

OSMANLI HEKİMLİĞİNDE SAĞLIKLI YAŞAM İÇİN DUYGU DURUMUNUN GÖZETİLMESİ

Consideration of Emotional States for a Healthy Living in Ottoman Medicine

Nil Sarı

Prof. Dr., Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi

hsari@biruni.edu.tr

ORC-ID: 0000-0002-4935-8658

Öz

Kişinin duygu durumu Osmanlı dönemi tıp metinlerinde “nefsin hareketi” (*hareket-i nefsâniyye*) başlığı altında anlatılır. Osmanlı Türkçesi ile yazılı klasik dönem tıp kitaplarında sağlıklı yaşam için *zaruri* görülen şartlardan biri de duygu durumunun düzenlenmesidir. Bu çalışmada konuyla ilgili bilgiler 15. ve 17. yüzyılda yazılan dört tıp kitabından yorumlanarak aktarılmıştır.

Dönemin tıp felsefesi bağlamında nefsin hareketi doğrultusunda oluştuğu var sayılan öfke, korku, sevinç, kuruntu, utanma, keder, kaygı gibi başlıca duygu durumlarının bedende yol açtığı tepkiler ve davranışa yansımaları “nefsin belirtileri” (*ârâz-ı nefsanî*) olarak ifade edilir. “Nefsin hareketsizliği” (*sükûn-i nefsanî*) ise olumsuz yönüyle duygu eksikliği, olumlu yönüyle düşüncenin heyecanı sakinleştirmesi olarak tanımlanır.

Hipokrat ve Galen’in tıp felsefesini ve İslam tıbbını izleyen batılılaşma öncesi Osmanlı dönemi hekimleri, duygu ve düşüncenin bedene

etkisinin farkındadır. Sağlığa zararlı bulunan aşırı duygulanmanın önlenmesi ve heyecanın bedene zararının giderilmesi için çeşitli tedbirler öngörülür. Duygu durumunu dengeye getirme amacıyla, ilaçla tedavinin yanı sıra davranış tedavisi, uğraş tedavisi gibi çeşitli destek tedavileri tavsiye edilir. Dostlarla birlikteliğin, sohbetin ve müzikle tedavinin yararı üstünde durulur. Fazla heyecanın önüne geçmenin bir yolu da erdemli bir kişiliğin geliştirilmesidir.

Bu araştırmada ayrıca, konuyu ve özel kavramları aydınlatma amacıyla, günümüz tıp bilgisi çerçevesinde metinleri yorumlamaya yönelik çalışma da yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Duygu, Heyecan, Osmanlı Hekimliği, Psikoloji, Otonom Sinir Sistemi

Abstract

Emotions are described under the title of “movement of the spirit” (*hareket-i nefsâniyye*) in Ottoman medical manuscripts. One of the “essential” conditions for a healthy life is the regulation of mood, as described in medical books of the pre-modern period, written in Ottoman Turkish. In this study, examples related to the subject are gathered from four medical books of the 15th and 17th centuries.

The main emotional states such as anger, fear, joy, worry, shame, grief, anxiety and their reactions in the body and reflection on the behavior are assumed to be formed in line with the movements of the spirit, expressed as “signs of the soul” (*ârâz-ı nefsanî*), in the context of the medical philosophy of the period. “The unmoving soul” (*sükûn-i nefsanî*) is defined as apathy, in a negative way and positively as contemplation aimed to calm excitement. As the followers of the medical philosophies of Hippocrates and Galen and Islamic medicine, Ottoman physician writers of the pre-modern period were aware of the body’s reactions to feelings and thoughts. They identified some symptoms that appeared under the influence of emotions, described them and explained them with the medical philosophy of the period.

Various measures are foreseen to prevent and eliminate excessive affect. In the medical manuscripts selected as an example in this study, various

methods such as medical therapy, behavioral therapy, occupational therapy are recommended in order to balance the mood. Emphasis is placed on the benefits of music and conversation with friends. One way to avoid too much excitement is to develop a virtuous personality.

In this research, in order to explain the meaning and special concepts of the subject, a study was also made to interpret the texts within the framework of today's medical knowledge.

Key Words: Emotions, Ottoman medicine, Psychology, Autonomous Nervous System

Giriş

Duygular, kişinin önemli gördüğü durumlara, şartlara ve başkalarıyla ilişkilerine göre zihinde oluşan hisler ve verilen tepkiler olarak ortaya çıkar. Herhangi bir durum hakkında düşünmeye başladığımızda da duygularımız devreye girer. Kişinin ruh haline ve şahsiyetine göre değişebilen güçlü duygular insanın heyecanlanmasına sebep olur. Dışarıdan ani bir uyarana ya da bir hatıra ile tetiklenen yoğun duygular heyecanlanmaya sebep olduğunda insanın fizyolojisi de etkilenir. Mesela, kalp atışı hızlanır, yüz ifadesi değişir. Duyguların bedende yol açtığı fizyolojik değişiklikler bugün somut olarak tespit edilebilmektedir. Heyecan hali, tehlikede olduğumuzda savaşmamıza veya kendimizi savunmamıza, üzgün olduğumuzda ağlamamıza veya sevindiğimizde gülmemize yol açar.

Kişide öfke, korku, üzüntü, utanç gibi duygu yoğunlaşmaları Osmanlı dönemi tıp metinlerinde “*hareket-i nefsâniyye*” başlığı altında anlatılır. Yoğun duygu durumunun yaşandığı heyecan halinde nefsin “hareket ettiği” düşünülür. Nefsin, beden hareket etmeden de hareket edebildiği anlatılır. Batı dillerinde yoğun duygu durumunu ifade eden Latince kökenli *emotion* tabiri de “hareket etmek” anlamını taşır.¹ Bu metinde, *emotion* kelimesiyle ifade edilen ve Türkçe’ye *emosyon* olarak çevrilen ilk yoğun duygu tepkisini, yerine göre, *heyecan* tabiri ile karşılayacağım.

1 Latince ‘hareket’ anlamındaki *movēre* sözüden alınan “başka yere götürmek, yer değiştirmek” anlamında *emovēre* sözcüğüne dayanan *emotion* kelimesi, yoğun duygu durumunda zihnin ve fizyolojik faaliyetin belirtilerini ifade eder (Merriam-Webster, 2017).

Heyecanın insan sağlığı ile ilişkisi antik dönemden günümüze hekimlerin dikkatini çekmiştir. Osmanlı Türkçesi ile yazılı klasik dönem tıp kitaplarında sağlıklı yaşam için *zaruri* görülen şartlardan biri de duygu durumunun düzenlenmesidir.² Duygu durumunun ölçülü, dengeli olmasının insan sağlığı için gereği örneklerle anlatılır. Duygu durum bozukluğunun sağlığı bozduğu ve en başta kalbe zarar verdiği belirtilir. Sâlih b. Nasrullah'a göre, "Nefsin hareketi bedeninin fayda ve zararı bakımından o kadar tesirlidir ki, panzehir onun verdiği faydayı vermeğe kadir değildir ve onun yaptığı zararı zehir etmez." (Sâlih b. Nasrullah, 28).

Osmanlı Türkçesi ile yazılı tıp metinlerinde anlatılan ve hareket ettiği söylenen *nefs/nefis, ruh* ya da *can* tabirleri ile kastedilen unsur neydi?³ Tıp metinlerinde aynı anlamda kullanılan bu tabirlerin manası dönemin dinî ve felsefi anlamlarından ayrılmaktadır. Tıp metinlerinde sözü edilen ruh, antik dönem hekimi Galen'in⁴ (d. 129 - öl. 216) tanımladığı *pnöma* (*pneuma*) nazariyesine dayanır. 18. yüzyıla kadar tıp camiasında hüküm süren bu nazariyeye göre *pnöma*, solunum faaliyeti ile varlık ruhundan alınan, hayat veren prensiptir ve de vücutta ruhu meydana getirir. Solunan hava ile sürekli yenilenen *pnöma* karaciğer ve böbrek venalarına ulaştığında *tabii ruh* meydana gelir. *Pnöma* ile kandaki tabii ruhun kalpte karışmasıyla *hayati ruh* oluşur. *Pnöma*, beyin ve sinirler ile temas ettiğinde *hayvani ruh* olur. Bu üç *kuvvet* vücudun bütün işlevlerinin esasını teşkil eder (bk. Browne, 1962; Ullman, 1978). Nefs, ruh ve can tabirleri, *his-duygu-heyecan* durumunu, duygu durumuna yön veren *düşünce* ile yönlendirilen *davranışı* ve *bedende* tespit edilebilen istemsiz *tepkiyi* de bazen hep birlikte, bazen de ayrı ayrı kapsamaktadır. Eşref b. Muhammed'e göre, *tüm eylemler nefis sebebiyledir, nefsin hareket etmemesi mümkün değildir* (Eşref b. Muhammed, 38b-39a). Bundan sonra her üç tabir karşılığında daha çok "nefs" kelimesini kullanacağım.

- 2 Osmanlı hekimliğine göre sağlıklı yaşamak için öncelikle altı etkenin gözetilmesi gerekir. "*Esbâb-ı sitte-i zaruriye*" olarak ifade edilen ve sağlıklı yaşamak için düzenlenmesi şart olan etkenler şunlardır: 1. hava ve solunum; 2. yiyecek ve içecekler (beslenme); 3. beden hareketi ve dinlenme; 4. duygu durumu (nefsin hareketi ve sakinliği); 5. uyku durumu, uyku ve uyanıklık; 6. boşaltma (istifrağ-zararlı ve gereksiz maddelerin atılması) ve tutma (iktibas-hayatî maddelerin tutulması).
- 3 Erken dönem Osmanlı Türkçesi ile yazılı tıp metinlerinde, mesela 15. yüzyıl hekimi Eşref b. Muhammed nefis yerine *can* kelimesini kullanır.
- 4 Bergamalı Galen (d. 129 - öl. 216). İslam dünyasında Calinus olarak tanınır.

Nefsin hareket etmesi ne anlama gelmektedir? *Nefsin dışarı hareketi*, mesela şiddetli öfke, “ilk duygu tepkileri” anlamındadır diyebilir miyiz? Belli anlarda, belli yoğunluklarda doğan, kısa süreli olup beden belirtilerinin de eşlik ettiği korku, öfke, ürkme gibi, *heyecan (affect)* dediğimiz duygu durumları *nefsin dışarı hareketi* olarak mı ifade edilmişti? Nefsin bedenden *dışa doğru hareketi* otonom sinir sisteminin sempatik kısmını mı çağrıştırıyor?⁵ *Nefsin içe hareketi*, “ikinci duygu tepkilerini”, düşüncenin devrede olduğu kişilerarası ve sosyal duyguları (*feeling*), sürekliliği ve kalıcılığı daha fazla olan duyguları mı anlatıyor?⁶ Yoksa, hareket-i nefsâniye ile, sadece duyguların dışa vurumu ya da dışa vurulmaması mı kastediliyor?

Hayvanlar üstünde anatomi çalışmaları yürüten Galen, otonom sinir sisteminin özel yapısının farkına varmıştı. İstem dışı çalışan sinir sistemi teorisinin benimsenmesinden sonra, 1823’te J. G. Lobstein’den itibaren, çok sayıda açıklanamayan klinik olgu bu yeni sisteme dayandırıldı. 1900’de Langley, sempatik ve parasempatik sinir sistemleri olarak otonom sinir sistemini tanımladı (Ackerknecht, 1974, 1-8). Osmanlı döneminde, *limbik sistem* ve onun bir parçası olup duygusal kayıtların yapıldığı *amigdala* ve otonom sinir sistemiyle ilişkisi, korteksle bağlantısı bilinmezdi.⁷ Tarih boyunca, duygularımızın iç dünyamızla dış dünya arasın-

5 *Otonom sinir sistemi* kişinin bilinci ve iradesi dışında belirli sistemleri harekete geçirir ya da durdurur. Kalp hızı, sindirim, solunum, terleme, tükürük salgılanması gibi durumlarda istem dışı etkilidir. *Parasempatik sinir sistemi* ve *sempatik sinir sistemi* olarak ikiye ayrılır. Sempatik sistem, hareketi, enerjiyi açığa çıkarmaya yönelik, uyanıklık ve canlılıkla ilgili bir sistem iken parasempatik sistem enerji toplamaya, bedeni harekete hazırlamak için dinlendirmeye ve beslemeye yönelik sistemdir (G. Koptagel İlal, 2001, 72, 73, 75).

6 “Duygu aslında bir davranış yapısı olup doğrudan veya dolaylı yoldan iç ve dış nedenlere bağlı olarak doğar, kendini tetikleyen uyaran yok olduktan sonra da varlığını sürdürür ve davranışın amaca yönelmesinde önemli katkıda bulunur.” (G. Koptagel İlal, 67).

7 *Limbik sistem*, otonom sinir sistemini ve endokrin sistemi etkileyerek çalışır. Limbik sistemin yapıları ve etkileşim alanları duygu, davranış, öğrenme, motivasyon ve hafıza ile ilgilidir. *Amigdala*, limbik sistemin bir parçasıdır ve beynin öncelikle duygusal süreçlerle ilişkili bölgesidir. Amigdala, beynin “savaş ya da kaç” tepkisini harekete geçiren bölümü olmanın yanı sıra, olumlu duygularla da ilgilidir. İstemsiz çalışan sempatik sinir sistemi, vücudun “savaş ya da kaç” tepkilerini denetlemekle görevlidir. Bir tehditle karşı karşıya kalındığında, bu tepkiler vücudu otomatik olarak tehlikeden kaçmaya veya doğrudan yüzleşmeye hazırlar. İnsan beyninin *serebral korteks* kısmı ise düşünme, algı ve dil gibi işlevlerden, karmaşık duygusal ve sinirsel işlevlerin birleşme-

da ileri geri hareketi gözlenmiş; bazı uyaranların bizleri heyecanlandırarak hareket sevk ettiği; söz ve davranışlarımıza tepkilerin düşünmemize yön verdiği; düşüncelerimizin de birtakım duyguları uyandırdığının farkına varılmıştı. Gözlenen bu belirtilerin ve tespit edilen şikâyetlerin sebep ve sonuçları bir açıklamayı gerektiriyordu. Günümüz tıp teknolojisinin olmadığı bir dönemde Osmanlı hekim yazarlar kendilerinden önceki yazarları izleyerek tecrübeye ve gözleme dayalı bulguları, aşağıda göreceğimiz gibi, dönemin felsefesiyle açıkladılar.

Bu çalışmada, dört tıp kitabından konuyla ilgili örnekler aktarıyorum. Bu kitaplar, 15. yüzyıldan İbn-i Şerif'in *Yâdigâr*'ı ve Eşref b. Muhammed'in *Hazâ'înu's-sa'âdât*'ı; 17. yüzyıldan Sâlih b. Nasrullah'ın *Gâyetü'l-beyân fî tedbîr-i bedeni'l-insân*'ı; Hayâtizâde Mehmed Emin b. Ahmed'in Reşid b. Ebi'l-Hasan'dan çevirisi *Tedbîr-i hıfzu's-sıhhati'l-bedeniyye*'sidir. Bu çalışmada, yazarların hangi kaynaklardan yararlandığı -alıntılar ve çeviriler- incelenmemektedir. Amaç, işlenen konuyu günümüz okuyucuları için anlamlandırmak ve konunun daha kolay anlaşılır olmasına katkı sağlayabilmektir. El yazmalarından doğrudan aktarılan bölümlerde ifadeler gereğince sadeleştirilmekle beraber dikkat çekilmek istenen bazı sözlerin aslı da parantez içinde verilmiştir.

1. Hareket-i Nefsâniye'nin Çeşitleri

Dönemin tıp felsefesi bağlamında nefsin hareketleri doğrultusunda oluştuğu var sayılan başlıca duygu durumlarını yukarıda belirttiğim Türkçe tıp yazmalarından aktaracağım. Her bir duygu durumu bazen metinlerde farklı tabirler ile ifade edilir. Çeşitli duygu durumlarını ifadede öfke, *gazap*, *hışım*, *hiddet*; korku, *havf*, *fezâ*; neşe-sevinç, *ferah*, *şadlık*, *gönül açıklığı*; kuruntu-yersiz korku, *vehim*; utanma, *haclet*; mahzun olma, *keder*, *gam*, *melûllük*, *hüzün*, *tasa*, *kaygı*; ümit; ümitsizlik, *nevmîdlik*; zevk almak, *tad almak*, *lezzet eylemek* gibi değişik deyişler kullanılır (İbn-i Şerif, 24b; Eşref b. Muhammed, 39a-39b; Sâlih b. Nasrullah, 28). Tıp yazmalarında tanımlanan temel duygu durumları günümüz araştırmacılarının belirledikleriyle benzerdir (Lewis vd., 2008).

sinden ve vücutta istemli faaliyetin başlatılmasından ve düzenlenmesinden sorumlu olan beynin en dış kısmıdır (Strongman, 2003).

Nefsin hareketi *basit* ve *mürekkep* olarak sınıflanır. Basit olduğunda, sinir sisteminde bulunduğu var sayılan *rûh-i hayvânî* aniden içeri ya da dışarı hareket eder. Mesela, “korkup çağırılmakta *rûh-i hayvânî* birden içeri hareket eder.” Bu ifade, korkup bağırın kişinin kaçacağını anlatmak istiyor olabilir mi? Buna karşılık, nefsin “öfke-gazap halinde birden dışarı hareket edeceği” kaydedilir (Hayatizâde, 49a). Burada, savaş durumuna geçileceği mi ifade ediliyor? Her iki örnek de -ani korku ve ani öfke- bugün *ilk duygu tepkisi* olarak tanımlanan, doğuştan var olan tepkilerdir. Tıp metinlerinde “basit” diye sınıflanan ani nefis hareketi, “savaş ya da kaç” tepkisinin tıp felsefesi diliyle anlatımıdır.⁸ İlk tepkilerin beynin *limbik* devrelerinden kaynaklandığını Osmanlı hekimleri bilemezdi. Onlar bilgilerini ve tecrübelerini dönemin geçer tıp felsefesi çerçevesinde *nefsi hareket ettiren hayvani ruh* ile açıkladılar.

Nefsin bileşik (*mürekkep*) hareketlerine örnek olarak “haclet” yani utanma, mahcup olma duygusu gösterilir. Zira utanma hali, “gazap ile hüzünden” meydana gelmiştir. Utanan kimsenin “teni kâh kırmızı, kâh sarı” olur (Hayatizâde Emin, 49a). Utanma-mahcup olma halinde ruh bazen bedenine içine, bazen de dışına doğru hareket eder. Eşref b. Muhammed’e göre, “Bir kimse utandığında (hacil) can kâh içeri, kâh dışarı” hareket eder. Kişi “bir nesneyi talep eder, özenir ve ona heves bağlamışken ansızın (nâgâh) bir sebeple ümidi kesilir; ancak bir kerede ümidini kesmez (illâ dahi bir gezden ümid ipi üzülmez), ümid arttıkça can aldanmağa meyleder (ümid gittüğüle can mağbunluk yüzün tutar) içeri hareket eder, yine ümidi bir kere kopmadığından (bir gezden üzülmediği için) döner, dışarı hareket eder, kâh kızarıp, kâh bozarır, kuvveti zayıf olan hayretten aciz olur” (Eşref b. Muhammed, 39b). Burada, bir şeye niyetlenen kişinin, ortaya çıkan sorunları çözemediğinden yapmak istediğini yapamayınca hem kızdığı, hem de üzüldüğü ve nihayetinde mahcup olup utandığı, zayıf düşüp bir şey yapamaz hale geldiği anlatılıyor. Utanan kişinin heyecandan yüzünün *kızarıp bozarması* istemsiz

8 İlk (*primer*) *duygu tepkileri*: Herhangi bir durum karşısında doğan bu gibi kısa süreli tepkiler varlığın bütününe kapsayan bir davranış olarak veya bedeninde sadece bir bölümünde (yüz mimikleri) görülebilir ya da bedendeki belirtilerin eşliğinde ortaya çıkan tepkiler olabilirler. İlk duygu tepkilerinin hemen ardından gelen, daha uzun süreli ve anlamlı tepkilere *ikinci (seconder) duygu tepkileri* denir. Kızgınlık, korku, öfke uyandıran bir uyarana ilk verilen tepkinin ardından uygun bir davranış tutumu ile kişilik özelliklerine bağlı ikinci duygu tepkisi oluşur (G. Koptagel İlal, 2001).

bir ilk tepkidir ama burada duygu ile aynı zamanda düşünce de söz konusudur. *Gazap* ile *hüznün* bir arada farklı bir duygu durumu olan *utancın* ortaya çıkmasına yol açtığından söz edilmektedir. Diğer insanların düşünce, duygu veya eylemlerine de bağlı olan *sosyal* duygular, ikinci duygu tepkileridir. Bu metinde, nefsin mürekkep hareketi ile *ikinci duygu tepkileri* mi kastediliyor? Günümüzde, mahcup olup utanma duygusunun oluşmasında düşünmeyi tetikleyen ön beynin olası etkisinden söz edilecektir.⁹

Hareket-i nefسانيye anlayışında vehim, hüznün, ümitsizlik hallerinde rûh-i hayvânî *tedricen içeri* hareket eder. Bir şeyden hoşnut olduğunda ise nefis bedeninin içinden dışarı doğru *tedricen* hareket eder, kişi ferahlar ve keyiflenir (Hayatizâde Emin, 653, 49a).

2. Nefsin Belirtileri (Ârâz-ı nefsanî)

Duygu durumunun bedende yol açtığı tepkiler ve davranışa yansımaları “nefsin belirtileri” (ârâz-ı nefsanî) olarak ifade edilir. Mesela, birtakım duyguları hissederken aynı zamanda yaşanan fizyolojik tepkiyi İbn-i Şerif, *Yadigâr*'ında şöyle der: “Görmez misin ki bir kişinin hatırandan bir endişe geçse veya söz gelece ve hoş haber veya nahoş haber işide, derhal anın eseri yüzünün renginde peyda olur...” (İbn-i Şerif, 24b). İbn-i Şerif, bu ifadesiyle, kişiye ulaşan bir haberin bir “uyaran” olarak endişe hissinde yol açtığı ve bu düşüncenin etkisinin kişinin çehresinde hemen bir “tepki” yarattığı gerçeğini tanımlar. Günümüzde, duygu durumunun değişmesiyle oluşan vücuttaki yanıtlardan biri olan dolaşım sistemi üzerindeki otonom sinir sistemi etkileri yüzdeki bu renk değişiminin sebebi olarak açıklanacaktır.

Osmanlı tıbbında, ağlamak ve gülmek hareket-i nefسانيye cinsinden sayılırdı. Sâlih b. Nasrullah, duygu durumunun davranışa yansımalarını, “Ağlamak, elem ve hüznâ tâbidir ve bazı zamanda sevinmekten de ağlamak ârız olur... Gülmenin sebebi oldur ki, insan bir garip şeyi görmekle ve bilmektedir” ifadesi ile ortaya koyar (Sâlih b. Nasrullah, 30).

9 Ön beyin (prefrontal korteks), alnımızın hemen arkasında yer alır ve düşünme, muhakeme-akıl yürütme, sorun çözme, duyguları düzenleme, insanın iradesini yürütme işlevi ile ilgilidir.

Bugün biliyoruz ki, duygular güçlü fizyolojik tepkilere neden olabilir. Bir duygu hissedildiğinde yaşanan terleme ve hızlı kalp atışı gibi fizyolojik tepkilerin çoğu otonom sinir sisteminin etkisi altındadır. Otonom sinir sisteminin ve nasıl çalıştığına tanımlanmadığı bir dönemde “Gazab fena huydur, âdemin aklına ve cismine zarar verir, mideyi rahatsızlandırır” (Hayatizâde Emin, 49a) şeklindeki tespit, öfke sonucu ortaya çıkan beden rahatsızlığının gözlem yoluyla farkına varıldığına işaret eder. Duyguların beden rahatsızlıkları ile ilişkisi, otonom sinir sisteminin sindirim gibi istemsiz vücut işlevlerini etkiliyor olması ancak 20. yüzyılda somut olarak gösterildi.

3. Öfke (*Gazap*) ve İlacı

Gazap ve *kakımak* tabirleri öfkelenmek anlamında kullanılır. Çok öfkelenmek, “katı kakıyacak” ve “ifratla gazap eylemek” olarak ifade edilir. Çok kızmanın bedene zararı metinlerde açıkça anlatılır. Eşref b. Muhammed’e göre,

“Çok (katı) şiddetli öfke halinde bir kimseye bir kişi çok öfkelenecek olursa (katı kakıyacak), o kızdığı (kakıdığı) kişiden intikam almak kasıtle can bedeninin dış (taşra) tarafına hareket eder, yürekte kopar... Çok kızınca (katı kakıya) terler, zira dışarı kızar; terlerken üşür, zira içerisinden can boşalır, onun için soğur. Olur ki şiddetli gazabından can yürekte birden çıkar, hemen helak olur.” (Eşref b. Muhammed, 39a).

Bu cümleler, duygu kontrolden çıkınca insanın zarar gördüğünü, duygu baskın olduğunda beden tepkisinin başlıca kalp-damar sistemi üzerinde görüldüğünü anlatıyor. Bugün, aşırı *öfkenin bedene etkisi anlatılırken*, otonom sinir sisteminin uyarıldığı, refleks olarak damarların açılıp büzüldüğü, hatta aşırı heyecandan ötürü kalbin durmasına bağlı ani ölümlerin görülebileceği gibi ifadelerle, günümüz tıp dili kullanılacaktır.

Aşırı öfke halinde vücutta bir takım istenmeyen durumların görülebildiğini Sâlih b. Nasrullah da anlatır: “İfratla gazab eylemek kanı kaynattır, safrayı tahrik eder, cildin rengini (levni) önce kızartır, sonra sarartır... Zira ruhların karışmasıyla insanda (beşerde) renk (revnak) kalmaz. Mizacı¹⁰

10 Mizac: Hıtlar nazariyesine göre, tüm nesnelere ve canlılar doğal olarak *sıcak*, *soğuk*, *yaş* ya da *kuru* niteliktedir. Dört unsurdaki birbirine zıt niteliklerin etkileşimi sonucundaki birleşme düzenine *mizaç* denir. Mizacın *dengeli*, yani *mutedil* olma hali nadir bir durumdur. Bir kişide *sıcak* ve *nemli* nitelikler beraberce baskın ise o kişi *demevi*

sıcak (duyguları ön planda) olanlara öfkelenmek zararlıdır. Ama mizacı soğuk olanlara, eğer haddinden fazla olmazsa, faydalıdır” (Sâlih b. Nasrullah, 29). Hıltlar nazariyesi çerçevesinde insan mizacının sağlığa etkisini vurgulayan Sâlih b. Nasrullah, duygularıyla hareket etmeyen soğuk mizaçlı kişinin aşırıya gitmeden kızması durumunda uyarabileceğini (motive olabileceğini) de ifade etmiştir.

Öfkenin zararına karşı birtakım tedbirler öngörülür. İbn-i Şerif, öfkeli, “Özürlerle (açıklamayla yanlış düşünülmesini engelleyerek), hoş tatlı sözlerle, güldürücü şeyler ile (oyunlarla ve acayip oyunlarla), ve dostlarla bir araya gelmekle (hazır etmeyle) tedavi olsunlar (ilaç edeler)” der (İbn-i Şerif, 25a). Sâlih b. Nasrullah da “garip ve acayip hikâyeler ve güldürücü sözler (kelimeler) ve güzel nağmeler dinlemek ve zarif sevgili kişiler (ahbablar) mecliste hazır olmak, onlar ile sohbet gazabın şiddetini def eyler” diye tavsiyede bulunur (Sâlih b. Nasrullah, 31). Fars bilginlerinden naklen, “Ayakta durma halinde gazap ansızın çıkarsa, otursunlar ve otururken gazap görünürse, ayağa kalksınlar. Murâdları bir hâlden bir hâle intikaldir.” şeklinde de yol gösterilir (Hayatizâde Emin, 50b).

Yukardaki örneklerde tavsiye edilen destekleyici tedavilerin (ikna etme, davranışı düzenleme, saz ve sözle eğlenme, çevre ve yer değişikliği ile dikkati dağıtma, bireyi ilgilendiği alanlara kaydırma yöntemiyle öfkenin yatıştırılmasının) yanı sıra ilaç ile tedavi reçeteleri de verilir.

Şerbet, hap ve *rubb*¹¹ şeklinde hazırlanan soğuk nitelikteki ferahlatıcılar (*müfferihat*) kızgın kişilere ilaç olarak tavsiye edilmektedir.¹² İbn-i Şerif’e göre “hışım tedavisi” (*ilâc-ı hışm*) soğuk nitelikteki şerbetlerle yapılır (İbn-i Şerif, 25a). 15. yüzyıl başına ait olduğu düşünülen *Kitâb-ı Tıbb-ı Latîf*’te de *hışımlu olan ademlere* ilaç tarifi verilir (Bekmez, 2009, 81). Sâlih b. Nasrullah’a göre, “Gazabın zararının önlenmesi kalbe kuvvet verici soğuk

(kanlı) mizaca sahiptir. Sıcak ve kuru niteliklerin ağır bastığı kişiler *safravî*; soğuk ve kuru niteliktekiler *sevdavî*; soğuk ve nemli niteliktekiler *balgamî* mizaçta olur.

11 *Rubb*: Meyve suyunun ağdalı bir hale gelinceye kadar kaynatılmasıyla elde edilen koyulmuş meyve suyu.

12 İnsanda hıltların dengesini etkileyen yiyecek-içecekler ve ilaçlar unsurlar nazariyesi doğrultusunda *sıcak*, *soğuk*, *kuru*, *yaş* tabiatlı olarak sınıflanır. Hastalıkların da *sıcak*, *soğuk*, *kuru* veya *yaş nitelikte* olduğu varsayıldığından, her bir hastalık kendisinin *tersi nitelikteki* besinler veya ilaçlar ile tedavi edilir (N. Sarı, 2008, 137-151).

(barid) şerbetler içmektir, elma şurubu, sandal şurubu, gül ile limon şurubu gibi ve barid cevahir macunu¹³ ve soğuk müfferihattan (ferahlatıcılar)¹⁴ yemektir.” (Sâlih b. Nasrullah, 31). Hayatizâde’nin tercümesinde, *ağaç kavunu rubbu*,¹⁵ *ekşi elma rubbu*, *turunç şerbeti*, *nar şerbeti* (*rummâneyn şarabı*) tavsiye edilir. Gazabın vereceği zararın önlenmesi için “mideye maddelerin dökülmesine mâni olur eşya kullanıp, kalp ve mide kuvvetlendirilmelidir.” (Hayatizâde Emin, 50b).

Şerbet hazırlama kuralına göre meyve önce dövülür, suyu sıkılır, kaynatılıp *kefi-köpüğü* alındıktan sonra şeker ya da bal ile yine kaynatılıp kıvama getirilir. Limon, elma, nar gibi meyvelerden hazırlanan çeşitli ferahlatıcı şerbet tarifleri ufak tefek farklarla tıp yazmalarında yer alır. Mesela, *Kitâb-ı Tıbb-ı Latîf*’te verilen bir elma şerbeti (*şarâb-ı tuffâh*) tarifine göre, elma ayıklanıp çekirdeği çıkarılır, taş dibekte dövülür, sonra sıkılıp suyu süzülüp, yarısı gidene kadar kaynatılır, şeker eklenip, koyulaşınca kadar kaynatılıp saklanır. Limon şerbeti (*şarab-ı limon*) sıcak tabiatlı olan kişilere çok faydalıdır; şeker yumurta akı karıştırılıp kefi alınır, süzölmüş limon suyu katılıp hafif ateş üstünde yedirilir, bir miktar gül suyu da katılır, suyu yok olup kıvama geldiğinde indirilip saklanır. Nar şerbeti (*şarab-ı rumman*) de benzer yöntemle hazırlanır (Bekmez, 2009, 82, 96-98).

4. Korku (*Havf, Fezâ*)

Korku, *havf*, *fezâ* tabirleriyle tıp metinlerinde anlatılan duygu durumunun çok zararlı olduğu kabul edilir (Hayatizâde Emin, 49a). Korku halinde can bedeninin içine doğru yönelir. Bu sebepten korkanın benzi sararır. Sâlih b. Nasrullah ve İbn-i Şerif, korkunun bedene zarar verdiğini, hatta korkunun aşırısı (*ifrâtı*) helâk edicidir diyerek, şiddetli korkunun öldürücü olabileceğini ifade ederler (Sâlih b. Nasrullah, 29; İbn-i Şerif, 24a).

13 *Macun*: Ögütülüp toz haline getirilen otlar bal ile karıştırılıp hamur kıvamına getirilerek hazırlanır.

14 *Müfferihat*, *enva-yı habb-ı müfferih* için (bk. *Kitâb-ı Tıbb-ı Latîf*, 74, 80, 97, 98). *Müfferih macunları*, “*envâ’ müfferih ma’cunları beyân ider imdi bu ma’cün insâna ziyâde nâfi’dür zîrâ şakalı geç ağardur ve maḥbûblığı ziyâde ider ‘aklı kâmil idüp...*” (Bk. Bekmez, *Kitâb-ı Tıbb-ı Latîf*, 73).

15 *Ağaç kavunu* (*Citrus medica*), *rubbu* tarifi için (bk. Bekmez, *Kitâb-ı Tıbb-ı Latîf*, 86).

Eşref b. Muhammed, korkunca canın çekildiğini şöyle anlatır: “Çok korkunca (gayet korkucak) can dışardan (taşradan) kaçır. Bir kere (gezen) yüreğe tıklar, (hatta) olur ki yürekte boğulur, yürekte ölür. Bu sebeple korkan adamın benzi ya sarı, ya ak olur. Zira can içeri girer, beden harareten dışarıda (taşra) kalır, bozarır, belki üşür. Olur ki, o halde titrer, hem terler, hem susar.” (Eşref b. Muhammed, 39ab)

Osmanlı hekimleri ve yararlandıkları kadim tıp yazarları otonom sinir sisteminin arterlere, koronerlere ve kalbe etkisini bilemezdi, ama duygu ve düşüncelere bedenin verdiği yanıtların farkındaydılar; tespit ettikleri belirtileri tanımladılar ve bunları dönemin tıp felsefesi ile açıkladılar.

5. Keder (Gam)

Tıp yazmalarında, *hemm ü gam*, *hüzn-hüzün*, *evham*, *gussa*, *kasavet*, *mahzun* olma gibi çeşitli tabirlerle ifade edilen ve ufak farklarla benzer olan bu duygu durumlarının sağlığa çok zararlı olduğu bildirilir (Hayatizâde Emin, 49a). Korkuda olduğu gibi gam halinde de can bedenin içine doğru yönelir. Bu sebepten, korkanda olduğu gibi mahzun olanın (mahzunun) da benzi sararır. Gamın aşırısı (*ifrâtı*) da helâk edicidir (Sâlih b. Nasrullah, 29; İbn-i Şerif, 24a).

Nefsani hareketin dengesiz olmasının sağlığa zararlı olduğu anlatılırken, duyguların beden üzerindeki etkisi açıkça ifade edilir: “Bedenin işleri nefse tâbidir. Nefs de belâları (hastalıkları) meydana getirmede bedene tâbidir. Nefsani hareketin aşırılığında (infiâlat-ı nefsâniyede) kuruntunun (evhâmın) azim tesiri vardır. Nefsi korumak (nefse sahip çıkmak) gerekir. Zira nefsin kederlenmesi tehlikelidir. İnsanın kuvvetini eritir, bedeni yakar.” (Hayatizâde Emin, 50a-51a). Üzüntü, kuruntu, kaygı gibi olumsuz duyguların bedeni etkileyip, zarar verdiğinin farkındaydılar.¹⁶

6. Korku ve Gam İlacı

Hekim yazarlar, gam ve korkunun ilacını bir arada verir ve benzer tedavi yöntemlerini tavsiye ederler. Korku ve gamın sebepleri ve nasıl yaşandığı

16 Psikosomatik tıp, *bedenin hastalıkları ile duygu ve düşünceler arasındaki ilişkiyi* inceleyen tıp dalıdır. Organik hastalıklarda psikolojik etkenlerin önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir.

kişiden kişiye farklı olsa da beyindeki ortak kaynağın limbik sistem olması ve korku ile gamın etkileşimi düşünüldüğünde benzer tedaviyi anlamlı bulabiliriz. Tıp yazmalarındaki bilgilere göre, korku ve kaygının zararını önlemek ve gidermek, “güzel sesler işitmek ile (semâ ve avâzlarla) olur.” (İbn-i Şerif, 25a). Kişi, “nefsini işgal için uygun sazlar ve nağmeler” dinlemelidir (Hayatizâde Emin, 50). “Gam ve korku (havf) zararını uzaklaştırmak güzel seslileri (avâzlılar) dinlemekle olur.” (Sâlih b. Nasrullah, 31). Tıp yazmalarında, “müzikle tedavinin” korku ve kaygıyı gidermede etkili bir yöntem olarak tavsiye edildiği görülüyor.

Gamın giderilmesinde dostlarla birlikteliğin ve sohbet etmenin olumlu etkisi de şu cümlelerle belirtilir: “Keder ve gamını gidermek isteyenler haz eyledikleri dostlar ile sohbet etsin; fazilet sahibi-erdemli ve âlim bilge kişilerle konuşsun; göze parlaklık (cila) veren güzelliklere baksın” (Hayatizâde Emin, 50a); “Sevgili kimselerin, dostların (mahbuplar) yüzüne baksın” (Sâlih b. Nasrullah, 31).

Kaygı ve korkunun, “iyi ümidler (beslemek) ile” giderileceğini yazan İbn-i Şerif, “şerbetlerle ve sıcak (nitelikte) ferahlatıcılar (ıssı müferihler)” ile tedaviden de söz eder (İbn-i Şerif, 25a). Sâlih b. Nasrullah’a göre, *amberli*¹⁷ *lisan-ı sevr şarabı*,¹⁸ kırmızı şarabı ve kırmızı macunu¹⁹ bu konuda gayet faydalı ilaçlardır (Sâlih b. Nasrullah, 31). Gam tedavisi için ilaç reçetelerini birçok tıp yazmasında buluruz. Mesela, “bir saatlik kasavet bir yıllık takate zarardır” denilen *Tıbb-ı Lâtif*’te, “gussa ve kasavet zail olmasının devasın beyan ider” başlığı altında kaygı ve korku ilaçları verilir (Bekmez, 2009, 30, 32).

7. Ölçülü ve Ölçüsüz Sevinme (*Ferah, Şadlık*)

Tıp yazmalarında, her çeşit duygunun fazlası zararlıdır diye değerlendirilir. Mesela, *mutedil ferah* gayet güzeldir. Ölçülü bir şekilde ferahlamak, sevinmek ekseriya birçok hastalığa şifa vermede güzel bir ilaç olarak ele

17 *Amber*: 1. Ada balığının bağırsaklarında toplanan yumuşak, yapışkan ve misk gibi kokan kül renginde bir madde. 2. Amber ağacının toparlak, fındık büyüklüğünde, altın sarısı renginde güzel kokulu çiçeği.

18 *Lisân-ı sevr*: Sığırdili otu; *Anchusa officinalis*.

19 *Kırmız-kermes* böceği; *Coccus ilicis*. Kırmızı macunu veya iksiri için (bk. Sâlih b. Nasrullah, 551, 100).

alınır. “Endazeyle şad’lık ve ferah-ı ruh”, yani ölçülü (itidalle) ferah-sevinç insanın “benzini nurlandırır, teni (levni) güzelleştirir” ve “semirdir” yani sağlıklı yapar, dinçleştirir, cildi parlatır ve birçok hastalığı (marazı) giderir. Bu sebepten ötürüdür ki, “mesud (şadgâm) kişilerde ihtiyarlık (pîrlik) izi (eseri) daha az (azrak) belirir.” (İbn-i Şerif, 24a; Sâlih b. Nasrullah, 29)

İncelediğimiz metinlerde, aşırı sevincin (ferah-ı müfrit), yani abartılı neşe halinin gayet muzır olduğu anlatılır. Aşırı sevinç hali bedeni (kalıbı) zayıflatır ve hatta bazen insanın mahvına- ölüme (helâk) sebep olabilir (İbn-i Şerif, 24a; Sâlih b. Nasrullah, 29). Eşref b. Muhammed şöyle demektedir:

Ferah halinde bir kişiye arzusundan haber verirler. Mesela bir kişinin kendinden ayrı düşmüş, görmeği arzuladığı oğlu veya sevgilisi (maşuku) gibi bir sevdiğini vardır. Geldi diye haber verseler, can onu görmek için yürekten dışarı hareket eder. O sebeptendir ki aklı (ök’ü) gider, yüzüne su serperler. Olur ki görme arzusu gayet haris olur, can ansızın yürekten kopar, bir kez çıkınca yerine yine oturamaz, hemen yürek boşalır, ölür (Eşref b. Muhammed, 39a).

Burada, aniden oluşan aşırı yoğun sevincin kalbi durduracak kadar be-
dende bir tepki uyandırabileceğinden söz ediliyor. Sürekli sevinç (ferah-ı dâim) halinde olan kişi ise düşünme yeteneğini kullanmalıdır (isti’ mâl-i fikr) ki her şeyden keyif duymaktan hâsıl olan zarar uzaklaştırılsın (Hayatizâde Emin, 49a). Anlatılanlar, hislerdeki artışla olan duygu bozukluğunun organik rahatsızlıklarla ilişkisine örnek olarak değerlendirilebilir.

8. Duygu Eksikliği (*Sükûn-i nefşânî - I*)

Ele alınan bir diğer konu ise “nefsin hareketsizliği” durumudur. Aşağıdaki tanımlamadan anlaşılacağı gibi, olumsuz yönüyle ele alınan *sükûn-i nefşânî* hali duygu eksikliği, duyguların körleşmesi, heyecansızlık durumunda olup bitene kayıtsız, ilgisiz kalan kişinin hayatının anlamını yitirmesini ifade ediyor. Günümüzde, dış olaylara ve insanlara yönelik genel ilgisizliğe *apati* deniyor (Budak, 2000, 80).

Sâlih bin Nasrullah:

İnsan ne neşeli (şâd) ve ne mahzun olur ve korkar ve ne utanır. Bu durum hoş gidecek bir durum değildir, tabii değildir (mazmûmdur). Mizacı dahi soğutur ve zihnin hassasiyetini yok eder (künd eyler). Zira zekâ vücuda anlayışlı (fehm) olmaz, illa ruhun hoşluğuyla (letâfetiyle) ve sıcaklığıyla (hararetiyle) olur. Ruh ise ancak hareket ile lâtif olur,

zira hareket fazlalıkları (fuzûl)²⁰ çözer (tahlil eyler) ve yaradılıştan olan vücudun tabii ısısını (hararet-i gariziyye) tahrir eder ve ruhu hoş eder, okşar ki kuvvetlenir. Eğer (kaçan) ruh lâtif olursa, ilimleri (ulûm) ve mânâları anlamada (fehm) güçlük çekmez; tez anlayışlı olur. Ama adı geçen sükûn (sükûn-i nefsanî) onun zıddını yapar ve bundan ötürü kanı yoğun (galiz) olan adam fazla (ziyade) anlayışsız (künd) ve aptal (ebleh) olur. Ama kanı ince (rakik) olan kimse zeki ve tez anlayışlı olur. (Sâlih b. Nasrullah, 29-30)

Duyguların düşünceyi incelttiği, açtığı, duygu yokluğunun ise sağlıklı olmadığı dönemin tıp felsefesi çerçevesinde anlatılmaktadır.

9. Düşünmek (*Sükûn-i nefsanî - II*)

Olumlu yönüyle ele alınan “nefsin hareketsizliği” kavramı ile düşünce yoluyla heyecanın sakinleştirilebilmesi anlatılır. Düşünce ile nefsin sakinleştirilmesiyle zihnin geliştireceği, anlayışın ve sağgörünün artacağı görüşünü Eşref b. Muhammed şöyle aktarır:

Bir kimse düşündüğü (fikir eylediği) vakit can ne içeriden dışarı, ne de dışarıdan içeri hareket eder. Bu hareket az olduğunda faydalıdır. Akıl artırır (zihin açar), ilim fikri gibi, Allah'ın büyüklüğünü, kudretini düşünmek fikri gibi, göklerde, yerlerde olanlara bakıp, düşünmek (fikir eylemek) gibi. Bu hikmettir, zihin açar, itikadı sağlamlaştırır (berkidir). Kişi eğer kendi geçimi sebebiyle düşünürse, tedbir iyi haldir. Ferasette, ilm-i siyasette (insanın) akli kuvvetlenir (Eşref b. Muhammed, 39b).

Eşref b. Muhammed, kötü niyetli düşüncelerin ise hastalığa yol açacağı görüşündedir; kişi, “eğer alay (hezel), hile (mekr), zırva (herze), olmayacak şeyleri veya bir kimseye ziyan vermeyi düşünürse (ziyan irürmekte), bil ki o fikir marazdır, can sayruluğudur (ruh hastalığıdır). Dimağı kurutur. Hastalığı (sakamet) arttırır. Malihülya²¹ getirir.” (Eşref b. Muhammed, 39b). Burada, hareketsiz kalan nefsin hastalanabileceği (*can sayruluğu*), kişilik bozukluklarına ve akıl hastalığına sebep olabileceği anlatılıyor.

20 *fuzûl*: hazmolmamış hilt artıkları.

21 *Mâlihülya*: Mâlihülyanın sebebi, dönemin hiltlar nazariyesi doğrultusunda ele alındığından, dimağda veya bütün bedende “kara sevdanın” artması olarak değerlendirildi. Sevdâ, *ruh-i nefsanî*'yi bozduğundan organik bozuklukların psişik belirtilere sebep olduğu varsayılırdı. Mâlihülya'nın ana belirtileri korku, insandan kaçma, yalnızlığı sevme, daima kederli olma, sıkıntı, sabit fikirler, hezeyanlar, bozuk düşünceler ve hayallerdir (Sarı, 1983).

10. Duygu Durumunun Dengelenmesi

Kişinin birtakım güçlü duygulara kapılması, heyecanlanması, duygu durumunun dalgalanması, bir duygu durumundan ötekine geçişteki değişiklikler *infîâlât-ı nefsâniyye* tabiriyle ifade edilir. Nefsânî hareketlerin hepsinde dengeli (*mutedil*) olma hali, yani duygu durumunun ölçülü olması insan sağlığı için gerekli görülür. Nefsin dengesinin bozulmaması ve nefsin bozulan dengesinin düzeltilmesi amacıyla çeşitli çareler önerilir.

Dengesini yitiren nefsânî hareketlerin düzeltilmesi amacıyla kişinin eğlendirilmesi (*rekreasyon tedavisi*) ve ahlaklı dostlarla vakit geçirmesi şu ifadelerle tavsiye edilir: “Özellikle güzel ahlâk, hal ve tavırları ile beğenilmiş, tatlı konuşan sohbet arkadaşı ile ve çiçekler ile süslenmiş mecliste ve ırmaklar ve fiskiyeleri akan hoş oturacak yer olması gerekir ki nefsin hali (hey’et-i nefis) için (insanların) bedenlerinde bunların tesiri vardır.” (Hayatizâde Emin, 50a-51a). Çevre düzenlemesinin ve güzel ahlâk, hal ve tavırlarıyla beğenilen, tatlı konuşan sohbet arkadaşının ilaç olarak tavsiyesi anlamlıdır. Biliyoruz ki, duygular bulaşıcıdır; birbirimizin tutum ve davranışlarını örnek alma eğilimimiz vardır, yani özdeşim kurarız. Güler yüzlü insanlarla biz de güler yüzlü oluruz. Böylece duygularımız düşüncelerimizi, düşüncelerimiz de duygularımızı etkiler.

Aşırı duygu durumuyla bozulan nefsi eğlence ile tedavi yollarından biri de *seyahat* edilmesidir. Mesela, Eşref b. Muhammed ve Emir Çelebi gemi seyahatini tavsiye ederler: “Bir hareket dahi vardır ki can ve beden her ikisi de hareket etmez; ama ikisinin de hareketine sebep olur, gemiye binip gezinmek gibi, ki bu bedenden hıtları koparır, kronik (uzun) hastalıkları keser (cüzam ve istiska gibi), mideyi temizler (arıdur).” (Eşref b. Muhammed, 40a; Emir Çelebi, 23b). Sâlih b. Nasrullah ise, “Araba ve koçıye²² binmek dahi kuvve-i riyazettir, kronik (eski) baş ağrılarını giderir ve yoğun (galiz) maddeden olan baş ağrılarına iyi gelir” (Sâlih b. Nasrullah, 27) diyerek araba yolculuğunu tavsiye eder.

Yoğun duygu durumunun meşguliyetle (uğraş tedavisiyle) giderilmesi yöntemi yapılan tavsiyeler arasındadır. İbn-i Şerif *Yâdigar*'ında şöyle der:

22 *Koçi, koçu*: Kır gezintilerinde kullanılan bir çeşit geniş öküz arabası.

Gönül meşgullüğü, bir nesneyi ve mühim işleri düşünmek (endişe itmeklik) nice zahmetleri giderir ve bazı hastalıkları eksiltir ve kendini mühim bir işle meşgul etmekle hastalıklar (marazlar) yenilir ve gamı (berişanlıklığı) giderir. Bu sebepten ötürü kim, yolculuk (sefer etmek) ve şehirler ve acaib işler görmek nice müşkül hastalıklardan kurtarır. Ve dahi aşk vesvesesinden kurtarır. Aşka hiç ilaç yoktur, mühim işleri düşünmekten (endişe etmeklikden) gayri (İbn-i Şerif, 25a).

İnfiâlât-ı nefsâniye'nin sağlıklı yaşam tedbirleriyle düzenlenmesi de söz konusudur:

Gıdaları latif ve cevheri hafif, mahmûdü'l kimüs,²³ hazmı hızlı (seri) olan gıda olmalı. Sandal²⁴ gül, mersin²⁵ ve oğul otu²⁶ koklasınlar; zira oğul otu kalb-i mahzûna ferah verir. Ve kaza-i şehvet-i nefsâniyye'den (birleşmeden) sonra ılımlı (mutedil) hamama girmek münasibdir. Ve uyku (nevm) vaktinde bir miktar uyusunlar (hab) ve dinlensinler (rahata varsınlar). Lâkin ziyâde sarhoş olmaktan sakınsınlar. Bu gibi tedbir ile âşıklara da ilâc olur. Lâkin âşıkların kavuşması kadar iyi ilâc olmaz (Hayatizâde Emin, 50b, 51b).

Doğru beslenme, zamanında uyku, beden hareketi, yıkanma gibi tedbirlerin duygu durumunun düzenlenmesine yardımcı olacağı konusu tıp yazmalarının sağlıklı yaşam tedbirleri (*esbâb-ı sitte-i zaruriye*) ile ilgili bölümlerinde yer alır.

11. Nefsin Terbiyesi (Riyâzet)

Yukarıda gördüğümüz Galen'in pnöma nazariyesine bağlı ruh anlayışı çerçevesinde nefsin hareketinin düzenlenmesi bağlamında söz ettiğimiz yol göstermelerin yanı sıra, tıp yazmalarında az sayıda bazı örneklerle ahlaki ve ruhani tedavi yöntemlerinden de söz edilir. Bu farklı yönelimlerin nedenleri ve kaynakları ayrı bir çalışma konusudur.

Tıp yazmalarının bazısında, sağlığın bozulmasına yol açabilecek nefis belirtilerinin nefsin terbiye edilmesiyle dengeleneceği ileri sürülür. Bu amaçla düşüncelere ve davranışlara şuurlu biçim vermeye, terbiye

23 *Mahmûdü'l kimüs (keymus, kilüs)*: Midede yarı hazmedilmiş halde bulunan yiyecekler seviyesinde kolay hazmedilir olan nesnelere (Bk. Sarı, 2008, 137-151).

24 *Sandal*: Sandal ağacı ak, kırmızı ve sarı sandal olmak üzere üç çeşittir. Hindistan'dan getirilir. Güzel kokulu, sert bir ağaçtır. Kızıl sandal: *Pterocarpus santalinus*; Ak sandal: *Sandalum album*.

25 Mersin ağacı: *Myrtus communis*; Mersin yaprağı: *Folium myrti*.

26 *Oğul otu*: *Melissa officinalis*.

anlamında, *riyazet* denir. Riyazetin tıbbi anlamı, nefsi arzu ettiği şeylerden mahrum ederek, dünya lezzetlerinden sakınma yoluyla nefsin terbiyesi düşüncesinden daha farklıdır. Amaç, sağlığa zarar verdiği düşünülen duygu durum bozukluğunun giderilmesidir. Konu felsefi ve tasavvufi anlamda ele alınıyor olsa da amaç tıbbidir.

Hiddetlenme ve hüzünlenme gibi duyguların aşırılığı bir ahlak meselesi olarak da görülür. Fazla heyecanın önüne geçmenin bir yolu nefsin terbiyesi ile erdemli bir kişiliğin geliştirilmesidir. *İnfiâlat-ı nefsâniyyenin* ilacı, ahlakın güzelleştirilmesidir. “İnfiâlat-ı nefsâniyyenin biri ârız olduğunda acele ilâc gerekir. Nefsânî tesirlerden biri ârız olduğunda sağlığını korumak için kişi gönlünü açmaya çalışmalı, riyâzet ve ahlâkını güzelleştirmekle (tehzîb-i ahlâk) sebebini gidermeye çalışmalı ve nefsine sultan olup, büyük insanlardan (a‘zam-ı nâs) olmalı.” Kadim bilgi kaynaklarından da alıntılar yapılır. Mesela, “Hz. Süleyman b. Dâvud’un kitabında gelmiştir ki (kitabından naklen), kişi nefisini kahretmek yalnız bir vilâyeti fethetmekten güçtür.” Eflatun der ki:

Erdemli nefis (nefs-i fâzıla) ferah ve hüzünden yüksek (mürtefi) olur. Ferah, bir şeyin güzel olan hususlarına (hüsniyyât) bakıp, çirkin olan hususlarına bakmamak ile olur. Hüzn belirtisi (ârıza-ı hüzn), kötü tarafını görüp, iyi tarafını görmemekle ortaya çıkar (ârız olur). Erdemli nefis (nefs-i fâzıla), o şeyin hepsini etraflıca düşünüp, faziletlerini ve faziletli olmayanlarını (gayriyi) beraber tutmak ile olur, ne ferah gâlip olur, ne hüzn...” (Hayatizâde Emin, 50a-51a)

Bazı metinler, Galen ve Hipokrat gibi İyonyalı hekimlerin yanı sıra Sokrat ve Eflatun gibi filozoflardan İslam düşüncesine uzanan anlayışın izlerini taşımaktadır.

İnfiâlât-ı nefsâniyye’nin tabiplerce tedavi edilemeyeceği, çaresinin *ruhanî* tedavi olduğu düşüncesi de ileri sürülür: “İnfiâlât-ı nefsâniyye’nin tedavisinde tabibin kudreti yoktur. Ve gıda ve devâ ile tedbir olunan şeyden değildir. Belki riyâzet (nefsi kırma- nefis terbiyesi), hikmet (hakîmlik, bilgelik), âdâb (terbiye yoluyla) ve İslâmî şeriata uygun öğütler (mev‘ize-i şer‘iyye) ile olur. Âkil ve âlime (dânâ) olan nimet (aklı nimet bilip) ve sağlığını (âfiyetini) ganimet bilip; hüzn, keder (kaygı), gam ve bunları meydana getiren haset, hırs ve benzerlerini ortadan kaldırıp, terk edip, gönül açıklığı ve sevinç elde etmeye çalışmalılar.” (Hayatizâde Emin, 50a-51a) Minnettâr olunması gereken şeyler üzerinde düşünme,

olumsuz duygulardan arınma, bilgelik yoluna girme gibi uygulamalarla nefsin olumsuz etkilerinden uzaklaşılabilceği anlatılmaktadır.

Sâlih b. Nasrullah da, nefse ait değışikliklere, fazlaca heyecanlanmaya karşı *manevî* tedbirler tavsiye eder:

İnsan amelini yüce kılıp (himmetini âli), bu âlemin fâni olduğuna (seriü'z-zevâl idüğüne) itimad edip, zamanın hadiselerine küçümseyerek bakıp, korkacak şeylerden korkmayıp, arzu (rağbet) ettiği şeylerin zorluğundan mahzun olmayıp ve sevdiklerine (mahbub ve mahbûbe) kavuşmakla sevinmeyip; yani, ne bulduğuna sevinip ve ne de bulmadığına üzülmeyip (yerinmeyip), bu dünyanın nime-ti ve zahmeti uzun sürmez (mihnetine imtidad yoktur) diye kendi-ne teselli vermelidir. Ve Hafızın bu beytini okuyup teselli bulmalıdır: "Varlığıyla (varlıkla) yokluğuyla (yoklukla) gönlünü (derûnun) incitme ve hoş kanaatkâr ol, zira her (kemalin) olgunluğun sonu yok-luktur. (Sâlih b. Nasrullah, 31)

Yukarıdaki ifadelerde, kişinin sonunu kabullenmede farkındalığı tavsiye ile kendini teselli ederek limbik sistemin kaygıya sebep olan uyarılarını önlemeye ve davranışları bu gerçeği kabullenme yönünde geliştirmeye yönelik tavsiyeler ileri sürülmüştür.

Sonuç

Bu çalışma, Osmanlı tıbbının Batılılaşma dönemi öncesinde yazılan Türkçe tıp kitaplarında hareket-i nefsanîyye başlığı altında ele alınan konuya ve özel kavramlarına açıklık getirme amacıyla, günümüz tıp bilgisi çerçevesinde metinlerin yorumlanmasına yönelik bir araştırmadır. Hangi yazarın hangi kaynaklardan alıntı yaptığı şeklindeki şarkiyatçı araştırma ve yazım amacı ve yöntemi izlenmemiştir.

Günümüz tıp teknolojisinin olmadığı bir dönemde hekimlerin gözlem ve tecrübeleri doğrultusunda tespit ettikleri sağlıkla ilgili verileri nasıl değerlendirdiklerini açıklama amacıyla, tarihi tıp bilgisini nakletmekten öte, bu bilgileri yeniden sınıflama ve anlamlandırma yoluna gidilmiştir. Böylece, eski tıbbın olduğu gibi aktarılmasından ziyade eski tıbbın gerçekte ne gibi bilgiler içerdiği, tecrübeye dayalı bilgilerin dönemin tıp felsefesi çerçevesinde nasıl yorumlandığı tartışmaya açılmıştır. Bu bağlamda, günümüzde revaçta olan tamamlayıcı tıp uygulayıcılarının tarihî tıp metinlerindeki kadim tıp bilgisini uygulamadan önce eski tıbbın felsefesini çözmelerinin önemine ve gereğine de dikkat çekilmesi söz konusudur.

Osmanlı hekimleri, izledikleri kadim tıbbın uygulayıcıları gibi, günümüzün tıp bilgisinden yoksundular, ama duyguların ve düşüncelerin davranışa ve beden sağlığına yansımalarını tespit etmişlerdi. Duygu yoğunlaşmasıyla heyecanlanmanın olumsuz etkilerinin insan sağlığına vereceği zarara karşı çeşitli önlemler ve tedaviler ortaya koydular. Bu çalışmada örnek olarak seçilmiş olan tıp yazmalarında, duygu durumunu dengeye getirme amacıyla ilaç ile tedavinin yanı sıra çok yönlü destekleyici tedavinin (davranış tedavisi, meşguliyet tedavisi, müzikle tedavi vd.) tavsiye edildiği görülmektedir.

Kaynaklar

- Ackerknecht, Erwin H. "The History of the Discovery of the Vegetative (Autonomic) Nervous System". *Medical History* 18/2 (1974), 1–8.
- Bekmez, Hasan. *Kitâb-ı Tıbb-ı Latîf*. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009.
- Browne, Edward G. *Arabian Medicine*. London: Cambridge University Press, 1962.
- Budak, Selçuk. *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2000.
- Eşref b. Muhammed. *Hazâ'inü's-Sa'âdât*. çev. Bedii Şehsuvaroğlu. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 9, 1961.
- Hayatizade Mehmed Emin b. Ahmed. *Tedbîr-i hıfzu's-şihhati'l-bedeniyye*. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, 653.
- Lewis, Michael vd. (ed). *Handbook of Emotions*. New York: Guilford Press, 2008.
- İbn-i Şerif. *Yâdigâr*. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, 171.
- Koptagel, İlal Günsel. *Davranış Bilimleri Tıpsal Psikoloji*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2001.
- Sâlih b. Nasrullah. *Gâyetü'l-beyân fî tedbîri bedeni'l-insân*. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, 117.
- Sâlih b. Nasrullah. *Nüzhetü'l-ebdân*. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, 551.
- Sarı, Nil. "Osmanlı Tıbbında Besinlerle Tedavi ve Sağlıklı Yaşam". *Türk Mutfağı* 137-151, 2008.
- Sarı, Nil. Osmanlıca Tıp Yazmalarında Malihülya ve Tedavisi (XV-XVIII. yy.). İstanbul: Doçentlik Tezi, 1983.
- Strongman, Kenneth T. *The Psychology of Emotion: From Everyday Life to Theory*. Cambridge: Wiley, 5. Edition, 2003.
- Ullman, Manfred. *Islamic Surveys II-Islamic Medicine*. Edinburg: Edinburg University Press, 1978.

