Belediyenin sağladığı olanaklar ve ziyaretçilerin türbedeki kasaya attığı “bozuk paralar” da mütevazı bütçeye katkı sağlamaktadır.

Sağlıkla ilgili veya toplumsal nitelikli sorunlara çözüm arayışıyla türbeleri-yatırları-makamları ziyaret etmek, majik-mistik zihniyetin biçimlendirdiği kutsal sayılan yerlere gitme ve oraya özgü bir takım eylemlerde bulunma biçimindeki evrensel davranışının ülkemizde sık rastlanan bir varyantıdır^{4-6,11}. Bu yöneliş hem düşünce hem de eylem boyutu bakımından insanlığın uzak geçmişinden yaşayan bir iz, insanın doğasının derinliklerinden bir yansıma olarak yorumlanabilir.

Ziyarete bulunma kadim bir geleneğe yaslanmakta ve kitlenin organize olmayan hareketiyle ortaya çıkmaktadır. Dini ve tıbbi unsurları bütünleştiren ziyaretler, bu alanların çağdaş dünyadaki geçerli standartlarına uymadıkları için otoritelerin olumsuz yaklaşımına maruz kalmaktadır⁸. Buna karşılık ziyaret olgusu, bir yandan ziyaretçilere



Resim 2. Türbenin içeriden görünümü.

medikososyal rahatlama sağlamak ve insani ilişkiler-etkileşmeler için ortam oluşturmakta; diğer yandan insanı ve toplumu üzerinde düşünme ve araştırma konusu edenlere geçmiş de kapsayan geniş bir bakış açısı ve yeni düşünce ufukları kazandırmaktadır.

Bu genel değerlendirmeleri Şeyh Yusuf el Hekim Türbesi özelinde yinelemek olanaklıdır. Türbe, dini yozlaştırma ve tıbbi devre dışı bırakma ithamlarına açık bulunmakta birlikte hem Hatay ve çevresindeki illerde yaşayanların kimi dinsel-toplumsal gereksinimlerini karşılayabildikleri bir merkez oluşturmakta hem de genel olarak halk bilimi özel olarak halk tıbbi çalışması yürütenler için bir gözlem yapma, veri toplama alanı niteliğini taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kalaycıoğlu M. Hatay Halk Bilimi. Hatay, 1998: 28-29.
2. Yenipınar U. Antiocheia, Orientis Apicem Pulcrum, Mitolojik Öyküler, Hatay. Etki Yayınları, İzmir, 2010.
3. Türbeler. Erişim: (http://www.hatay.gov.tr/default_B1.aspx?content=276). Erişim Tarihi: 20.08.2010.
4. Santur A. Türbe ve Yatırlar Etrafındaki İnanışların Atatürk Devrimleri ve Halk Hekimliği Çerçevesinde Değerlendirilmesi. I. Uluslararası Atatürk ve Türk Halk Kültürü Sempozyumu Bildirileri. TC Kültür Bakanlığı Yayınları, Ankara, 2001: 235-241.
5. Boratav PN. 100 Soruda Türk Folkloru. Gerçek Yayınevi, İstanbul, beşinci baskı 1999: 228-231.
6. Özcan H. Halkın Çoban Dede'den Beklentilerinin Psikolojik Nedenleri. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2007. Erişim: (<http://sosyalbilimler.cu.edu.tr/tezler/1080.pdf>). Erişim Tarihi: 14.08.2010.
7. Artun E. Türk Halk Bilimi. Kitabevi Yayınları, İstanbul, 2005: 255-259.
8. Köse A, Ayten A. Türbeler: Popüler Dindarlığın Durakları. Timaş Yayınları, İstanbul, 2010.
9. Daphne'nin Gözyaşları: Harbiye. Erişim: (<http://www.giritturk.com/showthread.php?p=106263>). Erişim Tarihi: 20.08.2010.
10. Ahmet Karadağ, 1927 doğumlu, okumamış, çiftçi, Harbiye.
11. Santur A. Eren (Evliya) Mezarları Etrafında Oluşan Şifa ve Sağlık Talebine Yönelik İnanışların Etnolojik Değerlendirmesi. I. Uluslararası Türk Dünyası Eren ve Evliyaları Kongresi Bildirileri. Evrak Yayınları, Ankara, 1998: 427-441.
12. Şeyh Yusuf al Hakim. Erişim: (<http://www.antiochefrance.com/tr/node/64>). Erişim Tarihi: 14.08.2010.
13. Ali Karadağ, 1952 doğumlu, ilkokul mezunu, eski muhtar, Harbiye.
14. Aysel Altaç, 1971 doğumlu, ilkokul mezunu, ev hanımı, Harbiye.
15. Sabahat Aşkar, 1958 doğumlu, ilkokul mezunu, ev hanımı, İskenderun.
16. Mahmut Turhan, 1936 doğumlu, okumamış, yerel din adamı, İskenderun.
17. Süleyman Satar, 1934 doğumlu, ilkokul mezunu, emekli işçi, İskenderun.
18. Hatice Gülbay, 1961 doğumlu, ilkokul mezunu, ev hanımı, İskenderun.
19. Mecide Aslan, 1937 doğumlu, okur yazar, ev hanımı, Antakya.
20. Baytop T. Türkçe Bitki Adları Sözlüğü. Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara, ikinci baskı 1997.

ŞEREFEDDİN SABUNCUOĞLU'NDAKİ GÖZ HASTALIKLARININ KISA BİR DEĞERLENDİRMESİ

A Short Evaluation of Eye Diseases at Şerefeddin Sabuncuoğlu

Esin Kâhya¹

¹Professor, Ankara University Faculty of Humanities [Retired]

ÖZET

Osmanlılarda göz hastalıklarıyla ilgili iki önemli eser vardır. Bunlardan birisi Mümin b. Mukbil'in Kitab el-Tib adlı eseridir. Diğeri Sabuncuoğlu'nun Cerrahiyetü'l-Haniyye adlı eseridir. Sabuncuoğlu eserinde göz kapağındaki ular, şişler, bazı göz yaraları vb gibi göz hastalıkları hakkında bilgi vermektedir. Bu iki eser karşılaştırmalı olarak değerlendirilecektir.

Anahtar Kelimeler: Sabuncuoğlu; Göz hastalıkları; Tarihçe

ABSTRACT

There are two important works on ophthalmology in the Ottomans. One of them is Muin b. Mukbil's Medical Work. The other is Sheref al-Din Sabuncuolu's Surgical Work. Sabuncuoglu explained certain eye diseases, as tumors and swallows on the eye lashes and their wounds. Here we discuss and evaluate the definitions and explanations about the eye diseases in those two books.

Keywords: Sabuncuoğlu; Eye diseases; History

İlk uygarlıklardan başlayarak göz hastalıkları Ortadoğu denen bölgede sorun olarak insanların karşısına çıkmıştır. Bu toplumlar arasında M.Ö. 3000'lerden itibaren gelişme göstermiş olan Mezopotamya ve Mısır uygarlıklarını gösterebiliriz. Eski Mısır'da göz doktorları ayrı bir grup oluşturmaktaydılar. Tanrı Thot ise göz doktorlarının koruyucusu idi¹. Bu hastalıkların bir kısmı görme bozuklukları olmakla beraber çoğunlukla rastlananları iklim ve sağlık koşullarına bağlı olarak ortaya çıkan göz hastalıkları idi; örneğin Mısır'da görülen paraziter hastalıklar gibi. İklimin sıcak olması; toz ve kirli ortam şartları gözde bazı hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamakta idi. Mısırda göz hastalıklarından trikiyasis tedavisi önerilen hastalıklar arasında idi. Ayrıca trahom, göze perde inmesi, ekropiyon bilinen göz hastalıklarındandı¹.

Göz hastalıklarıyla ilgili olarak Uygur tıbbında da bazı bitkilerin kullanıldığı belirlenmektedir. Zaman zaman da hayvansal ilaçlar kullanılmıştır, örneğin tavşan beyni ve boğa safrasının tereyağı ile karıştırılmasıyla elde edilen terkip gibi; yine balık safranının da göz zaafalarında kullanılması gibi².

Aynı coğrafyada gelişen İslam Dünyasında da benzeri problemler görülmüş olup, erken tarihlerden itibaren göz hastalıkları ayrı bir ihtisas dalı gibi gelişmişti. Dolayısıyla İslam Dünyasında göz hastalıklarıyla ilgili bilgileri biz genel olarak, hastalıklar hakkında bilgi veren eserlerin yanı sıra özel olarak göz ve göz hastalıklarıyla ilgili olarak kaleme alınmış kitaplarda da buluyoruz. Örneğin Razi'nin (865-925) *Havi (Continens)* adlı eserinde, Ali b. Abbas'ın (öl.993) *Kamil al-Sinaat (LiberRegius)*³ adlı kitabında ve İbn Sina'nın (980-1037) *el-Kanun fi't-Tıb* adlı eserlerinde göz hastalıklarıyla ilgili bilgi bulmak mümkündür. Özellikle İbn Sina, eserinin hem üçüncü hem de dördüncü kitabında ayrıntılı bir şekilde göz hastalıklarını ele alıp açıklamıştır. Yine İslam tıbbının ve özellikle cerrahisinin gelişmesinde ayrıcalıklı yer olan Zehravi'yi (936-1013) zikretmek gerekir.

İslam Dünyasında genel tıp kitaplarının yanı sıra özel olarak göz hastalıklarını ele alıp bu konuda kitap yazarlar arasında ise Hüneyin b. İshak, Yuhanna b. Maseveyh, Ali b. İsa el-Bağdadi'yi verebiliriz.

Bu çalışmalardan ilki Yuhanna b. Maseveyh'in (IX.yy.) olup, onun *Dağal al-Ayn* adlı eseri İslam Dünyasındaki ilk oftalmoloji kitabı olarak kabul edilir. Hüneyin b. İshak'ın *Kitab el-Mesail fi'l-Ayn* da yine göz hastalıklarıyla ilgilidir. Soru cevap şeklinde kaleme alınmış olup göz anatomisi, fizyolojisi ve hastalıklarıyla ilgili bilgi vermektedir.

Ali b. İsa (öl.1038/39) *Tezkiretü'l-Kehhalin*⁴ adlı bir eser kaleme almıştır. Eserde gözün anatomik yapısı verildikten sonra göz zaafı, uzak ve yakını görememe (miyopi ve hipermetropi), katarakt ve şaşılık gibi belli başlı göz hastalıklarıyla ilgili bilgi verilmektedir. Onun İslam Dünyasında göz ameliyatları ile ilgili olarak ilk anestezi kullanan hekim olduğu kaydedilmiştir. Konuyla ilgili bilgi onun *Nur al-Ayn* adlı eserinde bulunmaktadır².

Osmanlılarda göz konusundaki bilgilere biz daha çok genel tıp kitaplarında rastlıyoruz. Örneğin İshak b. Murat'ın, Hacı Paşa'nın ve diğer Osmanlıların erken döneminde yaşamış hekimlerin eserlerinde göz hastalıklarıyla ve onların tedavileri ile ilgili bilgilere rastlamak mümkündür.

On beşinci yüzyıl Osmanlı tıbbında önemli bir dönem olarak belirlenmektedir. On dördüncü yüzyılda bazı Arapça metinlerin çevrilmesiyle başlayan tıp bilimi adına yeşeren çalışmalar on beşinci yüzyılda orijinal çalışmalarla devam etmişti. Bu dönemde, diğer bilimlerin aksine yazı dili Türkçedir ve Türkçe terimler açısından da günümüze örnek olacak terimlerin kullanıldığı belirlenmektedir. Gözle ilgili olarak bu dönemde daha önceki yüzyıllarda olduğu gibi, konuyla ilgili bilgileri genel tıp kitaplarında rastladığımız gibi, müstakil eserlerin kaleme alındığını görmekteyiz. Ancak ilginç bir şekilde bu dönemin en seçkin eserlerinden biri olarak adlandırabileceğimiz, Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun resimli cerrahi kitabında, yani *Cerahiyetü'l-Haniyye* adlı eserinde de bu konuda ayrıntılı bilgi bulmak mümkündür. Doğal olarak o göz hastalıklarından sadece cerrahi müdahale gerektirenlerini ele alıp açıklamıştır.

Şerefeddin Sabuncuoğlu on beşinci yüzyılda yaşamış bir hekim olup, onun söz konusu eseri İslam Dünyasındaki belli başlı resimli cerrahi eserlerinden birisidir. İslam Dünyasında, Zehravi *Kitab al-Tasrif* adlı eserinde cerrahi müdahalelerle ilgili bilgi verirken, kullanmış olduğu aletlerin resimlerini de vermiştir, hâlbuki Sabuncuoğlu sadece alet resimlerini vermemiş; aynı zamanda aletlerin nasıl ve nerede kullanıldığını, doktorun ve hastanın pozisyonunu gösteren resimler vererek, bize ameliyatta izlenen teknik yöntemi ve teknik olanakları göstermiştir. Ayrıca biz resimlerden hasta-hekim ilişkisi hakkında bilgi edinebiliyoruz.

Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun *Cerahiyetü'l-Haniyye* adlı eserinde aşağıdaki göz hastalıkları ve onların cerrahi tedavisi hakkında bilgi sekizinci fasıldan on sekizinci fasıla kadar olan kısımda yer almaktadır:

1. Sekizinci Fasıl: Gözkapaklarında görülen şişillerin tedavisi;
2. Dokuzuncu Fasıl: Göz kapaklarına arız olan perdelerin tedavisi;
3. Onuncu Fasıl: Göz kapaklarında olan şırnakın tedavisi;
4. On Birinci Fasıl: Teşmirin, yani kapağı kesmenin ve dikmenin yolu;
5. On İkinci Fasıl: Göze batan kirpikleri iğneyle dökmenin yolu;
6. On Üçüncü Fasıl: Göz kapağı kısa olmasının tedavisi;
7. On Dördüncü Fasıl: Alt kapak kısa olduğunda izlenecek tedavi;
8. On Beşinci Fasıl: Göz kapağı göze yapıştığında uygulanacak tedavi;
9. On Altıncı Fasıl: Gözdeki zafere ve göz pınarında olan etin kesilmesi;
10. On Yedinci Fasıl: Göze arız olan verdinecin ve lahm-i zaidenin (fazla et) tedavisi;
11. On Sekizinci Fasıl: Gözdeki sebeli (gözdeki damarların adeta bir ağ oluşturması; göz kanaması) kesmenin yolları.

On beşinci yüzyılda ise bu konuda Mümin b. Mukbil Sinobi'nin müstakil bir eser kaleme aldığını biliyoruz. Mümin b. Mukbil, *Kitab el-Nur fi Hazain al-Surur*⁵ adlı eserinde baştan ayağa kadar genel olarak hastalıkları ele almış, ancak yoğunluklu olarak göz hastalıklarını ele alıp açıklamıştır. Hekimimiz göz hastalıklarının bazılarını, özellikle de gözün dış organlarıyla ilgili hastalıklara medikal tedavinin yanı sıra, cerrahi tedavi de önermektedir. Sabuncuoğlu'nun ele alıp cerrahi müdahale önerdiği hastalıklarla karşılaştıracak olursak, göz kapağındaki urlar, şişler, bazı göz yaraları, vb gibi hastalıklarda Şerefeddin Sabuncuoğlu gibi, o da cerrahi müdahale önermektedir.

Mümin b. Mukbil ve Sabuncuoğlu arasındaki en önemli fark, Sabuncuoğlu'nun eseri resimli olduğu için onun verdiği bilgiyi daha açık ve seçik olarak anlamanın mümkün olabilmesidir. Burada cerrahi tedavi yapılan göz hastalıklarından bazılarını ele alıp benzer hastalıklarda farklı tedavilerin uygulanıp uygulanmadığı gözden geçirelim.

Mümin b. Mukbil'in *Kitab el-Nur fi Hazain al-Surur* adlı eseri, Şerefeddin Sabuncu'nun eserinden farklı olarak, göz ve göz hastalıkları üzerinde yoğun bilgi veren bir eserdir, dolayısıyla, ele alınan hastalık sayısı daha fazla olup, onda göz hastalıklarının tedavisi için iki tip tedavi önerilir:

- a. İlaçla tedavi, yani cerrahi müdahale yapılmaksızın yapılan tedavi;
- b. Cerrahi müdahale ile yapılan tedavi, ki bu ikincisi genellikle birinci tedavide başarı sağlanamadığı zaman başvuru olan bir yöntem olarak devreye girmektedir.

Ayrıca, Mümin b. Mukbil sadece gözün dış organları dediğimiz göz kapağı hastalıklarını değil, görme ile ilgili tabakaların, yani iç kısımların hastalıklarını da ele alıp incelemekte ve onlarla ilgili tedavi önerileri sunmaktadır. Öncelikli olarak Mümin b. Mukbil genel olarak gözde nelerin hastalığa sebep olabileceğini açıklar. Daha sonra, o, yine genel olarak ne gibi ilaçların göze uygulanabileceğini (haricen) belirtir. Örneğin ağrı olduğunda, göz yaşardığında, fazla kirpik bittiğinde vb durumlarda kullanılabilecek ilaçların terkipleri ve yine kullanılabilecek basit ilaçları verir.

Mümin b. Mukbil ve Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun her ikisinin de ele alıp tedavisini önerdiği hastalıklarda birisi göz kapaklarının birbirine yapışmasıdır. Sabuncuoğlu, ilkin onun genel olarak hekimler arasında bilinen Arapça adını verir ve "iltisak" der; daha sonra da ne gibi bir tedavi uygulanması gerektiğini şöyle açıklar:

'15. Fasil: Göz Kapağı yapıştığında yapılacak tedavi:

*Bil ki hekimler bu illete 'yapışma' derler. Bu hastalık birçok kişiye arız olur. Kapak gözün beyazına ya da gözün büyük karasına yapışır; gözün hareketini engeller; fiili normal değildir. İlacı şöyledir (yazar burada tedavisi demektedir): Mil göz kapağının altına sokulur; o mille göz kapağı kaldırılır. Göz iki sinnare ile kaldırılır ve yapışkanlığı ince bir mibza ile yüzülür öyle ki göz kapağı normal haline dönsün ve yapışkanlığı gitsin. Sonra göze tuzlu su koy ve onunla yıka; keten bezden fetile edesin. Kapağın altına koyasın; gözün üzerine yumurta akına bulanmış olan yün koy; üç gün sonra sadenc-i adese edesin.'*⁶

Aynı hastalığı Mümin b. Mukbil ele almakta; o da hastalığın cerrahi tedavisini şöyle vermektedir:

*'Gözü açmak için onu arkuri çekmek gerekir; sağ göz sağ el ile açılır; mil sol el ile tutulur; milin ucu gözün burun köşesinden gözün kuyruğuna kadar hareket ettirilir. Aynı muamele sol gözde sağ el ile yapılır. Mil kalktığında zaten göz kapağı da onunla birlikte kalkar; göz kapağından parmaklarını kaldır. Milin ucunun büyük olması gerekir. Ancak göze zahmet vermemelidir. Göze ağrı kesici ilaçlar uygulanır. Ayrıca göze zarar vermeyen otlar uygulanır.'*⁷

Yukarıda örnekte de görüldüğü gibi, Sabuncuoğlu bir cerrah olarak tedaviyi daha ayrıntılı olarak vermektedir. Yukarıda da belirtildiği gibi, Mümin b. Mukbil, daha önce gözdeki problemlerde kullanılacak ilaçları, verdiği için burada onlar hakkında ayrıntılı bilgi verme ihtiyacı hissetmemiştir. Şüphesiz burada en önemli nokta, Sabuncuoğlu bu cerrahi müdahalenin ve kullandığı aletin resmini verdiği için, biz onun tedaviyi nasıl yaptığını daha iyi anlıyoruz.

Aynı dönemde yaşamış olan bu iki hekimin söz konusu eserlerinde vermiş oldukları açıklamalar sistematik açıdan değerlendirilecek olursa, doğal olarak Sabuncuoğlu'nun sadece cerrahi müdahale gerektiren göz hastalıklarını ele aldığını belirlemekteyiz. Mümin b. Mukbil'de ise, cerrahi müdahale gerektiren hastalıkları için sadece ameliyat önermemekte, öncelikli olarak, ilaçla tedaviyi ön görmektedir. Onun için cerrahi müdahale ikinci derecede veya daha doğru bir ifade ile eğer hastalık ilaçla tedaviye cevap vermezse o zaman tercih edilmesi gereken bir yol olmalıdır. Ayrıca Mümin b. Mukbil sadece ilaçla tedavi edilebilecek göz hastalıklarından da söz etmektedir. Çünkü onun eseri, yukarıda da belirtilmiş olduğu gibi, sadece göz hastalıklarıyla ilgilidir. Sabuncuoğlu'nun *Cerrayetü'l-Haniye'sinde* ise, sadece göz hastalıkları yoktur; bir cerrahi kitabı olarak vücudun bütün organlarındaki cerrahi müdahale gerektiren hastalıklara uygulanacak tedaviler hakkında bilgi vermektedir.

Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun göz hastalıklarıyla ilgili olarak verdiği açıklamalarla Mümin Mukbil'in aynı hastalıklar için verdiği açıklamalar karşılaştırılacak olursa, önemli farklılıklar belirlenir. Onların her ikisi de, göz kapaklarının birbirine yapışması, göz kapakları kısılgı, göz kapaklarında ur oluşması, göz kapağında fazla kirpik oluşması ve göz kapaklarında yaralar ve cerahat oluşması gibi konular üzerine yazmışlardır. Bu açıklamalarda Sabuncuoğlu, yukarıda verilen örnekten de anlaşılacağı gibi, ilkin hastalığın adını vermekte, daha sonra hastalık hakkında ayrıntılı bir açıklama yapmadan tedavi konusundaki açıklamalarına geçmektedir. Ameliyat sonrasında, eğer iltihap ve ağrı oluşma tehlikesi varsa o konuda da bazı kısa açıklamalar yapmaktadır.

Mümin b. Mukbil ise öncelikli olarak hastalık hakkında ayrıntılı bir açıklama yapıp onun medikal tedavisinin mümkün olup olmadığı üzerinde durmakta ve hastalık için bir veya daha fazla medikal tedavi önermektedir.

Mümin b. Mukbil'e göre, cerrahi tedavi daima ikinci bir tedavi yolu olarak değerlendirilmelidir. Tedavi ile ilgili açıklamalarından sonra, genellikle, ayrıntılı olarak ameliyat sonrası bakımı açıklar; ameliyat sonrasında göze uygulanacak pomat, damla vb. terkiplerin içindeki drogları, dozlarını, hazırlanışını ayrıntılı olarak verir. Bunun güzel bir örneğini onun göz kapağı kısılması diye bilinen göz hastalığının tedavisinde görmekteyiz.

Mümin b. Mukbil gözde fazla kıl bitmesinin sebebi ile ilgili olarak aşağıdaki açıklamayı vermektedir:

'Eğer artık kıl biterse bu artık kıl gözün içine dönüp gözü incitecektir. Artık kıl gözyaşına sebep olur, rutubet kokuşur; görmenin netliğini engeller.'

Mümin b. Mukbil daha sonra burada, diğer hastalıklarda olduğu gibi, ilaçlarla fazla kılın nasıl bertaraf edilebileceğini anlatmaktadır. O artık kılın vücuttaki fazla rutubetin sonucu oluştuğunu düşündüğü için vücuttaki fazla rutubeti atabilen ilaçlar önermektedir. Bunun yanı sıra, vücudu ısıtan ilaçların da vücut rutubetini kurutabileceğini ve bu özellikte ilaçların alınmasının yararlı olduğunu kaydetmektedir. Bunun için de ceviz, karanfil gibi drogların ağızdan emilerek alınmasını veya yenmesini önerir.

Onun için fazla kılların tedavisinde ikinci yol cerrahi yoldur. Bunun için de uygulanabilecek cerrahi müdahaleleri sayar:

- a. Fazla kılın bağlanıp, doğal kılların bulunduğu tarafa doğru çekilmesi;
- b. Fazla kılın bulunduğu yeri dağlamak;
- c. Kıla çekici zamk, katran uygulamak;
- d. Yakıcı maddeler uygulamak;
- e. İğneyle çekmek;
- f. Makasla kesmek gibi.

Burada Mümin b. Mukbil ayrıntılı bir şekilde bazı ilaçlar önermektedir; onların terkipleri, dozları ve hazırlanışlarıyla ilgili ayrıntılı bilgi vermektedir⁷.

Sabuncuoğlu da aynı hastalıktan söz etmektedir, yani dağlama, kesip atma, yakıcı ilaçlarla kılı bertaraf etmek, iğneyle çekmek gibi. Sabuncuoğlu hastalığı şöyle betimlemektedir:

*'Gözde fazla kıl bitse, doğal mecranın dışında, kirpiklerin altında göze zarar verir; çeşitli hastalıklar meydana gelir; gözyaşı akması; kapakların kıvrılması; gözün ağırlaşması gibi.'*⁶

Ancak Sabuncuoğlu'nun ondan en önemli farkı bu muameleleri daha ayrıntılı bir şekilde anlatması ve kullandığı aletlerin resimlerini vermesidir. Ancak o bütün bunlara ilave olarak göz kapağının kesilerek kıl kökünün çıkarılmasını da ayrıntılı bir şekilde vermektedir. Kesip dikmek dediği bu cerrahi müdahaleyi şöyle verir:

'Hastanın başını önüne al; kapağını devir; fazla kılı, altından kes; göz pınarından göz kuyruğuna kadar kes; ondan sonra iki parça kayış al; gözün uzunluğunda olsun; ensiz olsun. İki parça kes öyle ki onlar bağı tutabilsin. Ondan sonra arkuri olarak işaretlediğin yeri o iki ağacın içine al; ağaçları iki uçlarını sıkıca bağla, öyle ki diplerindeki doku çürüsün; eğer [hasta] eğilse düşmesin. Bu kısmı makasla kes; cerahati ortadan kalkar.'

Bu açıklamalardan da anlaşılacağı gibi, iki hekim arasındaki en önemli fark bakış açılarından kaynaklanmaktadır. Sabuncuoğlu olaylara bir cerrah olarak yaklaşmaktadır; dolayısıyla hastalık hakkında ayrıntı vermek yerine doğrudan cerrahi müdahaleyle ilgili ayrıntılı bilgi vermeyi tercih etmektedir. Onun açıklamalarında cerrahi müdahale öncesinde yapılabilecek medikal tedavi ile ilgili bilgi bulunmaz; cerrahi müdahale sonrası tedavide kullanılacak ilaçlarla ilgili ayrıntılı bilgi de bulunmamaktadır; o bir iki basit öneriyle yetinmiştir. Ancak Sabuncuoğlu cerrahi tekniği ile ilgili olarak daha fazla ayrıntı bulmak mümkündür. O, yukarıdaki alıntıdan da anlaşılacağı gibi, daha farklı cerrahi yöntemler ve daha farklı aletler kullanmıştır. Ayrıca onun eserinin resimli olması, bizim hem kullandığı aletleri hem de hasta-doktor pozisyonunu daha rahatlıkla kavramamızı sağlamaktadır.

Hâlbuki Mümin b. Mukbil bir hekim olarak, hastalık hakkında ayrıntılı bilgi vermek zorunluluğunu hissetmiştir. Dolayısıyla önceliği medikal tedavilere tanımıştır. Bazı cerrahi müdahalelerin açıklamaları sırasında, Mümin b. Mukbil de basit de olsa bir iki alet şeması verme zorunluluğunu hissetmiştir.

Son olarak dil bakımından, aynı dönemde yaşamış ve Türkçe yazmış iki hekim olarak eserlerini karşılaştıracak olursak, Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun eserinin dili daha temiz bir Türkçe ile kaleme aldığı söylenebilir. Mümin b. Mukbil hastalık ve drogların adlarını çoğunlukla Arapça olarak verirken Sabuncuoğlu tersine Türkçelerini tercih etmiştir. Bu onun eserini Türkçe tıp terimleri açısından daha ayrıcalıklı kılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Sayılı A., *Mısırlılarda ve Mezopotamyalılarda Matematik, Astronomi ve Tıp*, Ankara TTK, 1991,
2. Ahmet Ağırakça, *İslam Tıp Tarihi, [Başlangıçtan VII/XIII. Yüzyıla Kadar]*, İstanbul 2004, s.69.
3. A.Castiglioni, *A History of Medicine*, çev. B. Krumbaar, New York 1958, ss.271-273.
4. Ali b. İsa of Baghdad, *Memorandum Book of a Tenth-Century Oculist*, çev. Casey A. Ood, Northwestern University, Chicago 1936.
5. Millet Kütüphanesi, Ali Emiri (tıp) 279.
6. Şerefeddin Sabuncuoğlu, *Cerrahiyetü'l-Haniye*, yay. Haz. İlder Uzel, TTK, Ankara, s.318.
7. Mümin b. Mukbil, *Kitab el-Nur fi Hazain al-Surur*, s. 98b.

NECİBUDDİN ES-SEMERKANDÎ'NİN AKRABAZİN ADLI ESERİNİN TANITIMI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Book Named Farmakopelerde by Nacibuddin Al- Samarqandi: Promotion and Evaluation

Musa Alp¹

¹Assist. Prof. Çukurova University Faculty of Divinity, Dept. of Arabic Language and Rhetoric

ÖZET

ABSTRACT

Bu çalışmada Necibuddin es-Semerkindî'nin el-Akrabazîn adlı eserinin yazma bir nüshası tanıtılacaktır. Ayrıca özel bir koleksiyona ait eksik bir yazma nüshanın Medine, Ayasofya ve Manisa nüshalarından faydalanılarak tamamlanması da yapılmış olunacaktır. Başka bir ifade ile Uzel Kütüphanesinde bulunan Semekandî'nin el-Akrabazîn adlı eserinin yazma bir nüshası hakkındaki bazı tespitlerimiz belirtilerek değerlendirilecektir.

The original work of al-Samarqandi, in Uzel collection, is compared with copies (al-Madina, Ayasofya and Manisa) then created complete and accurate copy.

Keywords: Samarqandi, Farmakopelerde, Reference of four copies (al-Madinah, Ayasofya, Uzel and Manisa), Diseases and treatments

Anahtar Kelimeler: Semerkandi, Akrazin, Dört nüsha karşılaştırması (Medine, Ayasofya, Uzel ve Manisa), Hastalıklar ve tedavileri

MÜELLİFİN TARİFİ

Künyesi : Ebû Hâmid Muhammed b. Ali b. Omer Necîbuddin es-Semerkindî
Meşhur Adı : Necîbuddin es-Semerkindî (Nejîb al-Din al-Samarqandî)
Doğum Yeri : Bilinmemekle birlikte Semerkand'de doğduğu tahmin edilmektedir.
Doğum Tarihi : Bilinmemektedir
Ölüm Tarihi : 619h./1222m. Herat halkının Moğollarca kılıçtan geçirildiği sırada katledilmiştir.

ESERLERİ

1. el-Esbâb ve'l-Alâmât / تمامالعلو و بابسأل
2. el-Edviyetu'l- Mufrade / قدرفملا ةيودأل
3. Et'imetu'l-Merdâ / يضررمل ةم عطا
4. Usûlu Terkîbi'l-Edviye / ةيودأل بيكرت لوصأ
5. Kitâbu'l-Eğziye ve'l-Eşriba / قبرشأل او ةيذغال اباتك
6. el-Akrabazin / نيزابرقأل

Necibuddin Semerkandî, nisbesinden de anlaşılacağı üzere Semerkand, Herat gibi dönemin bilim merkezi sayılan yerlerini bünyesinde barındırmış olan bir coğrafyada yaşamıştır. Tıp bilgini olarak tanınır. Yaşadığı bölge, Uluğ Bey'in, oğlu tarafından şehit edildiği döneme kadar bilimsel faaliyet açısından hep önde gelmiştir. Öyle ki, Semerkandî'nin el-Esbâb ve'l-Alâmât adlı eserinin Burhaneddin Nefîs b. Avz Tarafından yapılan bir şerhi, 827h./1423m. yılında Uluğ Bey'e (ö. 853h./1449m.) takdim edilmiştir. Bilahare bu bölge, önemini yavaş yavaş kaybederken, Anadolu'da bilimsel faaliyetler eskiye oranla hızla gelişmeye başlamıştır.

Anadolu'da bilimsel çalışmaların çoğalmasında Fatih Sultan Mehmed'in (ö. 886h./1419m.) payı büyüktür. Zira o, diğer bölgelerdeki tanınmış âlimlerin İstanbul'a gelmesi için büyük çaba sarf etmiştir.

Lokman Hekim Journal 2011; 1 (1) : 38-46

Received: 06.12.2010; Accepted: 29.12.2010

Correspondences Author: Çukurova University Faculty of Divinity, Dept. of Arabic Language and Rhetoric, Adana-Türkiye

musa_alp@hotmail.com

AKRABAZİN TARİHİ

Emeviler döneminde Süryanice, Latince ve Yunancadan Arapçaya tercüme faaliyetleri hız kazanmıştır. Bu bağlamda Calunyûs (سويونولاج / Galen)'tan da tıp konulu tercüme yapılmaya başlanmıştır. İlk olarak İslam dünyasında Emeviler döneminde Akrabazin türü eserlerin telif edildiğini görmekteyiz.

Necîbuddin es-Semerkandî'ye Kadar Yazılmış olan Bazı Akrabazin Örnekleri:

1. İbn Süheyl / لي هس نبا (Hicri II./Miladi VIII. asır): el-Karâbâzîn / نيزابارقالا
2. Ali b. Abbâs / سابع نب يلع (Hicri III./Miladi VIX. asır): Kitâbu Kâmilî's-Sînâa'ti't-Tıbbiyye / لمك باتك
ةي بطل اة عنصلال (bir cüz)
3. Ali b. Rubben et-Taberî / يربطل نبر نب يلع (Hicri III./Miladi VIX. asır): Kitâbu Firdevsî'l-Hikme / لمك باتك
ةمك حلل س ودرفل (bir cüz)
4. Ebû Bekir Fahreddin er-Râzî / يزارل نيدل رخف ركب وبأ (Hicri IV./Miladi X. Asır): el-Hâvî fi't-Tıbb / يواحلل
بطلل يفل (bir cüz)
5. İbn Sînâ / انيس نبا (Hicri V./ Miladi XI. asır): Kitâbu'l-Kânûn / نوناقلا لمك باتك (el-Edviye adlı bir cüz)
ve
6. Necîbuddin es-Semerkandî / يدنقرمسلل نيدل بيجن (Hicri VII./Miladi XII. asır): Kitâbu'l-Karâbâzîn / نيزابارقالا لمك باتك

Başlangıçta Arapça ve Farsça olarak yazılan Akrabazin geleneği, daha sonraki dönemlerde Türkçe yazılarak devam ettirilmiştir. Türk olan Sabuncuoğlu'nun Akrabazin'i ilk yazılan Türkçe tıp kitaplarından sayılmaktadır. Kanaatimizce Semerkandî'nin Akrabazin'i de Sabuncuoğlu'na kaynaklık etmiştir. Çünkü bunun, Anadolu'da o dönemde yazılmış birçok nüshası mevcuttur. Şu anda başta Türkiye kütüphaneleri olmak üzere dünyanın bazı kütüphanelerinde, Semerkandî'nin tıpla ilgili yazma eserleri bulunmaktadır.

NECİBUDDİN ES-SEMERKANDÎ'NİN AKRABAZİN'İ

- Yazmanın Adı : Akrabazin (Karabâzîn) / نيزابارقالا
 Müellifi : Ebû Hâmîd Muhammed b. Ömer Necîbuddin es-Semerkandî
 Müstensihi : Belirtilmemiş
 İstinsah Tarihi : Belirtilmemiş
 Hattı : Nesih
 Konusu : Hastaları Besinle Tedavi Yolları
 Hacmi : 50 Varak (10-20 varak arası eksik olup başka bir nüshadan tamamlanmıştır.)
 Satır sayısı : 15
 İlaveler : Zaman zaman kenar boşluklarına tashihler yapılmıştır. Ayrıca bazı talik türü notlar da düşülmüştür.
 Bulunduğu Yer : Prof. Dr. İlder Uzel Koleksiyonu, No: 12 (Resim 1a, b)



Resim 1a. Uzel Nüshası ilk varak (başlangıçta Akrabazin olarak düşünülen)



Resim 1b. Uzel Nüshası son varak

el-Ağziye va'l-Eşriba li'l-Merdâ'nın Diğer Nüshaları

1. Süleymaniye Kütüphanesi, A Tekelioğlu, No: 3554: *Akrabazin*; Necibüddin Muhammed b. Ali b. Ömer es-Semerkandi. Yazma, [t.y.] 91-97 vr. 1. Tıb
2. Süleymaniye Kütüphanesi, Ayasofya, No: 3555: *Akrabazin ala Tertibi'l-İlel*; Necibüddin Muhammed b. Ali b. Ömer es-Semerkandi. Yazma, 858. 64-147 vr. Tıb
3. Süleymaniye Kütüphanesi, Ayasofya, No: 3570: *Akrabazin ala Tertibi'l-İlel*; Necibüddin Muhammed b. Ali b. Ömer es-Semerkandi. Yazma, 664. 52-83 vr. 1. Tıb
4. Süleymaniye Kütüphanesi Fatih, No: 3528: *Akrabazin ala Tertibi'l-ilel min Kitabı'l-Esbab ve'l-Alamat*; Necibüddin Muhammed b. Ali b. Ömer es-Semerkandi. Yazma, 725. 189-229 vr. 1. Tıb
5. Süleymaniye Kütüphanesi, No: 294: *Akrabazin*. Necibüddin Muhammed b. Ali b. Ömer es-Semerkandi. Müstensih. Hızır b. Selma, Yazma, [t.y.] 1-99 vr. 1. Tıb

BU ÇALIŞMADA KARŞILAŞTIRMASI YAPILAN NÜSHALAR

1. Eğziyetu'l-Merdâ, Manisa İlk Halk Kütüphanesi (*Resim 2a, b*)
2. Eğziyetu'l-Merdâ, Medine Arif Hikmet Kütüphanesi (*Resim 3a, b*)
3. Akrabazin, Süleymaniye Kütüphanesi, Ayasofya Bölümü (*Resim 4a, b*)

Eğziyetu'l-Merdâ, Manisa İlk Halk Kütüphanesi

Eser Adı : Eğziyetu'l-Merdâ
Yazar Adı : Ebû Hâmid Muhammed b. Alî b. Ömer Necîbü'd-dîn es-Semerkandî (ö. 619h./1222m.)
Müstensih : Ahmed b. Hasan b. Ali
İstinsah Tarihi : 749h./1348m.
Konu : Tıp İlimleri
Dili : Arapça
Bulunduğu Yer : Manisa İl Halk Kütüphanesi
Boyut (Dış-İç) : 217x120-162x83 mm.
Yaprak : 111b-137a
Satır : 23
Yazı Türü : Talik
Kâğıt Türü : Nohudî abâdî
Özelliği : Silme geometrik desenli zencirekli, müzehhep noktalı kahverengi meşin cilt. Söz başları kırmızıdır. 139^b ve 140^a'da faideler ve şiirler var.

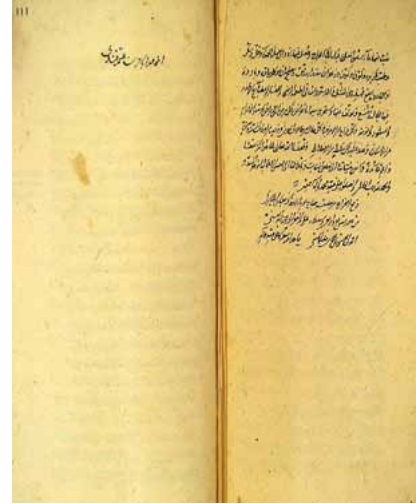
Eğziyetu'l-Merdâ, Medine Arif Hikmet Kütüphanesi

Eser Adı : Eğziyetu'l-Merdâ
Yazar Adı : Ebû Hâmid Muhammed b. Alî b. Ömer Necîb ed-dîn es-Semerkandî (öl. 619/1222)
Müstensih : Belirtilmemiş
İstinsah Tarihi : 889h.
Konu : Tıp İlimleri
Dili : Arapça
Bulunduğu Yer : Medine Arif Hikmet Kütüphanesi, No: 54
Boyut (Dış-İç) : 210x120mm.
Yaprak : 281^b-296^a (17 Varak)
Satır : 33
Yazı Türü : Talik

Başlıklar kırmızı ile yazılmıştır. Kenarlarında bazı talik ve şerhler bulunmaktadır.



Resim 2a. Manisa Nüshası ilk varak



Resim 2b. Manisa Nüshası son varak



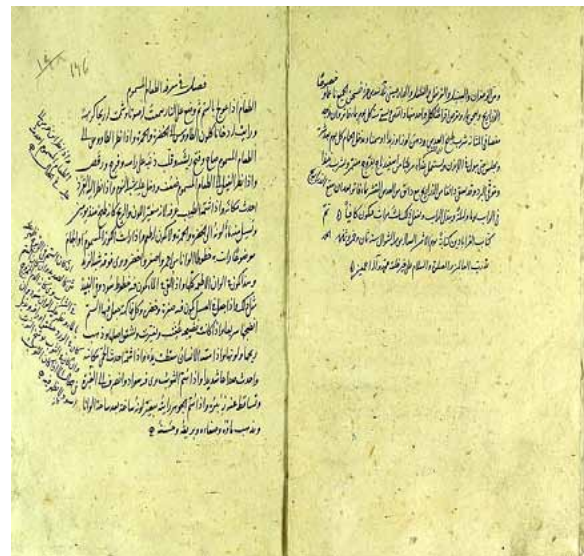
Resim 3a. Medine Arif Hikmet Nüshası ilk varak



Resim 3b. Medine Arif Hikmet Nüshası son varak



Resim 4a. Ayasofya Nüshası ilk varak



Resim 4b. Ayasofya Nüshası son varak

Akrabazin, Süleymaniye Kütüphanesi, Ayasofya Bölümü

Eser Adı	: Kitabu'l-Akrabazin
Yazarı	: Necibuddin es-Semerkindî
Müstensih	: Belirtilmemiş
İstinsah Tarihi	: 858h./1454m.
Bulunduğu Yer	: Süleymaniye Kütüphanesi
Bölüm	: Ayasofya
No	: 3555
Satır Sayısı	: 17
Hattı	: Talik
Özelliği	: Musannif nüshasından tashih edilmiş

DEĞERLENDİRMELER

Uzel nüshasındaki “Kâle İpokrat /” طارقبيا لاق (Varak 6^a) /Hipokrat şöyle der”, ibaresi mukayese ettiğimiz diğer Medine Arif Hikmet Kütüphanesi, No: 54 Ağdiyatı'l-Merdâ adlı yazmanın sonlarında yer almaktadır. Dolayısıyla iki yazma arasında fark bulunmaktadır. İncelediğimiz yazmada, ilk varaklarda (Varak 6^a) da bulunan Hipokrat'tan nakledilen söz, diğer nüshanın en sonunda bulunmaktadır ve طارقبيا لاق ifadesinden sonra yaklaşık 4 satır, incelediğimiz Uzel nüshasında olmayan ibareler ile bilahare nüsha tamamlanmaktadır.

يدغتني نأ داتع ادق نم مهر يغو ناي بصل الاميس ال نيموم حمل اعيم ج قفاوت تبطرلا اتي ذغال طارفبيا لاق
şeklinde başlayıp devam eden bölüm yaklaşık iki varak yani 43 satır,

نومكو و ريب بدتل اهل اثم أبف طلغي نأ بجي يف
ibarelerin kadar aynıdır. Medine nüshası و ريب بدتل اهل اثم أبف طلغي نأ بجي يف
şeklinde devam ederek 10 satır sonra yukarıda görüldüğü şekilde bitmektedir.

Manisa İl Hallk Kütüphanesindeki yazma nüsha ile incelediğimiz Uzel nüshalarının başlangıcından itibaren ilk varakları (Manisa nüshasında ilk 4 varak) (Uzel nüshasında ilk 5 varak) aynıdır.

Ancak... قلسل قلسي فصاخ مانيال نمل ناي ذهل او ديدشل رسلا او قراحل تايم حل ا يف حلصي قسوين سلا
ءاذغال اب ريب بدتل اهل اثم أبف طلغي نأ بجي يف ibarelerinden sonra Uzel nüshası; قلسل قلسي فصاخ مانيال نمل ناي ذهل او ديدشل رسلا او قراحل تايم حل ا يف حلصي قسوين سلا
şeklinde devam ederken;

Manisa nüshası; ... يف حلصي قسوين سلا
şeklinde devam etmektedir. Ne var ki incelediğimiz Uzel nüshası ... يف حلصي قسوين سلا
şeklinde devam ederek farklı bir içerik kazanmaktadır.

Zaten incelediğimiz nüshanın bu varlığında (7^b) iki satırın üzerinin çizildiği görülmektedir. Dolayısıyla, her ne kadar başlangıç kısmı (4 varak) ve orta yerlerinde (3 varak) diğer nüshalarla benzerlik arz etmekte ise de Necibuddin es-Semerkindî'nin elimizdeki yazmasının onun adına kayıtlı olan diğer akrabazinlerden farklı bir nüsha olduğu anlaşılmaktadır.

Ayrıca şunu da belirtelim ki Uzel nüshasında, 9. varaktan sonra 21. varığa kadar olan kısım eksiktir. Başlangıçta, karşılaştırdığımız Arif Hikmet ve Manisa nüshalarından faydalanarak eksik olan bu kısmı tamamlayabileceğimizi düşündük, ancak incelememiz sonucunda böyle bir imkânımız olmadı. Çünkü her iki nüshanın da ilk dört varığı aynı olmakla beraber, sonda olan Hipokrat'tan alıntı, Uzel nüshasında dördüncü varaktadır. Ayrıca bu alıntıdan sonra Uzel nüshası farklı devam etmektedir.

Arif Hikmet ve Manisa nüshalarından faydalanarak tamamlayamadığımız kısmı tamamlamak için başka bir nüsha incelemek durumunda kaldık. Bu amaçla Süleymaniye Kütüphanesi Ayasofya nüshasından karşılaştırma yaptık. İncelememiz sonucunda değerlendirmelerimiz şu şekildedir:

İncelediğimiz Uzel Koleksiyonuna ait (başlangıçta aynı eser olduğunu düşündüğümüz) Necibuddin es-Semerkindî'nin eseri Akrabazin değil, **el-Eğziye vel-Eşribe** adlı başka bir eserdir. Yani Uzel Nüshası; Manisa ve Medine nüshalarından farklı ama Ayasofya nüshası ile aynı olan bir eserdir. Bu şu demektir: Semerkindî'nin iki eseri yani **el-Eğziye ve'l-Eşribe** ve **Akrabazin** adlı eserleri beraberce bir mecmua içerisinde arka arkaya yer alacak şekilde istinsah edilmiştir. Zamanla, el-Eğziye'nin 9. varığından sonrası ile bu eserin bitiminde başlayan Akrabazin adlı eserin baş tarafı birileri tarafından (ya da bir şekilde) kopararak alınmıştır.

Ancak iki eserin aynı mecmua içerisinde peş peşe olması ve aynı müstensih tarafından istinsah edilmesi sonucunda, ikinci eserin baş kısmı, ilk eserin son kısmı yok edildiğinden dolayı ilk bakışta sanki aynı esermiş gibi

görülmektedir. Öyle ki, sonradan birileri tarafından el-Eğziye'nin ilk varağından başlayarak numaralandırılmış ve ikinci eser el-Akrabazin'in son varakında numaralama işi tamamlanmıştır. Dolayısıyla ilk bakışta sanki aynı esermiş gibi görülmektedir.

İyi tetkik edildiği zaman ilk önce yeni rakamlarla eski rakamların birbirini tutmadığı görülmektedir. Ayrıca yeni rakamlarla verilmiş olan numaralarda herhangi bir kopukluk olmamakla beraber, eski rakamlar arasında eksiklik bulunmaktadır. 9. varaktan 21. varığa geçilmektedir.

Başlangıçta, Necibuddin'in Akrabazin'i olduğunu düşündüğümüz ama incelememiz neticesinde, bu ilk 7 varaklık kısmın onun, el-Eğziye adlı kitabı olduğunu tespit etmiş bulunuyoruz.

Bu kitapla ilgili bazı bilgiler şöyledir:

- Besmele ile başlar (Varak 1^b), Hamdele (Allah'a şükür) ve salvele (Peygambere dua) ile devam eder. Şu anlama gelen aşağıda orijinal hali verilmiş olan Arapça ifadelerle konuya giriş yapar:

"Büyük âlim, İslam'ın şerefi, Necîbuddin Muhammed b. Ömer es-Semerkindî şöyle der: 'İnsanların yararlandığı ilimlerden birisi de Tıp ilmidir.'"

لله محرم يدنقمرسلا رمع نب دمحم مالمسإل فرش ني دل بي جن لضا فل لجال مامل خيشل لاق
بطلامل عوه سانل اهب عفتني مولعل دح أن

- Necîbuddin, tıp ilminin özelliklerini şu şekilde sıralar (Varak 1^b):

"İnsanların kendisinden faydalanmak zorunda olduğu yüce ilimler cümlesindedir. Faydası çok, değeri büyük olmasına karşın, insanlar günümüzde bu ilimden pek faydalanmamaktadırlar. İnsanlar tıp ilmini tahsil etmekte isteksiz görünmektedirler."

- Necîbuddin Semerkandî, tıp ilmi ve ona duyulan ihtiyaç ile ilgili tamamlayıcı bazı bilgileri ilave ettikten sonra, insanların hastalıklar ile başlarının daima dertte olduğundan bahsederek bu kitapta hastaları iyileştirmek amacıyla çeşitli "gıdaları" topladığını söyler.

- Son olarak da Allah'ın yardımı ile hastaların bu gıdalardan faydalanacağını belirtip hastalıklara geçer (Varak 2^a).

Her hastalık adı kırmızı mürekkeple yazılmıştır. Daha sonra da açıklamaya geçilmiş ve siyah mürekkep kullanılmıştır.

Sıcak (hâr) Baş Ağrısı / Bila Madde (Varak 2^a)

Sıcak (hâr) Baş Ağrısı / Maa Madde (Varak 3^a)

Soğuk (bârid) Baş Ağrısı (Varak 3^b)

Baştaki Soğuk (Bâride) Hastalıkları (Varak 4^a)

Sektesi Olanların Tağdiyesi (Varak 4^b)

Spazması Olanlar (Sâhibu'l-Teşennüc er-Rutab)

el-Mâlihulyâ (Melankoli) (اي لوخي لامل لل) (Varak 5^a)

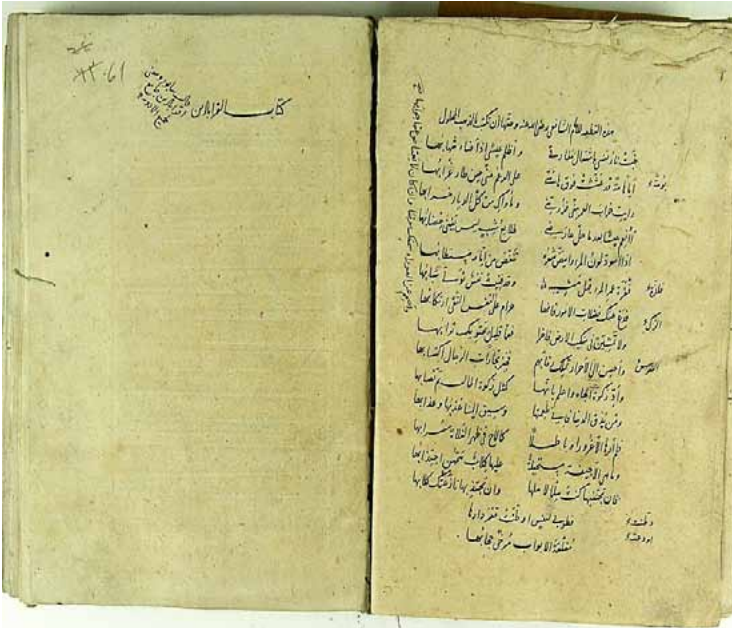
es-Senbûsak (قس وبن سلا) (Varak 5^b)

Sonuç olarak Uzel Nüshasının baş tarafını, Ayasofya Nüshasından tamamlayarak Semerkandî'nin Akrabazin adlı eserini oluşturduk.

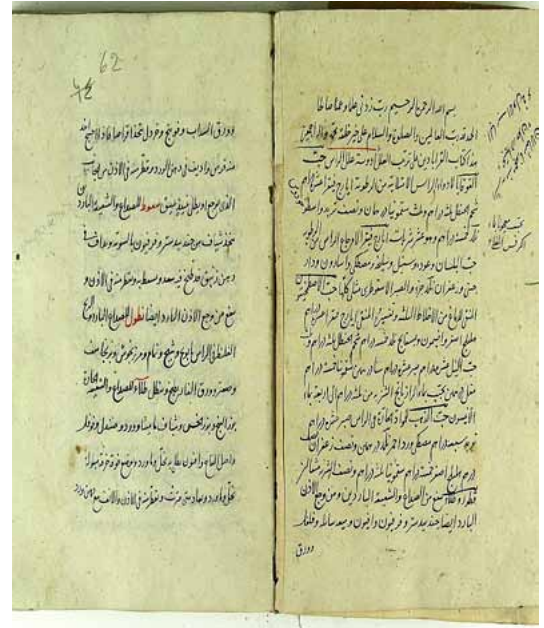
OLUŞTURULAN YENİ NÜSHA

Oluşan yeni nüsha; ilk 20 varığı Ayasofya Nüshasından; son 30 varığı da Uzel Nüshasından olmak üzere toplam 50 varak olarak oluşmuştur.

Oluşan tam nüshanın ilk ve son varakları *Resim 5a-d'*de (sırasıyla ilk dört varak) sıralanmış olup Ayasofya Nüshasından Uzel Nüshasına geçiş *Resim 6a, b'*de gösterilmiştir. *Resim 7a, b'*de Uzel Nüshasının sonlandığı ama Ayasofya Nüshasının devam ettiği varaklar bulunmaktadır.



Resim 5a. Tam nüsha birinci varak



Resim 5b. Tam nüsha ikinci varak



Resim 5c. Tam nüsha üçüncü varak



Resim 5d. Tam nüsha dördüncü varak



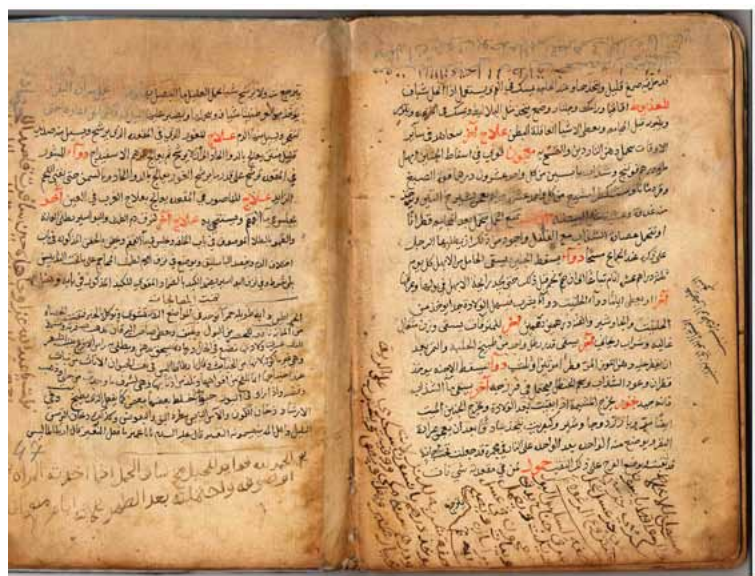
Resim 6a. Ayasofya Nüshasından Uzel Nüshasına geçiş



Resim 6b. Ayasofya Nüshasından Uzel Nüshasına geçiş



Resim 7a. Uzel Nüshasının sonlandığı ama Ayasofya Nüshasının devam ettiği varaklar



Resim 7b. Uzel Nüshasının sonlandığı ama Ayasofya Nüshasının devam ettiği varaklar

Tablo 1. Oluşturulan yeni nüshada baş ağrılarına ait tedavi yöntemleri

Hastalık	İlaç	Varak
Baş ağrıları	Kokaya Hapı – Ayaric Faykara	1 ^b

Tablo 2. Oluşturulan yeni nüshada kulak ağrılarına ait tedavi yöntemleri

Hastalık	İlaç	Varak
Kulak ağrıları	Kutur Musekkin	14 ^a

Tablo 3. Oluşturulan yeni nüshada burun ağrılarına ait tedavi yöntemleri

Hastalık	İlaç	Varak
Burun ağrıları	Ruaf	15 ^b

4a, b); Uzel 21^a (*Resim 1a, b*). Dolayısıyla biz buradan sonraki kısmı, incelemekte olduğumuz Uzel nüshasından takip edeceğiz. Varak numaralarını da orijinal hali ile üstünde verilen rakamları kullanacağız. Diş ilaçları, Ayasofya nüshasında Ayasofya 16^b – 18^a; Uzel nüshasında 21^a – 22^a arasında yer almaktadır (*Tablo 4*).

Semerkindî, yaklaşık olarak 4 varak makad ve rahim ilaçlarından bahsettikten sonra kitabını “تاج الأعمال مت انه” / Tedavi şekilleri burada tamamlandı”, ifadesiyle sonlandırır.

Tablo 4. Oluşturulan yeni nüshada diş ağrılarına ait tedavi yöntemleri

Hastalık	İlaç	Varak
Diş ağrıları	Çeşitli ilaçlar	Ayasofya 16 ^b – Uzel 21 ^a

Tablo 5. Oluşturulan yeni nüshada çeşitli hastalıklara ait tedavi yöntemleri

Hastalık	İlaç	Varak
Ağız-dil-boğaz hastalıkları	Zerânîh	22 ^a – 24 ^b
Göğüs ve ciğer hastalıkları	Öksürük hapı	24 ^b – 28 ^b
Kalp ilaçları	Kafur-Misk hapları	28 ^b – 29 ^b
Mide	Kender hapları	29 ^b – 32 ^b
Ciğer ve dalak	Enbirbarsin hapları	32 ^b – 36 ^b
Bağırsak	Cevariş	36 ^b – 40 ^b
İshal	Amel hapları	40 ^b – 44 ^a
Böbrek	Büzûr	44 ^a – 47 ^a
Makad ve rahim	Merhemler	47 ^a – 50 ^a

Oluşturulan Yeni Nüshadaki Bazı Hastalıklar ve İlaçlar

Ayasofya nüshasından faydalanarak tamamladığımız Uzel koleksiyonunda muhafaza edilen Akrabazin adlı yazmada Semerkandî'nin yer verdiği bazı hastalıklar ve ilaçlardan örnekler:

Semerkindî, kısa bir girişten sonra hemen baş ağrılarına geçer. Baş ağrısının birçok çeşidini ve besinlerle tedavi yollarını açıklar. Özellikle de Hâr ve Bârid baş ağrılarında bahsettiği bu kısım (1^b – 14^a) 14 varaklar arasında yer almaktadır (*Tablo 1*).

Kulak ağrıları ve tedavi şekillerinden bahsedilen bu kısım sadece (14^a -16^a) 2 varaktır (*Tablo 2*).

Burun ağrıları ve tedavi yollarından da (15^b – 16^b) bir buçuk varakta bahsedilmektedir (*Tablo 3*).

Uzel nüshası ile Ayasofya nüshaları, diş ağrıları anlatılırken kesişmektedir. Bkz. Ayasofya 16^b (*Resim 4a, b*); Uzel 21^a (*Resim 1a, b*). Dolayısıyla biz buradan sonraki kısmı, incelemekte olduğumuz Uzel nüshasından takip edeceğiz. Varak numaralarını da orijinal hali ile üstünde verilen rakamları kullanacağız. Diş ilaçları, Ayasofya nüshasında Ayasofya 16^b – 18^a; Uzel nüshasında 21^a – 22^a arasında yer almaktadır (*Tablo 4*).

Semerkindî, yaklaşık olarak 4 varak makad ve rahim ilaçlarından bahsettikten sonra kitabını “تاج الأعمال مت انه” / Tedavi şekilleri burada tamamlandı”, ifadesiyle sonlandırır.

Ancak daha önce de belirttiğimiz gibi, Uzel nüshasını tamamlamakta kullandığımız Ayasofya nüshası, burada bitmeyerek devam etmektedir. Ayasofya nüshası meme ve cinsel organlar için ilaçlar ile devam eder (52^a) (*Tablo 5*). Buradan sonra Ayasofya nüshası 34 varak daha ilaçlardan bahseder. Semerkandî'nin Karabazin-i Kebir'inin (Büyük Akrabazin) Ayasofya nüshası; Karabazin Sağır'ın da (Küçük Akrabazin) Uzel nüshası olduğu kanaatindeyiz. Ayrıca bu bilgilerin başka nüshalardan da teyit edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ebû Hâmîd Muhammed b. Ömer Necîbuddin es-Semerkindî. *Akrabazin (Karabâzin)*. Prof. Dr. İler UZEL Koleksiyonu, No: 12
2. Ebû Hâmîd Muhammed b. Alî b. Ömer Necîbu'd-dîn es-Semerkindî. *Eğziyetu'l-Merdâ*. Manisa İl Halk Kütüphanesi. 1348.
3. Ebû Hâmîd Muhammed b. Alî b. Ömer Necîb ed-dîn es-Semerkindî. *Eğziyetu'l-Merdâ*. Medine Arif Hikmet Kütüphanesi, No: 54. 1488.
4. Necibuddin es-Semerkindî. *Kitabu'l-Akrabazin*. Süleymaniye Kütüphanesi. 1454.

ÖZET

“Süs” ve “süslenmeyle ilgili” anlamına gelen Grekçe “cosmetika” sözcüğünden türeyen “kozmetik” terimi, hem hijyen ve güzellik için kullanılan tüm preparat ve yöntemleri ifade eder; hem de etnografik açıdan insan vücudunun direkt ya da indirekt süslenmesi anlamına gelir. Bu çalışmada kısa bir tarihçesi ile birlikte Anadolu uygarlıklarındaki kozmetolojinin yansımalarından bahsedilecektir.

Anahtar Kelimeler: Anadolu; Kozmetoloji; Süslenme

ABSTRACT

The term of “cosmetic” which comes from Antique Greek word “cosmetica” used to describe “ornament” and “ornamentation” expresses whole material and methods for hygiene and beauty and also expresses the direct or indirect ornamentation of human body based on ethnography. This paper mentions about reflection of cosmetology in Anatolian civilizations with a short history.

Keywords: Anatolia; Cosmetology; Ornamentation

“Süs” ve “süslenmeyle ilgili” anlamına gelen Grekçe “cosmetika” sözcüğünden türeyen “kozmetik” terimi, hem hijyen ve güzellik için kullanılan tüm preparat ve yöntemleri ifade eder; hem de etnografik açıdan insan vücudunun direkt ya da indirekt süslenmesi anlamına gelir. Bu terimin, gene süslenme amacıyla vücuda takılan ya da eklenen objelerden (bijular, takılar vb.) ayırt edilmesi gerekir.

Saçlar, kaşlar, kirpikler, tırnaklar ile deriyi temizleme, koruma ve tespite yarayan güzellik ve hijyen maddelerine “kozmetik maddeler” adı verilir. Bu maddelerin hazırlanması ve yukarıda sayılan organlara aktarılması veya kozmetik amaç için kullanılan her türlü alete de “kozmetik alet” denir.

Kozmetiğin tüm boyutları “kozmetoloji” bilim dalını ilgilendirir. Günümüzde çok geniş bir bilim alanı haline gelen kozmetoloji “müльтиdisipliner” nitelik kazanmıştır. Kozmetoloji, bugün tıp, kimya sanayii, eczacılık, güzel sanatlar vb. gibi bilim dallarının ortak uğraşdır. Kozmetolojinin etnografik yanının da hatırdan çıkarılmaması gerekir. Etnolojide süsleme, far, boya, yağ sürme, kir çıkarma vb. gibi geçici; sünnet, tatuaj, sikatris ve deformasyonlar gibi kalıcı kozmetik işlemler, bir grup ya da klanla ait kolektif seremoniyi yansıtabildiği gibi, bunlara mensubiyeti de gösterebilir. Kalıcı süslemelerin çoğu o toplumun üyelerinde zorunlu olup dinsel sembolizma ya da bir tarikat üyeliğini simgeleyebilir¹.

Yukarıdaki açıklamalardan, kozmetik maddelerin araştırılması, gerekli temel maddelerin (droglar) seçimi, hazırlanması ve etkinliklerinin belirlenmesini konu edinen olan kozmetolojinin çok geniş bir tıp alanı olduğu; bu alanın insan bedeni ve sağlığını doğrudan ilgilendirdiği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle “kozmetik tıp”, tıp tarihinin de ilgi alanına girer. Bu alanda -yukarıda değinildiği gibi- bir yandan kozmetik madde ve aletlerin; bir yandan da kozmetik yöntemlerin, çağlar boyunca gelişimleri, çeşitli toplumlardaki farklı kozmetik uygulamalar bilimsel yöntemlerle incelenmektedir.

KOZMETOLOJİNİN TARİHÇESİ

Kadın, paleolitik çağdan beri hep güzel olmayı düşünmüş ve daha o zaman bile doğadan temin ettiği aşı boyasını toz haline getirerek yüzünü sarıya boyayan bir cins pudra imal etmişti. Böylece kadın, altı bin yıl, belki de daha eskiden beri “süslenmeye” çabalamıştır. Bununla beraber erkeklerin kadınlardan önce süslenmeğe başladıkları tahmin edilmektedir. Çünkü doğaya bakınca, erkek hayvanların dişilerine oranla daha süslü olduklarını görüyoruz. Erkek yaşam kavgasını göz alıcı giysiler ve takılarla rakiplerini sindirmek ve korkutmak suretiyle sürdürebilmekteydi. İlkel insanın güzellik aracı olarak ilk önce kıyafet değişikliğini denediği anlaşılmaktadır. İlkel insan yüzünü boyayarak, maskeler yaparak kötü ruhların kendisini tanımamasını, düşmanlarını korkutmayı ya da ilahlara daha da yakınlaşarak şeflik otoritesini sağlamayı amaçlıyordu.

İLK KOZMETİK MADDELER

Kozmetoloji tarihinde ağaçlardan sızan, havayla temas edince donan, değişik kokuya sahip bir tür reçine olan “**Mürrüsafi**”nin (Myrrh) önemli bir yeri vardır. Buna **Boswellia Carterii** bitkisinden elde edilen balsam da eklenebilir. Bu balsam ve mürrüsafi ısıtıldığında çok kuvvetli kokular yayıyordu. Bunlar ilahlara dumanlar arasında takdim ediliyordu ki rahipler ve halk bu sayede duaların daha çabuk göğe yükseleceğine inanıyorlardı. Buhurdanlardan çıkan bu toksik dumanlar, insanların vecde gelmesini ve inançların da kuvvetlenmesini sağlıyordu².

İlk Merhemler

Bu aşamadan sonra yağlar ve merhemler dinsel amaçlarla kullanıldı. Merhemler ilah heykellerinin önünde bulunan beyaz mermer kaplara konur, rahipler bunu parmaklarıyla alırlar ve heykele sürerlerdi.

Gitgide merhemler dini amaç dışında da kullanılmaya başlandı ki bunun en erken örneklerini Eski Mısır’da görüyoruz. Asiller ve zenginler bu maddeleri kendileri ve ölüleri için kullandılar. Çünkü Afrika’nın yakıcı güneşine dayanabilmek için cildin kendi yağı yeterli olamıyor, elastikiyet ve yumuşaklık dıştan sürülen kokulu yağlar ve deriye yapılan masajla korunabiliyordu. Eski Mısırlılar çok sık yıkanarlardı, fakat sabunu keşfetmeleri çok sonraları olmuştur. Banyodan sonra tüm vücutlarını yağlar, ardından da keselenirlerdi. Eski tıp metinlerine göre siğir, keçi, koyun ve kaz yağlarının yanında bitkisel yağlardan da yararlanmaktaydılar. Fakir halk, zeytinyağı veya hintyağı gibi ucuz yağlara rağbet etmiş, badem ve susam yağı gibi daha pahalıları da zengin halk tercih etmişti. Yağların bozulmaları tuz ilâve edilerek önleniyordu.

On dokuzuncu Sülale döneminde I. Seti (1312-1298) devrinde yağlar ve merhemler o derece zorunlu ihtiyaç maddesi olarak düşünülüyordu ki askerlere her gün belirli miktar yağ dağıtılması usulden olmuştur. Hatta bir merhem dağıtımı yüzünden insanlık tarihinin ilk grevlerinden birisi Mısır’da vuku bulmuş, Teb şehrinde büyük bir tapınağı inşa eden işçiler, gıdanın fenalığı ve güneş ışınlarına karşı kendilerini koruyacak yağın yokluğundan dolayı greve giderek işi bırakmışlardı (M.Ö. 1167).

Bu yağlar ve merhemler ekseriya fena kokulu idiler. Bu nedenle içlerine parfüm ilave edilerek deodoran etki sağlanmıştır. Gene bu amaçla boyuna, içinde reçine ve baharat bulunan kesecikler asılmış, elbiselerin konduğu yerlere toz halinde güzel kokular serpilmiştir ki bu gelenek sadece kadınlarla sınırlı kalmayıp Mısırlı erkeklerce de sürdürülmüştür. Başka yağların farklı amaçla kullanıldığını da belirtmeliyiz. Mesela saçların çıkması için yılan yağı; saçların canlandırılması için de Hint yağı kullanılmaktaydı.

Deodoran ve yağ kullanımının sadece Eski Mısır’a özgü olmayıp başka uygarlıklarda mesela Mezopotamya’da Asurlularca da bilindiğini, orada da bol miktarda parfüm ve güzellik maddelerinin kullanıldığını belirtmeliyiz. Keza, İsrail Oğullarında elbiselere parfümlü tozlar serpmek adetti.

Göz Bakımı

Göz, kaş ve kirpiklerin bakımı da insanları bin yıllardır ilgilendirmektedir. Eski Mısır’da I. Sülale’den Menes (M.Ö. 2800) döneminde siyah kirpiklerin üzerindeki göz kapakları yeşile boyanıyordu. Esasen göz kapaklarını koyu bir renge boyamak çok eski bir adet olup bunun gözleri hastalıklardan korumada da etkili olduğu düşünülebilir. Bu amaçla kullanılan maddeye bugünkü Arapçada “**kuhl**” denilmektedir. Bu kelime “**sükunet**” anlamına da gelir. Mısır’da önceleri kurşun sülfür kullanılmışsa da (kesin olmamakla beraber) Leiden’deki bir tıbbi papirustan anlaşıldığına göre kükürtlü antimuan bileşikleri tercih edilmiştir³. Daha sonraları Anadolu’dan Manisa’dan mangan oksit getirildi ve bu yeni “**far**”a da gene “**kuhl**” denildi. Bu terim aynı zamanda çok önce tozlar için, daha sonra da damıtma ile elde edilen alkollü maddeler için kullanılmıştı.

Gözlerin süslenmesinde başlıca iki renk tercih edilmiştir; üst göz kapağı için siyah, alt göz kapağı için ise malaşit yeşili veya bakır karbonatla yeşil renkler... Bu maddelerin tedavi edici özellikleri olduğuna inanılıyordu. Gerçekten de sülfürlerin kötü kokuları bu bakımdan işe yarıyor, sinekler göze yaklaşmadığı için trahom etkeni olan virüsler vücuttan uzaklaşıyordu. Antik Mısır’da olduğu gibi göz sürmeleri İslam dünyasında da sadece güzelliği arttırıcı olarak değil, aynı zamanda göz hastalıklarında ilaç olarak kullanırdı. Hatta Abbasi halifelerinin saray hekimlerinin görevleri arasında halifenin gözlerini yıkayarak “**Kuhl**” sürmek de vardı.

Kuhl, özel hokkalarda saklanırdı ki kazılarda bunların örnekleri bulunmuştur. Bu hokkalara batırılan çubuklar gözlere sürülür, böylece gözlerin daha parlak olacağı düşünülürdü. Bunlar skleradaki küçük damarların kaybolmasını kolaylaştırır ve böylece gözler daha cazip bir hal alır.

Bu hijyenik ve kozmetik maddeler oldukça pahalı olsa da, Antik çağın Mısırlı kadını baygın bakışlı çekici gözlere sahip olmakla daha etkin ve yaratıcı olacağını fark etmişti. Hatta kuhl dışında yanmış badem kabuklarının siyah tozu veya kandil isini fırçalarla alıp zeki gözlerinin etrafına daireler çizerek kullanıyor, böylece daha güzel oluyorlardı.

Saç Bakımı

Mısırlı kadınlar saçlarına da çok özen gösteriyorlardı. Başları üzerine kokulu balmumundan yapılmış konik başlıklar koyup dolaşırlardı. Fakat yağlar, kızgın güneş altında yavaş yavaş eriyip omuz ve yüzlerine akar, derileri ve elbiseleri kirlenirdi. Fakat güzellik uğruna neler yapılmazdı ki?

Saçların boyanmasında kına bitkisi çok muteber bir drog idi. Bu bitkinin adı iki prensese isim olarak da verilmişti. Bunlardan birisi Musevi Kralı Herod'un annesi, diğeri de Antonius ile Kleopatra'nın kızları idi. Kınanın sevilmesi için birkaç sebep vardı. Bir kere küçük ve zarif beyaz çiçekleri salkım şeklinde sallanıyor, bunlar süs olarak kullanılıyordu. İkincisi, yapraklarından koyu kırmızı bir boya elde ediliyordu. Yüzyıllar boyunca Doğulu kadınlar bu çiçekleri saçlarında taşımışlar, yapraklarını dövüp toz haline getirmişler, bunu kaşıkla karıştırarak nitelikli bir boya maddesi elde etmişlerdi. Eski bir Mısır şarkısının sözleri şöyleydi:

*"Sevgilim benim için
En-Gedi bağlarındaki
Kına çiçeklerinden yapılmış
Bir buketir"*

Kına hamuru bir gece sabaha kadar ele sarılıp bağlı tutulursa rengi deriye ve tırnaklara geçer ve doku yenileninceye kadar orada kalır⁴. Mısırlı kadınlar yaşlarına göre saçlarına kınanın yanı sıra ağarmaya başlayınca Hint yağı da sürerlerdi. Kına kullanımı Anadolu'da da uzun süre devam etmiştir. Dudak ve yanaklarını aşı boyası ile kırmızı veya sarıya boyarlardı. Aşı boyası, saz kamışların ucunda saklanırdı. Parmak uçları, tırnaklar, topuklar hatta bazen göğüs başları kufra suyu ile kırmızı mercan rengine boyanırdı.

ESKİ YUNAN ve ROMA'DA KOZMETİK

Eski Mısır'ın yanında Akdeniz uygarlıklarında da kozmetiğin önemli bir yeri vardı. Girit uygarlığında "Parisli Kız" adıyla bilinen Knossos rahibesinin zarafet ve makyajı herkesçe kabul edildiği halde Antik Girit kozmetolojisi hakkında bilgimiz yok gibidir. Oysa Eski Yunan'ın kızgın güneşinde, sıcak renkler, yaldızlı ve canlı yeşil bir deri pek sevilirdi. Ünlü düşünür Sokrates, karısı Xanthippus'a "bakmak için değil, bakılmak için sokağa çık" demiştir. Deriyi beyazlaştırmak için kurşun karbonat (üstübeç) ilk defa Eski Yunan kadınınca kullanılmıştır. Hatta aktör ve maskeyi ilk kullanan meşhur şair ve yazar Thespis (M.Ö. VI yy) önce bu toksik maddeyi kullanmış, fakat deriye zararlı olduğunu fark edince onun yerine ketenden maskeler hazırlamıştı. Üstübeç çok toksik hatta öldürücü olmasına rağmen yüzyıllar boyunca popüler kalmıştır. Ayrıca Yunanlı kadınlar undan yapılmış bir hamuru bütün gece yüzlerinde bırakıp sabah olunca bunu sütle temizlerlerdi. Kına eski Türk Tıbbı'nda da saç, deri ve tırnak boyası olarak çok sık kullanılmıştır⁵. Kil, reçine ve gülsuyu, lekeleri ve çilleri çıkartmak için kullanılmıştır.

Saçlar da Yunanlılar için çok önemli idi. Lucianos "saçlarını yün boya ile boyayıp Arabistan kokuları sürerek parlak tut" demiştir.

Saç Bakımı

Parlayan her şeyi seven, ağır bilezikler, zincirler takan Romalı kadınlar saç bakımına çok önem verirlerdi. Krallık ve cumhuriyet çağında saç modelleri sade ve ensede idi. Saçlar bir bant veya iğne ile tutturulur, tepeden hafifçe örülüp öne doğru getirilirdi. İmparatorluk çağında saçlar çok bakımlı idi. Hiçbir soylu Romalı kadın kölesinin yardımı olmadan saçlarını yapamazdı.

Roma döneminde kadınlar saçlarını siyaha boyamak için, mürver tanesi suyu ve sirke ile bir kurşun kapta 60 gün bekletilmiş sülük dekoksyonu kullanılırdı⁶. Saçların rengi keçi yağı ve kül karışımıyla elde edilen ilkel sabunla yıkanarak açılır, arkasından uzun süre güneşte kalınırdı. Mavi renkten, Galya'da yapılmış kurşun kırmızısı bir renge geçilirdi. Bu da reçine yağı ve dişbudak külünden oluşan Galya ilacı sürülerek yapılırdı. Töton savaşları kumral saçları moda yapmıştı. Kireç suyu ile parlak kumral renkte saç elde edilir, hatta Galyalı kızların saçlarından yapılmış peruklar satın alınırdı. Her Romalı yüksek sosyete hanımının çok sayıda perukası vardı. Bir aralık sarı saç öylesine moda olmuştu ki, eğer bir kadın saçının rengini açamazsa saçlarını keser sarı bir peruka takardı. Yaşlı kadınlar da saçlarını traş ettirerek peruka takmışlardı.

Yüz Bakımı

Bu çağda yanak ve dudaklara kırmızı boya sürülmüş, cilt, zincifre (civa sülfür) veya minyum (kurşun oksit) ile beyaza boyanmış ve kirpik ve kaşlar siyahla koyulaştırılmış; venalar belirginleşsin diye için hafifçe maviye boyanmış; derinin ince ve solgun olduğu anımsatılmak istenmiştir. Romalı kadınlar ciltlerini güzelleştirmek için bezelye unu, buğday unu, bal, donyağı ile maskeler hazırlamışlardır. Mezar buluntularında kozmetik, kaşıklar ve merhem çubuklarına bolca rastlanması, süslenmeye verilen önemin kanıtıdır.

Hıristiyanlık çağında, imparatorluk çağının görkeminden, saf ve temiz bir sevimliliğe geçildi. Bizans çağında ise güzellik daha "rijit" idi.

İLK KOZMETOLOG - KLEOPATRA

Kozmetoloji tıp tarihinde Ptolemeus Auletes'in (M.Ö.1 yy.) kızı kraliçe Kleopatra'nın önemli bir yeri vardır. Onun çağında İskenderiye Tıp Okulu son parlak devrini yaşamıştı. "**Kosmetikon**" adlı kozmetiğe ait eseri Kleopatra'nın yazdığı iddia edilmektedir. Bunun yanında Komanos ve Komarios adında iki alkimist rahipten ders alarak kimyaya ait bir eser de yazmıştı. Kleopatra'nın incinin sirkede erimesini ve ilk damıtma aletlerini keşfettiği ileri sürülmektedir. Monte Casino Kütüphanesi'nde bulunan "Antidotum Kleopatrae Regina ad Theodotem" (veya Codex 69) olarak bilinen eseri onun toksikoloji ile de uğraştığının kanıtıdır⁷.

Kleopatra'nın, formülü kendisine ait olan ünlü bir kremi vardı. Saçlarına şekil vermek için Nil nehrinin çamuruyla özel kamışlar kullanırdı. Hazırladığı güzellik maskesi, idrarla karıştırılmış Nil çamuru ihtiva ediyordu. Epilasyon için sünger taşı ve penslerden faydalanır, omuzlarını parlatmak için toz haline getirilmiş sedef ve kaymak taşı kullanırdı. Meşhur formülü "Kifi" tüm Roma'yı ayağa kaldırmıştı. Ploutarkhos'a (M.S. 60-125) göre "Kifi"yi hazırlamak için bal, şarap, kına, üzüm, mürrüsafi, gül ağacı, horozgözü bitkisi, safran, kuzu kulağı, ardıç üzümü, kakule ve sümbül gerekiyordu⁸.

KOZMETİK TIP LİTERATÜRÜ

Edwin Smith Papirüsü (M.Ö. 1600) ve Georg Ebers Papirüsü (M.Ö. 1550) gibi Antik Mısır tıbbının en eski kaynaklarında kozmetik tıp reçeteleri bulunduğu göre, kozmetik tıp literatürü de çok eskidir. Antik Yunan ve Roma tıp metinlerinde kimyasal kremler, droglar, parfümler ve diş tozları gibi vücut hijyeni ve kozmetik için kullanılan formüllerin bolca yer almasına karşın, kozmetiğe ait ilk monografinin İskenderiye Tıp Okulu'ndan yetişen Kraliçe Kleopatra tarafından yazıldığı düşünülmektedir. Gerçekten de, Paulus Aeginata (M.S. 7 yy.) kitabının saçları kıvrırmak için kullanılan maddelere ait bölümünde Kleopatra'nın Kosmetikon eserinden bahseder⁹. Esasen **Galenos** da (131-200) Kleopatra'ya ait tıbbi kurallardan bahsetmiştir¹⁰. İslam hekim-yazarlarından İbn Vahşiya'nın (9. yy) **Kitabü's-Sumüm ve el-Tiryakat** eserinde toksikolojiye ait bölümde gene Kleopatra'dan bahsedilmiştir¹¹.

Galenos'un Kleopatra'ya ait kullandığı ölçü ve ağırlıklar, onun aracılığıyla İslam tıbbının ünlü eserlerine geçmiştir¹⁰. İslam dünyasında kozmetiğe ait en eski kitaplardan birinin Abbasi Halifesi el-Mehdi'nin oğlu İbrahim İbn el-Mehdi (Ölm.24H/839M) tarafından yazıldığı sanılmaktadır¹⁰. **Kitab el-Tıbb** adını taşıyan bu eser parfümlere aitti. Aynı yüzyılda Halife el-Mu'tasım (883-842) adına **Kitab el-İtr** adıyla gene parfümlere ait bir kitap daha yazılmıştır. Ünlü Türk-İslam bilgini el-Beyrunî (975-1051) de eczacılığa ait **Kitabü's-Saydala** eserinde vücut güzelliği ve kozmetiğe ait bilgiler vermektedir. Kitabında amber, misk, gül, nergis, akasya, yasemin yağı gibi deodoranlar, mersin yaprağı ve emlecin sade yağda kaynatılmasıyla elde edilen saç dökülmesini önleyici formüller yer almıştı⁹. Beyruni, kınaya da geniş yer vermiştir¹⁰.

ANADOLU UYGARLIKLARINDA KOZMETOLOJİ

Yukarıda verilen bilgiler bize insanların binyıllardır sağlıklı güzelleşme yolunu aradıklarını göstermektedir. Yazıda öncelikle eski Anadolu uygarlıklarındaki kozmetik aletlere ve yöntemlerle değinilecek daha sonra kozmetolojide önemli yer tutan epilasyona bir giriş teşkil etmek üzere Anadolu'da yapılan kazılarda bulunan bazı epilasyon aletleri tanıtılarak Batı müzelerindeki benzerleri ile karşılaştırılacaktır. Son olarak da Osmanlı-Türk Tıbbında yer alan ve şimdiye kadar yayınlanmamış kozmetik tıp metinlerinden örnekler verilerek daha önceki bilgilerle bağlantı kurulmaya çalışılacaktır.

NEOLİTİK ÇAĞDA ANADOLU'DA KOZMETOLOJİ

Çatalhöyük Kozmetik Seti

Çatalhöyük insanı oksidiyeni cilalayarak ayna haline getirip kozmetik amaçla kullanmış, kemik, oksidiyen, apatit vb. maddelerle takılar hazırlamış, derisini kurşun oksidi ile kırmızıya boyamıştı. Bu ayna ve takı örneklerini Anadolu Medeniyetleri Müzesi'nde (Ankara) görmek mümkündür. Melleaart 1964'de yayınladığı üçüncü kazı raporunda,

çocuğuyla gömülmüş bir kadın iskeletinin yanında iki kozmetik spatül ile bir kozmetik çatalı tanıtılmıştı. Bunlar, daha çok sayıda ele geçen kemik kaşık ve büyük spatüllerle bir arada idi¹². Bunların yanında bulunan bir küçük kepçenin kozmetik bir setin parçası olması pek muhtemeldir.

Bu set içindeki kozmetik çatalı, başka bir yayımda tanıtılmıştır¹². Alet 9.3 cm uzunluğunda olup koyun (veya keçi) kemiğinden yapılmıştır ve sapı yivlidir. Cilalı olması ve özenli işçiliği, onun önemli bir amaç için kullanıldığını çağırıştırır. Çatalhöyük II tabaka, 2 numaralı evde bulunan ve M.Ö. 6000 ilk yarısı ile tarihlenen bu aletle muhtemelen boyuna ve yüze boya sürülüyor, belki de kaşlar boyanıyordu¹³. Bu çatal, Kuruçay Höyük buluntularındaki çataldan çok farklıdır. Bu çatalın bir kozmetik alet olması ihtimali de çok uzaktır¹⁴.

Çatalla beraber ele geçen kemik buluntular arasındaki iki kemik spatüle el şekli verilmiş ve uç tarafına parmak şeklinde çentikler açılmıştır. Bunlardan dairesel olan spatül 8 cm., diğeri 11.2 cm. uzunluktadır. Cilalı olan bu aletlerle Çatalhöyük duvar süslemelerinde tespit edilen el ayası izlerinin küçültülmüş olarak yüz veya boyuna sürülmüş olması ihtimalini akla getirmeliyiz¹⁵.

Anadolu'da bulunan ve büyük olasılıkla insanlık tarihinin en eski kozmetik aletleri olan bu dört aletin kullanımıyla ilgili olarak şöyle bir tahminde bulunabiliriz: Boya, eğik saplı kemik kepçeye konuyor, oradan çatalla alınarak çizgisel boyamalar yapılıyordu. El ayası spatüllerle de boyuna yapılan "makyaj" tamamlanıyordu.

Epilasyon

Kozmetik amaçla kılların deriden kaldırılması anlamına gelen "epilasyon" prehistorik zamanlardan beri yapılagelen bir işlemdir. Epilasyonun birçok primitif toplumda çok yaygın uygulandığı görülmüştür.

Çatalhöyük insanının epilasyon yapıp yapmadığını bilmiyoruz. Fakat duvar fresklerinde erkekler saçsız sakalsız olarak gösterilmektedir.

Bronz çağında saçlar geniş bir kısıkaç ya da iki hayvan kaburgası arasına sıkıştırılır, aradaki kıl tutamı bir bıçak veya ustura ile kesilirdi. İkel insanın "traş" dediği bu işlem, İskandinavya'daki erken bronz çağı kazıları ile İsviçre'deki göl evlerinde bu tür kısıkaç ya da kemiklerle usturaların çok sık bir arada bulunmasından anlaşılmıştır. Niğde Müzesi'nde obsidiyen bir Köşkhöyük usturası da (M.Ö. 6500) iki hayvan kaburgası ile beraber sergilenmektedir¹⁶. Bunun yanında, Hacılar buluntuları arasında yer alan ve Anadolu Medeniyetleri Müzesi'nde teşhirde bulunan bir obsidiyen ustura da bilinen en eski örnekler arasındadır¹⁶. Bu usturanın işçilik üstünlüğü, insan üzerinde kullanım için imal edildiği kanısını tartışma götürmez şekilde uyandırmaktadır. Usturanın hazırlandığı oksidiyen bıçak yonga çok dikkatli işlenmiştir ve üç parçalıdır. Bunlar, geyik boynuzu olması muhtemel kemik sapa özenle oturtulmuştur. Tarih öncesi insanı kazıma ve sıyırma işlemini daha kaba aletlere yapabiliyordu. Fakat insan üstünde kullanılacak aletlere özen gösterilmesi doğaldır. Bu buluntular yardımıyla, epilasyon işleminin Anadolu'da çok eski çağlardan beri (M.Ö. 6000 ilk yarısı) yapıldığını söyleyebiliriz.

Epilasyon Alet ve Yöntemleri

Yukarıda açıklandığı gibi, bir çift hayvan kemiği kaburgasından oluşan prehistorik ilkel pensler epilasyon için değil, saç ve kılları tespit etmek ve bıçağı deriden uzakta tutmak için kullanılıyordu. Daha geç dönemlerde ve çeliğin kullanılmaya başlandığı çağlarda Yunan ve Romalılar günümüzdekine benzer usturalar yaptılar ve bu aletlerle fazla kılı kazıdılar (gerçek epilasyon) veya mesela gözde trikiazisi kaldırmak gibi cerrahi amaçlarla bu aletleri kullandılar. Bu bıçakların örnekleri elimizde mevcuttur.

Hippokrates'in (M.Ö. 460-389) çağdaşı olan Aristophanes (M.Ö. 445-386)¹⁷ (Ran.516 ve Lysistrata, 89, 151); ve Juvenal (M.S.60) (VII -114), eserlerinde pubis kıllarının epilasyonunun her zaman yapıldığını bildirmişlerdir¹⁸. Hâlbuki erken Hristiyanlık çağında Kilise Babaları bu uygulamaya karşı çıkmışlardı. Sueton da, Domitianus (81-96) yönetiminde bu işlemin nasıl yapıldığını anlatır¹⁹. Mısırı ziyaret eden Prosper Albinus, 16. yüzyılda bu ülkede tıbbın niteliğini anlatıp Mısırlı kadının geleneklerini açıklarken epilasyona çok önem verildiğini vurgular:

"...hemen hemen tüm yıllardaki kuraklık zamanlarında Mısırlılara dert olan tozlar, sıcaklığın sebep olduğu tüm bedeni kaplayan sürekli terleme ve çevredeki pislik, vücuttaki pisiği de oldukça çoğaltır. Bu pislikle birlikte yayılan pis kokuya, bedenlerinin pis kokmasına ve küçük bitlerin çoğalmasına alışır. Hamamlarda yıkanan herkes bu insanlardan rahatsız olur. Böyle insanlar kendilerine en yakın insanları bile vücutlarındaki koku ve pislik yüzünden uzaklaştırırlar; özellikle de karılarını. Karıları kendi vücutlarının daha güzel olması için özen gösterirler ve kocalarının da vücutlarındaki pisiği ve pis kokuyu toplumda daha saygın olsunlar diye arındırmaya, gidermeye çalışırlar..."

İşin doğrusu bu kadınlar sık sık vücutlarını yıkarlar ve kirden arındırırlar. Tamamıyla temizlenince güzel kokular yaymak için değişik, hoş parfümler, kokular sürerler. Bundan başka tıpkı İtalyan ve başka kabile kadınlarının yaptığı gibi kıllarının görünüşüne ve tüm giysilerine özen gösterirler. Mısırlı kadınlar aşk ilişkisinden önce kıllarının düzenini pek de önemsemezler, ama aşk ilişkisinden sonra bütün kıllarını ipek kumaştan yapılmış bir çantaya koyarlar ve vücutlarının bu gizli edep yeri süsünü itinayla taşırlar. Bunun için hamamlarda mahcubiyete büyük bir özen gösterilir. Hamamlarda ilk önce yıkanılır ve kıllarını kazırlar. Sonra edep yerlerinin kıllarını aralıksız olarak kazıyıp pürüzsüz kılarlar. Mısır, kadınların hoş görünmeyen kıllarla örtülmüş rahme sahip oldukları bir memleket. Temizlenmiş bölgeyi pürüzsüzleştirdikten ve bu işi bitirdikten sonra çeşitli hoş kokulu yağlar sürerler²⁰.

Anadolu'daki kazılarda bulunan epilasyon penslerinin sayısı ve çeşidi çok boldur. Pek çoğu, Roma ve Bizans çağına aittir. Bu aletler, bir ev aleti olarak da fitil kaldırmak veya enfiyeyi almak için de kullanılıyordu. Sanatkâr ustalar, iş görürken bir şeyi daha hassas tutmak gerektiğinde bu penslerden yararlanıyorlardı. Böylece, bu tip penslerin pek çoğu kozmetik veya cerrahi aletler olmayıp sıradan ev avadanlıkları idi. Bununla beraber tam olarak cerrahi amaçlı aletlere de sahip olduğumuz kesindir.

Tıp aletleriyle ilgilenen yazarların, cerrahi pensetlerin her zaman dişli olduğu hakkında bir yanlış kanaati vardır. Bilinen bir gerçek, bu penslerin hepsinin dişli olmadığıdır. Esasen mezar buluntuları bu görüşü doğrulamaktadır²¹. Basit penset düz bir metal şerit şeklindedir. Bazı tiplerinin ucu içe doğru döner. Bunlar daha çok cepte taşınmak için kullanılan tıbbi bakım seti içinde yer alan pensetlerdir. Böyle bir takım, "bir tuvalet pensi, diş kürdanı, kulak kaşığı ile tırnak temizleyici"den oluşurdu. Örnekleri, Ur Kral saraylarında bulunmuş²² ve Uzak Doğu'da kullanılmıştır²³. Türkiye ve Avrupa müzelerinde pek bol bulunmaktadır. İlginç bir buluntu da, Azerbaycan'da geçen yüzyılda Morgan'un araştırmalarında ele geçmiştir²⁴. Erken bronz çağından başlayan bu kozmetik set örnekleri, yakın dönemlerdeki (Osmanlı çağı) fildişi-kemik örneklerle kadar sürmüştür.

Kıvrık uçlu epilasyon penslerinin çok güzel bir örneği ise Burdur Arkeoloji Müzesi'ndedir. Bu alet üstün bir işçilikle hazırlanmıştı. Böyle aletlerin çoğu, takım içinde cerrahi buluntu olarak da ele geçmiştir. Bu aletlerden bir kısmı, ortadan dikişli boru şeklinde idi. Böyle bir aletin örneği Almanya'da Mainz Roma-Germen Müzesi'ndedir²⁵.

Diğer epilasyon pensetlerinin uçları Mannheim Müzesi'ndeki örnekte olduğu gibi aşırı geniştir²⁶. Bunlarda bazen bir kayma kilidi de vardır, bu tertibat saç veya kıl parçasını tutmak, sonra da sıyırma ile koparmak için yapılmıştı. Güçlü, kalın pensetlerin, dar ustularının bir varyasyonunun Paulus Aeginatae (M.S. 7 yy) tarafından kulaktan yabancı cisim çıkarmak ya da burun kırıklarında ayrılan kemiği oturtmak için de kullanıldığı sanılmaktadır¹⁰.

Çok ilginç bir örnek de Kopenhag Thorhvalden Müzesi'nde bulunmaktadır. Alet 12 cm. uzunluğundadır. Altı santimetreklik bölümü katı ve yuvarlaktır. Kalan uzunluk torba bir uçla donatılmıştır ve 5 mm. kalınlıktadır. Yaprak kesitli genişlemeler doğru kenarın karşısındadır ve pensetin dar kısmında bir dikdörtgen kıskaç vardır ki bu, ayakları, kötü bir ihtimale karşı korumakta idi⁹.

Pensetlerin bazen başka aletle kombine edildiğini görüyoruz. İkinci parça da genellikle tuvalet malzemeleriyle birleştirilmiştir. Mesela bir kulak sondası epilasyon pensi ile bir arada kullanılmıştır²⁷. Başka bir buluntuda ise merhem spatülü bir pensetle kombine edilmiştir²⁷. Bir başka örnekte de penset sonda ile bir aradadır. Çanakkale Müzesi Calvert Koleksiyonu'nda bulunan çok nadir bir penset de bir kanül ile kombine edilmiştir.

Görüldüğü gibi antikçağın pensetleri de, birçok tıp aletinde olduğu gibi çok amaçlı kullanılmıştır.

ANADOLU'DAKİ İLK KOZMETİK CERRAHİ ESERİ

Osmanlı hekim yazarlarının yalnız kozmetik tıbbi ilgilendiren bir kitabı bilinmiyor. Fakat Türkçe tıp yazmaları ve özellikle "Bah-Nâme"ler içinde kozmetik tıpla ilgili çok geniş bilgiler yer almıştır. Burada, bu eserlerle ilgili iki örnek verilecektir:

On beşinci yüzyıl Osmanlı hekimi Şerefeddin Sabuncuoğlu, yalnızca kendisinin denediği veya keşfettiği ilâçlarla tedavi yöntemlerine yer verdiği "Mücerreb-nâme" (1468) ile 11. yüzyıl İslâm Cerrahi Abulkasım'ın (Ölm.1013) at-Tasrif eserinin sınıflandırma ve bilgilerinden büyük ölçüde yararlanarak hazırladığı Cerrâhiyyetü'l-Hâniyye eseri nedeniyle Türk-İslam tıp tarihi yönünden büyük önem taşır. 1465'de Fatih Sultan Mehmed'e sunulmak üzere hazırlanan bu resimli yazma kitap, özellikle kozmetik cerrahi yönünden değerlidir. Karşılaştırmalı ve tıpkıbasımlı tam metni ilk defa 1992 yılında tarafımdan hazırlanan bu eserin kozmetik cerrahi ile ilgili olabilecek bölümleri şunlardır¹⁰:

Siğillerin kesilip dağlanması I Bab, 35 fasıl, v.37a.
 Yuvarlak siğillerin dağlanması, I Bab, 53.fasıl, v.49a-49b.
 Sivilcelerin dağlanması, I Bab, 55 fasıl, v.50a-50b.
 Jinekomasti'nin cerrahi tedavisi II Bab, 47, Fasıl, v.88b-89a,
 Karın siğillerinin cerrahi tedavisi, II Bab, 57 fasıl, v.91b-93a

TUHFE-İ MÜTEEHİLİN'DE SAÇ BAKIMI ve EPİLASYON

İkinci örnek olarak, İslâm tıbbında cinsel terbiye, bazı cinsel hastalıklar, sevişme teknikleri gibi androloji konuları yanında, koku giderilmesi, epilasyon, vücut ve diş temizliğine yer veren "Bah-Nâme" genel adıyla anılan bir kitap seçilmiştir. Bah-Nâme, yukarıda verilen konularda yazılan kitapların genel adı olup İslam tıbbında ilk örnekleri 9. yüzyılda görülmüştür. Türkçeleri de 15. yüzyılda kaleme alınmaya başlamıştır. Böylece 20. yüzyılın başlarına kadar bu amaçla kitaplar kaleme alındığını görüyoruz. Bu alanda seçilen bahnâmenin adı "Tuhfe-i Müteehhilin" "Evlilik Armağanı"dır. Eser 14. yüzyılda yaşamış İslâm hekimi Abdurrahman Şirazi'nin eserinin 18. yüzyıl başında yapılmış çevirisidir. Ancak, mütercim Tabip Mustafa Ebu'l-Feyz (1675-1747) yer yer kişisel görüşlerine yer verir. On bölümden oluşan kitapta koku gidericiler, epilasyon ilâçları ve kıl çıkarıcı ilaçlar ve boyalar vb. anlatılmıştır⁹. Eserin 4. bölümünün sadeleştirilmiş şekli şöyledir:

Yazara göre insan bedenindeki kıllar dörde ayrılır. Bunlardan birincisi yüz güzelliğine ve bedene yarar verir. Mesela saç, kaşlar, kirpikler gibi. İkincisi erkeğin sakalı gibi yalnız güzellik verir. Üçüncüsü, beden kılları gibi yararlı olanlardır. Dördüncüsü de, koltuk ve kasık kılları gibi fena olanlardır. Bunlara ayda üç defa ayva çekirdeği suyu sürülürse temizlenir.

KINALAR

Kınayı kadınların parmaklarına taktıkları yüzük kadar önemli bir ziynete benzetebiliriz. Ayrıca eşinin sevgisini ve şehvetini de tahrik eder. Bu nedenle kadınlar mizaç ve niteliklerine uygun kınalar kullanmalıdırlar. Burada örnekleri çok olan kınaların iki çeşidini tanıtacağız:

Zehebi Kına

Parmak uçlarına uygulanır. Parmaklara altın sarısı veya altın gibi görünüm kazandırır. Yapılışı şöyledir: İyi cins (gömeç), bal, eşit miktarda su ile ezilip imbikte damıtılarak bir şişeye konur. İçine 8 dirhem zac-ı asfar ile 5 dirhem demir tozu konur. Eriyik kararınca kadar güneşte bırakılır. Bu karışım kullanılacağı zaman nişadır suyu ile iletildikten sonra hazırlanan eriyiğe parmakla batırılıp güneşe tutulursa altın sarısı bir kına elde edilmiş olur.

Çağla Yeşili Kına

Çağla yeşili kına yapmak için "zaç" ve "zap"tan 1'er cüz alınır. Ayrı ayrı doğranır ve bir kaba konur. Üzerine taşacak kadar sirke ilave edilir. Bir saat bekletildikten sonra sirke süzülür ve karışım güneşte kuruyuncaya kadar kabın içinde bekletilir. Kuruduktan sonra kaptan alınıp dövülerek yumurta akı ile karıştırılır ve ellere sürülür. Üzeri pazı yaprağı ile örtülüp bekletilir.

"GÜZELLİK UĞRUNA NELER YAPILMAZ Kİ..."

Kozmetik setleri, duvar freskleri vb. gibi belgeler Anadolu insanının sağlıklı güzellik çabasını tarih öncesi dönemlerde başlattığını göstermektedir. Köşkhöyük epilasyon seti ve Çatalhöyük kozmetik seti bunların en erken kanıtlarıdır. Tarih çağlarında yaşanan Anadolu uygarlıklarında yani Grek, Helenistik, Roma ve Bizans çağlarında da kozmetiğin önemli bir yer tuttuğunu söyleyebiliriz.

Kozmetik tıp literatürünün incelenmesi bu durumun Türk-İslam döneminde de sürdüğünü göstermektedir. Böylece, antik devirde büyük bir gelişme gösteren kozmetik tıp, Türk-İslam kültürü çerçevesinde yeni yöntemlerle daha da gelişerek ilerideki gelişmelere sağlam bir zemin hazırlamıştır.

Günümüzde hazırlanan kozmetik müstahzarların eski örneklerinden farkı, yapımlarında daha çok kimyasal maddelerin kullanılmasıdır. Bu sentetik maddeler saftır ve tüm kimyasal özellikleri de sabittir. Bugün krem ve şampuanlarda gliserin yerini çeşitli glikollere terk etmiştir. Öte yandan çeşitli kimyasal solventler, saçlar için gerekli lak maddesinin veya tırnak cilası maddesinin taşıyıcısı olarak formüllere girmiştir. Aerosol pülverizasyonu kozmetikte çok pratik ve ucuz bir uygulama olmuş, bunun arkasından köpüklü müstahzarlar ortaya çıkmıştır.

Kimyacılar yıllardır deride protein kaybından dolayı ortaya çıkan kırışıklıkları önleyebilecek zararsız hormon merhemleri sentez etmeye uğraşmaktadırlar. Bu amaçla deri solunumu, metabolizması incelenmektedir. Bunun sayesinde günün birinde deri, saçlar ve tırnaklar için kozmetik müstahzar hazırlamada gereken deri stimülasyonu ve oksidasyon metabolizması elde edilecek ve hedefe varılmış olacaktır.

Kozmetik müstahzar yapımındaki bu gelişmeye karşın aletlerde de teknolojik gelişmelere paralel olarak bir mükemmelleşme izlenmiştir. Gerçi epilasyon penseti üç bin yıldır aynı kalmıştır ama beden güzelliği için geliştirilen parafin cihazları, epilasyon aletleri, kriyo aygıtları hekimlerin ve kozmetologların işini epey kolaylaştırmıştır.

Çalışmamı bitirirken bir noktayı daha belirtmek istiyorum. Yirminci yüzyıl kadınları ile iki bin yıl önce ilk kozmetolog Kleopatra'nın büyük aşkı ve "iş ortağı" Antonius'un Roma'sındaki ya da on sekizinci yüzyıl Avrupa'sındaki kadınlar arasında benzerlik süregelmektedir. Romalı kadınlar makyajda yüzlerine timsah dışkısı sürüyordu. Günümüz kadını ise, Peru adalarındaki kuşların dışkısını güzellik uğruna kullanıyor. Bunun karşıtı da söz konusu olabiliyor. On sekizinci yüzyıl Avrupası'nda dişsiz görünüş moda iken günümüzün "müreffeh" Türk kadını dişlerini çarka tutturup "iki numara büyük ayakkabı giymiş gibi" gözükten porselen dişler yaptırıyor...

Öyle ya, güzellik uğruna neler yapılmaz ki!

KAYNAKLAR

1. Larousse Encyc. V. 3, 1968, s.537.
2. Majno, G. The Healing Hand, Harvard Univ.Press, Cambridge 1982, "The Parfüms of Arabia", s.197- 227.
3. Prosper Albinus: Medicina Egyptorum (VI.yy), cap III, XV.
4. Stern B. Medizin, Aberglaube un Geschlechtsc leben in der Türkei, Berlin, 1903, s.79-80.
5. Uzel, İ. Yeni Bulunan bir Bahname: Tühfe-i Müteehhilin 3.Türk Tıp Tarihi Kogresi, Eylül, 1996 İstanbul.
6. Melleart, J. 1963 Excavations at Çatal Huyuk, Third Preliminary Report, Anatolion Studies, 1964, s:103, fig:43, (5,6,7
7. Uzel, İ. Anadolu'da bulunan kemik ve fildişi tıp aletleri,Arkeoloji ve Sanat, 1993, Sayı:60-61, s:25-31
8. Baysal A. Wright K.: Yemek pişirme ve zanaatlar: Çatalhöyük'te Sürtme Taşlar ve ilgili aletler, Çatalhöyük (Ed. İ'an Hodder) Y.K.Y. Yay., 2006, s.29 – 33.
9. Ullmann M. Die Medizin im İslam, a.g.e. s. 128
10. Schelenz H. Geschi chte der Pharmazie Berlin, 1904, s.128
11. Galenos. XII, 492, 433.
12. Uzel İ. Anadoluda Bulunan Antik Tıp Aletleri, TTK Yay., Ankara, 2000, s.
13. Uzel İ. Anadolu Tıp Tarihine Giriş, Eskiçağ Bil. Enst. Yayını, İstanbul, 2008
14. Ünal A. Hitit Tıbbının ana hatları, Belleten, 175, Treasure, Kültür Bak. Yay., İstanbul, 1996.
15. Ertem H. Boğazköy Metinleri Göre Hititler Devri Anadolu'nun Florası, TTK Yay., Ankara, 1987.
16. Akurgal E. Anadolu Uygarlıkları net Yay, İstanbul, 1988, s: 153-173.
17. Koehler E. The Lesser Phrygian Tumuli, The Univ. of pennsylvania, USA, 1965, fig 25 D.
18. Crawford, JH, Jr. Lidya Kozmetiği (Lydian Cosmetics), (Lidyalılar ve Dünyaları) YKY Yayınları, İstanbul, 2010, s. 201-216.
19. Özgen İ., Öztürk J. Heritage Recovered The Lydian Treasure, Kültür Bak. Yay., İstanbul, 1996.
20. Aristophanes, Lysistrata, 89, 151.
21. Juvenal (Decimus Iunius Iuvenalis), VII, s:114.
22. Suétone : Qeuvres de Sueton, Trad, Cabaret-Dupaty ,M. Garnier Frères Lib., Paris, 1865, Domitien XXII, s.461.
23. Muhammed b. Mahmud-ı Şirvani: Tuhfe-i Muradi (Hz. Mustafa Argunşah), TDK Yay., Ankara, 1999, s. 221-256
24. Şerefeddin Sabuncuoğlu: Cerrahiyetü'l Hanniyye (Hz.İ.Uzel), TTK Basımevi, Ankara 1992.
25. Emir Çelebi: En Muzecüt-Tıbb, (Yazma) Sül.
26. İbni Sina: Kanun (Hz.Esin Kahya), AKM Yay, Ankara 2010 s.
27. İbn El-Kifti: Uyun el – Enba fi Tabakatü'l – Etibba, Ed. Julius Lippert, Leipzig, 1903, s.55.

DIOSKURIDES PEDANIOS'UN "DE MATERIA MEDICA" ADLI ESERİ

The Work "De Materia Medica" of Dioskurides Pedanios

Emra Büyüknisan¹

¹ PhD., Mersin University Faculty of Science and Letters, Dept. of Translation and Interpreting

ÖZET

Dioskurides Pedanios, *De Materia Medica* adlı eserinde 500'ü aşkın bitkiyi, özellikleri ve etkileri bakımından tanımlamıştır. Bu eseriyle erken dönemde farmakoloji alanının temelini oluşturmuştur. Bu yazı, Dioskurides ve eserine, ayrıca kendisinden sonraki nesillere kazandırdıklarına ilişkin bilgi vermenin yanı sıra *De Materia Medica* eserinin önsözünün Türkçeye çevirisini içermektedir.

Anahtar Sözcükler: Dioskurides; *Materia Medica*; Farmakoloji; Bitki; İlaç

ABSTRACT

In his work *De Materia Medica* Dioskurides Pedanios has defined more than 500 plants with their characteristics and influences. With this work he has built the basis of pharmacology in early period. This article gives information about Dioskurides and his work *De Materia Medica* and about what he brought in for generations after him and also includes a translation of the preface of *De Materia Medica* into Turkish.

Keywords: Dioskurides; *De Materia Medica*; Pharmacology; Plants; Drugs

DIOSKURIDES PEDANIOS HAKKINDA

Dioskurides Pedanios, Toros dağlarının eteklerinde yer alan ve Ovalık Kilikya'nın en önemli iki kentinden biri olan Anazarbos'da doğmuştur. Başka bir ifadeyle, onun memleketi bugünkü Türkiye topraklarıydı. Dioskurides'in M.S. 1. yüzyılda yaşadığı bilinirken tam olarak hangi yıllar arasında yaşadığına ilişkin kesin bilgiler bulunmamaktadır. Ancak *De Materia Medica* adlı eserini yaklaşık olarak M.S. 60 ile 78 yılları arasında yazdığı tahmin edilmektedir. Dioskurides Pedanios'un Tarsus ve İskenderiye'de okumuş olma olasılığı üzerinde durulmaktadır. Konuya ilişkin kanıtlar bulunmamaktaysa da, Dioskurides genellikle Roma ordularına bağlı bir askeri hekim olarak anılmaktadır. Böylece Yakın Doğu'dan Britanya'ya ve hatta Mısır'a kadar Roma İmparatorluğu'nun büyük bir bölümünü gezmiş ve özellikle Anadolu'ya, Mısır'a, Yunanistan'a ve İtalya'ya ait bitkileri tanımlamıştır¹ (*Resim 1*).

Dioskurides farmakoloji alanının öncüsü olması yönüyle dünya çapında önem taşımaktadır. Yirminci yüzyılın başlarına kadar hem Batı dünyası hem de Osmanlı İmparatorluğu, Dioskurides'i bitki alanında bir otorite, bitki özellikleri hakkında en fazla bilgiye sahip olan kişi olarak tanımaktaydı. Günümüzde de farmakoloji alanının temellerini atan öncü bir farmakolog ve hekim olarak kabul edilmektedir. Nitekim Dioskurides, ilaç olarak kullanılacak çeşitli sınıflara ait bitkileri eğitimde kullanılmak üzere özelliklerine göre sınıflandırıp ayrıntılı bir biçimde betimleyerek eczacılığın ilk ve en önemli öğreticisi olmuştur².



Resim 1. Dioskurides'in *Medicina Antiqua* Kodeksinde (yakl. 1250) yer alan bir resmi

Lokman Hekim Journal 2011; 1 (1): 55-60

Received: 29.09.2010; Accepted: 14.10.2010

Correspondence Author: Dr. Emra Büyüknisan – Mersin University Faculty of Science and Letters, Dept. of Translation and Interpreting, Mersin-Türkiye emra78@hotmail.com

ESERİ: DE MATERIA MEDICA

Dioskurides'in Yunanca *Peri Hyles Hiatrikes* (Περὶ ὕλης ἰατρικῆς) adıyla yazmış olduğu beş ciltlik eserin başlığı Latinceye *De Materia Medica* (Tıbbi Malzemeler) şeklinde aktarılmıştır. Söz konusu eser Latince dışında Arapça, Süryanice, İbranice ve Farsça dillerine de çevrilmiş olması nedeniyle henüz erken dönemlerde bile geniş bir okur kitlesine ulaşmıştır (*Resim 2*). Dioskurides bu eseri tahminen M.S. 1. yüzyılın ikinci yarısında yazmıştır, yani bu eser neredeyse Gaius Plinius Secundus'un *Doğa Tarihi* adlı eserinin çağdaşı kabul edilmektedir. Temel eser niteliğinde olan bu yapıt, son derece eleştirel kişiliğiyle bilinen Galenus (M.S. 129-199) tarafından bile o kadar kusursuz ve eşsiz olarak kabul edilmiştir ki, o yeniden herhangi bir bitki tanımı yapmaya gerek duymadan şöyle aktarmıştır:

Anazarboslu Dioskurides, sadece baharatları değil, aynı zamanda ağaçları, meyveleri, doğal ve yapay özuları ve tüm bunların dışında metalleri ve hayvansal özleri de ele alarak beş kitapta tüm ilaç öğretisi hakkında son derece yararlı şeyler yazmıştır. Bana göre Dioskurides ilaç öğretisini herkesten çok daha mükemmel bir biçimde sunmuştur².

Bize göre Dioskurides bitkileri o kadar yeterli nitelikte betimlemiştir ki onun isabetli ifadelerini tekrar etme gereksinimi duymamaktayız³.

Genel Bilgi

Dioskurides söz konusu eserinde, Galenus'un da andığı gibi, ağaçlar, meyveler, özular, metalleri ve hayvansal özlerin yanı sıra 500'ü aşkın bitkiyi *biçim ve etki* özelliklerine göre sıralayarak betimlemiştir⁴. Dioskurides'in bu ilaç öğretisi eseri, aynı zamanda Antik Çağ'ın ilaç çalışmalarına ilişkin de en önemli kaynaktır. Latince çevirisi sayesinde bu esere Batı dünyasında özellikle Ortaçağ ve Rönesans döneminden 18. yüzyıla kadar uzanan bir süreçte, büyük değer atfedilmiştir. Sadece 1499 ile 1598 yılları arasında yeni yeni hareketlenen kitap baskı sanatı çerçevesinde Dioskurides'in *De Materia Medica*'sının Yunanca, Latince, İtalyanca, Fransızca ve Almanca metinleri basılmıştır^{1, 4}.

Dioskurides'in, *De Materia Medica* adlı eserinde oldukça az sayıda alıntı yapması ve bitkiler hakkında kendisinden önce araştırma yapanları neredeyse yok sayması dikkat çekmektedir. Yazmış olduğu önsözünden de anlaşıldığı üzere, bu tutumunun nedeni, kendisinin Sextius Niger (M.Ö. 1. yy), Bitinyalı Iolas (yakl. M.Ö. 250), Tarentumlu Herakleides (M.Ö. 1. yy) ve Nikander (M.Ö. 138-133) gibi kişileri, karışım hazırlamaya ilişkin açıklamalar, tıbbi malzemelerin iyileştirme gücü ve bunların sınanması, rahatsızlıklara yönelik bitki seçkisi ve bunların tanımlanması bağlamında yetersiz veri sunmakla eleştirmesiyle aydınlanmaktadır. Bu nedenle ki Dioskurides alıntı yapmak yerine öncelikle kendi gözlem ve araştırmalarını temel almaktadır⁵.

Dioskurides eserinde bitkileri tanıtırken tıbbi malzeme olarak kullanılacak her bir bitkiye ilişkin ayrıntılı bir bilgi şeması sunmuştur. İzleyen dönemlerde oluşturulan bitki kitapları için bir model teşkil eden bu şemada bitkilere ilişkin şu bilgilerin edinilmesi sağlanmıştır⁵:

1. *Bitkinin resmi: Özgün metinde birer resim bulunduğu tahmin edilmektedir, ancak bu konuda bir kanıt yoktur,*
2. *Bitkinin adı (genellikle Yunanca ya da Latince köküyle),*
3. *Bulunduğu yer,*
4. *Botanik betimi ve etkili bileşenlerine ilişkin bilgi,*
5. *İlacın özellikleri ya da etkinin türü,*
6. *Tıbbi kullanım şekli,*
7. *Zararlı yan etkileri,*
8. *Dozu: Birçok tıbbi bitkiye ilişkin Dioskurides doz bilgisini belirtmemiştir. Önsözünden anlaşılacağı üzere,*



Resim 2. De Materia Medica'nın Yunanca orijinalinden bir sayfa

Dioskurides, bitkilerin etkilerinin mevsim, toprak özelliği, iklimsel koşullar ve diğer etkenlere bağlı olarak değişkenlik gösterebileceğini öngörmüştü. Bunun yanı sıra o, yaş, vücut hacmi, cinsiyet ve hastalık durumu gibi hastaların bireysel farklılıklarını da göz önünde bulundurmaktaydı. Bu noktada Antikçağ hekimi, tamamen sezilerine ve deneyimlerine güvenmeliydi,

9. Toplama, işleme ve depolama bilgileri,
10. Olası sahteleri ve bunları açığa çıkarma,
11. Hayvanlara yönelik tıp alanında kullanımı, büyü ve tıp dışı kullanımlar.

Bu bilgileri aktarırken Dioskurides tıbbi malzeme olarak ele aldığı bitkileri, tıpta kullanılmak üzere çağdaşlarına kesin ve tartışmasız hale getirmeyi amaçlamıştır ve böylece beş cilt halinde oluşturduğu bu geniş bilgi yelpazesıyla yüzyıllar sonra gelişecek olan farmakolojinin öncüsü unvanını hak etmiştir.

De Materia Medica'nın İçeriği

Dioskurides'in hem arkadaşı hem de meslektaşı olan Hekim Areios'a ithaf edilen eser, bitki, hayvan (ve insan) ve mineraller, metaller ve topraklar olmak üzere üç doğa alanına ilişkin tıbbi malzemeleri ele almaktadır. Bu bağlamda kitabın büyük bir bölümü 813 adet bitkiden oluşurken 101 adet canlı ürün ve yaklaşık olarak 102 adet mineral ilaç da tanımlanmaktadır. Kitapta toplam yaklaşık 1000 adet ilaç ve bu ilaçların toplam 4740 kullanım şekli tanımlanmaktadır. Tüm malzeme beş kitap cildinde toparlanmıştır.

Beş Cildin Bölümlenmesi

Birinci Cilt: Aromaları, yağları ve merhemleri, ağaçları, bunların özularını ve meyveleri içermektedir. Yağlar genellikle meserasyon yöntemiyle ya da bazı bitki parçalarının yağa yatırılıp sıkılmasıyla elde edilirdi. Bu ciltte Dioskurides genel hatlarıyla yağlar ve yağların özellikleri hakkında yazmıştır (Papirüs, söğüt, meşe, yaş mazı vb.).

İkinci Cilt: Hayvanlardan elde edilen ürünleri içermektedir. Bal, süt ve yağ da bu ürünler arasında yer almaktadır. Dioskurides bu ciltte tahıl türlerinden, sebzelerden, 'acı' bitkilerden de söz etmektedir (sarımsak, soğan, hardal, zencefil, karabiber vb.). Özellikle eritilmiş domuz/kaz yağı ve içyağı, bunların hazırlanışı ve aromalarla nasıl iyi kokabilecekleri konuları ele alınmıştır. Ayrıca denizkestanesi, deniz salyangozu, tahtakurusu, süt, pamuk yağı, idrar ve dışkı da konu edilmiştir.

Üçüncü Cilt: Kökleri ve bitkilerden elde edilen 'özuları' ele almaktadır. Bu özular ya suyla yumuşatma ya da sıkma yöntemiyle elde edilmekteydi. Baharatlar ve tohumlar, tıbbi etkileri bakımından açıklanmaktadır (ravent, ödağacı, kenevir vb.).

Dördüncü Cilt: Dioskurides'in kaygan bir tabaka barındırmaları nedeniyle süngerleri ve mantarları da bu kategoride gördüğü 'diğer' baharatları kapsamaktadır (böğürtlen, frambuaz, haşhaş, mürver vb.). Ayrıca Dioskurides, zor sindirilebilir ve boğulmaya ya da koleraya sebebiyet verebilecek olması yönüyle yenilebilir mantarların bile aşırı miktarda tüketilmesi konusunda uyarıda bulunmaktadır.

Beşinci Cilt: Dioskurides asma, şarap ve diğer anorganik maddeleri bu ciltte işlemiştir. Şaraplar yaş, renk, menşei ve hazırlanışa göre ayırt edilmektedir. Dioskurides'e göre, saf, özgül ve kekremsi olan şarap ısıtıcı, iyi sindirilebilir, mideye iyi gelecek, iştah açıcı, besleyici ve uykuyu destekleyici niteliktedir. Şarap, genel anlamda vücuda iyi gelmektedir ve vücutta sağlıklı bir rengin belirmesine neden olmaktadır. Bunun yanı sıra şarap, çeşitli zehirlenmelerde panzehir görevini de görmektedir. Beşinci cildin son bölümünde Dioskurides, metalleri, madenleri ve tuzları da dâhil ettiği *metal* kategorisini ele almıştır (örneğin civa, tuzlar, demir pası, kurşun vb.).

Beş ciltte ele alınmış olan tüm tıbbi malzemeler özellikle farmakolojik etkileri bakımından açıklanmaktadır. Dioskurides ağırlıklı olarak şu hastalıklara ya da acılara değinmektedir; kramplar, kulak ağrıları, ülser, bitki ya da hayvan kaynaklı zehirlenmeler, kadın hastalıkları, kaşıntılar, kürtaj ya da (erkek ve/veya kadında) doğum kontrol, epilepsi, şişkinlik, melankoli vb. Anılan tıbbi malzemeler, oturma banyoları, ağızdan, fitil şeklinde, merhem ya da pansuman olarak kullanılabilir. Ancak çok nadir durumlarda farmakolojik kullanım şeklinin dışında bir kullanım önerilmektedir.

Eserin Oluşturulan Kopyaları

Özellikle henüz kitap baskısı yöntemi mevcut değilken kitapların bire bir kopyalama yöntemiyle çoğaltılması yaygındı. Dioskurides'in *De Materia Medica* eserinin oluşturulan kopyaları üç kategoride mevcuttur¹:

- a) Alfabetik sıraya göre bitkiler,
- b) Bitkilerin resimleriyle birlikte alfabetik sıraya göre bitkiler,
- c) Bitkilerin resimleri.

DIOSKURIDES'İN BIRAKTIĞI MİRAS

Biçim ve etkiye göre bitkilerin, metallerin ve hayvansal özlerin sınıflandırılmış olmasını Dioskurides'e borçluyuz. Bu sistematikten günümüzde de öncelikle tıp, farmakoloji ve botanik yararlanmaktadır. Bitkilerin sınıflandırılması, işlenmesi gereken temel maddelerin ele alınış biçiminde şu dönüşümlere neden olmuştur: Dioskurides, o dönemden beri farmakolojinin temel yapı taşı olan ham maddeleri sunmuştur; tekil ilaç çoğul farmakolojinin yerine geçmiştir ve karışımların denetimsiz kullanımı azalmıştır; *botanik* sözcüğü Dioskurides'de ilk kez bitki bilgisi anlamında kullanılmıştır; *De Materia Medica* Ortaçağ ve Yeniçağ dönemlerinde oluşturulmuş çok sayıda herbaryum ve baharat kitabı için bir dayanak modeldir; Plinius'un yanı sıra Dioskurides ilk olarak temizlenmiş pamuk yağının üretimini açıklamaktadır (oisypus). Ayrıca Dioskurides'in eserinde tanımlanan bitkiler sayesinde Akdeniz bölgesinin 2000 yıl önceki bitki varlığı hakkında bilgi edinilip bugünkü bitki varlığıyla karşılaştırma olanağı sağlanmıştır⁶.

Önsözünden de anlaşıldığı üzere, Dioskurides batıl inançtan ve büyüden uzak durmaya çalışmıştır. Örneğin muska yapımı için bitkilerin karışımının söz konusu olan bazı nadir noktalarda Dioskurides şu ifadeleri ekler: "Öyle söyleniyor ki..." ya da "Bazı insanlar... iddia ediyorlar." Onun bu ifadeleri, malzemelerin etkilerini olabildiğince yalın, nesnel ve tarafsız bir biçimde tanıtmaya denemesidir⁶.

Dioskurides'in *De Materia Medica* eseri için yazmış olduğu önsözünün Türkçe'ye çevrilmiş olan metni aşağıda yer almaktadır.

DIOSKURIDES'İN DE MATERIA MEDICA ESERİNDEKİ ÖNSÖZÜ

Yaşlı ve genç olmak üzere birçok kişi ilaçların hazırlanması, tedavi gücü ve sınanması hakkında yazmış olabilir, değerli Areios, ama ben sana buna rağmen, boşa ve nedensiz bir çabanın beni bu eseri oluşturmaya itmediğini kanıtlamaya çalışacağım; çünkü daha önceki eserleri yazarların bir kısmı işe yarar bir şey yapmamıştır, diğer bir kısmı ise sadece kulaktan dolma bilgileri kaydetmiştir. Bitinyalı Lolas ve Tarentumlu Herakleides aynı malzemeyi yüzeysel bir şekilde ele almışlardır, ancak onlar botanik alanını ihmal etmişlerdir, metalleri ve baharatları ise hiçbir şekilde anlamamışlardır bile. Kök araştırmacısı Krates ve Hekim Andreas ise konuyla daha ayrıntılı ilgilenmiş gibi görünmekte, ancak çok sayıda yararlı kökü ve bazı bitkileri tanımlamamışlardır. Ayrıca her şeye rağmen eser yazmış olan yaşlılara, az çalışmış olsalar da yapmış oldukları çalışmalarını itinayla yaptıkları söylenmelidir. Hepsi Asklepios soyundan gelme Bassos Tyaios, Nikeratos ve Petronius, Niger ve Diodotos gibi gençlere ise saygı göstermek mümkün değil. Gerçi bunlar herkes tarafından bilinen ve tanınan ilaç dağıtıcılarını idare eder bir düzeyde ele almışlardır, ama ilaçların gücü ve onların gerçekliğine ilişkin özellikleri, ilaçların etkisini deneylerle değil, her birinin nedenlerinin maddenin değişkenliğine bağlı olarak farklılık gösterdiği hakkında boş laflarla tespit etmeye çalışarak sadece yüzeysel bir şekilde belirtmişler; ayrıca da maddeleri birbiriyle karıştırmışlardır. Bu bağlamda örneğin Niger, ki o aralarında en önemlisi gibi yansıtılmaktadır, Euphorbium'un İtalya'da yetişen Bonsai ağacının suyundan meydana geldiğini, ayrıca Androsaimon bitkisinin kantaron bitkiyle aynı etkiyi yarattığını iddia etmektedir. Ona göre sarısabır bitkisi, Judea bölgesinin fosil bir ürünüdür ve buna benzer daha birçok şey uydurup duruyor. Gerçekliğe bir karşıt oluşturarak kendi gözlemlerini değil, yanlış anlaşılmanın kulaktan kulağa dolaşması sonucunda ortaya çıkan şeyleri sunuyor. İlgili eserlerin bir kısmında kendi aralarında benzer güçler oluşturmadıkları için, bazı bitkiler kullanım şekli bölümünde yer almıyorken diğer eserlerde akılda daha kolay kalabilmesi için, tür ve etki açısından aynı kategoride olan bitkiler alfabetik sıralama için birbirinden ayrılmıştır.

Biz ise ilk olgun gençlik çağımızdan itibaren, maddeyi tanımaya yönelik kesin bir arzuyla ve birçok ülkeyi gezdikten sonra (sen biliyorsun bizim askeri yolumuzu) maddeleri beş cilt halinde ele aldık, hem de senin teşvikleriyle. Bu nedenle de bu çalışma sana ithaf edilmektedir. Bu ithaf, bize kanıtlamış olduğun azminin karşılığıdır. Sen kendi doğan gereği, bilimsel anlamda eğitilmiş olan herkesi, ama özellikle de seninle aynı sanatı yürütenleri ve en mükemmel biçimde bizi kendi arkadaşın kabul edersin. Senin iyi niyetinle ilgili küçümsenmeyecek bir kanıt, son derece saygıdeğer Likanios Bassos'un, sana duyduğu sempatisidir. Bu sempatiyi ve ikiniz arasındaki emsal kabul edilmeye değer karşılıklı iyi niyeti sizinle olan etkileşimlerimizde gözlemleyebildik.

Ama biz senden ve bu esere yönelen okurlardan, sunum konusundaki becerimize değil, deneyimle birlikte nesnenin kendisine adanmış itinaya bakmanızı rica ediyoruz. Çünkü biz maddelerin büyük bir bölümünü son derece büyük bir titizlikle kendi gözlemlerimizle tanıdık, tüm anlatılarda ve araştırmalarda aynı olan ve bazı yerlerde yerli olan birçok şeyi güvenilir bir şekilde öğrendik. Şimdi de hem alışılmışın dışında bir düzen kullanmaya hem de her bir maddenin türünü ve gücünü tanımlamaya çalışacağız.

Öyle tahmin ediyorum ki tıbbi malzemeler hakkında tüm sanat alanına yayılan ve bu alanın her bir parçasına paha biçilemez nitelikte destek sağlayan bir öğretinin gerekli olduğu konusunda herkes hemfikirdir. Bu sanat tıbbi malzeme hazırlanışlarıyla, karışımlarıyla ve hastalıklarda yapılan deneylerle desteklenebilir, çünkü her bir ilaç hakkındaki bilginin bu konuya katkısı çok büyüktür. Eserin tam olması bakımından genel olarak tanınan ve benzer türden olan maddeleri de dâhil edeceğiz.

Özellikle her bir malzemenin uygun mevsimde muhafaza edilmesi ve toplanması konusunun itinayla gözden geçirilmesi son derece gereklidir. Çünkü ilaçların etkili olup olmayacağı ya da gücünü kaybedip kaybetmeyeceği buna bağlıdır. Malzemeler açık hava koşullarında toplanmalıdır, çünkü malzemelerin kuru havada toplanmasıyla yağmurlu havada toplanması arasında büyük bir fark vardır; aynı şekilde bölgelerin dağlık, yüksek, rüzgârlı, soğuk ya da kurak olması da belirleyicidir, çünkü bu özellikteki bitkilerin tedavi gücü daha fazladır. Düzlük, nemli, gölgeli ve rüzgârsız bölgelerde yetişen bitkiler genellikle daha az güçlüdür, özellikle de uygun olmayan bir mevsimde toplanmışsa ya da güçsüzlükten solmuşsa. Bu bitkilerin, iyi toprak özelliğinden ve mevsim koşullarından dolayı genellikle eninde sonunda gücünün tamamına eriştiği de tabii ki göz ardı edilmemelidir. Bazı bitkiler kış mevsiminde çiçek ve yaprak vermesi bakımından ilginçtir, diğerleri ise yılda iki kez açar. Bu konuda deneyim kazanmak isteyenler, yeni filizlerin topraktan çıkmasına, bitkilerin tam büyümesine ve sonra solmasına tanık olmalıdırlar. Nitekim ne rastlantı sonucu filizlenmeyi gözlemleyen kimse bitkinin tam gücünü anlayabilir ne de sadece olgunluğuna erişmiş bir bitkiyi görmüş olan kimse o bitkiyi filizlenirken tanıyabilir. Bu nedenle yapraklardaki değişiklikler, sapların boyutu, çiçekler ve meyveler ya da herhangi başka bir özellik nedeniyle, bu şekilde gözlemler yapmamış olan kişiler şu ya da bu yanılgıya düşmektedirler. En azından bu nedenledir ki, ot, öksürük otu ve mayasıl otu gibi bazı bitkilerin ne bir çiçek ne bir sap ne de bir meyve verdiğini iddia ederken bazı yazarlar yanılmıştır. Bu bitkiler hakkında en çok bilgiyi, bu bitkilere birçok yerde sık sık rastlayan kişi edinebilir. Ayrıca beyaz ve siyah helleborus gibi bazı bitkisel ilaçların uzun yıllar dayanırken diğerlerinin genellikle üç yıl dayanabileceği de bilinmelidir. Karabaş otu, açık renkli kedi kekiği, yarpuz, kara pelin otu, ada çayı, pelin otu, mercanköşkü ve benzeri hassas bitkiler tohum verecekken toplanmalı, çiçekler ise düşmeden hemen önce, meyveler olgunlaşınca toplanmalı, tohumlar ise düşmeden önce kurumaya başlayınca toplanmalıdır. Bitki suları taze bitki saplarından çıkarılmalıdır. Yapraklar için de aynı şey geçerlidir. Akan özsular ve damla sıvılar (gözyaşları) ise bitki henüz tam gücünü koruyorken saplar kesilerek elde edilmelidir. Muhafaza ve sıkma ya da kabuğunu soyma için yararlı olan kökler, bitki yapraklarını kaybetmeye başlarken toplanır. Temiz olan kökler doğrudan nemsiz ortamda kurutulmaya bırakılmalıdır, toprak ya da kil kalıntıları olanlar suyla yıkanmalıdır. Güzel kokulu çiçekler ıhlamur ağacından yapılmış kuru sandıklarda saklanmalıdır. Bazı bitkilerin, tohumlarının korunması amacıyla kâğıt ya da yapraklara sarılarak muhafaza edilmesi daha uygundur.

Sıvı ilaçların muhafaza edilmesi için hiçbir şekilde sızdırmaz bir gümüş, cam ya da boynuz kap uygundur; topraktan, gözenekli olmayan ya da özellikle adi şimsir ağacından yapılmış ahşap kaplar da kullanılabilir. Maden filizinden yapılmış olan kaplar, özellikle de sirkeden, katrandan ve reçineden yapılmış göz ilaçları ve nemli ilaçlar için uygundur. Yağlar ve özler kalay kaplarda muhafaza edilmelidir.

Bilgi: Dioskurides'in De Materia Medica eseri BERENDES (1902) tarafından Latince'den Almanca'ya çevrilmiştir. Dioskurides'in bu yazıdaki önsözü, Berendes (1902) kaynağına göre Almanca'dan Türkçeye çevrilmiştir.

KAYNAKLAR

1. GROß, Dominik (Hrsg.) (2009). Studien des Aachener Kompetenzzentrums für Wissensgeschichte. Kassel: Kassel University Press. Volume 6, pp.19, 21, 22.
2. GALENUS/GERARDUS (1531). De simplicium medicamentorumtemperamentis ad facultatibus liber, VI, pro oemium (IV, 794 K.).
3. GALENUS/GERARDUS (1531). De simplicium medicamentorumtemperamentis ad facultatibus liber, VI, Volume I (XI, 805 K.).
4. ATAÇ, A./YILDIRIM, V. (2004). Ankara: OTAM (Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi), Sayı 15, s.257-269
5. BERENDES, Julius (1902). Des Pedanios Dioskurides aus Anabazos Arzneimittellehre in fünf Büchern. Liechtenstein: Saendig Reprint Verlag.
6. PharmaWiki.ch [internet]. İsviçre: İlaçlar ve Sağlık hakkında bağımsız ve reklamsız bilgi sistemi. 2007-2011 [güncelleme: Mart 2011; alıntılama: 25.03.2011] Web adresi: <http://www.pharmawiki.ch/materiamedica/index.php?page=Dioskurides>

