

Osmanlı Hekiminde Aranan Vasıfların Hastanın Beden ve Ruh Sağlığına Bütüncü Yaklaşım Etkisi

*The Influence of the Qualifications Required from an Ottoman Physician
on a Holistic Approach to Patient's Physical and Mental Health*

Nil SARI*

Özet

Osmanlı döneminde hasta tedavisi ve bakımıyla meşgul olacakların birtakım erdemlere sahip olmasının beklendiğini tıp yazmalarında hekimlere nasihat edilen vasiyetlerden ve hastane (*darüşşifa*) vakfiyelerinde kaydedilen ve sağlık çalışanlarına şart koşulan kurallardan öğreniyoruz. Söz konusu kaynaklara göre, hekimlik ahlakının temeli hekimin kişiliğine, yani erdemler ahlakına dayanmaktaydı. Hekimin mesleğini adabına uygun icra edebilmesi için belirli erdemlere sahip olması öngörülürdü. Hekim olmak isteyenlerde ve darüşşifaya tayin edileceklerde bazı kişilik özelliklerinin de aranması, ileride hekimden kaynaklanabilecek sorunları en baştan azaltmaya yöneliktir. Dürüstlük, şefkat ve merhamet, kanaatkârlık ve alçakgönüllülük en çok vurgulanan değerlerdir. Osmanlı hekimliğinde sağlık mensubundan beklenen bu vasıflar hastanın beden ve ruh sağlığına bütüncü yaklaşım için gerekli niteliklerdir. Ahlak değerleri gözetilmediğinde hastaya bütüncü yaklaşım sağlanamayacaktır. Hekimin hastasına ne yaptığı kadar nasıl yaptığı da önemlidir. Hastaya bütüncü yaklaşımın sağlanması isteniyorsa sağlık mensuplarının sözleri, tavır ve hareketleri de ona göre olmalıdır. Tıp yazmalarında ve hastane vakfiyelerinde hastaya muamelenin önemi üstünde çokça durulur ve hekimin/failin hastasıyla nasıl konuşacağı ve ona nasıl davranacağı tanımlanır. Hastaya nezaketle davranmak tedavinin bir parçası sayıldığından tıbben önemli bulunur. Tıp metinlerinde hekime nasihatlerde hastanın beden rahatsızlığının psikolojik ve sosyal durumuyla bir bütün olarak dikkate alınması öngörülür. Hastayı bütüncü yaklaşımla tedavi etmenin gereğini, “hastanın gönlü, kalbi, hatırı hoş edilmeli” gibi ifadelerde buluyoruz. Tıpta modern-

* **ORCID:** 0000-0002-4935-8658. Prof. Dr., Emekli Öğretim Üyesi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı,
E-mail: hnlsari@gmail.com

Geliş Tarihi: 05.09.2025

Kabul Tarihi: 14.09.2025

Yayın Tarihi: 30.11.2025

Atıf Bilgisi: Nil Sarı, “Osmanlı Hekiminde Aranan Vasıfların Hastanın Beden ve Ruh Sağlığına Bütüncü Yaklaşım Etkisi”, *Tasavvuf Araştırmaları Enstitüsü Dergisi* 4, 2 (2025): ss. 116-129.



Bu makale uluslararası CC BY-NC-ND 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

leşme öncesinde hasta gönlünün şifasına verilen önem 19'uncu yüzyılın pozitivist yaklaşımıyla birlikte değer kaybetmiştir.

Anahtar Kelimeler: Osmanlı hekimliği, darüşşifa, tıp yazmaları, hastaya bütüncü yaklaşım.

Abstract

We learn from the advices to physicians in medical manuscripts and the rules recorded in hospital (*darüşşifa*) foundation charters and stipulated for healthcare professionals during the Ottoman period that those involved in patient treatment and care were expected to possess certain virtues. According to these sources, the foundation of medical ethics was based on the physician's personality, that is, the ethics of virtues. Physicians were expected to possess certain virtues to properly practice their profession. Looking for certain personality traits in those who want to become physicians and those who will be assigned to a hospital is intended to reduce the problems that may arise from the physician in the future. Honesty, compassion, mercy, humility and being content with what one has are the most emphasized values. These qualifications, expected of healthcare professionals in Ottoman medicine, are essential for a holistic approach to the physical and mental health of patients. Without observing ethical values, a holistic approach to patients cannot be achieved. How a physician performs a patient's duties is as important as what they do. If a holistic approach to the patient is to be achieved, the words, attitudes, and actions of healthcare professionals should be aligned accordingly. The importance of how to treat a patient was emphasized in medical manuscripts and hospital endowments and how the physician/caregiver should speak to and treat their patient was defined. Treating the patient with kindness was considered a crucial part of treatment, making it a medically important concept. Medical texts often advise physicians to consider the patient's physical ailments holistically, along with their psychological and social circumstances. The need for holistic treatment is evident in phrases like "the patient's heart (*gönül*), soul and feelings must be pleased". The importance given to the healing of the patient's negative emotionality before the modernization of medicine lost its value with the positivist approach of the 19th century.

Keywords: Ottoman medicine, hospital (*dar al-shifā*), medical manuscripts, holistic treatment.

1. Giriş

Hasta kişinin bedeni, psikolojisi ve çevresiyle bir bütün olarak ele alınması teşhis ve tedavide başarıya büyük katkı yapar. Hastaya bütüncü yaklaşımda sağlık mensubunun bilgisi ve tecrübesinin yanı sıra kişiliği, tutum ve davranışları da etkilidir. Günümüzde fen bilgisinin ölçü alınmasıyla tıp fakültelerine zeki gençler kaydediliyor, fakat hekim adaylarının kişiliğiyle ilgili bir özellik aranmıyor. Ne var ki hasta teşhis ve tedavisinde hekimlik ve hemşirelik gibi sağlık mesleği mensuplarının bilgisi ve tecrübesi kadar kişilik özellikleri de etkilidir.

Osmanlı döneminde hasta tedavisi ve bakımıyla meşgul olacakların birtakım erdemlere

sahip olmasının beklendiğini tıp yazmalarında hekimlere nasihat edilen vasiyetlerden¹ ve hastane (*darüşşifa*) vakfiyelerinde kaydedilen ve sağlık çalışanlarına şart koşulan kuralardan öğreniyoruz.² Söz konusu kaynakla-

- 1 Mü'min bin Mukbil Sinobî (15. yüzyıl), İbn-i Şerif (14-15. yüzyıl), Hacı Paşa (ö. 1417 civarı), Şeyhî (14-15. yüzyıl), İbrâhim b. Abdullah (15-16. yüzyıl), Ahmed bin Bâlî (16. yüzyıl), Nidâî (ö. 1567'den sonra), Emir Çelebi (17. yüzyıl), Mîr Sâlih bin Havâbîn (17. yüzyıl), Salih bin Nasrullah (ö. 1669), Abbas Vesim (ö. 1759), Gevrekzâde Hasan (ö. 1801), Hayrullah Efendi (ö. 1866), Mustafa Hâmî (ö. 1878).
- 2 Bursa'da I. Bayezid/Yıldırım Darüşşifası (1399), İstanbul'da Fatih Darüşşifası (1470), Edirne'de II. Beyazid Darüşşifası (1488), Manisa'da Hafsa Sultan Darüşşifası (1539) İstanbul'da Haseki Hürrem

ra göre, hekimlik ahlakının temeli hekimin kişiliğine, yani erdemler ahlakına dayanmaktaydı. Hekimliğe talip kişinin hekimlik mesleğini adabına uygun icra edebilmesi için belirli erdemlere sahip olması öngörülürdü. Hekim olmak isteyenlerde ve darüşşifaya tayin edileceklerde kişilik özelliklerinin de ölçü alınması, ileride hekimden kaynaklanabilecek sorunları en baştan azaltmaya yöneliktir. Bu gelenek modernleşme döneminde önemini yitirmiştir.

Birtakım olumsuz vasıflara sahip kişilerin hekim olmaması gerektiği beklentisini tıp metinlerinin vasiyet bahislerinden öğreniyoruz. *Kötü huylular*- fesatlar, emanete hıyanet edenler, bilmediğini bilir görünenler, sözünde ve işinde doğru olmayanlar, çabuk kızıp öfkelenenler, kaba ve asık yüzlüler- hekimlik mesleğine kabul edilmemelidir. Osmanlı hekimleri arasında hekimlik ahlakına en ziyade önem veren Abbas Vesîm,

Eğer öğrenci kabiliyetli bile olsa çabuk öfkeleniyorsa, onu ıslah etmeye çalışmak beyhude yorgunluktur. Gerçek hali öğrenmede ve bilmede öfkenin mâni olduğu şeyler diğer kötü huylarınkinden daha fazladır... Tabip olmak isteyen kimse nefret ve korku verecek şekilde kaba ve asık yüzlü olmamalı, bilhassa mahzun yüzlü ve kederli olmak kötü huydur... Hekim olmak isteyen kişi beraberindekileri ahmak ve bilgisiz yerine koyan kimselerden olmamalıdır. Bu devasız dert, yani başkalarını ahmak ve cahil yerine koymak öyle bir hastalıktır ki, onun tedavisinde ölüleri diriltten Hazreti İsa'nın, '*bütün hastalıkları tedavi ettim, yalnız ahmaklık hastalığına (hamâkate) çare bulamadım*' diye aczini itiraf ettiği büyük hastalıktır³

Sultan Darüşşifası (1550), İstanbul'da Süleymaniye Darüşşifası (1557), İstanbul'da Atik Valide Nurbanu Sultan Darüşşifası (1579), İstanbul'da Sultan I. Ahmed Darüşşifası (1621).

3 Abbas Vesim, *Düstürü'l-Vesîm fî Tıbbı'l-Cedîd ve'l-Kadîm* (1758), (İstanbul: Ragıp Paşa Ktp. No. 947), v. 497b, 498b.

diye vasiyetlerde bulunur. Bu gibi kötü huylara sahip bir hekimin hastasına bütüncü yaklaşamayacağı açıktır.

Tıp metinlerinde hekimlik ahlakının hekimin kişiliğine dayandığına işaret eden çeşitli ifadeler bulunur. Mesela, Ahmed bin Bâlî, "Tedavi eden kardeşlere gerektir ki iyi huylu olsunlar, halka muamelesi iyi ve güzel olsun. Düşkün, halsiz ve çaresiz olan hastalar hekimin iyi huyundan nasiplensinler, istifade etsinler, rahatsız olmasınlar" diye nasihat eder.⁴ Mukbilzâde Mü'mîn, tabip "nazik huylu ve temiz ruhlu ola; doğru mizaçlı ola"⁵ diye vasiyet eder. Abbas Vesim ve Hayrullah Efendi de, "Tabip olacak kimse iyi huylu olmalıdır" demişlerdir.⁶ İyi huylu olmaktan kastedilen neydi? Bu sorunun cevabını aşağıda ele alıyoruz.

2. Hekimde Aranılan Vasıflar

Darüşşifa vakfiyelerinde hasta kişi tanımı hekimden beklenen niteliklerin gereğine de ışık tutar. Mesela, Fatih Darüşşifasının vakfiyesinde hasta kişi, "Cenâb-ı Hakk'ın takdiriyle çaresiz dertlerle, hasta haliyle, cömert Padişah'ın Darüşşifasında hastalıkları giderecek, şifa verecek ihsanları gözleyen ve bekleyen dertli, kaygılı, muhtaç, tedavi olmak isteyen ve çare arayan" ve "Sonbahar yaprağı gibi benzi sarı, pek çok derde tutulmuş, merhamete muhtaç, başına gelen çeşitli hastalıklardan zayıf düşmüş, tedaviden ümidi kesilmiş, muhtaç dert sahibi" olarak tanımlanır.⁷ Hasta bir kişinin özellikle ruh halinin

4 Ahmed bin Bâlî Fakih, *Tercüme-i Hâvî fi'l-İlmî't-Tıbb* (16. Yüzyıl), (İstanbul: İ.Ü. Nadir Eserler Ktp., T. Y., No. 190.), v. 295b.

5 Mü'mîn İbn Mukbil Sinobî (Mukbilzâde Mü'mîn), *Miftâhü'n-Nûr ve Hazâinü's-Sürûr* (846/1442), (İstanbul: Süleymaniye Ktp., Hamidiye, No. 1034/4), v. 93b.

6 Abbas Vesim, *Düstürü'l-Vesîm*, v. 497b; Hayrullah Efendi, *Makâlât-ı Tıbbiyye*, (İstanbul: Matbaa-i Âmire, 1259/1843), 146.

7 Fatih Vakfiyesinde aşçının görevinden söz ederken bu tanım verilir. Türk Vakfiyeleri No.1, *Fatih*



Resim 1: İbn-i Şerif, *Yadigâr*
(Süleymaniye Kütüphanesi Hamidiye 1041, v. 1b.)



Resim 2: Süleymaniye Vakfiyesi
(Vakıflar Genel Müdürlüğü Arşivi, No. 52, v. 1b.)

anlatıldığı bu tanımlamalar aynı zamanda hekimin hastasına bütüncü yaklaşması gerektiğinin de ifadesidir. Hastayı bütüncü yaklaşımla tedavi edebilmesi için hekim hangi özelliklere sahip olmalıdır?

Darüşşifalarda görevlendirilecek sağlık mensuplarında belirli bilgi, beceri, sorumluluk ve ahlaki vasıfların aranması özellikle XV. ve XVI. yüzyıllarda bir Osmanlı geleneğiydi. İyi bir hekim mesleğin ahlak kurallarına uymalı ve erdemli olmalıydı. Vakfiye şartlarına uymayan tabip için, “her kim ki üzerine aldığı vazifelerden birini ihmal ederse vazife mukabili almış olduğu şey ona haram olur; âhirette de daimî bir azaba ve affedilmeyecek cezaya dûçar olur” şeklinde ağır bir mânevî ceza öngörülüyordu.⁸ Ancak kusurlu bulunan Osmanlı hekiminin meslekten men, sürgün, ev hapsi gibi cezalara çarptırılması da söz konusuydu.⁹

Hekimlik mesleğini adabına uygun icra edebilmek için hekimin belirli erdemlere sahip olması öngörülürken göreve tayinde sağlık mensubunun fizyonomisi ölçü alınmazdı. Meslekte liyakat – ehliyet/yeterlik, bilgi, beceri, tecrübe ve ustalık esastı. Fakat sadece bilgi ve tecrübe de yetersizdi. Hekim, akıllı-zeki; olayları çabuk kavrayabilen-üstün kavrayışlı; sağduyulu, sezgisi-sezişi, öngörüsü ve idraki kuvvetli; açık fikirli, çalışkan-aczi ve tembelliği kendine reva görmeyen, duyuları sağlam ve iletişim becerisine de sahip olmalıydı. Hekimden beklenen faziletler, hastaya bütüncü yaklaşım için gereken kişilik özelliklerini ifade eder. Nitekim, hekim olan kişi muhtaç olanların işlerini gözeten, müşfik yürekli, merhametli, şefkatli, hayırsever, kaba olmayan, yumuşak huylu, yumuşak konuşan, tatlı sözlü, müte-

bessim, neşesi ve güler yüzlülüğü ölçülü, güzel sözlü, çok konuşmaktan sakınan, boş konuşmayan; kibirden uzak, mütevazı- alçak gönüllü, nefsine hâkim, haris olmayan, haset etmeyen, tok gözlü - kanaatkâr, insafı, adaletten ve hakikatten ayrılmayan, dürüst ve sözüne sadık biri olmalıydı.¹⁰ Besinle, ilaçla ve gerektiğinde cerrahi tedavinin uygulandığı Osmanlı hekimliğinde sağlık mensubundan beklenen bu vasıflar hastanın beden ve ruh sağlığına bütüncü yaklaşım için gerekli niteliklerdir.

3. Hastanın Bütünüyle Gözlenmesi ve Hastaya Özen Gösterilmesi

Hastaya bütüncü yaklaşım, hekimin hastasına özen göstererek onun bedenini ve ruh halini bütünüyle inceleyip tedavi etmesini gerektirir. Darüşşifa vakfiyelerinde hasta başındaki hekimden beklenen tutum ve davranışlar hastaya bütüncü yaklaşım beklentisini ifade ediyor. Mesela, darüşşifalara tayin edilecek tabiplere, “küçük büyük hepsinin ahvalini sorar; daima hastaların hallerini sorar, hastaların hallerine dikkatle bakıp gözler” olmalı gibi şartlar koşulur.¹¹

⁸ Mehmet II Vakfiyeleri, (Ankara: Vakıflar Umum Müdürlüğü Neşriyatı, 1938), 248-251.

⁹ Bkz. Haseki Sultan ve Nurbanu Sultan Vakfiyeleri.

¹⁰ Nil Sarı, *Osmanlılarda Tıp Ahlakı*, (Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2015), 304-315.

¹¹ Darüşşifalara tayin edilecek sağlık çalışanlarında aranan vasıflar için bkz. İstanbul'da Haseki Sultan (Nimet Taşkıran, *Hasekinin Kitabı*, (İstanbul: Haseki Hastanesi Kalkındırma Derneği, 1972), 133-134), Manisa'da Hafsa Sultan (Nihad Nuri Yörüköğlu, *Manisa Bimarhanesi*, (İstanbul: İÜ Tıp Tarihi Enstitüsü Yay., 1948), s. 8'de “Cemaat-i hade-me-i darüşşifa”); İstanbul'da Süleymaniye (Kemal Edip Kürkcüoğlu, *Süleymaniye Vakfiyesi* (Ankara: Vakıflar Umum Müdürlüğü Neşriyatı, 1962), 40-41); İstanbul'da Nurbanu Sultan (Nil Sarı, “Toptaşı Nurbânü Valide Sultan Darüşşifası”, *I. Türk Tıp Tarihi Kongresi (17-19 Şubat 1988 İstanbul)*, (Ankara: Atatürk Kültür Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Tarihi Kurumu Yay., 1988), 169-177) ve İstanbul'da Sultanahmet (Vakıflar Genel Müdürlüğü No. 360, H. No. 1, 1968/3 sayı ile kayıtlı ve H. 1022/M. 1612 tarihli vakfiyenin 1968'de Müdürlük tarafından yaptırılmış olan tercümesinden yararlanılmıştır. İlgili kısım s. 447, satır 35'tedir.)

¹² Bkz. Edirne'de II. Beyazıt (M. Tayyip Gökbilgin. *XV-XVI. Asırlarda Edirne ve Paşa Livası; Vakıflar-Mülkler-Mukataalar*, (İstanbul: İ.Ü. Edebiyat

Hekimin, dış görünüşten, özellikle yüz çizgilerinden ve davranıştan mânâ çıkarmada feraset (*firâset*) bilgisinden de yararlanması söz konusuydu. Mesela Gevrekzâde Hasan, “Etıbbadan olan, insan vücudunun tedbir ve tedavisiyle meşgul olan kimse ilim sahibi (*tabib-i zû-fünûn*) olmalıdır. Diğer şeyleri bildiği gibi feraset ilmini de bilmelidir” diye nasihat eder.¹² Osmanlı ilim dünyasında feraset, bir bilgi şubesi idi.

Hastaya bütüncü yaklaşım, hastaya özen göstermeyi ve zamanında sorumluluk almayı da gerektirir. Vakfiyelerde, darüşşifaya tayin edilecek hekimin, “durumun gerektirdiğine göre hiç yorulmadan ve üşenmeden hemen hastaların işlerine girer; eğer hastanın vaziyeti tekrar hastaneye gelmesini icap ederse *ihmal etmeksizin hiç bezmeden ve üşenmeden* hemen ikinci defa muayenesini yapar”¹³ olması şartı yer alır. Yine darüşşifa vakfiyelerinde, hekimin “tedaviyi tam gayret, *tam özenle* yapar, küçük şeyleri bile ihmal etmez; hastaların her birine icap eden ilâçları gerektiği şekilde kusursuz ve düzenli olarak verir; her bir hastaya en uygun ilacı vererek çare arama görevi ile yükümlüdür; tedavileri için mümkün olan her kolaylığı sağlar” şeklinde şartlar koşulur.¹⁴

II. Beyazıt Darüşşifasına tayin edilecek cerrahlar için, “tam bir ciddiyetle, bıkip usanmadan bütün gayretleriyle çalışıp cerrahlık hizmetlerini *ihmalsiz* ve *zamanında*, *iman ile* yerine getirsinler”¹⁵ koşulu öngörülür. Atık

Valide Darüşşifasında yara tedavi edecek cerrah için, “tedavinin tesirine ve ilâçların kimyevi durumlarına o kadar vâkıf bulunacaklar ki *cesedin ruhtan olan istifadesi gibi* yaralı da bunların tedavilerinden aynı derecede istifade edecek bir şekilde bu *sanatta usta* olacaklar... Ve hiçbir paylamaya ve azarlamaya maruz kalmaksızın almaları lazım gelen para mukabilinde kendilerine verilen *hizmeti hakkıyla yerine getirme* hususunda çalışacaklar”¹⁶ şeklinde şartlar öne sürülmüştür. Fatih Darüşşifasına tayin edilecek göz hekiminin (*kehhâl*) de, “göz ağrısına müptela olan Müslümanları tedavi için *gücünün yettiğince elinden geleni yapacak*” olması vakfiyesinde şart koşulmuştur.



Resim 3: Edirne’de II. Beyazıt Darüşşifası (1448)

Tıp metinlerinde de hekimin hastasına özen göstermesi daima nasihat edilir. Mesela, Ahmed bin Bâlî, “*Tabip bütün kuvvetini hastanın sağlık bulmasına sarf etmeli*” diye nasihat etmiş;¹⁷ Mukbilzâde Mü’min, “Hastanın helak olduğunun sebebi hekimin *cahillik ve ilgisizliğinden olur*” diye tabibi uyarmış;¹⁸ Abbas Vesim, “Tabibe lazımdır ki bîmâristana girdikte çalışmasını bu işte

Fakültesi Yayınları, 1952), 150-172), İstanbul’da Haseki Sultan (Taşkıran, *Hasekinin Kitabı*, 133-134) ve Nurbânü Sultan (Sarı, “Toptaşı Nurbânü Valide Sultan Darüşşifası”, 169-177) Darüşşifalarının Vakfiyeleri.

12 Gevrekzâde Hasan, *Risâle-i Kiyâfetnâme*, (İ.Ü. Nâdir Eserler Ktp., T. Y., No. 2695), v. 3.

13 Bkz. İstanbul’da Haseki Sultan (Taşkıran, *Haseki’nin Kitabı*, 133-134), Manisa’da Hafsa Sultan, İstanbul’da Süleymaniye Vakfiyeleri.

14 Bkz. Haseki Sultan, Hafsa Sultan, Nurbanu Sultan, Süleymaniye Darüşşifalarının Vakfiyeleri.

15 II. Beyazıt Darüşşifası Vakfiyesi.

16 Nurbanu Sultan Darüşşifası Vakfiyesi.

17 Ahmed bin Bâlî Fakih, *Tercüme-i Hâvî*, v. 295b.

18 Mukbilzâde Mü’min, *Miftâhü’n-Nûr*, v. 93b.

esirgemeye, hastalığından şikâyet edenleri *dikkatle ve şefkatle dinleye*, ne gerekiyor ise *yapa*” gibi tavsiyelerde bulunmuştur.¹⁹

4. Hastaya Muamelenin Adabı

Hekimin hastasına *ne* yaptığı kadar *nasıl* yaptığı da önemlidir. Hastaya bütüncü yaklaşımın sağlanması isteniyorsa sağlık mensuplarının sözleri, tavır ve hareketleri de ona göre olmalıdır. Osmanlı hekimliğinde tedavide hastaya muamelenin önemi üstünde çokça durulur ve hekimin/failin hastasıyla *nasıl* konuşacağı ve ona *nasıl* davranacağı tanımlanır. Hastaya nezaketle davranmak tedavinin bir parçası sayıldığından tıbben önemli bulunur. Hastaya saygılı davranılması darüşşifa vakfiyelerinde önemle vurgulanır. Darüşşifaya tayin edilecek tabip için, “her bir hastaya sanki en yakın velisi ve akrabasıymış gibi *yumuşaklık* ve *nezâket* göstermeye çalışmalı; muhtaç olanların istek ve ihtiyaçlarını *iyi muamele* ve *yumuşaklıkla* görmeli; sual ve cevabı daima *nezâket* ve *hürmetle* karşılamalı; hastaları tedavide *nezakete* ve *hürmete riayet* etmeli; hastaları, onlara *iyi davranarak* tedavi etmeli” gibi şartlar ön görülmüştür.²⁰

Nezaket kuralı tıp metinlerinde de yer alır. Mukbilzâde Mü’min, kısaca “tabip, *nazik* huylu ola” der.²¹ Nazik davranışın en güzel ifadesini Abbas Vesîm’in *Düstur*’unda buluruz: “Yumuşaklık ve dostlukla yapılan tedavinin faydası aşîkârdır. Öyle ki bazı mizaçtaki hastalar gösterilen yumuşaklık ve anlayıştan etkilenerek sağlığa kavuşmuşlardır, bazıların da şiddet ve sertlikten hastalıklarının arttığı görülmüştür. Tabip olanlara lazımdır ki *öfkelenmeye* zira şiddetli öfke ve cüret kendini bilmemekten (*cehlden*) gelir. Sert sözlü

olmamalı, sözü sakınarak söylemeli, yani insanın hor gördüğü tarz üzere konuşmamalı. Bilhassa hastaya küçük düşürme yolu ile bir şey söylememeli ve ‘*sana şöyle eyle böyle eyleme demedim mi, niçin etmezsin yahut niçin edersin*’ diye azarlamamalı.”²²

Hastaya tatlı sözle ve güler yüzle davranmak tedavinin bir parçasıdır. Darüşşifa vakfiyelerine göre göreve tayin edilecek tabip, “hastalara *en latif ibarelerle* söz söylemeli, nasihatı *tatlı dilli, hoş sözlü, güler yüzlü* olmalı, güzel ve *okşayıcı sözler* ve hitaplarda bulunmalıdır”; tabip, “sual ve cevapta onlarla en şefkatli yolu tutar zira sarf olunan *nice sözler vardır ki, onlar hastanın nezdinde cennet ırmağından ve çeşmesinden lezzetli sudan daha lezzetli gelir*; hastanın *tatlı söze ihtiyacı* daha çoktur.”²³



Resim 4: İstanbul’da Süleymaniye Darüşşifası (1557)

19 Abbas Vesim, *Düstürü’l-Vesim*, v. 499b, 501b, 510a; Emir Çelebi, *Enmûzecü’r-Tıbb* (1624), (İstanbul: Süleymaniye Ktp., Fatih No. 3530.), v. 263a.

20 Haseki Sultan, Hafsa Sultan, Nurbanu Sultan Vakfiyeleri.

21 Mukbilzâde Mü’min, *Miftâhü’n-Nûr*, v. 93b.

22 Abbas Vesim, *Düstürü’l-Vesim*, v. 502b.

23 Haseki Sultan, Hafsa Sultan, Nurbanu Sultan, Sultan Ahmet Vakfiyeleri.

Tıp metinlerinde hekime yapılan vasiyetlerde de ölçülü güler yüzlülük önem verilen faziletlerdendir. “Tabip güler yüzlü olmalı, hastayı neşelendirmeli; tedavi eden kardeşlere gerektir ki güler yüzlü olsunlar; cerrah güler yüzlü gerektir”²⁴ gibi ifadeler sıkça zikredilir. Hastaya asık yüzle ve kötü sözle muamele eden hekimin hasta sağlığına zarar vereceği kabul edilir. Darüşşifa vakfiyelerinde, “tabip hiçbir vakit hastaları somurtkan, asık suratlı bir yüzle karşılamaz, az da olsa hiçbir zaman hastalara ürküntü, korku ve nefrete sebep olacak söz söylemez, çünkü *bazen fena ve haşin sözler hasta üzerinde devası olmayan bir dertten daha ziyade etkili olur*” gibi ifadelerle hekimlikte istenmeyen fiiller belirtilir.²⁵

Tedavinin yararını artırmak için hekimin hastanın maneviyatını yüksek tutmasını sağlayacak şekilde davranması beklenir. Bu dönemde, “nefis beden üzerinde etkili olduğundan beden mizacı nefsin ahlakına tâbidir” görüşü hâkimdir. Beden ve zihin arasındaki ilişkinin sağlığa etkisi sebebiyle kötü muamelenin ve kötü haberin hasta sağlığını kötü etkileyeceği düşünülür. Mesela, Mîr Sâlih bin Havâbîn, “Tabibe gerektir ki, bir hastaya varınca her zaman güler yüz göstereyin, hasta ölümlü dahi olsa yüzünü gözünü devirmesin, hatırını hoş tutsun. Öyle bir korkacak durum yoktur diye *teselli etsin*. Her ne çeşit ilaç etmeli ise tarif edip *‘hemen bunu istimal ettiğin gibi şifa müyesserdir’* diye mizacına hoş gelir cevaplar versin, yas gelir hareket etmesin.”²⁶ Mustafa Hâmî de, “Her şeyde ümitsizlik insanı karamsarlığa ve

ıstıraba düşürdüğü gibi, kendisinde ümitsizlik halini duymaması için tabibin vereceği ilaçtan fazla göstereceği kolaylıklar ve teselli edici sözler hastaya pek büyük ilaçtır. Bunun aksine hastalara soğuk ve yabancı gibi bakılması, onları ümitsizliğe düşürecek hareketlerde bulunulması ölüm zamanlarını yaklaştırır” sözleriyle şifadan ümidi kesmemenin sağlığa olumlu etkisini ve ümidin önemli bir değer olduğunu anlatır.²⁷

5. Hastaya Bütüncü Yaklaşımı Besleyen Ahlak Değerleri

Darüşşifa vakfiyelerine ve tıp metinlerindeki vasiyetlere göre hekimlikte gözetilmesi gereken ahlak değerleri hekimin *şahsiyeti* ve *hastasıyla ilişkisi* çerçevesinde ele alınır. Ahlak değerleri gözetilmediğinde hastaya bütüncü yaklaşım sağlanamayacaktır. Dürüstlük, şefkat ve merhamet, kanaatkârlık ve alçakgönüllülük en çok vurgulanan değerlerdir.

Dürüstlük

Hekimlikte dürüstlükten kastedilen en başta doğru tıbbi bilgi ve doğru tıbbi uygulamadır. II. Beyazıt ve Süleymaniye vakfiyelerinde, “tabipler kendilerine verilen hizmetlerde *doğru yolu tutup* güveni kötüye kullanmaktan sakınacak, sorumluluklarındaki hizmeti imanla, esirgeyerek yerine getirecekler” şartı bulunur. İbrâhim b. Abdullah, “her cerrahın *ilmi dürüst* gerektir, ta ameli *dürüst* ola” demiştir.²⁸ Hekimler tıbben geçerli tedavi yöntemlerini kullanmalıdır.

Dürüstlük, hekime ve tıba güven açısından çok önemlidir. Mesela, Abbas Vesim, “tabip olmak isteyen kimsenin sözlerinin tesirli, *istişaresinin doğru* olması gerektir; hekim bu gibi sıfatlara sahip olursa halk da onun

24 Sırayla bkz. Emir Çelebi, *Enmûzec-i Tıb*, v. 263a; Ahmed bin Bâli Fakih, *Tercüme-i Hâvî*, v. 295b; İbrâhim b. Abdullahü'l-cerrâh, *Alâim-i Cerrâhîn* (911/1505), (İstanbul: CTFTM, No. 125), v. 2b-3a; Abbas Vesim, *Düstûrü'l-Vesim*, v. 503a, 505b.

25 Haseki Sultan, Hafsa Sultan, Nurbanu Sultan, Sultan Ahmet Vakfiyeleri.

26 Mîr Sâlih Bin Havâbîn, *Risâle fi't-Tıb li-Mîr Sâlih*, (İstanbul: Süleymaniye Kütüphanesi, Şehit Ali Paşa, 2038), v. 3a.

27 Miralay Mustafa Hâmî, *Menâfiü'l-İnsân*, (İstanbul: Tophane-i Amire Matbaası, 1284/1868), I: 106.

28 İbrâhim b. Abdullahü'l-cerrâh, *Alâim-i Cerrâhîn*, v. 2b-3a.

tavsiyelerine ve emirlerine uyar” diye nasihat eder.²⁹ Hayrullah Efendi, “tabip olacak kimse sözünde ve işinde doğru olmalıdır. Zira sözünde ve işinde doğru olmazsa halkın emniyet ve itimadı kalmaz” ifadesiyle doğruluğun tıbbı ve hekime sağladığı güven unsuru üzerinde durur.³⁰

Şefkat ve Merhamet

Şefkatli ve merhametli olmayan bir hekim hastasını tanımak ve ona yardım etmek için yeterince gayret göstermeyecektir. Bu sebeptendir ki, hasta tedavisiyle meşgul olacak kişilerin şefkatli ve merhametli olmaları şart koşulmuştur.

Edirne Darüşşifasına “üç şefkatli tabip (*tabib-i şefik*) tayini” şart kılınmıştır. Diğer darüşşifa vakfiyelerinde de tabip, “*merhametli ve şefkatli* olmalı; hastalara *şefkatle, esirgeyici, koruyucu* kanatlarını indirip gerer; onların üzerine içten yardım ve *himaye* kemerlerini sarar, hastaların başlarını *merhamet* gölgesi altına alarak onları daima *şefkatle*, hallerini *hürmetle* karşılar” olmalı denerek göreve tayinde bu erdemlere sahip olunması şart koşulmuştur.³¹ Nurbanu Sultan Vakfiyesinde cerrahlar için de “*şefkat ve merhamet* hisleriyle mütehassıs olacaklar” şartı öngörülmüştür.

Tıp metinlerinde benzer ifadeler bulunur. Mesela, İbn-i Şerif, “hekim hastaya gittiği zaman dine, insaniyete, emniyet ve *şefkate ait şartları* yerine getirmeli”;³² Emir Çelebi ve Abbas Vesim, “tabip *merhametli olmalı*, hastanın ıstırabını gördüğü zaman tedavisine *süratle ve dikkatle* koyulmalı”³³ diye

yazarlar. İbrahim b. Abdullah, “*cerrah şefkatli* gerektir”;³⁴ Salih bin Nasrullah, “*eczacı (ispençiyar)* fakirlere *şefkatli*”³⁵ olmalı diye diğer sağlık mensuplarına da benzer vasiyette bulunurlar.

Kanaatkârlık

Hekimlikte en önemli hususlardan biri mesleğin maddi dürtülerle yürütülmemesi gereğidir. Hekimin kanaatkâr olması öngörüsü, hastaların ücretsiz tedavi edildiği darüşşifa vakfiyelerinde yer almayan, tıp metinlerinde ise sık rastladığımız vasiyetlerdendir. Mesela, Hacı Paşa, tabip “eline ihsan olarak verilen şeye *kanaat etmeli*”;³⁶ Emir Çelebi, “tabibin ilaçtan maksadı mal olmamalı, hatta ahiret sevabı şudur ki, eğer kudreti varsa kendi malından sarf etmeli”³⁷ diye vasiyette bulunur.

Nidâî, “*tamahkâr olma*, hakkına razı ol; bu geçici dünyaya düşkün olma sakın; gideceğin yeri, ahireti düşün; doğrudan ayrılma, sonra ağlar sızlarsın”³⁸ diye hekime nasihat eder. Abbas Vesim, tabip, “*kazandığına kanaat ede*, yani sattığı nesneden hâsıl olan ve tedavide kullandığı ilaçlar ve tabiplik ücreti düşüncesiyle verilen meblağda sözü edilen miktar ne ise ana *kanaat eyleye*” şeklinde vasiyette bulunur.³⁹ Salih bin Nasrullah da, *eczacı (ispençiyar)* “*zengin olup fakirlere kanaat sahibi olmalı*”⁴⁰ diyerek sağlık mes-

29 Abbas Vesim, *Düstürü'l-Vesim*, v. 497b.

30 Hayrullah Efendi, *Makâlât-ı Tıbbiyye*, 146.

31 Haseki, Hafsa Sultan ve Nurbanu Sultan Darüşşifaları Vakfiyeleri.

32 İbn-i Şerif, *Yâdigâr*, (İstanbul: Süleymaniye Ktp., Fatih 3647), v. 58a, 59.

33 Emir Çelebi, *Enmüzeci't-Tıbb*, v. 263a; Abbas Vesim, *Düstürü'l-Vesim*, v. 499a, 503b.

34 İbrahim b. Abdullah'ı'l-cerrâh; *Alâim-i Cerrâhîn*, v. 2b-3a.

35 Salih bin Nasrullah, *Akrabadin* (1740), (Ankara: Millet Ktp., No. 28). Bkz. A. Süheyl Ünver, *Türk Eczacılık Tarihine Bir Nazar*, (İzmir: İzmir Karataş Eczacılık Özel Yüksekokulu Yayını, 1971), 8-9.

36 Hızır bin Ali el Hattâb (Hacı Paşa), *Kitabu's-Şifa ve'l-Eskam* (783/1381), (İstanbul: Süleymaniye Ktp., AY, Ayasofya 3667), v. 276a.

37 Emir Çelebi, *Enmüzeci't-Tıbb*, v. 262b-263a.

38 Kaysûnîzâde Nidâî. *Menâfiü'n-nâs* (974/1566), (İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, No. 112), v. 108b.

39 Abbas Vesim, *Düstürü'l-Vesim*, v. 504 a-b.

40 Salih bin Nasrullah, *Akrabadin*.

leğinin kazanç kapısı olarak görülmemesi gerektiğini vurgular.

Alçak Gönüllülük

Alçak gönüllülük hekim için önemli bir erdem sayılırdı. Emir Çelebi'ye göre hekim daima "Nefsinin cahil, hakir ve fakir olduğunu düşünerek meydana gelen tesirleri kendi ilmine ve hünerine ilave etmemeli, kendine kudret vehmetmemeli, *sanatına mağrur olmamalı*, her ne olursa Allah'ın lütfunu kendisine yardımcı bilmelidir. Hastanın yanında gururlu ve *kibirli bir tavır takınmamalı*, hatta gönlünü almalı ve hatırını hoş etmelidir." Bununla birlikte Emir Çelebi, hekimin vakarlı olmasını da gerekli görür.⁴¹ Abbas Vesim de hekime, "kendi istidadına *mağrur olmaya*"⁴² vasiyetinde bulunmuştu. İbrâhim b. Abdullah, "Ve dahi cerrah üstat kavlince yürüye, cerrah *kendini alçak tuta*"⁴³ diye ustaya saygıyı da bu bağlamda ifade eder.

Alçak gönüllülük neden üstün bir ahlak değeri idi?

Şifayı Veren Allah (Ya Şâfi)

Her ne kadar tıp kitaplarında hastalıklar maddi sebeplere, mesela vücuttaki unsurların dengesizliğine bağlansa da hastalığı ve dermanı verenin Allah olduğu inancı hâkimdir. Bu bağlamda hekim Allah'ın vekilidir. Şeyhî, şöyle anlatır: "Ey Alîm (her şeyi bilen, Allah) her derdi veren sen olunca senden lütuf ve inayet olmadıkça, bütün insanlar Lokman olsa âciz kalır."⁴⁴

Nidâî, asıl şifa verenin Allah olduğunu nazımla ifade eder:

41 Emir Çelebi, *Enmüzeci't-Tıbb*, v. 263a.

42 Abbas Vesim, *Düstürü'l-Vesim*, v. 507b.

43 İbrâhim b. Abdullah'ı'l-cerrâh, *Alâim-i Cerrâhîn*, v. 2b-3a.

44 Şeyhî, *Kenzü'l-Menâfi' fi Ahvâli'l-Emzice ve'l-Ta-bâyi'* (15. yy.), (İstanbul: CTFTM, No. 316/2), v. 29b.

*Dime kim sağaltıdım ben fülânı
Eger idersen gerçektür yalanı
Viren derdi Hudâ, dermân anındur
Ne dilerse ider, ferman anındur.*⁴⁵

Şifayı veren Allah'a dua edilmelidir, çünkü şifa onandır. Bu sebeple Emir Çelebi, "Tabip olan kimse Allah'ın yardım edeceğine inanmalı" der.⁴⁶ Abbas Vesim de, "bir tabip, 'ilacı şifa vermekten geri kalmasın, uğraşmam beyhude yabana gitmesin' derse duayı kırâata devam ede. Lakin şu itikat ile ola ki hastalıklara şifayı ancak Cenab-ı Hak verir, hastalığı ve sağlığı yaratan O'dur" diye nasihat eder.⁴⁷

Hastanın hayatını kurtarmaya ve onu yaşatmaya gayret eden hekimin, nefesiyle ölüyü bile diriltten şifa verici Hz. İsa'yı örnek alması beklenir. Mesela, Mukbilzâde Mü'mîn, "*İsa nefesi gibi hayat-bahş olup ruhları çoğalta*" ifadesiyle ömür artıran, hayat veren olmayı hekime nasihat eder.⁴⁸ "*Tabib ola İsa duâli*" diyen Nidâî ise nazım ile "bir elin hayır için açık olsun, nerede düşkün varsa onu gözet; hasta, fakir hatta dilenci bile olsa onu tedavi etmek gerekir; böyle olursan insanların hayırlısından olursun, emin ol, *Hiz. İsa nefesli olursun*" diyerek hekime vasiyette bulunur:

*Bir elin hayr için ola küşâde
Gözet her kande kim varsa uftâde
Fakîr-i derdmend ger gedâdur
Marîz olsa devâ etmek revâdir
Olursan böyle hayru'n-nâsdansun
Mukarrer bil Mesîh-enfâsdansun*⁴⁹

Gönlün Şifası

Tıp metinlerinde hekime nasihatlerde öyle ifadeler bulunur ki, hastanın beden rahatsızlığının psikolojik ve sosyal durumuyla bir

45 Nidâî, *Menâfiü'n-nâs*, v. 108b.

46 Emir Çelebi, *Enmüzeci't-Tıbb*, v. 262b.

47 Abbas Vesim, *Düstürü'l-Vesim*, v. 503b-504a.

48 Mukbilzâde Mü'mîn, *Miftâhü'n-Nür*, v. 93b.

49 *Enfâs-ı Mesîh*: Hz. İsa'nın can bahşeden-ölüleri diriltten nefesleri. Bkz. Nidâî. *Menâfiü'n-nâs*, v. 108ab.

bütün olarak dikkate alınması gereği açıkça belirtilir. Hastanın bütüncü yaklaşımla tedavi gereğini, “hastanın *gönlü, kalbi, hatırı* hoş edilmeli” gibi ifadelerde buluyoruz.

Ahmed bin Bâlî, “tabip bütün kuvvetini hastanın sağlık bulmasına sarf etmesi ve hastalığın sona erdiğini müjdelemesi, *kalbine kuvvet vermesi, ‘sağlık bulmana az kaldı’* diye maneviyatını yükseltmesi lâzımdır ve yine *hastanın kalbinden* bu vefasız dünyanın dertlerini gidermeli, yüksek himmetli olmalı (Allah’a yönelip azmetmeli) ve tedavide samimiyet ve kardeşlikle ilaç yapmalı”⁵⁰ diyerek nasihat eder. Tabip, “*hastanın gönlünü almalı, hatırını hoş etmeli*” diyen Emir Çelebi’ye göre, “eğer tabibin ruhi ilimlerle aşinalığı varsa ruhi ilaçlar cismi ilaçlardan daha üstün ve âlâdır.”⁵¹ İbn-i Şerif de gönlün şifasından şöyle söz eder: “*Bütün hastalıklarda hastanın gönlünü hoş tutmalı, maneviyatını yüksek tutmağa gayret etmelidir. Her ne şekilde olursa olsun üzüntü ve sıkıntıdan uzak bulundurulmalıdır. Bazısını dostlarıyla ve iyi kimseleri yanına getirerek gönlünü hoş etmelidir.* Böylece hasta memnun olur ve maneviyatı düzelir.”⁵²

Bedenen hastalananın gönlünün de hastalandığı ve gönlün şifasının gereği darüşşifa vakfiyelerinde de yer alır. Tıbbi uygulamalar bir takım işi olduğundan, sadece hekimin söz ve davranışının değil, sağlık camiasının bütünüyle hastaya iyi veya kötü etkisi olacağı bilindiğinden darüşşifa vakfiyelerinde diğer hastane mensuplarına da benzer şartlar koşulur. Mesela Fatih ve Süleymaniye vakfiyelerinde hastabakıcılar (*kayyûm*) için, “kaza ve keder ocağında *gönlü yanmış, âdeta ebedî hayat suyu kâsesinin iltifatını gözleyen hastaların yiyip içeceklerini, şerbetlerini huzurlarına getirip tatlılıkla, yumuşaklıkla*

hastaların önüne koyup yedirecekler” ifadele-ri yer alır. Fatih vakfiyesinde, hastabakıcının “hastanın giyeceklerini, odasını temizleyen, etrafa serinletici su serpmekle hastanın *gönlü tozunu*, karamsarlığını gideren kişi” olması şart koşulur. Yine Fatih vakfiyesi aşçılar (*tabbâh-ı taâm*) için, “hayat kuvvetini beslemesi için yemek pişirip getirecek, hastanın yaralı, *perişan gönlünün hoş edilmesi* için pek çok çalışacaktır” koşulunu getirmiştir.

Müzikle tedavi de gönlün tedavisiyle hastayı şifaya kavuşturmayı hedefler. 17. yüzyılda Evliya Çelebi, *Seyahatname*’sinde Fatih Darüşşifasında hastaların ve divanelerin rahatsızlıklarını defetmek için bir saz heyetinin (*mutribân*) ve şarkı söyleyenlerin (*hanendegân*) tayin edildiğini yazar. Evliya Çelebi Edirne’de II. Bayezid Darüşşifasındaki müzikle tedavi konusunda da şunları yazmıştır: “Hastalara şifa ve dertlilere deva, divanelerin *ruhuna gıda* ve *def’-i sevda*⁵³ olmak için on adet hanende ve sazende hastalara ve deli biraderlere fasıl çalarlar.”⁵⁴

XVII. yüzyılın Osmanlı hekimlerinden Şuûrî (ö. 1693) *Ta’dilu’l-Emzice*’sinde konuya şöyle değinir: “Eski zamanlarda ülkelerde ve şehirlerde bulunan bimarhanelerin vazifeli ve rütbeli sazendeleri bulunup, boynu bükük hastalar, *gönlü yaralılar* ve mecnunlar sazların ses ve sedalarıyla tedavi edilip herkesin haline uygun saz çalınırdı. Malum ola ki, *ömrü artıran sesleri ve gamı uzaklaştıran nağmeleri dinlemek* ekseri mizaca faydalı, içteki hastalıkları ve vücuttaki ağrıları gidericidir.”⁵⁵

50 Ahmed bin Bâlî Fakih, *Tercüme-i Hâvî*, v. 295b.

51 Emir Çelebi, *Enmûzecü’t-Tıbb*, v. 262b - 263a.

52 İbn-i Şerif, *Yâdigâr*, v. 58a, 59.

53 Def’-i sevda: Hıltlar nazariyesine göre vücutta bulunan dört unsurdan biri olan sevda fazlalığının insanın ruh halini bozduğundan vücuttan temizlenmesi öngörülür.

54 Evliya Çelebi, *Günümüz Türkçesiyle Evliya Çelebi Seyahatnamesi 1. Kitap*, haz. Seyit Ali Kahraman-Yücel Dağlı, (İstanbul: Yapı Kredi Yay., 1996); *Günümüz Türkçesiyle Evliya Çelebi Seyahatnamesi 3. Kitap*, haz. Seyit Ali Kahraman-Yücel Dağlı, (İstanbul: Yapı Kredi Yay., 1999).

55 Şuûrî, *Ta’dilu’l-Emzice* (1088/1677). (İstanbul: CT-FTM, No. 279), v. 199.



Resim 5: Hekimbaşının, 1389'da yaralanıp şehit düşen Sultan I. Murad'ın nabzını tutarken tasviri (Seyyid Lokmân, *Hünernâme* (1584), Topkapı Sarayı Müzesi Kütüphanesi, Hazine 1523, v. 94a)



Resim 6: Edirne II. Beyazıt Darüşşifasında akıl hastalarının tedavisini temsil eden minyatür (Nil Sarı tasarımı)

Abbas Vesîm, “Seslerin uyumu ve uygun nağmeler bir araya getirilip musiki gereği gibi yapılsa o nağmede bir tesir vardır ki onunla nice ilaçtan ümit kesilen hastalara deva olduğu, yani beğenilen nağmeleri dinleyip şifa bulduğu yazılmış ve söylenmiştir...” diyerek gönül tedavisinin gücünü ifade eder.⁵⁶

Tıpta modernleşme öncesinde hasta gönlünün hoşnut edilmesine verilen önem 19’uncu yüzyılın pozitivist yaklaşımıyla birlikte değer kaybetmiştir. Bu değişimi, aynı konuya iki farklı yaklaşımın sergilendiği iki örnekle gösterebiliriz. Mesela, 18’inci yüzyıl ortalarında Abbas Vesîm “devamlı ilaç almaktan

hastada meydana gelen hoşnutsuzluğa çok ehemmiyet vermemek, o üzüntüden dolayı hastalığın artması ihtimali olduğundan, sakıncalıdır. Bu hususun hastanın ruhundaki tesiri inkâr edilemez. Hulasa bu mevzuda çok hassas davranmak gerektir”⁵⁷ derken, bir asır sonra Hayrullah Efendi, “Hekim hastaya merhametinden ilâç vermekten çekinmemeli, *hastanın o ilacı içmek istememesine aldırma-yarak fennin icaplarını yerine getirmelidir. Hastaya acıdığı için ilaç vermekten çekinirse hastalığın artma ihtimali bulunabilir. Bu da hekimin ününü azaltır.*”⁵⁸

57 age. v. 498a.

58 Hayrullah Efendi, *Makâlât-ı Tıbbiyye*, 142.

56 Abbas Vesîm, *Düstürü’l-Vesîm*, v. 506a.

6. Sonuç

Hastaya bütüncü yaklaşım hastalığın teşhis ve tedavisine yardımcı olacağı gibi hastanın hoşnut kalmasına da katkıda bulunur. Eğer sağlık mensubu erdemli bir kişiliğe sahipse, bütüncü yaklaşıma doğal bir eğilimi olacaktır. Hastaya bütüncü yaklaşım erdemli kişiyi yormazken, ödev olarak yapıldığında külfet haline dönüşebilir. Bu bağlamda, yetkin öğretim üyelerince tıp fakültelerinde verilecek tıp etiği eğitim ve öğretimi yararlı olacaktır.

Avrupa’da etkin olan hekim ahlakı çerçevesinde Türkiye’de 19’uncu yüzyılın son çeyreğinden 20’nci yüzyılın son çeyreğine dek hasta-hekim, hekim-hekim, hekim-kurum ilişkilerinde hekimin ödev ahlakı (*deontoloji*) gözetilmiş, sağlık mensubunun kişiliği (erdemler ahlakı) geri planda kalmıştır.⁵⁹ 21’inci yüzyılda yeniden sağlık mensubunun kişilik özelliklerinin tıbbi uygulamalardaki başarıya etkisi tartışılmaktadır.

Kaynaklar

- Abbas Vesîm. *Düstûru’l-Vesîm fî Tıbbı’l-Cedîd ve’l-Kadîm* (1161/1748). İstanbul: Ragıp Paşa Kütüphanesi, No. 947. 494a-512b.
- Ahmed bin Bâli Fakih. *Tercüme-i Hâvî fi’l-İlmi’t-Tib*. İ.Ü. Nadir Eserler Ktp., T. Y., No. 190. v. 295b.
- Emir Çelebi. *Enmûzecü’t-Tıbb* (1034/1624). İstanbul: Süleymaniye Kütüphanesi, Fatih No. 3530. 4a, 262b-263a.
- Evliya Çelebi. *Günümüz Türkçesiyle Evliya Çelebi Seyahatnamesi I. Kitap*. Haz. Seyit Ali Kahraman-Yücel Dağlı. İstanbul: Yapı Kredi Yay., 1996.
- . *Günümüz Türkçesiyle Evliya Çelebi Seyahatnamesi 3. Kitap*, Haz. Seyit Ali Kahraman-Yücel Dağlı. İstanbul: Yapı Kredi Yay., 1999.
- 59 Nurican Efendi, *Précis de Déontologie Médicale, Cours Élémentaire Professé à l’École Impériale de Médecine*, (Constantinople, 1877).
- Gevrekzâde Hasan. *Risâle-i Kiyâfetnâme (Fîrâsetnâme)*. İ.Ü. Nadir Eserler Ktp., T. Y., No. 2695. v. 3.
- Gökbilgin, M. Tayyib. *XV-XVI. Asırlarda Edirne ve Paşa Livası; Vakıflar-Mülkler-Mukataalar*. İstanbul: İ.Ü. Edebiyat Fakültesi Yay., 1952.
- Hacı Paşa Hızır bin Ali el Hattâb. *Kitâbü’ş-Şifâ ve’l-Eskâm* (783/1381). İstanbul: Süleymaniye Kütüphanesi, A.Y., Ayasofya 3667. 276a.
- Hayrullah Efendi. *Makâlât-ı Tibbiyye*. İstanbul: Matbaa-i Âmire, 1259/1844.
- İbn-i Şerîf. *Yâdigâr* (825-832/1421-1428). İstanbul: Süleymaniye Kütüphanesi, Fatih 3647. 58ab-59ab.
- İbrâhim b. Abdullah, *Alâim-i Cerrâhîn* (911/1505). İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, No. 125. 2b-3a.
- Kaysûnîzâde Nidâî. *Menâfiü’n-nâs* (974/1566). İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, No. 112. 108ab.
- Kürkçüoğlu, Kemal Edib. *Süleymaniye Vakfiyesi*. Ankara: Vakıflar Umum Müdürlüğü Neşriyatı, 1962.
- Miralay Mustafa Hâmî. *Menâfiü’l-İnsân I*. İstanbul: İstanbul Tophane-i Amire Matbaası, 1284/1868.
- Mîr Sâlih bin Havâbîn. *Risâle fi’t-Tib li-Mîr Sâlih*. İstanbul: Süleymaniye Kütüphanesi, Şehit Ali Paşa, 2038. 3a.
- Mümîn İbn Mukbil Sinobî (Mukbilzâde Mü’min). *Miftâhü’n-Nûr ve Hazâinü’s-Sûrûr* (846/1442). İstanbul: Süleymaniye Kütüphanesi, Hamidiye No. 1034/4. 93ab.
- Salih bin Nasrullah. *Tercüme-i Akrahadin-i Cedid* (1740). Ankara: Millet Ktp., No. 28.
- Sarı, Nil. “Toptaşı Nurbânû Valide Sultan Darüşşifası” *I. Türk Tıp Tarihi Kongresi (17-18 Şubat 1988 İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler*. 169-177. Ankara: Atatürk Kültür Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Tarihi Kurumu Yay., 1988.
- . *Osmanlılarda Tıp Ahlakı*, Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2015.

- Şeyhî. *Kenzu'l-Menafi' fi Ahvali'l-Emzice ve'l-Ta-bayi'* (15. yy.). Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, No. 316/2. v. 29b.
- Şuûrî. *Ta'dilu'l-Emzice* (1088/1677). İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, No. 279. v. 199.
- Taşkıran, Nimet. *Haseki'nin Kitabı*. İstanbul: Haseki Hastanesi Kalkındırma Derneği, 1972.
- Türk Vakfiyeleri No.1. *Fatih Mehmet II Vakfiyeleri*. Ankara: Vakıflar Umum Müdürlüğü Neşriyatı Türk Vakfiyeleri, 1938.
- Ünver, A. Süheyl. *Türk Eczacılık Tarihine Bir Nazar*. İzmir: İzmir Karataş Eczacılık Özel Yüksekokulu Yayını, 1971.
- Yörükoğlu, Nihad Nuri. *Manisa Bimarhanesi*. İstanbul: İÜ Tıp Tarihi Enstitüsü Yay., 1948.