

din sosyolojiisi

EL KİTABI



Editörler
Niyazi Akyüz
İhsan Çapcıoğlu

Ankara 2012

TIP VE DİN

Arif Korkmaz

1. Giriş

Bu bölümde, Türk din sosyolojisi literatüründe yeterince ele alınmayan bir konuya, “din–tıp ilişkileri”ne temas edilecektir. Zira toplumun ve dinin sosyolojik analizi, onların bütün düzeylerdeki karşılıklı ilişkileri incelenmezse, tamamlanmış olmayacaktır (Wach: 1995: 353) ve din–tıp ilişkileri de, bu analiz düzeylerinden biridir. Öte yandan, hukuk, din, siyaset, ekonomi ve diğer sosyal kurumlardan farklı olarak tıp, sosyolojinin kurucu simaları tarafından yeterince önemsenmemiş bir alandır; Durkheim, Marx, Weber... gibi önemli klasik teorisyenler tıbbın toplumsal rolü ile ilgilenmemişlerdir. Tıp, öncelikli ve hayati toplumsal konu ve sorunların gölgesinde kalmışa benzemektedir. Bu nedenle tıbbın, sosyolojinin ilgi alanına girmesi, II. Dünya Savaşı sonrasına kadar gecikmiş ve 1960’lara kadar da önemli bir gelişme gözlenmemiştir. Yani, her ne kadar günümüzde çok önemli ve popüler bir alan haline gelmişse de, tıp sosyolojisi, sosyolojinin evrimi içinde diğer alanlara göre daha geç gelişmiş ve klasik teorisyenlerin görüşlerinden mahrum kalmıştır (Dikmen, 2001: 8, 9). Konu, Batı dünyasında sonradan yoğun bir ilgiye mazhar olmasına rağmen Türkiye’de yeterince çalışıldığını söylemek zordur. Dolayısıyla bu bölüm, din–tıp ilişkileri konusunda literatürdeki söz konusu eksikliği giderme yolunda mütevazî de olsa bir katkı sunmayı amaçlayan ‘bir giriş denemesi’ olarak kabul edilebilir. Öte yandan, din–tıp ilişkileri gibi çok zengin ve karmaşık bir konuyu, kitap bölümü gibi oldukça sınırlı bir alan içinde yeterli derecede değerlendirmek mümkün olmadığı içindir ki, burada kapsayıcı bir analizden çok, problemin ilginç ve çok yönlü tabiatını ortaya koyacak bazı örneklerle

yetinilecektir. Bu çerçevede, din-tıp ilişkileri, tarih, teori ve sosyoloji olmak üzere üç ana başlık altında analiz edilecektir. Tarihi çerçevede, din-tıp ilişkileri tarihinde kısa bir gezintiye yer verilirken; teorik çerçevede, bazı önemli sosyologların konuyla ilgili görüşleri özetlenecektir. Sosyolojik çerçeve adını taşıyan son bölümde ise, tarih ve teoriden devşirilen malzeme, bazı örnek olaylara uygulanacak ve böylece bir tür 'din-tıp ilişkileri sosyolojisi' yapılmaya çalışılacaktır.

2. Tarihi Çerçeve: Uzun Bir Geçmiş, Kısa Bir Tarih

Din ve tıp, günümüzde birbirinden neredeyse kesin çizgilerle ayrılmış iki alan olsa da, insanlık tarihi incelendiğinde bu alanların birbiriyle yakından ilişkili olduğu görülmekte ve bu nedenle birini diğ erinden ayırmanın zor ya da imkânsız olduğu toplumlara rastlanmaktadır. Olay ve olguların açıklanmasında somut, doğal neden-sonuç ilişkilerinin bilinmediği tarihöncesi dönemlerde sağlık ve hastalık, daha çok doğaüstü güçlerin ve tanrıların etkileri ile açıklanmaya çalışılmıştır. Salgın hastalıkların ve ölümün açıklanması yapılamadığı için bu olayların doğaüstü güçlerle açıklanması yoluna gidilmiştir. Prehistorik insan, hastalıkların bizim bildiğimiz doğal nedenlerle oluştuğunun farkında değildir. Bu nedenle hastalığın daima doğaüstü bir varlığın veya hayatta ya da ölmüş başka bir insanın kötü tesiriyle meydana geldiğine inanır. Hastalığın nedenine ilişkin inancın doğası doğrudan doğruya tedavi yöntemini de belirler. Hastalığa insan dışı bazı tinsel varlıklar neden olduğundan tedavi de, kurban, adak ve dua gibi uygulamalarla bu varlıkların gönlünü alarak hastalığı sonlandırmalarını beklemek şeklindedir. Örneğin, Malenezya'da hemen her hastalık, belirli ağaçların meyveleri üzerindeki tabunun çiğnenmesine veya totemin yenmesi ya da öldürülmesine atfedilmektedir. Koruma altına alınmış ağaçların meyvelerini koparmak, hiçbir insanın ya da doğal etkenin müdahalesi olmadan doğrudan doğruya tabu olarak kabul edilen bu ağaçlara göz kulak olan ruhlar tarafından cezalandırılır. Dolayısıyla tedavi yöntemlerinde bu ruhların yardımını kazanmak amaçlanmaktadır. Bu arada, din-tıp ilişkisinin ekonomik ve hukuki boyutlarına karşı uyanık olmak gerekir. Örneğin, belli bir ağacın meyvesini yemenin tabu sayılması, dini anlamları yanında, 'ortak mülkiyet'ten 'özel mülkiyet'e geçişin bir göstergesi olarak ekonomik bir anlamı da içeriyor olabilir. Yine, meyve yiyerek tabu çiğnemenin hastalığa neden oluşu, hırsızlığa verilmiş bir ceza olarak hukuki bir anlam da taşıyor olabilir. İlkel toplumlarda sosyal kategorileri birbirinden ayırt etmek neredeyse imkânsızdır (Rivers, 2004: 41, 45, 58, 59).

Prehistorik insanın animist anlayışına göre, hastalık bir düşmanın, bir cinin, bir tanrının ve hatta bir hayvanın kötü tesiriyle oluşmuştur. O halde bu

kötülük kaynağını hastanın vücudundan çıkarmak için uygun yöntemlere başvurmak gerekir. Dünyanın değişik bölgelerinden elde edilen prehistorik kafataslarında görülen garip bir cerrahlik uygulaması olan “trepanasyon”¹ hastalık kaynağı kötü ruhu vücuttan çıkarmak için uygulanan en eski ve ilginç yöntemlerden biridir. Araştırmalar, trepanasyonun, kişiyi etkisi altına almış bir cini kurbanın kafasından dışarı çıkarmak amacıyla yapıldığını göstermektedir (Lyons, 1987a: 27, 38). Günümüzde ise bu gibi cin tutulmaları, sara, akıl hastalığı, beyin tümörü, migren... olarak değerlendirilmektedir. Nörolojinin gelişmediği dönemlerde, İncil’deki saralı genç hikayesi,² bu gencin bir cin tesiri altında olduğunu şeklinde yorumlanıyordu. İlkel trepanasyon uygulaması, tıp tarihinin önemli olgularından birini yani tıbbın ilk zamanlarda rahiplerin elinde olduğunu göstermektedir (Uzluk, 1958: 6–11). Bu arada, kan aldırma ve masaj gibi uygulamaların da ilk dönemlerde, aynen trepanasyon gibi, hastalığa sebep olan kötü ruhları vücuttan çıkarmak için yapılan dini karakterli uygulamalar olduğu anlaşılmaktadır (Rivers, 2004: 110–113).

İlkel toplumlarda din ve tıp neredeyse aynileşecek bir yakınlık ilişkisi içindedir. İlkel toplumlarda tıbbi bir uygulama aynı zamanda dini bir uygulamadır.³ Hatta öyle ki, bazen bir ritüel gibi icra edilen tedavi ile ibadet uygulamaları arasında fark bulunmamakta ya da dini törenlerin çoğu, temelde, hastalıkların iyileştirilmesi için gerçekleştirilmektedir. Dolayısıyla, din ve tıp farklılaşmasını tespit edebilmenin bir yolu da, hekimin din adamından farklılaşma sürecinin izini sürmektir. İnsanlık tarihine bakıldığında, sosyal işlevlerde bir uzmanlaşma sürecinin yaşanmış olduğu görülmektedir. Tıbbın dinden giderek farklılaşması da, bu uzmanlaşma sürecinin bir örneği olarak değerlendirilebilir. Basit toplumlarda kurumların belirgin olarak farklılaşmadığı bilinmektedir. Basit toplumlarda, örneğin, doktorluk, dini liderlik veya politik liderlik birbirinden kesin bir şekilde ayrılmamaktadır. Karmaşık toplumlarda ise kurumlar, işbölümüne bağlı olarak daha belirgin biçimde farklılaşmışlar-

¹ “Kafatasında yuvarlak bir delik açmak”tan ibaret cerrahi uygulama.

² Matta 17/14–21; Markos 9/14–29; Luka 9/37–43.

³ Bu arada, dini bir uygulamanın zamanla tıbbi bir karaktere veya tıbbi bir uygulamanın giderek dini bir karaktere büründüğü örneklerle de rastlanmaktadır. Dolayısıyla günümüzdeki pek çok tıbbi uygulamanın kökeninde aslında dini bir uygulamanın bulunması kadar, bazı dini uygulamaların deneysel tıbbi temellere dayanıyor olması da muhtemeldir. Herhangi bir uygulamada dini ya da tıbbi kökenin hangisinin diğerini öncelediğini tespit etmek, zor olduğu kadar din–tıp ilişkileri açısından önemli bir konudur. Zira tıp tarihi, yozlaşmanın ilerleme kadar büyük bir rol oynadığı bir seyir izlemiş ve bazı tıbbi uygulamaların zaman içerisinde büyüsel ya da dinsel uygulamalara dönüştüğü olmuştur; elbette tersi örnekler de söz konusudur. Bugün modern tıbbın da en önemli uygulamalarından biri olan kan al(dır)ma işleminin, yukarıda da temas edildiği üzere, prehistorik dönemde, kötü ruhların vücuttan atılması amacıyla başlatılan bir uygulama oluşu, ilginç olduğu kadar din–tıp ilişkilerindeki karmaşıklığın da bir sembolüdür.

dır (Eserpek, 1981: 187). Bu çerçevede, evrim sürecinin başlıca özelliklerinden biri de, işlevsel uzmanlaşmadaki artıştır. Buna tıp-din ilişkileri tarihinde yaşanmış olan rahip-hekim farklılaşmasından daha güzel bir örnek verilemez. Yüzyıllar içinde din ve tıp giderek birbirinden ayrılmaya başlamış; 18. yüzyıl Aydınlanma'sıyla bu ayrılık zirvesine ulaşmış fakat 20. yüzyılın ikinci yarısında, din ve tıbbın tekrar birlikte çalışmaya başladığı "manevi bakım" ve "dini danışmanlık" alanı büyük bir gelişme göstermiştir. Öte yandan 21. yüzyılda tıp, sadece din ile değil, ahlak, hukuk, ekonomi, siyaset vb. gibi daha birçok sosyal bilimle ortak bir çalışma yürütmeye başlamıştır.

Din-tıp ilişkilerini araştırmak, bir "dinler tarihi" ya da "tıp tarihi" yapmak değildir. Ne var ki, böyle bir çaba, tıp tarihi içinde bir gezintiyi zorunlu kılmaktadır. Dolayısıyla şimdi, Sümer, Babil, Mısır, Hitit, Çin, Hint, Yunan, Roma ve Türk tıp tarihi içinde, özellikle din-tıp ilişkileri bağlamında bazı konulara değinilecek ve ardından üç büyük dini geleneğin tıp anlayışlarına dair bazı örnekler verilecektir. Mezopotamya'da hekimlik eğitimi tapınaklara bağlı okullarda yapılmıyordu. Sümerlerde hekimlik biliminin din adamlarının tekelinde olduğu bilinmektedir. Sümer inancına göre, sağlık ve hastalıkla ilgili pek çok tanrı vardı. Mezopotamyalılar, koruyucu tanrının korumasının ortadan kalkmasının, kişiyi cinler, şeytanlar, akrep, yılan, soğuk, sıcak, toz, nem gibi doğal etkenlerin etkisine açık hale getireceğine ve bunun da hastalığa neden olacağına inanıyorlardı. Koruyucu tanrı bu etkenlere karşı korumasını ortadan kaldıracabileceği gibi, bizzat kendisi de ceza verebilirdi. Koruyucu tanrıyı kızdırıp, kişileri hastalandırabilecek yanlış davranışların türleri pek çoktu. Gerekli duaların yapılmaması, tanrılara kurban sunulmaması, arabozuculuk, tartıda hile, hırsızlık, adam öldürmek, büyülenmiş bir kişinin tabağından yemek yemek veya yatağına yatmak, dinsel törenlerde kurallara aykırı davranmak... hastalanmaya yol açabilirdi. Eski Mısırlılara göre de tanrılar ve ruhlar sağlık üzerinde etkiliydiler. Sağlık Tanrısı Horus, kötülük tanrısı Seth ile savaşırken bir gözünü kaybetmiş fakat muzicevi bir şekilde gözü tekrar yerine gelmiştir. Böylece Horus'un gözü eski Mısırlılarca bir sihir veya muska değerini almıştır. Günümüzde ilaç reçetelerinin başına yazılan "R" işareti bu efsaneden kaynaklanmaktadır. Esasında ustaca yapılmış bir resim olan "Horus gözü" değişik aşamalardan geçerek sonuçta "R" harfine benzeyen bir şekil almış ve gemi, reçete vb. gibi tehlikeye maruz eşya üzerine konulur olmuştur. Eski Mısırdaki hekimlik tanrısı olan ve batı dillerine Hermes olarak geçen Hürmüz'e Üçlü Hürmüz / Hermes Trigemiste adı da verilmekteydi; çünkü O, hem tanrı, hem kral hem de din adamı idi. Bazı Mısır papirüslerinde de tıp bilgisini tanrıların, özellikle de İsis ve İmhotep'in gönderdikleri yazılıdır (Eren, 1996: 9-11, 28, 29; Uzluk, 1958: 20-22).

1862’de G. Ebers tarafından Mısır’da bir mezarda bulunan ve sadece en eski tıp kitabı değil aynı zamanda en eski kitap olarak da bilinen Ebers Papirüsü, pek çok tarihi tıp belgesi gibi, ilaçların hastalık cinlerini uzaklaştırılmak amacıyla verildiğini gösteren büyülerle doludur. Görülen o ki, cin tutması hakkındaki fikir, Mısır patolojisinin de temelini oluşturmaktadır. Papirüsten anlaşıldığı kadarıyla, ilaç kullanılırken “hoş geldin ilaç, hoş geldin, kalbimdeki ve şuramdaki şeyi dışarı çıkar” gibi dualar ediliyor; tanrı veya başka şeylerin resimlerinden ibaret muskalar boyna ve ayağa takılıyordu. Ebers Papirüsü, eski Mısır tıbbının büyüsel ve ampirik yöntemlerin her ikisini de bünyesinde barındırdığı izlenimi vermektedir. Ayrıca, hepsi de reçete ve sihirden ibaret daha pek çok tıbbi papirüs bulunmuş olup, bütün bunlar Mısırlıların ilaçlar kadar dua ve büyüye de başvurduklarını göstermektedir (Uzluk, 1958: 23–26, 30).

Diğer yandan, aynı zamanda tıbbi bir uygulama niteliği de taşıyan ve eski Mısır’da örneklerine çokça rastlanan “mumyalama” işlemi, inanç–tıp etkileşimini yansıtan bir diğer örnek olaydır. Mısır gibi, Hitit toplumunda da toplumsal yaşamın diğer yönleri gibi, hastalıklar konusu da tanrılarla ilişkilendiriliyordu. Hititçe’de “hastalanmak”, “hasta olmak” sözcüğü geçişli bir fiildir ve bunun çoğu zaman belirtilmeyen öznesinin tanrılar olduğu tahmin edilmektedir. Bu nedenle açlık, kıtlık, doğal kıyımlar ve hastalıklar gibi tanrısal cezalardan kurtulmanın yolu, tanrılara gerekli özeni göstermek, gerekli kurbanları onlara sunmaktır (Eren, 1996: 37, 38). Ölümcul salgınlar, Sümerler, Mısırlılar ya da İsraililer için o kadar olağandır ki, bunların tanrılarınca yayıldığı sonucuna varılmıştır (Nikiforuk, 2000: 29, 30).

Tüm prehistorik toplumlarda olduğu gibi eski Çin’de de dini inançlar hekimliği derinden etkilemiştir. Eski çağlarda tüm din adamları hekim, tüm hekimlerin de din adamı olduğu bilinmektedir (Eren, 1996: 51). Sıtma İsa’dan birkaç yüz yıl önce Çin’e sızdığında, bilgiler hastalığı üç şeytan olarak kabul etmişlerdi. Onlar da yaygın hatayı tekrarlayıp, baş ağrısı, üşüme ve ateş gibi belirtilere şeytani bir güç atfetmişlerdi. Bu üçlemede, şeytanlardan birincisi çekiç, ikincisi bir kova soğuk su ve üçüncüsü bir ocak taşıyordu (Nikiforuk, 2000: 37). Eski Hindistan’da zina ve diğer günahları işleyenlerin burunları ceza olarak kesildiğinden, burun ameliyatı çok yapılırdı. Bu nedenle Hintliler plastik cerrahinin öncüleri olarak kabul edilebilirler (Lyons, 1987b: 115).

Eski Yunan tıbbının başlangıçta Yunan mitolojisi ile karışmış olduğu görülmektedir. Yunanlılar otuz kadar tanrı ve tanrıçanın sağlık ve hastalıkla ilgili olduğuna inanmaktaydılar. Hipokrat’a gelinceye dek tıp, felsefe ve dini inançlardan ayrılmamıştı. İyileştirici tanrıların en tanınmış Asklepios

idi; onun kızı Hygea ise, sağlığı koruma tanrıçası idi. Günümüzde sağlığı koruma bilimine Hygea'nın adından alınarak "hijyen" denilmektedir. Eski Yunan'da sağlık tanrısı Asklepios adına yapılan ve iyileştirici tıp yöntemleri uygulanan sağlık tapınakları Asklepionlarda ampirik tıp yanında bazı dini uygulamalara da yer verilmekteydi. Bu yarı tapınak yarı klinik kurumlarda din adamı hekimlerin uyguladığı mabet tedavisi, M.Ö. 8. yüzyıldan Hristiyanlık dönemine kadar devam etmiş; hatta birçok hastanın şifa umudu ile kiliselere başvurması şeklindeki bazı uzantıları Hristiyanlık içinde günümüze kadar yaşamıştır (Uzluk, 1958: 38-41). Anadolu'daki Müslüman Türkler arasında mabet tedavisi yoksa da bazı tekke ve türbelerin şifa niyetiyle ziyaret edildiği bilinmektedir.

Tıbbın babası sayılan ilkçağın ünlü hekimi Hipokrat (m.ö. 460-370), din ve büyücülüğe dayalı hekimliğe karşı çıkmış (Adıvar, 1994: 38, 39); gözleme dayalı bir tıp anlayışı çerçevesinde "Her hastalık kendine göre bir mahiyet taşır, dış sebeplerden, soğuktan, güneşten veya değişik rüzgarlardan meydana gelir" diyerek, hastalıkların meydana çıkışında Tanrıların, cinlerin veya ruhların değil de maddi unsurların etkisini vurgulamıştır (Uzluk, 1958: 50). Hipokrat'ın tıp konusundaki görüşü, elbette, onun din ve tıp arasında kesin bir ayırım gözettiği anlamına gelmemektedir. Nitekim ona göre tıp ilahi bir sanattır ve hekim, tanrılarla eşittir (Eren, 1996: 102, 106). Roma İmparatorluğu'nda da din ve tıp oldukça yakın bir etkileşim içindeydi. Örneğin, sıtma, Roma İmparatorluğu'nda o denli yaygındı ki, Romalar bir sıtma tanrıçası yarattılar. Adı, Dea Febris yani Ateş Tanrıçası idi ve sıtmanın yayılmasını önlemekle görevliydi (Eren, 1996: 440). Sıtmanın, Romalıların yaşamı üzerindeki etkisi, bu ateşli hastalığa saygın, dinsel bir statü bile kazandırmıştı (Nikiforuk, 2000: 39, 40).

Bilindiği gibi, Orta Asya Türklerinin dini inançları, Şamanizm ve Budizm idi ve tıp ve sağlık uygulamalarında bu dinlerin açık etkileri söz konusuydu. Genelde ilkel kavimlerde görülen, ruhlarla insanlar arasında aracılık yaptığı ve hastaları iyileştirme gücüne sahip olduğu kabul edilen büyücü din adamları yani şamanlar çevresinde yoğunlaşan inanç sistemine Şamanizm denmektedir. Hastaları tedavi etmek, şamanların ana görevlerindendir. Bunun için çeşitli yöntemler uygulanmaktadır. Şamanist inanca göre, insanın vücudundaki ruh, kötü ruhların etkisiyle vücudu terk ettiği zaman hastalık meydana gelir. Ruh uçar gider ve yeryüzünde başıboş bir şekilde dolaşır; çoğu defa da kötü ruhların esiri olur. Eğer çok uzun zaman vücuttan ayrı kalırsa ölümler diyarına gider. Buna engel olmak için yapılacak şey, hastanın ruhunu tekrar kendi vücuduna döndürmektir. Bunu ise ancak şaman yapabilir. Bunun için şaman hastalığın sebebini bulmaya, yani ruhun

ne yüzden bedeni terk ettiğini araştırıp öğrenmeye ve hastanın ruhunu etkisi altında bulunduran fena ruhları tehditle kaçırmaya çalışır ve en sonunda şamanın ruhu hastanın ruhunu aramak amacıyla seyahate çıkar. Bütün bu çabalar sonucunda şaman hastayı iyileştirmekte, daha doğrusu buna inanılmaktadır. Günümüzde Doğu Türkistan'da hastalık tedavisi için uygulanan Şamanist işlemler İslami bir görünümle devam etmektedir. Günümüz Anadolu'sunda da benzer bir durum söz konusudur; okuyup üfleme, ip bağlamak, muska yazmak vb. yöntemlerle hastalıkları tedavi etmeye çalışan kimseler vardır. Halk arasında genellikle hoca diye tanınan bu şahısların şamanlardan çok fazla farkı yoktur. Yine Anadolu'da cinci adıyla bilinen ve hastaların vücuduna girdiğine inanılan cinleri kovarak yahut emrindeki cinlerle geleceği ve gaybı keşfederek bir takım kehanetlerde bulunan kişilerin de, yardımcı ruhları çağırarak hastanın içinden fena ruhları çıkarmaya çalışan veya geleceği öğrenen şamanlardan farkı olduğunu söylemek zordur. Yüzlerce yıldan beri İslamiyet'in, Anadolu'da dahi Şamanizm'in bu ana fonksiyonunu tamamıyla ortadan kaldıramadığı görülmektedir (Ocak, 2000: 148-150).

Görüldüğü üzere, din ve tıp, prehistorik ve ilkel dönemlerde bir tür "aynılık" ve antik medeniyetlerde ise çok sıkı bir "yakınlık" ilişkisi içindedir. Modern dönemde "farklılık" zeminine kayan bu ilişki, 20. yüzyılın ikinci yarısından günümüze gelen süreçte giderek "işbirliği"ne dönüşecektir. Şimdi, üç büyük dinin sağlık/hastalık ve tıp algısı üzerinde durulacak ve böylece sonlandırılacak tarihi çerçevenin ardından teorik çerçeveye geçilecektir.

2.1. Yahudilik: "Hastalığında Rabbe yöneleceğine hekimlere başvurdu."⁴

Ahd-i Atik'e göre, günahlar nedeniyle hastalık gönderen de, tövbe edilmesi üzerine şifa veren de tanrıdır: "Rab Mısırlıları hastalıkla alabildiğine cezalandıracak, sonra iyileştirecek. Rabbe yönelip yakaracaklar. Rab de onları iyileştirecek" (Yeşaya 19: 22). "Ben, Tanrınız Rabbin sözünü dikkatle dinler, gözümde doğru olanı yapar, buyruklarına kulak verir, bütün kurallarına uyarsanız, Mısırlılara verdiğim hastalıkların hiçbirini size vermeyeceğim. Çünkü size şifa veren Rab benim" (Mısır'dan Çıkış, 15: 26). "Elimi kaldırıp seni ve halkını salgın hastalıkla vurmuş olsaydım, yeryüzünden silinmiş olurdun" (Mısır'dan Çıkış 9: 15). Ahd-i Atik'te hastalık nedenleri arasında, günah (Çölde Sayım 16: 46), zina (Çölde Sayım 25: 1-9), Tanrı ile yapılan anlaşmayı bozmak ve O'na ihanet etmek (Levililer 26: 25; Çölde Sayım 31: 16), asılsız, yalan yanlış haberler yaymak, dezenformasyon (Çölde Sayım 14: 37), İsrailoğullarından nefret etmek

⁴ 2. Tarihler 16: 12

(Yasa'nın Tekrarı 7: 15), insanların özgürlüğünü kısıtlamak ve yok etmek (Yeremya 34: 17) gibi hususlar yer almaktadır. Hastalığı veren tanrı olduğu için onu giderecek olan da tanrıdır ve hastalığın giderilmesi için yapılması gerekenler, ibadet (Mısır'dan Çıkış 23: 25), kurban (Mısır'dan Çıkış 5: 3), kefareti (Çölde Sayım 16: 46-48) ve dua (2. Krallar 5: 11) gibi gücendirilen tanrının gönlünü ve rızasını almaya yönelik affettirici dini uygulamalardır.

Ahd-i Atik'te bazı hastalıklara karşı incir lapası (2. Krallar 20: 7) ve suni teneffüs (1. Krallar 17: 17-24) gibi bazı maddi ve tıbbi tedavi yöntemlerinden ve kapatılmamış, sarılmamış, merhem sürülmemiş yaralardan da (Yeşaya 1: 6; Hezekiel 30: 21) bahsedilmektedir ki, bunlardan Yahudilerin ilk yardım hakkında bazı şeyler bildikleri ve kırıkları tedavi edebildikleri anlaşılmaktadır. Özellikle Levililer toplum/halk ve birey sağlığı konusunda neredeyse bir ders kitabı niteliğindedir. Levililer'de, domuz eti yeme yasağından, temizlik kurallarından, koruyucu sağlık uygulamalarından, ilaç yapımında kullanılan otlardan, oldukça ayrıntılı bir semptom ve tanı bilgisi eşliğinde lepra/baras hastalığından ve lepralıların tecridi yani karantina uygulamasından bahsedilmektedir. Veba salgınına ilişkin ilk yazılı kayıtların da Ahd-i Atik'te yer aldığı söylenebilir (Çölde Sayım 25: 1-9). Yine, veba ile ilgili olarak "ülkeyi yıkan fareler"den bahseden ifadeler (1. Samuel 6: 5) vebanın doğru etiolojisi hakkındaki ilk tarihi kayıtlardan biri olarak görülebilir. Ahd-i Atik'te "verem"den de söz edilmekte (Yasa'nın Tekrarı 28: 22) ve hıfzıssıhha/hijyen konusunda daha pek çok kayıt yer almaktadır.

Eski Ahit'in çeşitli bölümlerinde fiziki temizlik üzerinde durulmuş; örneğin, ihtilam olan askerlerin yıkanıcaya kadar ordugâha gelmemeleri emredilmiştir. Tuvalet ihtiyacı için ordugâhın dışına çıkılması, kişinin silahlarıyla birlikte yanında taşıyacağı bir çomakla yere bir çukur açması ve ihtiyacını giderince bu çukurun üstünü kapatması istenmektedir (Yasa'nın Tekrarı 23: 13-15). İslam'da olduğu gibi eti yenen hayvanları keserek kanını akıtmak İsrailoğulları'na da verilmiş bir emirdir ve akıtılan kanın toprakla örtülmesi gerekir (Levililer 17: 13). Ayrıca, Eski Ahit'te vücuttan çıkan iltihabi akıntılar, meni, hayız ve istihaze kanı, hayız gören kadının kullandığı yatak ve yaygılar murdar sayılmış, akıntısı bitenlerin, hayızlı kadına veya onun yatağına dokunanların yıkanması emredilmiştir (Levililer 15: 1-32). Eski Ahit'ten başka, Yahudilerin ve özellikle din adamlarının görev ve sorumluluklarıyla ilgili metinlerde vücut temizliği, temiz ve düzenli yemek, diş bakımı, yemek öncesi ve sonrası ellerin yıkanması, yiyecek kaplarının açık bırakılmaması gibi konulara da temas edilmektedir. Ayrıca Talmud'da hayvan ölülerinin, tabakhanelerin, mezarlıkların yerleşim

merkezlerine elli arşından yakın olamayacağı belirtilmiş, sokak ve pazar yerlerinin süpürülmesi istenmiştir (Bozkurt, 1998: 316).⁵

2.2. Hristiyanlık: “Üç doktorun olduğu yerde iki ateist vardır.”⁶

Ahd-i Cedit’te Hz. İsa’nın her hastalığı, her illeti, sıtmalıları, cinlileri, sarıları, felçlileri, kötürüm, kör, çolak ve dilsizleri iyileştirdiği (Matta 8: 14, 15; 4: 23, 24; 15: 30) kaydedilmektedir.⁷ İsa kötü ruhları kovarak cinlileri iyileştirmekte (Matta 8: 16) ve havarilerine de “Hastaları iyileştirin, ölüleri diriltin, cüzamlıları temiz kılın, cinleri kovun” (Matta 10: 8) diyerek kötü ruhları kovma ve her hastalığı, her illeti tedavi etme yetkisi vermektedir (Matta 10: 1). Pavlus’un kanlı ishali iyileştirdiği (Elçilerin İşleri 28: 8) bildirilmektedir. Mısırlılardan kalma bir yöntem olan ve Galen’in bile uyguladığı belirtilen tükürükle tedavi Hz. İsa’da görülür (Yuhanna 9: 6). Ayrıca İsa hastalara elini değerek iyileştirebildiği için (Markos 6: 5) hastalar O’na dokunabilmek amacıyla üzerine üşüşüyorlardı (Markos 3: 10); öyle ki sadece giysisinin eteğine dokunanlar bile iyileşiyordu (Markos 6: 56). Benzer özellikler havarilerde de vardı; örneğin, Pavlus’un bedenine değen peşkir ve peştamallar hasta olanlara götürüldüğünde, hastalıkları yok oluyor, kötü ruhlar içlerinden çıkıyordu (Elçilerin İşleri 19: 12).⁸ Yine, iman edenlerin de, İsa adına cinleri kovup, elleriyle dokunarak hastaları iyileştirebilecekleri ve zehir içseler bile zarar görmeyecekleri ifade edilmektedir (Markos 16: 17, 18). Ahd-i Cedit’te imanla edilen duanın hastaları iyileştireceği ve hastalıkların günahlara kefarete olacağı belirtilirken (Yakup 5: 14, 15), on iki yıldır kanaması olan bir kadının birçok hekimin elinden çok çektiği, varını yoğunu harcadığı ama hiç birinin onu iyileştiremediği, hatta iyileşeceğine daha da kötüleştirdiği fakat İsa’nın elbisesine dokunur dokunmaz iyileştiği anlatılmaktadır (Markos 5: 25–29; Luka 8: 43, 44). Burada hekimlerin hastalıkları iyileştirmek bir yana daha da kötüleştirdikleri ve hastaları maddi ve manevi olarak sömürdükleri yönünde bir eleştiri yer almakta iken; bir başka yerde hastalarla ilgilenmenin Tanrıyla ilgilenmek ve dolayısıyla ilgilenmemenin Tanrı ile ilgilenmemek olduğu vurgulanmakta ve onlarla ilgilenenlerin cennete, diğerlerinin cehenneme gideceği belirtilmektedir (Matta 25: 31–46).

⁵ Almanya’da 1938’den beri “Musevilik ve Tıp” başlıklı bir akademik toplantılar serisi devam etmekte olup; söz konusu etkinliklerin onuncusu 30 Eylül – 1 Ekim 2009 tarihlerinde İstanbul Üniversitesi’nde gerçekleştirilmiştir. Bu kolokyum serisi ile İstanbul’daki onuncu kolokyum ve bildiriler hakkında daha geniş bilgi için bk. Namal, 2010: 391–408.

⁶ Papa Pius V’e (1504–1572) ait bir söz (White, 1932: 37).

⁷ Kur’an’da da, Hz. İsa’nın körleri ve alacalıları iyileştirdiğinden bahsedilmektedir: Al-i İmran 3/49; Maide 5/110.

⁸ Benzeri bir mucizevi tedavi şeklinden Kur’an’da da bahsedilmekte, Hz. Yusuf’un gömleğini yüzüne süren Hz. Yakup’un kör olan gözlerinin açıldığı belirtilmektedir: Yusuf 12/93–96.

İncil'in hastalıklara dair en ilginç bölümlerinden biri de hiç şüphesiz Vahiy kısmında yer almaktadır. Vahiy'de kıyamet günü ortaya çıkacak ve her biri yeryüzünde değişik felaketlere neden olacak dört atlıdan söz edilmekte ve adı "ölüm" olan dördüncüden bahsedilirken şöyle denilmektedir: "Bakınca soluk renkli bir at gördüm. Binicisinin adı Ölüm'dü. Ölüler diyarı onun ardından geliyordu. Bunlara kılıçla, kıtlıkla, salgın hastalıkla, yeryüzünün yabani hayvanlarıyla ölüm saçmak için yeryüzünün dörtte biri üzerinde yetki verildi" (Vahiy 6: 8). Luka'da da Hz. İsa kıyamet alametlerini sıralarken, savaşlar, depremler, kıtlık ve salgın hastalıklardan... bahsetmektedir (Luka 21: 10, 11). Vahiy'in yazarları Dördüncü Atlı'yı yarattıklarında, salgın hastalıkların insan ilişkilerindeki doğasını anlamışlardı. Vahiy'in altıncı bölümü, tarihin en renkli güçlerini, büyük bir coşkuyla Mahşerin Dört Atlısı olarak tanımlar. Her atının kendine özgü büyük bir misyonu vardır. Beyaz bir atın üzerindeki Birinci Atlı, Tanrı'nın dünyasını, yaşamı ve umudu; kan kırmızısı bir küheylana binmiş İkinci Atlı, savaşı ve iktidarı; siyah bir ata binmiş olan Üçüncü Atlı ise kıtlığı temsil ediyordu. Soluk ve kansız bir atın üzerindeki Dördüncü Atlı'ya gelince, o, hem veba hem de ölüm olarak (eskiler bu ikisini birbirinden ayırt edemezlerdi) dünyanın dördüncü bölümünü açlıkla, hastalıkla, türlü biçim ve büyüklükteki yaratıklarla öldürme gücüne sahipti. Dört Atlı, kah devrimlerle, kah kıtlıkla ve sürekli değişen ölümcül salgın türleriyle dünya tarihini hep birlikte yazmışlardır. Ne var ki onların en meşgul olanı Dördüncü Atlı olmuştur. Bir ay ya da bir yıl içinde milyonlarca insanın ölümüne yol açan salgın hastalıklar, imparatorlukları çökertmiş, orduları kırmış, yaşama ve sevmeye [ve hatta "inanma"] biçimimizi sürekli değiştirmiştir (Nikiforuk, 2000: 14, 15).

Hristiyanlığın önemle üzerinde durduğu konulardan biri de hasta tedavisi idi. İsa talebe ve taraftarlarına hastaları iyileştirme görevi vermiş; fakat kilise tıbbında maddi tedavi yöntemleri sadece manevi tedavinin yardımcısı olarak görülmüştü. Bu nedenle, hastalığın doğal/maddi sebeplerinin araştırılması ihmal ediliyor; birçok hastalığın işlenilen günahların cezası olarak gönderildiği ve dolayısıyla bu gibi durumlarda yapılacak şeyin dua ve tövbe olduğu düşünülüyordu. Kilisenin tedavi metotları, ilginç şekilde, Asklepios mabetlerinin aynısıydı. Dua ve tespih ilaçtan önce geliyor, bazı azizlere ithaf edilen kiliseler hastalar için bir ziyaret ve şifa yeri olarak işlev görüyordu. İçeriğinde doğaüstü inançlara yer vermesi nedeniyle ki Ortaçağ Batı tıbbına "kilise tıbbı", "skolastik tıp" ya da "manastır tıbbı" gibi isimler de verilmektedir. Ortaçağın başlarında, Avrupa'da tıp ilk olarak manastırlarda gelişmiştir ki, buna manastır tıbbı denmektedir. Bu dönemde yaşlı ustaların yanında çıraklık yaparak hekimlik eğitimine başlayan öğrencilerin bütün zamanı şifalı bitkileri öğrenmekle geçirdi; manastırlardaki rahipler de dini

metinlerdeki şifalı bitkileri keşfetmekle meşgullerdi. Ortaçağ'da botanik, hekimlikte kullanılan ilaçlar nedeniyle hep gözde kalmışsa da, dini inançların bu alanda da etkili olması nedeniyle bilimsel bir gelişme gösterememiştir. Örneğin, bitkilerinin şekil ve renklerinin, o bitkinin vücudun hangi bölgesinde ve hangi hastalığa karşı kullanılacağı yönünde tanrısal işaretler olduğu varsayılmıştır. Ortaçağ boyunca dünyada ilaç ticareti gezgin satıcılar tarafından yürütülmüş, kimyasal maddelerin tıbbi, teknik, kozmetik ve dini ticareti yapılmıştır. Bu çerçevede İsa, kutsal bir şifacıdan dini ticaret yapan tanrısal bir eczacıya dönüşmüştür (Illich, 1995: 214). Bu dönemde tıp eğitimi de tamamen dinin etkisi ve denetimi altındadır. Hekimler aynı zamanda birer din adamı olarak yetiştirilmektedir (Terzi, 2001: 15, 16).

Tıp bilgisi yetersiz olan kilise adamlarının sadece teolojik bazı bilgilerle hareket ederek sadece dua vb. yoluyla hastaları iyileştirmeye çalışmaları pek çok ölüme neden olmuş, nihayet 1130 Clemont Konsili'nde din adamlarının hasta tedavi etmesi yasaklanmış⁹ ve böylece manastır tıbbi dönemi kapanmıştır (Yıldırım, 2006: 19). Ortaçağ Batı tıbbının ikinci dönemini ise İslam tıbbının etkisi altındaki dönem oluşturmaktadır. Kilise güçlenince hastalıklar, tıpkı günümüzdeki uzmanlık dallarında olduğu gibi, azizler arasında paylaşılmıştır. Böylece, Saint Blasius'un boğaz, Saint Bernardine'nin akciğer, Saint Appollonia'nın diş, Saint Laurence'nin sırt, Saint Erasmus'un karın hastalıklarında ve Saint Roch'un ise vebada etkin olduklarına inanılmıştır (Eren, 1996: 216; Uzluk, 1958: 80, 81).

Ortaçağda her yerde ruhsal durumun temiz olmaması bulaşıcı sayılırdı ve böyle olduğuna inanılan kişiler toplumdan ayrılırdı. Cüzzam ve diğer hastalıklar Avrupa'da salgınlara neden olup doktorlar çaresiz kalınca, tecrit işinde deneyimli olan kilise, öncülüğü ele aldı ve bu hastaları ayırmaya başladı. 583 yılında Kilise lepra ile savaşı üstlendiğini açıkladı. Toplum, sağlıklı bireyleri korumak için lepralıları içinden atıyordu. Sivil hakları ellerinden alınan lepralıları yaşayan ölümler haline gelmiş ve ölümü bir kurtuluş olarak görmeye başlamışlardı. Bir cüzzamlıyı teşhis etmek, ince bir sanat, ciddi bir işti. Genellikle bu işi bir cüzzamlılar mahkemesi, köyün yaşlıları ya da papazları yapıyordu. Lepralıları, başlarında bir papazın bulunduğu bir kurul muayene ediyor, nadiren bir uzman hekime başvuruluyordu. Bazı köylerde bütün dini cemaat, tek bir bireyi inceleyebiliyordu. Festivaller, fuarlar hatta kilise ayinleri için uygulanan kesin yasak pek hoş karşılanmıyordu ama vebayı kontrol altına almada başarılı oldu.

⁹ Ne var ki, Papa Innocentus, 1215 tarihli II. Lateran Konsili'nde doktorların günah çıkarmamış birini muayene etmesini yasaklamıştır (Yıldırım, 2006: 19).

Kilise, vebanın ortaya çıkışına ilginç bir neden bulmakta da gecikmedi. Yahudiler, toprağı, kuyuları ve havayı zehirlemişlerdi. Veba Avrupa'daki dansını sürdürdükçe, korku dolu insanlar öfkelerini Yahudileri yakarak çıkartmaya çalıştılar. 1351'de Orta Avrupa'da neredeyse hiç Yahudi kalmamıştı. Veba soykırımı Yahudilerin kökünü kazımişti ama veba bitmemişti. Yeni suçluların bulunması zor olmadı. Derken, Avrupa'nın her yerinde hastalıktan sorumlu olduklarına inanılan sakat ve dilencilere, bilinçsiz insan yığınlarının saldırısı başladı. Onlara "Tanrı'nın lanetlileri" adı verilmişti. Vebanın gerçek nedenini kimse bilmeseydi de Avrupalıların çoğu çıkış nedeninin ilahi olduğuna inanıyordu. Ortaçağ'ın daha ziyade astrolog olan hekimleri, yıldızlara bakarak, Tanrı'nın takdirini kötü hava ve salgın yaratan buharlarla Mars ve Jüpiter'in yanlış dizilişine bağladılar. Tanrı'nın hastalığı, veba bakiresi, kör kadınlar, sakatlar, gezgin Yahudiler ve siyah atlar üzerindeki adamlar gibi pek çok biçimlere büründü. İlahi ceza düşüncesine mantıklı bir tezle karşı çıkarak "sonuçları bu kadar karmaşık olan hiçbir şey Tanrı'nın niyeti olamaz" diyenler çıksa da, bu sapkın düşünceye kimse kulak asmadı (Eren, 1996: 424, 425; Nikiforuk, 2000: 72-76, 85).

Ortaçağ Hristiyan dünyasında doktorların çoğu din adamı oldukları için, "Kilise kan dökmez" kuralı gereğince, 1163 Tours Konsili'nce cerrahi hekimlerin elinden alındı. Cerrahi ve tıbbın ayrılmasıyla beraber, kan alma vb. işleri berberler yapmaya başlamış, cerrahi kitapları kitaplıklardan kaldırılmıştı. Böylece cerrahi, berberler, hamamcılar, cellatlar, şarlatanlar ve bazı sahtekar hekimlerin ellerine bırakıldı; cerrahi eğitimi yoktu. Paris Tıp Fakültesi'ni bitirenler, cerrahi bir müdahalede bulunmayacaklarına dair ant içerlerdi. Ortaçağ Avrupa'sında tıp alanında önemli bir gelişme yaşanmazken, hasta bakımı ve hastaneciliğin ilerleme kaydettiği gözlenmektedir. Bu ilerlemeye yol açan nedenlerden biri dini güdüler iken, diğeri, Haçlı Seferleri (1095-1291) sırasında İslam hastanelerinden etkilenmedir. Pek çok Hristiyan hasta bakımı için gönüllü oluyordu; çünkü yukarıdan da hatırlanacağı üzere, İsa Hristiyanlara yoksul ve hastalara yardım ve bakım sağlamalarını buyurmuştu. Ortaçağda hemşirelerin en önemli görevlerinden birisi de, hastaların ruhsal ve dinsel ihtiyaçlarına yardımcı olmakti. Hemşireler biraz yaşlanınca, zamanlarının çoğunu, bir tür papazlık olan bu görevler alırdı. Ortaçağlar boyunca hemşireliğin kilisenin kontrolü altında oluşu, ilginçtir ki onun hem gücü hem de zayıflığı olmuştu. Katolik Kilisesi'ne bu denli yakın bağlılık, Protestan ülkelerde hemşireliğin sonunu getirmiştir ki, bu döneme hemşireliğin karanlık dönemi adı verilmektedir (Eren, 1996: 231, 344-348).

Ortaçağ'da Galen tıbbına Kutsal Kitap yorumları eşlik ediyor, hastalıkların günahlardan kaynaklandığı düşünülüyor için, hekimlerin hasta tedavisine başlamadan önce rahiplerin görüşünü almaları gerekiyordu. 16. yüzyılın ikinci yarısında Papa V. Pius, hastalıkların günden ileri geldiği gerekçesiyle, hekimlere rahiplere başvurmalarını ve hasta üç gün içinde itirafta bulunmazsa başka bir işleme girişmemelerini buyurmuştu. Tıbbın o günlerdeki durumu göz önüne alınırsa bu emir yerinde olmuştur belki de (Russell, 1997: 57, 58). Hekimlikle ilgili benzeri dini şart ve zorunluluklar, büyücülük suçlamalarının hekimlere de sıçraması sonucunu doğurdu. Öte yandan, tıp daha çok Araplardan alındığı için, hekimlerin Müslümanlıkla suçlandığı da oluyordu. Kilise hekimlerin çoğuna dinsiz gözüyle bakmaya başladı ve git gide "Üç doktorun olduğu yerde, iki ateist vardır." anlayışı yayıldı. Sonunda Hristiyanlığın büyük ilahiyatçısı Aquin'li Thomas'ın tıp bilimine dair gür sesi işitildi: "Vücudun gücü onun maddi yapısına bağlı değildir. Bu sebeple vücudun yapısını incelemek yerine vücudun güçlerini felsefi (skolastik) yöntemlerle incelemek gerekir". Böylece Saint Thomas tıbbın temel bilimlerinden anatomi ve fizyolojiye gerek olmadığını söylüyordu. Tıp karşısındaki bu tutum yalnızca Katolik Kilisesi'ne özgü değildi; Protestanlıkta da aynı görüş hâkimdi. Karl Stadt'ın "Hasta olan kimse hekime gideceği yerde halini Tanrı'ya arz etmeli ve ona yalvararak iradesini beklemelidir" demesine karşı Luther'in "Açken yemek yiyor musun? O halde nasıl ki et ve su Allah'ın insanlara bahsettiği bir nimetse hekimlik de böyle bir nimettir. Ondan da yararlanabilirsin" şeklinde yanıt vermesine rağmen garip tedavi yöntemlerine Protestan dünyasında da başvuruluyordu (Adivar, 1994: 115). Örneğin, 18. yüzyılın başında Kraliçe Anne (1665-1714) tarafından son verilinceye kadar "kralın dokunmasıyla şifa dağıtması" yöntemi İngiltere'de oldukça yaygındı. İngiltere'de dokunarak mucizevi şifa dağıtma gücü ilk kez aziz olarak bilinen Kral Edward the Confessor'un (Günah Çıkaran Edward) (1003-1066) çocuklarına tanınırken daha sonra güçlerini Tanrıdan alan tüm kralların "ilahi hak"ı olarak kabul edildi (Atabek, 1989: 41, 43).

Ortaçağ Avrupa'sında tıbbın ilerlemesine en büyük engellerden biri de dini çevrelerin teşrihe/diseksiyona şiddetle karşı çıkmalarıydı. İnsan vücudunu Ruhu'l-Kudüs'ün tapınağı olarak gören Kilise babalarından Tertullien (160-225), meşhur İskenderiyeli teşrihçi Herophilos'u (m.ö. 335-280) "kasap" olarak nitelendirdiği gibi, Saint Augustine de (354-430) bu lakabı teşrihle uğraşanlardan asla esirgemedi. İnsan ölüsüne dokunulmaması gerektiği inancının kutsallık dışındaki bir diğer nedeni de ahiret (öldükten sonra dirilme) inancıydı. Tarihte en çok kan döken kurumlardan biri olan Katolik Kilisesi, teşrihe karşı çıkmak için "Kilise kan dökmez" il-

kesini ileri sürerek keşişlerin cerrahlık yapmasını yasaklamıştı. Kilisenin bu yasağı o kadar derin etkiler yaratmıştır ki, küçümsenen ve uzun yıllar berberlerin eline düşen cerrahlık alanında Andrea Vesalius'a (1514–1564) kadar önemli bir gelişme sağlanamamıştır. Papalığın teşrih yapanlara karşı gözdağlarını ve bağnazların korkunç hücumlarını hiçe sayarak çalışan Vesalius, dersleri için ceset bulmak amacıyla darağaçlarının diplerinde, vebadan ölenler arasında dolaşmaktan çekinmiyordu. Fakat Kilise sadece teşrihi değil, teşrihten çıkan sonuçları da kabul etmiyordu. Üstelik Vesalius, Kilise'nin sahiplendiği Galen'in söylediklerinden başka gerçekler olduğunu belirtiyor ve bir kez daha ilahiyatçıların hücumuna uğruyordu. Vesalius'un özel hekimliğini yaptığı İmparator Şarlken'in (1500–1558) etkisiyle ruhaniler meclisi ölü teşrihinin dine aykırı olmadığına karar vermiş; fakat Şarlken'in ölümünden sonra kilise çevreleri Vesalius'a tekrar saldırmaya başlamıştı. Vesalius, Havva'nın Âdem'in kaburga kemiğinden yaratılmış olması nedeniyle erkeklerin bir kaburga kemiğinin eksik olduğu yönündeki Kilise savının yanlış olduğunu gösterince Kilise yine ayaklandı. Ayrıca, Kilise, insan gövdesinde yok edilemez bir kemiğin varlığına ve bu kemiğin bir gün yine dirilecek olan gövdenin özü olduğuna inanıyordu.¹⁰ Kendisine sorulduğunda böyle bir kemiğe hiç rastlamadığını söyleyen Vesalius böylece sonunu hazırlamış oldu (Adıvar, 1994: 116, 117; Russell, 1997: 65, 66).

Rönesans Avrupa düşüncesinin tüm alanlarını etkilediği gibi tıp ile sağlık ve hastalık anlayışlarını da büyük oranda değiştirmiş ve daha bilimsel bir bakış açısı getirmiştir. Ne var ki, yüzyıllar hatta binyıllarca sürdürüle gelen inanç ve alışkanlıkların birden bire yok olması beklenmemelidir. Örneğin, Alman İmparatoru Maximilian 1495'te frengiyle ilgili olarak çıkardığı kanunda, Tanrı'nın bu hastalığı çok fazla küfür ve lanet eden ve emirlerine uymayan insanları cezalandırmak için gönderdiğini açıklamış (Özden, 2003: 217, 219); Galen ve İbn Sina'nın yapıtlarını Basel'de pazar alanında yakarak eski bilime bağımlılığın sona erdiğini göstermek isteyen ve modern tıbbın kurucularından kabul edilen Paracelsus (1493–1541) bile açıkça animist anlayışı sürdürmeye devam etmişti. Kendi kendine devinen nesnelerle ilgili bu görünmez etkenler kuramı (animizm), belki de insanlığın en eski düşüncelerinden biridir. Genel olarak bu düşünce, doğumla gelen ve ölümle giden bir 'ruh'un canlılığın nedeni olduğu temeline dayanmak-

¹⁰ Bazı hadislerde de benzeri bir kemikten söz edilmektedir: "...İnsanda bir kemik hariç hepsi çürür. Bu, acbû'z-zeneb kemiğidir. Kıyamet günü yeniden yaratılış bu kemikten gerçekleşilecektir" (Buhari, Tefsir, Zümer 3, Amme 1; Müslim, Fiten, 141; Muvatta , Cenaiz, 48; Ebu Davud, Sünnet, 24; Nesai, Cenaiz, 117).

taydı (Eren, 1996: 314, 315). Rönesans'ın Batı tıbbına en önemli katkısı, insan bedeninin ruhlar ve gök cisimleri tarafından yönetilmediğini, aksine, fizik/statik ve kimya yasaları ile açıklanabilecek bir makine olduğunu ortaya koymak olmuştur. Bir başka deyişle, insan bedeninin bilimsel olarak kavranabileceği yani gözlenebilir, ölçülebilir, anlaşılabilir ve açıklanabilir özellikleri olduğu anlaşılarak ruhların ve yıldızların kuşkulu etkileri, Rönesans'la birlikte, insan bedeninden kovulmuştur.

Tıp adına kaydedilen bu sevindirici gelişmelerle beraber, yukarıda da değinildiği üzere, eski tıbbi inançların hemen yok olup gittiği sanılmamalıdır. Örneğin, bu dönemde din ile tıbbın karşı karşıya geldiği bir diğer konu da çiçek aşısıdır. Hem Paris Üniversitesi İlahiyat Fakültesi hem de İngiltere ve Amerika kiliseleri çiçek aşısına karşı çıkan kararlar almışlardır. Örneğin, İngiltere'de Massey adlı bir papaz "Tehlikeli ve Günahkârca Aşı İşlemi" isimli risalesinde, Eyüp Peygamber'in hastalığının şeytanın aşılmasından ileri gelmiş olabileceğini ve hastalıkların Allah tarafından günahların bir cezası olarak gönderildiğini, dolayısıyla bu cezanın önüne geçmek üzere yapılacak her girişimin şeytanlıktan başka bir şey olmayacağını söylüyordu. Kilise çevrelerinin aşığı, tanrısal adaleti atlatmaya yelteniş ve Tanrı'nın istemine karşı koyma olarak gördükleri anlaşıyordu. Aşının dini açıdan "pis" olduğunu ve böyle necis bir madde ile insan bedenini kirletmenin günah olduğunu söyleyenler de vardı. Cambridge Üniversitesi'nde aşığı karşı dini bir konuşma yapıldı. 1885'te Montreal'de görülen amansız bir çiçek salgınında Katolik halk, aşığı karşı koymuş ve kiliseleri de bu davranışı desteklemişti. Bir papaz "Çiçek salgınına uğramamız, geçen kış karnavalda gösterdiğimiz cinsel azgınlıklarla Tanrı'yı gücendirmiş olmamızdandır." dedi. 1940'lı yıllarda bile İngiltere'de aşı zorunlu olmadığı gibi, buna hala karşı çıkan dernekler ve vaizler vardı. Amerika'da da aşı aleyhtarlığı yıllarca şiddetle sürmüştür (Adıvar, 1994: 214, 215; Russell, 1997: 66, 67).

Batı'da Kilise çevrelerinin çiçek aşısı gibi karşı çıktıkları bir diğer sağlık uygulaması da "anestezi" olmuştur. 19. yüzyılda ameliyatlarda ve özellikle doğum esnasında ağrı kesici anesteziklerin kullanılmasına dine aykırı olduğu gerekçesiyle karşı çıkılmıştır. Özellikle doğumlarda ağrı dindirici ilaçların kullanılmasının Kutsal Kitap'taki şu ayete aykırı olduğu iddia ediliyordu: "Rab kadına, "Çocuk doğururken sana çok acı çektireceğim" dedi, "Ağrı çekerek doğum yapacaksın..." (Yaratılış, 3: 16). Madem Tanrı kadının doğum yaparken acı çekmesini istiyordu, o halde anestezi kullanmak Tanrı'nın bu hükmüne karşı gelmek demekti. 1848 yılında İngiltere'de doğumda ilk kez anestezi kullanan James Simpson aleyhine vaazlar birbirini izledi. Sonunda o da Kutsal Kitap'a başvurdu ve dünyada yapılan

ilk ameliyatta Tanrı'nın bir erkeği anestezi ile uyuttuğunu ispat etmeyi başardı: "Rab Âdem'e derin bir uyku verdi ve Adem uyurken onun kaburga kemiklerinden birini alıp yerini etle kapladı" (Yaratılış, 2: 21). Fakat erkek din adamları kadınların doğum sancıları için anestezi kullanılmasını kabul etmediler. Tüm bu tartışmalara rağmen, tıbbın 19. yüzyılda kimya, fizyoloji, diseksiyon ve bakteriyoloji sayesinde ulaştığı gelişmeler o kadar olumlu sonuçlar doğurdu ki, artık Avrupa'da ne düşünürler ne de halk tıpla din arasında bir uzlaşmazlık olduğunu düşünmek bile istemiyordu (Adivar, 1994: 372, 373; Russell, 1997: 67, 68).

Katolik Kilisesi'ne karşı girişilen Reform hareketi sonucu ortaya çıkan Protestanlığın hastanecilik ve hasta bakımı üzerindeki olumsuz etkileri de din-tıp ilişkileri tarihinin bir diğer önemli konusudur. Protestanlıkla birlikte hemşirelikte karanlık bir çağın başladığı kabul edilir. Bunun temel nedeni, hemşirelik örgütleri ve dolayısıyla hasta bakımının Katolik Kilisesi ile çok sıkı bağlar içinde bulunmasıdır.¹¹ Bu nedenle Reformun yayıldığı tüm ülkelerde hastaneler kapatılmış ve hasta bakım hizmetleri yasaklanmıştır. Sadece İngiltere'de yüze yakın hastane kapatılmış ve hasta bakımı ile uğraşacak bir tek örgüt bile kalmamıştı. Ancak hasta bakımı gereksiniminin kendini güçlü bir şekilde yeniden hissettirmeye başlaması nedeniyle ki kapatılan hastaneler, atanan yeni yöneticilerle tekrar hizmete açılmaya başladı. Ancak bu kez hasta bakım hizmetleri, önceden olduğu gibi insani/dini duygulardan çok toplumsal zorlamalardan kaynaklanıyor; örneğin çalışanlara ücret ödeniyordu. Bununla birlikte hemşirelik mesleğinin ve hemşirelerin eski toplumsal statüsü büyük oranda zayıflamıştı. Zira Katoliklerin aksine Protestan Kilisesi kendini hasta bakımından sorumlu tutmuyordu. Yasalar ve reformlar sonucu İngiltere'de din adamlarının hastanelerde çalışmalarına son verilmiş; ancak yerlerine aynı nitelikte personel alınmaması, giderek büyüyen bu hastanelerde hemşire hizmetlerinin aksamaması ve başhemşirelik hizmetlerinin bile bilgisiz kimselerin eline geçmesi gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Hemşireliğin bu karanlık dönemi 16. yüzyıldan 19. yüzyılın sonuna kadar sürmüştür (Eren, 1996: 342, 343, 415). Ne var ki, hemşirelik yine en büyük darbeyi aldığı yerden yükselecek ve ülkesinde hasta bakımının yetersiz kaldığını gözlemleyen

¹¹ 18 Ağustos 1792'de, Fransa'da Meclis "bütün dinsel birliklerin, din adamı ya da laik kadın ve erkeklerden oluşan dünyevi toplulukların" feshedildiğini ilan etmiş; ancak hastanelerin çoğu, dini tarikatlar ya da neredeyse manastır modeline göre tasarlanmış laik kuruluşlarca yönetildiğinden kararnameye şöyle bir ekleme yapılmıştı: "Bununla birlikte, hastanelerde ve hayır kurumlarında çalışan aynı kişiler, Yardım Komitesi kısa sürede kesin örgütlenmeyi Meclis'e sununcaya kadar valilik ve idare görevlilerinin gözetimi altında yoksulların hizmetine, hastaların bakımına devam edeceklerdir" (Foucault, 2002: 60).

İngiliz hemşire Florence Nightingale'in (1820–1910) rahibelerle birlikte giriştiği çabalar modern hemşireliğe giden yolun başlangıcı olacaktır.

Görüldüğü üzere, diğer dinler gibi Hristiyanlığın tıp karşısındaki tutumu da bazen olumlu ve bazen de olumsuz olagelmıştır. Örneğin, Hristiyanlık, din ve büyüünün etkisi dolayımında tıbbi olumsuz yönde etkilemiş olmasına rağmen; kilise babalarının salgın hastalıkları son derece ayrıntılı ve bilimsel bir şekilde tanımlamış olmaları bağlamında önemli katkılar sağlamıştır. Fakat tanrıların sağlık verici güçlerinin azizlere ve onların kalıntılarına taşınmış olmasının tıp için olumlu bir etki yarattığını düşünmek, elbette mümkün değildir (Eren, 1996: 159, 216, 236). Sonuç itibarıyla, Ortaçağda Hristiyanlığın tıp üzerinde, genel itibarıyla, olumsuz bir etki yarattığını söylemek yanlış olmayacaktır.

2.3. İslam: “İlim ikidir: beden ilmi ve din ilmi”¹²

Kur'an'da, insanın yaratılışı, beden, etiyoloji, anatomi, fizyoloji, patoloji, fiziksel ve ruhsal hastalıklar, tedavi ve ölüme dair önemli bilgilerin yer aldığı görülmektedir. Kitab-ı Mukaddes'te olduğu gibi (Yaratılış 2: 7), Kur'an'da da insanın topraktan (çamur/balçık) yaratıldığı belirtilmektedir (Enam 6/2; Müminun 23/12; Saffat 37/11; Rahman 55/14; Hicr 15/26; Al-i İmran 3/59; İsra 17/61). Allah'ın her canlıyı sudan yarattığı yönündeki ayetin (Nur 24/45), 'sperm'den bahsettiği anlaşılmaktadır; nitekim “O (Allah) ki, yarattığı her şeyi güzel yapmış ve ilk başta insanı çamurdan yaratmıştır. Sonra onun zürriyetini nutfeden, hakir bir sudan türetmiştir” (Secde 32/7, 8) denilmekte ve eklenmektedir: “İnsan neden yaratıldığına bir baksın. Dökülen/atılan koyu bir sudan yaratıldı. O su, omurga kemikleri ile göğüs arasından çıkar” (Tarık 86/5–7). İlk kadının Hz. Âdem'in kaburgasından yaratıldığı yönündeki Kitab-ı Mukaddes rivayetine (Yaratılış 2: 21–23) benzer bir anlatım Kur'an'da ve hadislerde de geçmektedir (Nisa 4/1; Rum 30/21; Buhari, Enbiya, 1; Nikah, 80; Müslim, Rada, 61, 62; İbn Mace, Taharet, 77; Darimi, Nikah, 35; Müsned, II, 497; V, 8).

Kur'an'a göre, hastalığı veren de alan da Allah'tır: “O zaman sana hayatın ve ölümün sıkıntılarını¹³ kat kat tattırırdık da, bize karşı kendin için hiçbir yardımcı bulamazdın” (İsra 17/75). “Eğer Allah kulaklarınızı sağır, gözlerinizi kör eder, kalplerinizin de üstüne mühür vurursa, Allah'tan başka bunları size geri verecek tanrı kimdir?” (Enam 6/46). “Dilersek gözlerini büsbütün kör ederiz” (Yasin 36/66). Diğer yandan, Hz. Eyüp'ün “Doğrusu

¹² Zehebi, pek çok yerde hadis olarak geçen bu sözün İmam Şafi'ye (767–820) ait olduğunu söylemektedir (ez-Zehebi, 1410: 219).

¹³ “Hayatın sıkıntıları” arasında hastalıklar da vardır.

şeytan bana bir yorgunluk ve azap verdi" (Sad 38/41) demesi, aslında bir cin olan şeytanın da hastalıklara neden olup olamayacağı tartışmalarına neden olmuştur. Nitekim, Kur'an'da cinnet (Araf 7/184; Müminun 23/25, 70; Sebe 34/8, 46), mecnun/cinlenmiş (Hicr 15/6; Şuara 26/27; Saffat 37/36; Duhan 44/14; Zariyat 51/39, 52; Tur 52/29; Kamer 54/9; Kalem 68/2, 51; Tekvir 81/22), meshur/büyülenmiş (İsra 17/47, 101; Furkan 25/8; Hicr 15/15) gibi kavramlar eşliğinde akıl ve ruh hastalıklarına da temas edilmekte ve cinlerin de hastalığa yol açabileceği yönündeki inançlara göndermede bulunmaktadır. Büyücüler, üfürükçüler ve cinlerin şerrinden Allah'a sığınmaktan bahseden Felak ve Nas surelerinin, insanları cin/şeytan çarpması ile nazar, sihir ve büyüden koruduğuna inanılmakta ve bu nedenle onlara Muavvizeteyn (koruyucu sureler) adı verilmektedir. Kur'an'da Hz. İbrahim hakkında bilgi verilirken, antik çağda astroloji ile hastalıklar arasında kurulan ilişkiden bahsedilmektedir: "İbrahim yıldızlara şöyle bir baktı ve "Ben hastayım" dedi. Bunun üzerine [yanındakiler] arkalarını dönüp gittiler" (Saffat 37/88-90).

Bir ayette Hz. Peygamber'e hitaben "Allah dilediğini sapıklık içinde bırakır, dilediğini de doğru yola iletir. O halde ruhun onlar hakkında bir takım üzüntülere dalarak yıpranmasın" (Fatır 35/8) buyrulurken anksiyete ve depresyonu çağrıştıran ifadeler yer verilmektedir. Ayrıca, Kur'an'da fiziksel hastalıkların nedeni olarak maddi olanlar yanında bazı ruhsal etkilerden de bahsedilmektedir ki, günümüzde psikosomatik hastalıklar adı verilen bu rahatsızlıklar modern tıbbın önemli bir alanını oluşturmaktadır: Hz. Yakup'un "üzüntüden iki gözü görmez oldu. (Bunun üzerine oğulları:) "Vallahi sen Yusuf'u düşünmekten sonunda ya hasta olacaksın ya da öleceksin" dediler" (Yusuf 12/84, 85). Sonuç olarak, Kur'an'ın etioloji anlayışında hem maddi unsurlara hem de tanrı ve cin gibi metafizik unsurlara yer verilmektedir. Öte yandan, hastalığın gerçek nedeni Allah olduğu için gerçek şifa verici de ancak O'dur: "O (Allah), hastalandığım zaman bana şifa verendir" (Şuara 26/80). Bu çerçevede, Allah'ın isimlerinden birinin "Dar" (zarar veren) iken; bir diğerinin "Şafi" (şifa veren) oluşu manidardır.

Kur'an'da ve "bal"da şifa olduğu belirtilmektedir: "Biz Kur'an'da öyle bir şey indiriyoruz ki o, müminler için şifa ve rahmettir" (İsra 17/82). "O (Kur'an), inananlar için bir kılavuz ve şifadır" (Fussilet 41/44). "Ey insanlar, size Rabbinizden bir öğüt, gönüllere bir şifa, müminler için bir kılavuz ve rahmet gelmiştir" (Yunus 10/57). "Onların (arıların) karınlarından renkleri çeşitli bir şerbet (bal) çıkar ki onda, insanlar için şifa vardır" (Nahl 16/69). Kur'an'da bir diğer tedavi yöntemi olarak suyun kullanılışından da bahsedilmektedir: "Kulumuz Eyüp'ü hatırla. Hani o Rabbine nida etmiş

ve “Doğrusu şeytan bana bir yorgunluk ve azap verdi” diye seslenmişti. “Ayağını yere vur. İşte yıkanacak ve içecek soğuk bir su.” (demistik)” (Sad 38/41, 42). Kur’an’da bal ve su gibi maddi tedavi unsurları yanında, dua ile tedavi anlamına gelen “rukye”den de bahsedilmektedir: “Ne zaman ki can köprücük kemiğine dayanır, “Yok mu rukye yapacak biri?” denir” (Kıyamet 75/26, 27). O halde, Kur’an’ın tedavi anlayışı da, etiyoloji anlayışıyla paralellik içinde, hem maddi hem de manevi yöntemlere yer vermektedir.

Çiçek hastalığından bahseden ilk eserin Kur’an olduğu söylenebilir. Fil Suresi’nde anlatılan Ebabil kuşlarının ayaklarında getirdikleri, çiçekten ölmüş kimselerin cesetleri üzerindeki çamur ve topraktan ibaret parçalar, Ebrehe ordusunda çiçek salgınına neden olmuş ve böylece koca ordu mahvolmuştur (Opitz, 1971: 11, 12). Ayrıca, Kur’an’da körlük, alaca (cüzam/lepra) (Al-i İmran 3/49; Maide 5/110), dil tutukluğu, kekemelik (Taha 20/27; Zuhuruf 43/52; Meryem 19/10; Al-i İmran 3/41) gibi hastalıklarla bazı yaşlılık sorun ve hastalıklarından (Yasin 36/68; Meryem 19/4) da bahsedilmektedir ki bunlar arasında Alzheimer hastalığını andıran ifadeler yer almaktadır (Nahl 16/70; Hac 22/5). Kur’an’da alkolün insan üzerindeki etkilerinden söz edilirken, bilinç kaybı (Nisa 4/43), baş ağrısı (Vakıa 56/19), sersemlik (Saffat 37/47) gibi hususlardan bahsedilmekte; 309 yıl uyuyan Ashab-ı Kehf’ten bahseden ayetlerde ise “onları (uykuda) sağa sola çevirirdik” (Kehf 18/18) denilerek, uzun süre yatmanın, tıpta dekübütüs denilen yatak yaralarına yol açacağına işaret edilmektedir. Kur’an alkol ve dekübütüs konusunda olduğu üzere gözleme dayalı tıbbi olaylara değindiği gibi bazı mucizevi tıp hadiselerinden de bahsetmektedir. Örneğin, Hz. İsa’nın babasız doğması (Meryem 19/16–23) ve körleri ve alacalıları iyileştirmesi (Al-i İmran 3/49; Maide 5/110), yaşlı ve kısır olan Hz. Zekeriya ve eşinin çocuklarının olması (Meryem 19/8; Zariyat 51/29), Hz. Yakup’un çok uzaktan koku alabilmesi ve oğlu Yusuf’un gömleğiyle kör olan gözleminin açılması (Yusuf 12/93–96), Hz. Nuh’un 950 yıl yaşaması (Ankebut 29/14) ve Ashab-ı Kehf’in 309 sene uyuması gibi olaylar günümüz tıbbi açısından ancak birer “mucize” olarak kabul edilmektedir.

Bütün bunlar yanında Kur’an’da kişi ve halk sağlığını ilgilendiren koruyucu tıp, temizlik, beslenme, yiyecek ve içecekler, giyim, uyku, ölü(m) ve hastalarla ilgili bazı hususlardan da bahsedilmektedir. Abdest ve gusül başta olmak üzere temizlik konusu özellikle vurgulanmış; Allah’ın temizlenenleri sevdiği belirtilmiştir. Elbiseler temiz tutulmalı (Müddessir 74/4) ve yatarken çıkarılmalıdır (Nur 24/58). Yalnız bir çeşit yiyeceklerle beslenmenin uygun olmayacağı ima edilmektedir (Bakara 2/61). Leş, kan, domuz eti ve Allah’tan başkası adına kesilen hayvanı yemek yasaktır (Bakara 2/173;

Enam 6/145). Kur'an'da kuş (Bakara 2/57) ve balık (Fatır 35/12; Kehf 18/61-63) gibi hayvansal gıdalar yanında hurma, üzüm, buğday, zeytin, nar, kuru sebze, bakla, bezelye, incir... gibi pek çok bitkisel gıdadan da bahsedilmektedir. Sıcak çöl iklimindeki önemi nedeniyle olsa gerektir ki, başta bir içecek olmak üzere "su", Kur'an'daki en önemi temalardan biridir. Hz. Salih'in gönderildiği Semud kavmi ile Talut'un askerleri "su ile imtihan" edilmişler ve kaybetmişlerdir. Semudlular, sularını içtiği için bir deveyi kesmişler (Şuara 26/155-157; Kamer 54/27-29; Şems 91/11-15); Talut'un askerleri ise içmemeleri gereken ırmak suyunu içerek hastalanmışlardır (Bakara 2/249). İsrailoğulları da çölde Hz. Musa'dan su istemişler, bunun üzerine onlara mucizevî bir şekilde su temin edilmiş ve ayrıca bulutla gölge yapılmıştır (Araf 7/160). Altından ırmaklar akan, "sonsuz gölgelikli" cennet tasvirleri ile dünyada yasak olmasına rağmen bir cenne-i içeceği olarak sunulan şarap, Kur'an'da sıkça tekrar edilen su ve içecek temalarıdır. Şarap ve su dışındaki Kur'an içecekleri, süt ve baldır (Nahi 16/66; Muhammed 47/15).

Toplum sağlığını ilgilendiren uygulamalarından biri de cesetlerin uygun şekilde yok edilmesidir ki, Kur'an bu konuyu ilk insana kadar götürmekte ve ölümlerin gömülmesi gerektiğini belirtmektedir (Maide 5/31). Bulaşıcı ve salgın hastalıklar da insanlık tarihi boyunca toplum sağlığını tehdit eden en önemli tehlikeler arasında yer almıştır. Kur'an, salgın hastalıktan dolayı ölüm korkusuyla yurtlarını terk eden fakat buna rağmen ölümden kurtulamayan bir topluluktan bahsetmekte (Bakara 2/243) ve Hz. İbrahim'in hastalığını öğrenince etrafındakilerin hemen onun yanından uzaklaştıklarını bildirmektedir (Saffat 37/88-90). Bu iki örnekte hastalığın bulaşma ihtimaline karşı bir tedbir olarak "tecrit" uygulamasına temas edilmekte iken bir diğer ayette hastalarla beraber yemek yenebileceği iması vardır (Nur 24/61). Kur'an'ın müminler için şifa olması (Yunus 10/57, İsra 17/82), ruh ve beden sağlığı için ortaya koyduğu esaslar sebebiyledir. Dini ve dünyevî görevleri daha iyi yerine getirebilme açısından Kitap ve Sünnet'te sağlıklı güçlü ve bilgili olmanın önemine dikkat çekilir. Kur'an'da Hz. Musa'nı (Kasas 28/26) ve Talut'un (Bakara 2/247) fiziken güçlü oldukları vurgulanırken, Hz. Peygamber de güçlü müminin zayıf müminden daha hayırlı ve Allah katında daha sevimli olduğunu belirtir (Müslim, Kader, 34; İbri Mace, Mukaddime, 10; Zühd, 14; Müsned, II, 366, 370). Diğer yandan, İslam insan hayatına büyük değer vermiş olup, kişinin kendisini (Nisa 4/29) açlık korkusuyla çocuğunu (Enam 6/151; İsra 17/31) ve haksız yere başkalarını (Nisa 4/93; Maide 5/32; İsra 17/33; Furkan 25/68) öldürmesi ya saklanmıştır. Hz. Peygamber dualarında sık sık Allah'tan sağlık dileğinden bulunmuştur. Sağlığın ve hıfzıssıhhanın ilk şartı olan temizlik Kur'an'da

çokça yer almakta ve bunun için gökten temiz su indirildiği belirtilmektedir (Enfal 8/11; Furkan 25/48). Temizlenen kişiler övülmekte ve Allah'ın maddi ve manevi kirlerden arınanları sevdiği bildirilmektedir (Bakara 2/222; Tevbe 9/108).

Beslenme ve solunum sebebiyle iç organların sağlığının büyük ölçüde ağız sağlığına bağlı olması, dişler arasında kalan yemek artıklarının vücut ısısının etkisiyle kısa sürede bozulup mikrop üretmesi sebebiyle Hz. Peygamber'in diş bakımına özel bir önem verdiği ve misvak üzerinde çokça durduğu görülmektedir (Wensinck, el-Mucem, "svk" md). Hadislerde, evlerin sadece içinin değil önlerinin (Tirmizi, Edep, 4) ve ayrıca sokakların da temiz tutulması, rahatsızlık verici şeylerin yollardan kaldırılması istenir. Bu davranışlar bazı hadislerde kişinin cennete girmesine vesile olacak işlerden, bazılarında ise sadaka veya imandan kabul edilmiştir. Rahatsızlık verici şeyler olarak taş, diken ve kemik gibi nesneler sayılmıştır ki (Buhari, Mezalim, 24; Cihad, 128; Müslim, İman, 58, Zekat, 56) bu da halk sağlığı açısından sakıncalı olan çöplerin yollara atılmaması gerektiğini gösterir. Bir hadiste ise Hz. Peygamber ümmetinin iyilik ve kötülüklerinin kendisine arz edildiğini, iyilikleri arasında yoldan sıkıntı verici şeylerin kaldırılmasını, kötülükleri arasında da yollara tükürmeyi gördüğünü belirtmiştir (Müsned, V, 180). Hadislerde yer alan, örneğin, kuduz ve saldırgan köpeklerin itlafi (Buhari, Cezaü's-sayd, 7; Müslim, Musakat, 46), insanlara zarar veren haşaratın öldürülmesi, köpeklerin yaladığı kapların su ve toprakla yedi defa yıkanması (Buhari, Vudu, 33; Müslim, Taharet, 89, 91, 92, 93; Ebu Davud, Taharet, 38) gibi emirler de sağlık ve hıfzıssıhha açısından değerlendirilebilir. Bir hadiste de elinde yağ kokusu bulunduğu halde yatan kimsenin başına bir şey geldiğinde bunun sorumlusunun sadece kendisi olacağı belirtilmektedir (Müsned, II, 263, 344, 537; Ebu Davud, Etime, 53; Tirmizi, Etime, 48).

Birçok hastalığın sebebinin dengesiz beslenme, fazla miktarda yeme veya vücuda zarar veren şeyleri yiyip içme olduğu bilinmektedir. Bu çerçevede Kur'an-ı Kerim, insanlara verilen rızıkların temiz ve helalinden yenilmesini emretmekte (Bakara 2/172), Hz. Peygamber'in iyi ve temiz şeyleri helal, kötü ve zararlı şeyleri ise haram kılmak üzere görevlendirildiğini bildirmektedir (Araf 7/157). Kur'an'da, mikropların çoğalmasına en uygun ortamı oluşturan 'kan' ve 'leş'le trişin gibi parazitleri barındırma yanında başka zararları da bulunan 'domuz'un ve 'pis hayvanlar'ın etlerinin yenilmesi haram kılınmıştır. Ayrıca eti ve sütü aslında helal olduğu halde pislik yemeyi alışkanlık haline getiren ve "cellale" denilen hayvanlardan gıda olarak faydalanmanın yasaklanması da (Müsned, I, 226; Ebu Davud, Etime, 24; Tirmizi, Etime, 24) şüphesiz sağlığı korumaya yöneliktir. İslam

alimleri, bu hayvanların etinden yararlanmayı, belli süre hapsedilip temiz yemle beslenmeleri şartına bağlamışlardır. Kur'an beden, ruh ve toplum sağlığı açısından büyük zararları bulunan içki ve kumarı "şeytan işi pislikler" diyerek haram kılmış (Maide 5/90, 91), Hz. Peygamber de sarhoşluk veren şeylerin azının dahi haram olduğunu belirtmiştir (Ebu Davud, Eşribe, 5; Tirmizi, Eşribe, 3; Nesai, Eşribe, 25). Ayrıca bazı rivayetlerde "müskir" (sarhoşluk veren) ifadesiyle birlikte zikredilen "müftir" kelimesi (Müsned VI, 309; Ebu Davud, Eşribe, 5) vücuda gevşeklik veren, uyuşturan anlamını taşımakta ve uyuşturucuları da haram kapsamına almaktadır.

İslam dini sağlığa zarar verebilecek davranışlara da izin vermez. Hz. Peygamber, sağlığı bozacak şekilde sürekli oruç tutmayı hoş karşılamamış (Buhari, Savm, 48, İtisam, 5), gece namazı kılanlar için erken yatmayı (Buhari, Mevakitü's-Salât, 39; Ebu Davud, Edeb, 23) ve öğle uykusunu (İbn Mace, Siyam, 22), devamlı oruç tutanlar için de gün aşırı oruç tutmayı (Buhari, Savm, 49) tavsiye etmiştir. Uzun müddet güneşte oturulmaması (Müsned, II, 383; Ebu Davud, Edeb, 13), sıcakta beyaz elbise giyilmesi ve başın örtülmesi gibi tavsiyeler de, açıkça belirtilmemiş olsa da aslında yine sağlığı korumaya yöneliktir. Yataktan kalkan kişinin elini yıkamadan su kabına daldırması (Müslim, Taharet, 87; Ebu Davud, Taharet, 49), su içerken veya bir şey yerken kaba üflenmemesi (İbn Mace, Eşribe, 24; Ebu Davud, Eşribe, 16, 20) gibi yasaklar da hijyenle doğrudan ilgilidir. Hadislerde bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için de birtakım tedbirler öngörülmüş olup; bir yerde veba çıktığını duyanların oraya girmemeleri, bulundukları yerde zuhur etmesi halinde ise oradan ayrılmalari şeklindeki emir (Buhari, Tıb, 30) bunu amaçlar.

Bir kısmına yukarıda da değinilen Hz. Peygamber'in bazı söz ve uygulamaları da tıp açısından oldukça zengin bir malzeme sunmaktadır. **Tıbb-ı Nebevi** denilen bu alanda, Kur'an tıbbından farklı olarak, ciltlerce eser verilmiş olup takdir edileceği üzere bu konu müstakil bir çalışma olacak genişliktedir.¹⁴ Şimdi bu konuda tanıtıcı bazı bilgiler verilecek ve ardından

¹⁴ Eğer İslami bir "din-tıp ilişkileri sosyolojisi" yapılacaksa, bu alanın temel kaynakları, şüphesiz, Kur'an-ı Kerim ve hadis literatürü yani Tıbb-ı Nebevi olacaktır. Dolayısıyla İslam-tıp ilişkilerinin öncelikli konularının "Tıbb-ı Kur'ani" ve "Tıbb-ı Nebevi" olduğu söylenebilir. Ne var ki, "Tıbb-ı Nebevi Sosyolojisi" oldukça yeni bir araştırma alanı olup, bir kitap bölümünün sınırlarını fazlasıyla aşacak genişlik ve karmaşıklığıdır. Bu nedenle, din-tıp ilişkileri sosyolojisine dair bir tanıtım yazısı sunmayı amaçlayan bu bölümde, bir Tıbb-ı Nebevi Sosyolojisi'nden çok alanın genel tanıtımı yapılmaya çalışılacaktır. Bu arada, İbn Kayyim'in Zadü'l-Mead'ının tıp bölümünü oluşturan ve et-Tıbbü'n-Nebevi adıyla müstakil olarak birçok defa neşredilen eser ile Zehebi'nin et-Tıbbü'n-Nebevi'si, Tıbb-ı Nebevi literatürünün en meşhur örneklerindendir. Osmanlı döneminde basılan Tıbb-ı Nebevi eserlerinin en çok bilineni ise Hüseyin Remzi'nin Tıbb-ı Nebevi'sidir.

Tıbb-ı Nebevi sosyolojik bir analize tabi tutulacaktır. Tıbbı dair hadislerde sağlığın önemi, tedavinin meşruiyeti ve koruyucu hekimlikle ilgili tavsiyeler yer almakta, ayrıca tedavi için önerilen bazı ilaçlar zikredilmektedir. Hastalığa yakalanmamak için gerekli tedbirleri önceden alarak sağlığı korumayı amaçlayan koruyucu hekimlik (hıfzıssıhha) Hz. Peygamber'in tıp anlayışının en önemli özelliklerinden biridir. Hz. Peygamber'in, "Birçok insan şu iki nimetin kıymetini bilmez: Sağlık ve boş vakit" (Buhari, Rikak, 1); "Bir yerde veba çıktığını duyarsanız oraya girmeyin; bulunduğunuz yerde veba görülürse oradan ayrılmayın" (Buhari, Tıb, 30); "Cüzzamlıdan aslandan kaçır gibi kaçın" (Buhari, Tıb, 19) gibi sözleriyle sağlığın korunmasını tavsiye etmesi modern koruyucu hekimlik ve karantina anlayışıyla uyum halindedir. Buna karşılık hadislerde ilaç yanında dua ile tedavinin tavsiye edildiği de görülmektedir. Buna bağlı olarak Tıbb-ı Nebevi kitaplarında nazar değmesi ve sihir gibi konularla ilgili hadislerle de yer verilmiştir. Bu açıdan dini metinlerin tıp ilmine kavram ve usul açısından bazı yenilikler getirmiş olduğu söylenebilir. Ne var ki, Tıbb-ı Nebevi ile temel unsurları kehanet, sihir, muska ve tılsım gibi şeylerden meydana gelen o dönemin tıp anlayışı arasında bazı farklar da yok değildir. Hz. Peygamber şifanın Allah tarafından yaratıldığını vurgulayarak dualarında şifa talep etmiş, ayrıca tedavi için hekimlere başvurulmasını istemiştir. Ashabın, "Eğer tedavi olmazsak bundan dolayı mesul tutulur muyuz?" sorusu üzerine, "Ey Allah'ın kulları tedavi olun! Allah, yaşlılık [ölüm] dışında her hastalığın muhakkak çaresini de yaratmıştır" cevabını vermiştir (Ebu Davud, Tıb, 1). Böylece Hz. Peygamber'in tıp alanına yaptığı en önemli katkı bütün hastalıkların tedavi edilebileceğini belirtmesidir: "Her hastalığın bir tedavisi vardır. Hastalığın tedavisi [ilacı] bulunduğu zaman Allah'ın izniyle iyileşir" (Müslim, Selam, 69).

Hz. Peygamber'in tedavinin hukuki yönü üzerinde de durduğu ve "Tababetten anlamadığı halde hekimlik yapan kişi hastaya verdiği zararı tazmin eder" diyerek (Ebu Davud, Diyat, 23) hasta haklarını güvence altına aldığı görülmektedir. Hz. Peygamber bazı bitkilerin, yiyeceklerin ve meyvelerin tedavi edici yönüne dikkat çekerek doğal besinlerden yararlanılmasını öğütlemiştir. Öte yandan eski tıp anlayışlarını da bütünüyle reddetmeyerek onun bazı prensiplerini onaylamıştır. Mesela sağlık için perhizin önemine işaret eden ve eskiden beri bilinen, "Her hastalığın sebebi dolu midedir" söz ve anlayışını, "Oruç tutun, sıhhat bulun" ifadesiyle dile getirmiş ve belirli hastalıklardan muzdarip olan sahabilere perhiz yapmalarını öğütlemiştir. Yine o dönemde yaygın tedavi yöntemlerinden biri olan kan aldirmaya (hacamat) ehil eller tarafından yapılması şartıyla izin verip kendisi de kan aldirmiş, yararı kadar zararı da olabilen dağlamaya ise mecbur kalınmadıkça başvurul-

mamasını istemiştir. Taif'te yaşayan Hristiyan hekim Haris b. Kelede'nin tıp bilgisine güvenmiş, bazı sahabileri ona tedavi ettirmiş, tıp alanında yalnız uzman olanların faaliyette bulunmasını tembihlemiştir. Bu sebeple Tıbb-ı Nebevi kitapları İslam dünyasında yaşayan gayrimüslim hekimlerin görüşlerini, kadim tıp geleneklerinin birikimlerini, Hipokrat ve Galen gibi eski tıp otoritelerinin tespitlerini de ihtiva etmektedir. Hipokrat yemini bazı Tıbb-ı Nebevi kitaplarında zikredilmektedir (ez-Zehebi, 1410: 65).

Tıp ilminden yararlanılmasını isteyen Hz. Peygamber, ilaçla tedavi olan kişinin duayı da ihmal etmemesi gerektiğini söyleyerek duanın tedavi edici gücüne işaret etmiştir. Dua ile tedavi anlamına gelen "rukye"den Kur'an'da da bahsedilmekte (Kıyamet 75/26, 27), Hz. Peygamber'in de hastalıklarda hem kendine hem de başkalarına Kur'an'dan dualar okuyarak şifa dileğinde bulunduğu bilinmektedir (Buhari, Tıb, 32, 33, 37, 39; Müslim, Selam, 51, 52). Ne var ki, Hz. Peygamber içerisinde İslam inancına aykırılıklar barındıran rukyeleri yasaklayarak "İçerisinde şirk olmayan rukyede sakınca yoktur." buyurmuştur (Müslim, Selam, 63, 64). Dolayısıyla İslam kültüründe tıbbi tedavi ile dua tedavisinin geçmişten günümüze yan yana süregeldiği söylenebilir. İnsanlar bir yandan doktora gidip tedavi olmaya çalışırken, öte yandan dua etmişlerdir; bu tutum günümüzde de devam etmektedir. Muska, bazı hastalıkları, kötülükleri ve nazarı uzaklaştırmak veya tedavi için boyna asılan veya üstte taşınan yazılı kağıt vb. şeyler olup; nazar, korku ve benzeri bazı psikolojik hastalıklar için ayet, sure, hadis ve duaları okumak ve yazıp asmak genellikle caiz görülmüştür. Hz. Peygamber'in, zehirli hayvanların ısırmaları ve kem göz için rukyeye izin verdiği bilinmektedir. Öta yandan, İslam'ın ilerleyen dönemlerinde elbette klinik tecrübe de gelişmiş ve "el-mücerrebat" (tecrübeye dayanan tedaviler) olarak isimlendirilen bir literatür oluşmuştur. Bu literatür içine hurafe ve muskalar karışmış olsa da, hurafe olarak isimlendirilen bazı uygulamaların da psikolojik açıdan tedavi edici bir tür placebo etkisine sahip olabileceği bilinmektedir (Fazlurrahman, 1997: 38, 50, 108). Olağanüstü bir "bakış" gücüne sahip kimselerin, bir insana ya da hayvana ve özellikle bir çocuğa bakarak onda hastalık, sakatlık hatta ölüme sebep olabileceği yönündeki inanca "nazar" denmektedir. Müfessirlerin çoğu, "İnkâr edenler zikri (Kur'an'ı) işittikleri zaman, neredeyse gözleriyle seni devireceklerdi" (Kalem 68/51) ayetini nazar ile tefsir etmişler; Hz. Peygamber de "Nazardan Allah'a sığınınız. Çünkü nazar gerçektir. Eğer kader ile yarışan bir şey olsaydı nazar onu geçerd" demiştir (Buhari, Tıb, 36; Müslim, Selam, 41; İbn Mace, Tıb, 32). Hz. Peygamber'in, nazardan korunmak için dua edip Allah'a sığındığı ve Felak ile Nas surelerini okuduğu bilinmektedir (Tirmizi, Tıb, 16; İbn Mace, Tıb, 33).

Yukarıda da temas edildiği üzere, Hz. Peygamber zamanındaki koruyucu ve tedavi edici sağlık uygulamalarından biri de hacamat yani kan aldırma idi.¹⁵ Bizzat Hz. Peygamber'in hacamat yaptırdığı, hatta hacamatı teşvik ettiği bilinmektedir. Hacamatı o dönemde uygulanan en iyi tedavi metotları arasında sayan (Buhari, Tıb, 13; Müslim, Müsakat, 62, 63) Hz. Peygamber'in genel olarak ağrıya ve baş ağrısına karşı (Buhari, Tıb, 15; Ebu Davud, Tıb, 3) baş, omuz, boyun damarları, kalça ve ayağın üstünden hacamat yatırdığı (Buhari, Tıb, 14, 15; Ebu Davud, Menasik, 35, Tıb, 4, 5; Tirmizi, Tıb, 12; İbn Mace, Tıb, 21), hacamatın akla ve hafızaya kuvvet verdiğini söylediği (İbn Mace, Tıb, 22) bilinmektedir. Bazı hadislerde pazartesi, salı veya perşembe günleri, ay içinde de on yedi, on dokuz ve yirmi birinci günler hacamat yapılması tavsiye edilmiş (Ebu Davud, Tıb, 5; Tirmizi, Tıb, 12; İbn Mace, Tıb, 22); ayrıca vücudun hangi bölge ve damarlarından kan alınmasının uygun olacağına ilişkin bazı bilgilere ve uygulama örneklerine yer verilmiştir (Ebu Davud, Tıb, 5; İbn Mace, Tıb, 21). İbn Kayyim el-Cevziyye (1292-1350), hacamatla ilgili hadislerdeki tavsiye ve bilgilerin, dönemindeki tıp âlimlerinin tespitleriyle uyum içinde bulunduğunu belirterek, bu âlimlerin kanaatine göre ayın hareketlerine bağlı olarak kan basıncının arttığını, ay ortası ile onu takip eden haftanın hacamat için en uygun zaman olduğunu, acil durumlar hariç bu zaman dilimi içinde hacamat yapmanın daha faydalı olacağını söyler (İbn Kayyim el-Cevziyye, 1377: 41-45). Eski dönemlerden günümüze kadar, sebebi bilinsin veya bilinmesin, birçok rahatsızlığın tedavisinde hastalardan kan alınmış, ancak tecrübelerin artması, hastalıkların sebebi ve tedavi şekliyle ilgili bilgi ve imkânların gelişmesiyle bunun yanlışlığı ortaya çıkmış ve sonuçta kan almanın sadece bazı hallerde uygun olacağı anlaşılmıştır. Bugün modern tıpta da gerekli durumlarda kan alma (phlebotomy) yoluna gidilmekte, gerek koruyucu hekimlikte gerekse bazı hastalıkların tedavisinde bu yöntem geçerliliğini belli ölçüde de olsa sürdürmektedir.

Tıpla ilgili hadisler, Hz. Peygamber'in sözü olmaları dolayısıyla dini olduğu kadar, tıp ilminin Asr-ı Saadet'teki seviyesini göstermeleri açısından da tarihi ve toplumsal önem taşımaktadır. Öte yandan, Tıbb-ı Nebevi'nin tümüyle vahiy eseri mi olduğu, yoksa bir kısmı itibarıyla, döneminin vahiyden bağımsız tıp uygulamalarını mı yansıttığı sorusu, din bilimleri açısından olduğu kadar, din-tıp ilişkileri sosyolojisi açısından da oldukça önemlidir. Öncelikle, İslam'ın diğer, felsefe, ideoloji, düşünce ve dinlerin etkilerinden tamamen arındırılmış izole bir ortamda, kapalı bir vazo içinde

¹⁵ Hacamatın neredeyse tüm zamanlarda ve toplumlarda uygulanan evrensel bir uygulama olduğu belirtilmelidir (Rivers, 2004: 93).

doğmadığını fark etmek oldukça önemlidir. İslam'ın doğuşunun ve gelişiminin, etkileri 7. asrın başındaki Arabistan'a her taraftan nüfuz eden büyük dünya dinleri ve felsefeleri göz ardı edilerek incelenebileceğini düşünmek, onu anlamının önündeki en büyük engellerden biridir. Ancak İslam'ın orijinalitesini gözden kaçırma riski taşıyan bu tür bir metodolojiyi takip eden bir araştırmacının, bir etki incelemesinin, yeni bir dini hareketi ve onun gerçek dinamizmini açıklamaya asla yetmeyeceğini akıldan çıkarmaması gerekir. O halde, İslam'ın özgünlüğünü tartışmak yerine, yeni bir din vazedan Hz. Peygamber'in, bazı fikirlerin kendisini etkilemesine niçin izin vermiş olabileceğini anlamaya çalışmak daha işlevsel olacaktır (Rodinson, 2005; 161, 162). Bu çerçevede, İslam'ın doğuşu öncesi ve esnasında Arapların Yunan felsefesi ve tıbbından bihaber olmadıkları, aksine, başta Aristo, Hipokrat ve Galen olmak üzere bazı Yunan bilgin ve hekimlerin fikirlerinden haberdar oldukları anlaşılmaktadır (Güntöre, 2005: 57).

İslam dini Arap yarımadasında ortaya çıkmış olup bu dinin çöl hayatını yaşayan ilk müntesipleri arasında çeşitli tıbbi tekniklerin bilindiği anlaşılmaktadır. Tahmin edileceği üzere o dönemdeki tedavi biçimleri çok basitti; mesela bal ve deve idrarının kullanımı oldukça yaygındı (Yasin, 1424). İslam'ın zuhurundan önceki iki asır içerisinde Araplar, Sasaniler ve Bizanslılar gibi iki büyük imparatorlukla birlikte kendi dindaşlarıncı zındık ilan edilerek yurtlarından çıkarılan Süryanice konuşan Hristiyanlarla da irtibat kurmuşlardı. Bütün bu toplumlar oldukça gelişmiş bir tıp tecrübesine sahipti ve bunlar arasında Yunan tıbbı baskındı. Bu sebeple Hz. Peygamber dönemi ve sonrasındaki İslam tıbbını anlayabilmek için antik dönemin sonlarındaki tıp bilgisi hakkında fikir edinmek gerekir. İslamiyet'in ortaya çıkmasından bir süre önce, 5. asırda Bizans baskıları karşısında Yunan kültürünün devam ede geldiği Urfa'dan İran'a sığınmak zorunda kalan Nesturi Hristiyanlar Cündişapur'da toplanmış ve burada Yunan tıp geleneğini devam ettirmişlerdir. Meryem'in Allah'ın oğlunu değil sadece İsa'yı doğurduğunu söylemesi yüzünden patriklikten uzaklaştırılıp İstanbul'dan kovulan rahip Nestorius'un (ö. 451) müritleri İran'a sığınmış ve zamanla Cündişapur'a yerleşerek Enuşirvan'ın (531-579) kurduğu tıp ve felsefe okulunda görev almışlardı. İslam tıbbı, Hz. Peygamber devrinde en yüksek noktasına ulaşmış bulunan ve İslam orduları İran'ı fethettiği yıllarda en parlak devrini yaşayan bu ekolden yani Cündişapur Tıp Okulu'ndan etkilenmiştir. İlk Arap tabip olarak gösterilen, Cahiliye ve Hz. Peygamber döneminde yaşamış bir gayrimüslim olan Haris b. Kelede'nin tıp eğitimini Cündişapur'da yaptığı, bu ülkede bir süre hekimlik yaparak önde gelen devlet büyüklerini tedavi edip üne kavuştuğu ve ölümünden sonra mesleğini yine aynı yerde eğitim görmüş olan oğlunun sürdürdüğü bilinmektedir.

Hız. Peygamber'in onun hekimliğine güvendiği, hastalanan sahabilere tavsiye ettiği, hatta Veda Haccı sırasında kalbinden rahatsızlanan Sad b. Ebi Vakkas'ı ziyarete gittiğinde bizzat kendisinin Haris b. Kelede'yi çağırarak onu tedavi ettirdiği bilinmektedir. Bal, kan alma, dağlama gibi tedavi usulleri ile bazı bitkilerin ilaç olarak kullanılması vb. bilgiler, Hız. Peygamber ile dört halife döneminde daha çok Hipokrat ve Galen tıbbına dayanan bu Cündişapur ekolüne göre hareket edildiğini göstermektedir. Ayrıca, bu dönemde tecrübi tıp ile bedeviler arasındaki ilkel tedavi usullerinin bir arada uygulandığı anlaşılmaktadır (Ünver, 1974: 230, 231). Galencilik o dönemin hakim tıp ideolojisidir ve Cündişapur/Süryani tıp geleneği de Yunan ve özellikle Galen tıbbına çok şey borçludur (Pormann, 2012: 96).

Antikçağ ve Ortaçağ'da insanın biyolojik, ahlaki ve psikolojik fonksiyonlarını etkilediği kabul edilen dört sıvı maddeye İslam kültüründe ahlat-ı erbaa denilmiştir. Ahlat teorisini Mısırlı hekimler ve Hipokrat (m.ö. 460–370) geliştirmiş olup bu anlayış 19. yüzyıla kadar etkisini sürdürmüştür. Eski Roma'da Galen'in de (129–200) takip ettiği ahlat-ı erbaa fikri İslam dünyasında da benimsenmiş, Ebu Bekir er-Razi ve İbn Sina, Ortaçağ hü-moral patolojisinin en önemli Müslüman temsilcileri olmuşlardır. Örneğin, hastalığın teşhisinde nabız ve idrar muayenesine yer vererek ampirik yöntemle dair öncü bir yaklaşım sergilemiş olmasına rağmen İbn Sina'nın el-Kanun fi't-Tıbb'ı, büyük ölçüde Galenci tıp birikiminin bir derlemesi görünümündedir. Hü-moral patolojinin dört unsur anlayışına göre tabiattaki dört unsurun (ateş, su, toprak, hava) karşılığında insanda bulunan dört hılt yani kan, balgam, sarı safra ve kara safra da aynen bu dört unsur gibi sıcaklık, soğukluk, kuruluk ve yaşlılık (nemlilik) gibi nitelikler taşır. Bu dört hıltın karışımı mizacı şekillendirir; sağlık, vücuttaki bu dört sıvı arasındaki denge halidir. Bu dört sıvıdan birinin niteliğinin değişerek bozulması ya da miktarının çoğalıp azalması ise hıltlar arasında dengesizliğe ve sonuçta hastalığa neden olur. Bu durumda tedavi için fazla ya da bozulmuş olan hıltı vücuttan atmak ya da kan ve balgam yapıcı diyetler yoluyla eksik sıvıyı çoğaltmak suretiyle bozulan dengeyi yeniden sağlamak gerekir. Hastalığa sebep olan zararlı hıltlar idrar söktürücü, müşhil, kusturucu, terletici etkilere sahip eczalarla boşaltılır; bozulduğu düşünülen kan unsuru ise hacamat ve sülük gibi yöntemlerle vücuttan atılır. Vücuda alınan besinler bu dört maddeye dönüşmekte; sağlık ve hastalık da bunlar arasındaki denge veya dengesizliğe bağlanmaktadır. Eskiden insanın ahlat yapısından doğan fizyonomisinin onun ahlaki tabiatını da belirlediği düşünülmüş, dolayısıyla ahlat ve ahlak arasında bir bağlantı kurulmuştur. Sonuç olarak, Tıbb-ı Nebevi ile Yunan ve Galen tıbbını takip eden Cündişapur ekolü karşılaştırıldığında, özellikle, müşhiller ve hacamat gibi konular başta olmak

üzere önemli benzerlikler olduğu göze çarpmaktadır. Dolayısıyla Tıbb-ı Nebevi'nin vahiy kaynaklı olanlar yanında, deve sidiğiyle tedavi örneğinden olduğu gibi döneminin tıp anlayışını yansıtan uygulamaları da içerdiğini söylemek çok yanlış olmasa gerektir.

Tıp sözcüğünün ism-i mefulü olan "matbub" kelimesinin "büyülenmiş (meshur)" anlamına da gelmesi (Buhari, Tıb, 47, 49, 50), tıp ile büyü ilişkisini göstermesi bakımından ilginç bir ayrıntıdır. Hastalıkla karşılaştığında pek çok Müslüman, Hristiyan ve Yahudi Tanrı'ya dua ederek duygularını yansıtmış ve O'nun yardımını istemiştir. Ancak Müslümanlar bu konuda daha ileri gitmişler ve bir kağıt üzerine belirli bir sureyi yazarak onu bir kolye gibi taşımışlar ya da bazı Kur'an ayetlerinin yazılı olduğu kaselerden su içmişlerdir. Bu konuda caiz görülen dua gibi dini uygulamalar ile caiz olmayan büyü gibi uygulamalar arasındaki çizgi ise her zaman belirgin değildir. Her halükarda Mısırlı Ahmet b. Ali el-Buni'nin (ö. 1225) Şemsü'l-Maarif'i gibi büyü, efsun, tılsım ve muska üzerine yazılmış el kitapları mevcut olduğu gibi, Hacı Paşa'nın (ö. 1424) Müntehab-ı Şifa'sında görüldüğü üzere tıp bilgisinin yanı sıra dua, tılsım, muska formülleri vb. metafizik uygulamalara yer verildiği de olmaktadır. Örneğin, Seyyid Mustafa Murtaza el-Amili göz değmesi, büyü gibi sebeplere dayandırdığı bedeni hastalıkların tedavisi için çeşitli kaynaklardaki duaları toplayarak Bülgatü'l-Emel ile 'ş-Şifai'l-Acil bi't-Tıbbı'r-Ruhani adıyla bir eser meydana getirmiştir (Çağrı, 2012: 88, 89). O halde İslam kültüründe sağlık/hastalık algısı ve tedavide rasyonel ve irrasyonel anlayış ve yöntemler yan yana varlığını sürdürme gelmiş; ancak irrasyonel unsurların varlığı, İslam tıbbının yüzyıllarca dünya tıbbına öncülük eden bir gelişmişlik düzeyine ulaşmasına yani ampirik gelişime engel olmamıştır. Zira İslam, bir yandan, hayır ve şerle birlikte sağlık ve hastalığın da Allah'tan geldiğini belirtirken, diğer yandan, her hastalığın bir tedavisi olduğunu ve dolayısıyla bunu arayıp bulmak gerektiğini vurgulamış ve böylece İslam kültüründe din-tıp ilişkileri, Batı'dakinin aksine, genellikle oldukça olumlu bir gelişim seyri takip etmiş, yani dini düşünce tıbbi gelişmelere engel olmamıştır. Bu bağlamda, "İslam tıbbı ampirik midir, dini midir?" sorusunu, birer birey olarak Müslümanlar dindar olmaya devam etse de, bir kurum olarak İslam tıbbının genel karakterinin ampirik olduğu şeklinde cevaplandırmak yanlış olmasa gerektir.

İslam tıbbında İbn Sina döneminden sonra bir gerileme ve düşüş yaşandığına dair genel bir kanaat bulunsa da bu algının etkin bir şekilde sorgulanması gerekir. Zira tıp bu sözde klasik dönemden sonra Abbasilerin altın çağı ile Osmanlı devletinin farklı bölgelerinde uzun zaman gelişimini

sürdürmüştür. Ayrıca Doğu ile Batı arasındaki fikir alışverişi hiçbir zaman kesintiye uğramadığı gibi İslam tıbbı da hiçbir zaman durgunlaşmamıştır. Hatta 19. yüzyıl boyunca sömürge tıbbıyla olan pek çok yüzleşme de Batının bu konudaki üstünlüğünü ortaya koymuş değildir. Aksine Ortaçağ İslam tıbbının Ortaçağ'larda ve Rönesans döneminde Avrupa üzerindeki etkisi üzerine ne söylene azdır ve bilindiği üzere bu konuda çok geniş bir literatür oluşmuştur. Müslüman hekimlerin tıp, kimya ve eczacılık alanındaki üstün başarıları nedeniyle bugün Batı literatüründe başta chemie (kimya: el-kimiya) kelimesi olmak üzere alcali (soda: kül, kalya, al-kali), alcool (alkol: el-kühl, göz ilacı), syrop (şurup: şerub), elixir (öz/hülasa: el-iksir) gibi Arapça kökenli 800 ilaç ve kimyasal madde ismi bulunmaktadır (Sarı, 1991: 94; Baytop, 1994: 386, 387). Diğer yandan, İslam tıbbı halihazırda da devam eden bir gelenektir ve en büyük klasik tıp geleneği olan Ayurveda'nın¹⁶ yanında Müslüman göçmen cemaatler sayesinde günümüzde bu gelenek dünyanın her köşesine yayılmaktadır. Aynı şekilde, alternatif ve bitkisel tıbbın yükselişine paralel olarak, Tıbb-ı Nebevi de tekrar rağbet görmekte ve bu konuda yazılmış pek çok eser çeşitli baskılar yapmaktadır.¹⁷ Sonuç olarak, Ortaçağ İslam dünyasında gelişen tıbbi geleneğin zamanımızda çeşitli yollarla yayılmaya ve büyümeye devam ettiğini söylemek yanlış olmayacaktır (Pormann, 2012: 99, 100).¹⁸

335

Bu arada, son yıllarda akupunktur, Ayurveda, bitkisel tıp, ozon terapisi, aromaterapi, Reiki... gibi alternatif tıp yöntemlerinin dünya çapında yaygınlaşmasıyla beraber "İslam tıbbı" tartışmalarının da yeniden alevlendiği gözlenmektedir. Alternatif tıp yöntemleri, bu yöntemlerin içeriği, bilimsel değeri ve alternatif tıba yönelme sebepleri... gibi pek çok konu, başlı başına müstakil birer araştırma alanı olmalarının yanında, sosyoloji ve özellikle din sosyolojisi açısından da hayli yeni ve verimli çalışma alanlarıdır. Burada sadece, bu konular arasında özellikle "İslam tıbbı" tartışmalarının İslam tıp felsefesi ve sosyolojisi açısından önemine değinilerek, onlarcası

¹⁶ Geleneksel Hindu tıp sistemi ve bir alternatif tıp türü.

¹⁷ Alternatif tıbbın dünya ölçeğinde ilgi görmesi ve adeta yeniden keşfedilmesi, alternatif tedavilerin başarısından çok, modern tıbbın başarısızlık ve hayal kırıklıklarının bir sonucu olarak da değerlendirilebilir. Öte yandan, insanların "Batılı" olanlarına karşı alternatiflerine yönelmeye başladığı tek alan tıp değildir. Günümüzde, alternatif medeniyetler, alternatif felsefeler, alternatif modernizmler, alternatif politikalar, alternatif teknolojiler, alternatif gelecekler ve daha pek çok alternatifle görünürlük kazanan bir alternatif paradigmalara çağı yaşanmaktadır. Dolayısıyla alternatif tıp, sadece tıbbi bir olgu olarak değerlendirilmekten çok, dünya çapında yükselen Batı alternatifi hareketleri akımının bir parçası olarak da yorumlanabilir.

¹⁸ Erzurumlu İbrahim Hakkı'nın (1703-1780) Marifetname isimli ansiklopedik eseri ile Said Nursi'nin (1878-1960) Hastalar Risalesi isimli monografisi, Türk-İslam düşüncesi geleneksel tıp felsefesinin bir özeti olarak gözden geçirilebilir.

arasından iki çalışmaya işaret edilecektir: İlgi çekici makalelerin yer aldığı “Modern Tıbbın Ötesi” adlı derleme (Demirci, 2000) ile bitkisel ve İslami tıp uzmanı Hindistanlı Muinüddin Çiştî’nin “Sufi Tıbbı” isimli eseri (Çiştî, 2001) konuyla ilgili iki giriş metni olarak incelenebilir.¹⁹

Günümüz Türkiye’indeki tıp uygulamaları incelendiğinde, atalar, ateş, dağ, taş, su, ağaç vb. gibi İslam öncesi kültlerin, Şamanizm, Zerdüştlük, Hristiyanlık ve İslamiyet gibi değişik dönemlerde benimsenen inanç sistemlerinin, yerleşik Anadolu kültürünün ve komşu uygarlıkların etkilerini bir arada görmek mümkündür. Örneğin, eski Türklerde görülen atalar kültüne göre, ulu kimseler öldüğünde onların ruhları (ve hatta eşyaları, kalıntıları) ailesine ve topluma yardıma devam eder. Müslüman Türklerdeki evliya kültürünün temelinde de bu atalar kültürünün kalıntıları yatmaktadır. Halk evliyaların yattığı mezar ve türbelere giderek onlardan yardım ve hastalıklara şifa talebinde bulunmaktadır. Geçmişte olduğu gibi günümüzde de tıp uygulamalarında büyü ile dinin yan yana devam ettiği, fal, büyü vb. uygulamaları kabul etmeyen dinin dua, Fatiha, Yasin gibi öğelerle varlığını sürdürdüğü gözlenmektedir.

Oldukça genel bir değerlendirmeye, Ortaçağ Hristiyanlık ve İslam tıbbının her ikisinde de maddi ve manevi tedavi yöntemlerinin beraberce uygulandığı söylenebilir. Ne var ki, Batı’da genel itibarıyla maddi tedavi, manevi tedavinin yardımcısı iken, İslam dünyasında, daha çok, manevi tedavi maddi tedavinin yardımcısı konumunda ola gelmiştir. İslam tıbbının dini karakterli olmaktan çok laik bir niteliğe sahip olduğu anlaşılmakta; bu nedenledir ki, İslam dünyasında din-tıp ilişkilerinin Batı’da olduğu kadar olumsuz seyretmediği gözlenmektedir. Her ne kadar Osmanlı İmparatorluğu’nda karantina uygulaması ve dış dolgusu gibi bazı konularda dini tartışmalar yaşanmışsa da sonunda bu gibi sorunlar genelde dini çevrelerin onayıyla çözümlenmiş ve Batı’da olduğu gibi ne sınımda kininin ne de ameliyatlarda anestezinin kullanılmasına karşı çıkmıştır.

3. Teorik Çerçeve: Yeni bir sivil din: Tıp!

Biraz da güncel konuların haklı önceliği nedeniyle olsa gerek, tıp, klasik teorisyenlerin çok fazla ilgisini çekmemiştir. Dolayısıyla burada sadece Durkheim, Parsons ve Illich gibi bazı isimlerin konuyla ilgili dolaylı ya

¹⁹ Demirci’nin derlemesinde, Howard Waitzkin ve Barbara Waterman’a ait *The Exploitation of Illness in Capitalist Society* adlı eserden bazı bölümlerle, M. Ahmed Enis, Ziyaüddin Serdar, Hacı Ahmed Mikell, Ekber Muhammed Ali, Hüseyin Velci ve Şeyh Fadullah Hairî’ye ait tıbbi ilişkileri, tıbbi etik, alternatif tıp ve İslam tıbbı konulu çeşitli makaleler yer almaktadır. Çiştî’nin eseri ise, İslam sağlık/hastalık felsefesi, Tıbb-ı Nebevi, İslam tıbbı ve bitkisel tedavi konularına, daha çok sufice bir bakışı yansıtmaktadır.

da doğrudan görüşlerine temas edilecek ve ardından sosyolojik çerçeveye geçilecektir. Din kurumu; diğer kurumların kendinden doğduğu bir ana kurumdur (Aydın, 2000: 100) ve bilindiği üzere Durkheim (1858–1917) da bütün sosyal kurumların dinden çıkmış olduğunu belirtmektedir. Bu genel önerme konuya entegre edildiğine, tıbbın da dinden çıkmış olabileceği düşünülebilir. Nitekim, bazı tıp araştırmacıları da Durkheim'inkine benzer sonuçlara ulaşmışlar ve ilkel toplumlarda din ve tıbbın farklılaşmamış olduğunu belirtmişlerdir. Örneğin, Rivers'in "ilkel tıp" konusundaki başucu kitabına yazdığı önsözde G. Eliot Smith, "İlkel dinin temel amacı yaşamı korumak olmuş[tur]... İlkel tıp da aynı amacı gütmüş ve garipsenmeyecek bir şekilde de aynı araçları kullanmıştır. Bu nedenle başlangıçta din ve tıp aynı disiplinin parçalarını oluşturmuş[tur]..." demekte; Rivers ise daha net bir ifadeyle tıbbın dinden çıktığını belirtmektedir. Tıbbın gelişimi, bizim şimdi "doğüstü" olarak değerlendirdiğimiz bir dünyaya karşıt olarak "doğal" bir dünya algılamasının gelişimiyle yakından bağlantılıdır. Kanıtlar öyle göstermektedir ki, insan animist evren algılamasından vazgeçerken, bu algılama yerini maddi/doğal açıklamalara bırakmıştır. Olaylar artık tinsel varlıklara ya da insanlara atfedilmediği için, maddi ajanların etkilerine dayandıkları kabul edilmeye başlamıştır ve bu aşamada zihinsel ajanlara çok az yer verilmiştir. Halbuki zihinsel faktörlerin hastalık üzerindeki etkisine ilişkin modern gelişmelerin en çarpıcı sonuçlarından birisi, hastalıklarda zihin faktörünün, insan gelişiminin ilk basamaklarında gözlenen din–tıp işbirliğini tekrar gündeme taşımakta ve hatta zorlamakta olduğu yönündedir (Rivers, 2004: 7, 8, 130–133, 155).

Durkheim'in, toplum–hastalık ilişkisi konusuna yaptığı katkılar, doğrudan olmaktan çok, dolaylıdır. Örneğin, Durkheim'in intihar kuramı, ima yoluyla, "psikolojik sağlık için gerekli sosyal koşullara ilişkin bir sosyal psikoloji kuramı" olarak değerlendirilebilir. İntihar'ın bu tür tasarımsal bir okumasına göre, Durkheim, psikolojik sağlığın, egoizm ve anomi (bireycilik) ile altruizm ve fatalizm (kollektivizm) arasında bir tür denge hali olduğunu ve dolayısıyla anomi ve egoizmle karakterize modern toplumlarda artan otonominin bireylerin sosyal yapışkanlığını zayıflatarak intihar gibi patolojilere yol açtığını ileri sürmüştür. Diğer yandan Durkheim'in 'suç'u, kriminologların tersine, patolojik değil de normal ve hatta yararlı olarak değerlendirdiği göz önüne alınırsa (Durkheim, 1994: 111–119), hastalığı da, ortodoks tıbbın aksine, sağlıklı bir toplumun normal ve kaçınılmaz bir özelliği olarak ele alacağı tahmin edilebilir. Bu arada, Durkheim'in görüşleriyle tıp sosyolojisi arasındaki ilgi, benzerlik ve karşılaştırmaları çok abartmamak gerekir (Taylor ve Askworth, 2004: 197–200).

Tıp sosyolojisinin kökenleri, kısmen daha önceki yıllara dayanmakla birlikte, sosyolojik dürtüsü ilk olarak T. Parsons'ın (1902–1979) tıp ile hastalığı sosyolojinin içine yerleştiren etkin çalışmalarından gelmiştir (Kasapoğlu, 1999: 2). Parsons tıpla ilgili klasik analizini, sosyal sistemlerin yapısını ele alan genel bir teorik eserin bir parçası olarak sunmuştur (Parsons, 1964: 428–479). Parsons'a göre, hastalık, sadece patofizyolojik bir süreç olarak görülmemeli, esasında sosyal bir fenomen olarak değerlendirilmelidir. Parsons'ın meşhur "hasta rolü" analizine göre, insanlar hastalandığında, oldukça standart dört rol beklentisiyle karakterize bir sosyal rolü benimserler: (1) Hasta, hastalığı nedeniyle, sosyal rolünün gerektirdiği görev ve yükümlülüklerden muaf tutulur ve (2) kendi kendine iyileşmesi beklenmez; ancak (3) hasta, iyileşmeyi ve bu rolden çıkmayı istemeli ve (4) bunun için tıbbi öneriler talep ederek bunlara uymalıdır (Parsons, 1964: 436, 437).²⁰ Ne var ki, Parsons'ın çıkarımları, kaynağını bu hasta rolü tezinden çok, daha genel bir teorik çerçeveden alır: Ona göre, hastalık, bir tür 'sapma'dır ve dolayısıyla bir 'sosyal denetim' sorunu olarak görülmelidir. Parsons hastalığı, bireylerin sosyal rollerinde karşılaştıkları gerilimlere karşı koymakta başvurabilecekleri sapma yollarından biri olarak görür (Waitzkin and Waterman, 1976: 10, 11). "Bununla birlikte, hasta rolü, sapma davranışını gösterenleri sadece izole ediyor ya da yalıtıyor değildir, aynı zamanda yeniden topluma kazandırıcı güçlere maruz bırakır" (Parsons, 1964: 313). Bu çerçevede doktor, hastalığı onaylayan ve hasta rolüne girişe izin veren veya vermeyen bir sosyal denetim memurudur. Sıkıntıları olan insanlar doktorlara gelir ve onlar da hastaların sosyal rollerini geçici olarak bırakıp hasta rolüne girip giremeyeceklerine karar verir. Sosyal denetim işlevinde, doktorun rolü, polis, hakim ve papaz gibi rollerden esas itibarıyla farklıdır. Polis ve hakim, suçluların sapmalarında, papaz ise dini ve ahlaki sapmalarında onaylayıcı rolü oynar. Tıbbi rol, özellikle akıl sağlığı alanında, hukuki veya dini roller ile sık sık çakışır. Öyle ki bir psikiyatristin kararı üzerine, bir suçlu, hapisane yerine akıl hastanesine kapatılabilir. Parsons'ın işaret ettiği gibi psikiyatrist, uygun veya uygunsuz davranışlar hakkında hüküm vermede, daha önceleri din adamının yetki alanına bırakılmış faaliyetleri üzerine almıştır. Modern doktorun geleneksel rahip rollerini üstlendiğini belirten Parsons, bir başka yerde de, doktorluğun aynen ruhbanlık gibi, doğası gereği müşterileriyle asimetrik bir ilişki geliştirdiğinden bahsetmektedir (Waitzkin and Waterman, 1976: 11–13).

²⁰ Hasta rolü'nün kişiyi toplumsal yükümlülüklerinden muaf tutan bir işleve sahip olması ile hastalığın dindar için bazı dini görevleri yerine getirmeme konusunda bir mazeret oluşturmaları arasındaki paralellik dikkat çekicidir.

Parsons'ın, rahibin işlevini modern dönemde doktorun almaya başladığı yönündeki görüşü ile Illich'in (1926–2002), adeta yeni bir “sivil din” formu olarak tıbbın dinin rolüne soyunmaya çalıştığı yönündeki analizi arasında dikkat çekici bir paralellik söz konusudur. Illich'e göre, Fransız Devrimi'ni çevreleyen yıllarda, iki büyük efsane doğmuştur. Biri, ruhban sınıfı tarzında örgütlenmiş ve onların ruhlar üzerinde yaptığını sağlık ve beden üzerinde yapabilme yetkileriyle donatılmış bir tıp mesleği söylencesi yani hekimlerin din adamlarının yerini alabileceği miti; diğeri, kargaşanın sona erdiği sağlığına kavuşmuş bir toplumda hastalıkların toptan kaybolacağı efsanesi ya da toplumun siyasi değişimle özgün sağlığına kavuşabileceği miti (Illich, 1995: 108). Aralarındaki açık çelişkiye rağmen bu düşlerin her ikisi de aslında tıbbın aynı amacını siyah ve beyaz olarak ifade etmektedir ve bu nedenle eş yapılıdır. Biri, neredeyse dinsel bir değişimle toplumun güçlü, militan ve dogmatik şekilde tıbbileşmesini ifade ederken; öteki bu tıbbileşmeyi muzaffer ve olumsuz bir tarzda yani düzeltilmiş, örgütlenmiş ve sürekli gözetlenen bir ortamda hastalığın buharlaşmasını ve en sonunda tıbbın konusu ve varlık nedeniyle birlikte ortadan kaybolmasını anlatır. Aslında bunlar, hastalığın toplumsal bir konu haline gelmesi ve konunun ilerleme adına sadece hasta olan kimselerin sorunu olmaktan çıkması anlamına da gelmektedir. Devrimin başlarında, durmadan projeler üreten Sabarot de L'Averniere, rahipleri ve doktorları, kilisenin en görünen iki misyonunun – ruhları teselli ve acıları hafifletme – doğal mirasçıları olarak görüyordu; doktorlar da vücudun rahipleri değiller miydi? Neticede, çıkar gözetmeyen, denetlenen bir kamu etkinliğine dönüşen tıbbın giderek yetkinleşeceği ve fiziksel sefaletleri dindirmede, Kilise'nin eski manevi yönelimlerine ulaşarak bir bakıma onun laik bir kopyası haline geleceği düşünülüyordu. Ruhların selametine göz kulak olan rahipler ordusunun yanında, vücutların sağlığıyla ilgilenen bir doktorlar ordusu da olacaktı (Foucault, 2002: 37, 49–51).

Benzer şekilde Bryan Turner da (d. 1945), özellikle Batı kültüründeki laikleşme süreciyle beraber zaman içinde dinin toplumsal işlevlerini kaybetmeye başladığını ve bundan doğan boşluğu tıbbın doldurmaya çalıştığını söylemektedir. Ortaçağ Hristiyanlığı, beden ve ruh ayrımı yapmaksızın hastalıkları bir bütünlük içerisinde algılamaya çalışmaktaydı. Rasyonelleşme toplumsal bir değişimi zorlamaya başladığında, toplumun tıba yönelimi de arttı. Turner'a göre, rasyonelleşme medikalleşmeyi de beraberinde getirmiş, nihayetinde hekim ile din adamının işi farklılaşarak kiliselerin yerini tıp klinikleri almaya başlamıştır. Özellikle, Freud'un psikanalizi geliştirmesiyle bir tür klinik teolojisi yaratılmıştır. Dolayısıyla tıp artık fiziksel sorunların giderilmesinden çok daha farklı anlamlara işaret etmektedir. Bu bağlamda tıp, dinin üstlendiği bazı moral değerlerin de taşıyıcısı olma işlevini yüklen-

miş gibidir. Üstelik bütün bu etkinlikleri yasallaşmış ve bilimsel bir zırha bürünmüştür. Artık günümüzün modern toplumlarında dini ritüellerin yerini neredeyse diyet, spor, doğum kontrolü ve sigara karşıtı gösteriler almaya başlamış; ilaç alma adeta ritüelleş(tiril)miştir. Ancak geleneksel dönemde insan bedeninin acılar çekerek olgunlaşması istenirken, modern zamanlarda bedenin güçlenmesi, bireyselleşmesi istenmektedir. Modern hayat Hıristiyanlığın insan bedeni üzerinde yaptığı tahrifatı gidermek iddiasındadır. Bunun için hekimler de modern aile yaşamında din adamlarının yüklendiği işlevleri devralmış gibidirler (Illich, 1995: 217; Cihirlioglu, 2001: 51, 52).

Doktor, ilacı tıplaştırdığı prospektüsle, adeta cin çıkartan bir papaz gibidir. Artık hastane modern katedraltır. Dini uygulamalarla tıbbi uygulamaların iç içe girdiği belki de en belirgin zaman dilimi, ölümün yaklaştığı dakikalardır. Tedavi, ölümcül hastanın çevresindeki ölüm dansında yörüngesinin en uzak noktasına ulaşarak son seremoniye dönüşür. Böylece son hizmet de tıplaştırılmıştır. Tıp tekniğinin dinsel kullanımı teknik amacına üstün gelmiştir ve hekimle cenazeciye ayıran çizgi silikleşmiştir. Halkın yüksek teknolojiyle bakılmaya ve ölmeye olan hayranlığı, mucizelerin mühendislerce oluşturulmasına yönelik, derinlerde yatan bir gereksinim olarak adeta “hastaneye tapınma” şeklini almıştır. Yoğun bakım, ölüme karşı savaş veren tıbbi papazlığın çevresinde düzenlenmiş kamusal bir tapınmanın son noktasından başka bir şey değildir. Normal hasta bakımının üç katı alet, beş katı personelle bu gösterişli uğraş, kurbanlar tedarik edilerek icra edilen eski bir ayin gibi uygulanır. Hekim, amaçlanan teknik rolü oynamak için donandığı durumlarda bile kaçınılmaz olarak dinsel, büyüsel, etik ve politik işlevleri de yerine getirir. Yani tıp tekniğinin tıp dışı etkileri vardır ve bu gizli işlevler karışık ve çok katlı bir yapıya sahiptir (Illich, 1995: 58, 59, 71, 74, 75, 230, 236).

Örgütlü tıp pratikte, iyileşebilir olanı tedavi etme ve umutsuzu teselli etme sanatı olmaktan çıkmış, amacı kurtuluş olan garip bir papazlığa dönüşmüş ve adeta kendine has kanunları olan bir meslek mafyası olmuştur. Tıp, uygulamalı bilim olma yolunda ilerlerken gelenekleri, deneyimi, öğrenme ve sezgiyi kullanan zanaatkarlarla birleşme hedefine ulaşma çabasını büyük ölçüde bırakmış ve bilimsel ilkeleri dinsel kurallar, teknolojistleri ise kilise memurları gibi kullanarak papazlar için ayrılmış bir rol oynamaya başlamıştır. Artık hastane, modern insanın kilisesi, hekim tıbbi papaz rolünü üstlenmiş durumdadır (Illich, 1995: 171, 174, 175).²¹ Geleneksel ailenin çöküşüyle birlikte pek çok sorunla karşı karşıya kalan Batı’da, çekirdek ailenin de yı-

²¹ Din-tıp ilişkilerinin en önemli alanlarından biri olan “hastanede dini hayat” konusunda yapılmış bir çalışma için bk. Korkmaz, 2011a.

kılması ve ailenin iyileştirici rolünün ortadan kalkmasıyla, tıp gibi iyileştirici mesleklerin, ek işlevler de kazanarak büyüyecekleri bir alan açılmıştır (Turner, 2001: 114). Son tahlilde, dinin yerine geçmesi şimdilik bir “bilim-kurgu” olarak kalsa da, Batı’da tıp, hastaneleri ve huzurevleriyle birlikte, aile ve din kurumunun pek çok işlevini fiilen yürütüyor gibi görünmektedir.

Din-tıp ilişkilerinin teorisinden sosyolojisine geçiş için en uygun zeminin felsefe olduğu söylenebilir. Zira din-tıp ilişkileri felsefesi, hem oldukça zengin ve kışkırtıcı bir alan hem de sosyolojinin beslendiği en verimli damarlardan birisidir. Bu çerçevede, dini düşünceyi besleyen en önemli temalardan biri olan ölüm olgusu bağlamında “hastalık-ölüm ilişkisi”, din ve tıp arasındaki aşırı yakınlaşmanın en önemli nedenlerinden biri olarak görülebilir. Hastalığın, yani acizlik, çaresizlik ve ölümün insanı Tanrı’ya yaklaş-tırma potansiyeli bulunmaktadır. Dolayısıyla ölümün ve bazı hastalıkların tedavisiz kalmaya devam etmesi durumunda din ile tıp arasındaki ilişkinin asla olumsuz hale gelmeyeceği ve tamamen sona ermeyeceği beklenebilir. Bu bağlamda, dinin tıba olduğu kadar – tedavi sürecinde kişisel faktörlerin ve bu arada dini inançların rolü dolayımında – tıbbın da dine borçlu kalmaya devam edeceği söylenebilir.²² Son yüzyıllarda, daha çok, dini argümanların şüpheyile karşılanmasına hizmet etmiş gibi görünen tıp, aslında aynı zamanda ters-işlevsel bir sürprizle dinin elini kuvvetlendirmekte; insanın acizlik ve zavallılığı dolayısıyla üstün bir güce ihtiyacı olduğu yönündeki dini önermeyi, ister istemez, haklı çıkarmaktadır. İnsanlık tarihi, salgın hastalıklarla beraber dini inançların da yükselişe geçtiği örneklerle şahitlik etmiştir. Bu açıdan, hastalıkların inançsızlığı beslemekten çok bir kurtarıcı Tanrıya olan ihtiyaca işaret ettikleri düşünülebilir. Diğer yandan, yukarıda da değinildiği üzere, bazı tıbbi gelişmeler, dini kabullere olan güveni sorgulama işlevi görmüşlerdir. Özellikle 19. ve 20. yüzyılda gözlemlenen bu yöndeki gelişmeler, önümüzdeki dönemde din-tıp ilişkilerinin işbirliği ve uzlaşmadan çok gittikçe artan oranda gerilim ve çatışma ile karakterize bir gelişim seyri göstereceği yönünde tahminlerin yapılmasına neden olmaktadır.

4. Sosyolojik Çerçeve: “Tıp, doktorlara bırakılmayacak kadar ciddi bir iştir”.

Tıp sosyal bir kurumdur. Tıp ile parçası olduğu geniş tabanlı sosyal sistem arasında çok yönlü karmaşık bir ilişki vardır. Dolayısıyla tıptaki değişimler,

²² Marksist/sosyalist bir bakış açısından, hastalık, bir sapma davranışı olması yanında, ayrıca, acı, çatışma çaresizlik ve potansiyel sömürü anlamına da gelmekte ve dolayısıyla hastanın çaresizliği, tıbbın olduğu kadar dinin de potansiyel sömürü kaynaklarından biri olmaktadır. Bu marjinal yaklaşım, din ve tıbbi, hastalığı ve acıyı sömürme konusunda birleşen iki endüstri olarak görmektedir.

toplumun genel sosyokültürel ve politik değişiminden ayrı düşünülemez. Zira sosyal bir sistem olarak tıp, din, ekonomi, hukuk, siyaset, ahlak, kültür, eğitim... gibi toplumun diğer alt sistemlerine sıkı sıkıya bağlıdır. Bu nedenle, sağlık ve hastalık tanımları sabit olmayıp, farklı sosyokültürel ortamlara göre değişir. Örneğin, Japon kültüründe, bireyin, gelişebilmesi için başkalarıyla giderek artan bir şekilde karşılıklı bağımlı ilişkilere ihtiyacı olduğu düşünülürken; Amerikan kültüründe, kişi, gelişebilmek için başkalarından giderek bağımsızlaşması gereken bağımlı bir organizma olarak kabul edilir. Bu gizli kültürel varsayım, her iki kültürde, normal ve anormal gelişme teorilerini şekillendirmekte ve tıbbi kabulleri etkilemektedir. Bu çerçevede, gençlerin giderek bağımsızlaşması Amerika'da normal bir ruh sağlığının göstergesi iken; aynı durum Japonya'da bazı psikolojik sorunların habercisi olarak kabul edilebilir (Good, 2003: 33, 34). Dolayısıyla, Amerika'da yirmili yaşlarında hala ebeveyninin evinde kalan bir gencin, bazı psikolojik sorunları olduğu yani kişiliği gelişmediği için böyle davrandığını düşünebilir. Halbuki Japon kültüründe durum tam tersidir: evden ayrılmak isteyen bir genç "sorunlu" kabul edilebilecektir. Dolayısıyla bir davranışın bir kültürde sağlığın bir göstergesi iken, bir başka kültürde hastalık belirtisi sayılması şaşırtıcı olmamalıdır. Bazı 'acı'lar, kimi kültürlerde önemsenmeyen ve günlük hayatın dikkat bile çekmeyen sıradan bir vakası iken; bir başka kültürde acil servise başvurmayı gerektirecek bir alarm durumu olarak algılanabilir. Sağlık ve hastalık algısını oluşturan en önemli etkenlerden biri de, dinin en etkili parçasını oluşturduğu kültürdür.

Her kültürde acı konusunda dinsel ve mistik bazı açıklama tarzları ortaya çıkmıştır. Büyük dini geleneklerin felaketlere karşı tevekkülü desteklediği ve acı çekmenin vakur bir iş haline geldiği bir mantık, tarz ve toplumsal dekor sunduğu gözlenmektedir. Acının kabul edilmesi için öne sürülen gerekçeler her bir ana gelenekte farklı şekillere bürünse de, tümündeki ortak tema acının sabırla karşılanması gerektiği yönündedir. Acı, Hindular için Karma, yani önceki yaşamda yapılan bir eylemin bu yaşamdaki karşılığı iken, İslam'da kader ve ayrıca Tanrı'ya teslimiyetin bir göstergesi olarak kabul edilebilmekte; Hristiyanlar için ise, bir yandan günahın kutsal kara kamçısı, diğer yandan Haç üzerindeki kurtarıcı İsa'yla daha yakın bir ilişki fırsatı anlamına da gelebilmektedir. Yine bütün kültürlerde ağrı sırasındaki insan davranışını biçimlendiren bir model daima vardır: Buda, aziz, savaşçı ya da kurban. Eski Yunanistan'daki biri için ağrının zevke eşlik etmesi gerekirken, Yeni Ahit'te ağrı günahla iç içedir ve Hristiyan için keyfe fazla değer vermenin bir sonucudur. Hristiyanlara göre ağrı, Âdem'in günahı yüzünden Tanrı'yla olan ilk bütünlüğün bozulması anlamına gelmektedir. Dogmalarda ve ahlaki ilkelerde birbirlerine ne denli karşıt olurlarsa olsun-

lar, dinlerin çoğu, ağrıyı evrensel kötülüğün acı tadı yani şeytani bir iradenin ya da hak edilmiş ilahi bir cezanın ortaya çıkması olarak görürlerdi. Hristiyan düşüncesine göre, her insan bir ağrılar diyarında yaşamayı öğrenme çağrısıyla doğmaktadır. Ağrı çekilmeli, ağrıyı çeken kişi tarafından dindirilip yorumlanmamalı; buna karşın rahibin ya da hekimin girişimiyle yok edilmelidir. Profesyonel, teknik ağrı dindiriciliği fikrinin tüm Avrupa uygarlıklarına yabancı olmasının bir nedeni de burada aranmalıdır. Öncelikle, ağrının anlamı bireysel ve teknik değil, evrensel ve dinseldir. Ayrıca, ağrı ruhun bir tür yaşantısıdır ve ruh beden her yerindedir. Ağrı kötülüğün doğrudan yaşanmasıdır (Illich, 1995: 101, 103, 104).

Modern dönemde beden, Hristiyanlıkta olduğu gibi, kendisine acı çektilerle rahatlığa kavuşturulacak bir varlık olarak değerlendirilmemektedir artık; daha çok dışsal yanı ile gündemdedir. Ortaçağdan modern toplumlara geçişteki bu anlayış farklılığını Bryan Turner, sekülerleşme sürecine bağlamaktadır. Modern insanın beden üzerinde kurmak istediği egemenlik anlayışı, dini yönlendirmelerden çok, daha iyi görünmek, toplumda belli bir yer edinmek ve estetik kaygılardan beslenmektedir. Bu arada, şu husus da vurgulanmalıdır ki, Hristiyanlıkta beden acı çekmesi ruhun arınma yöntemlerinden biri olarak görülürken; İslam, vücuda zarar ve acı verecek madde ve davranışları yasaklamaktadır. İslam'da bedene acı çektirmek, Hristiyanlıktaki gibi bir tür fazilet olmak bir yana aksine günah olarak kabul edilmiştir. Bu açıdan bazı dini grupların dini ayinler esnasında vücutlarını yaralamaları İslami bir davranış olarak kabul edilemeyecek niteliktedir. Dini törenlerde vücuda zarar vermek, ancak ilkelerde görülen bir uygulamadır ve kefarete törenleri esnasında ilkelerin vücutlarında ağır yaralar açtıkları bilinmektedir (Hançerlioğlu, 1986: 103).

"Doğal ölüm" imgesi, yani tıbbi bakım altındayken gelen ve sağlığımızın iyi, yaşımızın epey ileri olduğu bir anda bizi yakalayan bir ölüm teması çok yeni bir idealdir. "Doğal ölüm" tabirinin 16. yüzyıl ile 20. yüzyıl arasında yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Bu tabiri, tekin olmayan, cinimsi, doğaüstü ya da tanrısal bir etkenle gelen ilkel ölümün karşısına koyabiliriz. 15. ve 16. yüzyıllarda ölüm sırasında zavallı adama ne rahibin ne de doktorun yardım etmesi beklenirdi. Birçok Müslüman ve Yahudi hekim böyle bir gücü yadsımış ve doğanın hükmüne müdahale etmeye kalkışmanın kafirlik olduğunu söylemişlerdir. Sonraları, aşkınlığı yadsınmaksızın, ölüm artık bazı kötü güçlerin sorumlu tutulması gerekmeyen, doğal bir fenomen haline gelmeye başlamıştır. Bu yeni ölüm imgesi, insan vücudunun bir nesneye dönüşmesini hızlandırmıştır. O zamana dek insan cesedi öteki nesnelerden tümüyle farklı bir şey olarak düşünülüyor ve ona neredeyse canlı bir kişiy-

miş gibi davranılıyordu. Ölü kişi dava edebilir ya da yaşayanlar tarafından dava edilebilirdi ve ölümlere karşı ceza davaları olağandı. Ardılı tarafından zehirlenerek öldürülen Papa VI. Urban (1318-1389) mezarından çıkarıldı, hakkında, papazlığı parayla satın almış olduğuna dair hüküm verilerek sağ eli kesildi ve Tiber Nehri'ne atıldı. Bir adam hırsızlık suçundan asıldıktan sonra vatan hainliği suçundan dolayı kafası kesilebilir ya da bir ölü tanık olarak çağrılabilirdi.

Görüldüğü üzere, din ve tıp arasındaki ilişkilerin incelenmesi, sadece insan gelişiminin karmaşık karakterinin resmedilmesine hizmet etmekle kalmaz, ayrıca, karmaşıklığı doğuran evrimsel sürecin doğasına ilişkin pek çok şey de öğretebilir. Çağlar boyunca tıp bilimleriyle felsefe ve din arasında oldukça yakın bir etkileşim olagelmıştır. Öyle ki, bu etkileşimi göz önüne almadan tıptaki gelişmeleri anlamlandırmak neredeyse olanaksızdır. Dinin, temizlik ve beslenme alışkanlıklarından hastalık ve ölüm algılarına varıncaya kadar uzanan derin etkileri söz konusudur. İnsanlar tedavilerini yüzyıllardan beri ve hala dini inançları çerçevesinde düzenlemektedirler. Örneğin, günümüzde bir Müslüman haram olan bir yiyecek ve içeceği diyet ya da tedavi programına almadığı gibi, bir Yehova Şahidi, en acil durumda bile, kan naklini kabul etmemektedir. Politeist dinler döneminde hayatın tüm aşamalarına hakim olan ve onları yönlendiren tanrıların varlığına inanılıyor ve insanlara hastalık ve şifa veren sağlık tanrılarına tapılıyordu. Mutlak ve yüce Tanrı inancına sahip monoteist kültürlerde de benzeri inançlara rastlanmaktadır: Hastalığı veren de alan da Allah'tır. Antik Yunan sağlık tanrısı Asklepios'un kurtarıcı özelliği Hristiyanlıkta tanrı/insan olarak kabul edilen Hz. İsa'ya geçmiş ve olağanüstü iyileştirme gücü sayesinde ki Hz. İsa hemen tüm hastalıkları mucizevi şekilde tedavi etmiştir. Diğer şifa tanrılarının ise kilise azizlerine dönüştüğü görülmektedir.

Tıp tarihi genel bir değerlendirmeye tabi tutulduğunda, tebabetin günümüze gelinceye kadar belli başlı bazı aşamalardan geçtiği söylenebilir: (1) Metafizik dönem: İnsanların tedavisinde aciz kaldığı hastalıkların nede-nini doğal olaylardan çok totem, sihir, cin, peri vb. gibi doğaüstü mistik etkenlerde aramaya çalıştığı dönem. (2) Dini dönem: İnsanların açıklama zorluğu çektikleri tıbbi olayları ve hastalıkları metafizik güçlere bağlama eğiliminin yerini dini faktörlere bırakmasıyla dini dönemin başladığı söylenebilir. (3) Ampirik dönem: Deney ve gözlemlerden elde edilen verilerin metafizik ve dini açıklamalardan öncelikli hale gelmeye başlaması tıpta yeni bir yöntem ve dönemin habercisi olmuştur. Bu bağlamda, tıbbi iyileştirme yöntemlerinin de, başat kurum ve egemen uğraşı alanlarına göre farklılaştığı gözlenmektedir. Örneğin, genel bir değerlendirmeyle, (1) dinin

ve dolayısıyla din adamlarının egemen oldukları toplumlarda büyü ile iyileştirme, (2) savaşçı toplumlarda bıçakla iyileştirme ve (3) tarım toplumlarında şifalı otlarla iyileştirmenin daha yaygın olduğu söylenebilir (Eren, 1996: 37). Görüldüğü gibi, pek çok kurum gibi tıp da genellikle toplumdaki başat kurumun etki ve belirlemelerine maruz kalmaktadır. Dolayısıyla dinin daha etkili olduğu toplumların tıbbının da dinsel karakter taşıması kaçınılmazdır. Bu nedenledir ki, Batı'da insan bedeni ve hastalıkları üzerine yapılan bilimsel incelemeler, bir sürü kör inançla mücadele etmeyi zorunlu kılmıştır. Bu kör inançların çoğu Hristiyanlık öncesi çağlardan kalma olmasına rağmen, çok yakın zamanlara dek kilise yetkilileri bunları savunmakta direnmişlerdir.

Dinlerin ve inançların, pek çok başka faktör yanında bazı hastalıkların etkileriyle de şekillenen bir tarihe sahip olduklarını gözlemlemek ilginçtir. Veba Ortaçağ Avrupa'sında tüccarlara ve soylulara dokunmamasına rağmen kayda değer sayıda din adamını etkilemiştir. Hastaların çağrısına kulak veren merhametli din adamları bu çaresiz kitlelere yardım etmeleri karşılığında kendileri de hastalığa yakalanıyorlardı. Veba mikrobu, titizlikle korunan kiliselerdeki fare ve pireler arasına da yerleşince, çok sayıda rahip ve rahibeyi yok etmişti. Fransa'da Montpellier'de 140 Dominiken rahibin yalnızca yedisi vebadan kurtulabildi. Marsilya'da 150 Fransisken rahibin yaşadığı bir manastır sessizliğe gömüldü. Almanya'da din adamlarının üçte biri öldü. İngiltere'de dini kurumlarda yaşayan 17.500 kişinin yarısı salgına yenik düştü. Bunun gibi daha pek çok örnek verilebilir. Bu kadar çok din adamının ölümü ise Latincenin eğitimdeki gücünü zayıflatmış ve uluslararası bir dil olarak Avrupa'daki egemenliğine son vermiştir. Latince konuşan keşişlerin azalması karşısında Kilise, isteksizce de olsa, kadrolarını milli dillerde konuşup yazan üyelerle doldurmak zorunda kaldı. Latincenin önemini yitirmesi, Aristo'nun eserlerinin ve bilimsel çalışmaların da İngilizce ve diğer dillere çevrilmesine neden oldu.

Veba, Kilise'nin Latincenin yanı sıra otoritesini de zayıflattı. Avrupa, birbiri ardına gelen hastalık dalgalarıyla çalkalandıkça, müminler Tanrı'nın çıldırdığını ve rahiplerinin tek bir pireyi bile iyileştirmede aciz kaldığını düşünmeye başladılar. İngiltere'nin bazı bölgelerinde din adamları, vebadan kaçıp kiliselerini terk ettiler ve içki, kadın ya da para peşine düştüler. İtalyan papazlar sürekli ölü gömmeyi ve günah çıkarmayı reddederken, yeminlerine sadık kalma yürekliğini gösteren din adamları, kutsal ekmeği bir sopanın ucunda uzatıyorlardı. Ölen ya da kaçan din adamlarının yerini alanların çoğu ne güvenilir ne de kutsal kişilerdi. Binlerce yetersiz din adamı, kendini birdenbire vaaz verirken ya da bir piskoposluk bölgesini yöne-

tirken buldu. Din adamları arasındaki bu yozlaşma, Kilise'nin Avrupa'da itibarını kaybetmesine neden oldu. İnsanların hayal kırıklığı, çoğu benzeri durumda olduğu gibi, ya mistisizmde ya da reformla sonuçlanan hoşnutsuzlukta kendini gösterdi.

Vebanın öldürme becerisi, işe yaramaz ve güçsüz kilise bürokrasisinin aracılığı olmaksızın Tanrı'yla doğrudan iletişime geçilebileceği yönünde devrim niteliğinde bir anlayış geliştirdi. Martin Luther bu fikrin muzaffer savunucusu olarak, diğer din adamlarına salgından örnekler vererek kafa tutuyordu. Üç salgından kurtulmayı başaran Luther, kendine muhalefet eden birçok Katolik hasmının tersine, kitabında açıkça vebanın kimseyi ayırmadığını vurguladı. Vebanın etkilediği tek meslek grubu din adamları değildi. Hekimler de, hastalarını kaybettikleri hızla itibarlarını kaybetmişlerdi. Diğer yandan, rakamlar, çiçek hastalığının fethinden önce Amerika kıtasının Avrupa'dan iki kat daha kalabalık ve ondan çok daha sağlıklı olduğunu ortaya koymaktadır. Amerika'da bilinen ilk çiçek salgını, Avrupa'nın hasta göçmenleri tarafından bulaştırılmıştı. Salgının tesadüfen ortaya çıkışı İspanyolları, Tanrı'nın onlara yardım ettiğine inandırmıştı: Hristiyanlar savaştan yorgun düştüğünde, Tanrı yerlilere çiçeği göndermeyi uygun bulmuş olmalıydı. Çiçek salgını, Amazon'da da benzer inançlar başlatmıştı. Tanrılarının onları terk ettiğine inanan binlerce Amazonlu, gizemli ama işe yaramaz bir antibiyotiğe sarılırcasına Hristiyanlığı kabul etti. Bahia yakınındaki bir Cizvit yerleşiminde, 1559-1583 yılları arasında korku içindeki kırk bin yerli Hristiyanlığı kabul etmiş, ama bu çiçek ölümlerini engellememişti. Çiçek, geleneksel inançları ve manevi yaşamı derinden sarstı, tıpkı vebanın Katolik Kilisesi'ne yaptığı gibi. İşgalci virüs, yerli şamanların, kâhinlerin ve hekimlerin çaresizliğini göstermenin yanı sıra, onların kendilerini işe yaramaz hissetmelerine de yol açtı. Yerliler yığınlar halinde ölürken, işgalcilerin tavşanlar gibi çoğalmasının adaletsizliği, birçok yerliyi Avrupa'nın Yüce Ruh'unun çok daha güçlü bir ilaca sahip olduğuna ikna etti. Doğu Kanada'daki, gururlu ve bir zamanlar kalabalık Micmaclar, her açıdan beyazlardan daha üstün olduklarını düşünürlerken, salgınlar kendilerine olan güvenlerini zayıflattı ve Tanrı'nın, gözde ve sevgili insanları olan Fransızları koruyup kolladığını düşünmeye başladılar. Latin Amerika'da da benzer sonuçlar, yaşayanları yok etmeyen yeni bir ruhani düzen arayan yerlileri Katolik Kilisesi'ne yöneltti (Nikiforuk, 2000: 81-84, 102, 103, 106, 109, 110). Veba ve çiçek örneklerinde görüldüğü gibi, hastalıkların sadece nüfusu değil, kültürleri ve inançları da etkilediği görülmektedir. O halde, sosyolojik bir bakış açısından, din-hastalık/sağlık ilişkisinin karşılıklı olduğu söylenebilir. Dini inançlar, sağlık hastalık algılarını etkilediği kadar, hastalıklar da dini inançları değiştirip dönüştürme gücüne sahiptir.

Cinsel yolla bulaşan sifilis, sadece prezervatifin icadında değil inançlar alanında da rol oynamıştır. İskoçlar 1700'lü yıllarda İngiltere'yle birleşmeye karşı çıkarken, bu yakınlaşmanın ülkelerine İngiliz icadı olan kondomu ve dolayısıyla günahkârlığı da sokacağını düşünüyorlardı. Din adamlarıysa kondomun ahlak bozucu etkisi yanı sıra gebeliği önleme özelliğinden de korkuyorlardı. 1826'da Papa XII. Leo, "Günahkârları, günahı işledikleri uzuvlarından vurarak cezalandıran ilahi takdiri engellediği" gerekçesiyle kondomu yasakladı. Katolik Kilisesi hala kaldırmadığı yasakla bugün sifilisin ruhunu ve üremenin kutsallığını korumaktadır. Ortaçağ şairlerinin hastalık hakkında söyledikleri de Papa'nın mantığını yansıtır nitelikteydi: "Sevişirken dikkatli olun... Yaraları olanlardan kaçın. Sadık eşlerinizi küçümsemeyin; çünkü bu hastalık, erkeğin mızrağını her deliğe sokmaktan sakınması için yaratıldı" (Nikiforuk, 2000: 137, 141). Ortaçağ'da sifiliz gibi hastalıklar için geliştirilen dini söylemlerin günümüzde de cinsel yolla bulaşan AIDS gibi yeni nesil hastalıklar hakkında kullanılmaya devam ettiği gözlenmektedir. Günümüzde dini çevreler zina vb. cinsel dini yasaklardan sakındırmak için zührevi hastalıklar söylemini yoğun olarak kullanmaktadır. Diğer yandan, yukarıdaki örnekler, hastalıkların "inanç yıkıcı" olduğu kadar "inanç kurucu" etkilere de sahip olabildiğini göstermektedir. Nitekim politeist dönemdeki sağlık ve hastalık tanrıları da, hastalıklar karşısında üretilen sağaltıcı güçler olarak sahneye çıkmışlardır. Hastalığın din(darlık) karşısındaki diyalektik etkisi, bazen dini duyguların kuvvetlenmesine bazense sorgulanma ve zayıflamasına neden olmaktadır. Bu açıdan hastalık-dindarlık ilişkisi bir yandan din felsefesinin ilgi alanına girerken diğer yandan daha çok din psikolojisinin konularından biridir.

5. İşbirliği ve İttifaklar

Görüldüğü üzere iki toplumsal kurum olarak din ve tıp en eski dönemlerden günümüze gelinceye kadar oldukça karmaşık bir ilişkiler tarihine sahip olmuş ve bu süreçte kimi zaman işbirliği ve ittifaklar geliştirirken kimi zaman da gerilim ve çatışmalar yaşamıştır. Bu çerçevede din ve tıbbi yakınlaştıran belki de en önemli husus, konularındaki benzerlik, hatta aynılıktır: ikisi de insanla ve onun mutluluğuyla ilgilenir. Din insanın manevi hastalıkları, tıp ise maddi hastalıkları ile ilgilenmektedir. Öte yandan, her iki disiplin de insanın kaygı ve korkularına hitap etmekte; çaresizliğine cevap vermektedir. İnsanlığın dinsel gelişiminde, ölüm ve ölüm sonrası ile bağlantılı fikirlerin yeri ve önemi büyüktür. Dolayısıyla din ile tıp arasındaki yakın bağlantı, hastalık ve ölüm arasındaki yakın ilişkinin doğal bir sonucu olarak yorumlanabilir. Din ve tıbbi yakınlaştıran ilgi alanlarından biri de tıp ahlakı ya da etiğidir. Örneğin, İbn Sina, tıp ve ahlakın her iki-

sinin de insanı konu edindiğini belirterek tıp ve ahlakı konuları açısından birbirleriyle ilişkili bilimler olarak görmekte; ancak ahlakın, insanı, manevi yetileri, tıbbın ise bedeni yetileri açısından ele aldığını söylemektedir. Gazali gibi daha pek çok İslam bilgininin tıp–ahlak ilişkilerine bakışı benzer niteliktedir.

“Hasta–hekim ilişkileri” ile “tıp eğitimi” de, din ile tıbbi işbirliğine zorlayan konu başlıkları arasında sayılabilir. Zira laikler dünyevi kaygılarını kiliseye taşıdıkları kadar, hastalar da, dinsel yorumlarını koğuşa taşımaktadırlar (Illich, 1995: 84). Dolayısıyla, sağlık personelinin ve doktorun hastaların kültürel ve dini eğilimleri konusunda bilgi sahibi olmasının tedavi sürecini olumlu yönde etkileyebileceği söylenebilir. Zira tedavinin başarı şansının yükselmesi için, ister büyücü ya da şaman olsun ister doktor, tedaviyi yürüten şahsın toplumun değerler düzenini bilmesi yararlı olacaktır. Zira hasta bir ‘homo medicus’ olduğu kadar bir ‘homo religious’dur da aynı zamanda. Modern doktora göre, hastalığın nedeni kötü beslenme, kan değerleri ya da bazı mikroorganizmalar iken, hastanın kültür sistemine göre, hastalık söz konusu faktörler kadar “ahlaksızlık”tan kaynaklanıyor da olabilir. Dolayısıyla ideal tedavi, ilaçlar kadar kutsal yerleri ziyaret ve günahlardan arınmak için yıkanmak gibi bazı seremonileri de ihtiva edebilir. O halde, değerler sistemi dikkate alınmaksızın hastayı sosyal sistemden tecrit ederek belirlenen bir tedavinin olumlu sonuçlanma şansı düşecektir. Böbreğinden rahatsız hastasına bira tavsiye eden veya domuz eti yemesinde midesi için herhangi bir sakınca olmadığını söyleyen bir doktor, çok kaliteli bir doktor da olsa Müslüman veya Musevi bir kültür çevresinde yadırganacaktır (Türkdoğan, 1972: 54, 55). İslam fıkında, tıbbi ilgilendiren dini meselelerde görüşü alınacak doktorun “Müslüman” ya da “mütedeyyin” olması gerektiği yönünde yaygın bir eğilim olduğu bilinmektedir. Bu hassasiyette modern tıp karşısında kuşkucu bir tutumdan çok, doktorun vereceği kararda dini açıdan bilgisiz olmanın doğurabileceği yanlışlık ya da skandalları önleme düşüncesinin de etkili olduğu söylenebilir. Öte yandan, doktorun hastasının değer dünyasına yabancılaşmasının bir diğer olumsuz sonucu da, doktordan beklediklerini, umduklarını bulamayan hastanın kendini daha yakın hissedeceği halk doktorlarına ya da hoca, muskacı, cinci gibi şahıslara yönelmesidir.

O halde, doktorun bir hasta ile olduğu kadar bir “kültür biçimi” ile de karşı karşıya olduğunun bilincinde olması, özellikle tıp eğitimi esnasında kazanacağı formasyonla mümkün olacaktır. Bu açıdan tıp eğitiminin, sağlığın tıbbi olduğu kadar sosyokültürel bileşenlerini de kavramış kaliteli doktorlar yetiştirme konusundaki en önemli fırsat ya da engellerden

biri olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, tıp eğitiminde son yıllarda bu konuda yaşanan bazı gelişmelere göz gezdirilebilir: Tıp eğitimine yansıyan paradigma değişimi ağırlıklı ABD’de başladı. 1991–92 akademik yılında, ABD ve Kanada’da 22 tıp fakültesinde radikal müfredat değişiklikleri gerçekleştirildi. Aynı yıl 45 tıp fakültesi değişim programı başlattı ve 32 tıp fakültesi değişim planı hazırladı. Deontoloji, epidemiyoloji, istatistik, hümanizm, etik, sosyal bilimler, hukuk, ekonomi, geriatri, rehabilitasyon hizmetleri gibi konuların yanı sıra yoksulluk, AIDS, evsiz insanlar ve açlık gibi sorunlar da müfredata alındı. Zira eski müfredat bu konulara yeterince yer vermiyordu. Özellikle deontoloji ve tıp etiği konularına özel önem verildi (Terzi, 2001: 53, 56, 57, 63, 102, 103).

Din ile tıp arasındaki yakınlaşma ve işbirliği örneklerinden bahsedilirken Kilise’nin tıp alanındaki bazı katkıları da hatırlanabilir. Zira genel olarak Hristiyanlığın Batı tıbbının gelişimine engel olduğu kabul edilirse de, bazen tıbbın gelişimini kolaylaştırıcı etkiler yarattığı da olmuştur. Örneğin, Kilise’nin hasta tedavisinde gösterdiği sonsuz merhamet ve sabır, hekimlere gösterdiği tahammülsüzlüğe baskın gelir. Ayrıca, tıp konusundaki klasik eserlerin korunması ve günümüze ulaşmasında din adamlarının rolü küçümsememeyecek boyutlardadır. Kiliseye çekilen din adamları, matbaa etkin hale gelmeden önceki yüzyıllar boyunca eserlerin tercüme ve çoğaltılması konusunda en emektar meslek grubu olmuştur. Ortaçağ Avrupa’sındaki hastaneler de, birçok yeni görüş ve buluşla beraber ‘hastane’ düşüncesini de Müslümanlardan öğrenen Haçlıların etkisi ve Kilise’nin önderliği ile kurulmuştur. Papa Innocent III, 1200 yılında Roma’da bir hastane kurulmasına karar vermiş; daha sonra tüm başpiskopos ve piskoposları Roma’ya çağırarak hastaneyi gezdirmiş ve kendi kentlerinde de benzeri hastaneler yaptırmalarını emretmiştir. Bu teşvik ve gayretler neticesinde yüz yıl içinde Avrupa’nın birçok kentinde binlerce hastane kurulmuştur (Eren, 1996: 347, 348).

Dinlerin Galen tıbbı ile geliştirdiği dostluk ilişkisi, bir diğer “işbirliği” örneği olarak hatırlanmaya değer niteliktedir. Şöyle ki, Hipokrat’tan sonra eskiçağların en büyük tıp bilgini olan Galen’e göre tıp bir Tanrı vergisi olarak insanlığa Allah tarafından ilham edilmiştir ve bu sebeple aynı ilahi kaynağa bağlı olan felsefe ile eşit değerdedir. Galen’in tıp anlayışı, atomcu düşünürlerin mekanikçi kuramlarının aksine ruhçudur. Ona göre ruh ve beden Tanrı’nın hedeflediği bir amaca yönelmiştir. Bu gaye/sebebe teorisinin yer aldığı *Fi Menafii’l-Aza* adlı eserinde Galen, Tanrı’nın her organı görevine en uygun şekilde yarattığını savunmuş, bununla gayeyi belirleyen ve eşyada ona uygunluğu temin edenin Tanrı olduğu inancını temellendirmek istemiştir. İşte Galen’in Tanrı yanlısı bu düşüncesidir ki, onun tıp anlayışını

Yahudi, Hristiyan ve Müslüman coğrafyada uzun süre egemen kılınmıştır. Çünkü ruh kavramı, dinlerin sonsuzluk düşüncesi ile bağdaşabilen mistik bir kavramdır. Bu yüzden dinlerle Galen tıbbı arasında bir çatışma yaşanmamıştır (Eren, 1996: 154; Adıvar, 1994: 64, 65; Kutluer, 1993: 32-34). Dolayısıyla onun görüşleri ortaçağın ilk dönemleri boyunca yalnız itirazsız kabul edilmekle kalmamış, bunlardan ayrılma cesaretini gösterenlere dinsiz nazarıyla bakılmıştır. Zira Galen, vücudu, sadece ruhun bir durak yeri olarak görerek, ruhun ebediliğini kabul edip bedenden daha önemli olduğunu savunmuş ve böylece yeni monoteizm devrinde Hristiyanlık ve İslam aleminin koruyuculuğunu kazanmıştır (Uzluk, 1958: 68, 77).

Din ve tıp arasındaki işbirliği ve ittifaklar çoğu zaman bu iki kurumun birbirinin gücünden faydalanma isteği sonucunda ortaya çıkmaktadır. Kimi zaman tıp dinin gücünden faydalanmak isterken kimi zamansa din tıptan faydalanmaya çalışmaktadır. Tıbbın, halkın sağlıkla ilgili tutum ve davranışlarında değişiklik yapabilmek amacıyla dinin meşrulaştırıcı gücünden faydalanmaya çalışması sık karşılaşılan bir durumdur. Günümüzde, örneğin, kan bağıışı ve organ nakli gibi bazı sağlık uygulamalarını teşvik amacıyla tıbbi konulu vaaz ve hutbelerin verildiği görülmektedir. Diğer yandan, inanç ve uygulamalarını güçlendirmek amacıyla dinin tıptan faydalanmaya çalıştığı örneklerle de rastlanmaktadır. Örneğin, insan vücudunun mucizevi yapısı, Tanrı'nın varlığı ya da yüceliğinden bahsedilirken başvurulmuş en önemli argümanlar arasındadır: harikulade insan yapısı ve vücudu, aynı şekilde sonsuz bir güç ve mükemmelliğe sahip bir yaratıcının varlığını gerektirir. Diderot bile mikroskobun ortaya koyduğu şaşılacak gerçeklerin, tanrı tanımazı kahredecek kanıtlar olduğunu belirtmektedir (Adıvar, 1994: 241). Diğer yandan, abdest, namaz, oruç gibi ibadetlerle, sünnet gibi bazı dini uygulamaların tıbbi yararlarından bahseden kabarık bir dini literatüre de rastlanmaktadır.

İster "tıbbi misyonerlik" densin ister "misyonerliğin tıbbileş(tiril)mesi", tıp-din işbirliği tarihinde tıbbın dini propaganda aracı olarak kullanılmasının en çarpıcı örneklerinden birisi de, Hristiyan hekim ve misyonerlerin faaliyetlerinde ortaya çıkmıştır. 20 yüzyılın ilk yarısında Batılılar, kendi tıplarının endüstrileşmemiş tropikal ülkelerin hastalıklarını tedavi edebileceğine dair çok kuvvetli bir inanca sahipti. Ne var ki, Batılılar, tıp ile Doğu'ya sadece sağlık değil, Hristiyanlığı da götürmeyi planlamışlardı. The Medical Missionary Society in China'nın kurucusu cerrah-misyoner Thomas R. Colledge 1827'de Çin/Macao'da bir göz hastanesi açmış, yine 1835'te Çin/Kanton'da büyük bir hastane kurulmasında Amerikalı doktor-misyoner Peter Parker ile işbirliği yapmıştır (Uzluk, 1958: 33). Öte yandan konunun sadece Uzakdoğu ve diğer dünya ülkeleri açısından değil ülkemiz

açısından da önemli ve incelenmeye değer bir mesele olduğu söylenebilir. Örneğin, Erol Güngör (1938–1983), “Türkiye’de Misyoner Faaliyetleri” isimli eserinin Türkiye’de Misyoner Mektep ve Müesseseleri bölümünde “Hastahaneler” başlığı altında konuyla ilgili bazı dikkat çekici bilgilere yer vermektedir (Güngör, 1999).²³ Tıbbi misyonerlik konusunun, din–tıp ilişkilerinin tanıtılmaya çalışıldığı bu bölümde birkaç cümle ya da paragrafta değinilen pek çok konu gibi müstakil çalışma hatta çalışmalara konu olacak genişlikte olduğu belirtilmelidir.

6. Gerilim ve Çatışmalar

İnsanlık tarihinin diğer kompartımanları gibi, din–tıp ilişkileri tarihi de bir işbirliği ve ittifaklar tarihi olduğu kadar, bir gerilim ve çatışmalar tarihidir. Ayrıca, Rönesans ve Aydınlanma sonrasında gerilim ve çatışmaların gide-rek yükseldiğini söylemek yanlış olmaz. Zira bu süreçte din–bilim savaşının en şiddetli çarpışmaları tıp sahasında yaşanmıştır. Hatırlanacağı üzere, yukarıdaki satırlarda bu mücadelenin Batı cephesine dair pek çok örnek sıralanmıştı: Hristiyanlık bilimsel araştırmalara izin vermeyerek Avrupa’da tıbbın ilerlemesini engellemiş, teşrihi yasaklayarak cerrahinin gelişimini yavaşlatmış,²⁴ anestezi ve çiçek aşısı gibi en insani ve hayati uygulamalara dahi karşı çıkmıştı. Ortaçağ’da bu örnekler yaşanırken, 20. yüzyılda din–tıp geriliminin en ilginç örneklerinden biri, Yehova Şahitleri’nin kan nakli karşısındaki tutumunda ortaya çıkmaktadır. Yehova Şahitleri kürtaja ve kan nakline karşıdır. Kandan sakınmak gerektiği yönündeki Kitab-ı Mukaddes ayetleri (Yaratılış, 9: 3, 4; Levililer, 17: 10–14; Elçilerin İşleri, 15: 28, 29, 21: 25) gereğince bedene ağızdan veya damardan kan almanın Tanrı’nın yasalarına aykırı yani günah olduğunu düşünen Yehova Şahitleri’ne göre, nasıl ki içkiden sakınmak, alkolün ağızdan değil de damardan alınabileceği anlamına gelmiyorsa, kandan sakınma emri kan naklini de kapsamaktadır.²⁵

²³ Dini, felsefi ve psikolojik boyutlara sahip bir konu olarak “tıp – dini propaganda ilişkileri” sadece Hristiyanlıkla sınırlanmamayacak genişliktedir. Örneğin, Hz. Peygamber’in bir hasta ziyareti esnasında, hasta bir Yahudi’yi İslam’a davet ettiği ve bunun üzerine Yahudi’nin Müslüman olduğu bilinmektedir (Buhari, Marda, 11).

²⁴ Avrupa’da cerrahlık Rönesans dönemine kadar gerilemeye devam ederken, cerrahi en önemli hamlelerini Müslüman cerrahların elinde gerçekleştirmiş, böylece Müslümanlar Batı’da Rönesans’tan sonra görülen ilerlemenin de öncüler olmuşlardır. Anestezi altında sezaryenden katarakt ameliyafına kadar birçok cerrahi müdahaleyi başarabilmiş olan Müslümanlardan günümüze kalan cerrahi ve anatomi eserleri ile küçük kan dolaşımı gibi keşifler, Ortaçağ İslam dünyasında ölümler üzerinde araştırmalar yapıldığını göstermektedir.

²⁵ Hem Kitab-ı Mukaddes’te hem de konuyla ilgili benzer Kur’an ayetlerinde, birbirine oldukça yakın ifadelerle “kan yeme”nin haramlığından bahsedilmektedir. İlgili ayetlerden Yahudi, Hristiyan ve Müslümanların kan nakli ile ilgili olumsuz bir sonuç çıkarmamalarına rağmen sadece Yehova Şahitleri’nin bu yönde bir yorumda bulunmaları, dini metinlerin yorumu konusundaki farklılık ve çeşitlilikler konusunda oldukça çarpıcı ve öğretici bir örnek sunmaktadır.

Yehova Şahitleri kan naklini kabul etmediğinden, kabul edebilecekleri bir tıbbi tedaviye ulaşma şansları zor olabilmektedir. Bu gibi durumlarla karşılaşan Şahitlere yardım etmek ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgi vermek için kurulan Hastane İrtibat Heyetleri, sağlık görevlileriyle toplantılar yapmakta, kendileriyle işbirliği yapmaya hazır doktorlarla görüşmekte ve onları, örneğin, alyuvar üretimini artıran ilaç tedavisi gibi kan nakline alternatif tedaviler kullanmaya teşvik etmektedirler (WTBTS, 2012: 155, 156).²⁶ Yehova Şahitleri'ne göre, pek çok kimse kan nakline hayat kurtaran bir yöntem gözüyle bakıyorsa da, bunda aslında birçok risk vardır. Her yıl kan nakli yüzünden binlerce kişi ölmekte; on binlercesi feci hastalıklara yakalanmakta ve uzun vadeli sonuçlarına katlanmak zorunda bırakılmaktadır. Bu sebeple, Mukaddes Kitap'ın 'kandan çekinin' emrini yerine getirmek sırf beden sağlığı açısından bile hikmetli bir hareket tarzı olacaktır. Kansız tıbbi tedaviyi seçen hastalar, pek çok tehlikelerden korunmuş olurlar. Ciddi bir uğraş niteliğindeki kansız ameliyat sorununa göğüs gererek bunu Yehova Şahitleri üzerinde uygulamayı göze alan maharetli doktorlar, sayısız tıbbi raporun da kanıtladığı gibi, güvenilir ve etkili bir standart geliştirmişlerdir. Yine, Şahitlere göre, kan kullanmadan kaliteli bir tedavi sağlayan hekimler, bunu, değerli tıbbi prensiplerden ödün vererek yapmıyorlar. Daha ziyade, bir hastanın kendi bedenine ve hayatına ne yapılacağına dair bilinçli bir seçim yapabilmesi için riskleri ve yararları bilme hakkına saygı gösteriyorlar. Ne var ki, kan nakline karşı olan Yehova Şahitleri'nin, mucizevi tedavilere inandıkları görülmektedir. Örneğin, bir Yehova Şahidi, şifa verme gücü sayesinde hastaları iyileştirebildiğini söylemektedir (Bacudio, 2012: 12, 13).

Peki, Batı'da din-tıp çatışması bu aşamalardan geçerken İslam dünyasında, genel itibarıyla olumlu seyreden din-tıp ilişkilerinin gerilim ve çatışmaya dönüştüğü örnekler var mıdır? Çalışmanın bundan sonraki bölümünde İslam-tıp ilişkilerindeki bazı fay hatları üzerinde durulacak ve sonrasında bir kaç örnek olay din-tıp ilişkileri sosyolojisi açısından değerlendirmeye alınarak bölüm sonlandırılacaktır. İslam-tıp geriliminin en önemli örnekleri, özellikle hadislerde yer alan bazı bilgilerle modern tıbbi veriler arasında uyumsuzluklara rastlandığında ortaya çıkmaktadır. Örneğin, sineğin kanatlarından birinde hastalık diğerinde şifa olduğu (Buhari, Tıb, 58), Medine'ye vebanın girmeyeceği (Buhari, Tıb, 30) ve hastalıklarda bulaşma olmadığı (Buhari, Tıb, 19, 25, 53) yönündeki bilgilerin modern

²⁶ Eski Çin'de cerrahinin gelişmemesi fakat buna karşılık "bardak çekme" gibi kansız bazı tedavi yöntemlerinin gelişmiş olmasının nedeni de, Yehova Şahitleri'ne benzer şekilde, Çinlilerin inançlarıyla bağlantılı olarak kanın akmasını hoş karşılamamalarıdır (Rivers, 2004: 107, 108).

tıbbi veriler açısından bazı sorunlar taşıdığı belirtilmektedir. Bilindiği gibi, bulaşmanın olmadığı yönündeki hadisler yanında bulaşıcı hastalıklara karşı karantina uygulamanın gerekliliğine işaret eden hadisler de vardır ve Müslümanlar daha çok bu ikinci grup hadislerle göre davranmışlardır; ilk grup hadisleri tevîl etmişlerdir. Örneğin, Hz. Ömer, bulaşma ihtimali dolayısıyla veba salgını olan bölgeye girmemiş ve “Allah’ın kaderinden mi kaçırıyorsun” şeklindeki soruya, hayıflanarak, “Evet, Allah’ın kaderinden yine Allah’ın kaderine kaçırıyoruz” cevabını vermiştir (Buhari, Tıb, 30). Yine, bulaşma olmadığı yönündeki rivayetlere karşı çıkararak bazı hastalıkların bulaşıcı olabileceğini savunan Endülüslü doktor ve bürokrat İbnü’l-Hatib (1313–1375), bu konuda “Mükniatü’s-Sail anı’l-Marazi’l-Hail”²⁷ adlı bir eser yazarak, vebanın Avrupa’da zannedildiği gibi Tanrı’nın laneti sonucu oluşmadığını bulaşıcı bir hastalık olduğunu belirtmiştir: “Bulaşmanın varlığı, tecrübe, araştırma, kavrayış, kişisel gözlem ve güvenilir raporlarla doğrulanmaktadır. Bunlar [sağlam] ispat unsurlarıdır. [Ayrıca] kimse şu prensibi göz ardı edemez: Gözlem ve inceleme aksini gösterdiği takdirde, naslardan çıkarılan deliller mecazi olarak yorumlanmalıdır” (Ober and Alloush, 1982; Byrne, 2004: 144). Görüldüğü gibi, Müslümanlar dini verilerle tıbbi veriler çeliştiğinde, genellikle, tıbbi bilgiye öncelik vermişler, dini verileri ise bir şekilde yorumlamışlardır.

Diğer yandan, tıp ile hukuk ve dolayısıyla fıkıh arasındaki etkileşim de din-tıp ilişkilerinin ve gerilimin bir diğer önemli yönünü oluşturmaktadır. Tıp ahlaki konusunda olduğu gibi tıp hukuku alanında da dinin müdahil olduğu pek çok konu başlığı bulunmakta ve bazı tıbbi uygulamaların dini hükmü ve ibadetlerle ilgisi bağlamında din ile tıbbın yolları bir kez daha kesişmektedir. Örneğin, “Üç kişiden sorumluluk kaldırılmıştır: Buluğ çağına kadar çocuktan, uyanıncaya kadar uyuyandan ve şifa buluncaya kadar akıl hastasından.” (Buhari, Hudud, 22, Talak, 11) hadisi dini sorumluluk için akıl sağlığının yerinde olması gerektiğini göstermektedir. İslam’da pek çok dini sorumluluk için akıllılık yanında buluğ/ergenlik şartının da getirilmiş olması, sorumluluğun cinsel açıdan aktif hale gelme yani üreme ve cinsellikte başladığı şeklinde de yorumlanabilir ve dinsel-cinsellik ilişkisi bağlamında ilginç bir tartışma alanı yaratabilir. Bu bağlamda konu bir yandan din felsefesini ilgilendirmekte iken, diğer yandan din-tıp ilişkileri alanına girmektedir. Fıkıhta ölüm hastalığı dışında ibadet ve ceza hukukuna giren pek çok konuda da hasta ve hastalıklarla ilgili bazı özel hükümler getirilmiştir. Abdest alamayan/tutamayan, namaz kılamayan, oruç tutamayan, namaz

²⁷ Veba Hakkında Soru Soranı İkna Eden Kitap

kılıp oruç tutması haram olan, hacca gidemeyen ve bazı hac gereklerini yerine getiremeyen kişiler ibadet konusunda hasta olarak kabul edilirken; kendisine bedeni ceza uygulandığı takdirde bundan ciddi zarar görecektir ya da ölüm riskiyle karşı karşıya kalabilecek kimseler de ceza konusunda hasta olarak değerlendirilmekte ve tüm bu hastalara özel bazı düzenlemeler getirilmektedir. Bütün bu hususlara ilaveten, örneğin, kan al(dır)ma için ücret ödenip ödenmeyeceği, kan satışının hükmü, akıl hastalığının vücut ve eda ehliyetine ve bu bağlamda namaz, oruç, hac, zekat gibi ibadetlerle hukuki işlemlere, cezai sorumluluğa ve evliliğe etkileri ve nikahı feshetme hakkı doğuran hastalık ve kusurlar gibi daha yüzlerce mesele de fıkıhla tıbbi bir araya getiren konular olarak görülebilir (Çeker, 1997).

Ne var ki, fıkıh-tıp ilişkilerindeki söz konusu 'klasik' konu başlıkları dışında, özellikle 20. yüzyılda ortaya çıkan, yeni bazı tartışma alanları da vardır ki, bunlar din-tıp ilişkileri arasındaki gerilim ve çatışmalar için olduğu kadar din-değişim ilişkileri açısından da oldukça ilginç ve çarpıcı veriler sunmaktadır. Bu çerçevede, din-tıp ilişkilerini fıkıh üzerinden incelemek için ele alınabilecek en çarpıcı örneklerden birkaçı doğum kontrolü, çocuk düşürme (kürtaj), organ nakli ve sigara gibi konulardır. Öten yandan, bu konular, "din-tıp-değişim" bağlamında sosyolojik analizler açısından da oldukça uygun bir örneklem çerçevesi oluşturmaktadır. Din-değişim ilişkilerinin en önemli ara değişkenlerinden birisinin tıp bağlamında "bilim" olduğu söylenebilir. Şimdi birer örnek olay olarak sırasıyla, doğum kontrolü, çocuk düşürme (kürtaj), organ nakli ve sigara konularına değinilecek ve ardından "sünnet" konusu üzerinden din-tıp ilişkilerinin karmaşık doğasına dair sosyolojik bir analizle bölüm sonlandırılacaktır. İlk dönemlerden beri bütün toplumlar da eşlerin çocuk istememeleri gibi kişisel, günümüzde ise buna ilaveten nüfus artışını kontrol altında tutmak gibi siyasal ve toplumsal nedenlerle doğum kontrolüne başvurduğu bilinmektedir. Ana rahminde oluşmuş ceninin düşürülmesi şeklindeki doğum kontrolü ise İslam hukukçuları arasında yoğun tartışmalara ve özellikle hamileliğin hangi aşamasında bunun meşru sayılabileceği konusunda çok farklı fikirlerin ortaya atılmasına sebep olmuştur. Bu çerçevede, İslam hukukçuları çocuk düşürmenin dini hükmü konusunda iki gruba ayrılırlar. Çoğunluğun yer aldığı birinci gruba göre hamileliğin hiçbir döneminde meşru sebep olmaksızın çocuk düşürmek caiz değildir. İkinci grupta yer alan hukukçulara göre ise hamileliğin ilk dönemlerinde çocuğun düşürülmesi haram değildir ki, bu grupta yer alan âlimlerin içtihatlarında, dönemlerinin cenin hakkındaki tıbbi bilgi eksikliği önemli ölçüde etkili olmuştur. Hamileliğin ilk dönemindeki belli bir süre içinde çocuğun düşürülmesinin mubah olduğunu söyleyen âlimler genelde "ruhun üflenmesi" konusundaki hadisi esas

alırlar. Başta Buhari olmak üzere birçok hadis kaynağında sahih olarak rivayet edilen bu hadise göre, ana rahmindeki cenine üçüncü kırk günün yani yüz yirmi günün bitiminde ruh üflenir ve eceliyle kaderi belirlenir (Buhari, Bedü'l-Halk, 6). Fıkıh kitaplarının çoğunda çocuk düşürmeyle ilgili görüşlerin bu hadise dayandırıldığı ve buradan hareketle cenine ruhun ilk yüz yirmi günden sonra üflendiği hususunda bir görüş birliğine varıldığı görülmektedir. Bu anlayışta, ceninin anne karnındaki gelişim safhalarından bahseden ayetin (Müminun 23/12-14) dolaylı ifadesinin de önemli payı vardır. Halbuki bugünkü tıbbi bilgiler, hamileliğin dördüncü ayından önce bebeğe ait iç organların tamamen teşekkül ettiğini, bebeğin annenin hissedebileceği şekilde hareket kabiliyeti kazandığını ve hepsinden önemlisi spermin ve yumurtanın döllenmenin ilk anından itibaren zaten canlı olduğunu ortaya koymaktadır. O halde örneğin, İbn Abidin'in, cenin canlı ise çocuğu aldırmanın caiz olmadığını söylemesi ancak döneminin tıbbi bilgileri çerçevesinde anlamlıdır; zira modern tıba göre cenin ilk andan itibaren canlıdır. Öte yandan, çocuk düşürmenin sonuçlarıyla ilgili olarak iddet, istibra vb. konularda da bazı dini ve hukuki hükümler söz konusudur ve din-tıp-değişim ilişkilerine dair benzer sorunlar burada da nüksetmektedir. Şöyle ki, fakihlerin bu konuda farklı görüşler ileri sürmeleri de yine kendi zamanlarındaki tıbbi bilgilerle hamileliğin sona erip ermediğinin kesin olarak tespit edilememesinden kaynaklanmakta olup; bugünkü tıbbi bilgiler ışığında hangi aşamada olursa olsun hamileliğin ortadan kalktığını gösteren her düşük olayında iddetin sona erdiğini kabul etmek gerekmektedir (Çeker, 1993: 364, 365). Görüldüğü gibi, tıp din-değişim ilişkilerinin en etkin ajanlarından biri olarak görev başındadır.

Bu arada, din-tıp ilişkilerini yorumlarken gözden kaçma riski taşıyan ara değişkenlerin etkisini ihmal etmemek gerektiği de önemle vurgulanmalıdır. Bu nedenle, örneğin, doğum kontrolü ve kürtaj örnekleri üzerinden bir din-tıp sosyolojisi geliştirmeye çalışılırken, konunun, birbiriyle oldukça karmaşık bir ilişkiler ağına sahip ahlak, kültür, gelenek, aile, toplum türü ve yaşam biçimi, ekonomi, siyaset, hukuk vb. gibi din ve tıp dışındaki diğer toplumsal bileşenleri de analize dahil edilmelidir. Toplumların doğum kontrolü ve kürtaj karşısındaki tavrı, dinden olduğu kadar tarım ya da sanayi toplumu olma, ataerkillik, nüfus politikaları, cinsellik algısı, aile/evlilik anlayışı ve muhafazakarlık/liberallik gibi ara değişkenlerden de etkilenmektedir. Örneğin, kentleşmiş sanayi toplumlarında yerini büyük oranda makinelerle bırakmış olan insan emeği, kırsal ve tarım toplumu özellikleri sergileyen bölgelerde stratejik bir ekonomik değer olarak önemini korumaya hala devam ettiği içindir ki, bu bölgelerde doğum kontrolü, aile planlaması ve kürtaj gibi demografik tedbirlere daha olumsuz bir tutum sergilenmesi

beklenebilir. Dolayısıyla kır ve tarım toplumlarının kürtaj karşısındaki tutumunda din kadar ve belki daha da fazla ekonomik faktörlerin de etkisi söz konusudur. Benzer şekilde, kadına birincil işlev olarak çocuk doğurma ve bakma görevi yükleyen geleneksel ataerkil toplumların doğum kontrolüne karşı olumlu bir tutum sergilemesini beklemek iyimserlik olacaktır. Buna karşın, kadın hakları, özgürlük, kişisel tercih nosyonlarını önceleyen toplumların kürtaj konusunda daha liberal tavırlar geliştirmeleri sürpriz olmayacaktır. Amerika'nın Türkiye'ye kıyasla dini ve kültürel açıdan daha çoğulcu bir yapıya sahip olması, Amerika'da kürtaj tartışmalarının daha ateşli ve siyasi bir konu haline gelmesi sonucunu doğurmuştur. Zira Türkiye'nin Amerika'ya kıyasla daha homojen bir toplumsal yapıya sahip olduğu açıktır. Diğer yandan, tarım nüfusu hala % 20'lerde seyreden Türkiye'de kürtaj söylemi daha çok dini ve ekonomik faktörlerin kontrolünde iken, tarım nüfusunun % 2'ye kadar gerilediği Amerika'da kürtaj tartışmalarında siyaset daha etkin bir rol oynamaktadır (Komut, 2009: 74-81). O halde, doğum kontrolü ve kürtaj gibi konular karşısındaki tutumlar, din, ekonomi, siyaset, hukuk, ahlak... gibi iç içe geçmiş faktörlerin karşılıklı etkileşimleri ile şekillendiği içindir ki, bu faktörlerin birinde meydana gelecek bir değişiklik konu hakkındaki algı ve söylemlerde değişime neden olabilir. Bu bakış açısından, din-tıp ilişkilerinin, geçmişte olduğu gibi, gelecekte de diğer toplumsal kurumlardaki değişikliklere duyarlı kalarak farklılaşıp değişeceği tahmin edilebilir.

Günümüzde birçok organ hastalığında alternatifsiz bir tedavi yöntemi olarak uygulanan organ nakli, kaybedilen veya görevini yapamayan bir organın yerine canlı ya da ölü bir vericiden alınan sağlam ve aynı görevi üstlenecek bir organın nakledilmesi işlemidir. Ölüden organ nakli uygulamalarında birçok ülkede yürürlükte olan prosedüre göre vericinin "beyin ölümü"nü gerçekleştirmiş ve gerekli yasal iznin alınmış olması gerekir. Bununla birlikte vericinin ölümünün tespiti ve genel olarak organ nakliyle ilgili tartışmalar gerek bilim çevrelerini gerek kamuoyunu meşgul etmeye devam etmektedir. Organ nakliyle ilgili çağdaş tartışmalarda zaruretlerin haramları mubaha dönüştüreceği yönündeki değerlendirmelere önemli ölçüde yer verilir. Örneğin, "Ölünün kemiğini kırmak diri iken kemiğini kırmak gibidir" hadisi gibi (Muvatta, Cenaiz, 45; Ebu Davud, Cenaiz, 60) insan bedeninin hukuken saygın kabul edilmesi hükmünün ölümden sonrası için de geçerli olduğunu bildiren nasların lafzını esas alan fakihler, zaruret halinde hayatta kalmak için de olsa ölü insan bedeninden faydalanılamayacağını ifade etmişlerse de; diğer bir grup fakih, insan hayatının ölü insan bedenine gösterilmesi gereken saygı emrinden daha öncelikli olduğunu, dolayısıyla bunun caiz olacağını belirtmiştir. Diğer yandan, dönemlerinin

tıbbi şartları içinde yapılacak organ nakillerinde başarısızlığın kuvvetle muhtemel olması, fakihlerin konuyla ilgili görüşlerini belirlemede kısmen etkili olmuştur. Günümüzde ise tıbbi gelişmelerin mümkün kıldığı yüksek başarı, organ nakli konusundaki görüşlerin büyük oranda değişmesi sonucunu doğurmuştur. Ne var ki günümüzde vericinin ölüm anının tespiti bu konuyla ilgili en önemli sorunlardan biri olmaya devam etmektedir.

Klasik fıkıh bilginleri, kişinin ölümüne bağlı hukuki sonuçlarla ilgili olarak ölüm anının tespiti konusunda, doğal olarak, yaşadıkları dönemin tıbbi verilerine dayanmışlardır. Buna göre kalp atışının ve solunumun durması ölümün en önemli belirtilerindendir. Ne var ki tıbbın ilerlemesiyle klasik ölçütler ciddi bir değişime uğramış ve konu üzerinde yapılan tartışmalar sonucunda kalp dahil diğer organlar çalışmaya devam etse de beyin ölümünün kesin ölümü belirleyen bir ölçüt olduğu tıp çevrelerinde büyük oranda kabul edilmiştir. Zira biyolojik açıdan bakıldığında insan bedenindeki temel hayati fonksiyonların beyin tarafından yönetildiği görülmektedir. Beynin bütün fonksiyonlarının kaybedilmesiyle beyin ölümü gerçekleşikten sonra vücudun diğer sistemleri bir süre daha beyinden bağımsız biçimde ve yaşam destek ünitesinin yardımıyla bazı işlevlerini devam ettirebilmektedirler. Fakat beyin ölümü kriterine göre hasta beyin ölümü gerçekleştiği andan itibaren ölmüş olduğundan, hastanın daha önce organ bağışında bulunmuş olması veya akrabalarının organ alımı için onay vermeleri durumunda organların bozulmasını önlemek amacıyla ölü bir süre daha yaşam destek ünitesine bağlanarak kan dolaşımının devami sağlanmakta ve kalp sona bırakılmak suretiyle uygun görülen organlar alınmaktadır. Bu uygulama hem Batı'da hem de İslam ülkelerinde ölüm anının tespiti üzerine ciddi bir tartışma başlatmış olup; İslam dünyasında beyin ölümü kriterinin lehinde ve aleyhinde görüş belirten fakihler bulunmaktadır.

Yeni tıbbi gelişmelerle birlikte ortaya çıkan sorunlardan biri de ceninden organ ve doku nakli konusudur. Gelişimini tamamlamadan önce düşmesi veya doğduktan sonra kısa süre içerisinde hayatını yitirmesi durumunda ceninin organlarından yararlanılması meselesi ceninin hayatı ve hukuki statüsü hakkındaki görüşlerle yakından ilgilidir. Ceninin ana karnındaki gelişme safhalarıyla ilgili modern tıbbın sunduğu bilgiler hayatın başlangıcıyla ilgili geleneksel ahlaki, felsefi ve kültürel anlayışları etkilemiş, özellikle hamileliğin 10.-11. haftasında ceninde beyin oluşumunun büyük oranda tamamlanıp beynin organizma üzerindeki merkezi faaliyetinin başladığını gösteren yeni bulgular cenine ruh üflenmesiyle ilgili hadislerin yeniden değerlendirilmesine yol açmıştır (İnce, 2007: 373-375). Dolayısıyla ortaçağların kalp merkezli ölüm anlayışından modern dönemin beyin mer-

kezli ölüm anlatışına geçiş, tıpta olduğu kadar dini alanda da bazı değişim dalgalarını tetiklemiştir.

Sigaranın hükmü konusunda zaman içinde farklılaşan görüşler de yine din-tıp-değişim üçgeninin bir diğer örneğidir. Sigara ve tütün Hz. Peygamber ve müçtehit imamlar döneminde bulunmadığı için, konu hakkında ayet, hadis ya da ilk müçtehitlere ait bir görüş yoktur. Dolayısıyla bazı fakihler, hakkında ayet ve hadis bulunmaması nedeniyle “eşyada aslo-lan ibahadır” kaidesince, tıbbın zararlarını açıklıkla tespit edemediği bir dönemde sigarayı mubah saymışlar, hatta bazı Şafii bilginler “evli kadın sigara tiryakisi ise, sigara masrafı da nafaka kapsamına girer” demişlerdir. Ancak zaman içindeki araştırmalar tütünün insan sağlığı için zararlı olduğunu göstermiştir. Günümüzde sigaranın insan sağlığına ve çevreye verdiği zarar dikkate alındığında onun keraheti açıkça görüldüğü gibi, sigaranın sağlığına zarar verdiği kimselerle, aile fertlerinin nafakasından keserek sigara içenler hakkında haramlık hükmünün kesinleşeceği yönündeki görüşler ağır basmaktadır (Döndüren, 2000: 206, 207). Sigaranın dini hükmü konusundaki gelişmeler, tıbbın dini algı, düşünce, görüş ve hükümleri değiştirme konusunda oldukça etkili bir değişken olduğunu bir kez daha göstermektedir.

358

Günümüzde her alanda yaşanan hızlı değişme ve gelişmelere bağlı olarak pek çok dini problem ortaya çıkmakta; bu problemleri doğuran sebeplerin başında bilim, teknoloji ve tıp alanındaki gelişmeler, sosyal, ekonomik ve siyasal sistemlerdeki değişimler ile kentleşme, küreselleşme, sekülerleşme... gibi olgular gelmektedir (Günay, 2010a: 23, 24). Son yıllarda tıp ve sağlık alanında görülen gelişmeler, şüphesiz, genel anlamda insanlık için yararlıdır. Ancak aynı zamanda bunlar birçok dini, felsefi, ahlaki ve hukuki problemi de beraberinde getirmektedir. Bu çerçevede son yıllarda bütün dünyada tıp etiği ve biyoetik tartışmalarının giderek önem kazanmaya başladığı görülmektedir. Felsefe, tıp, biyoloji, din, ahlak, siyaset ve hukuk alanlarıyla da yakından ilgili disiplinlerarası bir etkinlik olan biyoetik kapsamında ele alınan konulardan bazıları şunlardır: İnsan hayatının başlaması ve sonlandırılması, doğum kontrol yöntemleri, yaşam kalitesi, yardımcı üreme teknikleri (tüp bebek, sperm bankaları, taşıyıcı annelik), genetik çalışmalar, insan kopyalaması (klonlama), insanlar üzerindeki tıbbi deneyler, organ nakilleri, yapay organlar, ötenazi, yaşam, ölüm ve sağlık politikaları (Günay, 2010b: 105, 106). Bu sorunlar İslam dünyasının da uzun süreden beri gündeminde olup, bunlardan bazıları konusundaki tartışmalara yukarıda kısaca değinilmiş, haram maddelerle tedavi, otopsi, ötenazi, tüp bebek, estetik ameliyatlar gibi çok fazla yaygınlık kazanan ve

kamuoyunda çok tartışılan temel bazı tartışma alanlarına işe, konumuzu yakından ilgilendirmesine rağmen yer problemi nedeniyle hiç temas edilememiştir.²⁸ Şimdi son olarak sünnet konusuna temas edilecek ve böylece din-tıp ilişkilerinin karmaşık doğasına dair bir analizle çalışma sonlandırılacaktır.

Bilinen en eski, yaygın ve tartışmalı cerrahi müdahale olan sünnet, bir yönüyle de din-tıp ilişkilerinin konusudur. Tıbbi ve cerrahi olduğu kadar dini bir uygulama da olan ve erkek ve kadın sünneti olarak ikiye ayrılan sünnetin ilk olarak ne zaman ve ne gerekçe ile yapılmaya başlandığına dair bir kanıt yoksa da bu uygulamanın yazılı tarihten önce başladığı bilinmektedir. Pek çok mitoloji ve kadim kültürde sünnet uygulamasının izlerine rastlanmaktadır. Örneğin, Yunan mitolojisinin ana tanrıçası Kybele Attis'e aşık olmuş; Attis ona sadık kalacağına söz vermesine rağmen Pessinus kralının kızına aşık olmuştur. Attis, kralın kızı ile evleneceği sırada düğün konukları arasından Kybele görünmüş ve kıskançlık ve çılgınlık içinde etrafa saldırmaya başlamıştır. Ne yapacağını bilemeyen Attis, bir çam ağacının altında cinsel organını keser ve Kybele'ye fırlatır. Kybele bunları gömer ve bunlardan menekşeler meydana gelir. Daha sonraları, Kybele'ya hizmet eden rahiplerin cinsel organlarını keserek kendilerini hadım etmeleri ve tapınağa adanmaları, Attis'in söz konusu davranışının hatırasını taşımaktadır. Zira, Kybele rahipliğine kabul edilmenin ön koşulu sünnet olmaktır; sünnet olmayan Kybele rahibi olamaz (Albayrak, 2007: 46, 47, 154-156). Kaynağının tarihin derinliklerinde kaybolduğu anlaşılsa da sünnetle ilgili pek çok teori bulunmaktadır. Sünnetin kökeni ile ilgili teorilerden biri James DeMeo'nun onu Sahra Çölü'ndeki kuraklık ve ataerkillikle ilişkilendiren Büyük Sahra teorisidir. DeMeo, toplumların ataerkil özellikleri, sünnet uygulamaları ve küresel kuraklık endeksini karşılaştırmış ve bu üç faktörün kesiştiğini fark ederek sünnetin m.ö. 5000 yıllarında Büyük Sahra'nın çölleşmesi ve bunun sonucunda kurulan ataerkil düzen ile ortaya çıktığı sonucuna ulaşmıştır. DeMeo, sünnetin daha sonraları ataerkillikle birlikte Sahra'dan dünyanın başka yerlerine yayıldığını söylemektedir (DeMeo, 1997). Bazı araştırmacılar, sünnetin ataerkilliğin yükselmesiyle ortaya çıktığını ve ataerkil toplumların bireylerin cinselliğini bu şekilde kontrol altına almaya çalıştığını belirtmektedir (Montagu, 1991; Prescott, 1989). Geçmişte sünnetin cinsel hayatı kontrol etmek için kullanıldığını gösteren belki de en meşhur kayıt, ortaçağın ünlü Endülüslü Yahudi din adamı, filozofu ve hekimi Musa b. Meymun'un (Maimonides) (1135-1204) ifadeleridir. İbn Meymun, sünnetin amaçlarından birinin, cinsel organı zayıflatmak

²⁸ Din-tıp ilişkileri alanına giren bu konuların fıkıh bağlamında bir özeti için bk. Günay, 2010b.

ve böylece cinsel ilişkiyi azaltmak, dolayısıyla ahlaki eksiklikleri gidermek olduğunu belirterek, sünnetin aşırı isteği dengeleyip, cinsel heyecanı ve zevki azalttığını ifade eder. Zira cinsel organ kan kaybedip, koruyucu tabakasını kaybedince, şüphesiz, güçsüzleşecektir. Dolayısıyla, sünnetsiz bir erkekle cinsel ilişkiye giren bir kadın için, ondan ayrılmak zordur ve aslında bu, sünnetin en önemli nedenidir. Daha sonra sünnetin grup aidiyetinin bir tür bedeni göstergesi olduğundan bahseden İbn Meymun, böylece sünnetin cinsel, dinsel ve cemaatsel işlevlerine değinmektedir (Musa b. Meymun, t.y.: 702, 703).

Sonuç itibarıyla, kaynağı ve gerekçesi kesin olarak bilinemese de, pek çok veri erkek sünnetinin temelinde cinselliği azaltmak, önlemek ve kontrol etmek amacıyla cinsel organların kesilmesi fikrinin yattığını göstermektedir. Anlaşılan o ki, suç işlenen organın yok edilmesiyle suçun da önlenileceği düşüncesi, hırsızlıkta el kesilmesi ve cinsel suçlarda cinsel organın kesilmesi... vb. şekillerde uygulamaya konulmuş ve söz konusu cezalar bin yıllar içinde, bazen tıbbi ya da dini amaç ve yorumlar eşliğinde, kısmi farklılaşmalar da geçirerek günümüze kadar ulaşmıştır. Ahd-i Atik'te, tanrı ile İsrailoğulları arasındaki anlaşmanın bir gereği ve belirtisi olarak erkeklerin sünnet olmaları gerektiği belirtilmekte (Yaratılış 17: 10-14); sünnet aracı olarak keskin taş (Çıkış 4: 25) ve taş bıçaktan (Yeşu 5: 2); ayrıca sünnet acısı (Yaratılış 43: 25) ve yarasından (Yeşu 5: 8) da söz edilmektedir. Ahd-i Cedit'te ise önemli olanın sünnet değil iman ve Tanrı'nın buyruklarını yerine getirmek (Galatyalılar 5: 6; 1. Korintliler 7: 19) olduğu vurgulanarak, sünnet konusundaki ısrarın "bağnazlık" (Filipililer 3: 2) olduğu belirtilmektedir. Dolayısıyla sünnet, Yahudilikte dini bir zorunluluk iken, Hristiyanlıkta değildir. Günümüzde bazı Hristiyanlar arasında görülen sünnet uygulamalarının kaynağını dini gerekçelerden çok, coğrafi, kültürel ve geleneksel nedenlerden aldığı anlaşılmaktadır. Zira Hristiyanlıkta zorunlu olmamasına rağmen Afrika'daki Hristiyan gruplarda hem erkek hem de kadın sünnetinin uygulanıyor oluşu ve diğer İslam ülkelerinde yaygın olmamasına rağmen, yine Afrika Müslümanları arasında kadın sünnetinin büyük bir yaygınlık kazanmış olması gibi hususlar, sünnetin dinsel olmaktan çok bölgesel bir kaynaktan beslendiği izlenimi uyandırmaktadır. Öte yandan, kültürel, dini ve toplumsal nedenlerle uygulana gelen kadın sünneti konusunda dini metinlerde bir zorunluluk ve emir yer almasa da, insanlar bu uygulamayı dini inançlarla ilişkilendirmekte ve bu uygulamanın Hristiyanlık ve İslam öncesi dönemlere uzandığı görülmektedir. Dini otoriteler kadın sünneti karşısında farklı tutumlar sergilemekte, kimisi onu desteklerken, kimisi onun dinle ilgili olmadığını düşünmekte, bazı liderler ise onu sonlandırmaya çalışmaktadır. Aslına bakılırsa çoğu toplumda

kadın sünneti dini bir uygulama olmaktan çok kültürel bir gelenektir ve bu kültürel/geleneksel köken onun devamlılığının en önemli nedenlerinden biridir. Bazı toplumlarda bu uygulama komşu grupların geleneklerinin örnek alınarak taklit edilmesi ile bağlantılı iken; bazen de dini ya da geleneksel bir uyanış hareketinin bir parçası olarak başlamaktadır (WHO, 2008: 6, 7; UNICEF, 2012). Hz. Peygamber kadın sünnetini ne menetmiş ne de yasaklamış, fakat operasyonda aşırıya kaçılmamasını yani kadın cinsel organlarının tümüyle yok edilmemesini tavsiye etmiştir (Ebu Davud, Edeb, 179). Günümüzde Kuzey Afrika'daki bazı önemli Müslüman dini liderlerin kadın sünnetinin gerekçesi olarak ahlaka vurgu yapmaları ve bu uygulamanın sonlandırılması durumunda ahlaksızlığın artacağını ifade etmeleri, İbn Meymun'un yukarıdaki ifadelerini anımsatmakta; kadın sünnetinde kadınların cinselliğini kontrol etmek isteyen ataerkil bir zihin yapısının izlerini ele vermektedir.

Sünnet, din-tıp ilişkilerinin olağanüstü karmaşık doğasını yansıtan en çarpıcı örneklerden biridir. Bu uygulama din ve tıpla olduğu kadar, doğal afetler, ataerkillik ve cinsel siyaset gibi birbirinden oldukça farklı pek çok başka olgu ile de ilişkili olup, bu durum, sosyal fenomenlerin kompleks yapısını bir kez daha gözler önüne seren bir örnek olaydır. Diğer yandan, oldukça zengin bir literatüre sahip olan manevi bakım, dini danışmanlık ve dini inanç, ibadet ve uygulamaların sağlık üzerindeki etkileri gibi konular, her ne kadar din-tıp ilişkileri genel başlığı altında değerlendirilebilirse de, din sosyolojisinden çok din psikolojisinin ilgi alanına girmektedir ve bu yönüyle farklı bir çalışmanın konusudur.

Sonuç

Oldukça iç içe geçmiş, karmaşık ve ilginç ayrıntılar sunan din-tıp ilişkileri tarihinden bazı örnek olaylara ve din-tıp ilişkileri sosyolojisinin bazı konu başlıkları ve problemlerine değinilen bu bölümde, ülkemiz din sosyolojisi literatürü içinde pek de ilgi duyulmayan bir alanın araştırma(cı)lar için ne kadar verimli ve renkli olabileceği örneklendirilmeye çalışılmıştır. Tarihi süreçte genel olarak aynilikten çatışmaya ve oradan işbirliğine evrilen bir ilişkiler tarihine sahne olan din ve tıp etkileşimi, kimilerine göre bugün gelinen noktada tıbbın dinin işlevlerine talip olmaya kalkıştığı – sözde – bir aynileşmeye doğru mu gitmekte, dolayısıyla en başa dönülmektedir. Böyle bir karar vermek için henüz çok erken olsa da, din ve tıbbın günümüzde de oldukça yakın ve karmaşık bir ilişki içinde olduğu gözlenmektedir. Örneğin, konunun tıbbi boyutları çerçevesinde eşcinsellik tartışmalarına tıp dünyasının da müdahil olması, din-tıp ilişkilerinde yeni bir gerilim hattı yaratmıştır. Zira bilindiği üzere üç büyük din eşcinselliği büyük bir

günah olarak kabul etmektedir. 20. yüzyılın ikinci yarısından günümüze uzanan süreçte tıp dünyasında eşcinselliğin iradi bir günden çok bir hastalık olabileceği yönündeki bazı bulgular, iradesi dışında gelişen bir hastalık yüzünden kişinin sorumlu tutulamayacağı düşüncesinden hareketle eşcinsellik konusunda dini söylemlerden tamamen farklı ve hatta onların aksi yönde bazı görüşlerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu çerçevede tıbbın konuya aktif katılımı ile birlikte din ve tıp bir kez daha karşı karşıya gelmiştir ve bu konudaki tartışmalar hala olanca hızıyla devam etmektedir.²⁹ Diğer yandan, tıp alanındaki olağanüstü gelişmelerin, pek çok geleneksel kabule meydan okumaya devam ettiği gözlenmektedir: Gelişmiş ultrasonografi teknikleriyle hamileliğin birkaç dakikada tespit edilebildiği bir dünyada, kadınların, neslin karışmaması amacıyla, aylarca iddet beklemelerinin anlamı nedir? Bu ve benzeri pek çok soru, önümüzdeki süreçte dini gündemin yanı sıra din-bilim ilişkilerinde de en canlı tartışma konularının din-tıp etkileşimi çerçevesinde gelişeceğini göstermektedir. O halde, “sonuç”, din-tıp ilişkileri için söylenebilecek en ‘son’ şey olsa gerektir...

Kaynaklar

- Adivar, A. A. (1994). *Tarih Boyunca İlim ve Din* (5. Bs.). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Albayrak, C. (2007). *Anadolu'da Kybele-Attis Kültü*, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Atabek, E. (1989). Kralların El Değdirme Yöntemi İle Şifa Dağıtımları. *Tıp Tarihi Araştırmaları* – 3, 41–44.
- Aydın, M. (2000). *Kurumlar Sosyolojisi* (2. Bs.). Ankara: Vadi Yay.
- Bacudio, M. M. (2012). Artık Yaratıcı mı Gerçekten Tanıyorum. *Gözcü Kulesi*, 14 (17), 12–15.
- Bamforth, I. (Derleyen) (2004). *Kütüphanedeki Beden*. (Çev. Begüm Kovulmaz). İstanbul: Agora Kitaplığı.
- Bayraktar, M. (2000). *İslam'da Bilim ve Teknoloji Tarihi* (4. Bs.). Ankara: TDV Yayınları.
- Baytop, T. (1994). Eczacılık. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 10, 386–388. İstanbul: TDV.
- Bozkurt, N. (1998). Hıfzıssıhha. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 17, 316–319. İstanbul: TDV.

²⁹ Din ve eşcinsellik konusundaki son tartışmaları özetleyen sosyolojik bir analiz için bk. Korkmaz, 2011b.

- Byrne, J. P. (2004). *The Black Death*. Westport CT: Greenwood Press.
- Cirhinlioğlu, Z. (2001). *Sağlık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Çağrı, M. (2012). Tıbb-ı Ruhani. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 14, 88, 89. İstanbul: TDV.
- Çeker, O. (1993). Çocuk Düşürme (İslam Dininde Çocuk Düşürme). *TDV İslam Ansiklopedisi*, 8, 364, 365. İstanbul: TDV.
- Çeker, O. (1997). Fıkıhta Hasta. *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 7, 31-65.
- Çiştî, M. (2001). *Sufî Tıbbı*. (Çev. Hayrettin Tekümit). İstanbul: İnsan Yay.
- DeMeo, J. (1997). The Geography of Male and Female Genital Mutilations. (Ed. Denniston, George C. and Milos, Marilyn Fayre). *Sexual Mutilations: A Human Tragedy*. New York: Plenum Press, 1-15.
- Demirci, S. (Yayına Hazırlayan) (2000). *Modern Tıbbın Ötesi*. İstanbul: İnsan Yay.
- Dikmen, A. (2001). Giriş. *Toplumbilim / Sağlık Sosyolojisi Özel Sayısı*, 13, 7-10.
- Döndüren, H. (2000). Sigara. *Şamil İslam Ansiklopedisi*, 7, 206, 207. İstanbul: Şamil Yayınevi.
- Durkheim, E. (1994). *Sosyolojik Metodun Kuralları*. (Çev. Enver Aytekin). İstanbul: Sosyal Yayınlar.
- Erbaydar, T. (2001). Sağlık; Kimin İçin?. *Toplumbilim / Sağlık Sosyolojisi Özel Sayısı*, 13, 49-58.
- Eren, N. (1996). *Çağlar Boyunca Toplum Sağlık ve İnsan*. Ankara: Gelişim Dizgi Yay.
- Eserpek, A. (1981). *Sosyoloji*. Ankara: Ankara Üniversitesi DTCF Yay.
- Fazlurrahman (1997). *İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp*. (Çev. A. Bülent Baloglu, Adil Çiftçi). Ankara: Ankara Okulu Yay.
- Foucault, M. (2002). *Kliniğin Doğuşu*. (Çev. Temel Keşoğlu). Ankara: Doruk Yayıncılık.
- Good, B. J. (2003). Kültür ve Psikoterapi: Kültürlerarası Araştırmaların Psikoterapi Uygulamaları Açısından Önemi. (Hazırlayan: Kemal Sayar). *Kültür ve Ruh Sağlığı: Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri*. İstanbul: Metis Yayınları, 33-55.
- Günay, H. M. (2010a). Günümüz Fıkıh Problemlerinin Çözümünde İlke ve Yöntemler. (Ed.: Hacı Mehmet Günay). *Günümüz Fıkıh Problemleri*. Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2071, 2-27.
- Günay, H. M. (2010b). Tıbbi Uygulamalar. (Ed.: Hacı Mehmet Günay). *Günümüz Fıkıh Problemleri*. Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2071, 104-129.
- Güngör, E. (1999). *Türkiye'de Misyoner Faaliyetleri*. İstanbul: Ötüken Neşriyat.
- Güntöre, S. Ö. (2005). *Tıp ve Felsefe*. Adana: Nobel Tıp Kitabevi.

- Hançerlioğlu, O. (1986). *Toplumbilim Sözlüğü*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Illich, I. (1995). *Sağlığın Gasptı*. (Çev. Süha Sertabiboğlu). İstanbul: Ayrıntı Yay.
- İbn Kayyim el-Cevziyye (1377). *et-Tıbbü'n-Nebevi*. Beyrut: Darü'l-Fıkr.
- İnce, İ. (2007). Organ Nakli. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 33, 373-375. İstanbul: TDV.
- Kasapoğlu, M. A. (1999). *Sağlık Sosyolojisi: Türkiye'den Araştırmalar*. Ankara: Sosyoloji Derneği Yayınları.
- Komut, S. (2009). *A Discourse Analysis of the Abortion Debate in Turkey and the United States*, Kadir Has University Institute of Social Sciences, İstanbul.
- Korkmaz, A. (2011a). Hastanede Dini Hayat. Konya: Çizgi Kitabevi.
- Korkmaz, A. (2011b). Din-Değişim Etkileşimi Bağlamında İslami Eşcinsellik Algısında Çağdaş Kırılmalar. (Ed.: Cengiz Batuk ve Hasan Atsız). *Uluslararası Sempozyum. Bilim Ahlak ve Sanat Bağlamında Çağdaş İslam Algıları I*. Samsun: Canik Belediyesi Kültür Yayınları, 437-461.
- Kutluer, İ. (1993). Calinus. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 7, 32-34. İstanbul: TDV.
- Lyons, A. S. (1987a). Prehistoric Medicine. Primitive Medicine. (Albert S. Lyons, R. Joseph Petrucelli). *Medicine: An Illustrated History*. New York: Abradale Press / Harry N. Abrams, 18-41.
- Lyons, A. S. (1987b). Ancient India. (Albert S. Lyons, R. Joseph Petrucelli). *Medicine: An Illustrated History*. New York: Abradale Press / Harry N. Abrams, 104-119.
- Montagu, A. (1991). *Mutilated Humanity*. <http://www.nocirc.org/symposia/second/montagu.html>, Erişim Tarihi: 27.06.2012.
- Musa b. Meymun (t.y.). *Delaletü'l-Hairin*. (Haz. Hüseyin Atay). Kahire: Mektebetü's-Sekafeti'd-Diniyye.
- Namal, A. (2010). İstanbul Üniversitesi'nde 30 Eylül - 1 Ekim 2009 Tarihlerinde Dresden Teknik Üniversitesi Carl Gustav Carus Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü & İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Etiği ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı İşbirliğinde Gerçekleştirilen "Musevilik ve Tıp" Konulu X. Tıp Tarihi Kollokyumu Hakkında. *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 12-13-14-15, 391-408.
- en-Neysaburi, Ebu'l-Kasım (2002). *Akıllı Deliler Kitabı: Ukalau'l-Mecanin*. (Çev. Yahya Atak). İstanbul: Şule Yay.
- Nikiforuk, A. (2000). *Mahşerin Dördüncü Atlısı*. (Çev. Selahattin Erkanlı). İstanbul: İletişim Yay.
- Ober, W. B. and Alloush, N. (1982). The plague at Granada, 1348-1349: Ibn Al-Khatib and Ideas of Contagion. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 58 (4), 418-424.

- Ocak, A. Y. (2000). *Alevi ve Bektaşi İnançlarının İslam Öncesi Temelleri* (2. Bs.). İstanbul: İletişim Yay.
- Opitz, K. (1971). *Kur'an'da Tababet*. (Çev. Feridun Nafiz Uzluk). Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yay.
- Özden, K. (2003). *Tıp, Tarih, Mitoloji*. Ankara: Ayraç Yay.
- Parsons, T. (1964). *The Social System*. New York: The Free Press.
- Pormann, P. E. (2012). Tıp. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 14, 95–101. İstanbul: TDV.
- Prescott, J. W. (1989). Genital Pain vs. Genital Pleasure: Why the One and Not the Other?. *The Truth Seeker*, 1/3 (July/August 1989), 14–21.
- Rivers, W. H. R. (2004). *Tıp, Büyü ve Din*. (Çev. İbrahim Enis Köksaldı). İstanbul: Epsilon Yay.
- Rodinson, M. (2005). Hz. Muhammed'le İlgili Araştırmaların Bilançosu. (Çev. Abdullah Aydın). *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 12, 157–219.
- Russell, B. (1997). *Din ile Bilim*. (Çev. Akşit Göktürk). İstanbul: Yapı Kredi Yay.
- Sarı, N. (1991). Attar. *TDV İslam Ansiklopedisi*, 4, 94, 95. İstanbul: TDV.
- Sarıyıldız, G. (1998). Hıfzıssıhha (Osmanlılar'da Hıfzıssıhha). *TDV İslam Ansiklopedisi*, 17, 319–321. İstanbul: TDV.
- Taylor, S. ve Askworth, C. (2004). Durkheim ve Sosyal Gerçeklik: Sağlık ve Hastalığa Bir Yaklaşım. *Sosyoloji Dergisi*, 12–13, 187–211.
- Terzi, C. (2001). *Tıp Eğitimi*. İstanbul: İletişim Yay.
- Turner, B. S. (2001). Kapitalizm, Sınıf ve Hastalık. *Toplumbilim / Sağlık Sosyolojisi Özel Sayısı*, 13, 109–118.
- Türkdoğan, O. (1972). *Doğu Anadolu'da Sağlık Hatalık Sisteminin Toplumsal Araştırması*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Basımevi.
- UNICEF (2012). *Female Genital Mutilation/Cutting*. http://www.unicef.org/protection/57929_58002.html, Erişim Tarihi: 30.06.2012.
- Uzluk, F. N. (1958). *Genel Tıp Tarihi – I*. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yay.
- Ünver, A. S. (1974). Tıp. *MEB İslam Ansiklopedisi*, 12/1, 230–234. İstanbul: MEB.
- Wach, J. (1995). *Din Sosyolojisi*. (Çev. Ünver Günay). İstanbul: MÜİFAV Yay.
- Waitzkin, H. and Waterman, B. (1976). Social Theory and Medicine. *International Journal of Health Services*, 6(1), 9–23.
- Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania (WTBTS) (2012). *Yehova'nın Şahitlerinin 2012 Yıllığı*. Sellers/Taunus: WTBTS.
- White, A. D. (1932). *A History of The Warfare of Science with Theology in Christendom Vol II*. D. New York: D. Appleton and Company.
- WHO (2008). *Eliminating Female Genital Mutilation*. Geneva: WHO Press.

Yasin, Şihab el-Bedri (1424). *et-Tedavi bi-Elbani'l-İbil ve Ebvaliha: Sünnetün Nebeviyyetün ve Mucizetün Tıbbiyyetün*. Kahire: Şirketü'l-Hecni'l-Mısıriyye.

Yıldırım, V. (2006). Tarih Boyunca Ateşli Hastalıklar. (Ed. Recep Öztürk, Ali Mert). *Ateşli Hastaya Yaklaşım Sempozyumu*. İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi Yayın No: 53, 11-25.

ez-Zehebî (1410). *et-Tıbbü'n-Nebevi*. Beyrut: Daru İhyai'l-Ulum.