T.C.

MALTEPE ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SANAT POLİTİKALARI VE İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI

ANADOLU SELÇUKLU VE OSMANLI DÖNEMİNDEKİ ŞİFAHANELER VE BU ŞİFAHANELERDE UYGULANAN TEDAVİ METODLARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EMİNE BEGÜM KANİKEY GÜVENÇ

121147202

Danışman Öğretim Üyesi:

Doç. Dr. Mine DEMİRTAŞ

İstanbul, Ocak 2016

T.C.

MALTEPE ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SANAT POLİTİKALARI VE İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI

ANADOLU SELÇUKLU VE OSMANLI DÖNEMİNDEKİ ŞİFAHANELER VE BU ŞİFAHANELERDE UYGULANAN TEDAVİ METODLARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EMİNE BEGÜM KANİKEY GÜVENÇ

121147202

Danışman Öğretim Üyesi:

Doç. Dr. Mine DEMİRTAŞ

İstanbul, Ocak 2016

T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

25.01.2016 tarihinde tezinin savunmasını yapan Emine Begüm KANIKEY GÜVENÇ'e ait "Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Dönemindeki Şifahaneler ve Bu Şifahanelerde Uygulanan Tedavi Metodları" başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü, Güzel Sanatlar Anasanat Dalı, Sanat Politikaları ve İşletmeciliği Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak **Oy Birliği/~~Oy Çokluğuyla~~** Kabul Edilmiştir.

.....

Prof. Dr. Gül BATUŞ
(Başkan)

.....

Doç. Dr. Mine DEMİRTAŞ
(Üye)
(Danışman)

.....

Yrd. Doç. Dr. Burcu AKKAYA
(Üye)

ÖNSÖZ

Sanat Politikaları ve İşletmeciliği Anabilimdalı Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlanan bu çalışma; Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Dönemindeki Şifahanelerin; yapılış amacı, işleyiş şekli, kurulma yerleri ile, mimarisinin estetik yapısının hasta insanlar üzerindeki etkisi, bu şifahanelerde uygulanan teşhis ve tedavi metodlarının dönemine göre hastalıkların iyileşmesinde etkili olduğu incelenmiştir.

Tez konusunu kabul ederek bu alanda gelişmemi sağlayan, yüksek lisans eğitimim boyunca beni bilgi ve tecrübesi ile aydınlatan, tezin hazırlanma, düzeltme aşamarına zaman ayıran ve beni cesaretlendiren Sayın Hocam Doç. Dr. Mine Demirtaş'a,

Tedariki zor kaynakları edinmemi sağlayarak yol gösteren, desteğini esirgemeyen İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı öğretim üyesi, Cerrahpaşa Tıp Tarihi Müzesi Başkanı Prof. Dr. Nil Sarı ve İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Etik Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Ayten Altıntaş'a,

Tez çalışmam boyunca sonsuz sabrı ve anlayışlarıyla manevi, maddi yönden desteğini esirgemeyen başta sevgili babam Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç'e, değerli annem Selminaz Adıgüzel'e ve tüm aileme, teşvikiyle bana güç veren Haydar Altınok, eşi Burcu Şen Altınok'a teşekkürü bir borç bilirim.

EMİNE BEGÜM KANİKEY GÜVENÇ

OCAK, 2016

ÖZET

ANADOLU SELÇUKLU VE OSMANLI DÖNEMİNDEKİ ŞİFAHANELER VE BU ŞİFAHANELERDE UYGULANAN TEDAVİ METODLARI

Dünyada hastanelerin inşa edilmesi, insanların sağlıklı bir yaşam sürdürme ihtiyacından doğmuştur. Bu amacı gerçekleştirmek isteyen Türkler, 1071 Malazgirt Savaşı zaferiyle Anadolu'ya yerleştiklerinde hastaneler inşa etmişlerdir.

Anadolu Selçukluları döneminde savaşta yaralanan askerlerin develerin sırtında taşınan seyyar hastanelerde tedavi edildiği bilinmektedir. Anadolu'nun coğrafi konumunun ticaret yolları üzerinde olması nedeniyle kervan yolcularıyla gelebilecek salgın hastalıkların önlenmesi amacı ile kervansarayların içerisine darüşşifalar yapılmıştır. Selçuklu saraylarında, yerli ve yabancı hekimlerin görev aldığı saray mensuplarının tedavisinin yapıldığı darüşşifalar olduğu gibi halkın tedavi edildiği darüşşifalar da inşa edilmiştir. Osmanlılar, Selçuklulardan kalan şifahaneleri ve tedavi yöntemlerini geliştirerek, geleceğe taşımışlardır. Avrupa'da akıl hastaları, doktorların bilgisizliği ve toplumda görmüş oldukları izole edilme, taşlanma gibi kötü muameleler sebebiyle acı çekerken, Türkler, akıl hastalarını ilaçla, müzikle, su sesi ile tedavi ederek bu hastalar için darüşşifalar imar etmişlerdir.

Bu çalışmada "Anadolu Selçuklu ve Osmanlı döneminde hangi şifahaneler bulunuyordu?" ve "Bu şifahanelerde hangi tedavi metodları uygulanıyordu?" soruları, açıklanmıştır. Bu amaçla Anadolu Selçuklu, Osmanlı dönemindeki şifahaneler ve bu şifahanelerde uygulanan teşhis ve tedavi metodları literatür taraması yapılarak araştırılmış, teşhis ve tedavi yöntemlerinin dönemine göre etkili olduğu hipotezinin doğru olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anadolu Selçuklu Devleti, Osmanlı Devleti, Darüşşifa, Hekim, Teşhis ve Tedavi Yöntemleri.

ABSTRACT

SANATORIUMS IN THE ERA OF ANATOLIAN SELJUKS AND OTTOMANS AND THEIR THERAPY METHODS

The construction of hospitals worldwide started with peoples need for living a healthy life. The Turks who wanted to answer this need, started construction activities as they settled down in Anatolia after the victory gained in the war of Malazgirt in 1071.

It is known that during the Era of the Anatolian Seljuks, soldiers were treated in mobile hospitals. Because of the special geographical position of Anatolia, the sanatorium was built the Caravanserai to avoid possible epidemic diseases, which could have been introduced by caravan travelers. Some of the sanatoriums in Seljuk Palaces were reserved for the members of the royal family; others were open for the people. After the Seljuk Era, Ottomans continued on this path and developed the system of sanatoriums and healing methods further. In Europe, mentally ill people had to suffer from the doctors' ignorance and cruel treatments such as isolation and lapidation by the society. Until the beginning of the 19th century, the Turks built sanatoriums to treat them as patients with medicine, music and the healing sound of the water.

"What kind of hospitals existed in the Era of the Anatolian Seljuks and the Ottomans?" and "What kind of healing methods were used?" Those questions led to the main approach of this research. Hence through literature reviews was performed on hospitals and healing methods during the Anatolian Seljuk – Ottoman times and a confirmation of the hypothesis about the efficiency in terms of diagnostic therapy methods could be given.

Key words: Anatolian Seljuk State, Ottoman Empire, Sanatorium, Physician, Diagnostic & Healthcare.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI ii
ÖNSÖZ iii
ÖZET iv
ABSTRACT v
İÇİNDEKİLER vi
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ x
ŞEKİLLER LİSTESİ xi
GİRİŞ 1
1. BÖLÜM: ŞİFAHANELERLE İLGİLİ KAVRAMLAR 3
1.1. Şifâhâne, Dârüşşifâ ve Bîmaristan Kavramları 3
1.2. Anadolu Selçukluları ve Osmanlı Döneminde Tıp 4
1.2.1. Anadolu Selçukluları Tıbbı 4
1.2.2. Osmanlı Tıbbı 5
1.2.3. Hekimin Kimliği 6
1.2.4. Anadolu Selçuklularında ve Osmanlı Devletinde Hekim 6
1.2.5. Anadolu Beylikleri ve Osmanlı Devleti'nin Klasik Döneminde Hizmet Etmiş Bazı Önemli Hekimler 10
1.2.6. Hekimbaşılık Müessesesi 17
1.3. Anadolu Selçukluları ve Osmanlı Devleti'nde Darüşşifalar 20
1.3.1. Darüşşifaların Kurulma Yerleri 24
1.3.2. Darüşşifaların Kurulma Amacı ve İşleyiş Şekli 26
2. BÖLÜM: ANADOLU SELÇUKLU VE OSMANLI DÖNEMİNDE ŞİFAHANELER 30
2.1. Anadolu Selçuklu Şifahaneleri 30
2.1.1. Mardin Eminüddin Maristanı 30

2.1.2. Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi 33
2.1.3. Sivas Darüşşifası 39
2.1.4. Divriği Turan Melek Darüşşifası 43
2.1.5. Konya Darüşşifası 47
2.1.6. Çankırı Cemaleddin Ferruh Darülafiyesi 49
2.1.7. Amasya Darüşşifası 51
2.1.8. Tokat Muinüddin Süleyman Darüşşifası 53
2.1.9. Kastamonu Ali b. Süleyman Maristanı 55
2.1.10. Varlığı Bilinen Diğer Selçuklu Şifahaneleri 57
2.2. Osmanlı Şifahaneleri 57
2.2.1. Bursa Yıldırım Bayezid Darüşşifası 58
2.2.2. Fatih Darüşşifası 62
2.2.3. Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası 66
2.2.4. Manisa Hafsa Sultan Darüşşifası 75
2.2.5. Haseki Darüşşifası 78
2.2.6. Süleymaniye Darüşşifası ve Tıp Medresesi 81
2.2.7. Topkapı Sarayı'ndaki Hastane ve Eczaneler 85
2.2.8. Atik Valide Darüşşifası 88
2.2.9. Sultan Ahmed Darüşşifası 91
2.2.10. Bezmialem Gureba-i Müslimin Hastanesi 93
2.2.11. Osmanlı Cüzamhaneleri ve Üsküdar Miskinler Tekkesi 98
2.3. Darüşşifa'da Çalışanlar 101
2.3.1. Darüşşifa 'da Hekimler ve Hekimbaşılar 102
2.3.2. Darüşşifa'da Göz Hekimi ve Cerrahlar 103
3. BÖLÜM: ŞİFAHANELERDE UYGULANAN TEŞHİS VE TEDAVİ METODLARI 107

3.1. Darüşşifalarda Tedavi 107
3.1.1. Hastalığın Teşhisi 107
3.1.1.1. Nabızla Teşhis 109
3.1.1.2. İdrar Muayenesi 111
3.1.1.3. Tedavi İçin Bedenin Hazırlanması 112
3.1.1.4. Tedavide Diyet 113
3.2. Darüşşifalarda Akıl Hastalarının Kabulü 115
3.2.1. Akıl Hastalarının Tanımlanması ve Sınıflandırılması 116
3.2.2. Akıl Hastalarının Tedavi Yöntemleri 121
3.3. Hekimlerin Tedavi Şekilleri 123
3.3.1. Hıltlar ve Mizaçlar 124
3.3.2. İlaçla Tedavi 127
3.3.2.1. Tiryaklar 129
3.3.2.2. Macunlar 129
3.3.2.3. Şerbetler 130
3.3.2.4. Müshiller 131
3.3.2.5. Merhemler ve Zerurlar 132
3.3.3. Kan Alma Yolu İle Tedavi 132
3.3.4. Kupa Hacamat ve Sülükle Tedavi 133
3.3.5. Müzik ile Tedavi 135
3.3.6. Diğer Tedavi Metodları 145
3.3.6.1. Su ve Hamam Tedavisi 145
3.3.6.2. Dağlama ile Tedavi 147
3.3.6.3. Av Etleri ile Tedavi 148
3.3.6.4. Koku ile Tedavi 149
3.3.6.5. Manzara ile Tedavi 149

3.3.6.6. Masal İle Tedavi 150
3.3.6.7. İnanç ile Tedavi 150
SONUÇ 151
KAYNAKÇA 155
ÖZGEÇMİŞ 172

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

H : Hicri
M : Milat
m : Metre
m^2 : Metrekare
nr : Numara

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. 1 Selçuklu Döneminde Hekimlik 7
Şekil 1. 2 Ebubekir Er-Razi ve Bir Eserinin Latince Tercümesi 10
Şekil 1. 3 Prof. Dr. A. Süheyl Ünver'in 1939'da Yaptığı Tabib Farabi Minyatürü .. 11
Şekil 1. 4 Ebu Ali el-Hüseyin b. Abdullah İbn Sina 12
Şekil 1. 5 Kanun'un Avrupa'da Basılan Arapça ve İbranice nüshaları 12
Şekil 1. 6 Sabuncuoğlu Şerafettin 14
Şekil 1. 7 Kitab-ı Cerrahiye-i al Haniye Cerrahüyyet-ül Haniye'den 15
Şekil 1. 8 Hekimbaşı Gevrekzade Hasan Efendi (Ressam Şeref Akdik'in yağlıboya tablosu) 17
Şekil 1. 9 Hekimbaşı (Portakal Sanatevi, 10 Mayıs 1998 Kataloğu; Özel Koleksiyon) 18
Şekil 2. 1 Mardin Eminüddin Külliyesi'nin Eski Bir Fotoğrafı 31
Şekil 2. 2 Eminüddin Külliyesi - 1967 32
Şekil 2. 3 Gevher Nesibe Şifahanesi 33
Şekil 2. 4 Şifahane Kapısının Üst Ortasında Yer Alan Kitabe 34
Şekil 2. 5 Güneye Doğru Şifahane Avlusu. Güney-Doğu Köşede Taç Kapı Girişi Bulunur. Girişin Yanındaki Küçük Bir Koridorla Akıl Hastanesi Bölümüne Geçilir. Yine Girişin Hemen Yanında Başhekim Odası Bulunur 35
Şekil 2. 6 Ya Şafii 36
Şekil 2. 7 Taç Kapısı 37
Şekil 2. 8 Bimarhane 38
Şekil 2. 9 Sivas Darüşşifası 40
Şekil 2. 10 Çifte Minareli Medrese'nin Minaresinden Sivas Darüşşifası 41
Şekil 2. 11 Taçkapı ve Giriş Eyvanından Ana Eyvan Görünüşü 42
Şekil 2. 12 Divriği Darüşşifası 43
Şekil 2. 13 Divriği Ulucami ve Darüşşifası Planı İçerisinde Altıgen Geometri 44
Şekil 2. 14 Divriği Turan Melek Darüşşifası Kuzey Kapısı 45
Şekil 2. 15 Divriği Darüşşifası (Ülker Erke'nin yorumuyla) 46
Şekil 2. 16 Çankırı Cemâleddîn Dârülâfiyesi 49
Şekil 2. 17 Amasya Darüşşifası Planı 52

Şekil 2. 18 Amasya Dârüşşifası'nın Revaklı Avlusu ve Girişin Karşısındaki Ana Eyvanı 53
Şekil 2. 19 Tokat Muinüddin Süleyman Şifahanesi 54
Şekil 2. 20 Dârüşşifanın Ayakta Kalabilen Son Parçası Olan Ve Zeminin Yükselmesiyle Aşağıda Kalan Taçkapısı 56
Şekil 2. 21 Bursa Yıldırım Bayezid Külliyesi 58
Şekil 2. 22 Bursa Yıldırım Bayezid Darüşşifası 59
Şekil 2. 23 Bursa Yıldırım Darüşşifa Göz Merkezi 61
Şekil 2. 24 Fatih Darüşşifası'nın Tahmini Tarihle 1824'te Yapılmış Planı 62
Şekil 2. 25 Devrin Resim Usulünce Olarak Çizilmiş Fatih Külliyesi 63
Şekil 2. 26 Fatih Külliyesi Eski Yeri 64
Şekil 2. 27 Edirne II. Bayezid Külliyesi 66
Şekil 2. 28 Edirne Darüşşifası'nın İç Mekanı 69
Şekil 2. 29 Şifahanede Hasta Tedavisini Gösteren Bir Gravür (Nil Sarı) 70
Şekil 2. 30 Sağlık Müzesi'nde, Müzikle Tedavinin Canlandırılması 71
Şekil 2. 31 Manisa Hafsa Sultan Külliyesi 76
Şekil 2. 32 Hafsa Sultan Darüşşifası 77
Şekil 2. 33 Dârüşşifânın Yer Aldığı Külliyenin Kuzeydoğu Cephesi 79
Şekil 2. 34 Süleymaniye Külliyesi 83
Şekil 2. 35 XVI. Yüzyıla Tarihlenen, Topkapı Sarayı'nda 1523 No İle Kayıtlı Olan Hünernâme'deki, Molla Tiflis'in Yapmış Olduğu Topkapı Sarayı Birinci Avlusunun Hemen Sağında Görülen Hasta Odası (Enderun Hastanesi) ve Önünde Hasta Arabası 85
Şekil 2. 36 Hasta Arabası 86
Şekil 2. 37 Cariyeler Hastanesi Avlusu Doğu Tarafı 87
Şekil 2. 38 Enderun Eczanesinde Kullanılan İlaç Şişeleri, Ampuller ve İlk Türk Müstahzarlarından Örnekler 88
Şekil 2. 39 Atike Valide Sultan Darüşşifasının Yer Aldığı Külliye 89
Şekil 2. 40 Atike Valide Sultan Darüşşifası Avlusu 89
Şekil 2. 41 İstanbul Sultan Ahmed Dârüşşifâsı'nın Eski Bir Resimde Görünüşü (Bedi N. Şehsuvaroğlu Arşivi) 91
Şekil 2. 42 Tarihi Bina, İç Bahçeden 2013. 94

Şekil 2. 43 Bezmialem Vakıf Üniversitesi 97
Şekil 2. 44 Karacaahmet'te Miskinler Yolu, 1930'lu Yıllar (C.T.F.Deontoloji ve Tıp Tarihi Arşivi) 99
Şekil 2. 45 Miskinler Çeşmesi 100
Şekil 3. 1 Karaciğer Tümörünü Dağlamayla Tedavi Öncesi Hastayı Muayene 108
Şekil 3. 2 Nizami Aruzi'nin Hasta Genç Kızın Nabzını Alarak Muayenesi 110
Şekil 3. 3 Ülker Erke' Nin Yorumuyla Toptaşı Valide Atik Bimarhanesi 119
Şekil 3. 4 Bir Osmanlı Şifahanesinde, 16. Yüzyılda Akıl Hastalarının Telkinle Tedavilerini Gösteren Bir Minyatür 122
Şekil 3. 5 Şerbetçilerin Geçit Resmi 131
Şekil 3. 6 Sülük Vurmak 134
Şekil 3. 7 Eski Türklerde Müzik İle Tedavi Uygulamalarına Bir Örnek (Tümata) . 136
Şekil 3. 8 Mevlevi Müziği'nde Önemli Yeri Olan Müzik Aletleri 137
Şekil 3. 9 Haşim Bey Mecmuası'nda Musiki ile Tedavinin Anlatılışı (Oruç Güvenç) 142
Şekil 3. 10 Nil Sarı Tarafından Yapılan, Edirne'de II. Bayezıd Darüşşifasında İki Hanende ve Yedi Sazende Eşliğinde Akıl Hastalarının Müzikle Tedavisini Temsil Eden Minyatür 143
Şekil 3.11 16. Yüzyılda Darüşşifadaki Müzikle Tedavide Kullanılan Enstrümanlar: Ud, Kabak Kemane, Rebab, Ney, Santur ve Çeng 144
Şekil 3. 12 Havuzda Yıkanan Adamlar 146
Şekil 3. 13 Omuz Çıktığında Koltuk Altından Dağlama 147

GİRİŞ

"Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi,

Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi."

Kanuni Sultan Süleyman

Anadolu Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde karşılıksız hizmetin örneği olan kervansaray, medrese, cami, aşevi gibi eserlerden birisi de darüşşifalardır. Hayır ve hasenatı bol olan sultanlar ve aileleri, hemen her şehirde Allah'ın rızasını kazanmak için darüşşifalar kurmuşlar, bu darüşşifalarda ücretsiz olarak hastaları tedavi ettirmişlerdir. Bugün hastane dediğimiz hastaların tedavisinin yapıldığı yerler, geçmişte, "Mâristan", "Bîmaristan", "Bîmarhâne", "Dâr-üs-sıhha", "Dâr-ür raha", "Dâr-üt Tıp", "Dâr-ül âfiye", "Darüşşifa", "Şifahane" adlarıyla anılmıştır. Tıp tarihinde önemli bir yere sahip olan bu sağlık kuruluşları, toplumun kültür ve medeniyet seviyesinin önemli bir göstergesi niteliğini taşımaktadır.

Darüşşifaların incelenmesinin tıp tarihi, Türk-İslam medeniyeti, dönemin hastane mimarisi ve vakıf kültürü açısından önemi büyüktür. Tıp mesleğinin gelişiminde önemli katkıları olan hekimler, bu darüşşifalarda yetişerek dünya tıp tarihinin gelişimine katkıda bulunmuşlardır. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı döneminde kurulan şifahaneler, hem kimsesizlerin ücretsiz olarak tedavi edildiği; hem de hekimlerin yetiştirildiği tıp eğitimine hizmet eden vakıf kuruluşlarıdır. Selçuklulardan beri devam eden bu vakıf geleneği, Osmanlılar tarafından devam ettirilmiş çoğu zaman batıda görülen tedavi yöntemlerinden çok daha ileri seviyelere ulaşmıştır.

Tıp tarihi açısından önemi olan şifahanelerde uygulanan teşhis ve tedavi yöntemleri bugünkü tıbba ışık tutacak nitelik taşımaktadır. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı döneminde hangi şifahanelerin bulunduğu ve bu şifahanelerde hangi tedavi metodlarının uygulandığı sorusu, bu tezin sorununu oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı: Anadolu Selçuklu, Osmanlı dönemindeki şifahaneleri tanıtmak ve bu şifahanelerde uygulanan teşhis ve tedavi metodlarını araştırmaktır. "Anadolu Selçuklu ve Osmanlı dönemindeki şifahanelerde uygulanan teşhis ve tedavi yöntemleri, hastalıkların tedavisinde dönemine göre etkilidir" cümlesi, bu çalışmanın hipotezini oluşturmaktadır. "Anadolu Selçuklu döneminde akıl hastalıklarının tedavisinde uygulanan teşhis ve tedavi yöntemleri Osmanlı döneminde de uygulanmış mıdır?" sorusu, bu çalışmada cevaplandırılmaya çalışılmıştır.

Araştırmanın Önemi: Anadolu Selçuklu ve Osmanlı şifahanelerinin mimari yapısının, uygulanan teşhis-tedavi metodlarının günümüz tıbbını ve mimarisini geliştirmesi açısından bu tez, literatüre kaynaklık edecek bir niteliktedir.

Araştırmada Anadolu Selçuklu ve Osmanlı dönemindeki şifahaneler, burada uygulanılan teşhis-tedavi yöntemleriyle ilgili kütüphane ve arşivlerde bulunan kaynak eserler taranmıştır. Daha sonra Anadolu Selçuklu ve Osmanlı şifahanelerinden mevcut olanlar hakkında literatür çalışması yapılmış, Anadolu Selçuklu ve Osmanlı şifahanelerinin mimarisi, bu şifahanelerde uygulanan teşhis ve tedavi metodları hakkında bilgi verilmiştir.

Anadolu Selçuklu ve Osmanlı döneminde inşa edilen şifahaneler, bu araştırmanın evrenini, Türkiye sınırları içerisinde kurulan şifahaneler de bu araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

Araştırmanın birinci bölümünde kavramsal açıdan şifahaneler anlatılmış, Anadolu Selçukluları ve Osmanlı döneminde hekimin kimliği, tıbbın gelişimi, Anadolu Beylikleri döneminde ve Osmanlı Devleti'nin klasik döneminde hizmet etmiş bazı önemli hekimler, hekimbaşılık müessesesi, Anadolu Selçukluları ve Osmanlılar'da darüşşifalar tanıtılmıştır. İkinci bölümünde Anadolu Selçuklu ve Osmanlı döneminde kurulan şifahaneler ve bu şifahanelerde çalışan görevliler konusunda bilgi verilmiştir. Üçüncü bölümünde bu şifahanelerde uygulanan teşhis ve tedavi metodları incelenmiştir.

Literatür taraması sonucunda Anadolu Selçuklu ve Osmanlı dönemindeki şifahanelerin mimari özellikleri, burada uygulanan teşhis ve tedavi metodları incelenmiş ve yorumlanmıştır.

1. BÖLÜM: ŞİFAHANELERLE İLGİLİ KAVRAMLAR

1.1. Şifâhâne, Dârüşşifâ ve Bîmaristan Kavramları

Şifahaneler, kelime anlamından da anlaşılacağı üzere, hastalara şifâ dağıtmak için kurulan, Selçuklu ve Osmanlı döneminde, insanlara karşılıksız hizmet etmek için hizmete açılan, mektep, medrese, kervansaray, hamam, cami, aşevi gibi vakıf eserlerinden biridir (Kılıç, 2012).

Dârüşşifâ, kelimesi, Arapça ev, yer, mahal anlamına gelen "Dâr" ve hastalıktan iyileşme ve dinlenme durumuna karşılık gelen "Şifâ" kelimelerinin birleşimi ile oluşan, bir birleşik isimdir (Kazancıgil, 1994). Kelime anlamı olarak şifa evi anlamına gelen dârüşşifalar, hastaların morallerinin yüksek seviyede tutulduğu mekânlardı. Bugünkü hastanelere karşılık gelen bu mekânlarda, hastaların hastalıklarının geçici olduğu ve darüşşifaya geldiklerinde şifa bulacakları düşüncesi verilmeye çalışılmıştır.

Selçuklu ve Osmanlı Devletlerinin var olduğu dönemlerde vakıf kurumu niteliğinde birçok kurum, halktan karşılık beklemeksizin hizmet vermek için kurulmuştur. Darüşşifalar, başta Padişah olmak üzere Padişahın eşleri, kızları ve dönemin varlıklı kişileri tarafından bu anlayışla kurulmuş, kuruma gelen hastalar; dil, din, ırk ve cinsiyet ayrımı yapılmadan tedavi edilmeye çalışılmıştır (Şenyurt, 2011). Darüşşifalarda hastaların tedavileri, uygulama ve gözleme dayanan sıhhi hizmetleri kapsamış ve aynı zamanda Darüşşifalar tabip yetiştirme konusunda üstlendiği sorumlulukla eğitim kurumu niteliği taşımıştır (Taşpınar, 2011).

Kurumlar, verdikleri hizmet ve yaptıkları uygulamalara göre farklı önemlerde farklı isimlerle anılmışlardır. Dârüşşifalar, "Dâr-üs-sıhha" "Dâr-ül âfiye", "Dâr-ür raha", "Dâr-üt Tıp", "Mâristan", "Bîmaristan", "Bîmarhâne", kervansaraylarda "tâbhane" adlarıyla da adlandırılmışlardır (Kazancıgil, 1994).

"Bimâr" sözcüğü Farsça bir kelime olup hasta manasına gelmektedir. Türkçe karşılığı ise daha münhasır olan "ruh hastalığı veya kalp huzursuzluğu" dur. "Bimâristan" veya "Bimârhane" kelimeleri genel olarak akıl hastalarının bulunduğu yer anlamında kullanılmaktadır (Yılmaz, 2014).

1.2. Anadolu Selçukluları ve Osmanlı Döneminde Tıp

1.2.1. Anadolu Selçukluları Tıbbı

Anadolu Selçukluları, diğer İslam Devletleri gibi tıp eğitimine önem vermişlerdir.

Prof. Dr. A. Süheyl Ünver, bu dönemin *"Arap tıbbı"* olarak isimlendirilmesinin nedenini, o zamanın bilim dili olan Arapça ile tıp alanında eserler yazılmış olmasına bağlamaktadır ve o dönemde pek çok Türk'ün Arapça eserler vererek tıbbın gelişimine katkıda bulunduğuna işaret etmektedir (Tekiner, 2006).

"Prof. Dr. A. Süheyl Ünver bu konuda "Selçuk Tababeti" isimli eserinde 1206'da Kayseri'de ve 1217'de Sivas'ta açılan dârüşşifalarda çalışan hekimlerin Şam'da 1154 yılında kurulan Nureddin Şehit hastanelerinden gelmiş olduklarını belirtmiştir" (Kılıç, 2007, s.66-67).

Selçuklularda verilen tıp eğitimi genellikle hastanede uygulama yaptırılarak verilmekteydi. Hekimler eşliğinde verilen uygulama eğitiminde, eğitim gören tıp öğrencileri hastalar ve kadavralar üzerinde incelemeler yaparak hastalıkları tanımaktaydı (Kayhan, 2011).

Selçuklu Devleti'nin coğrafi konumu ve ticari ortamı dolayısıyla geçiş noktasında olması, birçok hastalığın ülkede görülmesine sebebiyet vermiştir. Bu durum nedeniyle, Selçuklu Devleti'nde hastalıkların önüne geçmek maksadıyla, tıp eğitimini sürekli geliştirmek, mecburi bir ihtiyaç olarak kendisini göstermiştir (Koyuncu, 2002).

Tarihin her döneminde mevcut olan bilimsel tıpta halk hekimliği uygulaması, Anadolu Selçuklu döneminde de mevcut olmuştur (Bayat, 2010).

Anadolu Selçuklularında tıbbî uygulamalar hakkında tarihi kaynaklardan öğrenilen bir diğer uygulama, hastahanelerde eczanelerin mevcudiyetidir. Hatta Anadolu Selçuklu döneminde, belli kurallar dahilinde eczanelerde ilaç dağıtımı da yapılmıştır (Erdemir, 2014).

Anadolu Selçuklularında muhtelif farmasötik biçimlere de rastlanılmaktadır. Bunlar, İbn Sina tarafından ortaya koyulan ilaç şekilleri olup Osmanlı Döneminde de kullanılmıştır. Bu ilaç şekilleri şu şekilde ifade edilebilir (Kılıç, 2007);

"Tiryaklar (antidotlar), eyariç (müshiller), süfuf (tozlar), leuklar (pastil benzeri preparatlar), eşribe (şuruplar), kurslar (tabletler), edhan (yağlar), merhemler (pomatlar)." (Kılıç, 2007, s.67)

Anadolu Selçuklu Dönemindeki tıp uygulamaları, dönemdeki diğer ilim alanlarında da olduğu üzere özgün nitelikte değildir. Anadolu Selçuklu Döneminin ilk zamanlarında medrese eğitimini veren kişiler, Orta Asya'dan gelen ve İran'lı olmalarından dolayı, verilen eğitimde Orta Asya ve İran etkisi mevcut olmuştur. Bununla birlikte verilen tıbbî eğitim de yeterli konuma gelinceye dek, farklı ülkelerden gelen tabiplerin etkisinde kalmıştır (Koyuncu, 2002).

1.2.2. Osmanlı Tıbbı

Osmanlı Döneminde, uygulanan tıbbî yöntemler her ne kadar tarihi kaynaklarda ve dönemin tabiplerinin eserlerinde "Osmanlı Tıbbı" olarak ifade edilse de Anadolu Selçuklu tıbbının devamı niteliğindedir (Baytop, 1985; Altıntaş, 2012).

"Osmanlı toplumunda mevcut tıp geleneklerinin paylaşıldığı birkaç ortak şablon vardı. Bunlardan biri insana yönelik bütünlükçü bir bakış açısıydı: "Bütün" bir şahıs "toplam" çevresi içinde konumlandırılıyordu." (Mossenshon, 2014, s.98).

Osmanlı'da hekimlik eğitimi alan kişilere tıp eğitimi medrese ve darüşşifalarda verilirdi. Verilen tıp eğitimi, hem teorik hem de pratik bilgileri içermekteydi ve eğitim hekimlerce verilirdi. Bu sebepten dolayı, medrese ve darüşşifalarda yetişen hekimlere verilen ve "ruus" olarak isimlendirilen diplomalarda medrese yöneticisi olan müderrisin adı yer almaktaydı (Sarı ve ark. 2007).

Osmanlıda tıp ilminin genel yapısına bakıldığında, hastalıkların çözümünde kaynak olarak İslam tıbbından yararlanılmıştır. Avrupa'da her alanda olduğu gibi tıp alanında da gelişmelerin yaşandığı Rönesans döneminde, tıbbî yenilikler Osmanlı tıp ilimcileri tarafından uzaktan uzağa takip edilmiştir (Bayat, 2010).

İlerleyen yıllarda Avrupa'nın tıp kaynakları Osmanlıca'ya tercüme ettirilerek, İslamî tıptan Batı tıbbına devinilmiştir (Bayat, 2010).

1.2.3. Hekimin Kimliği

Hekim kelimesi köken olarak Arapça' dan dilimize geçmiştir. Hâkim kelimesi ile aynı köklere sahip olan hekim kelimesi sözlükte "hüküm ve hikmet" sahibi anlamına gelmektedir (Songur ve Saygın, 2014). Bugün doktor manasında kullandığımız tabip kelimesi ise Arapça "tıbb" kelimesinden gelmektedir ve manası insana sirayet etmiş hastalıkları gidermek, sağlığını koruma ilmine mazhar, pratiğe döken, hayata geçiren kişi, hekim olarak ifade edilmektedir (Altıntaş ve Doğan, 2001).

Tarih boyunca hekimlerin meşgul oldukları, uğraştıkları yegâne meşakkat insanların sağlığına kavuşturulması olmuştur. Zaman içerisinde, isimlerin belli değişikliğe uğrayarak bugüne geldiği bilinmektedir ve bu durum hekim kelimesi için de geçerlidir. Hekim kelimesi sihirbaz-hekim, rahip-hekim, filozof-hekim gibi ifade değişimlerine uğrayarak bugünkü anlamında karşılığını bulmuştur (Sarı ve Hatemi, 1989).

Tabip ve hekim kelimeleri her ne kadar aynı manaya gelse de hekim, eğitiminden dolayı ve âlim ve filozof yapısı ile bir nebze olsun farklılık arz etmektedir (Altıntaş ve Doğan, 2001).

1.2.4. Anadolu Selçuklularında ve Osmanlı Devletinde Hekim

1071 Malazgirt Savaşı ile Anadolu'ya ayak basan Türkler, siyasi ve askeri gücü ile otoritesini kurmasının akabinde zaman kaybetmeksizin kültür ve sağlık alanında çalışmalar yapmışlardır (İmir, 2013).

Türkler, bu faaliyetler neticesinde Anadolu Antik Tıp İlmini hayata geçirmiş ve Türk mimarisinin eşsiz örneklerini sunacağı "şifahaneler" dönemine giriş yapmıştır. Bu dönemde, ülkenin geleceği şekillendirilmeye çalışılırken aynı zamanda da kültürel ve tıbbî çalışmalar da göz ardı edilmemiştir. Bu uğurda yapılan en nitelikli çalışmalar ise yabancı tıp kitaplarını tercüme etmek ve yabancı ülkelerde tıbbî çalışmalar yapmak olmuştur (İmir, 2013).



Şekil 1. 1 Selçuklu Döneminde Hekimlik

Kaynak: Öztek, Z. (2014). Sağlıkta Altın Olaylar. Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı. s.15.

Anadolu Selçuklu Medeniyeti' nin hüküm sürdüğü tarihsel süreçte hekimleri yönlendiren ve hekimlik mesleğini şekillendiren yegâne unsur İslam dini olmuştur. Saray'da görev alan hekimler, aralarında en seçkin olanlarından seçilmiştir. Bunların dışında mesleklerini muayenehanelerinde yapan bölgenin meşhur hekimleri, askerlere yönelik hizmet veren ordu hekimleri ve Selçuklu halkının ulaşması noktasında hiçbir sıkıntı çekmediği serbest çalışan hekimler de bulunmuştur (Altıntaş ve ark, 2012a).

Saray'da tanınan, bilinen ve görevinde en başarılı olanların yer alması, Devletin hekimlik mesleğinde uzman olma şartına önem verdiğinin önemli kanıtıdır. Ayrıca kadıların halka hizmet veren serbest hekimleri denetlemekle yükümlü tutulduğu, dönemin kaynaklarından biri olan "Abu Bakr Al-Zaki'nin Ravzat al-Kuttab ve Hadikat al-Albab" isimli eserde yer almaktadır. Serbest hekimlerin kadılarca denetlenmesi, hekimlerin haklarının ve görevlerinin belli normlara bağlı olduğunu da göstermektedir. Yerli olmayan yabancı hekimler, görev yapabilmek için yerli hekimlerce bir sınava tabî tutularak başarılı olmaları halinde görev yapabilmişlerdir. Bu durum, devletin sağlık hizmetlerinin her alanında yani en alt kademeden başlayarak denetimi elden bırakmadığına karşılık gelmektedir (Tekin, 2011).

Genellikle sarayda görev yapan tanınmış hekimlere Selçuklularda "Melikü'l-hükemâ, sultânü'l-etıbbâ, Eflâtûnü'd-dher, Bokratü'l-asr, Mesîhü'z-zaman, fahrü'l-millet ve dîn" gibi sıfatlarla hitap edilmiştir. Anadolu Selçuklu Döneminde meşhur ve eserleriyle yol gösterici olmuş hekimler;

Hekim Bereket, Mevlânâ'nın "Özü doğru oğlumuz" diye vasıflandırdığı Ekmeleddin Müeyyed en-Nahcuvânî, Ebû Bekir İbnü'z-Zekî el-Mutatabbib el Konevî, Gazanfer Tebrîzî Hubeyş b.İbrahim et-Tiflîsî, Necmeddin-i Nahcuvânî, Abdullah Sivâsî, Ali Sivâsî, Tâceddin Bulgarî, Mühezzebüddin b.Hubel sayılabilir (Altıntaş ve ark., 2012a, s.26).

Osmanlı Devleti kurulmadan evvel İslam medeniyetlerinde tıp bilimi üzerine yoğun çalışmalar yapılarak tıp ilmi, bir nevî tedavi sanatı haline getirilmiştir. Osmanlı Devleti ise kendisinden önceki Türk devletlerinin tıbbı getirdiği noktadan devralarak sanatsal perspektiften sağlık hizmetlerini ülke insanına arz etmiştir. Devlet, evvela halkına sağlıklı olmak için nelerin yapılacağına dair bilgiler vermiştir. Buna karşılık insanlar hasta olurlarsa o zaman tedaviye başlanmıştır (Songur ve Saygın, 2014).

Buna rağmen Osmanlı Devleti' nde uygulamalarda büyük aksaklıkların olduğu da aşikârdır. Osmanlı Devleti' nde "Mütetabbib" adı verilen kişiler hasta tedavi etme becerisinin ve bilgisinin kendilerine, babadan geçtiğini düşünerek hasta tedavi etmişlerdir. Osmanlı Devleti' nde bir hekimin, hekimlik yapmak için staj mahiyetinde herhangi bir hekimin yanına giderek çalışma veya herhangi bir kurumda eğitim alarak bir diploma benzeri belge alma mecburiyeti olmamıştır (Çiçek, 2009).

Hekimlik ve ilaçlar hakkında hiçbir bilgiye sahip olmayan bu kişilerin hasta tedavi etmelerini önlemek amacıyla 982 (1573) yılında Sultan II. Selim (1524- 1574) döneminde çıkarılan hükümle: hekimlik yapacak kişiler hekimbaşı tarafından sınava tabi tutulacak ve sınavı kazananlara verilecek olan belgeyle hekimlik yapabileceklerdir. Birçok mutetabbib'in hükme uymaması sebebiyle, Osmanlı Tıp Meclisi toplanarak "Tababeti Belediye İcrasına Dair Nizamname" hazırlanmış, 1861 yılında tüzük yürürlüğe girmiştir (Çiçek, 2009, s. 27).

Osmanlılarda hekimlik anlayışının ve hekimin yetiştirilme tarzının kendine özgü özellikleri vardı. Dâhiliyeci tabiplerin yanı sıra cerrahlar, kehhaller (göz hekimleri), kırıkçıkıkçılar, serbetçiler, aktarlar gibi halkın sağlığı ile ilgilenen ihtisas sahipleri mevcut idi.

Osmanlı Dönemi'nde görev yapan tabipler sadece tıp ilmine hâkim olmayıp aynı zamanda astronomi, astroloji ve geometri gibi ilimlerle meşgul olmalarının yanı sıra, mûsikî, şiir, inşâ ve hat sanatlarından en az birini de hakkıyla icra etmekteydi. Osmanlı Devleti' ndeki yaygın görüş; çok iyi bir tabip olmak için, sanatın her alanında kabiliyet sahibi olmaktan geçtiğiydi (Kemikli, 2007).

Osmanlı Devleti' nde şifahaneler talepleri karşılayacak derecede yeterli seviyedeydi ancak devlet bununla yetinmeyip hekimlerinde belli yeterliliklere sahip olmasını istemekteydi. Bu noktada hekimlerin haiz olması gereken özellikler; serin kalpli, güzel huylu, hastalara iyi davranan, endişe yapmayan, samimi, şefkatli olmalarıydı. Esasen günümüz nazariyesinde değerlendirildiğinde belirtilen özellikler bir hekimde olması gereken özelliklerdir (Hatunoğlu, 2014).

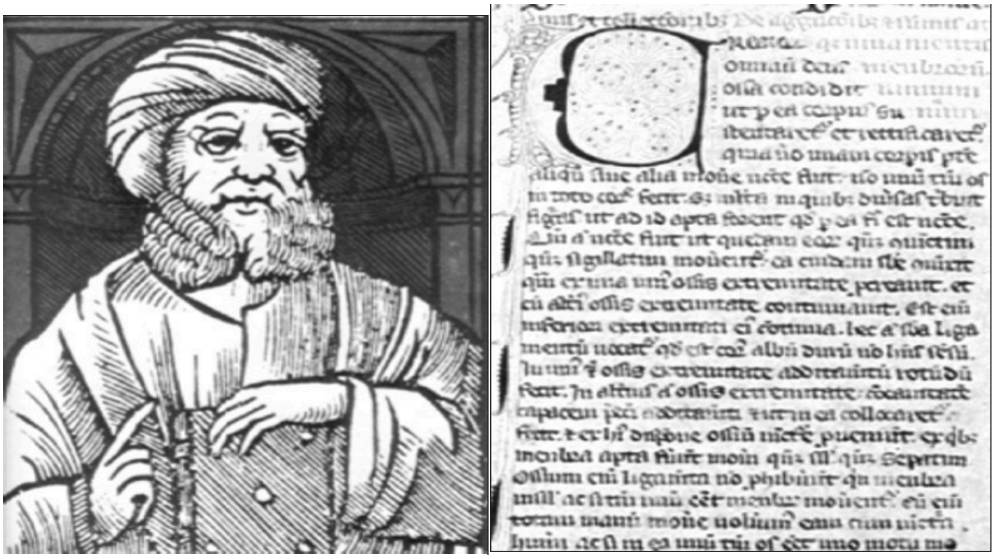
> Bir hekimin tecrübeli olması demek, gerek hastaya tanı koymada, gerekse tedavisinde dört unsur (anasır-ı erbaa, ahlat-ı erbaa) nazariyesini tatbik etmede tecrübeli; hastanın mizacını tayinde ve ona iyi gelecek ilaçları ve miktarını belirlemede ustalaşmış; böylece hem teoriyi pratiğe aktarmış, hem de klinik müşahedelerinden edindiği bilgilerle hekimlik sanatının temel bilgilerini sağlamlaştıran; yani eski tıp otoritelerinin ortaya koymuş olduğu temel tıp bilgisini klinik tecrübesi ile pekiştiren kişi manasına geliyordu (Sarı, 2000, s.25).

Belirtildiği üzere Osmanlı Devleti'nde hekimler belli özelliklere sahip olması gereken ve beklenen kişiler olmuşlardır. Bununla beraber hekimlerin hikmet sahibi olması ve ruhlarının olgunlaşmasını sağlayabilmesi için kendi alanları dışında ilim dallarına hâkim olmaları gerekmekteydi. Osmanlı Devleti'ndeki hekimler özellikle fizik ve matematik başta olmak üzere birçok bilim alanına hâkim, âlim kişiler olarak tanınmaktadırlar (Songur ve Saygın, 2014).

1.2.5. Anadolu Beylikleri ve Osmanlı Devleti'nin Klasik Döneminde Hizmet Etmiş Bazı Önemli Hekimler

- ***Ebu Bekir Razi (Abu Bakr Muhammed ibn Zakariya al-Razi, Latince Rhazes /860 -932)***

Esas adı Ebubekir Muhammed olan Ebu Bekir Razi, İslami tıp âleminde kitapları ile yüzyıllarca hocalık yapmış ünlü bir tıpçıdır. Ebu Bekir Razi, Miladî takvime göre 864 senesinde dünyaya gelmiş ve bu hesaba göre ünlü bilim adamı İbni-i Sina'dan yüzyıl kadar evvel yaşamıştır (Songar, 1976).



Şekil 1. 2 Ebubekir Er-Razi ve Bir Eserinin Latince Tercümesi

Kaynak**:** Bayat, A. (2010). Tıp Tarihi. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği, s.219.

Ebu Bekir Razi'nin önemli eserlerinden bahsedilecek olunursa, ilk olarak tıp ile ilgili konularda şahsî fikirlerini derlediği "Kitab al-Mansuri" den söz edilebilir. Ünlü tıpçı ayrıca çiçek ve kızamık hastalıkları ile ilgili döneminin şaheseri olarak nitelenen "Kitab al-Jadarî wal-Haspa" isimli eserin sahibidir (Sarı ve ark., 2007).

- ***Ebu Nasr Farabi (Ebu Nasır Muhammed bin Turhan bin Uzlug / 972-950)***

Ebu Nasr Farabi Türkistan topraklarında Maveraünnehir civarında bulunan Farab şehrinde dünyaya gelmiştir (Şentürk, 2011). Hekim ve filozof olan Ebu Nasr Farabi'nin asıl adı Ebu Nasr Muhammed bin Turhan bin Uzlug' dur. Ebu Nasr Farabi, felsefe ilminde Aristo'dan sonra "Muallim-i Sâni", müzik alanında ise

"Muallim-i Evvel" namlarıyla anılmıştır. İslâm felsefesini, metod, terminoloji ve problemler açısından temellendiren ünlü Türk filozofu Farabi, felsefe, siyaset, mantık, matematik ve mûsikî gibi birçok sahada değerli eserler vermiş çok yönlü bir İslâm âlimidir (Turabi, 2002).



Şekil 1. 3 Prof. Dr. A. Süheyl Ünver'in 1939'da Yaptığı Tabib Farabi Minyatürü

Kaynak**:** Kılıç, A. (2007). Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi / Hospital and Medival Academy 1206. İstanbul: Medicalpark Hastanesi, s.57.

- ***İbn-i Sina (Ebu Ali el-Hüseyin b. Abdullah İbn Sina. Latince Avicenna / 980-1036)***

İslam aleminde "Şeyhu'r-Reis", batıdaki düşünürler ile ilim insanları tarafından "Filozofların Prensi" olarak anılan İbn-i Sina, tıp, felsefe ve müzik alanında verdiği eserler ile tanınmaktadır (Turabi, 2004).



Şekil 1. 4 Ebu Ali el-Hüseyin b. Abdullah İbn Sina

Kaynak**:** Öztek, Z. (2014). Sağlıkta Altın Olaylar. Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı, s.10.

İbn-i Sina, elde ettiği başarılara giden merdivenlerin basamaklarını, çok genç yaşta tırmanmaya başlamıştır. Henüz 18 yaşındayken Samani hükümdarı Nuh b. Mansur'un rahatsızlığını gidermek için başvurduğu tedavi yöntemi başarıyla sonuç vermiş ve bu yaşta sarayda hekim olma fırsatını bulmuştur. Bu durum İbn-i Sina'nın saraydaki birçok daldaki eserleri yakından inceleme ve araştırma fırsatını beraberinde getirmiştir (Turabi, 2004). İbn-i Sina, tıp alanında 40 adet kitap kaleme almıştır. Bu kitaplar arasında en bilineni ise "El Kaanun fi't-Tıb" isimli eseridir (Öztek, 2014).



Şekil 1. 5 Kanun'un Avrupa'da Basılan Arapça ve İbranice nüshaları

Kaynak**:** Bayat, A. H. (2010). Tıp Tarihi. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği, s. 225

- ***Geredeli İshak b. Murad***

14. yüzyılda, Bolu'da yaşayan Geredeli İshak b. Murad, ilk Osmanlı Dönemi kitabını kaleme alan kişidir. Söz konusu nitelikteki kitabı Evdiyei Müfrede, muhtevasında ilaçlarla ilgili bilgileri barındırmıştır (İmir, 2013).

Geredeli İshak b. Murad, "Evdiyei Müfrede" isimli eserinde, Hipokrat ve Galen gibi ünlü tıpçıların araştırmalarına çok kez değinmiştir. Kitapta, bu iki antik dönem hekiminin bilgilerinden mümkün olduğunca istifade etmiştir (İmir, 2013).

- ***Celâleddin Hızır (Hekim Hacı Paşa /1334-1424)***

Memleketi tam olarak bilinmese de Celâleddin Hızır'ın Konyalı olduğu rivayet edilmektedir. Eserlerinde, üzerinde en çok durduğu konular; genel tıp ve droglardır. Birçok eser kaleme alan ünlü hekimin eserlerinden en bilineni "Miintehab ak-Şifa"dır. Bu kitap aynı zamanda deontolojik kısımları da muhteva etmektedir (Erdemir, 2014).

- ***Mardani (Abdülvehhâb b. Yûsuf b. Ahmed el-Mârdânî)***

Döneminin önemli hekimlerinden olan Mardanî' nin kökeni Mısır Memlûklülerine dayanmaktadır. Mardanî de gerek kendisinden önce gerek dönemindeki hekimler gibi birçok esere imza atmıştır. Eserleri arasında en meşhuru Yıldırım Bayezid'in oğlu Çelebi Mehmet için yazıp saraya sunduğu kitap ile "*Kitâbü'l-Müntehab fi't-tıb"* isimli eseridir. *Kitâbü'l-Müntehab fi't-tıb* adlı eserini Mardanî, Rum ülkesinde, Türkçe tıp kitabı bulunmadığı için kaleme almıştır (Altıntaş ve ark., 2012a).

- ***Mehmed bin Mahmûd-ı Şirvânî (1374-1450)***

"Babası da bir hekim olan Mehmed bin Mahmûd-ı Şirvânî, Fatih Sultan Mehmet'in sahabetine nail olmuş mahdut insanlardan biridir" (Şehsuvaroğlu, 1953).

Menteşeoğulları'ndan İlyas Bey'e *İlyasiye*, Germiyanoğullarından Yakub Bey'e *Yakubiye*, Osmanoğulları'ndan Çelebi Mehmed'e *Sultaniye*, Umur Bey'e *Cevhername* adlı eserleri yazarak hediye etmiştir. Yedi Türkçe, dört Arapça tıp eseri vardır. *Mürşid* (göz hastalıkları), *Kemâliy*e ve *Cevhername* bugünkü dile kazandırılmıştır (Altıntaş ve ark, 2012a, s.28).

- ***İbn Şerif (Ali Çelebi b. Şerif et-tabip, Tabib İbn Şerîf)***

İbn Şerif, aklı ilme yetmeye başladığı andan, yaşlılığının son anlarına kadar tıp ilmiyle meşgul olmuş, ünlü tıp hekimlerinden ders alma şansı bulmuş ve kendini bu alanda geliştirmeye adamış bir hekimdir. Yaşlılık döneminde, ömrü boyunca edindiği tüm bilgileri derlediği, hijyen, semptomatoloji ve farmakoloji tedavilerini de içeren "Yadigâr" isimli eseri yazmıştır (Altıntaş ve ark, 2012a).

İbn Sina ve İbn Baytar' dan istifade edilerek yazılan bu eserde belirli bir sistem çerçevesinde hava, su, mevsimler, yiyecekler, giyecekler, meskenler, diyet, ortopedik cerrahi operasyonlara yönelik bilgiler ile tüm hastalıkların tedavilerine yönelik bilgiler yer almaktadır. Bu eser, zamanın hekimleri tarafından yaygın olarak istifade edilmiş ve tıp medreselerinde ders kitabı olarak okutulmuştur (Bayat, 2010).

- ***Sabuncuoğlu Şerafettin (Salih b. Nasrullah el-Halebî / 1386-1470)***

XV. yüzyılda Anadolu'da yetişen, âlim ve hekim bir aileye mensup olan Sabuncuoğlu Şerafettin'in, hekimliğinin yanında hattatlıkla da uğraştığı bilinmektedir.



Şekil 1. 6 Sabuncuoğlu Şerafettin

Kaynak: Öztek, Z. (2014). Sağlıkta Altın Olaylar. Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı, s.17.

Sabuncuoğlu Şerefettin, memleketi Amasya'da 17 yaşında iken hekimliğe başlamış ve burada 14 sene darüşşifa hekimliği yapmıştır. Yapmış olduğu 14 yıllık darüşşifa hekimliğini Amasya'da İlhaniler zamanında 705H. 1305M. te tesis edilen Anber b. Abdullah hastanesinde icra etmiştir (Baylav, 1953).

Sabuncuoğlu Şerefettin'in tıp alanında önemli çalışmalarından biri, yılan zehrine karşı bulduğu ilaçtır. Sabuncuoğlu Şerefettin'in bulduğu bu ilacı, horozlarda ve kendi üstünde denediği bilinmektedir.



Şekil 1. 7 Kitab-ı Cerrahiye-i al Haniye Cerrahüyyet-ül Haniye'den

Kaynak: Öztek, Z. (2014). Sağlıkta Altın Olaylar. Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı, s.17.

Sabuncuoğlu Şerefettin'in en önemli kitapları Mücerrename Cerrahnamedir. bu iki kitabın dışında Sabuncuoğlu Şerafettin'in, Fatih Sultan Mehmet'e ithaf ettiği Kitab-ı Cerrahiye-i al Haniye kitabı mevcuttur (Öztek, 2014).

"1465 yılında yazdığı Cerrâhiyyetü'l-Hâniyye, Sabuncuoğlu Şerefeddin'in en meşhur eseridir. Kitap 136 cerrâhî girişim ve 163 cerrâhî âletin resimlerini içerir. Eser, içerdiği resim ve minyatürler sebebiyle Sabuncuoğlu'nu tıbbî illustrasyonda öncü yapmıştır" (Murat, 2011, s.83).

Sabuncuoğlu Şerefeddin'in eserlerinin en önemli özelliği, daha önceki yazarların yapmadığı bir şekilde, cerrahi tekniklerin nasıl uygulanması gerektiğini minyatürlerle açıklamış olmasıdır. Bu nedenle bu eser, İslam dünyasındaki ilk cerrahî atlas ve bir tıp ansiklopedisi niteliğindedir. Bu resimlerde hasta ve hekimin pozisyonu, cerrahi aletlerin nasıl kullanılması gerektiği de görülmektedir (Öztek, 2014).

- ***Salih b. Nasrullah (Sâlih b. Nasrullah el- Habebi)***

Önceleri Hristiyan kökenli olup daha sonra İslamiyet'i kabul eden Salih B. Nasrullah, Halep'te tıp eğitimini alarak Fatih Darüşşifasında başhekimlik yapmış, ayrıca kadılık ve kazaskerlik görevlerinde bulunmuştur. Tıp ilmine büyük katkılar sağlayan "*Gayet al-Beyan fi Tedbir-ı Beden al İnsan"* adlı eserin sahibidir (Erdemir, 2014).

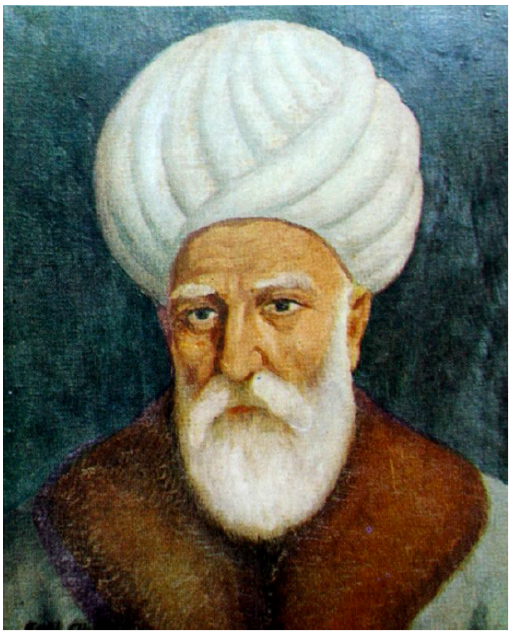
Ayrıca Salih b. Nasrullah, batı tıp ilmini Osmanlı'ya tanıtan ilk tıpçı unvanına da sahiptir (Bayat, 2010).

- ***Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi***

Muhtelif medreselerde öğrencilere tıp ilmini anlattıktan sonra Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi, Süleymaniye Darüşşifası'nda başhekimlik görevine getirilmiştir (Erdemir, 2014).

"Gevrekzâde Hâfız Hasan Efendi, Rusya seferinden İstanbul'a döndükten sonra, evvelâ saray hekimleri arasına alınmış; dolayısıyla Tâbabet-I Hâssa (Etıbbâ-yı Hâssa) mesleğine dâhil olmuştur" (Turabi, 2005, s.33).

1692' de hekimbaşı olan Hasan Efendi, idarecilik alanında da başarılı bir kişi olmuştur. En önemli kitabı "Gunyat al-Muhassılin fi Tercümet Tuhfet al-Müminin" olup çeviridir ve farmakolojik bilgiler verir. Hasan Efendi'nin diğer bir kitabı da "Gayet al-Müterakki fi Tedbir Kül al-Maraz" olup çeviridir ve Paracelsus' un Latince yazdığı biyokimya ile ilgili kitabının çevirisidir (Erdemir, 2014).



Şekil 1. 8 Hekimbaşı Gevrekzade Hasan Efendi (Ressam Şeref Akdik'in yağlıboya tablosu)

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s.48

Gevrekzade Hasan Efendi'nin ayrıca müzik ile ruh hastalıklarını tedavi etme yöntemine dair yazmış olduğu, "Risâletü'l- Mûsikıyye Mine'd-Devâi'r-Rûhânniyye" adlı eseri ile gut hastalığı ile ilgili "Risâle-i Nikris" adlı eseri mevcuttur (Bayat, 2010).

1.2.6. Hekimbaşılık Müessesesi

Hekimbaşılık kurumunun Osmanlı Devletinde varoluşu 15. yüzyıla dayanmaktaydı. Bu durum Osmanlı Devleti ve civar bölgelerde böyle bir kurumun daha önceden mevcut olmadığı anlamına gelmemektedir. Hekimbaşılık kurumu, Mezopotamya Medeniyetleri, Eski Mısır ve Eski Yunan gibi antik dönemlerde de mevcuttu (Erdemir, 2014).

Hekimbaşılığın kurum haline gelmesi II. Bayezid dönemine denk gelmektedir. Hekimbaşılık kurum olarak faaliyet gösterdiği andan itibaren politikaları ve yönlendirmeleriyle, her ne kadar divan üyesi olmasa da, ülkenin sağlık politikasını yürütmekteydi (Bayat, 2010).



Şekil 1. 9 Hekimbaşı (Portakal Sanatevi, 10 Mayıs 1998 Kataloğu; Özel Koleksiyon)

Kaynak: Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s.172.

Kızlar Ağası'na bağlı olan Hekimbaşılar, yazışmalarını Sadrazam ile gerçekleştirirlerdi. Hekimbaşılar, tüm sağlık çalışanlarının atanmaları ya da görevden alınmaları gibi işlemlerinde görüş bildirirlerdi. Geçimlik ücreti olarak Arpalık diye isimlendirilen ücreti alırlardı.

Hekimbaşılar kurum olarak kuruldukları 15. yüzyıldan 19. yüzyıla değin ülkedeki sivil ve askeri sağlık iş ve işlemlerinden birinci derecenden sorumlu kişi olarak görev yapmışlardır. Eğitim durumlarına bakıldığında, ilk eğitimlerini Osmanlı medreselerinde almış, ilmiye sınıfına dahil şahıslar olarak genellikle medrese ve darüşşifalarda müderrislik görevlerini de icra etmişlerdir (Taşpınar, 2011).

19. yüzyıla değin sağlık alanında görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde önemi yüksek konumda olan hekimbaşılar, sağlık işlerinin yürütülmesi ile birlikte bu alanda insan yetiştirme ve kontrol edilmesi noktasında da görevler almışlardır. Ülke içerisindeki serbest tabip, cerrah ve eczacı gibi sağlık personelinin imtihana tabî tutularak görevlendirilmesi, teftiş ve kontrolleri de hekimbaşının denetimi altında gerçekleştirilmiştir (Taşpınar, 2011).

Hekimbaşının saray ile ilgili görevlerine bakıldığında, öncelikle padişah ve hanedan mensuplarının sağlığı ile ilgilendikleri, padişaha sağlık konularında danışmanlık yaptıkları, saraydaki hastane ve eczaneleri yönettikleri, saraydaki cerrahların (cerrahin-i hassa), göz hekimlerinin (kehhalin-i hassa) ve Müneccimbaşının amiri olduğu görülür (Tekin, 2011). Hatta hekimbaşılık makamı kendisine idari yetkilerin verildiği bir makamdır. Araştırmalarda ve elde edilen verilerde hekimbaşılığa kadılıktan tayinin bir teamül olduğu ifade edilmektedir (Sarı, 2000).

Günümüzde Sağlık Bakanının yetkilerine sahip olan Hekimbaşı, ülke bir savaş haline girdiğinde "Ordu Hekimbaşısı" statüsüne geçerdi. Padişahın bizzat savaşa katılması durumunda, padişahın yanında savaşa katılır, padişahın savaşa katılmadığı durumlarda ise emrindeki hekimlerden birini ordu hekimbaşısı olarak savaşa gönderirdi. Hekimbaşılar sağlık alanının dışında birçok önemli görevde yer almışlardır. Bu görevlerden biri de hekimbaşının Müneccimbaşılık görevidir. Bir tür falcılık görevini üstlenen hekimbaşı, sağlıkla ilgili konularda her yıl Hicri Yılbaşında, yani Nevruz'da olayları düzenleyen yıllık cetveli düzenler ve Padişah'a sunardı. Adli Tabip görevini de gören Hekimbaşılar, Hassa Hekimleri arasından seçilirdi. Sağlık alanında geniş yetkilere sahip olan Hekimbaşı, padişahın hastalıktan dolayı ölmesi durumunda kusurlu görülerek görevden alınırdı (Erdemir, 2014).

Daha önceki açıklamalardan da anlaşılacağı üzere Hekimbaşılık kurumunun içinde bulunduğu yüksek sorumluluk ve birçok yetki alanında çalışma hali 19. yüzyıla kadar sürmüştür. 19. yüzyılın ortalarından sonra Osmanlı devletinde batılılaşma hareketlerine paralel olarak tıp ilminin de modernizasyonu mevcut kanun, tüzük ve yönetmeliklerin değişmesine neden olmuştur (Erdemir, 2014).

Osmanlı'nın 19. yüzyıldaki batılılaşma çabaları içerisinde Bab-ı Seraskeri'de kurulmuş olan Sıhhiye Dairesi'nin (1837) askeri sağlık teşkilatı, 1838'de kurulan Meclis-i Umûr-ı Sıhhiyenin salgın hastalıklarla mücadele, Mekteb-i Tıbbiyye'de kurulan Meclis-i Umûr Tıbbiye'nin (1840) kurulmasıyla, hekimbaşıların yetkileri ellerinden alınıp, hekimbaşılık unvanı seretibbâ-i şehriyârî'ye (1844) dönüştürülmüştür. Sultan Abdülaziz'in hükmüyle kaldırılarak (1850), 1923'te saltanatın sona ermesiyle saray hekimliğiyle sınırlandırılmıştır (Bayat, 2010).

1.3. Anadolu Selçukluları ve Osmanlı Devleti'nde Darüşşifalar

Hindistan Yarım Adası' ndan İber Yarım Adası' na kadar yaklaşık 9 asır boyunca kurulan Türk – İslâm hastaneleri, tıp, psikiyatri ve mimari tarihi açısından irdelendiğinde, Türk-İslâm hastanelerinin psikosomatik hastalıkların tedavisinde bugünkü anlamıyla ilk klinik niteliğinde müesseseler olarak dünya psikiyatrisinin ve hastaneciliğinin gelişmesine öncülük ettikleri söylenebilir (Ak, 1997).

Kuruluşları yıl itibariyle Ortaçağ dönemine denk gelen İslâm hastanelerinden bugüne kadar ayakta kalabilmiş olanlarından çoğu, Selçuklu ve Osmanlı dönemine ait Dârüşşifâ, Dâr-üs'sıhha, Dâr-ül'âfiye, Dâr-ül'tıp, Mâristân ve Bimârhâne olarak ifade edilen hastanelerdir. Yapılarının nitelikleri itibariyle tarih hakkında fikir veren Selçuklu ve Osmanlı hastanelerinin önemi büyüktür (Bilget, 1989).

Anadolu Selçukluları dönemindeki sağlık kuruluşlarından bahsedilecek olunursa ilk söz edilmesi gereken kuruluşlar hastanelerdir. İslâm medeniyetlerinde ilk kurulan hastane Harun Reşid' in Cündişapur'da Sasanilere ait "Mâristân" tabipleri ile birlikte Bağdat'a nakli ile başlamaktadır (Koyuncu, 2002).

Anadolu Selçukluları'nın yaptığı ilk hastane ise 12. yüzyılda yapılmıştır. Hastane niteliğinde yapılan bu kurumlar, verdikleri hizmetlerin türüne göre darüşşifa, darüssihha, bimaristan, maristan gibi çeşitli isimlerle ifade etmişlerdir (Koyuncu, 2002).

M. S. 4. yüzyılda, İran'daki Cündişapur hastanesi, Orta Çağ tıp eğitiminde ortaya çıkan ilk merkez olmuş, Mısır, Roma ve Yunanistan'dan bilim insanları bu merkezde çalışmıştır. En parlak zamanını altıncı ve yedinci yüzyıllarda geçiren bu merkezde eğitim veren 500, eğitim gören 5000 kişinin bulunduğu bilinmektedir (Elçin, 2010).

Müslümanlar, Cündişapur'da yer alan hastaneyi ilk olarak İran fethedildiği zaman tanımıştır. Bu tanışmaya taraf olan hastane İslâm medeniyetinde kurulacak olan hastanelere model olma niteliğini taşımıştır. Buna mukabil olarak kurulan birçok şehirdeki hastaneler Cindaşapur'daki hastaneye benzer özellikler göstermektedir.

"Tam teşkilatlı ilk İslam hastahanesi, yaklaşık 800 yılında, Abbasiler döneminde, Hârûn er-Reşîd tarafından Bağdat'ta kurulmuş ve Cündişapur hekimlerinden Cibrâîl bin Buhtişû' tarafından idare edilmiştir" (Bayat, 2010).

Selçuklu Devletleri 1055 yılından itibaren bu topraklarda hüküm sürmüşler ve bu dönemden itibaren Selçukluların hüküm sürdüğü dönemde darüşşifalar verdikleri hizmetler açısından en yüksek seviyelere çıkmıştır. Selçuklular tarafından kurulan ilk darüşşifa tarihteki meşhur vezir Nizamülmülk tarafından Nişabur'da kurulmuştur. İlk olarak kurulan bu darüşşifayı takiben kurulan darüşşifalar, 1066 Bağdat Nizamiye Medresesi, 1154 Şam Nûreddin Şifahanesi ile Bağdat, Şiraz, Berdeşir, Kaşan, Ebher, Zencan, Harran ve Mardin'deki şifahanelerdir (Altıntaş ve ark., 2009).

Orijinal haliyle günümüze ulaşan en eski hastane olan Nureddin Hastanesi [1554], Nureddîn Zengi'nin esir aldığı Frank kralının serbest bırakılması karşılığında alınan fidyeyle yaptırılmıştır. Ortasında havuz, çevresinde 4 eyvan, hasta odaları, tuvalet ve banyolar vardı*r* (Bayat, 2010, s.210).

Nureddin Şifahanesi, yapısı itibariyle bugüne kadar gelen dünyanın ve Türklerin yaptığı Tıp Fakültesi niteliğindeki tek yapıdır. Bu hastanede akıl hastalarının tedavisi için müzikle tedavi yöntemi kullanılmıştır (Ak,1997). *"XVII. yüzyılda hastaneyi gezen Evliya çelebi, 70 personelinin olduğunu, yataklarının temizliğini, hastalara günde 3 defa musiki dinlettirildiğini kaydetmiştir*" (Bayat, 2010).

Selçuklu Döneminde kurulan darüşşifalar hasta tedavi etmenin yanı sıra tıbbî eğitim veren yani bugünkü muadili ile tıp fakültesi niteliğindeki kurumlardı. Verilen eğitimler teorik eğitimden ziyade uygulamalı eğitime yönelikti. Bununla birlikte askerî sağlık hizmeti olarak nitelenen Ordu Hekimliği, ayrı olarak ihtisas edilmekteydi. Ordu Hekimliği alanında eğitim gören kişiler daha çok savaşta meydana gelen yaralanmalar konusunda uzmanlaşmaktaydı (Koyuncu, 2002).

Anadolu Selçuklu medreselerinde bir alanda ihtisaslaşma gözlenmektedir. Medreseler ihtisas konularına göre *"darülhadis", "darülkurra", "darülhüffaz"* gibi çeşitli dini eğitimler vermektedir. Ayrıca mantık, felsefe, fıkıh, kozmoloji, astronomi, matematik, geometri, cebir ve kimya eğitimi de önem taşımaktadır (Doğan, 2013, s.432).

Anadolu Selçuklu döneminde kurulan ve hastalara şifa dağıtan darüşşifaların, gerek yönetimden sorumlu yönetici, gerekse hizmet icra eden hekim kadrosu, konusunda uzman, bilgi ve beceri seviyesi yüksek kişilerden müteşekkildi. Darüşşifalarda hizmet verilen kişilerde herhangi bir ayrım olmaksızın, herkese eşit olarak muamele yapılırdı. Darüşşifalarda tedavi olan hastaların, tedavi sürecinde gerekli olan ilaçlar, darüşşifalarda imâl edilir ve bu imâl işlemi, kamusal hizmet niteliğinde karşılıksız olarak hastalara sunulurdu (Şimşek, 2010).

Selçuklu dönemindeki darüşşifaların yönetiminden sorumlu kuruluşlar vakıflardı. Darüşşifaların hangi normlara göre yönetileceği, bu vakıfların belirlemiş olduğu kurallar çerçevesinde yönetimi gerçekleşmekte ve katî sûretle bu kuralların dışına çıkılmamaktaydı. Bu duruma ilişkin arşiv araştırmaları, her ne kadar darüşşifaların yönetiminden vakıflar sorumlu olsa da bu kurumlarda görev yapan hekimleri Selçuklu Sultanı bizzat tayin ettiğini belgelemektedir (Şimşek, 2010).

Selçuklu döneminde kurulan darüşşifalar umumi olarak genel nitelikte yani bugünkü hastane denginde kurumlar olmasının yanı sıra, yalnızca akıl hastalarına şifa vermek üzere kurulan Bağdat'ta "Devrihizkıl Tekkesi" gibi kurumlarla, akıl hastalarının tecrit yöntemiyle tedavi edildiği "Miskinler Tekkesi" veya "Cüzzamhane" olarak ifade edilen hastaneler de kurulmuştur. Hatta bu kurulan hastaneler, Osmanlı Devleti döneminde de hizmet sunumlarını gerçekleştirmişlerdir. Ayrıca bu amaca yönelik Selçuklu döneminde, Konya'da kurulan "Sıracalılar Tekkesi" nin mevcut olduğu ve Alâeddin Darüşşifası' ndaki hekimlerin akıl hastalarını tedavi ettiği de bilinmektedir (Yoska, 2005).

Selçuklu döneminde kurulan hastaneleri, edinilen bilgi ve belgeler ışığında aşağıda belirtilen dört türe ayırmak mümkündür (Yoksa, 2005);

Seyyar Dârüşşifâlar: Dönemin koşulları gereği yoğun şekilde savaş ortamı neticesinde savaşlarda yaralananları tedavi etmek için kurulmuşlardır. Kurulan bu seyyar şifahanelerde hekimler ve cerrahlar görev yapmıştır. Selçuklu hükümdarları, savaşta yaralananlara çok önem vermekte hatta Sultan Melikşah döneminde yüz adet devenin sırtında taşınan seyyar şifahanelerin olduğu bilinmektedir (Bayraktaroğlu, 2014).

Mısırda Memlük sultanlarının Selçukluların bu geleneğini sürdürdükleri ve bir yere giderken seyyar şifahanelerini yanlarında götürdükleri bilinmektedir (Yoska, 2005).

Kervansaray Dârüşşifâları: Kervansaraylar, Selçuklu döneminde yurdun dört bir yanına kurulmuş, bu kervansarayları ziyaret eden yolcular ve tacirler için kervansarayların içerisinde darüşşifalar kurulmuştur. Kervansaraylarda darüşşifaların var olduğu, Karatay Hanı'nın vakfiyesine ait olan belgelerde de yer almaktadır. Söz konusu belgelerde, hasta olan yolcuları tedavi etmek amacıyla ilaç ve meşrubat tedarik edildiği konusunda bilgiler mevcuttur (Yoksa, 2005).

Saray Dârüşşifâları: Selçuklu dönemi saraylarında kurulan darüşşifalarda, alanında uzman hekimler ile yabancı hekimler de mesleklerini icra etmişlerdir. Saray darüşşifalarında yerli ve yabancı hekimlerden yararlanan Selçuklu hükümdarları I. İzzettin Keykavus ve I. Alâeddin Keykubat' tır. Bununla birlikte Selçuklular, toplumdan uzaklaştırılarak tedavileri gerçekleştirilen cüzzamlıları barındıran cüzzamhâneler ile akıl sağlığını yitirenleri barındıran tedavi merkezleri inşa etmişlerdir. Bu nitelikte kurularak uzun yıllar hastaların tedavi edilmesine ev sahipliği yapan inşalar özellikle Kayseri, Sivas ve Amasya'da yer almıştır (Bayraktaroğlu, 2014).

Hamamlar, Selçuklu döneminde ehemmiyeti yüksek inşalar olmuş ve hamamlar bilinen fonksiyonunun yanı sıra tıbbî tedavi için de kullanılmıştır. Selçuklularda gerek sultanlar ve devlet adamlarının inşa ettirdiği halka açık hamamlar gerekse hayır kurumlarının yaptırdıkları hamamlar halka hizmet vermiştir (Bayat, 2010). Selçuklu döneminde yer alan darüşşifalar yalnızca bugüne dek gelebilen en eski İslâm hastaneleri olmalarından dolayı değil, Avrupa ile İslâm Dünyası ilişkileri ve etkileşiminin en yoğun olduğu Haçlı Döneminde de aktif olarak yer aldıklarından dolayı dünya tarihi açısından ve hastanelerin mimarisi bakımından da son derece önemlidir (Yoksa, 2005).

Bunlardan bugüne kadar kalan dârüşşifalar şunlardır: Mardin Emînüddin Mâristanı (1108-1122 arası), Kayseri Gevher Nesibe Tıp Medresesi ve Mâristanı (1206), Sivas İzzeddin Keykâvus Dârüşşifası (1217), Divriği Turan Melik Dârüşşifası (1228), Konya ve Aksaray dârüşşifaları, Çankırı Cemâleddin Ferruh Dârüşşifası (1235), Kastamonu Ali b. Süleyman Dârüşşifası (1272), Tokat Muînüddin Süleyman Dârüşşifası (1255-1275 arası), Amasya Dârüşşifası (1220-1237 arası) (Altıntaş ve ark, 2012a, s.43).

Osmanlı Dârüşşifâları: 13. yüzyılın sonunda kurulan Osmanlı Devletinde tıp geleneği 19. yüzyıl batılılaşma hareketlerine dek büyük ölçüde Selçuklu geleneği ile devam etmiş, kurulan sağlık kurumları Selçuklu dönemi ile aşırı benzerlikler göstermiştir (Şimşek, 2010).

1.3.1. Darüşşifaların Kurulma Yerleri

Üzerinde yaşadığımız topraklarda, yaklaşık bin yıldan beri üç büyük Türk devleti kurulmuştur. Bunlar Türkiye Selçuklu Devleti, Osmanlı İmparatorluğu ve bugün bir ferdi bulunduğumuz Türkiye Cumhuriyeti' dir (Kemaloğlu, 2014).

Türklerin Anadolu'da yerleşmeleriyle birlikte bazı imar faaliyetleri başlamıştır. Anadolu'da 1071 Malazgirt Savaşı zaferiyle Türkleşme - İslâmlaşma süreci başlamış, öncelikle fethedilen kentlerde imar faaliyetleri hızlandırılmış ve fethedilen bu yeni kentlere yeni bir kimlik kazandırmak istenmiştir (Kemaloğlu, 2014).

Selçuklu sağlık kuruluşlarının, Orta Asya ve İran'dan yaklaşık iki yüzyılsüren göç hareketi sonunda Anadolu coğrafyasında yerleşen geniş Türk kitlelerinin sağlık hizmetlerinin karşılanması, Orta Asya–Hindistan–İran–Avrupa ya da Kırım–Suriye–Mısır arasında uzanan Doğu–Batı ve Kuzey–Güney milletlerarası ticaret kanallarının Anadolu coğrafyası üzerinde düğümlenmesinin ortaya çıkardığı salgın hastalık tehditlerinin önlenmesi ve dönemin askeri–siyasal koşullarında asker nüfusun sağlık sorunlarının giderilmesi gibi hizmetler üzerine odaklandığı söylenebilir (Özcan,2010, s.194).

Anadolu Selçuklularının ticarete önem vermeleri, ticaret taşımacılığının yapıldığı zengin yol güzergahlarının oluşmasına olanak sağlamıştır. Devrin zengin devlet adamları, bu yol güzergâhında ticareti cazip konuma getirmek, güvenliğini sağlamak, olası hastalık durumlarını engellemek için ellerinden geleni yapmışlardır (Özcan, 2014).

Dârüşşifâlar, bakacak ve ilgilenecek kimsesi olmayan hastalara hizmet etme gayesi ile kurulmuşlardır. *"Bu sebeple belli bir yere gitmek üzere yola çıkmış ve o şehirden geçerken hastalanmış olanlar ve ticaret için o yerden geçenler dârüşşifaların esas hastalarını teşkil ediyorlardı" (Altıntaş ve ark., 2012, s.47).*

Büyük Selçuklu'da savaşlarda hizmet veren seyyar hastaneler ile başlayan şifahaneler, kervansaraylarda ve külliye bünyelerinde konumlanan darüşşifalara dönüşerek yerleşik düzene geçilmiştir. Selçuklu şifahaneleri, mimari gelişimleri, tıp alanında yapılan yeni buluşları, yetiştirdikleri öğrencileri ve vakfiyeleri ile Batı'nın örnek aldığı tıp ve kültür yuvaları olmuştur (Başağaoğlu ve Bakır, 2006, s.137).

Osmanlıların sağlık, hastalık ve tıbbi tedaviyle ilgili anlayışlarını bütüncül bir bakış açısı şekillendirmiştir. Bu anlayışlar, hastanelerin nereye kurulması gerektiğine dair kararları etkilemiştir. Osmanlılar, tıbbi kurumlarını kuracakları yer olarak sadece şehirleri ve üstelik genellikle sadece büyük şehir merkezini tercih etmişlerdir. Kırsal bölgelerde arsanın yoğun nüfuslu şehirlere kıyasla daha ucuz olduğu gerçeğine rağmen, Osmanlı İmparatorluğu'ndaki kırsal nüfus tıbbi hizmetler noktasında farklı örgütlenmelere sahip olmuştur (Mossenhson, 2014, s.213-214).

Osmanlılar, Selçuklular' ın inşa ettikleri dârüşşifâları kullanmışlar ve gerektiği zaman ilaveler yapıp bugünkü sınırlarımız dışında da dârüşşifâlar yaptırmaya devam etmişlerdir (Altıntaş ve ark., 2009).

Osmanlılar, kuracakları şifâhâneleri, daha önce şifâhâne inşa edilmemiş yerlere kurmayı tercih etmiş, önceden şifâhâne bulunan yerlerde ise mevcut şifâhâneleri Hristiyanlar' ın işletmesine izin vermişlerdir (Mossenhson, 2014).

Osmanlı dârüşşifâlarını incelediğimizde, Selçuklularda olduğu gibi bağımsız birer yapı olarak inşa edilmek yerine, cami, medrese, sıbyan mektebi, imaret, hamam, kervansaray gibi üniteleri de içine alacak şekilde, külliyenin bir parçası olarak inşa edildiği görülmektedir. İstanbul dârüşşifaları, özellikle padişahların kendileri için yaptırdıkları büyük külliyelerin içinde yer aldığı, ticaretin yoğun olduğu yerlerde dârüşşifaların ticaret kervanlarının konakladığı yerlerde yapıldığı dikkat çekmektedir. Osmanlılarda hastalar, toplumun bir parçası olarak görülmüş, hastaların hastalıklarından korkulmadan, şifâhâneler imparatorluğun büyük şehir merkezlerine inşa edilmiştir.

Osmanlı' da klasik dönem içerisinde sadece Darüşşifa, Tıp Medresesi ve Cüzzamhâneler yer alırken, zamanla tıbbın ilerlemesiyle sağlık kuruluşları arasında Belediye Hastanesi, Askeri Hastane, Gureba Hastanesi, bulaşıcı hastalıkların vuku bulmasıyla çeşitlilik gösteren tedavi evleri ile farklı azınlıklara ait hastaneler girmeye başlamıştır (Şimşek, 2010).

Osmanlı döneminde tıp ilminin gelişmesini sağlayan en önemli faktör Selçuklu döneminde var olan sağlık politikalarının devam ettirilmesidir. 19. yüzyıla dek tıp ilmindeki Doğu' ya has olan nitelikler varlığını devam ettirmiş ve söz konusu yüzyıldan itibaren sağlık politikaları Batı' da meydana gelen gelişmelere entegre edilmeye başlanmıştır (Şimşek, 2010).

Osmanlı'da, içerisinde darüşşifa bulunan sekiz külliye bulunmaktaydı. Bunların beş tanesi padişahlar tarafından, iki tanesi valide sultanlar tarafından ve bir tanesi de Kanuni Sultan Süleyman'ın eşi Hürrem Sultan tarafından yaptırılmıştı. Osmanlı'da yaptırılan ilk darüşşifa ise Bursa'daki Yıldırım Bayezid Darüşşifası'dır (Yıldırım, 2013).

Hanedan mensuplarınca yapılan söz konusu sekiz darüşşifanın beş tanesi İstanbul sınırları içerisinde yaptırılmıştı ve bu darüşşifaların hepsi vakıf sağlık kurumu niteliğindeydi. Bu darüşşifaların tamamının giderleri, vakfedilen mülklerden kazanılan gelirler vasıtasıyla karşılanıp, buralarda hastaların tedavi ve bakımından ücret alınmamaktaydı (Yıldırım, 2013).

Bugün ülke sınırları içinde olan darüşşifalar ise, Bursa Yıldırım Dârüşşifası (1400), İstanbul Fâtih Dârüşşifası (1470), Edirne II. Bayezid Dârüşşifası (1484-1488), Manisa Hafsa Sultan Dârüşşifası (1539), İstanbul Haseki Sultan Dârüşşifası (1550), İstanbul Süleymaniye Dârüşşifası (1553-1559), İstanbul Atik Vâlide Dârüşşifası (1609-1617), Bezmiâlem Gureba-i Müslimîn Dârüşşifası (1847)'dır (Altıntaş ve ark, 2012a, s.44).

1.3.2. Darüşşifaların Kurulma Amacı ve İşleyiş Şekli

Bir kişinin maddi karşılık beklenmeksizin sırf Allah'ın rızasını almak için elinde bulundurduğu menkul veya gayrimenkulün yaptırımını, hayır işlerine odaklı kullanması, vakıfların amaçları arasındadır.

Darüşşifalar okul, cami, hamam vb. gibi "vakf-ı ale-l 'âmme"dir. Yani kamu yararına yapılan, herkesin yararlanabildiği vakıflardandır. Vakıf kuruluşunun "vâkıf"ı (kurucusu) tarafından belirlenen, o kuruluşun çalışma şeklini, yönetimini, kuruluşun amaç ve hizmetlerini, gelirlerini, giderlerini, kuruluşta çalışanların niteliklerini, alacakları ücretleri açıklayan yazılı belgelere de "vakfiye" (bir vakfın şartlarını bildiren resmi senet) ya da "vakıf-nâme" denir (Acıduman, 2010, s.10).

1300'lü yıllardan itibaren Türkler, Anadolu' da yeni fethettikleri yerlere cami, medrese, imaret, hastane gibi insanların hizmetinde kullanılan ve insanlara faydalı inşalar yapmışlardır. Yapılan bu inşaların gelir kaynakları ise vakıflar olmuştur (Şenyurt, 2011).

Daha çok standart geliri olan gayrimenkuller, vakıf olarak tahsis edilmiştir. Düzenli gelir getirmeyen veya vakfı bulunmayan darüşşifaların ayakta kalması o zaman da mümkün olmamıştır. Bu durumda olanlar da amacına yönelik kullanılması mümkün olmadığında binası farklı bir faaliyet için tahsis edilerek boş bırakılmamıştır. Nitekim vakıf gayrimenkulü bulunmaması yüzünden Divriği Darüşşifası Osmanlı döneminde fıkıh medresesine dönüştürülmüştür (Küçükdağ, 2008, s.32-33).

Darüşşifalar, başta padişahlar ve padişahların aileleri adına yapılan, yapımında büyük paralar harcanan hayır amaçlı kurulan kurumlardır. O dönemde İslamiyet'in en önemli hususlarından biri olarak görülen insana yardım, dini açıdan desteklendiğinden bu tip kurumların yapılmasına önem verilmiştir.

1.4. Darüşşifaların Mimari Yapısı

"Darüşşifalar Türk mimarisinin bir yapı şekli olarak gelişmiştir" (Cantay, 2008, s.68).

Anadolu Selçukluları, Anadolu'da iki yüzyıla yakın bir süreyi kapsayan ve Orta Asya kökenli Türk göçebe sanatının da izlerini taşıyan bir üslupta çok sayıda cami, mescit, han, kervansaray, hamam, dârüşşifa, medrese, türbe, kümbet ve kale yapmışlardır. Hem Doğu'dan hem de Batı'dan birçok aktarmalara karşın Selçuklular, bu eserlerde "Türk ruhu" nu koruyarak Selçuklulara has orijinal karakteri sürdürebilmişlerdir (Tekiner, 2006, s.77).

Anadolu Selçukluları dönemindeki darüşşifalar, medrese plan şeması örnek alınarak, fonksiyonel ihtiyaçları karşılamak için geliştirilen plan şemasına sahiptirler (Erdemir, 2014).

Orta avlu etrafında sıralanmış odalar, eyvanlar ile revaklardan oluşan darüşşifalar, taş ve tuğladan inşa edilmiştir. Avluda veya kapalı planlarda, orta bölümde mutlaka bir su "şadırvan" ı, "havuz", akan suyun deviminin yarattığı su oyunlarının sergilendiği su yolları mevcuttur. Su faktörü, şifahanelerde görsel ve işitsel olarak ruhsal tedavi amacıyla kullanılmıştır (Başağaoğlu ve Bakır, 2006)

Genellikle bir tane avlu ile dört eyvandan müteşekkil olan darüşşifaların mimari tarzları benzerlik göstermektedir (Şengül, 2008). Darüşşifalarda uygulanan plan şemalarının tek medrese ve çift medrese plan şemaları olduğu görülmektedir. Bu yapılar, külliye planlama anlayışının izlerini taşıyan farklı yapılardan veya aynı amaçlı blokların yanyana konumlandırılmasıyla oluşturulmuşlardır (Kılıç, 2012).

Yapılarda döneminin mimarî süslemelerini barındırması, cephelerinde farklı renklerden oluşan çini süslemelerin var oluşu, hem hastaların hem de çalışanların ruhsal durumlarını olumlu yönde etkilemiştir (Erdemir, 2014).

Selçuklularda Orta Asya'dan beri süregelen geometrik şekiller, kadın ve erkek başları, hayvan kabartmaları, güneş, ay ve yıldız motifleri, hayat ağacı, ejderha, yılan kabartmaları, papyrus, lotus, rumiler ve palmetler gibi taş işlemeleri pagan inancını yansıtan anlamlı şekillerdir (Başağaoğlu ve Bakır, 2006, s.140).

Anadolu Selçuklu Dönemi' nden Osmanlı'ya miras kalan darüşşifalara, dönemin mimari konjonktürü paralelinde yeni darüşşifalar eklenmiş ve bu darüşşifalara ait olan vakfiyelerin hemen hemen hepsi bugüne dek gelmiştir (Cantay, 2008).

Osmanlı dönemine ait şifahanelerin mimarisine bakıldığında, şifahanelerin hasta ve sağlık personelinin temel gereksinimleri dikkate alınarak tasarlandığı görülmektedir (Şimşek, 2010).

Şifahaneler, külliye olarak isimlendirilen yapıların içerisinde ve şifahanede tedavi gören hastaların barınma, beslenme, temizlik, sosyal ve dini gereksinimlerini karşılayabilecek binalardan oluşacak şekilde inşa edilmiştir (Şimşek, 2010). Bu biçimde inşa edilmelerindeki bir diğer neden ise darüşşifaların uzun süre varlıklarını sürdürmelerini sağlayabilmek olmuştur (Taşpnar, 2011).

Tedavisi yapılan hastalıklara ve bu hastalıklarla ilgili verilecek olan eğitimlere uygun şekilde tasarlanan mekanlar, avlu, eyvan ve kapalı olarak günün koşullarına göre şekillendirilmişlerdir (Başağaoğlu ve Bakır, 2006).

Osmanlı döneminde medreseler ile şifahaneler yanyana tasarlanmıştır. Bu iki yapının yanyana olmasındaki amaç ise teorik ve pratik tıp eğitiminin beraber verilmesidir (Şimşek, 2010).

Osmanlı dönemi tıbbında bulaşma fikrinin tecrit yapıları olarak, özellikle cüzzamın bulaşıcılığı ve yaygınlığı nedeniyle, bu tür hastalar için tecrit yapıları cüzzamhaneler inşa edilmiştir. Bu tür yapıların ilkinin Edirne'de Kirişhane Semti'nde olduğu bilinmektedir. "Miskinler Tekkesi" olarak tanınan bu yapı Edirne'de Sultan II. Murad tarafından (1421-1451) inşa ettirilmiş, iki yüzyıl hizmet vermiştir (Cantay, 2008, s.72).

Selçuklu Devleti döneminde inşa edilen darüşşifalar, ihtişamlı ve sağlam yapılar olarak, Osmanlı döneminde ise mimari gelişmelerin paralelinde daha fonksiyonel daha kapsamlı yapılar olarak kendini göstermiştir (Kılıç, 2012). Bununla birlikte Osmanlı mimarisinin şifahane planlamalarında, tedavi yöntemlerine uygun olarak müzikle, banyo ile tedaviyi ve tehlike arzeden delilerin tecritini tesis edebilecek hususlar dikkate alınmıştır (Ak, 1997).

"Mekan aydınlatmasında da cephelere bağlı olarak bir gelişme olmuştur. Darüşşifayı oluşturan mekanlara birden fazla pencere açılmış, yalnız dış cepheden değil üst örtü olan kubbeden ve avludan da ışık alması sağlanmıştır" (Şenyurt, 2011, s.89).

Darüşşifalarda hastaların kullanımı için yapılan hamam, ilaçların yapıldığı ve ilaçların muhafaza edildiği odalar yer almıştır. Mimari bütünlük arzeden darüşşifaların planlanmasında yerine getirilecek tüm işlevler göz önünde tutulmuştur (Altıntaş ve ark. 2009).

2. BÖLÜM: ANADOLU SELÇUKLU VE OSMANLI DÖNEMİNDE ŞİFAHANELER

2.1. Anadolu Selçuklu Şifahaneleri

Anadolu Selçuklu Devleti, Büyük Selçuklu Devleti'nden batıya göç eden Türkler tarafından kurulmuş ve Türkiye Selçuklu Devleti olarak da anılmıştır. Anadolu Selçuklu Devleti, tıp ilmindeki deneyimleri ve bilgileri yüzlerce yıl devam eden bilimsel İslâm Tıbbı' nın Türkiye'deki uzantısı olmuştur (Ceylan, 2012).

200 yıl kadar süren varlığında Anadolu Selçukluları, iki asıra sığmayacak icraatlar gerçekleştirerek büyük bir uygarlık oluşturmuşlardır. Yaptıkları icraatların başında ise neredeyse büyük şehirlerin tamamında bir sağlık hizmeti veren yapı inşa etmeleri olmuştur (Köker, 1991).

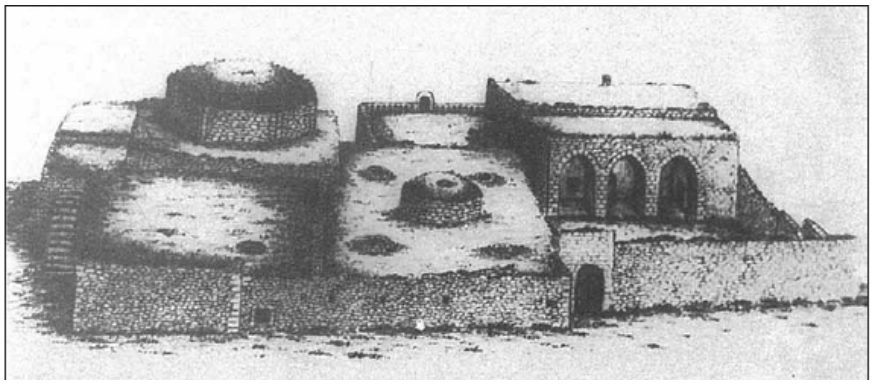
Bimâristan olarak isimlendirilen sağlık kurumları yalnızca Anadolu Selçuklu Devleti zamanında inşa edilmiştir. Bu sağlık kurumlarına kaynak sağlayan zengin vakıflar sayesinde yardıma muhtaç ve yoksullara, hiçbir karşılık beklenmeksizin sağlık hizmeti verilmiştir (Şimşek, 2010).

Anadolu Selçuklu döneminden bugüne gelen darüşşifalar, dönemini yansıtması açısından önem arz etmektedir. Bununla birlikte, Haçlı Seferleri döneminde de aktif olarak hizmet vermeleri değerlendirildiğinde önemi kat be kat artmaktadır (Yoksa, 2005).

2.1.1. Mardin Eminüddin Maristanı

Anadolu'nun kapıları, 1071 yılındaki Malazgirt Savaşı'nın Türklerin lehine sonuçlanması sonucu, sonuna değin açılmış ve Türkler Anadolu'da o günden sonra büyüklü küçüklü birçok beylik kurmuşlardır. Kurulan beylikler arasında, uzun ömürlü olarak nitelendirilebilen Artuklu Beyliği 7 ile 15. yüzyıla kadar varlıklarını sürdürmüşlerdir (Saylan, 2014).

Mardin Eminüddin Mâristanı, Anadolu topraklarında kurulan ilk önemli hastane niteliğini taşımıştır. Artukluların kurucu soyu, Artukoğullarının soyundan gelen Eminüddin tarafından yapımına başlanmış ancak hastanenin tamamlanmasına Eminüddin' in ömrü yetmemiştir. Bunun üzerine kardeşi Necmeddin Gazi, Maristanı tamamlamış ve Mâristana kardeşinin ismini vererek anısını yaşatmıştır (Bolak, 1950).



Şekil 2. 1 Mardin Eminüddin Külliyesi'nin Eski Bir Fotoğrafı

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.75

Yapılan Mâristan tarih içerisinde birçok farklı isimle anılmıştır. Bunlar, "Şeyh Eminüddin", "Şeyh Emin Efendi", "Eminüddin" gibi isimlerdir. Maristanın bugünkü yeri ise tam olarak bilinememektedir (Tekiner, 2006).

"Artuklu sultanı Necmettin Ilgazi'nin karısı Sitti Raziye Hatun Silvan'da 1176- 85 yıllarında Tıp Medresesi ile Darüşşifasını yaptırdığı bilinmektedir" (Taneli ve Şahin, 2013, s.5).

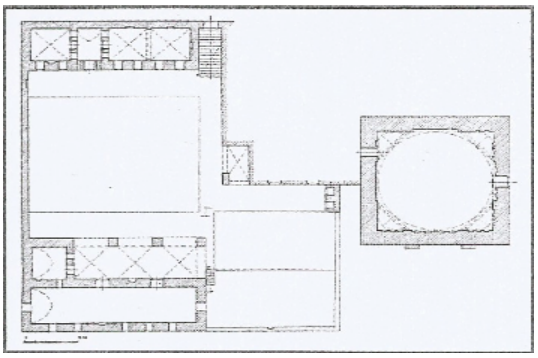
Eminüddin Külliyesi' nin medrese, mescit, çeşme ve hamam gibi bölümleri bugün varlığını sürdürmekte ve Maristan ismi halen kullanılmaktadır. Eminüddin Külliyesi, Anadolu'da inşa edilen ilk külliye olmasından dolayı, ehemmiyeti fazladır (Aslanapa, 2007).

Cami

Bazı yerleri kesme, bazı yerleri de moloz taşlardan yapılan cami, yatık nitelikte dikdörtgen biçiminde bir alanı işgal etmekte ve Külliye' de yer alan yapıların en güneyindedir (Altun, 2011).

Hamam

Mardin halkı, Mâristan hamamın suyunun şifalı olduğunu, sinir ve cilt hastalıklarına iyi geldiğini düşünmektedir. Bu hamamın suyunun Mardin' deki diğer hamamlarda da olduğu gibi sarnıç suyu olmadığı, yer altından kaynadığı ve tuzlu su olduğu bilinmektedir (Keskinbora, 2012).



Şekil 2. 2 Eminüddin Külliyesi - 1967

Kaynak: Altun, A. (2011). Mardin'de Türk Devri Mimarisi. İstanbul: Mardin Valiliği, s.64

Medrese

Cami ve namazgâhın yer aldığı çevre duvarı içerisinde, bahçenin kuzeyinde yer aldığı çevre duvarı içinde, bahçenin kuzeyinde yer alan dikdörtgen planlı, kesme taş bir yapı bulunmaktaydı.

Vakfiyesi

Külliye'nin vakfiye gelirleri arasında şehirde bulunan yedi adet dükkan, iki adet bahçe, şehrin güneyinde yer alan ve günümüzde Suriye topraklarına dahil olmuş Amûde köyünün bir kısmının getirileri yer almaktaydı (Göyünç, 2000).

"1540'ta Mardin'de Bâbülhammâre mahallesinde outran Vehîb b. Hekîm adlı bir zat burada tabip olarak görevli idi, gündelik geliri 5 akçeydi" (Göyünç, 2000, s.2).

Son Dönemi

Bugün varlığını sürdüremeyen külliye ile ilgili Vakıflar Genel Müdürlüğü' nde tutulan kayıtlara istinaden 1800' lü yıllara dek varlığını sürdürdüğü bilinmektedir (Güçtekin, 2014).

2.1.2. Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi

Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi Selçuk hükümdarı Kılıç Arslan'ın oğlu Birinci Gıyaseddin Keyhüsrev'in, ikinci saltanatı zamanında kız kardeşi Prenses Gevher Nesibe tarafından yaptırılmıştır (Bolak, 1950). İçerisinde darüşşifa, bimarhane, hamam, medrese ve Gevher Nesibe türbesinin bulunduğu yapı 1205-1206 yılları arasında tamamlanmıştır (Kadıoğlu ve Kadıoğlu, 2011).



Şekil 2. 3 Gevher Nesibe Şifahanesi

Kaynak: Kılıç, A. (2007). Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi / Hospital and Medival Academy 1206. İstanbul: Medicalpark Hastanesi, s.20

Şekil 2.3. de de görüldüğü üzere iki ana binadan oluşan bu tıp ilmi yuvası, "Gevher Nesibe Şifâhiyesi", "Kayseri Dârü'ş-şifası", "Şifâ Hatun Medresesi", "Kayseri Mâristanı", "Dârü'ş-şifa Medresesi", "Çifte Medrese", "Gıyâsiye", "Kayseri Tıbbîyesi" gibi farklı isimlerle de anılmıştır (Yurdu, 2014).

Selçuklu hükümdarı ve Melike Gevher Sultan'ın ağabeyi Gıyaseddin Keyhüsrev tarafından, kardeşinin ölümü üzerine vasiyetiyle 1204 yılında külliyenin inşasına başlanmış; 1206'da şifaiye (hastane) kısmı hizmete açılmıştır. Şifaiyenin yan tarafına Selçuklu Sultanı İzzeddin Keykavus tarafından yaptırılan ve inşası 1213'te tamamlanan tıp medresesi (Gıyasiye) kısmı eklenmiştir (Şengül, 2005, s.56).

Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi bugün de Kayseri Mimar Sinan parkının içinde bulunmakta ve Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesine tahsis edilmiş vaziyettedir (Güçtekin, 2014).

Gevher Nesibe Şifahanesinin mimarı bilinmemektedir. Kayseri çevresindeki diğer Selçuklu eserlerinde olduğu gibi yapı, temelinden dam ve kubbesinin külah ucuna kadar taş malzeme ile inşa edilmiştir (Tekiner, 2006). Bu yapıda da Selçuklular döneminde yapılan mimarilerin genel özelliklerinden, iç ve dış tezyinatlarının yanında, pek çok insanın ilk bakışta dikkatini çekmeyen bir özelliği de eyvan ve tonozları meydana getiren yontma taşlar üzerinde görülen taşçı işaretleri veya Türk damgalarıdır (Kılıç, 2012).

Kitabesi

"Hastane'nin taç kapısında, ortada, dikdörtgen şeklinde, beyaz mermer bir kitabe yerleştirilmiştir" (Köker, 1992, s.6).



Şekil 2. 4 Şifahane Kapısının Üst Ortasında Yer Alan Kitabe

Kaynak: Kılıç, A. (2007). Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi / Hospital and Medival Academy 1206. İstanbul: Medicalpark Hastanesi, s.24

Vakfiyesi

Prof. Dr. Refet Yinanç yapının vakfiyesiyle ilgili olarak, 14 Mart 1991'de Kayseri Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Kongresi'ne sunduğu bildiride özetle şu bilgileri vermektedir;

Gevher Nesibe Dârüşşifası'nın orijinal vakfiyesi maalesef ele geçmemiştir. Fakat 1500 ve 1584 yıllarında tanzim edilen Kayseri Tahrir ve Evkaf defterlerinde, Dârüşşifa ve Gıyâsiyye medreselerinin vakıfları ve görevlileri kaydedilmiştir (Kılıç, 2012).

Gıyâsiyeyi yaptıran, Ağabeyi I. Gıyaseddin Keyhüsrev , Bizanslılar' la çarpışırken, 1211 yılında şehit düşmüştür. Naaşı, Konya'daki Alâeddin Cami' nin bitişiğindeki sultanlara ait olan, kümbethâneye defnedilmiştir.

Mimari Yapısı

Şifahane 68x42 metre boyutlarında açık avlulu iki birimden oluşmakta ve takriben 2800 metrekarelik alanı işgal etmektedir (Kılıç, 2012). *"Birbirine 1,5x 11 metrelik bir koridorla bağlantılı olan binalardan darüşşifa 40x42 m (1680 m2), medrese ise 28x40 m (11.200 m2) boyutlarındadır"(Ceylan, 2012).* Her iki binanın ayrı kapısı vardır. Güney cepheden bakıldığında soldaki yani batıdaki şifahane kapısı kitabenin de bulunduğu taçkapı, sağ taraftaki yani doğu taraftaki kapı ise tıp medresesinin kapısıdır (Ceylan, 2012).



Şekil 2. 5 Güneye Doğru Şifahane Avlusu. Güney-Doğu Köşede Taç Kapı Girişi Bulunur. Girişin Yanındaki Küçük Bir Koridorla Akıl Hastanesi Bölümüne Geçilir. Yine Girişin Hemen Yanında Başhekim Odası Bulunur

Kaynak: Kılıç, A. (2007). Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi / Hospital and Medival Academy 1206. İstanbul: Medicalpark Hastanesi, s.34

Darüşşifanın batı bölümünde, büyük ihtimalle Bimarhane veya akli dengesini kaybeden hastaların tedavisi için kullanılan, günümüz hastane koridorlarının yapısında bir koridorun etrafında sıralı şekilde yapılmış, dikdörtgen biçiminde ve eşit genişlikte olan dokuz adet oda bulunmaktadır (Ceylan, 2012).

Darüşşifanın 18 adet küçük odasının yer aldığı bölümü kendine has kılan niteliği, duvarlardan geçen ses akustik kanallarıdır. Söz konusu kanallar vasıtasıyla odalarda yer alan hastalara su ve müziğin iyileştirici sesiyle birlikte telkin yapmak sûretiyle tedavi edilmeye çalışılmıştır (Şengül, 2008). Bu durum, darüşşifanın mimari niteliğinin müzikle tedaviye uygun olduğu kanısını zihinlerde uyandırmaktadır.

Şifahane

Kayseri Gevher Nesibe Şifahiyesi tarihte Türklerin mimarı olduğu 11. büyük şifahiyedir. Bununla birlikte yine büyüklük açısından Anadolu'daki beşinci ve tıp eğitimi veren ilk şifahanedir (Güçtekin, 2014). Dârüşşifa' nın, hastane kısmından başka medrese işlevi gören ayrı bir yapıyı bünyesinde bulundurması, bu Dârüşşifa' nın ana amaçlarından birinin, tıp eğitimi vererek yeni hekimlerin yetişmesinin sağlanması olmuştur (Tekiner, 2006).



Şekil 2. 6 Ya Şafii

Kaynak: Köker, A. H (Ed.). (1992). Selçuklu Gevher Nesibe Sultan Tıp Fakültesi (Tıp Mektebi) (1206). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Yayınları, s. 9.

Şifahaneye şifa bulmak için gelen kimsesiz hastalardan Gevher Nesibe Sultan'ın vasiyeti üzerinde hiçbir ücret alınmamıştır. Ayrıca şifahanedeki hekimler hastaların şifa bulmasına yardımcı olması, tedavinin istenilen neticeyle sonuçlanması isteğiyle "Ya Şafi" levhalarını muayenehanelerine asmışlardır (Köker, 1992).

Taçkapısı

"Portal yapının uzunlamasına ekseni üzerinde değildir; avlunun batısındaki revağın ekseni üzerinde bulunur. Kitabenin hemen altında taştan işlenmiş kemer ve etrafında karşılıklı Selçuklu motifleri bulunmaktadır" (Kılıç, 2007, s.32).



Şekil 2. 7 Taç Kapısı

Kaynak: Kılıç, A. (2007). Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi / Hospital and Medival Academy 1206. İstanbul: Medicalpark Hastanesi, s. 33

Şekil 2.7 de görülen taç kapısı şifahanenin girişinde yer almaktadır ve gerçek bir sanat eseri niteliğindedir. Bununla birlikte kapı, 13. yüzyıl Anadolu Mimarisi erken dönem taç kapılarının standart bir örneğidir (Tekiner, 2006). Taç kapının en üst bölümünde iki adet yılan kabartması ve bu iki yılanın ortasında dönen Selçuklu motifi bulunmaktadır. Bugüne gelene dek tahribata uğrayan motifin az bir bölümü görülmektedir (Kılıç, 2007).

Bimarhane (Akıl Hastanesi)

Bimarhane, yarısı kaybolmuş biçimde ve yer altındayken yapılan kazı çalışmalarıyla temellerine ulaşılmış ve son onarım ile duvarları tekrardan yapılmıştır. Bimarhane, 9-41 m ebatlarındadır. Bimarhane'ye, Şifahaneden dar ve sivri tonozlu bir koridordan girilebilmektedir (Köker, 1992).



Şekil 2. 8 Bimarhane

Kaynak: Kılıç, A. (2007). Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi / Hospital and Medival Academy 1206. İstanbul: Medicalpark Hastanesi, s.39

Bugün yaşadığımız Anadolu topraklarına müzikle hasta tedavisinin ilk olarak 12. yüzyılda, Arap yarımadasından Anadolu'ya gelen hekimler vasıtasıyla geldiği düşünülmektedir. Hatta bu tedavi yönteminin Mardin ve Gevher Nesibe Darüşşifalarında uygulandığı da kuvvetle muhtemeldir (Tekiner, 2006).

Tıp Medresesi

Şifahaneyi inşa ettiren I. Gıyaseddin Keyhüsrev tarafından şifahenenin yapım aşamasında yaptırılan Tıp medresesi, şifahane binasına mental vasıtasıyla bağlıdır (Şehsuvaroğlu, 1953). Medresede yetişen ünlü Selçuklu hekimleri; Ebubekir, Gazanferi, Ali Şinasi, Ebu Salim Ibni Kübra, Yakubi, Sucauddin Ali Bin Ebu Tahir ve Seyit Samet'dir (Şengül, 2008).

Hamam

Hamamın girişi, bimarhanenin koridorunun batı tarafındaki soldaki ilk odada yer alan tonoz tavanlı dikdörtgen biçimindeki yerdedir. Bu yerin, yani tonoz tavanlı dikdörtgen biçimindeki yerin, dinlenmek için ayrılan oda olduğu düşünülmektedir (Köker, 1992).

Tıp Tarihi Müzesi Olarak Gevher Nesibe

Günümüzde "Tıp Tarihi Müzesi" olarak kullanılan Gevher Nesibe Şifahanesi, 14 Mart 1982 yılında tarihi dokusu bozulmaksızın restore edilmiştir (Kılıç, 2007).

2.1.3. Sivas Darüşşifası

Sivas Darüşşifası, Türklerin Anadolu' da kurmuş olduğu ikinci tıp kurumudur (Koyuncu, 2002). Bu kurum I. İzzeddin Keykâvus tarafından 1217 yılında yaptırılmıştır. Bu darüşşifanın kuruluşunun altında siyasi ve ekonomik roller nedeniyle, Anadolu' da bu denli büyük bir darüşşifa kurulmuştur (Turan, 2000).

> Anadolu Selçukluları 'nın en büyük hükümdarlarından Antalya fâtihi I.Gıyâseddin Keyhüsrev 1211 yılında Alaşehir'de şehit olunca, Malatya valisi olan büyük oğlu I. İzzeddin Keykâvus önce Sivas'ta Selçuklu tahtına çıkmıştı. Genç sultan, kendisine başkaldıran kardeşi Alâeddin Keykubat'ı Ankara'da yenerek, Malatya civarında Minşar Kalesi'ne hapsetmiş, ancak kardeşinin hayatına dokunmamış ve onu veliaht tayin etmişti (Üçer, 2012a, s.99).

Sivas Darüşşifası, İslâm âleminde ve Selçuklu döneminde yapılan birçok şifahane gibi aynı zamanda tıp eğitiminin de yapıldığı kurum olmuştur (Turan, 1993).

Anadolu'nun en eski ve önemli eserlerinden olan Sivas Şifahanesi birçok yönleriyle inceleme konusu olmuş ve tanınmış bir yapıdır (Sözen, 1970).

Darüşşifanın bugünkü konumu, Sivas Valiliği etrafında yer alan Medreseler sokağında, Darülhadis adı verilen çifte minarenin olduğu bölgededir (Bolak, 1950).



Şekil 2. 9 Sivas Darüşşifası

Kaynak: Kılıç, A. (2012a). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s. 100.

"Darüşşifanın mimarının adı bilinmemektedir. Türbenin sağdaki pencere açıklığının üst köşesinde çini kitâbede görülen Ahmed b. Bezl el-Marendî, S. Çetintaş'ın belirttiğine göre, türbe çinilerini yapan sanatkârın adıdır" (Üçer, 2012a, s.106).

On üçüncü asır başından bize yadigâr kalan bu abide evvelâ Selçuk binalarının en büyük ve en muhteşemlerindendir, dış ebadı, yandan (63,00) ve ön cepheden (46,27) metre olup dâhilî teşkilâtında da avluya nazır revakların ayakları kalın, geniş porteli kemerleri yüksek ve muhteşemdir (Çetintaş, 1953, s.52).

Darüşşifaya batı kısımda bulunan kapıdan girilmekte olup, kapıdan sonraki koridordan geçilerek avluya çıkılmaktadır (Yoksa, 2005).

"Dört eyvanlı açık avlulu medrese tipinde inşa edilen darüşşifanın, zemini taşla kaplanmış 690 m2'lik avlusunda, etrafı revaklarla çevrilmiş 30 oda bulunmaktadır." (Ceylan, 2012, s.33).

"Darüşşifanın tamamı kesme taş ve tuğla örtülerden meydana gelmiştir" (*Sözen, 1970, s.94).*



Şekil 2. 10 Çifte Minareli Medrese'nin Minaresinden Sivas Darüşşifası

Kaynak: Kılıç, A. (2012a). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.114

"Şifahane ve türbe, tuğla ile karışık çini mozaik tekniğinin en abidevî eseri olup, mavi, beyaz, firûze, lâcivert renklerle geometrik geçme ve yıldızlar, örgülü kûfiler çok göz alıcıdır." (Aslanapa, 2007, s.84).

Düz olarak tadilat yapılan ve darüşşifanın batısında bulunan taçkapısı, medresinin cephesinden taşmış durumdadır (Bilget, 1989).

"Taçkapısı tetkik edilecek olunursa; geleneksel Selçuklu geçmeli bordürleri, mukarnaslı girişleri, yan küçük nişleri dışında en çok dikkati çeken, mukarnaslı kısmı çevreleyen kemerin iki yanındaki çok bozulmuş olan figürlerdir" (Sözen, 1970, s.97).

Sivas Darüşşifası, Selçukluların imzasının bulunduğu yapılar arasındadır. Darüşşifanın tam karşısına denk gelen ve genişçe bir divanhenin olduğu yer vardır. Buranın, hekimlerin "muayene yapmak için kullandığı yer" olduğu düşünülmektedir (Kemaloğlu, 2014).



Şekil 2. 11 Taçkapı ve Giriş Eyvanından Ana Eyvan Görünüşü

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.98.

Kitabeleri

Sivas'ta bugün Çifte minarenin karşısında yer alan kapının üzerinde Sivas Darüşşifasının ilk ve esas kitabesi yer almaktadır (Çetintaş, 1953).

Vakfiyesi

Sivas Darüşşifasının 1220 tarihli vakfiyesi, Selçuklular Döneminde yapılan şifahanelerden bugüne kadar gelen tek örnek olması sebebiyle ehemmiyeti yüksektir (Bayat, 2010).

Son Dönemi

Sivas Darüşşifası 18. yüzyılda yayınlanan bir fermanla medreseye dönüştürülmüş ve adı "Şifaiye Medresesi" olmuştur. Birinci Dünya Savaşı'nda askeri ambar olarak kullanılmıştır (Turan, 1993).

Sivas Darüssıhha'sının Yan Kuruluşu Sivas Rahatoğlu Darürrahası

Rahatoğulları' ndan olan Kemaleddin Ahmet bin Hattab ve Hüseyin tarafından inşa ettirilen Darürraha, hem dinlenme yeri mahiyetinde hem de düşkünler evi olarak kullanılmıştır (Şehsuvaroğlu, 1953).

2.1.4. Divriği Turan Melek Darüşşifası

Anadolu'nun kapılarının Türklere sonuna kadar açıldığı Malazgirt zaferinden sonra kurulan ilk beyliklerden biri olan Mengücekliler tarafından kurulan ve darüşşifası da bulunan Divriği Ulu Cami ve Darüşşifası, döneminin önemli yapılarından biridir (Yoksa, 2005).

Yapı, birbirine bitişik olarak inşa edilen cami ve darüşşifadan oluşmaktadır. Bu yapının cami kısmını Mengüceklilerin Divriği kolu hükümdarı Ahmet Şah, darüşşifasını ise eşi olan Turan Melek (Erzincan Beyi' nin kızı) inşa ettirmiş ve bu sebepten dolayı darüşşifa, Turan Melek Darüşşifası olarak anılmıştır (Üçer, 2012b).



Şekil 2. 12 Divriği Darüşşifası

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.121.

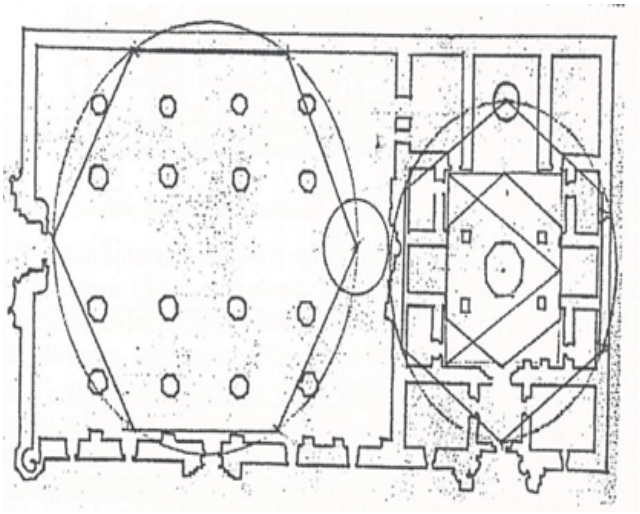
Divriği Turan Melek Darüşşifası ve Ulu Cami' nin bugünkü konumu, Sivas il sınırları içerisinde bulunan Al-i Menküçe' den Ahmet Şah camisinin yanındadır (Şehsuvaroğlu, 1953).

Vakfiyesi

Orijinal vakfiyesinin bulunmamasına karşın 14. ve 16. yüzyıllarda düzenlenen vakfiyelerde darüşşifanın hem vakfının hem de mütevellilerinin kadınlardan müteşekkil olduğu tespit edilmiştir. Bunların arasında Sitti Melike Hatun, İsfahanşah bin Pîr Mehmed gibi isimler bulunmaktadır (Kılıç, 2012).

Külliye

Darüşşifayı da içerisine alan külliye, Mengücekliler tarafından Sivas Divriği' de yaptırılmış ve tek bir binadan oluşmaktadır. Külliye'nin kuzey kısmında cami, güney tarafında ise şifahane yer almaktadır (Parla, 2012).



Şekil 2. 13 Divriği Ulucami ve Darüşşifası Planı İçerisinde Altıgen Geometri

Kaynak: Erkman, H. S. (2004). XIII. Yüzyıl Sağlık Yapısı Olarak Divriği Darüşşifası'nın Mimari Tasarımını Belirleyen Öğeler, VIII. Türk Tıp Tarihi Kongresi - Kongreye Sunulan Bildiriler. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas-Divriği, Türkiye, 16 – 18 Haziran 2004, s.152

Darüşşifa

"Divriği Darüşşifası, Anadolu Selçuklu mimarlık geleneğindeki diğer medrese yapılarında olduğu gibi, işlevsel olmaktan çok, simgesel nitelik taşıyan bir mekan düzeni yansıtmaktadır" (Erkman, 2004, s.154.).

Divriği'de olağanüstü bir yoğunluk ve incelik içinde gerçekleştirilen süsleme biçimi, taşımakla yükümlü kılındığı simgeselliğe hizmet etmekle kalmıyor, kat kat anlam tabakaları ile donatarak figure ettiği kendi mimarlık imgesini de yüceltiyor. Divriği Ulucami ve Darüşşifası örneği geleneklere dayalı birikimin çok iyi özümsendiği ve formun kendi özgürlüğünü inşa ettiği bir başyapıt olarak, çağının mimarlık ideallerinin merkezine yerleşmiştir (Erkman, 2004, s.152).

"Batı kapısında üç satırlık sülüs kitabede, Ahmed Şah ibn Süleyman Şah ibn Şehinşah tarafından 626 (1228-1229)'da yaptırıldığı yazılıdır" (Aslanapa, 1991, s.25).

Kitabenin Türkçesi şöyledir: “626 H. (1228/29) tarihinde Fahrü’d-dîn Behram Şah’ın kızı Allah’ın affına muhtaç Adil Melike Turan Melik bu mübarek Dârü’ş-şifâ’yı yaptırdı. Allah kabul etsin” yazmaktadır. Darüşşifanın içinde doğu eyvanının yukarı kısmında “Amel-i Hor-Şah Ahmet Çelebi” şeklinde bu abidenin mimarının ismi de belirtilmiştir (Acıduman, 2010,s.13).

Divriği Darüşşifası, Anadolu Selçuklu döneminde esas niteliğinde faaliyet göstermiş, hastaları tedavi etmek için kullanılmıştır. Tahminlere göre, Osmanlı döneminde bir sağlık kurumu olarak değil, tıp eğitimi veren medrese olarak faaliyet göstermiştir (Küçükdağ, 2004).

Mimari Yapısı

“Bu eşsiz anıt 768 m2’lik bir alana oturmaktadır.” (Şengül, 2008, s.60).

“Binanın cümle kapısının yan nişinde mevcut erkek ve kadın silüetleri İslâm âleminde rastlanmayan bir hususiyet gösterir” (Bolak, 1950, s.22).



Şekil 2. 14 Divriği Turan Melek Darüşşifası Kuzey Kapısı

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.131.

Anadolu Selçuklu mimarisinde, imge etkisinin yoğunlaştığı öge, mimari yapıda ikonografik anlatımın gerçekleştiği taçkapıdır. Kendisi, anıt ölçülerinde inşa edilerek bir mimari simge değeri taşıyan kapı, belli bir düzen içinde kurgulanmış büyüklü küçüklü simgelerle anlam yüklenerek, bağlı bulunduğu mimari mekan yapısını temsil etmekle kalmayıp, imgesel temanın da en yetkin sunumunu gerçekleştirmektedir (Erkman, 2004, s.156).

İç Mekanı

Darüşşifada yer alan eyvanlar, yatay eksenlere yerleştirildiğinden avlunun yanlara doğru genişlemesine imkan yaratarak, dünyanın dört yönünü temsil etmektedir. Avlunun tam ortasında yer alan havuz, gökyüzünün ışıklarını yansıtarak aydınlık feneri vasıtasıyla yeryüzüne taşımakta, bu şekilde de yeryüzü – gökyüzü beraberliği dünyanın nizamını yansıtmak için gerçekleştirilmektedir (Erkman, 2004).



Şekil 2. 15 Divriği Darüşşifası (Ülker Erke'nin yorumuyla)

Kaynak: Şengül, E. (2008). *Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s.60.

Anadolu topraklarında müzikle tedavi yönteminin uygulandığı Divriği Turan Melek darüşşifası, UNESCO tarafından 1985 yılında "Dünya Kültür Mirası" listesinde 3. sırada yer almıştır (Atıcı, 2010).

Divriği Ulucamii

Divriği Ulu Cami, klasik taş binaların tarzında yapılmış, ilk dönem Anadolu Kuzey Mezopotamya, Hitit ve Urartu sanatının izlerini taşımaktadır (Alsan, 2005).

2.1.5. Konya Darüşşifası

Konya, Anadolu Selçuklu Devleti'nin uzunca müddet başkentliğini yapmış bir şehirdir. Bu durumundan dolayı o bölgede mimari eserler çoğunluktadır. Bu nedenle Konya ve Aksaray'da üç adet darüşşifa inşa edildiği bilinmektedir (Ceylan, 2012). Bu şifahanelerden ilki, II. Kılıçarslan döneminde 12. yüzyılda inşa ettirilmiş olan "Maristan-ı Atik", ikincisi Alâeddin Keykubat tarafından yaptırılan "Darüşşifa-i Alai" ve sonuncusu ise Kadı İzzettin Muhammedi' nin inşa ettirdiği darüşşifadır (Taneli ve Şahin, 2013).

Selçuklu döneminde, Konya'da kurulan sağlık kurumları arasında Karatay Medresesinin karşısındaki şifahane de bulunuyordu (Ceylan, 2012).

"Konya Dârüşşifası Anadolu Selçukluları döneminde 1113 yılında Sultan Melikşah tarafından kurulduğu tespit edilmiştir" (Altıntaş, 2012c, s.140). "I. Alâeddin Keykubad (1220-1237) 1221 yılında büyük bir ihtimalle Melikşah Dârüşşifası'nı tamir ettirerek hizmete açmıştı" (Altıntaş, 2012c, s.142). Darüşşifanın adının da "Alâeddin Darüşşifası" olduğu, vakıf kayıtları ve şer'i sicil defterlerine dayanarak bilinebilmektedir (Adıcuman, 2010).

Konya Alâeddin Darüşşifası' nda hastalar, isterlerse kendilerini tedavi edecek tabibi dışarıdan getirebilme imkânına sahip olmuşlardır. Diğer Anadolu Selçuklu darüşşifalarında olduğu gibi, Konya Alâeddin Darüşşifası' nda da, kuruluşundan itibaren tıp öğretimi yapılmıştır. Darüşşifa Medresesi' nden birçok tabip yetişmiş, hatta bunlardan bazıları, Konya dışına gidip tabiplik yapmışlardır (Küçükdağ, 2008).

Konya Darüşşifası, Konya'nın kuzeyinde Konya Suru' nun Ertaş ve Halkabegûs kapılarının dışında Musalla' da, Gömeç Hatun Türbesi'nin bulunduğu yerle Medrese Mahallesi Mescidi ve Kesikbaş Türbesi'nin işgal ettiği saha içinde bulunmakta idi (Yoksa, 2005).

Darüşşifa Medresesi

Darüşşifa medresesini Sultan Alâeddin yaptırmıştır (Göyünç, 2009). İsmi de buradan gelmektedir. Bu darüşşifada da Selçuklu döneminin diğer darüşşifalarında olduğu gibi tıbbi eğitim verildiği düşünülmektedir (Küçükdağ, 2008).

Cami

Alâeddin Camii'nin mimarı Suriye kökenli olan Mehmet ibn Kular ed-Dımışki' dir. Mimarının Suriyeli olması hasebiyle, camin inşasında Suriye tarzı sistemler görülmektedir (Özlük, 2008).

Şifahane Mescidi

Mescid, Konya'nın yerel halkınca "Şifahane" olarak ifade edilen ancak tarihi belgelerde "Sakahane" olarak geçen mahallede yer almaktadır (Küçükdağ, 2008).

Vakfiyesi

Darüşşifanın vakfiyesi hakkında 1476'da, yani Fatih döneminde kayda alınan tahrirde, Konya'da Ören ve Büyük bimarhane'nin bağı, Karahüyük'te bir bölüm Lâle bağı, Mukbil bağı yakınında küçük bağ, Araplar civarında arsa, Konya Kalesi' nin hendeğinde altı parça yer darüşşifanın vakfiyesi olarak gösterilmektedir (Sarıköse, 2010).

Kadrosu

Darüşşifa'da hastane hekimi, hekimi sanisi (hekim yardımcısı) ve şakirdi (talebe)' nin yanı sıra imam ve mütevvellisi de yer almaktaydı (Şehsuvaroğlu, 1953). Ayrıca yevmiye usulü ücret alan, ikinci hekim olarak nitelendirilen, sargı sarma, hastalarla ilgilenme, ilaçların takibini yapma ve hastaları gözetleme görevlerini üstlenen memurlar bulunmaktaydı (Yoksa, 2005).

Hastanede göz hastalıklarından muzdarip olanların da tedavi edilmesinden dolayı 18. yüzyıldan itibaren göz hekimi (kehhâl)' de bulunmaktaydı (Küçükdağ, 2008).

Darüşşifadan Geriye Kalanlar

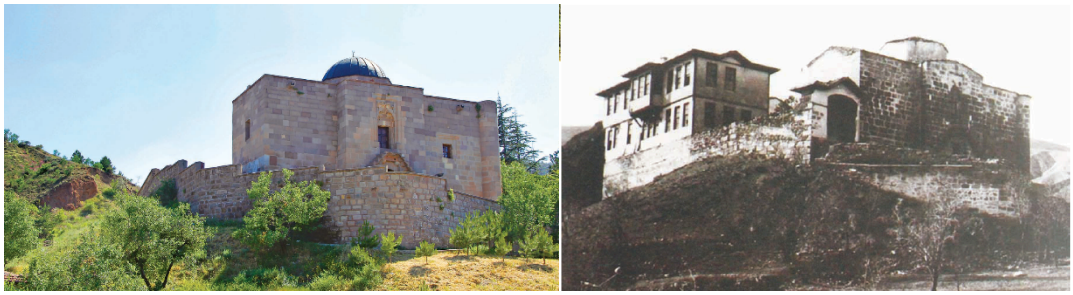
Günümüzde emaresi kalmayan Konya Alâeddin Darüşşifası'nın 19. yüzyıl ortalarına kadar mescit bölümü varlığını sürdürmüştür (Küçükdağ, 2008).

2.1.6. Çankırı Cemaleddin Ferruh Darülafiyesi

Anadolu Selçukluları'nın Anadolu topraklarına kazandırdığı bir diğer sağlık kuruluşu olan kurum, I. Alâeddin Keykubat zamanında Çankırı Atabeyi Cemaleddin Ferruh tarafından Miladi 1235 yılında yaptırılmıştır. Günümüze kitabesinden bir bölüm kalmıştır. Kitabe inşa tarihini 633 H. (1235) yılı olarak verirken, Atabey Cemaleddin Ferruh tarafından yaptırıldığını bildirmektedir (Acıduman, 2010).

Konumu

Darüşşifa, türbe ve medreseden müteşekkil olan darülafiye, Çankırı ili dışında Derbend olarak nitelendirilen yüksek, kayalık bir tepenin üzerinde yer almaktadır (Tekiner, 2006).



Şekil 2. 16 Çankırı Cemâleddîn Dârülâfiyesi

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.144.

Mimari Yapısı

Açıkça görüldüğü gibi Taş Mescit'in hemen arkasında bir avlu tarafına sıralanan ve eski Darüşşifa'nın bir kısım sahasını kaplayan, bu yapıya Darülhadis'in kuzeybatı köşesine bitişik basık kemerli ve üzeri ahsap, üçgen saçaklı cümle kapısından geçilerek giriliyordu (Yoksa, 2005, s.172).

Söz konusu kapının karşısına denk düşen, on üç odadan oluşan, ahşap malzemelerden yapılmış, iki kattan müteşekkil şeyh dairesi, bu daireye ilintili olan iki katlı, içerisinde sütunlu bir galeri ile çevrelenmiş, kubbeli, ahşap, sekizgen biçiminde olan bir semahâne bulunmaktadır. Ayrıca imaret, mutfak ve tuvaletler ile

alt katta da bir ahır yaptırılmıştır. Odun pazarından elde edilen gelirler ile aşağı bahçe olarak ifade edilen bahçelerin getirileri buraya vakfedilmiştir (Yoksa, 2005).

Yapımında var olan kabartmalardan sadece darüşşifanın sol tarafında kalan kısmı bugüne dek gelebilmiştir (Alsan, 2005).

"Dârüşşifanın ne zamana kadar çalıştığı hakkında bir bilgiye tarihî kaynaklarda ve arşivlerde şimdiye kadar rastlanılmamıştır. Ancak, dârülhadis hakkında Vakıflar Arşivi'nde Osmanlı dönemine ait bazı bilgiler tespit edilmiştir" (Kılıç, 2012,s.150).

Başbakanlık arşivinde var olan 1202 H. (1787) tarihli bir beratta "Çankırı'da kâin tımarhane mescidi vakfı emanet ciheti" yazılı olduğunu belirtmektedir. Ünver, yine bir başka eserinde 990 H. (1582/3) tarihinde Mustafa bin Ramazan isimli bir kişinin timarhane mahallesine getirdiği su mecrasını tamir ve her mahalle için bir miktar para vakfettiğini, timarhane mahallesinin de taş mescit adı verilen mevlevihane civarı olduğundan bahsetmektedir (Acıduman, 2010).

Son Dönemi

Yıllar önce harabe halini alan yapının o hali üzerine bir Mevlevî Tekkesi inşa edilmiş (Şehsuvaroğlu, 1953), tekke ve zaviyelerin kapatılmasına ilişkin hüküm verilmeden evvel burası Mevlevîhane olarak kullanılmıştır (Taneli ve Şahin, 2013). Günümüzde sonradan yapılan Mevlevîhane dahi yıkık ve tanınamayacak durumdadır (Şehsuvaroğlu, 1953).

Darüşşifadan Kalanlar

Selçuklu devlet adamlarından Sivas Dârüşşifâsı vakıflarının mütevellisi Atabey Cemâleddîn Ferruh'un Çankırı'da yaptırdığı 1235 tarihli dârüşşifâsının kitâbesinden bir parça, buraya ait olduğu iddia edilen kadehe dolanmış yılan heykelciği ile birbirine dolanmış iki figure kalmıştır (Tekiner, 2006, s.17-18).

Çankırı Darüşşifası ve Darülhadisi'nin, tıp ve sanat tarihçelerinde önem verilen bir özelliği de, iki figürlü parçadan ileri gelmektedir. Bunlardan birisi 'Çifte Yılan - Ejder Motifi' dir. Bu motifler, sürekli üzerinde durulmuş ve yayınlara konu olmuştur. Bilhassa, araştırmacıların ilgi odağı haline gelmiştir (Yoksa, 2005, s.72).

2.1.7. Amasya Darüşşifası

14. yüzyılda Tatar Hanı Olcayto ve eşi İldiş Hatun'un girişimleriyle yapımına başlanan darüşşifanın tamamlanmasını sağlayanlar; Amber Ağa ve Anadolu Emiri Ahmet Bey olmuştur (Şimşek, 2010).

"Darüşşifa, Yeşilırmak boyunca uzanan caddede, medrese planında tek eyvanlı ve on odadır" (Güçtekin, 2014, s.27). Amasya'da İlhanlılar devrinden kalma en ünlü yapı bu şifahanedir. XIX. yüzyılın ortalarına kadar tıp öğretimi yapılan ve özellikle akıl hastanesi olarak kullanılan bu yapı her iki görevi de yerine getirmiştir (Sözen, 1970).

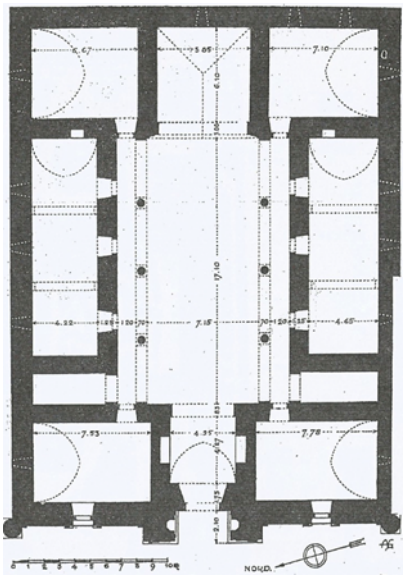
"Selçuklu ve Osmanlı döneminde yapılan darüşşifalar (bimarhane), diğer sosyal ve tıbbi yapılardan farklıdır. Bunlarda akıl hastalarının müzik ve su sesi ile iyileştirilmesi öncelik kazanmıştır" (Şengül, 2008,s. 62). "Ses titreşimlerinin doğrudan beyin dokularına etki ettiği düşüncesi, ruh hastaları üzerinde müzikle tedavi uygulanmasını sağlamıştır" (Erer ve Atıcı, 2010, s.31).

Amasya Darüşşifası' nda 15. yüzyılda ünlü hekim ve cerrah olan Şerafeddin Sabuncuoğlu çalışmalarda bulunmuştur. Bu çalışmaları neticesinde "Cerrahiye al-Haniye" isimli tıbbî bilgileri içeren eserini kaleme almıştır (Erdemir, 2014).

Amasya Darüşşifası' nın kuruluş amaçları arasında hem bulunduğu bölgenin şifahane gereksinimini gidermek, hem de hekim yetiştirmek yer almıştır. Bu amaçların yanı sıra darüşşifada görev alan Şükrullah, Sabuncuoğlu Şerafeddin ve Halimi gibi hekimler önemli çalışmaların altına isimlerini yazdırmışlardır (Ceylan, 2012).

Mimari Yapısı

Geleneksel Selçuklu inşalarının bütün niteliklerini barındıran yapıda bir adet revaklı avlu ile iki adet eyvan bulunmaktadır. Darüşşifanın mimarisinin en önemli özelliklerinden birisi, girişinde yer alan ve kilit taşı olark da ifade edilen yere bağdaş kurmuş pozisyonda insan motifinin işlenmesidir (Şengül, 2008).



Şekil 2. 17 Amasya Darüşşifası Planı

Kaynak: Bolak, O. (1950). Hastanelerimiz Eski zamandan Bugüne Kadar Yapılan Hastanelerimizin Tarihi ve Mimari Etüdü. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi, s.27

Darüşşifanın giriş kısmının iki tarafında pencere nişleri mevcuttur.

Yuvarlak kemerli biçimde olan girişin üzeri mukarnaslı ve sivri kemerlidir. İki yan, üçer şerit halinde geometrik şekillerle bezenmiştir. Buradaki taş oymalar son derece ince yapılmış olup, kıvrık dal ve yaprak motifleri portali süsleyen geometrik bezemeyi tamamlamaktadır" (Şengül, 2008, s.63).

Yapının iç bölümünde ve taç kapı cephesindeki pencerelerde simetrik bir intizam mevcut olup bu niteliği ile kendisinden sonra inşa edilen yapılara örnek olmaktadır (Başağaoğlu ve Bakır, 2004).

Vakfiyesi

Tıbbî eğitim vermek ve akli rahatsızlığı olan hastaların tedavisinin gerçekleştirilmesi için kurulan yapının vakfiyesi 14. yüzyılda düzenlenmesine rağmen bugüne kadar gelememiştir. Arşiv kayıtlarında ise 1848 yılına kadarki durumuna dair bilgiler yer almaktadır (Sözen, 1970).

Söz konusu kayıtlardan anlaşıldığı üzere yapıda görev yapan kadrolar; mütevelli, katip, tabip, mutemet, muremmim, nakip, üç adet zincirci ve bevvab'tır (Eroğlu, 2000).



Şekil 2. 18 Amasya Dârüşşifası'nın Revaklı Avlusu ve Girişin Karşısındaki Ana Eyvanı

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.160

Tanzimat döneminde önemini yitiren darüşşifa, 1939 depreminde hasar görmüş, 1945 yılında dış cephesi onarım görmüş, 1999 yılında ise Belediye Konservatuarına devredilmiştir (Erer ve Atıcı, 2010).

"Dârüşşifa bugün Amasya Belediyesi tarafından kurulan Sabuncuoğlu Tıp ve Cerrahi Tarihi Müzesi'ne ev sahipliği yapmaktadır" (Altıntaş, 2012a, s.162).

2.1.8. Tokat Muinüddin Süleyman Darüşşifası

İnşasına başlayan ve tamamlayanın adı ile anılan Selçuklu şifahanelerinin bir diğeri Tokat Muinüddin Süleyman Darüşşifası'dır. 13. yüzyılda Muinüddin Pervane, "Pervane Bey Şifahanesi"ni kurmuştur (Taneli ve Şahin, 2013).

İnşaat, Pervane Mûineddin Süleyman tarafından başlatılmış, fakat ihanet suçu ile İlhanlı hükümdarı Abaka Han tarafından 2 Ağustos 1277'de Van Aladağ'larda idam edilmiştir. Yapının tamamlanması Pervane Muineddin Süleyman'ın bir yakını veya kızı tarafından olmuştur" (Taneli ve Şahin, 2013, s. 299).



Şekil 2. 19 Tokat Muinüddin Süleyman Şifahanesi

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.170.

Külliye' de medrese, dâru's-süleha ve darüşşifa bulunmaktadır (Bayat, 2010).

Yapı ile ilgili yapılan araştırmalarda, Külliye'nin tıp eğitimi vermek ve şifahane olarak kullanılmak üzere inşa edildiği ortaya çıkmıştır (Erdemir, 2014).

Külliye' den bugüne gelen yapı, medresedir ve günümüzde bu medreseden "Tokat Müzesi" olarak istifade edilmektedir (Ceylan, 2012).

Konumu

Külliye, Tokat İli Musalla Mahallesi sınırları içerisinde yer alan Demirciler Çarşısı yakınında yer almaktadır (Yoksa, 2005).

Mimari açıdan Sivas Darüşşifası' na benzeyen şifahane dikdörtgen yapılı, süslemeli, mukarnaslı bir niş içine yerleştirilen âbidevî taçkapı, fazla bozulmadan günümüze kadar gelmiş, yan taraflarındaki yıpranmış bazı taşlar yenilenmiştir (Kılıç, 2012).

"Selçuklu yapılarının ana karakteri olarak cepheye hâkim olan taçkapı, kırmızı, beyaz taştan yapılmış, iyi durumda ve orjinal şeklini muhafaza eder şekilde

ayaktadır" (Kılıç, 2012, s.168). Taçkapısında, yazıtın olması gereken yerde, sonradan yerleştirilmiş bir taş yer almaktadır (Sözen, 1970).

Tokat Darüşşifası'nın bahçesinde 20 mezar olup, her mezarda iki kızın yatması, bu darüşşifaya Kırkkızlar denmesinin sebebi olmuştur. Yöre halkı, bahçeye, yapma bebekler koyarak hem çocuk istemekte hem de çocuk hastalıkları için şifa aramaktadırlar (Yoska, 2005).

Süheyl Ünver, şehrin Meydan mahallesinde bulunan ve Gökmedrese adlı bu yapının bânisinin Selçuklu ümerâsından Pervâne Bey olduğunu, iki katlı, her katında on beş küçük oda ve dört salon mevcut bulunduğunu ve hastanenin XIX. Yüzyıl başlarında da faal olduğunu yazmaktadır (Göyünç, 2000, s.3).

Darüşşifanın Son Dönemi

Hastanenin kesin olarak ne kadar süre faaliyet gösterdiği bilinmese de araştırmalar bağlamında takriben 700 yıl aktif olarak faaliyet gösterdiği tahmin edilmektedir (Şehsuvaroğlu, 1953).

2.1.9. Kastamonu Ali b. Süleyman Maristanı

Kastamonu Ali b. Süleyman Maristanı ünlü Selçuklu vezirlerinden Pervane Muineddin Süleyman'ın oğlu Mühezzibüddin Ali tarafından 13. yüzyılda Kastamonu' nun merkezinde inşa edilmiştir (Ceylan, 2012).

Bugün dahi kısmen ayakta kalabilen bu müessese hâlen Kastamonu' nun Küpeceğiz mahallesindedir. Burası da son zamanlarda Tekke olarak kullanılmıştır (Ceylan, 2012).

"Eski tababette oldugu gibi Türk-İslâm tıbbında da yılan bir işaret olarak da alınmıştır ki Eskülap mabetlerinde de, sağlığın mutluluğun ve ölümsüzlüğün alâmeti olarak yılan amblemi kullanılmıştır" (Yoksa, 2005, s.175).

Mimarı

Maristan'ın taç kapısında Arapça olarak yazılmış kitabe metni bulunmaktadır.

"Yay kemerli giriş açıklığı üzerinde üç tarafta dolanan ve taşın oyulmasıyla oluşturulmuş, Selçuklu nesihiyle mimarın ve ustanın adı okunmaktadır. Mimarı Kayserili Sa'id, ustası ise Küherbaş'dır" (Acıduman, 2010, s.13).



Şekil 2. 20 Dârüşşifanın Ayakta Kalabilen Son Parçası Olan Ve Zeminin Yükselmesiyle Aşağıda Kalan Taçkapısı

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.177.

"Yüz elli sene önceki bir yangında büyük tahribata uğrayan dârüşşifâdan, portalin bulunduğu ön cephe ile yan duvarlarının bir kısmı kalmıştır" (Kılıç, 2007,s.18).

Bu hastanenin ne zamana kadar halk hizmetinde kaldığı kat'iyetle malûm değilse de Tekke olarak kullanıldığı zamanlarda dahi Şeyhler burada telkin ile mecnunları ve sar'alıları tedavi etmişlerdir. Müessese bu bakımdan da tıbbî folklorumuzda yer almıştır (Şehsuvaroğlu, 1953, s.12).

2.1.10. Varlığı Bilinen Diğer Selçuklu Şifahaneleri

Varlığı bilinen ve kaynaklarda adı geçen diğer bazı şifahaneler hakkında Süheyl Ünver'in "Büyük Selçuklu İmparatorluğu Zamanında Vakıf Hastanelerinin Bir Kısmına Dair" adlı yazısında verdiği listede kitapta bahsi geçenler dışında bugün çoğunun herhangi bir izine rastlayamadığımız aşağıdaki şifahanelerin adı geçmektedir (Kılıç, 2012, s.183);

1. Musul'da Erbil Atabeyi Gökbürü Hastanesi ve Ziyafethane.
2. Şam'da Nureddin Zengi Şifahanesi. Vakfiyesinde nadir ilaç istendiğinde reddolunmaması gerektiği yazılmıştır.
3. Halep'te Nureddin Şehid'in memurlarından biri tarafından yaptırılan Maristan-ı Atik.
4. Trablusşam'da Nureddin Şehid Bimarhanesi.
5. Kudüs'te Eyüp'lü Selahaeedin'in Bimarhanesi.
6. Kahire'de Bimaristan-ı Atik.
7. Kalavun (Mansure) Bimarhanesi, 1284,
8. Şam'da 1248'de Kaymeri Bimarhanesi.
9. Konya Aksaray'ında Darüşşifa, XIII.yüzyıl.
10. Akşehir Şifahanesi, XIII. yüzyıl.
11. Konya Cüzzamhane, Dülkadiroğullarından.
12. Erzurum Darüşşifası. 1147/1734-1735'te vakfiyesi yeniden tanzim edilmiştir. Mecnunlar için tımarhane olarak kullanılmıştır.
13. Erzincan Darüşşifası.

2.2. Osmanlı Şifahaneleri

Osmanlı Devleti'nin ilk kurulduğu yıllarda sağlık hizmeti ve tıp alanında eğitim veren kurumlara verilen adlar, Selçuklu Dönemi ile büyük ölçüde paralellik göstermektedir. Bu dönemde sağlık kurumlarına dârüşşifâ, bimârhâne ve şifâhâne isimleri verilmiştir. 19. yüzyıldan itibaren ise halen kullandığımız hastane kavramı ile anılmışlardır (Bayat, 2010).

Vakıf gelirleriyle hizmet veren darüşşifalar, sıhhî müesseselerinde kaynak kurumları olmuşlardır (Taşpınar, 2011). Osmanlılar, Selçuklu Devrindeki vakfiyeleri değiştirmemişler ve özellikle Selçuklular zamanında hastane yapılmayan yerlerde bu nitelikte kuruluşlar yaptırmışlardır (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1979).

2.2.1. Bursa Yıldırım Bayezid Darüşşifası

Bursa Yıldırım Bayezid Darüşşifası, Osmanlı Devleti'nin tam olarak donanımlı nitelenebilecek ilk hastanesidir. Adından da anlaşılacağı üzere Yıldırım Bayezid tarafından 1400 yılında inşa ettirilmiştir (Güçtekin, 2014).



Şekil 2. 21 Bursa Yıldırım Bayezid Külliyesi

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.202.

Padişahlar vakıf ile dinî hizmet yapıları, eğitim-öğretim hizmetlerine ait yapılar, beledî ve sosyal hizmet yapıları inşa ettirmişlerdir. Bu hizmet alanları arasında en çok üzerine düştükleri alan, beledî ve sosyal hizmet alanları olmuştur (Keleş, 2001).

Yıldırım Beyazid, Niğbolu savaşı sonrası (1396) ele geçirilen ganimetten, kendi hissesine düşenin bir kısmıyla Bursa'nın doğusunda cami, medrese, imaret, hamam, darüşşifa gibi çok yönü olan bir külliye inşa ettirmiştir (Ceylan, 2012).

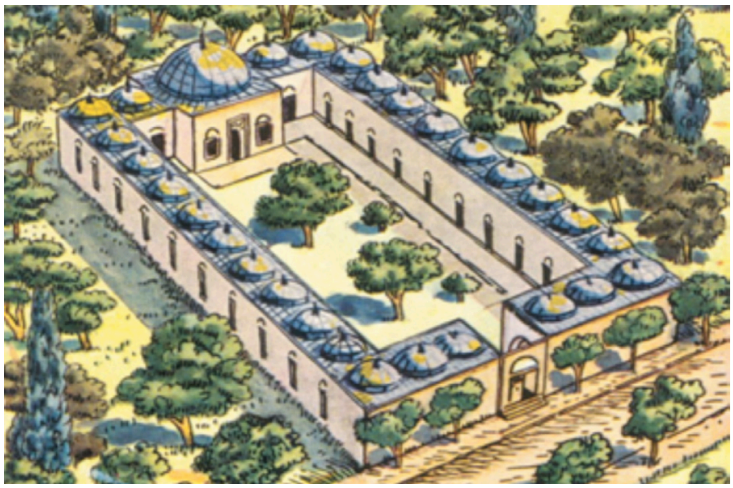
Hastane, Bursa'da Uludağ eteklerinde yer alan, şehrin kenarına konumlanmış, yaklaşık 1560 m^2 alanı kaplayan 46 adet odadan (24 tanesi büyük – 22 tanesi küçük) meydana gelmekteydi (Taneli ve Şahin, 2013).

Bursa Yıldırım Dârüşşifası vakfiyesi, Ramazan 802 (Mayıs 1400) tarihlidir. Vakfiyede bu sağlık kuruluşunun adı "dârüşşifa" ve "mâristan" olarak geçmektedir. Mahkeme sicillerinde hastanenin adından söz edilirken daha çok, "dârüşşifa" ismi kullanılmıştır. Yer yer "bîmârhâne" ve "tîmârhâne" isimlerine de rastlanır (Çetin, 2012, s.191).

"Yıldırım Darüşşifası, Osmanlı'nın yapı alanında devlet ve mimarlık kültürünü yansıttığı, sanat tarihine geçecek bir üslup bütünlüğü yarattığı ilk önemli eserdir. Mimari, sanat ve üslup açısından "beylik"ten "devlet"e geçişin en önemli göstergelerinden biridir" (Şener, 2014, s.191).

Evliya Çelebi, Yıldırım Darüşşifası için, "Seyahatname" adlı eserinde şunları söylemektedir:

Mehrum ve mağfur Bayezid-i Veli Vakıfnamesinde hastalara deva, dertlilere şifa, divanelerin ruhuna gıda ve def-i sevda olmak üzere on adet hanende ve sazende gulam tahsis edilmiştir ki, üçü hanende, biri neyzen, biri kemani, biri musikar-i, biri santuri, biri udi olup haftada üç kere gelip hastalara ve delilere musiki faslı verirler. (Şener, 2014, s.45).



Şekil 2. 22 Bursa Yıldırım Bayezid Darüşşifası

Kaynak: Bayat, A. H. (2010). Tıp Tarihi. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği, s. 315.

Yıldırım Darüşşifası ilk kurulduğunda akıl hastalarına sadece bir bölüm ayrılmıştır. İlerleyen zamanlarda darüşşifa tamamıyla akıl hastalarının tedavisi için kullanılmış ve tam 4 asır hizmet vermiştir (Şener, 2014).

Mimari Yapısı

Yapı takriben 1500 m^2 (30 m. x 50 m.) alanı kaplayan dikdörtgen biçiminde bir yapıdır. Darüşşifaya girişte 4 adet oda mevcuttur. Bu odalardan iki tanesini tabib ve eczacı kullanmıştır. Diğer iki odanın birisinin matbah, diğerinin ise tuvalet olduğu düşünülmektedir (Furat, 2003).

Darüşşifa'nın vakfiyesi, Yıldırım Külliyesi vakfiyesinin içerisindeydi. Diğer vakıf müesseselerinde olduğu gibi, Yıldırım Külliyesi'nin yöneticisi de mütevelli idi. Dârüşşifa, Yıldırım Külliyesi içinde yer alan bir müessese olduğundan külliye mütevellisi, diğer üniteler gibi dârüşşifanın yönetilmesinden de sorumluydu (Çetin, 2012, s.197).

Darüşşifa'nın 15. yüzyılda düzenlenen vakfiyesinde, kadrosu; üç adet doktor, iki adet eczacı birer adet aşçı ve ekmekçi ile on iki adet ilaç hazırlamakla görevli şerbetçiden oluşmaktadır (Peker, 2007).

Medrese

Planı itibariyle darüşşifa ile büyük benzerlik arz eden medrese caminin kuzey batı tarafına inşa edilmiştir (Furat, 2003).

Günümüzde dispanser olarak kullanılan medresenin inşa edildiği tarih 1399 yılıdır. Medresenin doğusunda eyvana benzeyen derin, duvarlarında ikişer tane mihrabiye bulunan, kubbe örtülü dar ve uzun geçitten ortası kubbeli üçlü revağa ulaşılmaktadır (Peker, 2007).

Hamam

Hamamın tam olarak konumu, caminin batısında ve tepenin yamacına denk gelen yerdir. Geleneksel Osmanlı hamam tertibinde olan yapının soğukluk olarak ifade edilen bölümü, kare biçiminde ve kubbe örtülüdür (Peker, 2007).

İmaret

İmaret, Osmanlı Devleti'nde Yıldırım Bayezid'ın padişahlığı döneminde inşa ettirilmiştir (Hızlı, 2001).

Türbe

1402 yılında gerçekleşen Ankara Savaşı'nda esir düşen Osmanlı Padişahı Yıldırım Bayezid, bu durumu kabullenemeyerek 1403 yılında intihar ederek hayatına son vermiştir. Oğlu Süleyman Han tarafından ölümünden 3 yıl sonra caminin üst kısmında yer alan tepenin yamacına, tam olarak medresenin karşısına gelen kısma inşa ettirmiştir (Peker, 2007).

Cami

Bazı kaynaklara göre 1394 yılında inşa ettirilen cami, tepede ve külliyeye tam olarak hakim konumdadır (Peker, 2007).

Darüşşifanın Son Durumu

1854 yılında meydana gelen depremde büyük hasarlar alan darüşşifa 20. yüzyıla dek baruthane olarak kullanılmıştır. Günümüze gelene dek defalarca restore edilen darüşşifa 1991 yılından sonra "Bursa Yıldırım Darüşşifa Göz Merkezi" olarak faaliyet göstermektedir (Sarı ve ark., 2007; Şener, 2014).



Şekil 2. 23 Bursa Yıldırım Darüşşifa Göz Merkezi

Kaynak: Erer, S. (2010). Osmanlılar Döneminde Bursa'da Yaptırılan Hastaneler. Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, (19), s.246.

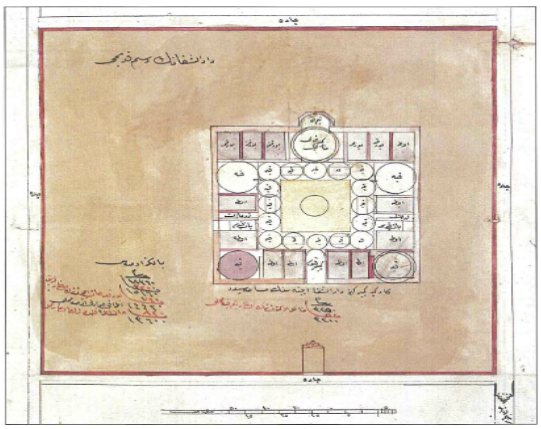
2.2.2. Fatih Darüşşifası

Eğitim ve bilimsel faaliyetlere aşırı önem veren Fatih Sultan Mehmet, İstanbul'un fethi ile devam eden süreçte önem verdiği çalışmalara hemen başlamıştır (Kayadibi, 2003).

İstanbul'un fethedilmesinden hemen sonra, Fatih Sultan Mehmet'in emirleriyle başlanan ilmî çalışmalar neticesinde, İstanbul'un Fatih semti içerisine daha önce benzeri görülmemiş bir külliye yaptırılması Fatih Sultan Mehmet'in emirleriyle gerçekleşmiştir (Şehsuvaroğlu, 1953). Fatih Sultan Mehmet'in hocası Akşemseddin'de, öğrencisi ve Osmanlı Devleti Padişahı'nın bu tarz yenilikler yapmasına yardımcı olmuş, destek vermiştir (Canda, 2005).

Osmanlılar devrinde Türklerin, akıl hastaları için inşa ettirdikleri hastanelerden birisi, İstanbul'un fethinden sonra Fatih Sultan Mehmed' in, kendi ismiyle anılan camin güney-doğusunda kurulmuş bulunan ve meşhur külliyenin bir parçası olan Fatih Dârüşşifasıdır (1459) (Güvenç, 1985).

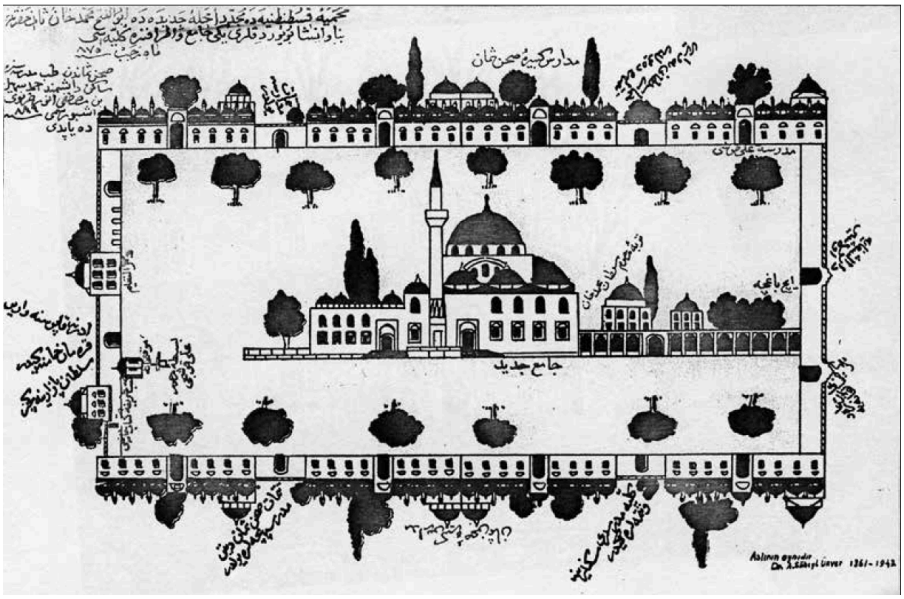
Mimarbaşı Atik Sinan'a inşa ettirilen külliye, topluluğun merkezini oluşturan cami ile caminin mihrap eksenine paralel olarak gelişen ve çok planlı olarak yerleştirilmiş medreseler, kütüphane, şifahane, tabhane, kervansaray, çarşı, hamam ve daha sonra inşa edilen türbelerden oluşmaktaydı (Şimşek, 2010, s.31).



Şekil 2. 24 Fatih Darüşşifası'nın Tahmini Tarihle 1824'te Yapılmış Planı

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. Ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları, s.45.

Günümüze ulaşmayan darüşşifa yapısının mimarisi hakkında kesin bir bilgiye ulaşılamasa da külliyenin diğer yapılarının sahip olduğu özellikler göz önüne alınarak ve özellikle tabhane yapısıyla benzerliği düşünülerek mimari özellikleri ve cephe düzeni hakkında bir fikre varılabilmektedir (Şimşek, 2010, s.32).



Şekil 2. 25 Devrin Resim Usulünce Olarak Çizilmiş Fatih Külliyesi

Kaynak: Ceylan, İ. (2012). Türklerde Cerrahinin Gelişimi. Ankara: Türk Cerrahi Derneği, s.49.

"Dârüşşifâ, külliyenin güneydoğusunda, etrafı duvarla çevrili, 10 500 m2'lik alan içinde, 45.5x45.5 m boyutlarında, kare planlı inşa edilmiştir" (Bayat, 2010).

Katip Çelebinin 1635 yılında İstanbul'u anlatırken İstanbul hastaneleri hakkında verdiği bilgiler arasında Fatih hastanesi olarak isimlendirdiği 70 odalı ve 200 memuru olan bu hastanede günde iki defa yemek verildiği, divanelerin müzikle tedavi edildiği, kadınlar ve gayrimüslimler için bölümlerin varlığından bahseder. (Taneli ve Şahin, 2013, s.12).

70 oda kapasitesi olan darüşşifa, o dönemde, Avrupa'nın en büyük hastanesi olarak kabul edilmiştir (Güçtekin, 2014). Şadırvanlı avlunun etrafı, kubbeli odalarla çevrili olup, odaların mutfak ve kiler olarak kullanılmış, kalanlar hastalara tahsis edilmiş, ortada bulunan büyük kubbeli mekan ise yemekhane yapılmıştır (Sarı ve Hatemi, 1989).

Fatih Sultan Mehmed'in yaptırdığı külliyenin içinde yer alan darüşşifada devrin en değerli hekimleri, cerrah, kehhaller çalışmış ve tıp eğitimi verilmiştir (Sarı ve ark., 2007).



Şekil 2. 26 Fatih Külliyesi Eski Yeri

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s. 207

Fatih Darüşşifası da diğer tarihî şifahaneler gibi, mimarî bakımından medreseleri andırır (Şehsuvaroğlu, 1953). Külliyenin diğer medreselerinde tenazüre dikkat olunduğuna göre Darüşşifanın da mukabili olan Ta'bhane medresesine benzemesi akla yakın bir ihtimaldir. Darüşşifada yatırılarak tedavi gören hastaların yanında bir kısım hastalar da ayaktan tedavi görmüş ve fakir hastaların ilaçları bedava verilmiştir (Sarı ve ark., 2007).

Darüşşifada hastalara itina ile bakılmış ve tedâvi hususunda en ince detaya kadar dikkat edilmiştir. Hastalara verilen ilâçlardan başka ruhî tedavi de yapılmıştır (Baylav, 1953).

Evliya Çelebi müzikle tedavi konusunda da şunları söylemektedir: *"Hastalara, divanelere def-i cünun için mutriban (müzik çalan) ve hanendegan (şarkı söyleyen) tayin edilmiştir" (Şengül, 2008).*

Fâtih, bu dârüşşifâdan başka dârüşşifânın karşısına tabhane ve kalenderhane de yaptırmıştır. Tabhane daima imaretlerin yanında bulunurdu. Hastaneden iyi olup da çıkan, ancak nekahet döneminde çok zayıf kalanlar tabhanede (nekahethanede) tam iyileşinceye kadar alıkonularak beslenirdi. Kalenderhane de bir nevi dârülaceze gibidir. Burası fakirler, miskinler, gelen ve gidenlere mahsustur. Bugün dârüşşifânın yerinde evler yer alsa da karşısında yapılan tabhane binası sapasağlam ayaktadır (Altıntaş ve ark., 2009, s.43-45).

Vakfiyesi

Fatih Külliyesi'nin vakfiyesinde yer alan bilgilere göre, darüşşifada görevli *"İki tabip, bir cerrah, bir kehhal, bir eczacı, iki hastabakıcı, bir vekilharç, bir sarf emini, bir mahzen emini, iki aşçı, bir kapıcı ve hademe" bulunmaktadır (Ceylan, 2012, s.49).*

Cami

Asırlarca Osmanlı Devleti'ne başkentlik yapmış olan İstanbul'daki bu cami, sultanlar tarafından yaptırılan ilk camidir. Caminin çevresinde yer alan taşlar, türbeler, mezar taşları Osmanlı Tarihi'ni yansıtan önemli eserlerdir (Şen ve Yanık, 2012).

Hamamı

Tarihi belgelerde darüşşifaya bağlı fakat daha sonradan inşa ettirilmiş hamamdan bahsedilmektedir. Hastaların kullanması amacıyla yapılan bu hamamda hastanede tedavi olanların elbiselerinin temizliği ile hastaların temizliği yapılır ve bunlar için görevli tayin edilirdi (Dinç, 2012a).

Darüşşifanın son durumu

Tarihsel süreç içerisinde başta doğal afetler (özellikle deprem) sonra da ilgisizlik sebebiyle darüşşifa bugüne dek ulaşamamıştır. Bu bakımdan sarayın baş mimarı olan Mustafa Ağa'nın yaptığı keşif planı (1824), darüşşifanın eski durumunu gösteren önemli bir tarihi belgedir (Dinç, 2012a).

2.2.3. Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası

Osmanlı İmparatorluğu külliyelerinden, erken dönemdeki en önemli külliye, Edirne'de Sultan II. Bayezid tarafından 1484-1488 yıllarında yapılmış, döneminin en önemli sağlık, sosyal, eğitim ve dini kurumlarından biri olma niteliğini taşımıştır. Bu külliyenin en önemli bölümü Darüşşifa bölümü olup burada hastalıkların tedavisinde, dönemin hekimlik bilgilerinin yanında musikî ve su sesinin iyileştirici gücü kullanılmıştır (Şengül, 2008).



Şekil 2. 27 Edirne II. Bayezid Külliyesi

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s.130.

Osmanlı Hükümdarı II. Bayezid, çıkılan bir sefer sebebiyle Edirne'de kaldığı dönemde, halkın arzusunu dikkate alarak, Tunca Nehri kenarında yer alan 22.000m^2' lik arsa üzerine, içerisinde; medrese, imaret, tabhane, cami, sıbyan mektebi, hamam ve darüşşifanın olduğu, çevresi duvarlarla örülü, kendi adını taşıyan külliyeyi yaptırmıştır (Ceylan, 2012).

Külliyede, diğer Selçuklu ve Osmanlı şifahanelerinden farklı olarak mimarî ağırlık camiye değil de, şifahane ve onun bitişiğinde yer alan tıp öğrenimine ayrılmış medreseye verilmiştir. Bu şifahanede merkezi sistem mevcuttur. Ortadaki büyük, diğer on ikisi küçük, on üç kubbe ile örtülü altı köşeli ana bina, hemen onun yanındaki küçük iç avlu etrafında gruplanmıştır (Güçtekin, 2014).

Birinci avluda 6 adet poliklinik odası, mutfak, çamaşırhane ve şuruphane gibi hizmet odaları ve ayrıca ilaç depoları vardır. İkinci avludaki karşılıklı 4 odada üst düzey personel görev yapmaktadır. Şifahene bölümü ise yataklı tedavi bölümüdür. Burada 6 kışlık, 4 yazlık hasta odası ile bir musiki sahnesi vardır. Ortadaki şadırvandan akan suyun çıkardığı ses hastayı huzura kavuşturmaya yöneliktir (Şengül ve Bilar, 2007, s.22).

"Külliye vakfiyesinde, Evliya Çelebi Seyahatnâmesi'nde, Dr. Rıfat Osman Bey'in "Edirne Rehnüması" adlı eserinde dârüşşifanın adı "Bîmâristan" olarak yazılmıştır" (Kazancıgil, 1994a, s.41).

Edirne Sultan II. Bayezid Külliyesi'nin 11 bölümünün en önemlisi, darüşşifa bölümü, günümüzde Sağlık Müzesi'ne dönüştürülmüştür. Burası, zamanında Osmanlı'nın en önemli sağlık kurumlarından birisi olmuştur. Kurulduğu dönemde her türlü hasta tedavi edilirken daha sonraları burası sadece akıl ve ruh hastalarının tedavi edildiği bir merkez durumuna gelmiştir (Şengül ve Bilar, 2007).

Hastahâne için husûsi bir mimâri tarsi tercih edilmişti. Kubbeler, kemerler ve pencelerden mürekken mimârî unsurlar arasında öyle nisbetler düşürülmüştü ki hastahâneye ve hasta hücrelerine giren ışık, husûle getirdiği gölgeler ve renklerle günün her saatinde değişik birer manzara arzediyor ve hastaları, zaman zaman değişen bir sanat eseri seyrediyormuş intibaı vererek oyalıyor, eğlendiriyor, teskin ediyordu. Darüşşifâ, Tunca nehri kenarında, büyük, yeşillik bir sahaya kurulmuştu. Mimarisi klâsik Osmanlı – Türk mimarisinin şaheserlerinden kabul edilen bu külliyede irili ufaklı 130'dan fazla kubbe mevcuttur (Samuk, 1976b, s.75).

Bugünkü hastaneler mimari bakımdan koğuş veya pavyon sistemi olarak ikiye ayrılmaktadır. Halbuki bu hastanede Mimar Hayrettin yepyeni bir merkezi system takip etmiştir. Ortada bir avlu ve etrafında hasta odaları. Böylece az bakıcı ile çok hastaya bakma imkânı yaratılmıştır (Güvenç, 1985,s.19).

Birinci avlu

"Darüşşifa'nın dikdörtgen biçimindeki ilk avlusunun bir tarafında sütunlu bir revak'ın gerisinde ocaklı ve kubbelerle örtülü 6 hücre sıralanır. En başta helalar vardır. Revak galerisinin üstü tonozla örtülüdür" (Ak, 1997, s.157).

İkinci avlu

"İdari kısım diyebileceğimiz ve asıl kısma bitişik olan küçük bir dikdörtgen şeklindeki kısım" (Güvenç, 1985, s.19). "Buraya birinci avlu sahanlığının bitimindeki mermer kemerli kapıdan girilir. Bu kapının üst kısmı taş işçiliği ile dikkat çeker" (Şengül, 2008, s.138).

"İkinci bölüm enine dikdörtgen planlı olup, birinci ve üçüncü bölüme açılan iç avlunun doğu ve batısında birbirleri ile bağlantılı, ikisinde ilaçların muhafaza edildiği dört oda iki sofa vardır" (Ceylan, 2012, s. 50).

Ana Blok (Yataklı Tedavi Bölümü)

Darüşşifanın ikinci avlusundan açılan bir kapıyla Darüşşifa'nın yataklı tedavi bölümü olan ana bölüme ulaşılır (Kazancıgil, 1994a). Bu bölüm, darüşşifa için önemi yüksek olan, yatarak tedavi göreb hastaların tedavi edildiği bölümdür (Şengül ve Bilar, 2007).

Darüşşifa'da daha önceki darüşşifalarda olmayan merkezi sistem adı verilen bir sistem mevcuttur. Bu sistemin getirisi, az sayıda hasta bakıcının, daha fazla hasta ile ilgilenme imkanına sahip olmasıdır (Sarı ve ark., 2007).

Mimarî açıdan darüşşifanın en dikkat uyandıran bölümü üçüncü bölümüdür. Bu bölüm, altıgen biçimde bir plana göre dizayn edilmiş ve burada yer alan altıgen sofaya altı eyvan açılmıştır (Ak, 1997).

Darüşşifanın hastane olarak tasarlanmasına rağmen içerisinde müzik sahnesine de yer verilmiş olması ilginç bir detaydır. Bu sahne, girişin karşısında mekana hakim yerdedir. Müzisyenlerin haftanın bazı günlerinde hastanede yatarak tedavi gören hastalara müzikle tedavi yaptıkları, kaynaklarda belirtilmiştir (Şengül ve Bilar, 2007).



Şekil 2. 28 Edirne Darüşşifası'nın İç Mekanı

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s.150

Darüşşifada yer alan geniş kubbenin merkezinde havalandırma işlevi gören aydınlatma feneri, avlunun ortasına gelen kısımda ise fıskiyeli bir şadırvan yer almaktadır. Sözü edilen şadırvanın buraya konumlandırılmasının nedeni, hem işitsel hem görsel açıdan hastaları tedavi etmeye yöneliktir. Şadırvandan akan suyun sesi, hastaları rahatlatmaktadır (Şengül ve Bilar, 2007).

"Evliya Çelebi Seyahatnamesi'nde, burada yatırılan akıl hastalarının tedavisini anlatırken "kimisi havuz ve şadırvandan akan suya bakıp kalender hülyası kabilinden sözler eder" diye yazmaktadır" (Şengül, 2008, s.142).

Darüşşifada Müzikle Tedavi

Müziğin hastalıklarla olan ilgisi çok eski tarihlerden beri bilinmektedir. Milattan önceki yıllarda da mitolojik birçok sağlık merkezinde müziğin kullanıldığı bilinmektedir. Osmanlı Dönemi'nde Türk musiki makamlarının huzur verici etkisi de tedavide kullanılmıştır. Makamların hangi hastalıklara iyi geldiğinin sınıflaması dahi yapılmıştır (Şengül ve Bilar, 2007, s.35).

"Eski Türk hekimlerinden Şuuri'nin "Tadil-I Emcize" adlı eserinde müzik ile tedavi hakkında geniş bilgi vardır" (Güvenç, 1985, s.15).



Şekil 2. 29 Şifahanede Hasta Tedavisini Gösteren Bir Gravür(Nil Sarı)

Kaynak: Şengül, E., & Bilar, E. (2007). Darüşşifa Trakya Üniversitesi Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi. Edirne: Trakya Üniversitesi Yayınları, s. 29

Türk Müziği Makamları'nın çeşitli hastalıklar arasındaki ilişkilere ait bir örnek "Şair Tabibler" kitabından:

Rast Makamı: Felç illetine devadır, kemik ve beyin üzerine etkilidir (Güvenç, 1985).

Irak Makamı: "*Har (eşek) mizaçlılara, (durgun, kafası çalışmayanlara) sersam ve hafakana (korku) faydalıdır" (Güvenç, 1985, s.15). "Menenjit, beyin ve akıl hastalıklarında kullanılır" (Birkan, 2014).*

Isfahan Makamı: "*Zihni açar, zekayı arttırır, anıları tazeler" (Birkan, 2014). "Hareket kabiliyeti ve güven hissi verir" (Şengül ve Bilar, 2007).*

Zirefgend Makamı: Sırt, mafsal ağrılarına ve kulunca faydalı olur, akıl hastalıklarının tedavisinde etkilidir (Güvenç, 1985).

Rehavi Makamı: Baş ağrısı ve hafakan hastalığına faydalıdır (Birkan, 2014).

Büzürk Makamı: Ateşli hastalıklara iyi geldiği bilinmektedir (Güvenç, 1985).

Neva Makamı: Kadın hastalıklarına iyi gelmektedir (Şengül ve Bilar, 2007). Üzüntüyü giderici etkisi vardır ve lezzet verir (Birkan, 2014).

Zengüle Makamı: Kalp hastalıklarına iyi gelmektedir (Güvenç, 1985). Menenjit ve beyin hastalıklarında etkili olduğu bilinmektedir (Birkan, 2014).

Hicaz Makamı: "*İdrar zorluğuna iyi gelir" (Güvenç, 1985, s.15).*

Buselik Makamı: Kulunç ve bel ağrılarına faydalıdır (Şengül ve Bilar, 2007).

Uşşak Makamı: *"Nikris ağrılarına faydalıdır. Uyku getirir, rehavet verir" (Güvenç, 1985, s.15).*

Hüseyni Makamı: Kalp, mide, karaciğer ve sıtma hastalıklarına faydası vardır (Güvenç, 1985).



Şekil 2. 30 Sağlık Müzesi'nde, Müzikle Tedavinin Canlandırılması

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s. 154.

Hastanedeki musikî ile tedavi konusunu, Evliya Çelebi, şu şekilde anlatmıştır:

Merhum ve Mağfur Bayezid-i Veli. Vakıf namesinde hastalara deva, dertlilere şifa divanelerin ruhuna gıda ve def'i sevda olmak üzere on adet hanende ve sâzende gulâm tahsis etmiştir ki, üçü

hanende, biri neyzen, biri kemanî, biri musikarî, biri santurî, biri udî olup, haftada üç kere gelerek hastalara ve delilere musikî faslı verirler… (Ak, 1997, s.163).

Kendisi de müzisyen olan Evliya Çelebi, döneminin müzik üstadı Muhasip Derviş Ömer Gülşenî'den musiki dersleri almış, bu sebeple musikî ile hastalıkların tedavisinde ileri sürdüğü görüşler, önemlidir (Kazancıgil, 1994a).

Darüşşifa'nın Musiki Sahnesi

Avrupa'da akıl hastalarının yakıldığı bir devirde, Sultan II. Bayezid Darüşşifası'nda ruhsal hastalıkları olan kişilerin, müzik ile tedavi edilmesi ve akıl hastalarının bireysel olarak tedavi edilmesi bile düşünülerek planlanmıştır (Güçtekin, 2014).

Bu yapı, akustiği ve planlanması açısından müzikle tedaviye uygun bir şekilde inşa ettirilmiş, Türk psikiyatrisi ve medeniyetinin eşi bulunmaz bir hastanesi olarak tarih kayıtlarına geçmiştir. Evliya Çelebi'nin anlattıklarına göre, haftada üç gün 10 müzisyenden oluşan saz heyeti, yataklı tedavi bölümünde, ipek yorganlar altında yatan akıl hastalarına ve diğer hastalara, müzikle tedavi uygularlardı (Ak, 1997).

Darüşşifanın giriş kapısının tam karşısında bulunan, dışa doğru çıkık yarım kubbeli açıksayvanın musiki sahnesi olduğu ve müzisyenlerin burada oturarak eserlerini icra ettikleri yoluna yaygın bir görüş vardır. Hizmete girmesinden bu yana 500 yılı aşkın bir zamanın geçtiği darüşşifada bu bölümün değişik zamanlarda ve farklı amaçlarla kullanılmış olabileceği de muhakkaktır (Şengül, 2008, s.156).

Tıp Medresesi (Medresetü'l Etıbba)

II. Bayezid Külliyesi'nin içerisinde bulunan tıp medresesi, külliyenin en önemli binalarından biridir. Medrese, darüşşifanın girişinin sağ tarafından bulunur. Medresenin mimarî özellikleri, diğer Selçuklu ve Osmanlı medreselerinde olduğu gibi olmayıp özgün niteliktedir (Şengül ve Ağırseven, 2012).

Tıp medresesinde verilen eğitim genel olarak temel niteliktedir. Tıp eğitimi alan talebeler, darüşşifada görevli hekimlerden ders almışlardır. Dönemin hekim yetiştirmede kullanılan yöntemi olan usta – çırak yöntemi bu medresede de kullanılmaktadır (Kazancıgil, 1994b).



Şekil 43. Darüşşifa'nın İkinci Avlusu

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s. 154

Cami

"II. Bâyezid, Edirne'de Osmanlı devrinin en büyük dini ve içtimai hayır eserleri arasında yer alan Beyazid Camii ve külliyesinin Mimar Hayreddin'e yaptırılan caminin yapım tarihi Enis-ül Müsamirin'de 1399 olarak bildirilmektedir" (Diktaş, 2008, s. 55).

Tabhane (Misafirhane)

Misafirhaneye gelenler genellikle seyyahlar, yolcular ve kervanlardan gelenlerdir. Misafirler, misafirhanede kaldıkları sürede yatak, yemek gibi ihtiyaçlarını ücretsiz olarak karşılamışlardır (Samuk, 1976b).

İmaret (Aşevi)

İmaret, Edirne'de yer alan sekiz adet imaretin en son inşa edileni olmasından dolayı "Yeni İmaret" olarak isimlendirilmiştir. İki adet büyük taş bloktan meydana

gelen imaret, caminin sol tarafında yer almaktadır. Bloklar dahilinde birbirlerinin içine geçme geniş salonlar, bölümler, ocak ve fırınlar mevcuttur (Şengül ve Bilar, 2007).

Hamam

Hamam külliyenin birimlerinden biri olup "Çifte Hamam" olarak anılmış olup, hamamda bayan ve erkek bölümleri olmak üzere iki bölüm bulunmuştur (Şengül, 2008).

Şuan yıkılan ve temelleri dahi belli olmayan hamamın, köprünün, külliyeden tarafta olan ayağına yakın bir bölgede olduğu bilinmektedir (Şengül ve Bilar, 2007).

Köprü

Külliye ile birlikte inşa edilen köprü halen varlığını sürdürmekte ve taş dokusu aslının aynı şekilde korunmuş vaziyettedir. Köprü bugün külliye ile şehir arasındaki ulaşımı sağlamaktadır (Şengül ve Bilar, 2007).

Mehterhane ve Sıbyan Mektebi

Bazı tarihi kaynaklara göre, imaretin bloklarına yakın bir bölgede "Mehterhan" ve "Sıbyan Mektebi"nin olduğu belirtilmektedir (Kazancıgil, 1994a).

Muvakkithane (Saathane)

Yine bazı tarihi belgelerde külliyeye dahil olarak günü ve günün saatini bildiren vakkithane isimli bir kısım olduğu ifade edilmiştir (Şengül ve Bilar, 2007).

Değirmen

Geliri külliyeye aktarılan değirmen, köprünün hemen yanında, Tunca Nehri' nin kenarında yer almıştır (Şengül ve Bilar, 2007).

Vakfiyeye Göre Dârüşşifanın Personel Kadrosu ve Aranan Şartlar

Zengin gelir kaynaklarına sahip olan külliyenin 1487, 1490 ve 1493 tarihli vakfiyesine göre, dârüşşifâda 30-50 hasta tedavi görüyor ve başhekim, 2 hekim, 2 cerrah, 2 kehhâl, eczacı, 5 hizmetçi, kâtip, vekilharç, kilerdar, 2 aşçı, gassal, bevvab ve hâdim olmak üzere 21 kişi görev yapmıştır (Bayat, 2010, s.317).

Külliye'nin Trakya Üniversitesi'ne Devri

Trakya Üniversitesi'ne devri gerçekleşmeden evvel Vakıflar Bölge Müdürlüğü bünyesinde bulunan Külliye, cami kısmı hariç 14.09.1984 tarihinde Trakya Üniverisitesi' ne devrolmuştur (Bayat, 2010).

Ratıp Kazancıgil öncülüğünde T. Ü. Rektörlüğü ve Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı ve diğer ilgili birimlerce sürdürülen uzun süreli çalışmaların sonucunda Kültür Bakanlığı, 11.04.1997 tarih ve 02428 sayılı yazısıyla buranın bir sağlık müzesi olmasına onay verilmiştir (Şengül, 2008, s.173-174).

Müze 2004 yılında Avrupa Konseyi Avrupa Müze Ödülü'nü almış, 2005 yılında ise Hırvatistan'ın Dubrovnik kentinde yapılan "Dünya Ödüllü Müzeler Buluşması'nda" en iyi ikinci sunumu gerçekleştirmiştir. 2007 yılında Almanya'nın Köln kentinde yapılan ve ödüllü müzelerin davet edildiği Exponatec Fuarı'nda "En İyi Sunum Ödülü"nü almış, Avrupa Kültür Mirası Birliği tarafından da "Mükemmellik Kulübü'ne" kabul edilmiştir (Kazancıgil ve Gökçe, 2012, s.230-231).

Edirne Cüzzamhanesi

Cüzamhane, 1421 – 1451 tarihlerinde Padişah II. Murat zamanında inşa edilen sağlık kuruluşlarından biriydi. Takriben iki asır faaliyet gösteren cüzamhane Avrupa'nın ilk cüzamhanesi olarak ifade edilmektedir (Sarı ve ark., 2007).

2.2.4. Manisa Hafsa Sultan Darüşşifası

Manisa'da, Hafsa Sultan adına 1522'de yaptırılan, "Bimarhane" olarak da anılan "Manisa Darüşşifası", Sultan Cami' nin çevresinde, medrese, imaret ve hamam ile birlikte açılmış ve yönetimine Muslihiddin Musa ismindeki Şeyh Merkez efendi görevlendirilmiştir (Taneli ve Şahin, 2013).

"H. 929/M. 1522 tarihinde cami, medrese, imaret, hankâh ve sıbyân mektebinden meydana gelen külliyeye, darüşşifadan önce H. 945 / M. 1538 yılında da çifte hamamı eklenmiştir. Bu iki yapı, Mimar Sinan tarafından planlanmıştır" (Güçtekin, 2014, s.27).

Yapı, şehirdeki İvaz Paşa ve Hatuniye camileri gibi Edirne'deki Üç Şerefeli Cami'nin plan şemasını vermektedir. Bir sıra kesme taş, üç sıra tuğla ile örülmüş duvarlar üzerinde basamak şeklinde yükselen cami, 12,30 m. çapında merkezî kubbe ile örtülü harim, daha alçak tutulmuş ikişer küçük kubbeyle örtülü iki yan mekân ve beş gözlü son cemaat yerinden meydana gelmektedir (Yavaş, t.y., s.123-124).



Şekil 2. 31 Manisa Hafsa Sultan Külliyesi

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park s. 241.

Medrese

Caminin kuzeyine inşa edilen medresenin hücreleri cami avlusunun üç tarafına yerleştirilmiş, böylece avlu ortak kullanılarak daha sonraki yıllarda Beşiktaş Sinan Paşa, Topkapı Kara Ahmed Paşa ve Kadırga Sokullu külliyelerinde de uygulanan bir cami ve medrese terkibi meydana getirilmiştir (Yavaş, t.y., s. 124).



Şekil 2. 32 Hafsa Sultan Darüşşifası

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.247

Hamam

Külliyenin kuzeydoğu istikametinde olan yapı, çifte hamam olarak inşa edilmiş, kuzeydeki bölümü kadınlar, güneydeki bölümü ise erkekler için planlanmıştır. *"Mukarnaslarla geçilen kubbelerdeki yıldız pencerelerden bol ışık alan her iki hamam da soyunmalık, ılıklık, sıcaklık ve halvetlerden meydana gelir" (Yavaş, t.y. s.124).*

Darüşşifa

Osmanlı tarafından Manisa'da kurulan ilk hastane olması özelliği taşıyan darüşşifanın özel bir önemi bulunmaktadır ve Manisa'da yer alan hastanelerin tarihi geçmişi, bu hastane ile başlamaktadır (Yörükoğlu, 1948).

Kanuni Sultan Süleyman'ın Manisa Vilayetinde Vali olarak görev yaptığı dönemde, Kanuni'nin annesi, Hafsa Sultan namına yaptırılan külliyeye 1539 yılında darüşşifa bölümü eklenmiştir (Sarı ve ark., 2007).

Manisa'da yer alan bu sağlık kuruluşu ile ilgili vakfiye ve belgelerde yer alan bilgilerden, ilk dönemlerinde hastalarına yeteri kadar önem verdiği ancak daha sonraki yıllarda maddi yetersizlikler nedeniyle gerekli özeni gösteremediği anlaşılmaktadır (Bakır ve Başağaoğlu, 2013).

Mimari Yapısı

Ana kapıdan ortasında sekizgen bir havuz olan avluya girilir. Avlunun üç tarafını mekân sıraları çevirir. Doğu, batı ve kuzeyde yer alan bu mekânlar avluya birer kapı ile açılırken, sadece kuzey ve doğudaki mekân sıralarının ortasındakiler kırık kemerli geniş birer açıklıkla eyvan şeklinde avluya açılırlar. Hastane mimarisinde estetiğe verilen önemin hasta psikolojisi ve iyileşmesi üzerindeki etkileri göz önüne alındığında, önemi daha iyi anlaşılmaktadır (Altan, 2012, s.248).

Vakfiyesi ve İşleyişi

Vakfiyesine göre hastanede bir başhekim, bir cerrah, iki göz hekimi, bir akıl hastalıkları uzmanı, iki eczacı, iki eczacı yardımcısı, ikisi gece, ikisi gündüz çalışan dört hastabakıcı, bir idareci, bir kâtip iki aşçı ve bir çamaşırcıdan oluşan bir personel kadrosu çalışmaktaydı (Ak, 1997, s.165).

Restorasyon

Bu darüşşifa, 19. yüzyılda akıl hastalarına tahsis edilmiş ve halk arasında "tımarhane" olarak tanınmıştır. Cumhuriyetten sonra, kömür deposu ve sağlık müzesi olarak kullanılmış, yakın zamanda restorasyonu tamamlanıp, Celal Bayar Üniversitesi'ne devredilmiş, Üniversite tarafından Araştırma ve Uygulama Merkezi olarak hizmete açılmıştır (Ceylan, 2012).

2.2.5. Haseki Darüşşifası

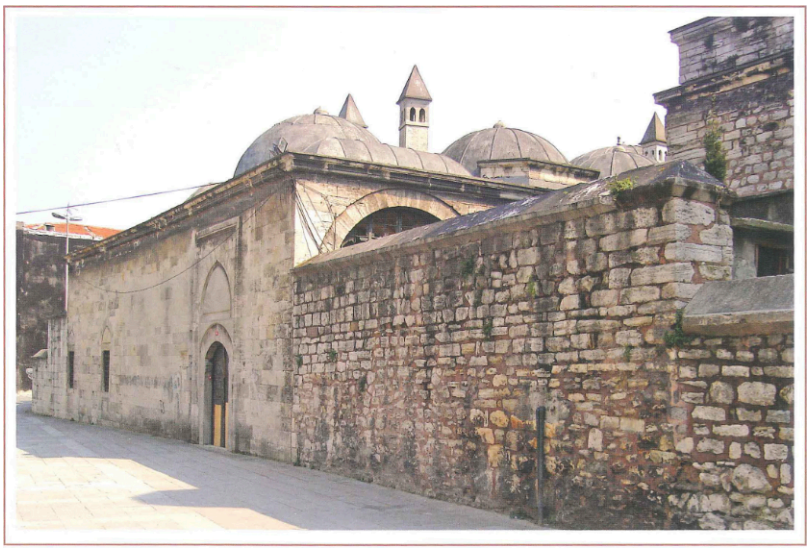
Meşhur Osmanlı padişahı Kanuni Sultan Süleyman'ın en az kendisi kadar meşhur olan eşi Hürrem Sultan namına inşa ettirdiği Külliye, bazı kaynaklarda Avratpazarı olarak geçen, Bizans dönemi ismi ile Altın Kapı'ya giden güzergâhta Arcadius Meydanı olarak isimlendirilen, İstanbul'un yedi adet tepesinin yedincisinin üstüne yaptırılmıştır (Altıntaş ve ark., 2009).

Dârüşşifa, Haseki Külliyesi'nin bir bölümü olup, külliyenin tamamlanmasından sonra, 1550 yılında hizmete açılmıştır (Ataç ve Kılıç, 2012).

Darüşşifa, İstanbul'da Haseki Cevdet Paşa Caddesi ile Haseki Suphi Paşa veya Eski Zindan Sokağı arasında yer alır (Taşkıran, 1972).

"Haseki Darüşşifası: İstanbul'da, Fatih Darüşşifası (1470) ve Üsküdar'daki Karacaahmet Miskinler Tekkesi (1514) den sonra inşa edilen üçüncü sosyal yapı olarak kabul edilmektedir" (Şimşek, 2010, s.38).

"Haseki Darüşşifası, A. Kuran'a göre 1550-57 yılları arasında inşa edilmiştir. Ancak 958/1551 tarihli vakfiyeye dayandırılarak, yapının 1550 yılında tamamlandığı kabul edilir. Binanın Sinan tarafından yapıldığı üç tezkerede de yer almaktadır" (Alioğlu, Aydemir ve Sünnetçi, 2012, s.20).



Şekil 2. 33 Dârüşşifânın Yer Aldığı Külliyenin Kuzeydoğu Cephesi

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. Ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri – İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları, s.118

Darüşşifanın Nisa Hastanesi olduğu zamanı belirten 1309 (1892) tarihli bir kitâbe ise Topkapı Sarayı Müzesi'nde (E.nr. n. 152) bulunmaktadır. Her iki kitâbe de dârüşşifânın orijinal kitâbesi değildir. Ancak 958 (1551) tarihli vakfiyesinde dârüşşifâdan söz ediliyor ve dârüşşifâ bütün ayrıntılarıyla yer alıyor. Böylece dârüşşifâ yapısının 957'de (1550) tamamlandığı, bu tarihin Ayvansarâyî'nin Hadîkatü'l-cevâmi'de belirttiği tarihle aynı olduğu görülmektedir" (Altıntaş ve ark., 2009, s.113).

Planı ve Mimari Özellikleri

İstanbul'da 16. yüzyıldan itibaren varlığını sürdürebilen tek darüşşifa olan Haseki Darüşşifası (Taşkıran, 1972), *"köşelerine eyvan yerleştirilmiş, sekizgen bir avlu çevresinde yer alan odalar biçiminde kurgulanmıştır" (Alioğlu ve ark., 2012, s.20).*

"*Ocaklı ve pencereli 12 odanın güney cephesinde avluya bakan 2'si tek kubbeli ve kare, diğerleri ikişer kubbeli ve dikdörtgendir. Batısında, imaretin ön cephe duvarına uzanan, biri kare diğeri dikdörtgen 2 oda vardır." (Bayat, 2010, s.318).*

Vakfiyesi

Darüşşifanın vakfiyesinde yer alan bilgilere göre, 24 adet personeli mevcut olmuş olup, bu görevlilerden; iki tanesi göz üzerine olmak üzere dört adet hekim, iki adet cerrah, ikişer tane hamam görevlisi, aşçı, eczacı, çamaşırcı, birer adet katip, kapıcı, muhasip ve bahçe görevilisi ile dört adet hasta bakıcıdır (Şimşek, 2010).

İmaret

Ana giriş kapısı Haseki Caddesi üzerinde olan imaretin diğer tarafları, Cevdet Paşa Caddesi ve Özbek Süleyman Sokağına bakmaktadır (Taşkıran, 1972).

Haseki Hamamı

Ayasofya Hamamı, Haseki Hürrem Hamamı gibi isimlerle de bilinen Haseki Hamamı, İstanbul İl sınırlarında yer alan Ayasofya Müzesi ile Sultanahmet Cami arasında kalmaktadır.

Medrese

Caminin hemen arkasına 1539 yılında yapılan medrese, bir avlu çevresindeki revak, hücreler ve dersliklerden meydana gelen plana sahiptir (Alioğlu ve ark., 2012).

Sıbyan Mektebi

Sıbyan mektebi olarak ayrılan yer, medrese ile imaretin esas kapısı arasında kalan iki hacimli yerdir. Külliyelerin bina planlarının eksik kalmaması maksadıyla, eski dönemlerde dahi ufak çocuklara has bu şekilde okul binaları lüzumlu görülmüştür (Taşkıran, 1972).

Cami

Külliye'nin mimarı Mimar Sinan'ın baş mimar olmasından sonra ilk yaptığı külliyenin içerisinde yer almıştır (Parla, 2012).

Tarihi Seyri İçinde Geçirdiği Aşamalar

Darüşşifa binası tarihsel süreç içerisinde farklı amaçlar için kullanılmış ve kullanılma amacına göre de ismi değiştirilmiştir (Altıntaş ve ark., 2009).

İstanbul'un tarihte geçirdiği depremlerden dolayı harap olan darüşşifa, 19. yüzyılda darülaceze, kadınlar hapishanesi, hasta kadın mahkumlara hastane olmuş, 1878 yılında kadınların barındığı yurt olarak kullanılmış ve 1910 senesinde yapılan tadilattan sonra bir dönem halk sağlığı için kullanılmıştır (Ceylan, 2012).

1963-1974 yılları arasında geçirdiği restorasyonlardan sonra Vakıflar tarafından Diyanet İşleri Başkanlığı'na kiralanmış, ancak bir müddet sonra boşaltılmıştır. Dârüşşifanın temelini oluşturduğu Haseki Hastanesi, bugün Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak hizmet vermektedir (Ataç ve Kılıç, 2012).

2.2.6. Süleymaniye Darüşşifası ve Tıp Medresesi

Kanuni Sultan Süleyman'ın, Süleymaniye semtindeki Süleymaniye Külliyesi içinde (bugün Süleymaniye Doğum evinin bulunduğu bina) 1550'de inşasına başlanan ve 1557'de tamamlanan darüşşifanın da olduğu bilinmektedir (Taneli ve Şahin, 2013).

Kanuni Sultan Süleyman 1550-1557 yılları arasında, İstanbul'da Eski Saray'ın bulunduğu, yaklaşık 63,500 m2 lik meyilli bir arazide, merkezinde cami olmak üzere, çevresinde sıbyan mektebi, darülhadis, darülkurra, dört medrese, on bir odalı tıp medresesi, darüşşifa, imaret, kütüphane, darühane (eczahane), sebil,

tabhane, mülazım hücreleri, hamam ve otuz altı göz dükkanından meydana gelen çok amaçlı bir külliye inşa ettirmiştir (Ceylan, 2012).

"Uzun yıllar geniş bir kadro ile çalışan darüşşifada diğer darüşşifalardan farklı olarak bir asabiye-nöroloji servisinin varlığı ve mïzikle tedavi uygulandığı, bu durumunu 19. yüzyılın ortalarına kadar koruduğu biliniyor" (Güçtekin, 2014,s.27).

Vakfiye kayıtlarında, hastaneye ihtiyacı olan hastalar için ve ilaç yapımı üzerine vakfedildiği belirtilmiştir. Ayrı bir asabiye servisi ile birlikte kırk-elli yatağa sahip olan bu darüşşifaya gelen herkes, hastalık ayrımı yapılmaksızın kabul edilmiş, Edirne Şifahanesi'nde olduğu gibi müzikle tedavi uygulamaları da bu darüşşifada yapılmıştır (Mülayim, 2007).

Padişah'ın ülke insanına sunduğu hizmet anlayışı ile şekillenen külliyede darüşşifa ve tıp medresesi külliyenin kuzeybatı köşesinde yer almıştır. Bu yapılarda bir taraftan sağlık hizmetleri verilirken, diğer taraftan da bu alanda çalışacak görevliler yetiştirilmiş ve bu görevliler, imparatorluğun her yanına gönderilmiştir. Darüşşifada 1556'dan 1873'e kadar tedaviler din, dil, ırk, cinsiyet ayrımı yapılmaksızın ücretsiz olarak yapılmıştır (Altıntaş ve ark., 2009).

Bu darüşşifanın diğer Osmanlı darüşşifalarından farkı, akıl hastaları için ayrı bir bölüme sahip olmasıydı (Şengül, 2008).

Bu darüşşifanın, klasik dönem içerisindeki diğer darüşşifalardan en önemli farkı; bir asabiye servisi bulunması ve dârül-akakir (drof evi) denilen ecza deposuna sahip olmasıdır. Burası, darüşşifanın karşısındadır (Şimşek, 2010).

Plan Özellikleri

Darüşşifa, külliyenin kuzey-batısında, doğu-batı yönünde, çift eksenli ve topografik şartlara uygun olarak, fevkânî bir şekilde inşa edilmiştir. Darüşşifa, genel planlamasıyla revaklı avlu etrafında gelişen, klâsik Osmanlı medrese şemasının, uzun eksen paralelinde bitişik olarak, iki kez tekrarlanmasından doğmuştur. Bazı detay farkları olmakla beraber, darüşşifada ana plan şeması bu olmaktadır (Cantay, 1992, s.97).



Şekil 2. 34 Süleymaniye Külliyesi

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s.275.

Mimari Özellikleri

Konum olarak İstanbul'un en yüksek tepelerinden birinde bulunan darüşşifanın içinde bulunduğu külliye, geniş bir alana yayılmakta ve içerisinde cami, türbe, altı adet medrese, hastane, imaret, misafirhane, kervansaray, darül-kurra, hamam, mektep, mülazım odaları, dükkanlar bulunmaktadır (Parla, 2012).

Külliye içerisindeki darüşşifanın yapımında kullanılan kesme taşlar gayet düzenli şekildedir ve mimari birimler haricinde hiçbir duvar süslemesine rastlanılmamaktadır (Dinç ve Kılıç, 2012b).

"Süleymaniye Tıp Medresesi, İslâm tarihinde hususi olarak tıp eğitimi verme maksadıyla açılmış ilk kurum olma özelliğine sahiptir" (Altıntaş ve ark., 2009,s.143).

Tıp Medresesi ve eczane Camiin sağında köşede (camiin güney batısında) ve Darüşşifanın karşısındaydı. Diğer medreseler 1559'da tamamlanmıştır. İlk müderris, Hekimoğlu Ahmet Çelebi'dir, sonra Mehmet efendi, Sinan efendi gelmektedir (Taneli ve Şahin, 2013, s.13).

Süleymaniye tıp medresesi ve darüşşifasının Türk Tıp Tarihinde ayrı bir yeri ve önemi vardır. O zamana kadar hastanelerde yapılan tıp eğitimi, Süleymaniye külliyesinde medrese de yapılmaya

başlanmıştır. Bu durum bir değişimin simgesidir. Bu medresenin müderrisinin, saraya hekimbaşı olacak kadar bilgi sahibi olması şart koşulmuştur (Ceylan, 2012, s.55).

Bu medresenin kurulmuş olmasıyla, dârüşşifâlar ile tıp medresesi bölümleri bir iş bölümüne girmiş, dârüşşifâlar tıp ilminin pratiğiyle meşgul olurlarken, Süleymâniye Tıp Medresesi tıp eğitiminin teorik yönüyle ilgilenmeye başlamıştır (Zorlu, 2008).

İmaret

"Süleymaniye İmareti, imaret işlevinin sona ermesinin ardından 1913 yılında "Evkaf-ı İslamiye Müzesi" olarak düzenlenmiş, Cumhuriyet döneminde de 1983 yılına dek "Türk ve İslam Eserleri Müzesi" olarak kullanılmıştır" (Mülayim, 2007, s.218-219).

Hamam

Yalnızca hastalara ait olan hamam, resmi belgelerde "Süleymaniye'de Kanunî Sultan Süleyman Evkafından Dârüşşifa" ismiyle anılmıştır. Hamam konum olarak darüşşifanın kuzey-batı köşesinde yer almaktadır (Yıldırım, 2010).

Cami

Dört dayanaklı camilerin en büyüğüdür. Mihrap doğrultusunda iki yarım kubbesi ile Ayasofya ve Bayezid Camilerine benzer. Ancak mekân ve strüktür bakımından onların çok ilerisindedir. Kubbe çapı 26.00 metre olmakla İstanbul'daki Sinan yapıları içinde en büyük kubbeye sahiptir (Parla 2012, s.158).

Darüşşifanın Son Dönemi

1845 yılından itibaren akli dengesi yerinde olmayan hastaların tedavilerinin yapıldığı darüşşifa, 1865 yılında yaşanan kolera salgını nedeniyle bir süre bu hastalığa yakalananların karantinaya alındığı yer olarak faaliyet görmüş, akabinde tekrar akıl hastalarına şifa dağıtmıştır (Kılıç, 2012).

Cumhuriyetin ilanından sonra medresenin büyük bölümü olarak nitelendirilebilecek yere Süleymaniye Doğum Evi inşa edilmiştir (Erer ve Atıcı, 2010). 1974 yılından itibaren takriben 26 yıl Kur'an Kursu olarak faaliyet gösteren darüşşifa, bir süre boş kaldıktan sonra bugün Süleymaniye Yazma Eserler

Kütüphanesi'ne devrolunmuş, restorasyon çalışmaları için hazırlıklar yapılma aşamasındadır (Altıntaş ve ark., 2009).

2.2.7. Topkapı Sarayı'ndaki Hastane ve Eczaneler

Osmanlı Padişahı Fatih Sultan Mehmet, İstanbul'un fethinden beş sene sonra inşasını başlatmış olduğu, yaklaşık 700.000m^2 alana kurulan ve 20 yılda tamamlanmış (1478) olan Topkapı Sarayı, Osmanlı padişahları tarafından zaman içerisinde ilavelerle genişletilmiştir. Mimari ve tıp tarihi açısından bu yapının önemi büyüktür (Altıntaş ve ark., 2009).



Şekil 2. 35 XVI. Yüzyıla Tarihlenen, Topkapı Sarayı'nda 1523 No İle Kayıtlı Olan Hünernâme'deki, Molla Tiflis'in Yapmış Olduğu Topkapı Sarayı Birinci Avlusunun Hemen Sağında Görülen Hasta Odası (Enderun Hastanesi) ve Önünde Hasta Arabası

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları, s.84.

Tarihi belgelerde "Saray-ı Cedid" olarak da ifade edilen Topkapı Sarayı aynı zamanda "Saray-ı Amire", "Südde-i Saadet", "Saray-ı Humayun" ve "Der-i Devlet" olarak da anılmaktadır. Osmanlı Devleti' nin yaşadığı en parlak dönemlere denk gelen 16–17. yüzyıllar arasında, sarayda 30–35 bin kişinin ikâmet ettiği söylenmektedir (Aksoy, 2013).

Topkapı sarayında yer alan hastaneler, şehirde meydana gelecek veba gibi salgın hastalıklardan korunması amacıyla sarayın dış kısmında yer almakta ve bu hastaneler, sarayda yer alan harem mensupları, Enderun' da ve Birun'da yer alan personel ile Bostancılara hizmet etmekteydi (Yıldırım, 2010).

Enderun hastaneleri, Topkapı Sarayı ile ilgili yazılmış tarihi kaynaklara göre sarayın giriş kapısı olan Bab-ı Humayun'un sağ tarafına düşmekteydi. Bu hastane, kaynaklarda Saray-ı Bimaran, Oday-ı Gulman-ı Mariz gibi isimlerle anıldığı ifade edilmektedir (Yıldırım, 2010).



Şekil 2. 36 Hasta Arabası

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları, s.87.

Topkapı Sarayı'nda yer alan hastanelerden bir diğeri ise Harem Cariyeler Hastanesi'dir. Sarayda cariyelerin yer aldığı bölüm özerk nitelik taşımaktaydı. Bu bölümde hastanenin yanı sıra kendilerine has mutfak, çamaşırhane, hamam gibi cariyelerin hizmetinde olan bölümler mevcuttu (Baran, 2012).



Şekil 2. 37 Cariyeler Hastanesi Avlusu Doğu Tarafı

Kaynak: Baran, M. (2012). Osmanlı Klasik Dönem Saray Kültüründe Mahremiyet ve Harem. Milli Folklor Uluslararası Kültür Araştırmaları Dergisi, (93), 169-183, s. 176.

Harem cariyeler hastanesi, harem dairesinde bulunmakta ve bugüne kadar varlığını sürdürebilen en eski hastane özelliğini taşımaktadır (Cimilli, 2012). Cariyeler hastanesi, bulunduğu yer itibariyle kendisini saraydan soyutlamış bir yapı görüntüsündedir ve hasta olan harem ahalisinin haremdeki sağlıklı kişilerden ayrılarak tedavi gördüğü bir kurumdur. Bunun nedeni ise bir dönem verem hastalığının bulaşıcı olduğu düşüncesidir (Ortaylı, 2008).

Osmanlı Devleti'nde yönetimin ideolojik yapısından çıkarımla ilk akla gelen bu hastanede erkek doktorun çalışmadığıysa da bu durum tam tersidir. Bu hastaneye erkek hekim atamak Osmanlı Devleti'nde bir gelenek olduğu tarihi kayıtlarda yer almakta ve ilk kadın hekim görevlendirmelerinin 19. yüzyılda yapıldığı ifade edilmektedir (Yıldırım, 2010).

Topkapı sarayında haremde bulunan hastanenin yanı sıra haremde ayrıca birde eczane bulunmaktaydı. Bu eczane sarayın Enderun bölümündeki Kilar-ı Hass odası tarafından hareme girildiğinde padişahın yemeklerinin pişirildiği Kuşhane meydanındaki iki odadan biriydi (Altıntaş ve ark., 2009).

Topkapı sarayında bulunan harem eczanesinden başka bir diğer eczane ise Enderun Eczanesidir. Bu eczaneye ait malzemelerin örnekleri 1962 senesinde

Topkapı Sarayı Müzesi yönetimince Türk Eczacılık Müzesinde gösterime sunulmak üzere İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesine devredilmiştir (Mat, 2012).



Şekil 2. 38 Enderun Eczanesinde Kullanılan İlaç Şişeleri, Ampuller ve İlk Türk Müstahzarlarından Örnekler

Kaynak: Mat, A. (2012). İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Müzesi- İstanbul'da İlk Eczaneler. Milli Saraylar Sanat- Tarih- Mimarlık Dergisi, (10), 133-143, s. 138.

2.2.8. Atik Valide Darüşşifası

İstanbul ili Üsküdar İlçesi sınırları içerisinde yer alan Atike Valide Darüşşifası, "Valide-i Atik Bimarhanesi" ve "Toptaşı Nurbanu Valide Sultan Darüşşifası" olarak da bilinmektedir (Yıldırım, 2010).

II. Selim'in eşi ve III. Murad'ın annesi, Nurbanu Sultan'ın Üsküdar'da 1570-1579 yılları arasında cami, medrese, sıbyan mektebi, hankah, darülkurra, darülhadis, tabhane, imaret, hamam ve darüşşifa'dan meydana gelen külliyesinin, darülhadis, darülkurra ve darüşşifa' sı, caminin batısında, birbirine bitişik büyük yapı kitlesi içinde toplanmıştır (Ceylan, 2012).

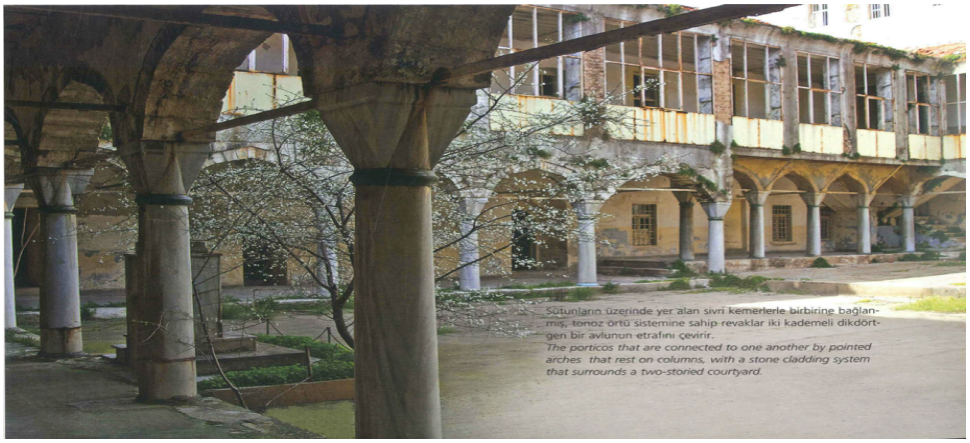
Atik Valide Külliyesinin mimarı, namı bugünlere değin uzanan Osmanlı'nın meşhur mimarı Mimar Sinan'dır. Bu külliye, Mimar Sinan'ın yapmış olduğu tüm eserler gibi döneminde de önemli yapılardan olmakla birlikte içerisinde birden fazla amaca hizmet eden yapılardan ibarettir (Kılıç, 2012). Kervansaray, imaret ve tabhanenin oluşturduğu kareye yakın yapı bloğunun kuzey batısında yer alan darüşşifa, darülhadis medresesine de bitişik fakat ondan bağımsız iç avlu etrafında düzenlenen bir mekan olarak inşa edilmiştir (Şimşek, 2010).



Şekil 2. 39 Atike Valide Sultan Darüşşifasının Yer Aldığı Külliye

Kaynak: Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park, s. 303.

Atike Valide Külliyesi olarak anılan külliyenin dahilinde bulunan darüşşifada hastaların yatarak tedavilerinde kullanılan odalar, mescit, mutfak, hamam, çamaşırhane gibi bölümlerden oluşmaktadır ve bu yapı külliyeden bağımsızdır (Sarı ve Hatemi, 1989).



Şekil 2. 40 Atike Valide Sultan Darüşşifası Avlusu

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınlar, s. 164.

Şekil 2.40 da gösterilen Atike Valide Sultan Darüşşifasına ait avlu, iki kademelidir (Eriş ve ark., 2013). Günümüzde dârüşşifânın avluyu çeviren revak sisteminin arkasında yer alan mekânlar, birer kapı ve pencere ile revaklara açılmaktadır. Sonraki kullanım amaçları doğrultusunda, bu mekânlar tamamen değiştirilmiştir (Altıntaş ve ark., 2009).

"Külliyenin 1582 tarihli Arapça vakfiyesine göre darüşşifa'dan 2 tabip, 2 cerrah, 2 kehhal, 2 eczacı, 2 çamaşırcı, 2 eczaı kalfası, 1 ferraş, 1 külhancı, 1 kasekeş, 2 şise bakıcısı, 1 kilerci, 1 imam, 1 müezzin görevli bulunmaktaydı" (Ceylan, 2012, s.56).

Atik Valide Camii

Atik Valide Külliyesi içerisinde yer alan bu cami, Nurbanu Sultan tarafından yaptırılmıştır (Parla, 2012).

Atik Valide Medresesi

Külliyenin yapılarından olan medrese, caminin kuzey kısmındadır (İstanbul Gezginler Derneği, 2013).

Atik Valide Hankahı

Atik Valide Hankahı, Atik Valide Camii'nin yan tarafında olup yapıldığı günden itibaren tekke ve zaviyelerin kapatıldığı güne kadar "Halveti Tekkesi" olarak kullanılmıştır (Alpgüvenç, 2010-2011).

Darüşşifanın Son Dönemi

Uzun süre faaliyet gösteren darüşşifa, 1841 yılında gerçekleşen ölümlerin sayısında artış olması, görev yapan hekimlerin görevlerinden alınmaları sonucunu doğurmuştur (Artvinli, 2011a). 1873 yılına gelindiğinde ise darüşşifaya sadece akıl hastaları gelmekte ve sadece bu hastaların tedavileriyle meşgul olunmaktaydı. Bu durumun neticesinde Atike Valide Sultan Darüşşifası, "Toptaşı Bimarhanesi" olarak anılmıştır (Ceylan, 2012).

Bugün bu yapı kompleksi, Fatih Sultan Mehmet Vakfı Üniversitesi'nin kullanımına verilmiştir ve restorasyon çalışmaları devam etmektedir (Kılıç, 2012).

2.2.9. Sultan Ahmed Darüşşifası

Babası III. Mehmet, annesi Haseki Handan Sultan olan Sultan I. Ahmed, 22 Kasım 1617 tarihinde vefat etmiştir. Şiirler yazan padişah, Sultan Ahmed Külliyesi'ne defnedilmiştir. Bu külliyenin inşaatı 1609 yılında başlamıştır.



Şekil 2. 41 İstanbul Sultan Ahmed Dârüşşifâsı'nın Eski Bir Resimde Görünüşü (Bedi N. Şehsuvaroğlu Arşivi)

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları, s.182.

Osmanlı Padişahlarından Sultan I. Ahmed tarafından 17. yüzyıl'ın başında yaptırılmış Külliye'nin içerisinde, cami, hünkâr kasrı, türbe, sıbyan mektebi, medrese, darülkurra, darüşşifa, imaret, sebiller, dükkânlar ve hamam mevcuttur (Parla, 2012). Yapımının emrini veren Sultan I. Ahmed, külliye tamamlanmadan evvel hayatını kaybetmiş, külliyenin açılışını I. Mustafa yapmıştır (Yıldırım, 2010).

Külliye, Osmanlı tarihi ile alakalı birçok vakanın etrafında meydana geldiği, klasik dönem tarzında inşa edilen son külliye olmasından dolayı özel bir mana taşımaktadır (Kılıç, 2012).

Darüşşifa

17. yüzyılda yapımı tamamlanan hastanenin, yapıldığı dönemde diğer darüşşifalar da faaliyettedir. Darüşşifa, Sultan I. Ahmed Camii'nin sağ tarafında yer alan, yüksek ve manzarası güzel bir arsaya inşa edilmiştir (Bolak, 1950).

Topkapı Sarayı Müzesi Arşivi'nde bulunan 1620 yılına ait işçi ve malzeme masraf defterinde, darüşşifanın yer döşemeleri için kayagan taşı, pencere çerçeveleri için, pelüt ağacı (bellut/meşe) ve kubbe sıvaları için saman alındığına dair kayıtlar bulunması, darüşşifâ inşaatının 1621 yılında bittiğini göstermektedir (Yıldırım, 2010, s.150).

Darüşşifadan bugüne kalan, güneydoğu cephesinde yer alan ufak hamam, kuzeydoğusunda yer alan basık kemerli giriş kapısı, on bir sütun ve havuzun mermer fıskiye çanağıdır (Şenyurt, 2011).

Mimari Yapısı

Bugünden takriben 85 sene evvel 1930 yılında Süheyl Ünver tarafından, darüşşifanın kalıntıları üzerine yapılan Sanayi Mektebi'nde, yaptığı araştırmalar sonucunda Ünver, darüşşifanın kare vari bir dikdörtgen yapıda olduğunu ifade etmiştir (Yıldırım, 2010).

Darüşşifanın girişi, kuzeydoğu cephesinden yapılmakta ve darüşşifanın tam ortasında havuz bulunmaktaydı. Darüşşifanın avlusunun etrafında revaklar bulunmakta ve darüşşifanın hasta odalarının üzerleri kubbeli biçimdeydi (Bayat, 2010). Ayrıca tarihi belgelerde, darüşşifanın içinde bir mescidin de bulunduğu ifade edilmektedir (Bolak, 1950). Darüşşifa 19. asırda yalnızca, akli dengesini yitiren hastaların tedavisi için kullanılmıştır (Yıldırım, 2010).

Vakfiyesi

Sultan Ahmed Külliyesine ait olan iki orjinal vakfiyeden biri, Türk ve İslam Eserleri Müzesinde (nr.2184), diğeri Topkapı Saray Müzesi Kütüphanesinde (nr.3036) bulunmaktadır. Külliyenin vakfiyesi, "hekimin insan tabiatının özelliklerini bilen, muhtaçların ihtiyaçlarının giderilmesinde duyarlı, yufka yürekli, tatlı dilli, kibirsiz, mütevazı kimseler olması gerektiğinin" altını çizmektedir (Şimşek, 2010, s.50).

Cami

Günümüzde İstanbul Sultan Ahmed Cami, şehrin simgelerinden biridir. Cami, I. Ahmet tarafından 1609 – 1617 yılları arasında Mimar Sinan'ın talebesi Mimar Sedefkar Ağa'ya yaptırılmıştır (Evren ve ark., 2012).

Darüşşifanın Son Dönemi

Darüşşifa, İstanbul sınırları içerisinde 17. yüzyılda inşa edilen tek sağlık kurumu olmuştur. Aktif olarak faaliyetinin ne zamana dek sürdürüldüğü bilinmemektedir (Güçtekin, 2014). Darüşşifa yıkılıp eski halinden emare kalmamış duruma gelmesinden sonra, 1866 yılında içerisinde Marmara Üniversitesi Rektörlük Binası olarak yararlanılan Erkek Sanat Okulu (Sanayi Mektebi) yaptırılmıştır (Ceylan 2012).

2.2.10. Bezmialem Gureba-i Müslimin Hastanesi

İstanbul Gureba hastanesi 1843 (Hicrî 24 Rebiülevvel 1261) senesinde Abdülmecid' in valdesi Bezmiâlem Sultan tarafından tesis ve inşa ettirilmiş ve iki sene sonra tanzim olunan bir vakıfname ile (Bezmiâlem Gurebayi Müslimîn hastanesi) adı ile Gurebayi müslimine terk ve vakfedilmiştir (Şehsuvaroğlu, 1953, s.71).

I. Abdülmecid'in 1839 yılında padişah olması ile valide sultan olan Bezmialem Sultan, oğlunun yaşının 16 olmasından dolayı devlet işlerinde etkili olmuş, I. Abdulmecid'e yardım etmiştir (Kılıç, 2012). "*Bezmiâlem Valide Sultan yakalanmış olduğu amansız bir hastalık sonucunda 3 Mayıs 1853 günü Beşiktaş Sarayı'nda vefat ederek aynı gün Sultan II. Mahmut Türbesi'nde defnedilmiştir" (Gürgan, 2011, s.236).*

Son Şifahane İlk Hastane Bezmialem Gureba-I Müslimin Hastanesi

Hastanenin yapımına sebep olan olaylarla ilgili değişik söylentiler mevcuttur. Bunlardan birisi hastaneyi yaptıran Bezmiâlem Valide Sultan'ın rüyasında 200 yoksul erkeğe yardım ettiğini görmesidir (Yıldırım, 2013). Hastanenin esas yapılma nedeni ise 19. yüzyıl İstanbul'unda bulaşıcı hastalıklarla mücadele de yeterli olunamamasıdır (Tonbul ve Forta, 2009).

Konumu

1845 yılında yapımına başlanan hastanenin konumu Çapa Arpaemini Mahallesi Valide Sultan Cami' nin yanıdır. 1847 yılında ise düzenlenen bir vakfiye ile "Evkaf-ı Mazbuta'dan olmak üzere" kimsesi olmayan ve yardıma muhtaç erkek hastalara vakfedilmiştir (Altıntaş ve ark., 2009).



Şekil 2. 42 Tarihi Bina, İç Bahçeden 2013.

Kaynak: Yıldırım, N. (2013). Gureba Hastanesi'nden Bezmialem Vakıf Üniversitesi'ne From The Charity Hospital to The Bezmialem Foundation University. İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi, s. 161.

Hastane arsası olarak, hastaların salgın hastalıklardan etkilenmemesi gayesiyle, şehrin dışında yer alan, olabildiğince havadar Nakkaş Pala arsası olarak bilinen Yenibahçe çayırının arkasında yer alan arsa tercih edilmiştir (Kılıç, 2012).

Tarihçesi

İlk olarak "Yenibağçe'de kâin Bezm-i âlem Gureba-i Müslimin Hastanesi'' adıyla bilinen hastanede (Gürgan, 2011), o güne dek hastane niteliğindeki yapıtlara "bimarhane" olarak anılmasına rağmen ilk defa "hastane" ismi kullanılmıştır Adında "Gureba" kelimesi içinde geçen (Edirnekapıdaki Mihrimah Sultan Cami avlusunda yer alan medreseden sonra) ikinci hastanedir (Gürkan, 1967).

Gurebâ Hastanesi", "Bezmiâlem Hastanesi", "Gurebâ-i Müslimîn Hastanesi", "Valide Sultan Hastanesi", "Vakıf Gurebâ Hastanesi" sonradan "Bezmiâlem Valide Sultan Vakıf Gurebâ Hastanesi" adını alan Hastane, Vakıflar Genel Müdürlüğüne bağlı "Bezmiâlem Valide Sultan Gurebâ Eğitim Hastanesi" ismiyle sağlık hizmeti vermeye devam etmektedir (Şimşek, 2010, s.94).

Başbakanlık Osmanlı Arşivi ile *Takvim-i Vekayi* taramaları neticesinde ulaşılan belgelerde, hastanenin inşaatının tamamlanmasının akabinde bir yılı aşkın bir zaman faaliyete geçmediğini, bütün ihtiyaçları giderilip hastanede çalışacak olan hekimler ve diğer görevliler atandıktan sonra açılış töreninin, 24 RA. 1263 yani 12 Mart 1847 Cuma günü yapıldığını ve 13 Mart 1847 Cumartesi günü de hasta nakledilerek hizmete başladığı yer almaktadır (Yıldırım, 2013).

Darüşşifanın İşleyişi

Hastanenin açılmasının akabinde akıl hastaları dışındaki tüm hastalar bu hastaneye nakledilmiş ve bir süre Süleymaniye hastanesinde, yalnızca akıl hastaları tedavi görmüştür (Şenyurt, 2011).

Hastaneye hasta kabulünde seçici davranılmış, hanlardan, bekâr odalarından, medreselerden hastaneye intikal eden ve hastalığının tedavisi mümkün olmayan hastalar, hastaneye kabul edilmemiştir. Hastanede tedavi görmek isteyen hastaların başvurusu, dilekçe ile alınmıştır (Yıldırım, 2010).

1860' larda akıl hastaları ayrı odalarda tedavi ediliyordu. Şuurunu kaybeden Edirne Defterdarı Hacı Münip Efendi bu hastaneye yatırılmış, ayrı bir odada tedavi edilip bakılmıştır (Yıldırım, 2013).

İlk kurulduğu yıllarda 12 adet koğuş ve 210 yatak kapasiteli olan hastanede bulaşıcı hastalıklara yakalanan hastalar, ayrı koğuşta tedavi görmüşlerdir (Şimşek, 2010).

"Hastanede mevcut cerrahî âletler sekiz neşterle iki adet ustunç takımından ibarettir. Bütün hastanede yalnız iki adet mizanülharare (Termometre) vardı" (Şehsuvaroğlu, 1953, s.71). Kaymakam Ahmet Bey hastanenin ilk baş tabibidir (Gürgan, 2011).

Vakfı

Hastaneyi yaptıran I. Abdulmecid'in annesi Bezm-i Alem Valide Sultan'ın, kuruluş aşamasında hastanede muayenelerin ve tedavilerin ücret kabilinde olmayacağı koşulunu getirmesi üzerine, kimsesiz ve yoksullar hastanesi niteliğine bürünen Gureba'da, tüm tıbbî işlemler ücretsiz olarak yapılmıştır (Şimşek, 2010).

Vakfiyede garip ve fakirlerin tedavi edileceği bir hastane ve hastane bahçesinde inşa edilmiş bir cami, ayrıca bunların masraflarının karşılanması için; bir göl (Terkos Gölü), 13 dükkân, 11 bahçe, 73 dönüm tarla, 9 zeytinlik, 2 çiftlik, 65 oda, 5 zeytin mengenesi, 180 parça arazi, 29.264 zeytin ağacı, 1 hamam, bir bakkal dükkânı, 1 taş ocağı, 1 samanlık, iki taşlı bir su değirmeninin vakfedildiği kayıtlıdır (Gürgan, 2011, s.237).

Mimari Yapısı

Kendisi evkafta İnşaat Müdürü olan Abdülhalim Efendi, vakıf düşüncesiyle yapılan hastanenin inşaatını idare etmiştir (Bolak, 1950).

Hastanenin kapısından girildiğinde sekiz basamaktan oluşan merdivenden koridora inilir. Hastaneye girildiğinde ön sol tarafta Cildiye Polikliniği, karşıda baştabip odası ve solda etıbba odaları mevcuttur (Gürkan, 1967).

Binanın ön yüzü Hastane sokağına, diğer yüzü ise Yenibahçe çayırına (günümüzde Vatan caddesi) bakmaktadır. Araziye, eğime paralel olarak inşa edildiği için ön cepheden tek, arka cepheden iki katlıdır (Altıntaş ve ark., 2009).

Genel tasarım ilkesi olarak Bolak'a göre "medrese planlı dârüşşifalar ve bîmarhanelerle döneminin reformist yaklaşımlı modelleri arasında bir çizgide" olan hastane; planlama ilkesi olarak geleneksel sağlık kurumlarına bulaşıcı hastalıkların koğuş olarak ayrılması, koridorların büyük kapılarla ayrılması gibi birtakım yenilikler getirmiş olmasına karşın geleneksel şemayı da henüz tam terketmemiştir (Kılıç, 2012, s.328).

Mimari Gelişimi

Hastane 1864 yılında ilk defa olmak üzere belli bölümlerinin zaman içerisinde çökmesi üzerine 1877 yılında ikinci kez ve büyük çaplı bir tamirat geçirmiştir (Şimşek, 2010).

Bu tamirat işi, takriben bir yıl sürmüş ve hastanede tedavi gören hastalar Okmeydanı'na yapılan barakalara nakledilmişlerdir (Gürgan, 2011).

Bezmialem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi, klasik darüşşifalardan modern hastanelere geçiş aşamasında faaliyete girmiş ve klasik yapısını süreç dahilinde süratle terk ederek modern bir yapı olarak hizmet vermiştir (Yıldırım, 2010).

"Tıp Fakültesi Müderrisler Meclisi'nin bir kararıyla 1924-1925 öğretim yılında Haseki ve Cerrahpaşa Hastanelerinde olduğu gibi Gureba' da da son sınıf talebeleri 6 ay için staj yapmışlar, fakat sonradan bu gelenek kaldırılmıştır" (Şimşek, 2010, s.99).

1933 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Çapa'ya taşınan hastane günümüzde "Vakıf Gureba Hastanesi" olarak hizmet vermektedir (Eradamlar, 2006). Hastaneye, 1957 yılında cildiye, 1958 yılında anesteziyoloji servisi ve kimya laboratuvaru, 1961 yılında kadın hastalıkları poliklinikleri açılmış, 1965 yılında hastanenin yatak kapasitesi 300 yatağa çıkarılarak camiinin arkasında yer alan arsaya da amfi inşa edilmiştir (Gürgan, 2011).



Şekil 2. 43 Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Kaynak: Yıldırım, N. (2013). Gureba Hastanesi'nden Bezmialem Vakıf Üniversitesi'ne From The Charity Hospital to The Bezmialem Foundation University. İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi, s.20.

1969 yılında yapımına başlanan ve 22 yıl sonra tamamlanan 700 yatak kapasiteli yeni Gurebâ Hastanesi, binasının hizmete girmesiyle eski binada restorasyon yapılmıştır (Şimşek, 2010).

2000 yılında hastane, Vakıflar İdare Meclisi'nin kararı ile 10 yıl süre ve bedelli olarak Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdürlüğü'ne tahsis edilerek "SSK Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi" adını almıştır. 2005 yılında ise SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi ile yeniden Vakıflar Genel Müdürlüğü'ne bağlanmış ve adı bu kez de "Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi" olarak değiştirilmiştir (Gürgan, 2011, s.242).

2.2.11. Osmanlı Cüzamhaneleri ve Üsküdar Miskinler Tekkesi

"Garp dillerinde Lepreaux, Arapça'da cüzzam, Şelçuklu ve Osmanlı vesikalarında miskinlik denilen hastalığı tutulanları tecrit ve tedavi etmek üzere büyük şehirlerde yaptırılan binalara verilen addır" (Ergin, 2013,s.135).

Selçuklular döneminde, Anadolu'da, cüzzamlıların şehir merkezleri dışında ikâmet etmesi için küçük mahalleler kurulmuştur. Seçuklular ve Anadolu Beylikleri dönemlerinde bu tarz mahalleler ve cüzzamhânelerin (leprazoriler), Sivas, Tokat, Kastamonu ve Kayseri bölgelerinde kuruldukları bilinmektedir (Öztek, 2014).

Osmanlılar, Edirne, İstanbul, Bursa, Safranbolu, Konya, Gelibolu, Marmara Adası, Kıbrıs ve Girit'te leprazoriler kurup işletmişlerdir. Edirne Leprazorisi II. Murad zamanında yapılmış ve 200 yıl kadar açık kalmıştır. Bu leprozoriler arasında en çok bilinenlerinden birisi 1514 yılında Yavuz Sultan Selim tarafından açılan "Üsküdar Miskinler Tekkesi"dir. Burası 1927 yılına kadar işlevini sürdürmüştür (Öztek, 2014).

Miskinler Tekkesi, "Üsküdar Cüzzamhânesi", "Miskinhâne", "Miskinler Dergâhı", "Dedeler Mescidi" gibi isimlerle de anılmıştır.

Cüzzamhânelere Tekke ismi de verilirdi. Ancak bu terimin belirli zamanlarda dini ayinler yapılan tekkelerle karıştırılmaması gerekmektedir.

Arapça kökenli olan “miskin” sözcüğü “çok uyuşuk olan kimse, hoş görülemeyecek durumlar karşısında tepki göstermeyen (kimse), cüzzam hastalığına tutulmuş olan (kimse)” manalarına gelmektedir (Gürbüz, 2014).

Arapçada “aciz, zavallı, beceriksiz, hareketsiz (adam)” manalarını ifade eder (Gürbüz, 2014).

Cüzzamlı hastaların sinir sistemindeki deformite nedeniyle yavaş hareket etmeleri halk arasında, onların “miskin” olarak adlandırılmasına sebep olmuştur. Bu yaklaşım, halkın cüzzamlı hastalara insanî yaklaşımını göstermesi açısından da önemlidir.

“Üsküdar Miskinler tekkesi olarak bilinen Cüzâmhaneyi Yavuz Sultan Selim 1514 yılında, hacıların ve Payitaht’tan çıkan ordunun geçtiği Bağdat Menzil Yolu üzerinde inşa etmişti. Cüzâmhaneye atfen, bulunduğu yola Miskinler Yolu denirdi” (Sarı ve Kurt, 2007b ,s.81)



Şekil 2. 44 Karacaahmet’te Miskinler Yolu, 1930’lu Yıllar (C.T.F.Deontoloji ve Tıp Tarihi Arşivi)

Kaynak: Sarı, N., & Kurt, Ü. E. (2007b). Üsküdar Miskinler Tekkesi. Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu’nda sunulan bildiri. 8. Merkezefendi Geleneksel Tıp Festivali – Zeytinburnu Belediyesi, İstanbul, Turkey, 2 Haziran, s.84.

Üsküdar Miskinler Tekkesi, bugün Dr. Eyüp Aksoy Caddesi üzerindeki Karacaahmet Mezarlığı'nın önünde, Üsküdar'dan Kadıköy'e doğru giden yolun sol tarafındadır.



Şekil 2. 45 Miskinler Çeşmesi

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları, s. 81

Üsküdar Miskinler Tekkesi, Cumhuriyet'in ilk yıllarına kadar varlığını sürdürmüş, lakin günümüze Miskinler Çeşmesi olarak anılan Hafız İsa Ağa Çeşmesi ile iki sadaka taşının yanında bulunduğu mezar kalıntıları gelebilmiştir.

Mimari Yapısı

"Miskinler Tekkesi'nin odaları iç bahçeye bakıyordu ve önlerinde ahşap birer revak vardı. Her odada bir ocak bulunurdu. On oda aileleriyle kalan evli cüzzamlılara, altı oda bekârlara, iki oda da mescidin imamına ayrılmıştı" (Yıldırım, 2010, s.64).

Miskinler Tekkesine hekimler tarafından cüzzam olduğu teşhis edilenler alınırdı. Buradaki hastaların tamamının Müslüman olması ile birlikte ailesi olanların bütün aile fertleriyle birlikte burada kaldıkları bilinmektedir (Yıldırım, 2010).

"Şehirdeki bütün miskinlerin bu tekkede yaşamak zorunda olduğunu belirten Evliya, şehir içinde bir miskin haberi duyulduğunda miskinin rütbesine ve toplumsal statüsüne bakılmaksızın aman vermeden hemen tekkeye götürüldüğünü söyler" (Ertaş ve Eğinim, 2011, s.94).

"Cüzâmlı diye şikâyet edilenin (cüzâm töhmeti altında bulunanın) cüzâmlı olmadığı (ol marazdan ve zahmetden berîü's-saha) tespit edilirse serbest bırakılırdı" (Özaltay ve ark., 2008,s.88).

"O dönemde cüzzamlılara herhangi bir tedavi uygulanmıyor sadece halktan tecrit edilerek mümkün olduğunca rahat bir yaşam sürmeleri sağlanmaya çalışılıyordu" (Şimşek, 2010,s.123).

Miskinler Tekkesi'nin Son Dönemi

Miskinler Tekkesi'nde , Cumhuriyet dönemine kadar Cüzzamlıların tecridine devam edilmiştir (Şehsuvaroğlu, 1953).

Miskinler Tekkesi, geçirdiği yangınla harabeye dönmesinin ardından damı ve tavanı çökünce çevre sakinleri tarafından son temel taşları sökülüp ahşap kısımları ise yakılmak üzere taşınmış, son kalıntıları ise Boğaz Köprüsü yapımı sırasında İbrahim Ağa yolunun genişletilmesi sırasında yok olmuştur. Bugün, Türkiye'de Elazığ'da bulunan modern bir hastane, cüzzamlıların tedavisi için hizmet vermektedir.

2.3. Darüşşifa'da Çalışanlar

Osmanlı Darüşşifalarının şartlarını bildiren belgeler dikkatli bir şekilde tetkik edildiğinde bu vakıflarda görev yapan doktorlar ve sağlık çalışanlarına ait gerekli bilgiler, yönetimde ise Klasik Osmanlı motiflerine rastlanılmaktadır (Sarı ve ark., 2007).

Darüşşifanın çalışma organizasyonuna bakılacak olursa, tabip, kehhal (göz doktoru), cerrah ve yardımcı sağlık görevlileri, aşşab (eczacı), edviye–i kub (ilaç hazırlayıcı), tabbah (aşçı /diyetisyen), kilardar / emin–i mahzen (depo sorumlusu / görevlisi), kayyum (hastabakıcı /hemşire), kase–keş (idrar şişeleri görevlisi / laborant) ile ferraş (temizlik işçisi), ab–rizi (tuvalet temizlikçisi), came-şuy (çamaşırcı), dellak gibi temizlik hizmetlileri ve nazır (hastane müdürü), vekilharç (muhasebeci), katip

gibi idari yetkililer ile bevvab (kapıcı /bekçi), gassal ve imamdan meydana geldiğini görmek mümkündür (Korkmaz, 2010, s.292).

2.3.1. Darüşşifa 'da Hekimler ve Hekimbaşılar

Osmanlıda sağlık sektörü ile uğraşan personelin en üst kademesinde, tıp biliminin haricinde, felsefe, matematik, din ve müzik gibi konularda bilgi sahibi olan ve söz konusu eğitimleri de çoğunlukla medreselerde görmüş , "hakim" niteliğini taşıyan, "alim filozof hekimler" yer almaktaydı (Sarı ve ark., 2007).

II. Bayezid zamanında kurumsallaşan Hekimbaşılık, bakanlar kurulunda, yani divanda bulunup bulunmadığına bakılmaksızın ülkede sağlıkla ilgili politikalarda söz sahibi idi. Aynı zamanda Hekimbaşının bir görevi de ülkenin başında bulunan hükümdar ve ailesinin sağlığını takip etmek ve korumaktı (Bayat, 2010).

Padişahın yiyeceği yemeklerin ve kullanacağı ilaçların analizi, gücüne güç katacak macunların hazırlanması, Nevruz'da farklı maddelerden üretilen Nevruziye'yi, başta sultan olmak koşuluyla, devlet büyüklerine sunması, padişahın sarayında kullanılan sabun ve aydınlatmada kullanılacak olan mumların üretiminde izlenecek uygulamaların tespiti ve hazırlanması, hekimbaşının diğer görevleri arasındaydı (Bayat, 2010). Ayrıca hekimbaşılar, sarayda bulunan hastane ve eczanedeki hekimlerin eksiksiz görev yapma koşullarını düzenler, diğer hastanelerde görevlendirilecek hekimlerin tayinleri ile ilgilenir, gerekli durumlarda sağlık çalışanlarının görevden alınması işlemini gerçekleştirirdi (Bayat, 2010).

Hekimbaşılar aynı zamanda Padişah' ın katıldığı savaşlarda "ordu hekimbaşısı" olarak unvan alırdı. Devlet protokollerinde önemli konumları vardı (Şimşek, 2010).

Şuan ki unvanı ile Sağlık Bakanı olan, bütün bu bahsi geçen sağlık personeline hükmeden kişi Hekimbaşıydı. Hekimbaşıların diğer isimleri ise; "Reisü'l-etibb"a ya da "Seretibba-yı hassa" idi (Sarı ve ark., 2007).

Sağlık elemanlarının arasında el ustalıklarıyla bilinen çoğunlukla da usta-çırak metodu ile yürüyen kehhal diye adlandırılan göz hekimleri, kırık-çıkıkçılarda bulunuyordu (Sarı ve ark., 2007).

2.3.2. Darüşşifa'da Göz Hekimi ve Cerrahlar

Göz ile yaşanan hastalıklara ve sağlık sorunları ile ilgilenen, gerektiğinde hastalığın çözümü için ilaçlar, merhemler sürmeler yaparak kullanıma hazır hale getiren sağlık personeline "kehhâl" denilmektedir. Kehhâller, tabiplere göre daha az maaşla çalışmaktaydılar. Kehhâllerin yani göz hekimlerinin en başında "serkehhâl" bulunmaktaydı (Sarı ve ark., 2007).

Osmanlıda, darüşşifada tedavi kadrosunda cerrahlık da bulunmaktaydı (Kılıç, 2012). Cerrahlar da tabip veya hekim olarak nitelendirebilirdi. Fakat cerrahların, yaraları açarak ameliyat etmeleri gibi işleri oldukları için cerrah olarak nitelendirilmekteydi (Özkan, 2007). Cerrah, tabipten sonra ve farklı meslek grubu olarak anılmaktaydı (Sarı, 1995).

Anadolu topraklarında cerrahlık 19. yüzyıla kadar hekimlikten farklı olarak gelişmiştir. Cerrahlar da uzun zamanlar tıp biliminde olduğu gibi cerrahların yanında usta-çırak ilişkisi yöntemi ile işlerinde yetiştirilmekteydi. Serbest olarak görev yapan cerrahlar, çoğunlukla başka bir hekimin gözetiminde çalışmaktaydı (Ceylan, 2012).

Darüşşifalarda "Cerrah-ı evvel" ve "Cerrah-ı sani" olmak üzere iki adet cerrah görevlendirilmesi yapılmaktaydı (Tekin, 2011).

Başta ülser olmak üzere yara ve kırıkların, çıban ve apselerin, irinli urların, püstüllerin, kabarcıkların tedavisi, diş çekimi, damardan kan alma, merhemlerin terkibi, yara sarmak, yakı vurmak, yaraların kapanması ve iyileştirmesi gibi hususlarda alanının uzmanı olması gerekmekteydi (Şimşek, 2010).

Elleri cerrahlığa uygun ve yatkın olan saray ve orduda görev yapan cerrah ve göz doktorları yani kehhaller, Endurun' daki saray okullarından öğrenim görmüş ve mezun olmuş olanların görev yaptığı Ehl-i hiref teki cerrah ustalar tarafından yetiştirilmekteydi (Bayat, 2010).

Burada donatılan cerrah ve kehhaller her koşulda, Yeniçeri teşkilatın görev yapan personeli olarak, cerrahbaşı ve kehhalbaşının gözetiminde ve denetiminde çalışmaktaydı (Bayat, 2010).

2.3.3. Darüşşifa'da Hasta Bakıcılık

Darüşşifalarda yatarak tedavi gören hastalar için bir nevi hastabakıcı görevini üstlenen ve genellikle 4 kişi olarak bu görevi devam ettiren "kayyum" lar bulunmaktaydı (Kılıç, 2012).

Kayyumlar hastabakıcılık görevlerinden öte, bugün ki unvanlarıyla hemşire olarak nitelendirebilir. Kayyumlar, tabibin direktifinde görev yapar, onların tarif ettiği şekilde harekete geçerlerdi. Kayyumların "baki" ve "kaim" gibi nitelikleri taşıması gerekirdi ve her koşulda hastalara hizmet vermek için çalışmaktaydılar (Sarı, 1995).

Kayyumların hastalara hizmet edebilmeleri için her koşulda çalışmaları gerektiğinden güçlü kuvvetli olmaları gerekmekteydi. Çünkü akıl hastalarını dizginlemek, zapt etmek kayyumların işiydi. Aynı zamanda kayyumların, namuslu ve hoşgörülü olmaları istenilmekteydi. Bu nitelikleri sayesinde akıl hastalarının hoş olmayan durumlarını tolere edebilmekteydiler (Şimşek, 2010).

2.3.4. Darüşşifada İlaç Hazırlayanlar

Darüşşifalarda yatarak tedavi olan hastalar için hemen hemen tüm hekimler hastaları iyileştirebilmek adına ilaç kullanmaktaydılar. Ve bu ilaçlar, büyük bütçelerle darüşşifalarda hazırlanıp hastalara verilmekteydi (Kılıç, 2012).

Diğer taraftan Osmanlı Darüşşifarı' nda, ilaç yapımı sırasında görev alan çeşitli görevliler de bulunmaktaydı. İlaç yapımında, bütün hekimler gibi darüşşifalarda görev alan hekimlerin de uzmanlıkları söz konusuydu. İlaç yapım işlerinde aşşab/saydelani, şebetü tabbah ve edviye-kub gibi görevlilerden yardım alan hekimler, görevlerini uzmanlıkla tamamlıyorlardı (Bilgin, 2006).

Şerbetîyân: Şurup ve şerbet yapımı ile ilgilenen darüşşifalarda görevli personeldir (Baytop, 1985).

Uşşâban: Tedavi amaçlı kullanılacak olan bitkileri tanıyıp analizini yapan, toplayan ve hastanelerin depolarına teslimini sağlayan kişidir (Baytop, 1985).

Tabbah: *"Darüşşifalarda tayin edilen tabbahlar gerek hasta yemeklerinin, gerekse şurup ve mathubat türü, yani su ile kaynatılarak veya suya daldırılarak elde edilen bitki özlerinden yapılan bazı sıvı ilaçlarında tabibin tarifine uygun olarak hazırlanmasında görevliydiler" (Sarı, 1995,s.38).*

Edviye-kûb: Hekimlerin tarifleri doğrultusunda ilaçları hazırlayan personeldi. Bu kişiler, ilaç yapımında çalışacaklarından dolayı, güçlü kuvvetli kişilerden seçilirdi (Tekin, 2011).

Daha öncede bahsedildiği gibi hastaların tedavilerinde kullanılacak olan ilaçlar darüşşifalarda üretilip, darüşşifaların kilerlerinde muhafaza edilirdi. Kilerlerden sorumlu kişilerin dürüst, düzgün, güvenilir ve iyi kalpli olmasına önem verilirdi. Kilerden sorumlu kişiler, hekimlerin uygun gördüğü malzemeleri, istenilen ölçüde hekim ve cerrahlara teslim etmekle görevliydiler (Bilgin, 2006).

2.3.5. Darüşşifalarda Diğer Görevliler

Eczacı: Osmanlı döneminde hekim, mesleği gereği ilaç yapımını bilse de dükkânına gelen hastaya reçete yazmış, hasta reçeteyi eczacıya götürüp yaptırmıştır. Bununla birlikte hekimler de gerektikçe ilaç hazırlamış, dükkanlarında daha önce hazırlamış oldukları ilaçları bulundurmuş, gizli tutmak istediği formülleri bizzat kendisi yapmıştır. Eczacılar da usta-çırak usulüyle yetişmiştir (Sarı ve ark., 2007).

Kırık-çıkıkçı: Dış tespit aletleriyle veya el ustalığıyla tedavi yapan kırık-çıkıkçılar, eski dönemlerden günümüze uzanan süreçte kendilerine geniş bir uygulama alanı bulmuşlardır (Sarı ve ark., 2007).

Vekilharç: *"Vekilharç, müessesenin ihtiyaç duyduğu bütün malzemeleri satın aldıktan sonra tutanakla mahzen eminine teslim etmekte, onunla çalışan emin-i sarf ise söz konusu malzemenin günlük sarfiyatını düzenlemekteydi" (Altıntaş ve ark., 2009, s. 56).*

Tâbbah/Kâsekeşân/Kayyımân: *"Dârüşşifâ personeli ve hastaların yemeklerini pişiren tâbbah (aşçılar) , bulaşıkları yıkayan kâseşûyân, yıkanan tabak ve çanakları taşıyan ve servise hazır hale getiren kâsekeşân ve hazırlanan yemekleri dağıtan kayyımân olarak isimlendirilmiştir" (Altıntaş ve ark., 2009, s.56-57).*

Ferraş: Darüşşifanın temizliğinden sorumlu olan ferraşlar, çöpleri toplar, darüşşifayı temizleyip süpürürlerdi (Sarı, 1995).

Bevvâb: Darüşşifaının kapı görevlisi idi (Kılıç, 2012). Kapıcı olan bevvâb darüşşifa'ya giriş çıkışları denetlemek ve asayişi korumakla görevliydi (Sarı, 1995).

Âbrizi: Dârüşşifa kadrosunda önemli bir görevi üstlenen "âbrizi" ler, yataktan kalkamayacak hastalara idrar kabı ve sürgü koyan kişilerdi. Verdikleri hizmeti taharet ve nezafetle yerine getirmeleri istenilmiş, görevini hem temiz, pak bir şekilde yerine getirmesi hem de bu sırada hastaya nazik ve yumuşak bir şekilde davranması şart koşulmuştur (Kılıç, 2012).

Kâtip: Darüşşifanın muhasebesini tutan, doktorların bilgileri doğrultusunda darüşşifaya giren ve çıkanları deftere kaydetmekle yükümlü personeldi (Şimşek, 2010).

Cameşuy: Darüşşifada yatan hastaların elbiselerini yıkamak ve çevrelerini temiz tutmakla görevli personeldi (Tekin, 2011).

Dellak: Bu personelin görevi, hastaların berberliğini yapmaktı (Tekin, 2011).

Bunların yanında darüşşifada bulunan bahçelerin tüm sorumluluğu bir bahçıvana (bağban) aitti. Bir de tüm bahsi geçen personelin görevlerine gelip gelmediklerinin denetimini yapan noktacı (noktai) vardı. Ayrıca külliyenin tüm bölümlerinin dış kontrolünü temizliğini yapan maniü'n-nukuş bulunuyor olmasının yanı sıra darüşşifanın bu görev için tutulan ayrı bir elemanı vardı (Altıntaş ve ark., 2009).

Darüşşifalarda bulunan hamamların ısıtılması, temizlenmesiyle görevli olan hamamcı, anı zamanda hastaların yıkanmasını, ovulmasını yapmakla görevliydiler. Hastaların namaz kılmalarını sağlamak için de imam bulunmaktaydı.

3. BÖLÜM: ŞİFAHANELERDE UYGULANAN TEŞHİS VE TEDAVİ METODLARI

3.1.Darüşşifalarda Tedavi

Evliya Çelebinin yazdıklarına göre, Osmanlı' da Anadolu Selçuklularında olduğu gibi darüşşifalarda tedaviler ücretsizdi. Yatarak tedavi gören hastaların yemeklerinden dahi ücret alınmaz ve bu giderler vakıfta bulunan paralardan, pozisyon ayrımı yapılmadan karşılanarak, tüm hastaların tedavileri ücretsiz yapılırdı.

Bu kurumlarda hastaların kullanması gereken ilaçlar ücretsiz olarak verilirdi. Manisa'da ise yatarak tedavi gören hastalara haftada iki gün olmak üzere "saldır cümle, ehl-i derde" denilerek farklı "ma-acin edviyeler ve meşrubat" yapılarak dağıtılırdı. Hatta gerekli durumlarda yatarak tedavi gören hastaların banyo yaptırılması ve kullandıkları çamaşırların yıkanması sağlanırdı. Aynı zamanda vefat eden ve maddi durumu iyi olmayan hastaların defin işlemleri de darüşşifa tarafından ücret talep edilmeden gerçekleştirildi (Şimşek, 2010).

Hastaneye giriş yapan hastalar yıkanabilecek durumda ise kapıcı tarafından önce içeri alınır ve hamamda yıkanırdı. Banyo işlemi bittikten sonra yatarak tedavi olacak hastaya hastaneye ait kıyafetler verilirdi. Hastanın yakını ile birlikte gelmesi halinde yatış yapacak olan hastaya ait eşyalar o kişiye teslim edilirdi. Eğer hastanın yanında kimse yoksa hastaya ait eşyalar emanet olarak saklanırdı. Tabi ki bu eşyaların kayıt edilmesi gerekliydi ki bu iş için kâtip görevlendirildi (Kılıç, 2012).

Yatarak tedavi olacak hasta, hekimler tarafından muayene edilip hastalığın teşhisi konulurdu. Hekimler teşhis sonucunda hastalığın tedavisi için gerekli ilaçları saptar, yemesi eğerken yiyecekleri ve yapması gereken diyetin tespitini yapardı. Böylelikle tedavi sürecine başlanmış olunur ve hasta hekim tarafından her gün iki kez ziyaret edilirdi (Altıntaş ve ark., 2009).

3.1.1. Hastalığın Teşhisi

İslam tıp ve felsefe düşüncesinde, insan bedeni ruhu bir zarf gibi kuşatan ve koruyan bir elbise olarak tasavvur ediliyordu. Buradan gözle görülebilir fiziksel özellikler ile gözler, kulaklar, saç ve eller gibi organları inceleyerek, yani dış görünüşü tahlil ederek kişinin karakter ve mizacı hakkında

çıkarımda bulunmasının mümkün olduğu – ya da başka bir deyişle, bir kişinin doğa tarafından (gerek bilinçli olarak gerek bilinçaltı vasıtasıyla) üstü örtülen manevi ve içsel niteliklerini tesbit etmenin mümkün olduğu- sonucu çıkıyordu (Mossenhson, 2014, s.142).

Hastalıkların belirlenmesi, detaylı şekilde incelendiğinde hıltların dengesinin ne şekilde bozulduğunun soruşturulmasına dayandığı görülmektedir. Araştırmalar yapılırken sadece iç faktörlerden de kaynaklanabileceği fark edilip, dengeli olmayan beslenilmeye, ruh sağlığına bakılarak araştırmalar yapılırdı. Hastalığın ortaya çıkışı, hıltların birleşiminde olması gereken dengenin ölçülebilen ve ölçülemeyen taraflarının bozulmasıyla oluşurdu (Sarı ve ark., 2003).

Örnek verilecek olursa, hasta olan kişinin ateşinin olması (gereken seviyeden yüksek çıkması) durumunda, sıvıların kendi aralarında oluşması gereken dengenin yine ne şekilde çözüleceğinin araştırılması gerekirdi. Hastalarda meydana gelen hastalığın fazlaca belirtilerine göre teşhis belirlenmeye çalışılır, hastalıklar en çok belirti gösteren niteliğe göre ismini alırdı (Bayat, 2005).



Şekil 3. 1 Karaciğer Tümörünü Dağlamayla Tedavi Öncesi Hastayı Muayene

Kaynak: Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s. 55

Hastalığa yakalanan hastaya, yapılması gereken ilaç uygulanmadan önce, uyulması gereken konular vardı. Hekimler, hastanın yakalandığı hastalık konusunda çok iyi bilgi ve birikime sahip olmalıydılar. Hekimin hastasını gözlem altına alarak, hastalık öncesi ve sonrasındaki hasta bedeninde seyreden değişiklikleri fark etmesi gerekirdi (İbn-i Şerif, 2003).

Hasta ile yakından ilgilenmesi gereken hekim, hastanın vücudundaki tepkimeleri inceler, vücudunu dinler, nabzını ölçer, hasta olduğunu düşündüğü bölgelere dokunarak muayene ederdi (Sarı ve ark., 2007).

3.1.1.1.Nabızla Teşhis

Nabız için iki hareketten söz edilebilir. Bunlar; kasılma ve gevşeme hareketleridir. Bu iki hareket, yani kasılma ve gevşeme hareketleri arasında da hareketsizlik söz konusudur (Bayat, 2005).

Nabız sözcüğünü açıklayacak olursak, insan bedeninin üzerinde bulunan atar damarlarında, özellikle bileklerde bulunan damarlarda hissedilen kan basıncının etkisidir. O yüzdedir ki hekim, hastasını muayene ederken öncelikle bilek damarlarındaki nabzını ölçer ve bu ölçüden kaynaklanan düşüncesi ile hastanın karakterini çözmeye çalışırdı (Özkan, 2007).

Bilek damarlarında hissedilen nabzın tutulduğu haller vardı. İnsanlar genellikle, öfkelendiği, korktuğu, aşırı sevindiği, açlığı ya da çok fazla yediği için kendini ağır hissettiği durumlar dışında nabızları kontrol edilerek tedavi edilebilirdi (İbn-i Şerif, 2004).

İnsan vücudunda meydana gelen değişiklikleri saptamak için nabız kullanılırdı. Tabi ki nabzı ölçü alabilmek için en iyi şekilde dengelenmiş bir insanın nabzının ölçü alınması lazımdı. En doğru sonucun bu karşılaştırma ile yapılması gerekliydi (İbn-i Sina, 1995).

Hastalığın teşhisinde, nabzın etkisi ve önemi büyüktür. Nabza göre teşhis koymak daha doğrudur. Eski dönem tıbbına bakılacak olunursa " hazık tabipler" hastalığın teşhisini nabız yoluyla yapabilmeleriyle ünlerine ün katmışlardır (Sarman, 2015).



Şekil 3. 2 Nizami Aruzi'nin Hasta Genç Kızın Nabzını Alarak Muayenesi

Kaynak: Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s.158

Tabi ki darüşşifada görev yapan hekimler alanlarında uzman oldukları ve işlerinin ehli olduklarından dolayı hastaların nabızlarıyla, hastalıklarını teşhis etmeye farklı değer verirlerdi. Nabızla hastalığın teşhisi, gerçekten çok büyük önem taşırdı. Hekimler için en büyük yardımcı ve kilidi açacak anahtardı. Hekimler hastalarını muayene ederken nabızlarını kontrol ederdi. Nabzı ölçmek için, hekim sağ elinin iki parmağı ile muayene ettiği hastasının bileğinin üzerinde bulunan damara hafifçe baskı uygulayarak nabzı denetleyerek incelerdi (Altıntaş ve ark.,2009).

Nabız hareketinin cinsiyete ve yaşa göre farklılıkları vardır. Erkek nabızları kadın nabızlarına göre daha fazla güçlü ve hacim olarak da büyüktür. Bu nedenle nabızlarının hızı daha yavaş ve sıklıkları daha azdır (İbn-i Sina, 1995).

Çocuklara bakılacak olursa, çocuklarının vücudundaki nemin fazla oluşundan kaynaklı nabızları daha yumuşaktır, sert değildir. Güçlü değil zayıflardır. Çocuklarda sıcaklık çok güçlü ve kuvvetlidir. Ama yine de genel olarak güçleri henüz gelişmediğinden zayıftır (İbn-i Sina, 1995).

Eski dönemde tıpta hekimler sadece hastaların nabızları ölçerek hastalığın teşhisini yapabiliyorlardı. Darüşşifalarda görev yapan hekimler hastalarındaki diğer bulguları nabza destekleyici görevini yüklüyorlardı. Aynı zamanda bu hekimler, tıpta okuyan öğrencilerine nabız ölçmeyi öğretip öğrencilerin aldığı nabızların kontrolünü yapar ve aldıkları nabızların doğru olup olmadıkları konusunda değerlendirmeler yaparlardı. Böylelikle öğrenciler de eğitimlerine bilgi katarak, nabız konusunda kendilerini geliştirirlerdi (Altıntaş ve ark., 2009).

Osmanlı zamanında tıpta bir de hekimlerin uyması gereken kurallar bulunmaktaydı ve bu kurallardan en önemli olanı ise eğer muayenesini yaptığı hastaların nabızlarından öleceğini anlarlarsa bunu kesinlikle söylemezlerdi. Muayene ettiği hastanın yakalandığı hastalık için yapılacak bir çözüm yolu kalmamış olsa bile yine de hastaya bunu söylemezlerdi ve kesinlikle hastanın ümitsizliğe kapılması istenilmezdi. "Allahtan ümit kesilmez" diyerek, hastaları için yine de çözümler ararlardı. Hastalarını hemen bırakmazlardı (Kılıç, 2012).

3.1.1.2.İdrar Muayenesi

Osmanlı döneminde görev yapan hekimler, özellikle muayene ettiği hastanın sabah saatlerindeki idrarını incelerlerdi. Eğer hekim için teşhiste idrarın önemi büyükse, bunun için kurallar uygulanırdı. Örneğin, idrar sabah alınır ve idrar alınmadan evvel hastanın herhangi bir şey yememiş olması gerekirdi. Bir gün öncesinden idrarın rengine etki edebilecek yiyeceklerden uzak durulmalıydı. Özellikle aşırı derecede susuzluk, açlık ve çok uykusuzluk yaşanmaması gerekirdi. Ayrıca öfkelenmemiş olunması da önemliydi. İdrarın tahlil neticelerine ise üç saat sonrasında bakılması gerekirdi (İbn-i Şerif, 2004).

Hastanın mümkün olduğu kadar akşam saatlerinden itibaren herhangi bir şey yemesi ya da içmesi tavsiye edilmezdi. Hastanın sabah saatlerinde kendisine verilen idrar kabına idrarını yapması istenilirdi. Bu işlemle ilgili görevli kişiler, kapta bulunan idrarı, camdan yapılmış olan bir kaba alırdı. İdrarın aktarıldığı cam kapları hekimler özellikle belirlerdi. Hekimler için bu cam kaplar arzu ettikleri büyüklükte ve yuvarlak olmalıydılar. Kaba alınan idrar özel koşullar altında hekimlerin teşhisi için bekletilirdi (Kılıç, 2012).

İdrar kapları için dikkat edilmesi gereken hususlar da, soğuk ve sıcak ortamlarda muhafaza edilmemesi, rüzgara maruz kalmaması ve tabi ki de kesinlikle çalkalanmamasıydı. Hekimler, sabah saatlerinde vizite yapmak için hastalarının yanına geldikleri zaman ilk olarak baktığı işlem, idrar kaplarıydı. Hekim, İdrar kaplarında, idrarın rengine, tortusuna, dibine çökenlerine, üstünde oluşan tabakaya ve çalkalandığı vakit oluşan köpüklere bakardı (Altıntaş ve ark., 2009).

Bunların hepsinin ayrı ayrı anlamı vardı ki hastalığın belirli özelliklerini gösterirdi (Kılıç, 2012). İdrar konusunda önemli hususlar; renk, yoğunluk, saydamlık veya bulanıklık, tortu, miktar, koku ve köpüktür. Doktorların bazıları idrarın lezzeti ve hissini bu hususlar arasına dahil edilmesi konusunda çaba sarf ederlerdi. Ancak hissi ve lezzeti sınanmaz, tecrübe edilmez. Tabi ki arzu da edilmezdi (İbn-i Sina, 1995).

3.1.1.3. Tedavi İçin Bedenin Hazırlanması

Osmanlı tıbbının en önemli konusu hasta olmamaktı. Bu tıpta binlerce yıllık tecrübe söz konusuydu. Darüşşifalar da hastalarına karşı uyguladıkları tedavilerle bu tıbbın ayrılmaz bir parçasıydı (Altıntaş ve ark., 2009).

"Osmanlı humonalizmi kendisine heroik bir tedavi edicilik atfetmekten hoşlanan modern tıbbın aksine daha çok önleyici bir sistemdi" (Mossenhson, 2014,s.54).

İnsan vücudunda fazla maddeler toplandığında dolgunluk belirtileri ortaya çıktığı zaman, vücudu söz konusu fazlalıklardan arındırmak gereklidir. Osmanlı zamanındaki hekimler vücuttaki fazlalıklardan arınmanın tanımını şu şekilde yaparlar: İnsanların yedikleri ve içtikleri besinlerin hazmedilme işlemleri, toplamda üç kısımda gerçekleşir. Birinci kısım mide, ikinci kısım karaciğer, üçüncü kısım ise organlardır. Besinler bu kısımlarda hazmedildikten sonra sindirilip değişiklik geçirirler. Ancak bu besinlerden çok fazla sindirilmemiş ve hazmedilmemiş bir miktar artık madde, o kısımda kalır (Altıntaş, 2012d).

Eğer hazmedilmemiş bu besinler insan vücudundan atılmazsa, ileriki zamanlarda ciddi hastalıklara sebep olabilirler (Altıntaş, 2012d).

Hastalığa neden olan sebepler, yenilen besinler, doğru olmayan yaşam şekli ve tabi ki yanlış beslenmedir (Altıntaş ve ark., 2009).

Midede biriken fazlalıklar çoğunlukla bağırsaklar tarafından yada kusma işlemi sonucunda atılırlar. Karaciğerde biriken fazlalıklar ise kana karışır ve organlara dağılamaya başlar. İdrar, ter, salya, sümük ile dışarı atılır. En son olarak da tırnak ve saçlardan atılır (Altıntaş, 2012d).

Normal yolların dışında vücuttaki fazla ve yararlı olmayan maddelerin dışarıya atılması boşaltıcılarla sağlanırdı. Boşaltıcılara örnek verecek olursak, müshil, kusturucular, terleticilerdir. Hıltlarda, damarlarda yada besinlerin geçtiği diğer kısımlarda tıkanmanın gerçekleşmesi durumunda ilaçlar kullanılarak bu tıkanıkların açılması sağlanırdı (Sarı ve ark., 2003).

İnsan sağlının korunması konusunda alınması gereken önlemlerden biri de hasta olan kişinin terletilmesidir. Şu kesindir ki hasta olan kişi ne zaman terletilirse o zaman rahatlamış olur (İbn-i Şerif, 2003).

Bu çözümlerin yanında bir alternatifte "hamam" dır. Bu yöntemde insan vücudunun temizlenmesinde, arınmasında uygulanır ve etkili bir yöntemdir. Darüşşifalarda hamama büyük önem verilirdi. Hem darüşşifalarda hem de darüşşifanın bulunduğu külliyede hamam bulunurdu (Altıntaş ve ark., 2009).

3.1.1.4.Tedavide Diyet

"Sağlığın başı perhizdir." Atasözüyle de bir kez daha vurgulanan diyet, koruyucu hekimlik için büyük önem taşır ve mühim materyaller ihtiva eder (Kemikli, 2007).

Perhizin kelime anlamına bakarsak, herhangi bir şeyden uzak durmak, imtina etmektir. Tıbbî olarak diyeti, insan sağlığını korumak, düzenini sağlamak için hayata geçirilen alınan besinlerin düzenlenmesi olarak tanımlamak mümkündür (Özkan, 2007).

Osmanlılar, sağlık ve yiyecek arasında bir bağlantı kurmak için birkaç ilham kaynağına dayanıyorlardı. Kutadgu Bilig' de görünebileceği üzere, bu bağlantı Orta Asya'daki Türk töresinin müşterek bir öğesiydi. II. yüzyıla ait bu eser yiyecekler, beslenme ve sağlık arasındaki ilişkileri

ayrıntılı bir şekilde ele alır. Belli sebze ve meyvelerin olumlu ve olumsuz niteliklerini ve bunların yemek olarak nasıl hazırlanması gerektiğine ilişkin tavsiye edilen yöntemleri irdeler (Mossenhson, 2014, s.53).

Tedavi, hastalıklar bilimi unsurları teorisiyle birlikte, hava şartları, yiyecek içecek gibi dış etkenleri de içinde barındırıyordu (Sarı ve ark,. 2003).

Hastalığı ilerlemiş olan ağırlaşmış hastalara çok az miktarda yemek yedirilir, bu yiyeceklerin de genellikle et suyu ve ekmekten oluşmasına önem gösterilirdi. Önemli olan, hastayı tedavi ederken, yormamaktı. Bu sebepten dolayı hastalara, bünyelerini yormayacak yiyecek verilirdi ve bunların başında çorbalar gelirdi. Bu çorbaların arasında ise en başta pirinç çorbası gelmekteydi. Çorbalar, hastaların durumuna göre baharatlar eklenerek zenginleştirilebilmekteydi. Hastalar yavaş yavaş iyileştiklerinde çorbaların yanına yemekler eklenmekteydi (Altıntaş ve ark., 2009).

Yemeklerin yanında baharatlarda tedavilerde kullanılmaktaydı. Çünkü baharatların hastalıklar üzerindeki etkisi büyüktü. Tedavide daha hızlı ve soylu değişimler yapmaktaydı. Hiç beklenmeyen hastalıklarda uzun olmayan sürelerde tedavileri tamamlayabilmekteydi (Bayat, 2010).

Hastalara verilen çorbadan sonraki önem taşıyan diğer bir besin ise etti. İnsan vücuduna en fazla faydasının bulunduğu besin kuzu etiydi. Her zaman besin listesinde bulunurdu. Hastanelerde görev yapan aşçılar da bu etleri gerçekten çok iyi pişirirlerdi. Böylece hastalar bu yiyeceği gayet kolay şekilde yiyebilirdi (Kılıç, 2012).

Pilav umumi yemek listesinde bulunan etin yanına kesinlikle yapılıyordu. Pirincin insan vücudundaki hazım kolaylığı ve vücuda vermiş olduğu kuvvet de tartışılmaz bir gerçekti. Aşçılar, pirinci tatlılarda dahi kullanıyorlardı. Pirincin, hastaların iyileşmesinde ve güçlenmesinde faydası vardı. Pirincin her çeşit yemeği, hastalara takdim edilirdi (Altıntaş ve ark., 2009).

"Yiyecek ve içecekler sadece tedavi edici bir etken vazifesi görmüyor, hastalığa karşı bir tür sigorta işlevi de üstleniyorlardı. Osmanlılar katı bir rejimin bir kişinin vücudunu ve ruhunu hastalığa karşı koruyacağına inanıyorlardı" (Mossenhson, 2014, s.54).

3.2.Darüşşifalarda Akıl Hastalarının Kabulü

Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde kurulmuş olan hastanelerin kuruluş amaçları sadece kimsesiz ve muhtaç olan akıl hastalarına hizmet vermek değil, her çeşit hastalığa çözüm aramak, hastalara hizmet vermekti (Sarı ve Akgün, 2008).

Darüşşifalarda akıl hastalarının yararlanabilmesi için hasta sayısına göre değişiklik gösterebilecek bir veya birkaç oda ayrılabiliyordu. Bazı zamanlarda ise darüşşifanın belirli bir bölümü; Süleymaniye' de yaşandığı gibi farklı bir bölümü akıl hastalarına ayırarak hizmet verilebiliyordu (Altıntaş ve ark., 2009).

Osmanlıda 1876' da çıkarılan "Bimarhaneler Nizamnamesi" ile akıl sağlığını yitirmiş hastaların Bimarhanelere giriş ve çıkışları takip edilmiştir. Bu nizamname ile bimarhane yönetiminin asıl görevleri belirlenmiştir. Nizamnamede 6 kural bulunmaktaydı. Bu kurallara göre akıl sağlığını yitirmiş kişilerin özel veya devlete ait Bimarhanelere girişlerinde resmi belgeye sahip olmaları zorunlu olmakta ve bu belgeler olmadığı takdirde bimarhanelere girişler yapılamamaktaydı. Bu kişilerin Bimarhanelere yatırılabilmesi için hem hastanın hem de Bimarhaneye yatırılmasını arzu eden kişinin adı, unvanı, işi, memleketi ve oturduğu yeri detaylıca belirtilmek zorundaydılar. Ayrıca yatırmak isteyenin hasta ile ilişkisinin belirtilmesi özellikle isteniyordu (Artvinli, 2011b).

Bimarhane'ye hastanın yatırılması, taşrada "Mahalli Hükümet'e" , İstanbul'da ise "Zaptiye Nezareti" 'ne dilekçe verilerek sağlanmaktaydı. Akıl sağlığını yitiren hastanın Bimarhane'ye kabulü aşamasında, hastayı yatıracak olan kişi detaylı şekilde incelenerek hem hastanın hem hastayı yatıracak olan kişinin oturdukları mahallinin muhtar ve imamından onaylanmış mühürlenmiş kıta ilmühaber istenmekteydi (Artvinli, 2011b).

Bimarhane'ye konulması istenen kişinin şuur derecesini beyan eden bir kıta tabip şahadetnamesi ibraz olunacak ve bu şahadetnamede cinnetin belirtileri ve çeşitli kanıtlarıyla ortaya çıkışı açıklanacak, bu şahadetname Bimarhane müdüriyetine sunulmadan on beş gün önce yapılmış ise geçerli sayılmayacaktır; bu belge kamu Bimarhane'sine konulacak mecnun hakkında ise iki, özel Bimarhane'ye konulacak ise üç tabip tarafından imzalanacak ve mecnun ile her ne dereceden olursa olsun yakınlığı olan tabibin bu şahadetnameyi imzalaması kabul edilmeyecektir (Artvinli, 2011a, s.52)."

Acil durumlarda ise tabip şahadetnamesi aranmaksızın hastanın kabulüne yetkili olan Bimarhane yetkilileri, hastayı Bimarhane'ye getiren kişilerden kendilerini müdüre tanıtmalarını isteyip yeterli bilgileri vermekte ve bu bilgileri verirken kesinlikle Bimarhanelerde bulunmaları gerekmekteydi. Akıl sağlığı yerinde olmayan hasta yabancı ise, pasaport ya da kendisine ait resmi bir belge ibraz etmek zorundaydı. Bimarhane müdürü nezdinde yatışı yapılan akıl sağlığını yitirmiş hasta Bimarhane'ye giriş biçimi belirtilecek şekilde üç gün zarfında bir beyanname düzenlemesi gerekmekteydi. Bimarhane tabibinin bir kıta şahadetnamesine eklenerek akıl sağlığını yitirmiş olan hastanın İstanbul'da Müslüman tebaadan ise zabıtaya ve Tıbbiye Nezareti'ne, taşralarda ise Mahalli Hükümete, gayrimüslim tebaadan ise hem oralara hem de akıl sağlığını yitirmiş olan hastanın mensup olduğu milletin ruhani reisliğine, yabancılarınki de İstanbul'daki elçiliğe ve konsolosa gönderilmesi gerekmekteydi (Artvinli, 2011a).

3.2.1. Akıl Hastalarının Tanımlanması ve Sınıflandırılması

Ruh sağlığının dönemlere göre değişiklik gösterdiği aşikârdır. Yaşanılan dönem ve kültürdeki insan bilinci ile paralel olarak ruh sağlığı ve hastalığı tarif edilebilir. Yani insanların hal ve hareketleri, yaşanılan toplumun "normal olma" tarifine uygunluğuna göre değerlendirilir (Sarı ve Akgün, 2013).

Tarih seyrinde, İslâm coğrafyalarında, akıl hastalarının tedavisi için darüşşifa, darulmezra, darulşifaye gibi adları da olan "bimâristan/bimârhâne" teşekkül etmiştir. Anadolu topraklarında orta çağda yani Selçukluların hüküm sürdüğü dönemde, akli dengesi yerinde olmayanların tedavisini yapmakla meşgul olan hastahane-köylerin mevcudiyeti bilinmektedir. Hem dini hem de sosyal bir kuruluş olarak meydana gelen tekkelerin de bu hususta hizmetleri yadsınamayacak düzeydedir. Akli dengesi yerinde olmayan hastaların tedavisiyle uğraşan tekke şeyhleri, hatta akıl hastalarının tedavisini nesilden nesile yapan ailelerin var olduğu da bilinmektedir (Songar, 1976).

Akıl hastalarının tedavi edildiği en önemli tekkeler, Afyon civarında bulunan "Karacaahmet Tekkesi", Burdur civarlarındaki "Melek Dede Türbesi", Erzurum civarındaki "Deli Baba Tekkesi" sıralanabilir. Dönemin İspanya Kralının Elçisi olarak görevli olan Klavijo' nun günlüğündeki bilgilere göre, Semerkant'a giderken

Erzurum'dan geçtiği ve burada yer alan dervişlerin hastalara telkin ve meşguliyet olarak ifade edilen tedavi türlerini uyguladığı bilinmektedir (Sarı ve Akgün, 2013).

İslamiyet'te ruh sağlığı bozuk olan kişiler, "mecnun", "şeyda", "divane" olarak isimlendirilmiş, "deli" kelimesini kullanmamaya özen göstermişlerdir (Hatunoğlu, 2014).

Osmanlı dönemine ait tarihi vesikalarda, cinnet geçiren kişilere umumi olarak, "mecnûn, mecnûne, eser-i cunûn, münhâl-i akl, münhâl-i dimağ, meczûb, eser-i heft, muhtellu-şuûr, illet-i cunûn, muhtell-I dimağ, tecennun" gibi isimler verilmiştir (Artvinli, 2011a).

Tarihi belgelerde genellikle kullanılan "mecnun" (ekseriyetle "mecanin") kelimesi, köken olarak "cenene" veya "cunûn" kökünden gelmektedir. "Cûnun" kelimesinin sözlük manası "örtünmek, gizlenmek, aklını kaybetmek" olarak ifade edilmektedir. Bu durumdaki hastalar ise "mecnun (deli)" olarak ifade edilmektedir (Artvinli 2011a).

Meczup; belli bir etkiye kapılmış, o tesirle kendinden geçmiş kimse demektir. Cezbeye tutulmuş, demir tozlarının mıknatısa, pervanenin ateşe kapılışı gibi yoğun bir çekimle Hak aşkında varlığını yitirmiş insan anlamına gelir. Meczup ve deli kelimelerine dair en anlamlı tanım şudur: Akıl adamı terk ederse, "deli"; adam, aklı terk ederse, "meczûb" olur. Örneği içki içip aklını bir kenara bırakanlara meczup ya da divane denir (Sarı ve Akgün, 2008, s.6-7).

Halk arasında delilik manasına "cinnet", delirmek manasına da "cin çarpması", "cin tutması" veya "cin tutmak" gibi ifadeler gelmektedir. İfadelerden anlaşıldığı üzere yaygın inanış, insanın vücuduna giren cinlerin, deliliğe sebebiyet verdiğidir. Medresede eğitim almış İslâm ve Osmanlı tabiplerince de bedenin meydana getirdiği "kara sevda" olarak isimlendirilen unsur, deliliğe sebebiyet vermektedir (Sarı ve Akgün, 2013).

19. yüzyılın başlangıcına kadar Avrupa' da akıl sağlıklarını yitirmiş hastalar, lanetlenmiş insanlar olarak nitelendiriliyordu. Bu insanların yaptıkları işlerde şeytanların olduğunu düşünülürdü. Akıl sağlığını yitirmiş insanlar diğer insanlar tarafından taşlanarak, yakılarak hayatlarını kaybetmiş, öldürülmüşlerdir (Samuk, 1976b).

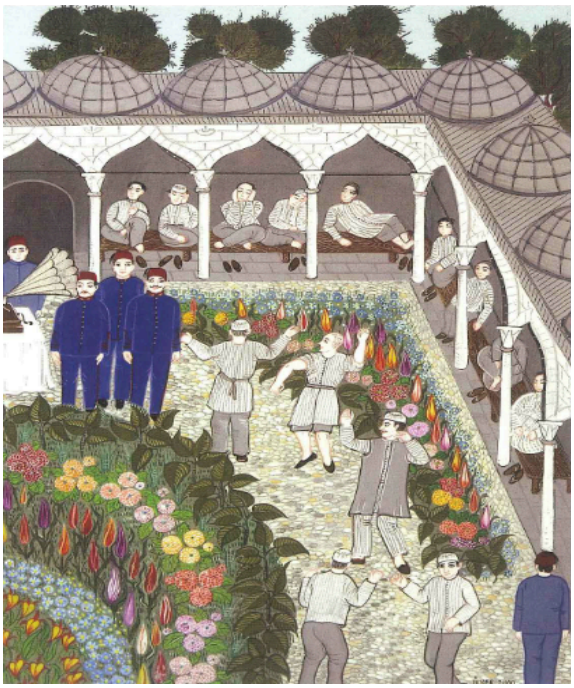
Türkler ise Avrupalılardan farklı tutum sergileyerek, akıl sağlığını yitirmiş hastalara İslâm inancının da etkisiyle, daha ılımlı bir davranış sergileyerek, müzikle, su sesiyle, havadar mekânlarda tedavi etme yoluna gitmişlerdir. Türkler, Selçuklu devrinden itibaren akıl hastaları için hastaneler kurmuş, bu hastaları iyileştirmek için ellerinden geleni yapmaya çalışmışlardır. Bu geleneklerini Osmanlı dönemine kadar taşıyıp, Osmanlı döneminde de hastalar için tedavi yöntemleri aramışlardır (Samuk, 1976b).

Bu amaçlara yönelik kurulan şifahaneler; Kayseri Gevher Nesibe Darüşşifası, Sivas I. İzzeddin Keykavus Darüşşifası, Amasya Darüşşifası, Osmanlı döneminde ise; Bursa Yıldırım Bayezid Darüşşifası, Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası ve İstanbul' da bulunan Fatih Darüşşifası'dır.

Resmi akıl hastalıkları hastanesi olan Süleymaniye Bimârhânesi'nde 1873 yılı sonunda salgın bir hastalık çıkınca kapatılmış ve hastalar Toptaşı'na Atik Valide Külliyesi'ne taşınmıştı. 1873 -1927 yılları arasında akıl hastanesi olan Atik Valide Darüşşifası, Toptaşı Bimarhane'si olarak anıldı (Samuk, 1976b, s.13-14).

Türklerin akıl hastalarına özen göstermesinin sebebi, İslâm inancına duymuş oldukları yakınlıktı. Türkler bu adımı atan nadir milletlerdendi.

M. S. 834-932 tarihleri arasında yaşamını sürdüren Ebubekir Razi, melankoliklerle alakalı birçok yazı ve kitap yazmıştır. Yazmış olduğu kitapta melankoliyi tanımlamış ve bu hastaların tedavisi için, hastaları meşgul edici faaliyetlerde bulunulması gerektiğini öne sürmüştür. Hastalara balık tutturmak, yürüyüşlere çıkartmak, sevdiği insanlarla arkadaşlıklar kurmasını sağlamak ve arkadaşlarıyla buluşturup muhabbetlerini arttırmak gibi aktivitelerin, onların sağlıklarını olumlu yönde değiştireceğini vurgulamıştır (Güvenç, 1985).



Şekil 3. 3 Ülker Erke' Nin Yorumuyla Toptaşı Valide Atik Bimarhanesi

Kaynak: Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları, s.165.

Türk hekimi İbn-i Sina, akıl sağlığını yitirmiş hastalara daha merhametli olunmasını, normal insanlar gibi davranılmasını ve onların insan yerine konulmasını öneriyordu (Songar, 1970).

Akli dengesini yitiren hastaların, hastalıklarının teşhis aşamasında hastalıkla ilgili emareler gözlemlenir ve en belirgin olan emarelere dikkate edilerek hastalığın teşhisi yapılırdı. Hekimler, hastalık boyunca hastanın davranışlarına dikkat ederlerdi. Hastaların şifa bulduklarına ise, hastanın hastalıkla ilgili şikâyetlerinin ortadan kalkmasıyla kanaat getirirlerdi (Hatunoğlu, 2014).

XV. ve XVII. yüzyıllara ait Türkçe tıp yazmalarında akıl ve sinir hastalıkları ayrım yapılmadan baş hastalıkları tasnifi içinde yer alır. Tıp yazmalarında hastalıklar “esbâb” (sebepler), “alâmat” (belirtiler) ve “ilâc” (tedavi) adı altında üç bölümde incelenir. Sebep kısmı nisbeten kısa tutulur, tedavi kısmına ise uzun uzun yer verilir. Hastalıkların etiyolojisi ve tedavisi hıltlar nazariyesine yani maddi sebeplere bağlanır. “Enva-ı divanelikler” başlığı altında verilen çeşitli hastalıkların yanı sıra çeşitli hastalık belirtileri de birer hastalık olarak ele alınır. Örneği, uyku bozuklukları, aşırı uyku hali (nevm-i müfrit, hipersomnia) ve uykusuzluk (seher, insomnia); birden bire donakalmak şeklinde kendini gösteren “ahze” (katalepsi veya katatoni); unutkanlık (unutsağuluk, amnezi); eblehlik ya da “gafl et” adı verilen

zeka geriliği (kişinin çok kü.ük bir çocuk veya çok yaşlı bir insan gibi davranması; akıl bulanıklığı (ihtilât-ı zihn; ilüzyon ve halüsinasyonlar görme) ayrı ayrı hastalıklar olarak tanımlanır (Sarı ve Akgün, 2008, s.9-11).

İslâm dininde delilik ile zihinsel engellilik ilk dönemlerde aynı hastalıklar olarak değerlendirilmiş ancak fıkıh tartışmalarında bilakis Hanefi mezhebine mensup olan fıkıhçılar tarafından 11. asırdan itibaren zihinsel engellilik ile delilik birbirinden ayrı sınıflandırılmışlardır (Aksoy, 2014).

İslâmi hukuk kuralları gereği, genel olarak akıl hastaları ehliyetsiz olduğundan bu ehliyetsizlikleri cezai işlemlerde de geçerli kılınmıştır (Güçtekin, 2014).

Bütün bu durumlar ışığında, Osmanlı'da zihinsel engelli bireylerin sıhhatine kavuşması için evvela sağlıklı biçimde korunması akabinde de tedavilerine yönelik çabaların var olduğu görülmektedir (Gündüz, 2014).

Belirtileri benzeyen hastalıklar aynı başlık içinde ele alınır. Ancak, histeri (ihtinak-ı rahm), anksiyete (yürek oynaması), obezite (çok iştahlı olma) ve anoreksiya nevroza (iştah kaybı) gibi bazı psikosomatik hastalıklar ile madde bağımlılıklarından alkolikler (sûcîye müptelâ olanlar), opium bağımlıları (afyonkeşler ve berşe müptelâ olanlar) ve tütün bağımlıları (tiryakiler) farklı bahisler içinde anlatılır (Sarı ve Akgün, 2008, s.10).

Osmanlı'da başkentte olan deliler, 19. yüzyıla dek Haseki, Süleymaniye ve Sultanahmed Darüşşifalarına kapatılmaktaydı (Kılıç, 2012).

Bununla birlikte, 1837 yılında yaptırılan "Balıklı Rum Hastanesi", 1874'de yapılan "Ermeni Hastanesi" gibi dönemin azınlık konumundaki toplumlara ait hastanelerde de az da olsa akıl hastası olduğu bilinmektedir (Kılıç, 2012).

Osmanlı Kültürü'nde deliliğe yaklaşım genel olarak kişinin toplum içinde mahalle kültüründe hayatını devam ettirmesine dönük olarak deneyimlenmiştir. Hastanın topluma zarar vermemesine dikkat edilirken toplumdan koparılmamasına da özen gösterilmiştir. Hastaların toplumdan tecridine ancak uzman hekimlerden oluşan heyetin raporu üzerine mahkeme tarafından karar verilmiştir (Doğan, 2013).

Batılılaşma Dönemi

Osmanlı Devleti'nin kurumlarını güçsüzleştiren unsurların başında 18. yüzyılda meydana gelen savaş, deprem ve salgın hastalıklardır. Bu dönemde darüşşifalara gösterilmesi gereken ilgi ve alaka gösterilememiş, darüşşifalar ihmale uğramışlardır (Sarı ve Akgün, 2008).

Batılılaşma döneminde, Süleymaniye Bimarhanesi ve Toptaşı Bimarhanesinin Başhekimi olan Dr. Luigi Mongier tarafından hazırlanan, Bimarhaneler ve mecnunlarla alakalı olan düzenleme, ilk yasal düzenleme olarak tarihe geçmiştir (Artvinli ve Etker, 2013). 1876 yılında ise akıl hastalarına daha kolektif ve medikal alaka göstermenin bir gereği olmak üzere, Fransa'da da örnekleri olan ve bu örneklerden yola çıkarak hazırlanan "Bimârhâneler Nizamnâmesi" yayımlanmıştır (Gündüz, 2014).

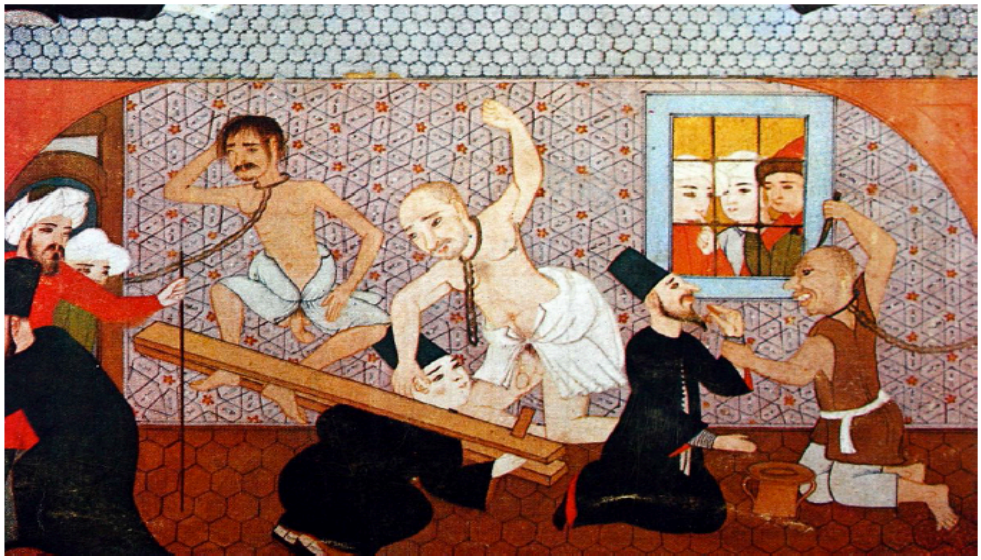
3.2.2. Akıl Hastalarının Tedavi Yöntemleri

"Anadolu'nun ortaçağı olarak kabul edilen Selçuklu İmparatorluğu döneminde, psikolojik ve fizyolojik bakımın bir arada olduğu "İyileştirme Evleri" revaçtaydı" (Kılıç, 2007, s.81)

Bu tarz hastanelerin ilk örneği Gevher Nesibe Şifahanesidir. Elbette ki bu muazzam kurumlar, zamana göre daha ileriki metodları uyguluyorlardı ve Türkler akıl sağlığını yitirmiş hastalara, bir hasta insan muamelesi yapma şerefine erişmiş ilk kavimdir (Ak, 1997).

Edirne Darüşşifâsında, gerek müessesenin yazdırdığı vakfiyesinden ve gerekse incelenen kayıtlardan anlaşıldığına göre, akıl hastalarının tedâvisinde başlıca dört unsurdan istifâde ediliyordu (Samuk, 1976b, s.75):

- Mimarî
- Çiçekler ve güzel kokular
- Musikî
- Beslenme



Şekil 3. 4 Bir Osmanlı Şifahanesinde, 16. Yüzyılda Akıl Hastalarının Telkinle Tedavilerini Gösteren Bir Minyatür

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s.116.

"Fârâbî, Râzi ve İbn Sinâ gibi Türk-İslâm hekimlerinin psiko-somatik hastalıkların ilaç; meşguliyet ve müzikle tedavi metotlarının gerek Selçuklu ve gerekse Osmanlı hekimleri tarafından hastanelerde tatbik edilerek 18. yüzyıla kadar geliştirdikleri görülmektedir" (Ak, 1997,s.186).

Osmanlı döneminde, tıpta, akıl sağlığını yitirenlerin üzerine fazlasıyla düşülmüştür. Bu anlayış içerisinde, bütün hastalıkların merkezi sinir sisteminden kaynaklı olduğu, doğal nedenlere sahip olduğu fikri yaygın olmuştur (Hatunoğlu, 2014).

15. yüzyılda bile akıl hastalarına özgü hastaneler mevcuttu. Bu hastalar müzik ile tedavi yönteminin yanında, özel yiyecekler, çiçekler - kokular ve görsel öğeler ile tedavi ediliyordu. Özellikle hastalara, kuş etleri yediriliyordu. Tüm hastaların yattıkları odalara iki pencere konuluyordu. Pencerelerin manzaralarında genellikle gül bahçeleri olurdu. Türk psikiyatrları, özellikle "ateh-i kable'l-miâd" olarak ifade ettikleri erken bunama (bugün bilinen adıyla şizofreni) ve "mal-i hülya" olarak ifade ettikleri melankoli ile "kara sevda" dedikleri histeri ile ilgili yoğun ve hummalı

çalışmalar yapmışlar, söz konusu alanlarda fazlaca tecrübeye sahip olmuşlardı (Ak,1997).

Yiyecekler ilaç tedavisi kapsamında ilk adım olarak kabul gördüğünden hastaların perhiz yöntemiyle tedavi edilmesine büyük önem gösterilerek üzerinde durulmuştur. Örnek olarak, sevdavi mizaç kuru olduğundan bu durumla muhatap olan hastanın kuruyan dimağını nemlendirecek yiyecekler önerilirdi. Hastalığın nedeni olduğu düşünülen faktörün, vücuttan defi, tedavinin asıl amacını oluştururdu (Sarı ve Akgün, 2008). Hastaların vücudunu nemlendirmek için hamamların da faydalı olduğu görüşü mevcuttu (Mossenshon, 2014).

Hastaların sağlıklarına kavuşması için ilaç tedavisinden başka müzik ile tedavi yönteminden de istifade ediliyordu. Müzik ile tedavi konusunda tecrübeli hekimler, haftanın üç günü darüşşifayı ziyaret ederek musikî icra ederlerdi. Yapılan bu icrada, çalınacak makamlar ve makamların icra edileceği süre hakkında müzisyenlere önceden malumat verilir ve müzisyenler bu koşullara uyarak hastaların rahatlamasına yardımcı olurlardı (Altıntaş ve ark., 2009).

Ayrıca Bimarhanelerde, "güllâbici" olarak adlandırılan hasta bakıcılar, psikolojik hastalığı olan hastalara, günde iki sefer olmak kaydıyla gül suyu serperlerdi. Dönemin görüşü, gülün insanın ruhunu saflaştıran ve yücelten bir çiçek olduğuydu. Bu görüşle aynı doğrultuda hastaların saçları traş edilir, gül yağıyla ovulur ve tedavi bittiğinde aynı işlem tekrarlanırdı (Hatunoğlu, 2014).

3.3.Hekimlerin Tedavi Şekilleri

Osmanlı Devleti döneminde genel olarak kabul gören esas ilke, niteliklerdir. Dönemde bilinen ve cihanda mevcut olan her şey dört esas niteliktedir. Bu dört temel nitelik "sıcaklık", "soğukluk", "nemlilik" ve "kuruluk" olarak ifade edilmektedir. Evreni oluşturan dört 'temel unsur' da da bu nitelikler vardır.

Hava sıcak ve nemli, ateş sıcak ve kuru, su soğuk ve nemli, toprak soğuk ve kuru niteliklere sahiptir. Beden ve içindeki her organ da bu niteliklere sahiptir. Osmanlı hekimi bu dört unsur ve dört nitelik prensiplerini tartışılmaz temel prensipler olarak kabul ederdi. İnsan vücudu da kendisini var eden organlar da yukarıda belirtilen dört esas unsurun belli oranlarda karışımından oluşmuştur. Aralarında meydana gelen nüans karışımlar nispetindedir. Bu sebepten dolayı insan vücudundaki her

organ farklı bir nitelikte, bu dört unsurun karışımının oranlarındaki farklı nitelikleri bünyelerinde barındırmaktadır. Örnek olarak verirsek; kalp ve karaciğer sıcak, beyin ve kemikler soğuk, omurilik ve akciğerler nemli, kıllar kuru niteliğe sahiptir (Şerif, 2004, s.34).

Hastalığın teşhisi vücutta hangi sıvının arttığını tesbit etmekle olur. Mesela bir hastada ateşin yükselmesi gibi bir düzensizliğin teşhisi, sıvılar arasındaki dengenin yeniden nasıl sağlanacağını araştırmaktan geçer. Aşırı belirtilerle seyreden hastalıklar için göze batan belirtilerle bakarak teşhise ulaştırılmaya çalışılır ve hastalık çok defa en göze batan belirtiye göre isim alır. Hastalığın mizacı, iklim, mevsim, coğrafya, gıdalarla orantılı olduğundan, ilaç hazırlarken bütün bu unsurlar göz önüne alınır (Bayat, 2005, s.341).

3.3.1. Hıltlar ve Mizaçlar

"Ahlât-ı erbaa, antikçağ ve ortaçağda insanın biyolojik, ahlâkî ve psikolojik fonksiyonlarını etkilediği kabul edilen, insan bedenindeki dört sıvı maddeye verilen addır" (Eliaçık, 2010, s.134).

Hıltların, insan vücudundaki hayati özelliğe sahip olan unsurlar olduğu bilinmektedir (Şerif, 2004).

Hılt, besinlerin sindiriminin esas ürününü teşkil eden bir sıvı cevherdir. Hıltların, normal ve anormal olmak üzere iki tipi vardır. Basit ya da diğer benzer hıltlarla birleşik olmak üzere, hıltlar, emilmeğe müsaittirler ve dokuların tam olarak şekillenmelerini sağlarlar. O (hılt), eskiyen ya da yırtılan vücut kısımlarını tamir için gerekli maddedir (İbn-i Sina, 1995, s.17).

Gerek İslâm, gerekse Osmanlı tıbbında tedavinin dayandığı prensip "hıltlar nazariyesi"dir. Hıltlar nazariyesi kısaca şu temel üzerine kurulmuştur: Kainat yani makrokozmos hava, toprak, su ve ateşten yani dört unsurdan (anâsırı erbaa) oluşmaktadır. Aynı şekilde insan vücudunda yani mikrokozmos'ta da dört unsur (dört hılt, ahlâtı erbaa) bulunmaktadır: Kan,safra, sevdâ (kara safra), balgam. Kan havaya; balgam suya; sevdâ toprağa; safra ise ateşe tekabül eder (Aydın, 2005, s.302).

Bu sıvıların uygun ve dengeli birleşmesi sağlığı (eukrasia), uygun olmayan birleşmesi veya kalitesinin bozulması ise hastalığı (dyskrasia) doğurur. Hastalıklarda, vücutta çeşitli sebeplerle bozulan sıvı dengesini, sıvıları/hıltı pişirerek olgunlaştırır ve zararlı olanları eriterek yeniden tesis etmeye çalışır. Sonuçta hastalık sebebi sıvı, kriz (bir anda) veya lizis (yavaş yavaş azalarak) tarzında vücuttan atılarak denge sağlanır ve kişi sağlığına kavuşur (Bayat, 2005, s.341).

Bu anlayışla, Eski Mısır döneminde, hekimler hastalığın oluşmasındaki sebebi, bedendeki bu dört sıvı maddenin kirlenmesi olarak görmüşler ve uyguladıkları tedavide, bedendeki bu kirli sıvıların atılması yoluna gitmişlerdir (Eliaçık, 2010).

İnsanların her organında bu sıvılar farklı olarak var olmakta ancak kendi içlerinde dengeli durumda bulunmaktadırlar. Yani her organın sıcaklığı, soğukluğu, yaşlılığı ve kuruluğu aynı değildir. Mevsimsel olarak değişen bu oranlar, tüketilen yiyeceklerin de etkisiyle ilkbaharda "kanın", yazın "safranın", sonbaharda "kara safranın", kışın ise "balgamın" oranında artışlar olmaktadır (Bayat, 2005).

Dört Hılt

Kan

Dört tür olarak ifade edilen hıltlar arasında en iyi olanıdır. Kan hıltı, sıcak ve nemli olmakla birlikte kimi zaman normal, kimi zaman da normal olmayan yapıdadır. Kan, günümüzde açıklandığı üzere vücut açısından ehemmiyeti yüksek beslenme faktörüdür. Bu durum eski tıpta da aynı biçimde ifade edilmiştir (Sina, 1995).

Kanı oluşturan gıdalar et, yumurta ve benzerleridir. Bunların fazla olması halinde vücudun ağırlaşmasıyla uyku hali, gerinme, esmene, ağız acılığı, burun kanaması, kan alınacak yerlerde kaşınma, deride kızarıklık ve akneler meydana gelir (Bayat, 2010).

Safra

Karaciğer tarafından salgılanan safra sıvısı, öd kesesinde toplanmaktadır (Altıntaş, 2012d). Safra sıvısı, sıcak ve kuru olmakla birlikte tatlı gıdalardan oluşmaktadır. Vücutta safra sıvısının fazla olması uykusuzluk, yüz sararması, ağız acılığı susuzluk, iştahsızlık gibi durumlara neden olmaktadır (Bayat, 2010).

Balgam

İnsan beyninin salgıladığı sıvı olan balgam, beyaz renktedir (Altıntaş, 2012d). Balgam, soğuk ve yaş yapıda olup balık, yoğurt ve ham meyvelerin fazla

tüketiminden meydana gelir. Vücutta balgamın fazla olması, uyku, hazım problemi, vücudun ısısının düşmesi gibi etkilere sebebiyet vermektedir (Bayat, 2010).

Sevda

Sevda olarak adlandırılan sıvı, dalakta oluşmakta ve kana karışmaktadır (Altıntaş, 2012d). Soğuk ve kuru nitelikte olan sevda sıvısı, sarımsak gibi kuru yiyeceklerden oluşmaktadır. Vücutta sevda sıvısının fazla olması, kabus dolu rüyalar, karamsar ruh hâli, iştahsızlık ve zayıflama durumlarını beraberinde getirir (Bayat, 2010).

Yukarıda kendileri ve etkileri açıklanan dört sıvı, midede enzimlenerek kana karışır ve bedenin tümüne yayılır (Altıntaş, 2012d).

Mizaç

İnsan bedenini etkisi altında olduğu dört adet sıvı vardır. Söz konusu dört hılt her insanda bulunur ancak aynı oranlarda değildir. Çünkü insanların var oluşunda bu dört sıvının salgılanma oranları farklıdır. Bu hıltlar, kan hıltı, balgam, sevda ve safradır (Şerif, 2004). *"Osmanlı tıbbında bu duruma mizaç (yoğrulma) denir" (Şerif, 2004,s.35).*

Bu sıvıların insanların karakterlerini de etkilediğinin düşünülmesi safrâvî (colérique), sevdâvî (mélancolique), demevî (saanguin), balgamî (flegmatique) şeklinde psikolojik tiplemelere ve mahrûr (kan sıcak tabiatlı), mebrûd (safrâ soğuk tabiatlı), yâbis (sevdâ kuru tabiatlı), mertûb (balgam yaş tabiatlı) şeklinde dört niteliğe dayalı karakter tasniflerine yol açmıştır (Eliaçık, 2010, s.135).

"Eğer bir insanda kan hıltı fazla ise ona demevi mizaçlı, balgam hıltı fazla ise balgami mizaçlı, sevda fazla ise sevdavi, safra faza ise safravi mizaçlı insan denir. Bu dört grup Osmanlı Tıbbı'nda çok önemlidir" (İbn-i Şerif, 2004).

Hekimin, hastasına faydalı olabilmesi ve tedavi edebilmesi için, kişinin mizacını bilmesi gerekmektedir (İbn-i Şerif, 2004).

Hekimler bu mizaçları şöyle anlatırlar:

- Demevî mizaç: Böyle insanlarda kan çoktur ve diğer hıltlara göre daha baskındır. Demevî mizaçlı kişinin yüzünün rengi pembe beyaz, hatta kırmızıdır. Benzi ve dili kırmızı renkli, idrarı kızılımsı renktedir. Demevî mizaçlı kişinin bedeni sıcaktır, bedeninin sıcaklığı hamamdan çıkan kişinin sıcaklığı gibidir. Bedeninde nahoşluk, hafif hafif terleme hisseder (Altıntaş, 2012d, s.14).

- Safravî Mizaç: *"Bu mizaçta safra hıltı baskındır. Safravî kişiler buğday renkli olur, hatta gözleri ve yüzü sarı renklidir. Bedeni sıcak olup, damarları hızlı ve dolu atar. Safravî mizaçlının genelde ağzı acıdır ve susuzluk hissi fazladır" (Altıntaş, 2012 s.14).*

- Balgamî Mizaç: *"Bu mizaçta balgam hıltı baskındır. Balgamî kişiler beyaz ve renksiz benizli olurlar. Bedeni soğuktur, gövdesi gevşek ve ağırdır. Damarlarının hareketi ağır olarak hissedilir, hafif atar. Genelde susamaz, az su içer" (Kılıç, 2012, s.33). "Hasta çok uyur ve tembel tembel hareket eder" (İbn-i Şerif, 2004, s.35).*

- Sevdavî Mizaç: *"Bu mizaçta sevda hıltı baskındır. Kanları koyu renkli ve kıvamlıdır. Sevdavî kişiler zayıf bedenli ve kara sarı benzilidirler. Yüzlerinin parlaklığı olmayıp, kara veya yeşile meyleden bir renktedir. Mideleri sıcaktır ve iştahlı insanlardır" (Kılıç, 2012, s.33).*

3.3.2. İlaçla Tedavi

İnsanlar gibi bitkilerin de ruhunun olduğuna dair bir inanış vardı. Eczacılığın başlaması ve gelişmesi noktasında bu inanış dikkat çekmiştir. Bu inanışta bitkinin ruhu, insanları tedavi etmekte kullanılabilirdi. Bu ruh, bitkilerden insanlara ilaç aracılığı ile geçerdi. Ölen bitkiler ise artık ruhların bulunmadığı düşüncesiyle, şifa veremez, tedavi edemez diye düşünülürdü. Bu bahsedilenlerden dolayı, eczacılığın başlangıcı ve devamında hastaları tedavi edebilmek için bitkilerdeki ruhun korunmasının gerektiği düşüncesi var oldu (Sarı ve ark., 2003).

Eski dönemde hayatlarını sürdüren insanlar, buldukları bazı otları tedavi amaçlı olarak, hastalıklarına iyi gelebileceğini düşünüp, ilaç yapımında kullanmışlardır. Hastalıklarına iyi gelip gelmediğini denemişlerdir (Sarı ve Hatemi, 1989).

İnsanlar yaşadıkları dönemlerde hastalıklarını tedavi etmek amacıyla birçok yöntemler geliştirmeye çalışmışlardır. İlk başlarda bu tedaviler için sihir ve büyü tarzında manevi yollara çareler aramışlar, daha sonraları ise tabiatta var olan bitkilerin, hastalıklara iyi geldiğini bulmuşlardır. Buldukları bitkilerin kurumasını sağladıktan sonra, toz şekline getirmişlerdir. Diğer yandan bitkileri ezip macun kıvamına getirerek droglar yapmayı başarmışlardır. Yaptıkları drogları muhafaza etmeleri gerekmiştir ki bunu da kalay, gümüş ve çömlekler yardımı ile gerçekleştirmişlerdir (Çiçek, 2009).

İlaç, canlılarda hastalıkların önlenmesi, tanısı ve tedavisi amacıyla kullanılan, vücut işlevlerini koruyan, düzenleyen ya da değiştiren kimyasal maddelerdir. Günümüzde bir kimyasalın ilaç olarak kabul edilmesi için birçok bilimsel aşamadan geçmesi, etkili ve zararsız olduğu araştırmalarla kanıtlanması ve ruhsatlandırılması gerekir. Ama halk arasında ruhsatsız da olsa, geleneksel olarak tedavi amaçlı kullanılan maddelere de ilaç denir (Öztek, 2014, s.77).

Osmanlı döneminde bulunan saray ve darüşşifaları haricinde de ilaç hazırlayan, özel hizmet grupları bulunmaktaydı. Bunlara örnek verecek olursak, attar macunu, çiçek yağı ve gül suyu satanlardır (Bilgin 2006).

Osmanlı döneminde görev yapan hekimler, hastalarının muayenesi yaptıktan sonra teşhislerini koyarak tedavi için yapılması gerekenlere geçerlerdi. Hekimin hastayı ilaçla tedavi edebilmesi için hem ilaçları hem de ilaçların nasıl kullanılması gerektiğini çok iyi biliyor olması gerekmekteydi. İlaçları verirken o hıltın taşıdığı niteliğin tam tersi bir ilacı bulması lazımdı ki bozulan dengedeki hıltları azaltıp ya da çoğaltıp dengeyi bulması gerekliydi. Tedavide kullanılan ilaçların bir kısmı ağız yolu şeklinde yani yutarak, içerek ya da yiyerek alınıyordu. Tütsüler ve toz ilaçlar ise burun yoluyla alınıyordu (Mossenhson, 2014).

Osmanlıda sadece hekimler ilaç hazırlamazlardı. Cerrahlar da ilaç hazırlarlardı. Cerrahlar, ilaçlarını çoğunlukla merhem şeklinde hazırlar, bu konuda

tüm hünerlerini gösterirlerdi. Bunun en önemli kanıtı ise 19. yüzyılda yazılmış olan belgelerde, eczacı olarak görev yapacak kişilerin içinde cerrahların da isimlerinin bulunmasıdır (Bilgin, 2006).

3.3.2.1. Tiryaklar

Tiryakın tanımını yapacak olursak; tiryak, panzehir şeklinde kullanılan bir çeşit macunun ismidir. Bulunduğu dönemde her derde dava olarak görülmüştür. Bu macunun hazırlanmasında yetmişe yakın ilkel maddenin varlığından söz etmek mümkündür. Genellikle yılan veya akrep sokması sırasında insan vücuduna enjekte olan zehri dışarı atmak amacıyla kullanılırdı (Durmaz, 2010).

Tiryakların birden fazla türünün var olduğu bilinir. Bu panzehirlerin en önemlileri ise "engerek yılanın eti" ve "yılan zehri" idi. Bunları önemli ve farklı kılan üretimlerinin uzun sürmesi ve bu sürecin çok komplike olmasıydı (Mossenhson, 2014).

3.3.2.2. Macunlar

Macunların tercih edilişinde, muhafaza etme kolaylığı göz önünde bulundurulurdu. Birçok türü olan macunlar Osmanlı zamanında yaşayan insanlar tarafından çok kullanılır baya rağbet görürdü. Macunların içeriğinde şeker, kuru üzüm, bal, tarçın gibi malzemeler bulunuyordu. Bu da macunlara aroma katıyordu (Mossenhson, 2014).

Macunlar yapıldığı yöreye göre değişiklikler gösteriyordu, tıpkı ilaçlar gibi. Sarayda yapılan macunlar için gerekli olan baharatlar, çoğunlukla Hindistan, İran ve Çin' den temin ediliyordu. Fakat bu tür macunlara yüklü miktar ödenek istenildiğinden, halk tarafından talep edilemiyor, dolayısıyla çoğunlukla sarayda kullanılıyordu. Sarayda macunu hazırlamakla görevli hekimler bulunuyordu. Halk arasında ise bu macunları çoğunlukla hocalar ve din görevlileri hazırlarlardı. Macunun hazırlanmasında kullanılacak olan malzemeleri satan kişilere attar (aktar) denilirdi. Aktar da Itırı satan kimse anlamına gelmekteydi (Eyüboğlu, 1977).

Bazı macunların hangi tedaviler için kullanıldığını aktaracak olursak;

Belâdir Macunu: *"(...)Felç, inme, tutulma gibi hastalıklarda çok kullanılan ve özellikle balgamî mizaçlı insanların çok talep ettiği bir macundur. Akıkarha, çörek otu, fülfül, eğir, kasnı, hardal, defne yemişi gibi otlardan bal ile kaynatılarak hazırlanan bir macundu" (Kılıç, 2012, s.35).*

Feylezoflar macunu: ***"****Sindirime yardım eden, iştahı açan, balgamı kesen ve diş diplerini kuvvetlendiren özelliklere sahip macundu. Zencefil, tarçın, ziravent, salep, köknar ağacı meyvesi, raziyane, Hindistan cevizi içi, kızıl üzüm gibi maddelerin dövülüp elenip, toplam ağırlığının iki misli kadar bal ile macun haline getirilmesiyle hazırlanırdı" (Altıntaş ve ark., 2009, s.36).*

3.3.2.3. Şerbetler

Şerbet ve şuruplar hastalıkların iyileştirilmesinde ilaç olarak kullanılmışlardır. Şerbeti yapılacak her maddenin, kendine özgü pişirilme yöntemi vardı. Elma, nar, kaseni, şahtere, limon, humma, koruk vb. sulu yemiş ve otların, dövülerek suyunun çıkarılması gerekirdi. Çıkarılan suyun, güzel bir şekilde kaynatılıp, köpüğünün alınmasıyla şeker ya da bal ile kıvamının ayarlanması gerekirdi (İbn-i Şerif, 2004).

Şerbeti hazırlayacak olan şerbetçilerin, her mevsime uygun hazırlamış oldukları şerbetler vardı. Bu şerbetler:

Cüllab: Sade olarak yapılan cüllâb; Aniden yükselen ateşte, ateşlenmelerle çıkan hastalıklarda kullanıldığı zaman ciğerlere fayda sağlar (Altıntaş, 2011).

Gül şerbeti: Osmanlı dönemine ait olan, tıpta tedavi amaçlı kullanılan gülden yapılan şerbet ya da şuruptur (Altıntaş, 2011).

Menekşe şarabı: *"Boğaz ağrılarına, göğüse, akciğerlere çok faydalıdır. Bütün sıcak tabiatlı hastalıklara dahi iyi gelir" (Bayat, 2005, s.467).*

"Menekşe şerbetinin, aynı zamanda böbrek ağrısı, zatürree ve kuru öksürük gibi hastalıkların da tedavisinde kullanır ve hastalığa şifa verdiği düşünülür" (Kemikli, 2007, s.33).



Şekil 3. 5 Şerbetçilerin Geçit Resmi

Kaynak: Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s.87.

Temürhindî Şerbeti: Safra kesesini düzenler, vücuttaki harareti dindirir ve susuzluğa yardımcı olur (Altıntaş, 2012d).

Sikencübin-i Sade: Safrayı düzenler, süddeleri açar ve susuzluğa yardımcı olur. Balgam sorunu olan kişilere faydalıdır (İbn-i Şerif 2003).

3.3.2.4.Müshiller

İnsan sağlının korunmasında müshil ciddi önem taşırdı. Müshilin kullanılması için gerekli şartların olgunlaşması gerekirdi. Şartlardan biri, müshil kullanımının sağlık amaçlı yapılmasıydı. Bu işlemin sürekli yapılıp alışkanlık göstermemesi gerekirdi (Altıntaş, 2012d).

Müshil kullanmaya başlamadan önce hastaya diyet yapması önerilir, yararlı olmayan besinlerden uzak durması istenirdi. Bu perhizle, vücut kendi çabasıyla fazlalıklarından arınabilirdi (İbn-i Şerif, 2003).

Eğer herhangi bir sebepten dolayı hastanın bağırsakları temizlenmemişse, müshil kullanılarak bağırsakların boşaltımı sağlanırdı. Tabii ki her öğünde yenilen

yemekten sonra müshil kullanılarak vücuttaki fazlalıklardan kurtulmak kesinlikle doğru bir yol değildi. Müshil kullanılırken dikkatli ve bilgi sahibi olunmalıydı. Sağlıklı bir vücut isteyen herkes için en iyi yöntem, az yemek yemekten geçerdi (Altıntaş, 2012d).

Müshil kullanıldıktan sonra hasta şikâyetleri arasında mide bulantısı, sıkıntı, kusmak, baygınlık gibi alışılmadık durumlar olursa, derhal gülbeşeker kandı ezilip, gülaba katılıp içirilmeliydi (İbn-i Şerif, 2003).

3.3.2.5.Merhemler ve Zerurlar

Merhemler insanların derisine direk uygulanırdı. Terkibinde birden fazla tesirli madde bulunur ve kıvamları koyudur. Merhem, Arapça kökenli bir kelimelidir. Zerur da Arapça kökenli bir kelimedir. Zerur ise özellikle gözde oluşan hastalıkların tedavi edilmesi sürecinde istifade edilen ilaçların geneli için kullanılan bir isimdir. Merhem ve zerurlar hasta olan kişilere sürülerek dışarıdan uygulanırdı (Murad, 2011).

Merhemlerin etkileri altı aya kadar sürerdi. Dolayısıyla altıncı aydan sonra etkisini yitirir, tesir etmezdi. Fakat iyi muhafaza edilirse bir yıla yakın süreye kadar etkisini gösterirdi (İbn-i Şerif, 2004).

Darüşşifalarda hazırlanan, hasta tedavilerinde kullanılan merhemlerin önemi büyüktü. Bunlar deri yoluyla hastalar üzerinde kullanılıyordu. Bu şekilde hazırlanan merhemlerden önemlileri "İsfidac Merhemi" ve "Siyah Merhem" dir (Şenyurt, 2011).

3.3.3. Kan Alma Yolu İle Tedavi

Hıltların vücuttan dışarı atılmasında kan alma işlemi uygulanır ki bu genel bir metodudur. Hastanın vücudunda birikmiş fazla kanın olması durumunda veya zaten bir hastalığı mevcutta var ise, kan alma işlemi gerçekleştirilir. Bu iki durum için de kan alma işlemi hıltın vücuttan atılması hususu için geçerlidir (İbn-i Sina, 1995).

Kanın alınmasındaki gayesi, gereksiz olan kanın dışarı atılmasıdır. Bunun için hangi durumlarda, vücudun neresinden, ne kadar kan alınacağı çok detaylı

bilgiler olarak hekime verilir. Bu işlem ciddi anlamda özen gösterilmesi gereken bir iştir (Altıntaş, 2012d).

Kanın insan vücudunda en basit etkisi, cilt renginin taze ve renkli göstermektir. Kanın böyle bir faydası bulunmasından dolayı birkaç tabip kan aldırmayı uygun bir işlem olarak görmemişlerdir. Halbuki böyle bir düşünce yanlıştır. Sebebi ise kanın vücuda olan faydası vücutta lazım olduğu kadardır, fazlası zararlıdır. Öyle ki vücutta olması gerekenden fazla kan biriktiğinde o kanın alınması zorunludur (İbn-i Şerif, 2003).

Kan alma işlemi özellikle baş ağrılarına iyi gelmekteydi. Vücudun bütün bölümlerindeki ağrılar için alışılagelmiş bir tedavi yöntemi haline gelmişti kan aldırma. Vücudunda fazla kan olduğunda, kan aldırması gereken hastadan, kanı alacak kişi, vücutta hissedilen ağrının en çok algılandığı bölgedeki toplardamardan, kanı alması gerekirdi (Mossenhson, 2014).

Ayrıca atlanılmaması gereken diğer bir husus ise fazla kanın alınmasından sonraki süreçte, kanın ne şekilde durdurulacağıdır. Bu kanı durdurmak için farklı bir tozun kullanılması gerekmekteydi. Bu toz, mazı ve şapı yakıp, kül haline getirdikten sonra, dövülmesi sonucunda oluşturulurdu (Altıntaş, 2012d).

3.3.4. Kupa Hacamat ve Sülükle Tedavi

Vücutta hissedilen ağrıların geçirilmesi için başvurulan yöntemlerden biri de kupa çekmektir. Kupa, insan vücudunun göbek kısmının üstüne konularak çekildiğinde vücutta bulunan yararlı olmayan maddelerin, o kısma çekilmesini sağlayarak atılmasına yardımcı olurdu (Altıntaş, 2012d).

İslamiyet'te "hacamat" kelimesi, "kan aldırma" anlamını taşır. Bu hacamat işlemini gerçekleştiren kişiye de "haccâm" adı verilirdi (Akdağ, 2014).

Osmanlı zamanında görev yapan hekimeler, kan alınmasının mümkün olmadığı zamanlarda hacamat yaparak veya sülük yapıştırarak, kirli kanın atılmasını önerirlerdi (Altıntaş, 2012d).

Çoğunlukla siyah ya da kahve renginde sahip olan sülükler tatlı su solucanıdırlar. Günümüze kadar ki süre içinde 720 adet sülük cinsi saptanmıştır. Bunların arasından Hirudo medicinalis tıp tedavileri için sıklıkla tercih edilen sülük çeşididir (Işık, 2014).



Şekil 3. 6 Sülük Vurmak

Kaynak: Erke ve Nakışhanesi, 2002. Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s.78.

Tıp tedavilerinde hatta genellikle Flebotomi alanında çok eskilerden beri sülüklerden yararlanılmaktadır. Mısır, Pers, Avrupa, Çin ve Anadolu'nun en eski yazıtlarında Hirudoterapiye rastlanmış, Galen ve Avrupalılar tarafından Avicenna olarak adlandırılan bu tedavi, İbni Sina'nın tedavi protokollerinde de yer almıştır (Gödekmerdan ve ark., 2011).

"*Sülüklerin Osmanlılar tarafından da yaygın olarak kullanıldığı ve bu konuda eserler kaleme alındığı görülmektedir. Tıbbî sülüğün kirli kanı emdiği inancına dayanılarak çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanıldığı anlaşılmaktadır" (Örenç, 2010, s.153).*

Kanın temizlenmesi için de önemli bir unsur sülüklerdir. Vücutta hissedilen bütün ağrılara sülük fayda sağlamaktadır. Bir nevi hacamatın görevini üstlenip onun yerine geçer. Sülükten ilk defa yararlananlar Hintliler olmuştur. Sülüklerin, akarsulardan veya çok kurbağalı, yosunlu sulardan alınması önerilmiştir (Altıntaş, 2012d).

Kan Aldırma ve Hacamatın Zamanı

Hastaya uygulanacak olan kan alma ve hacamat işlemlerinin Ayın döngüsüne göre hesaplanması gerektiğini savunan hekimler, ayın ilk ve son günü bu işlemlerin yapılmaması gerektiğini, en doğru zamanların ise ayın ortalarında olduğunu belirtmişlerdir (Altıntaş, 2012d).

3.3.5. Müzik ile Tedavi

Yunanca' dan dünya dillerine geçen müzik kelimesi, mitolojik bir kavram olan "Müz" (mousa) kelimesinin kökünden türediği kabul edilmektedir. Müzik kelimesine karşılık olarak Türkçe' de "musikî" kelimesi de yaygın olarak kullanılmaktadır (Güner, 2007).

"Müzikal seslerin ve melodilerin fizyolojik ve psikolojik etkilerini çeşitli ruhsal bozukluklara göre ayarlamak suretiyle, düzenli bir yöntem altında yapılan tedavi şekline Müzikle Tedavi denilmektedir" (Gençel, 2006, s.697).

Müzikle tedavi yöntemi, yaklaşık 2500 yıldır kullanılan bir yöntem olmuştur. Birçok medeniyet, hastalarını tedavi etmek için müziği kullanmışlardır. Anadolu'da kurulan farklı medeniyetlerde ve eski antik medeniyetlerde de bu yöntemin uygulandığı bilinmektedir (Tanrıöver, 2010).

Orta Asya döneminde kullanılan Kopuz' un, iyi ruhları çağırıp, kötü ruhları kovan özelliği bakımından müzikle tedavi uygulamalarında önemli bir enstrüman olarak icra edilmiştir. *"Ayrıca Altaylar ve kuzeyinde davullar da hasta tedavisinde ve dini törenlerde özellikle "şamanlar" tarafından kullanılmıştır" (Somakçı, 2003, s.133).*



Şekil 3. 7 Eski Türklerde Müzik İle Tedavi Uygulamalarına Bir Örnek (Tümata)

Kaynak: Ergeshov, E. (2011). Kırgız Türklerinin Kültüründe Müzikterapi Uygulamaları ve Maneviyat İlişkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye, s.10.

"Üflemeli, telli ve vurmalı çalgıların fiziksel olarak bedene büyük etkileri vardır. Bunu bilen ve uygulamayı başaran eski uzmanlar, sesi, tedavide ve sağlıklı bir ruhsal gelişim amacıyla kullanmışlardır" (Khan, 2001, s.87).

Türklerde müzik, Türk tarihi kadar eskiye gitmektedir. Bazı tarihçi ve müzikologlar en az 6000 yılından beri devam eden bir Türk musikisi tarihinden bahsetmektedirler. Yüzyılımızın başında Altayların Pazırık ve Başadar vadilerinde araştırmalar yapan Rudenko ve Griaznov adlı Sovyet ilim adamları, çok eski kilim parçaları ve eski bir Türk müzik aleti olan "çeng" bulmuşlardır. Rudenko, bu bölgede yaşayan insanların tarihini M.Ö. 1700 yıllarına kadar götürmektedir ki; Türkler ve proto-Türkler anlaşılmaktadır (Güvenç, 1985, s.6).

Eski çağlardan beri "kam" adı verilen hekimler, Türk Musikisinin diğer bir uygulama alanını oluşturmuşlardır (Güvenç, 1985).

Beş sesli musiki icraatına göre tel, perde ve gövde yapıları oluşturulmuş enstrümanlar (dombra, kıl kopuz, şan gobız, davul) eşliğinde dans ederek trans haline geçen bu "kam"lar; Ata ruhu ile irtibata

geçip hem gelecekten haber alma, mesele çözme, askere güç verme gibi işlerle uğraşırlardı" (Güvenç, 1985, s.10).

Antik döneme gelene kadar hastaların tedavisinde ya da kötü ruhları bedenden kovmak için faydalanılan yavaş, hızlı, yumuşak ya da sert melodiler ile ikna ve etki edici kelimelerden oluşan şarkılar, müzik ile tedavinin unsurlarını ifade etmektedir. Eski Yunan ve Roma'da müziğin insanı sıkıntılarından uzaklaştırma tesirinin olduğu düşünülürken, Eski Mısır' da müzik, hastalara kuvvet vermesi amacıyla kullanılmıştır (Erer ve Atıcı, 2010).



Şekil 3. 8 Mevlevi Müziği'nde Önemli Yeri Olan Müzik Aletleri

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s.38.

İlk İslâm filozofu Kindî, nefs ve müzik arasındaki bağlantıyı açıklamış, bu ilişkiyi tıpta kullanmıştır. Müziğin insan rûhu ve bedenini etkilediğini savunan ve ikna etmeye çalışan Kindî, Kitabü'l-Musavvitât adlı eserinde seslerin kişide hangi duygu ve davranışları canlandırdığı, hangilerinden uzaklaştırdığına değinmektedir (Turabi, 2005).

Büyük Türk Bilgini Farabi (870-950), "Musiki-ul-kebir" isimli yapıtında mûsikî'nin fizik ve astronomi ile olan bağlantısını tanımlamaya çalışmıştır.

Farabi' ye göre müzikte kullanılan makamların insan ruhları üzerindeki tesirleri şu şekildedir (Güvenç, 1985, s.13):

- **Rast makamı:** İnsana sefa (neş'e, huzur) verir.
- **Rehavi makamı:** İnsana behâ (sonsuzluk fikri) verir.
- **Kûçek makamı:** İnsana hüzün ve elem verir.
- **Büzürk makamı:** İnsanlara havf (korku) hissettirir.
- **İsfehan makamı**: İnsana hareket kabiliyeti ve güven hissi verir.
- **Nevâ makamı:** İnsana lezzet ve ferahlık verir.
- **Uşşak makamı:** İnsana gülme "dihek" verir.
- **Zirgüle makamı:** İnsana uyku "Nevm" verir.
- **Sabâ makamı:** İnsana şecaat (cesaret ve kuvvet) verir.
- **Buselik makamı:** İnsana kuvvet verir.
- **Hüseyni makamı:** İnsana sulh (sükûnet ve rahatlık) verir.
- **Hicaz makamı:** İnsana tevazu (alçak gönüllülük) verir.

İbn Sînâ ise "Şarkı söylemek, sağlığı koruyan en iyi egzersizdir" cümlesini kurarak, müzik ile tedavi hakkındaki düşüncesini ifade etmiştir (Turabi, 2005).

980 ile 1037 yıllarında yaşamış olan İbn-i Sina Farabi'nin yapmış olduğu eserlerinden faydalandığını bu sayede musikiyi merak edip öğrendiğini, mesleğinde ve hayatında da musikiden istifade ettiğini dile getirmiştir (Hatunoğlu, 2014).

İbni-Sina'ya göre "Tedavinin en iyi yollarından biri hastanın akli ve ruhi güçlerini arttırmak, ona hastalıkla daha iyi mücadele etmek için cesaret vermek, hastanın çevresini sevimli hoşa gider hale getirmek, ona en iyi musikiyi dinletmek ve onu sevdiği insanlarla bir araya getirmektir" (Hatunoğlu, 2014,s .258).

Tarihi süreç içerisinde pentatonik müziğin nitelikleri bir taraftan korunurken diğer taraftan da Hoca Ahmet Yesevi'nin "Hikmet" olarak isimlendirdiği dörtlükleri bestelenerek icra edilmeye başlanmış ve Tasavvuf müziği oluşarak, pentatonik müziğin de gelişmesiyle, makamlar ve söz konusu makamları oluşturan dörtlüler ve beşliler görülmeye başlanmıştır (Güvenç, 1985).

Müzik ile tedavilerin yapıldığı ilk yerlere bakılacak olunursa; 1154 Şam'da kurulan Nureddin Zengi Şifahanesi, 1206 yılında Sibe Tıp Medresesi, 1205-1206 Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi, 1228 yılında Divriği Turan Melek Darüşşifası, 1308 yılında kurulan Amasya Darüşşifasıdır. Buralarda gerçekleştirilen tedavilerin temel unsuru müzikle oluşan ses titreşimlerini, hastaların beyin dokularına doğrudan tesir ettiği inanışıydı (Hatunoğlu, 2014).

> Müzikle tedavi yöntemi Osmanlılar döneminde zirveye ulaşmıştır. Bu konuda Evliya Çelebi, es-Safadî'nin *Kitabü'l-Vâfi bi'l-Vefayet* adlı eserinde geniş anlamda bilgi verdiği ve İslam hekimi Abdülmecid Efdalü'd-Devle Muhammed bin Abdullah'ın İspanya'dan Şam'a gelerek başhekimliğini yapmış bulunduğu Nureddin Zengi Darüşşifası'nda XII. yüzyılda bile akıl hastalarının müzik ile tedavi edildiğini 1648 yılında yaptığı ziyareti esnasında kaydetmiştir (Karahan, 2006, s.19).

Müzikle tedavi konusunda Osmanlılar, Türk İslam tarihinin büyük isimleri Ebu Bekir Razi, Ebu Nasr Farabi ve İbni Sina'dan fazlasıyla yararlanmışlardır. Müziğin tedavi edici etkisini inceleyen aynı zamanda hekim ve müzikolog kimlikleriyle tanınan bu önemli isimler, müziğin tedavi edici etkisine dair birçok eseri kaleme almışlardır.

Selçuklular ve Osmanlılar, hastalarının tedavisi için gerekli olan kurmuş oldukları darüşşifalarda ve medreselerde müzik ile tedaviyi geliştirmeye özen göstermişlerdir. Osmanlılar, enstrüman ve makamların insan ruhuna iyi geldiği inanışıyla, akıl ve ruh sağlığının yitirilmesi sonucunda ortaya çıkan hastalıkların tedavisinde tıpla müziği harmanlayarak hastalarına tatbik etmişlerdir. Darüşşifalarda gerek akıl hastalarının tedavisinde, gerekse diğer hastaların tedavilerinde sadece ilaçla yetinmeyip su ve müziğin iyileştirici sesini tedavide kullanmışlardır (Güner, 2007).

Gözlemler neticesinde ulaşılan sonuçların olumlu olması nedeni ile müzikle tedavinin araştırma alanı genişletilip daha ileri seviyeye taşınmış, icra edilen müziğin ayrı enstrüman ve makamlarla, hastalığın türüne ve günün belli saatlerine göre farklı etkileri olduğu saptanmıştır (Güner, 2007).

Bu birikimle Amasya, Sivas, Fatih ve Edirne Darüşşifaları'nda kullanılan Klasik Türk müziğinin makamları, zaman içinde sınıflandırılmış, Zekeriye El-Razi (854-932), Ebu-Bekir Razi (865-925), Farabi (870-950), İbn-I Sina (980-1037), Hasan Şuuri (17.yy), Hekimbaşı Gevrekzade Hafız Hasan Efendi (1727-1801) gibi önemli kişilerin bu konuda yazdıkları yazılar günümüze kadar ulaşabilmiştir (Birkan, 2014, s.40).

Hastanın karakterine, hastalığına, ait olduğu milliyetine hitap eden farklı makam ve enstrümanlarla gerçekleştirilen müzikle tedavi yöntemi, dönemin hekimleri tarafından da önem verilmiş ve bu konuda araştırma, incelemelere dayalı eserler yazılmıştır (Erer ve Atıcı, 2010).

İbn Sina'nın tesirinde kalan Osmanlı Saray Hekimi Musa bin Hamun'un Kanuni Sultan Süleyman'a ithaf ettiği dış tababetine ait Türkçe eserde diş hastalıklarının müzikle tedavisinden bahsederken çocuk psikiyatrisi bakımından müzik tedavisinin önemini bilen eski hekimlerin bunun için hükümdar çocuklarının beşikte müzikle uyutulmasını tavsiye ettiklerini kaydetmesi Türk psikiyatrisinin 16. yüzyıldaki parlak devrinin bir kanıtıdır (Ak, 1997, s.125).

Osmanlı döneminde yaşamış olan Osmanlı hekimliğin son mümessil olarak anılan Gevrekzade Hasan Efendi'nin yazmış olduğu "Er Risaletü'l- Musikiye Mine'd-devai'r-rühaniyye" isimli eserinde müzikle tedaviden söz etmiştir(Şengül, 2008).

"Müziğin ruh üzerindeki etkisi ve makamlara sınıflandırmaların yapılması dini müziği de etkilemiştir. Bu durum, müzikle tedavi hususunda sağlanan bilgiler, okunan ezanlar ve salâlar ile muhtelif dini müzik formlarını belli biçimlere sokmuştur" (Turabi, 2005, s.21-22).

Müzikle tedavi hakkında bilgiler içeren eserler arasında yer alan, Türk Hekimi Şuurî'nin "Tadil-ül Emcize" isimli eserinde de günün farklı anlarında hangi makamların etkili olduğuna dair ifadeler yer almaktadır (Güner, 207).

Söz konusu eserde günün hangi saatinde hangi makamların etkili olduğu şu şekilde ifade edilmiştir (Güvenç, 1985);

- **Rast Makamı:** Gece yarısı etkilidir.
- **Hüseyni Makamı:** Sabahleyin etkilidir.
- **Irak Makamı:** Kuşlukta etkilidir.
- **Nihavend Makamı:** Öğleyin etkilidir.
- **Hicaz Makamı**: İki ezan arası etkilidir.
- **Bûselik Makamı:** İkindi zamanı etkilidir.
- **Uşşak Makamı:** Gün batarken etkilidir.
- **Zengüle Makamı:** Grubdan sonra etkilidir.
- **Muhalif Makamları:** Yatsıdan sonra etkilidir.
- **Rehavi Makamı:** Seher zamanında etkilildir.
- **Zirefgend makamı:** Gece yarısından sonra etkilidir.

İki yüz sene önce yazılmış olan "Haşim Bey Mecmuası" insan vücudu ile Türk Müziği Makamları arasındaki ilişkiyi göstermesi ve günümüze kadar gelebilmesi bakımından oldukça önemlidir (Güvenç, 1985).

"19. yüzyılda yazılı eser veren müzikolog Sermüezzin-i Şehriyârî Hacı Hâşim Bey'dir. "Hâşim Bey Mecmuası" adı ile tanınan eserini Sultan Abdülaziz Han'a hediye etmiştir" (Şengül, 2008, s.47). Söz konusu eserde, Enderun hastanelerinde, ufak yaştaki öğrencilere müzikle tedavi uygulamasının yapıldığı belirtilmiştir (Somakçı, 2003).



Şekil 3. 9 Haşim Bey Mecmuası'nda Musiki ile Tedavinin Anlatılışı (Oruç Güvenç)

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s. 52.

Geleneksel Osmanlı hekimliğinin son temsilcisi kabul edilen Gevrekzade Hasan Efendi'nin "Er Risaletü'l- Musikiye Mine'd-devai'r-rühaniyye" adlı eseri, müzikle tedavi konusunda bağımsız olarak yayınlanmış tek eserdir. Bir hekimbaşı olarak kaleme alınmış olan bu eser tek nüsha olarak günümüze ulaşmış olmasının yanı sıra, döneminin, müzik yapısını ve anlayışını yansıtması açısından da son derece önemlidir (Şengül, 2008, s.47).

"18. Y.Y. sonlarında yaşıyan hekimbaşı Gevrekzade Hafız Hasan Bin Ahmet'in "Emrâz-ı Ruhaniyeyi negamat-ı musikîye ile tedavi" adlı risalesinde, akıl hastalıklarının müzikle tedavilerine ilişkin geniş bilgiler vardır" (Ak, 1997, s.150).



Şekil 3. 10 Nil Sarı Tarafından Yapılan, Edirne'de II. Bayezıd Darüşşifasında İki Hanende ve Yedi Sazende Eşliğinde Akıl Hastalarının Müzikle Tedavisini Temsil Eden Minyatür

Kaynak: Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s. 166

"Evliya Çelebi II. Mehmed ve II. Bayezid hastanelerinin deliler için müzik çalmaları amacıyla düzenli olarak sanatçıları davet ettiklerini ısrarla vurgular. Evliya aynı zamanda, hem vokal hem de müzik aletleri bakımından eğitimli bir müzisyendi" (Mossenhson, 2014, s.111).

Evliya Çelebi ünlü eseri "Seyahatname" adlı kitabında, Edirne Sultan II. Bayezid Dârüşşifâsı' nda müzik ile tedavi yönteminin kullanılması hakkında bilgiler vermiştir. Çelebi, dârüşşifânın merkez yerleşkesinde haftada 3 gün 10 müzisyen (3 hanende: şarkı söyleyen; 7 sazende: keman, santur, musikar, ud, ney, vb çalan) tarafından hastalara müzik ile tedavi yöntemi uygulandığını belirtmiştir (Erer ve Atıcı, 2010). Çelebi aynı zamanda, müzisyenlerce verilen konser, çalgıların değişen ritimleri ve melodilerinin, hastalarda hissi etkiler yaratılması gayesi ile yapıldığını ve bu yöntemin hastalara yardımcı olduğunu ifade etmiştir (Mossenshon, 2014)



Şekil 3.11 16. Yüzyılda Darüşşifadaki Müzikle Tedavide Kullanılan Enstrümanlar: Ud, Kabak Kemane, Rebab, Ney, Santur ve Çeng

Kaynak: Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye, s. 156.

Selçuklular Döneminde Müzik İle Terapi Yapılan Hastaneler (Kılıç, 2007)

- Şam Nureddîn Hastanesi - (1154)
- Kayseri Gevher Nesibe Dârüşşifası - (1205-1206)
- Divriği Turan Melek Darüşşifası - (1228)
- Amasya, Anber Bin Abdullah Dârüşşifâsı - (1308)

Osmanlı Döneminde Müzik İle Terapi Yapılan Hastaneler (Kılıç, 2007)

- İstanbul, Fatih Dârüşşifâsı - (1470)
- Enderun Hastanesi - (1478)
- Edirne, II. Bayezid Dârüşşifâsı - (1488)
- İstanbul, Süleymaniye Dârüşşifâsı - (1557)

Günümüzde müzik ile tedavi uygulamalarına bakıldığı zaman bireysel olarak, konunun uzmanı Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç tarafından gruplara yönelik terapi seansları uygulanmaktadır (Birkan, 2014).

Gerek bireysel gerek gruplara yönelik müziğin iyileştirici yönünü tedavide uygulayan Rahmi Oruç Güvenç, pentatotik asıllı olan improvize ve sezgi imkânı yüksek olup bünyesindeki koma seslerin fazlalığı nedeniyle çok taraflı bir ifade gücüne sahip olan Türk müziğinin, psikoterapi alanında gittikçe önem kazandığı fikrindedir. Çeşitli ülkelerde yapılmış olan tetkikler, 1993' te İstanbul'da gerçekleştirilen "II. Uluslararası Müzikoterapi ve Etnomüzikoloji" sempozyumunda sunulan bildiriler bu düşüncenin karşıtı deliller sunmamaktadır (Somakçı, 2015).

TÜMATA (Türk Musikisini Araştırma ve Tanıtma) grubu, 1976 senesinde Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç tarafından kurulan, mukayeseli müzik tarihi (Etnomüzikoloji) bakımından, Türk Musikisi' nin tarihi, enstrüman bilimi ve özellikleri, repertuar malzemesi, icra şekilleri konularında teori ve uygulama çalışmaları gerçekleştirmektedir (Karahan, 2006).

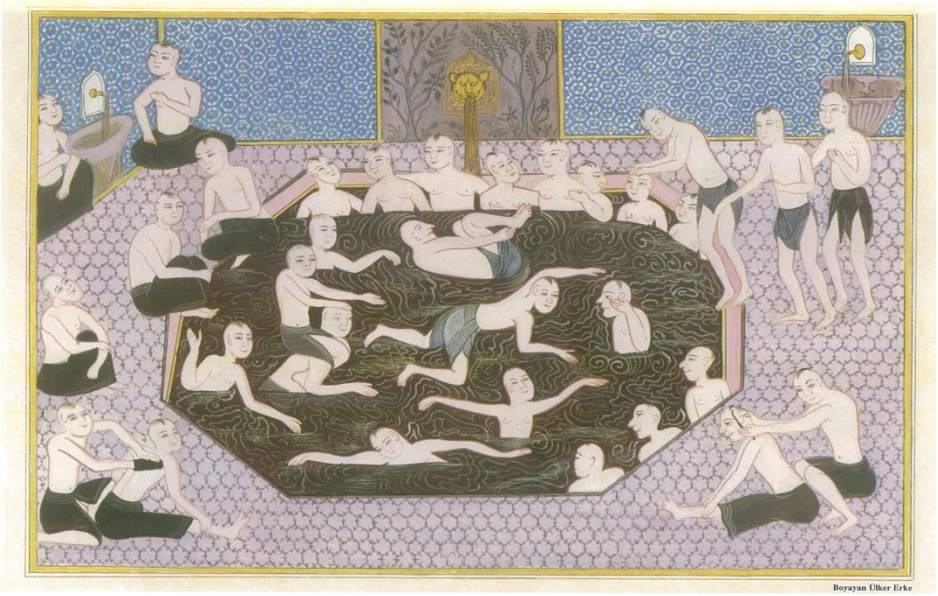
3.3.6. Diğer Tedavi Metodları

3.3.6.1. Su ve Hamam Tedavisi

Su, canlıların yaşamlarını devam ettirebilmeleri açısından hayati bir öneme sahiptir. Canlıların en başta gelen yaşam kaynağı olan su, sadece içmede ve yemekte kullanılmaz. Hijyeni sağlamak adına en çok başvurulan maddedir. Tedavi amaçlı kullanılmasının yanı sıra tarım için de en önemli unsurdur (Bakır, 2012).

Anadolu topraklarında Hititler zamanından beri şifalı sulardan faydalanılmaktadır. *"Doğal ve beşerî unsurlar nedeniyle hasar gören, fakat yerini değiştirmeyen en eski kaplıca kalıntılarına Roma ve Bizans dönemlerinde rastlanılmaktadır" (Akbulut, 2010, s.37).*

Zaman geçtikçe Selçuklular ve Osmanlılar'da da, Anadolu'daki termal nitelikteki kaynaklar değerlenmiş, eskiyen kaplıcalar tamir edilmiş ve yeni kaplıcalar yapılmıştır (Akbulut, 2010).



Şekil 3. 12 Havuzda Yıkanan Adamlar

Kaynak: Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s.96.

Kaplıcalarda bulunan sular sıcak olduğundan, bu suları eklem ağrıları için kullanmak tedavi için çok faydalıdır. Aynı zamanda bu sular, felce ve titremeye de iyi gelmektedir. Kötürüm olmuş hastalara önerilen bu yöntem tıp alanında ciddi anlamda fayda sağlamaktadır (Altıntaş, 2012d).

Dönemin tıp yazarları, hamamların deri kuruluğundan şikayetçi olan insanların, vücutlarındaki yaş dengelerini korumaları için hamamı, bir araç olarak değerlendirmişlerdir.

Hamamların birçok faydalı özellikleri vardır. Vücuttaki fazla maddeleri atması, derinin temizlenmesi, kas ağrılarına sebep olan yellerin vücuttan atılması, ter gözeneklerini açması, ishali kesmesi, kaşıntı, uyuz, sivilce ve çıbanları tedavi etmesi ve uyku getirmesi bu özelliklerinin birkaç tanesidir (Şerif, 2003).

Soğuk su banyolarının da sağlık için faydalı olduğunu belirten hekimler, soğuk suya girmenin bedeni güçlendirip organlara kuvvet vermesine ilaveten, soğuk suya girildiğinde iç bedende toplanan vücut ısısının, sindirimi iyileştirdiğini ve insanın görünümünü güzelleştirdiğini belirtmişlerdir (Altıntaş, 2012d).

Selçuklulardan günümüze kadar gelmiş ve hala hastaların şifa bulduğu kaplıcalarımız bulunmaktadır. Bunlar; Kırşehir'de "Karakurt", Havza'daki büyük ve küçük hamamlar, Kütahya'da "Yoncalı", Konya'da "Hamidiye" ve "Boğazlıyan Kaplıcaları" dır (Koyuncu, 2002).

3.3.6.2.Dağlama ile Tedavi

Eski dönemde tedavi yöntemlerinden biri de dağlamaktır. Dağlamak, vücuttan akan kanı durdurmak amacıyla kullanılırdı. Aynı zamanda bedenin herhangi bir bölümündeki sorunun giderilmesine yardımcı olmak amacıyla, o bölüme kızdırılmış metali dokundurarak işlem yapılırdı (Özkan, 2007).



Şekil 3. 13 Omuz Çıktığında Koltuk Altından Dağlama

Kaynak: Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık, s. 54

Dağlama tedavisinde kullanılacak olan aletin en güzeli, altından yapılmış olanıydı. Gözle görülebilen yerlere dağlama işlemi uygulanası gerekirdi. Dağlama işlemi bazı zamanlarda ağız, burun ve anüs gibi çok daha derin dokularda da uygulanırdı. Böyle bir durumun yaşanmasında, dağlama yapılacak alet, kalıp yardımı ile talkla ya da ermeni çamuru ve sirkeyle hazırlanmış bir hamurla kaplanıp, bir parça kumaş ile sarma işlemi yapılır ve oraya uygulanırdı (İbn-i Sina, 1995).

Tabii ki dağlama işlemi sonrasına hissedilen acı oldukça yüksekti. Bazı kaynakların bilgisine göre dağlama işlemi yapılırken hastanın kol ve bacaklarının tutulabilmesi için hasta yere yatırılır, bunun için görevlilerden yardım istenirdi (Mossenhson, 2014).

3.3.6.3. Av Etleri ile Tedavi

Hekimler yazmış oldukları tıp kitaplarında, yemek yenildiğinde alınan gıdanın kana çevrildiğini, bu kanın da bedenin gereksinimi olan maddelerin, vücutta bulunan diğer organlara taşındığını belirtmişlerdir (Altıntaş, 2012d).

İnsan bedenine güç veren bir yiyecek olan etin, vücuda tazelik ve yumuşaklık katması, ayrıca vücuttaki kanı arttırıp bedeni sıcak tutması sebebiyle hastalıkların tedavisinde kullanılmıştır (Eroğlu, 1980).

Özellikle av hayvanlarının etlerinin akıl sağlığını yitiren hastaların tedavisinde kullanıldığı bilinmektedir. Bu av etleri dönemin darüşşifalarında aşçılar tarafından özenle pişirilmiş ve hastalara sunulmuştur.

Av etlerinin yararları aşağıdaki gibidir:

- ***GEYİK ETİ***

"Tabiatı: Sıcak ve kurudur. Meniyi tahrik eder. Eğer hayvanın akciğerini çıkarıp şekerle pişirerek tıknefes olan kimseye yedirseler; tıknefesliği gider" (Eroğlu, 1980, s.131).

- ***GÜVERCİN ETİ***

"Tabiatı sıcak ve kurudur. Gayet kuvvetlidir. Cimaa çok kuvvet verir. Mizaçları hararet üzerine olanların koruk suyuyla yemeleri gerekir" (Eroğlu, 1980 s.132).

- ***SERÇE ETİ***

"Serçe, sıcak-kuru özelliktedir. Cinsî gücü çok arttırır, bilhassa beyni ve yavrusu yumurta sarısıyla kavrulursa. Fakat ateşli, şehvetli kişilere uygun değildir" (Bayat, 2005, s.458).

- ***TAVŞAN ETİ***

"Püryan olmuş tavşan beynini hastalanıp el ve ayağı titreyen kimselere yedirseler; şifa bulur ve hastalığından kurtulmuş olur. Beynini diş diplerine sürülürse, küçük çocukların dişlerini çabuk çıkarır. Diş ağrısını dindirir" (Eroğlu, 1980, s.296).

3.3.6.4. Koku ile Tedavi

Osmanlı döneminde yaşamış olan hekimler, gül suyunun, ruhu güçlendirdiğini, vücudun kuvvetini artırdığını ve kişinin heyecanlanması durumunda oluşabilecek kalp ritimlerini düzenlediğini belirtmişlerdir.

Gül suyunun pek çok faydasının olduğu bilinmektedir. Bunlar: baş ağrısını geçirmesi, kusmayı önlemesi, iğrenmeyi dindirmesi, göz ağrılarında gözü iyileştirmesi ve dişetlerinin güçlenmesine yardımcı olması bu özelliklerinin birkaç tanesidir. Bu sebeple hekimler hastalarına gül suyunu önerir ve reçetelerine yazmayı ihmal etmezlerdi.

Darüşşifalarda akıl hastalarına gül suyu dökmekle görevlendirilmiş kişiler vardı. Bu görevlilerin isimleri gülâbicilerdi (Altıntaş, 2011).

3.3.6.5. Manzara ile Tedavi

"Osmanlı Ortadoğu'sunda, bahçeler hastanelere daha belirsiz ya da başka bir deyişle maddi olmayan biçimlerde yardımcı oluyordu: Bahçeler, dönemin temel niteliği olan bütünlükçü tedavinin merkezinde yer alan bir bileşendi" (Mossenhson, 2014, s.236).

Bu bahçelerin hastaların acıların dindirdiğine inanılırdı. Psikolojik olarak yaşanan stresi saf dışı bırakırdı. Hastalara sağlıklı olma duygusunu hissettirirdi. Bu şekilde bir ortamda bulunan hastalar, kendilerini daha iyi hisseder iyileşmeye başlardı (Mossenhson, 2014).

3.3.6.6. Masal İle Tedavi

Zihinsel hastaları hikâyelerle tedavi etmenin, mesela Binbir Gece Masalları'nda örneklendiği üzere Arap-Müslüman literatüründe tanıdık bir tema olduğunda şüphe yoktur. Edirne'deki sanatçılardan üçü müzisyen değil, şiir okuyan ve hikâye okuyan hatiplerdi (Mossenhson, 2014, s.114).

3.3.6.7.İnanç ile Tedavi

Duaların hem fiziksel hem de ruhsal anlamada yaşanılan hastalıklar üzerindeki etkisi, eski dönemlerden beri bilinmekteydi. Duaların hastalıklar üzerinde tedavi edici özelliği olduğuna inanılırdı. Din psikologları, duaların mükemmel bir tedavi yolu olduğunu belirtmişlerdir. Duanın tedavideki etkisi psikanalitik tedaviye benzetilmekteydi. Psikanalitik tedavinin en ana ilkesi, her şeyi söylemektir. Genel olarak başka bir insanla konuşmayı önleyen vaziyetlerde dua, psikanalitik yönden tedavi sağlar.

Temel olarak, başkasıyla konuşma kapasitesini engelleyen hastalık vb. durumlarda söz (dua), psikanalitik açıdan, tedavi edici bir özelliğe sahiptir. Dua eden insan, Allah' tan hiçbir şeyi saklamayarak, kendisi ile alakalı ve Allah' la ilişkisi hakkındaki gerçekleri gizlemeden, olduğu gibi üzerine alır. Bu açıdan, Allah' a dua etmek, hastayı olağanüstü şekilde rahatlatırdı (Korkmaz, 2009).

Hastanede uygulanılan tedaviler, bizatihi dine bir şifa değeri atfedilebildiğini göstermektedir. Din bu anlamda Osmanlı hastanelerindeki uygulamaların resmi bir cüzü olmasa dahi, günlük rutinler ve hastanenin genel havası içinde daima mevcuttu. Dini uygulamalar gayriresmi bir şekilde hastane tedavisinin bir parçasıydı (Mossenhson, 2014, s.139).

SONUÇ

Türklerin Anadolu coğrafyasına yerleşmeleriyle birlikte başlayan imar faaliyetleri kapsamında kültürel ve sağlık alanında birçok müessese inşa edilerek şehirlere yeni kimlik kazandırılmak istenmiştir. Türkler bu amaçla kurdukları sağlık kuruluşlarının isimlerini verirken hasta psikolojisini göz önünde bulundurarak, büyük bir incelikle, "hasta evi" yerine "şifa evi" kelimelerini seçmişlerdir. Şifâhâneler, farklı dönemlerde ve coğrafyalarda "mâristan", "bimâristan", "bimârhâne", "dârülâfiye", "dârüssıhha", "dârüttıb", "dârülmezra", "şifâiyye", "dârüşşifâ", "tımarhâne" olarak da adlandırılmışlardır.

Darüşşifalar, bakacak kimsesi olmayan hastaların ücretsiz olarak tedavi edildiği bir yardım kuruluşudur. Bugünkü hastane dediğimiz kurumların Anadolu Selçuklu ve Osmanlı döneminde bir uzantısı olan darüşşifalar, bir hayır kurumu olarak toplum sağlığını korumak amacıyla kurulmuştur. Padişah ve padişah ailesinin adına ithafen inşa edildiği için uzun yıllar padişah soyundan gelen kişiler tarafından korunmuş ve onarılmıştır. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı darüşşifalarında din, dil, ırk farkı gözetilmeksizin herkesin tedavi edilmiş olması, Türklerin insan haklarından sağlık hakkını tanımasının önemli bir göstergesidir.

707 yılından 1616 yılına kadar Emevi, Abbasi, Selçuklu, Memlûklu, İlhanlı, Timur, Akkoyunlu ve Osmanlı dönemlerinde çok geniş bir coğrafyada kurulan darüşşifaların, ilk klinik örnekleri olması açısından, dünya tıp ve mimarî tarihi açısından önemi büyüktür. Tam teçhizatlı ilk İslam hastanesi, Abbasiler döneminde, Cündişapur'da Harun er-Reşid tarafından kurulmuş ve döneminde kurulan hastanelere örnek olmuştur. Şam'da Nureddin Zengi tarafından kurulan Nureddin Şifahanesi (1154) o dönemlerden günümüze gelebilen en eski şifahanedir. Evliya Çelebi'nin "Seyahatname" adlı eserinde bu şifahanede, hastalara günde üç defa müzik dinlettirildiğini bildirmesi, darüşşifalarda dönemine göre farklı tedavi yöntemleri uygulandığının bir göstergesidir.

Selçuklularda ihtiyaca göre darüşşifalar kurulmuş, saray mensuplarının hastalanması durumunda saray darüşşifasında, savaşta yaralananlar için seyyar darüşşifalarda, ticaretle uğraşan vatandaşların hastalanması durumunda ise kervansaray darüşşifalarında tedavi edildikleri bilinmektedir. Büyük Selçuklu' da

savaşlarda görülen seyyar hastaneler, yerleşik düzene geçilmesiyle birlikte, kervansaray ve külliye bünyesinde inşa edilen darüşşifalara yerini bırakmıştır.

Osmanlılar, Anadolu Selçuklu dönemindeki darüşşifalarla kalmayıp devletin sınırları genişledikçe, fethettikleri yerlerde medrese ve hastaneler inşa etmişlerdir. Osmanlı döneminde yapılan darüşşifaların beşi payitaht İstanbul'da olup tamamı vakıf olarak hizmet etmiştir. Osmanlılar hastanelerini öncelikle hastane bulunmayan yerlere inşa etmişler, inşa edilen bu yapılarda hasta iyileştirmenin yanısıra külliye tarzı yapılarda, hekim yetiştirme faaliyetlerine de devam etmişlerdir. Osmanlı dönemi külliyelerinin içinde bulunan sekiz darüşşifanın beşi padişahlar, ikisi valide sultanlar, diğeri de Hürrem Sultan tarafından vakfedilmiştir.

Anadolu Selçuklu ve Osmanlı dönemi şifahanelerinin yapıları incelendiğinde, Türklerin; hastaların tedavi edilmesinde mimari öğeleri de kullandıkları görülmektedir. Hastaların morallerinin yüksek tutulması, yaşama devam etme arzusunun güçlenmesi temeline dayanarak doğa ile ilgili semboller (güneş, ay, arslan, çift başlı yılan, ejderha, kadın ve erkek başları, çift başlı kartal, lotus çiçeği, hayat ağacı), geometrik şekiller, dönemin iç mekanlarına, taçkapı ve portallerine işlenmiştir. Şifahanelerin avlularındaki şadırvanla suyun görüntüsü ve sesi, hastaları iyileştirme amacı ile kullanılmıştır.

Selçuklu ve Osmanlı dönemlerindeki şifahaneler, sadece akıl hastalıkları için değil; bütün hastalıklar için, şifa kaynağı olmuştur. Selçuklu tababeti, Türklerin Orta Asya ve İslam medeniyetlerinden edindiği tıp bilgisi ile gelişmiştir. Bu dönemde hekimler hastalığın teşhisinde ve tedavisinde hıltlar nazariyesine önem verip, hastalıkların tedavisinde bütüncül bir yaklaşım sergilemişlerdir. Bu şifahanelerde akıl hastaları, dönemine göre son derece ileri metodlarla tedavi edilmiş, akıl hastaları için ayırılan özel bölümlerde; hastaların beş duyu organına hitap edilerek müzik ve su sesi ile hasta rahatlatılmış, manzara karşısında güzel duygular hissetmeleri sağlanmaya çalışılmış, av etleri yedirilerek beslenmelerine dikkat edilmiş, hastalık endikasyonlarının azaltılması sağlanmaya çalışılmıştır. Hastanın sevdiği bir işle meşgul olması sağlanarak hasta rehabilite edilmiş, hamam tedavisiyle hastalığın seyri olumlu yönde değişmiştir. Akıl hastaları sadece darüşşifalarda veya bimarhanelerde tedavi edilmemiş, tekke - ocaklarda da İslâmî yorum ve gelenekler çerçevesinde farklı tedavi yöntemleri ile de tedavi edilmişlerdir.

Anadolu Selçukluları' nda sarayda görev yapan seçilmiş hekimlerin yanında muayenehaneleri olan tanınmış hekimler, orduda görev yapan ordu hekimleri ve halkın kolaylıkla ulaşabileceği serbest hekimler, Osmanlı döneminde de varlığını sürdürmüş, fakat Osmanlı İmparatorluğu'nda bugünkü Sağlık Bakanlığı'nın yetkilerine sahip olan "Hekimbaşılık Müessesesi" ' nin gelişmesiyle, ülkenin sağlık alanındaki çalışmaları, bu alanda öğrencilerin yetiştirilmesi ve serbest çalışan hekimlerin kontrol edilmesi bu müesseseye bağlanmış, 19. yüzyıl Batılılaşma hareketlerine kadar bu kurum varlığını sürdürmüştür.

Çok geniş topraklar üzerinde kurulan ve çok uluslu bir imparatorluk olan Osmanlı İmparatorluğu' nda Hristiyan ve Yahudi hekimlerin görev alması, tıbbın gelişimini hızlandırmış, hekimlerin yetişmesinde Batılı hekimlerin önemli tesirleri olmuştur. Osmanlı tıbbı 19. yüzyıla kadar Türk-İslam sentezi özelliklerini taşırken 19. yüzyıldan sonra Batı'daki tıbbî yenilikleri takip ederek yeni bir sağlık politikası çerçevesinde gelişmeye başlamıştır. Başlangıçta darüşşifalar ve cüzzamhaneler gibi sağlık kuruluşları, dönemin insanlarına hizmet ederken, 19. yüzyıl Batılılaşma dönemi ile birlikte Askeri Hastane, Gureba Hastanesi, Belediye Hastanesi gibi kuruluşlar da halkın sağlık ihtiyacını gidermiştir.

Bugün günümüze ulaşan Anadolu Selçuklu ve Osmanlı dönemi şifahanelerinin bir kısmı sağlık müzesi haline getirilerek dünyanın birçok ülkesinden gelen ziyaretçiyi ağırlamaktadır, bir kısmı ise onarım beklemektedir. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı dönemi şifa evlerinin bugün ayakta kalanlarının kültürel değerlerimizin farkındalığı çerçevesinde, doğru onarımlar geçirerek gelecek nesillere sapasağlam emanet edilmesi beklenmektedir.

İlk şifahaneden beri uygulanan "Müzikle Tedavi" metodu, 19. yüzyıl Batılılaşma dönemi ile hastanelerde yerini gramafonlara bırakıp, canlı olarak uygulanmaz olmuştur. Yrd. Doç. Dr. Rahmi Oruç Güvenç bu konuda araştırmalar yaparak kurucusu olduğu Tümata (Türk Müziğini Araştırma ve Tanıtma Grubu) ile Müzikle Tedavi Geleneği' ni tekrardan canlandırıp, Türkiye, Almanya, İspanya, Avusturya, İsviçre' de yürüttüğü klinik çalışmalarıyla ve Türkiyede 2014'te Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde açılan Ergoterapi Bölümü içerisinde, Müzik İle Tedavi Bölümü' nün başkanlığını yapıp, Türkiye ve diğer

Avrupa ülkelerindeki hastanelerde, bu konuda yetiştirdiği uzman öğrencileriyle birlikte çalışmalarını sürdürmektedir.

Bütün bu incelemeler sonucu bu kurumlar; mimari estetiğin, görsel açıdan, hastalıkların iyileşmesinde rolü olduğu bilinci ile inşa edilmiştir. Günümüzde, hastaneler, ekonomik ve sosyal sebeplerden ötürü bu incelikte düşünülüp yapılan kurumlar olmayıp, hızla yükselen nüfusa hizmet edebilecek nitelikte yapılmaktadırlar. Başlangıcında; insanların hassasiyetleri düşünülerek inşa edilen bu sağlık kurumları, Türkiye toprakları içerisinde "Şifa Evi", Avrupa topraklarında "Sanatorium" denilen "Şifa Yurdu" olarak adlandırılmış, zamanla "Hasta Evi" anlamında "Hastane / Hospital" isimleriyle değişikliğe uğramışlardır.

Yapılan incelemelerde bu ismin, insan psikolojisine etkisi açısından, tekrar düşünülerek değerlendirilmesi beklenmektedir.

KAYNAKÇA

Acıduman, A. (2010). Darüşşifalar Bağlamında Kitabeler, Vakıf Kayıtları ve Tıp Tarihi Açısından Önemleri – Anadolu Selçuklu Darüşşifaları Özelinde. Ankara Tıp Fakültesi Mecmuası, 63(1), 9-15.

Ak, A. Ş. (1997). Avrupa ve Türk-İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi / Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları. Konya: Öz Eğitim Yayınları.

Akdağ, A. (2014). Bir Tedavi Yöntemi Olarak "Kan Aldırmak" ve Klasik Türk Şiirindeki Kullanımı. Gazi Türkiyat Türkoloji Araştırmaları Dergisi, (14), 2 Ocak 2016'da http://dergipark.ulakbim.gov.tr/gaziturkiyat/article/view/5000108930/5000101403 adresinden indirildi.

Akbulut, G. (2010). Türkiye'de Kaplıca Turizmi Ve Sorunları. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 9 (1). 17 Haziran 2015'te http://www.saglik.org.tr/upload/dosyalar/Kaplica_turizmi_sorunlari.pdf adresinden indirildi.

Aksoy, V. (2014). Ortaçağ İslam Toplumlarında Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Toplumsal Statüleri ve Eğitimleri. İnternational Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE), 6(1), 17 Haziran 2015'te http://www.int-jecse.net/files/VVC2HCEY2EC10295.pdf adresinden indirildi.

Aksoy, Z. (2013). Kültür ve Turiz Vizyonu Bağlamında Topkapı Sarayı Müzesi'nin Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Uzmanlık tezi, Kültür ve Turizm Bakanlığı Topkapı Sarayı Müzesi Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye.

Alioğlu, E. F., Aydemir, O., & Sünnetçi, E. (2012). Haseki Hürrem Sultan Külliyesi 2010-2012 Yılları Restorasyonu, Vakıf Restorasyon Yıllığı, (4), 18-29.

Alpgüvenç, C. (2010-2011). Üsküdar'daki Valide Sultan Külliyeleri. Akademik Araştırmalar Dergisi, 12(47-48), 309-311.

Alsan, Ş. (2005). Türk Mimari Süsleme Sanatlarında Mitolojik Kaynaklı Hayvan Figürleri (Orta Asya'dan Selçuklu' ya). Yayımlanmış Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Türk Sanatı Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Altan, A. (2012). Manisa Hafsa Sultan Dârüşşifası. Edirne Sultan II. Bayezid Dârüşşifası. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 239-251). İstanbul: Medical Park.

Altıntaş , A., & Doğan. H. (2001). Osmanlı'da Esnaf Tabip ve Ahilik Teşkilatı ile İlişkisi. Türk Dünyası Araştırmaları Dergisi, (132), 125-141.

Altıntaş, A., Sarı, N., Ataç, A., Cimilli, C., Pilehvarian, N. K., Aydüz, S. ve ark. (2009). Karşılıksız Hizmetin Muhteşem Abideleri - İstanbul Şifahaneleri – Tarih Araştırma Serisi IV. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A. Ş. Yayınları.

Altıntaş, A. (2011). Osmanlı Tıbbında Gülle Tedavi. Gül Şehri Sempozyumu Diyarbakır'da sunulan bildiri. Dicle Üniversitesi, Diyarbakır, Turkey, 24 Mayıs.

Altıntaş, A. (2012a). Amasya Dârüşşifası. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 153-162). İstanbul: Medical Park.

Altıntaş, A. (2012b). Anadolu Selçukluları ve Osmanlılar'da Tıp ve Dârüşşifalar. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 23-61). İstanbul: Medical Park.

Altıntaş, A. (2012c). Konya Dârüşşifası (Selçuklular ve Osmanlılar Döneminde). Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 137-144). İstanbul: Medical Park.

Altıntaş, A. (2012d). Osmanlı Hekimlerinin Sağlık Kuralları. İstanbul: Maestro Reklamcılık.

Artvinli, F. (2011a). Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927) Delilik, Siyaset ve Toplum. Yayımlanmış Doktora tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Artvinli, F. (2011b). Psikiyatri Etiği ve Akıl Hastalarına Davranışa Tarihsel Bir Yaklaşım: Ondokuzuncu Yüzyıldan Bir Vaka Analizi. Türkiye Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 20(1), 1-9.

Artvinli, F., & Etker, Ş. (2013). Bimarhaneler ve Mecanin Yönetimi: İki Taslak ve Süregelen Tartışma. Osmanlı Bilim Araştırmaları Dergisi, 14(2), 1-40.

Aslanapa, O. (2007). Anadolu'da İlk Türk Mimarisi Başlangıç ve Gelişimi. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi.

Ataç, A., & Kılıç, A. (2012). Haseki Dârüşşifası. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 253-261). İstanbul: Medical Park.

Aydın, M. B. Z. (2005). Osmanlı Tıbbında 'Müfred Devâ' Kullanımı ve 'Müfredât' Eserlerinin Genel Özellikleri. Osmanlı Bilimi Araştırmaları Dergisi. 6(2), 2 Ocak 2016'da http://www.journals.istanbul.edu.tr/iuoba/article/view/1023011154/1023010412 adresinden indirildi.

Bakır, B. (2012). Kaz Dağlarında Antik Dönem Kaplıcaları. Avrupa'da Spa Kültürü Sempozyumu'nda sunulan bildiri. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa, Turkey, 07-08 Haziran.

Bakır, B., & Başağaoğlu, İ. (2013). Manisa Hafsa Sultan Darüşşifası'nda Terapötik Etkiler ve Çevre Çözümlemeleri. MEÜ Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, (3), 18-19.

Baran, M. (2012). Osmanlı Klasik Dönem Saray Kültüründe Mahremiyet ve Harem. Milli Folklor Uluslararası Kültür Araştırmaları Dergisi, (93), 169-183.

Başağaoğlu, İ., & Bakır, B. (2004). Anadolu Selçuklu Darüşşifalarında Mimariyi Etkileyen Öğeler. VIII. Türk Tıp Tarihi Kongresi - Kongreye Sunulan Bildiriler. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas-Divriği, Türkiye, 16 – 18 Haziran 2004.

Bayat, A. H. (2005). Kitabu'l-Müntehab Fi't-Tıb. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği Yayınları.

Bayat, A. H. (2010). Tıp Tarihi. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği.

Baylav, N. (1953). Fatih Sultan Mehmet Devrinde (Te'lif, Terceme ve İstinsah edilen) Tıb Eserleri İle İlaçlar. İstanbul: Kader Basımevi.

Bayraktaroğlu, N. (2014). Selçukluda Şifahaneler ve Gevher Nesibe Tıp Merkezi, Sted Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 23(4), 144-147.

Baytop, T. (1985). Türk Eczacılık Tarihi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları.

Bilget, H. B. (1989). I. İzzeddin Keykavus Darüşşifası. Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı.

Bilgin, A. (2006). Osmanlılarda İlaç Yapımında Kullanılan Tıbbi Bitkiler, in Osmanlılarda Sağlık I. İstanbul: Biofarma Yayınları.

Birkan, I. (2014). Müzikle Tedavi, Tarihi Gelişimi ve Uygulamaları. Ankara Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi, (1), 37-49.

Bolak, O. (1950). Hastanelerimiz Eski zamandan Bugüne Kadar Yapılan Hastanelerimizin Tarihi ve Mimari Etüdü. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi Yayınları.

Canda, M. Ş. (2005). Türkiye'de Nöropatolojinin Gelişimi "Dünden bugüne". Türkiye Ekopatoloji Dergisi, 11(3), 93-158.

Cantay, G. (1992). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.

Ceylan, İ. (2012). Türklerde Cerrahinin Gelişimi. Ankara: Türk Cerrahi Derneği.

Cimilli, C. (2012). Topkapı Sarayı'ndaki Hastane ve Eczaneler. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 281-300). İstanbul: Medical Park.

Çetin, O. (2012). Bursa Yıldırım Bayezid Dârüşşifası. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 191-203). İstanbul: Medical Park.

Çetintaş, S. (1953). Sivas Darüşşifası 614-1217. İstanbul: İbrahim Horoz Basımevi.

Çiçek, M. (2009). XIX-XX. Yüzyıl Osmanlı Dönemi Porselen İlaç Kapları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sanat Tarihi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

Diktaş, A. (2008). XVI. Yüzyılın Son Çeyreğinde Edirne'de Sosyal Hayat. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye.

Dinç, G. (2012a). Fâtih Dârüşşifası. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 205-215). İstanbul: Medical Park.

Dinç, G., & Kılıç, A. (2012b). Süleymaniye Dârüşşifası ve Tıp Medresesi. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 253-261). İstanbul: Medical Park.

Doğan, N. Ş. (2013). Ortaçağ'da Anadolu'nun Eğitim Mekanları: Selçuklu Medreseleri-Darüşşifalarından Örnekler. Haccettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H.U. Journal of Education), 28(2), 18 Haziran 2015'te http://www.efdergi.hacettepe.edu.tr/201328-2NERMİN%20ŞAMAN%20DOĞAN.pdfc adresinden indirildi.

Doğan, Ö. V. (2013). 1980 Sonrası Türk Sinamasında Delilik Okumaları. Gazi Üniversitesi - İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, (37), 2 Ocak 2016'da http://iletisimdergisi.gazi.edu.tr/site/index.php/IKAD/article/view/24/59 adresinden indirildi.

Durmaz, M. (2010). Bergamalı Lokman Hekim Galenos. İzmir: Bergama Kültür ve Sanat Vakfı Yayınları.

Elçin, M. (2010). Tıp Eğitiminin Tarihçesi. Hacettepe Tıp Dergisi, 41(4), 195-202.

Eliaçık, M. (2010). Fuzûlî'nin Sıhhat u Maraz'ında Ahlât-ı Erbaanın İşlenişi ve Bir Tıp Eseri Terceme-I Hulâsa-I Tıb İle Mukayesesi. Türkiyat Araştırmaları Dergisi – Journal of Studies In Turkology – Uluslararası Hakemli Dergi / Internaltional Refereed Journal, (27), 4 Ocak 2016'da http://sutad.selcuk.edu.tr/sutad/article/view/455/445 adresinden indirildi.

Eradamlar, N. (2006). 14 Mart Tıp Bayramı Dünden Bugüne Sağlık Hizmetleri, İstanbul'da Sağlık Dergisi, (Mayıs), 5-7.

Erdemir, D. (2014). Tıp Tarihi. İstanbul: Nobel Kitabevleri.

Erer, S. (2010). Osmanlılar Döneminde Bursa'da Yaptırılan Hastaneler. Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, (19), 241-252).

Erer, S., & Atıcı, E. (2010). Selçuklu ve Osmanlılarda Müzikle Tedavi Yapılan Hastaneler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 36(1), 29-32.

Ergeshov, E. (2011). Kırgız Türklerinin Kültüründe Müzikterapi Uygulamaları ve Maneviyat İlişkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye.

Ergin, O. N. (2013). Türkiye'de Hanlar, Kervansaraylar, Oteller ve Çeşitli Barınma Yerleri. İstanbul: T.C. Marmara Belediyeler Birliği Yayını.

Eriş, İ., Yüzereroğlu, U., & Demir, N. (2013). Atik Valide Sultan Külliyesi 2011-2013 Yılları Restorasyonu ve Uygulamaları. Vakıf Restorasyon Yıllığı, (6), 100-114.

Erke, Ü., Nakışhanesi, S. Ü., & Sarı, N. (Ed.). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık.

Erkman, H. S. (2004). XIII. Yüzyıl Sağlık Yapısı Olarak Divriği Darüşşifası'nın Mimari Tasarımını Belirleyen Öğeler, VIII. Türk Tıp Tarihi Kongresi - Kongreye Sunulan Bildiriler. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas-Divriği, Türkiye, 16 – 18 Haziran 2004.

Eroğlu, A. (1980). Şifalı Bitkiler ve Tıbb-ı Nebevi – Bitkilerle Kolay Tedavi ve Peygamberimizin Sağlık Öğütleri. İstanbul: İlim Yayınları.

Eroğlu, H. (2000). XV. Yüzyıl Tabiblerinden Şerafeddin Sabuncuoğlu ve Amasya Darüşşifası. OTAM (Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi), (11), 147-156.

Ertaş, M. Y., & Eğinim, K. (2011). Evliya Çelebi Seyahatnamesi'nde Hastalıklar. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimer Enstitüsü Dergisi, (10), 83-108.

Evren, E., Çakır, Z., Mintaş, H., Ceylan, M., Sav, M., Tuzer, M., ve ark. (2012). Sultan Ahmet Camii'nde Arkeojeofizik Çalışmalar. Vakıf Restorasyon Yıllığı, (4), 100-112.

Eyuboğlu, İ. Z. (1977). Anadolu Halk İlaçları. İstanbul: Hürriyet Yayınları.

Furat, A. Z. (2003). Eğitim-Mimari İlişkisi Açısından Kuruluş Dönemi Osmanlı Medreseleri. İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, (8), 181-208.

Gençel, Ö. (2006). Müzikle Tedavi. Kastamonu Eğitim Dergisi, 14(2), 23 Haziran 2015'te http://www.arastirmax.com/system/files/dergiler/118845/makaleler/14/2/arastirmax-muzikle-tedavi.pdf adresinden indirildi.

Gödekmerdan, A., Arusan, S., Bayar, B., & Sağlam, N. (2011). Tıbbi Sülükler ve Hirudoterapi. Türkiye Parazitoloji Dergisi, 35(3), 234-239.

Göyünç, N. (2000). XVI. Yüzyılda Osmanlı Devleti'nde Hekimbaşılık ve Hekimler Hakkında Bazı Yeni Tesbitler. İslam Araştırmaları Dergisi, (4), 1-6.

Güçtekin, N. (2014). Osmanlı Devleti Kurumlarında Engellilere Yönelik Uygulamalar. Eğitime Bakış Eğitim-Öğretim ve Bilim Araştırma Dergisi, (31), 25-32.

Gündüz, M. (2014). Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Engelli Eğitimi Üzerine Gelişmeler. Eğitime Bakış Eğitim-Öğretim ve Bilim Araştırma Dergisi, (31), 5-14.

Güner, S. S. (2007). Müziğin Tedavideki Yeri ve Şekli. Karadeniz Araştırmaları Balkan, Kafkas, Doğu Avrupa ve Anadolu İncelemeleri Dergisi, 3(12), 99-112.

Gürbüz, A. (2014). Reşat Nuri Güntekin'in Miskinler Tekkesi Romanında Dilencilik Algısı. Turkish Studies – International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic Dergisi, 9(3), 24 Haziran 2015'te http://turkishstudies.net/Makaleler/341847857_42GürbüzAdem-edb-745-754.pdf adresinden indirildi.

Gürgan, M. (2011). Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tarihçesi. Vakıflar Dergisi, (35), 235-248.

Güvenç, R. O. (1985). Türk Musikisi Tarihi ve Türk Tedavi Musikisi. Yayımlanmamış Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Hatunoğlu, A. (2014). Türk İslam Hekimlerinin Psikoloji Biliminin Gelişimine Katkıları Ve Psikolojik Hastalıklara Tedavi Yöntemleri. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi. (5), 255-263.

Hızlı, M. (2001). Bursa'da Selâtîn İmaretleri, Uludağ Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi Dergisi, (10), 33-62.

İmir, Ç. (2013). Anadoludaki Sağlık Mabedleri. Güncel Gastroenteroloji, 1(17), 28 Ocak 2015'te http://guncel.tgv.org.tr/journal/44/pdf/100105.pdf adresinden indirildi.

İstanbul Gezginleri Derneği, (2013). Valide-i Atik Külliyesi. Aksiyon 27-06.10.2013 Üsküdar İstanbul'un Asyası. İstanbul: İstanbul Gezginleri Derneği Yayınları.

Işık, M. (2014). Tıbbi Sülük Tedavisi (Hirudoterapi) ve Hacamat Tedavisi. Veskon 4. Multidisipliner Tıp ve Aile Hekimliği Kongresi'nde sunulan bildiri. Uluslararası Vefa Sağlık Konfederasyonu, Antalya, Turkey, 04-07 Aralık.

Kadıoğlu, F. G., & Kadıoğlu, S. (2011). Adı Darüşşifalara Ad Olan Kadınlar. MEÜ Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 1(1), 1-7.

Karahan, S. (2006). Tarihsel Süreç İçerisinde Türklerde Müzikle Terapi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müzik Anasanat Dalı, İstanbul, Türkiye.

Karamanlıoğlu, B., Kazancıgil, R., Karlıkaya, E., Gökçe, N., Şengül, E. & Bilar, E. (2008). Tıp Medresesi 'Me dresetü'l Etıbba' Medical School. Edirne: Trakya Üniversitesi Yayınları.

Kayadibi, F. (2003). Fatih Sultan Mehmet Döneminde Eğitim ve Bilim. İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, (8), 1-18.

Kayhan, H. (2011). Selçuklular Devrinde Tıp Bilimi ve Hekimler Hakkında Notlar. History Studies International Journal of History, 3(1), 18 Haziran 2015'te http://www.historystudies.net/Makaleler/1997573398_Hüseyin%20Kayhan...pdf adresinden indirildi.

Kazancıgil, R. (1994a). Edirne Sultan II. Bayezid Külliyesi. Edirne: Türk Kütüphaneciler Derneği Edirne Şubesi Yayınları.

Kazancıgil, R. (1994b). Edirnenin İlk Tıp Fakültesi Sultan II. Bayezid Külliyesi. Trakya Üniversitesi Tıp Dergisi, (11), 471-474.

Kazancıgil, R., & Gökçe, N. (2012). Edirne Sultan II. Bayezid Dârüşşifası. Kılıç, A. (Ed). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philianthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 217-237). İstanbul: Medical Park.

Keleş, H. (2001). Vakfiyelere Göre XV. Yüzyılda Bursa'da İmar Faaliyetleri. G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 21(1), 177-188.

Kemaloğlu, M. (2014). XI.-XIII. Yüzyıl Türkiye Selçuklu Devletinde Darüşşifalar. Hikmet Yurdu Düşünce-Yorum Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi, 7 (13), 289-301.

Kemikli, B. (2007). Divan Şiirinde Hastalık ve Tedavi. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 16(1), 19-36.

Keskinbora, H. K. (2012). Mardin Eminüddin Maristanı. Kılıç, A. (Ed.), Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 73-79). İstanbul: Medical Park.

Khan, S. I. (2001). Müzik İnsan ve Evren Arasındaki Köprü. İstanbul: Arıtan Yayınevi.

Kılıç, A. (2007). Kayseri Gevher Nesibe Şifahanesi ve Tıp Medresesi / Hospital and Medival Academy 1206. İstanbul: Medicalpark Hastanesi.

Kılıç, A. (2012). Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras. İstanbul: Medical Park.

Kılıç, R. (2013). Osmanlı Devletinde Deliliğin Tarihi: Toptaşı Örneği. Bilig – Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi – Journal of Social Sciences of the Turkish World, (67), 17 Haziran 2015'te http://kutuphane.dogus.edu.tr/makale/13010549/2013/sayi67/M0016245.pdf adresinden indirildi.

Konyalı, İ. H. (1993). Kanuni Sultan Süleyman'ın Annesi Hafsa Sultan'ın Vakfiyyesi ve Manisa'daki Hayır Eserleri. Vakıflar Dergisi, (8), 47-56.

Korkmaz, A. (2010). Hastanede Dini Hayat: Teorik Çerçeve. Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, (29), 283-311.

Koyuncu, S. (2002). Anadolu Selçuklu Dönemi Türk Kültür Hayatı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Ortaçağ Tarih Bilim Dalı, Isparta, Türkiye.

Köker, A. H. (Ed.). (1992). Selçuklu Gevher Nesibe Sultan Tıp Fakültesi (Tıp Mektebi) (1206). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Yayınları.

Küçükdağ, Y. (2004). Divriği Darüşşifası'nın Osmanlı Döneminde "Medrese-i Kebir" Adıyla Eğitim Kurumu Olarak İşlevini Sürdürdüğüne Dair. VIII. Türk Tıp Tarihi Kongresi - Kongreye Sunulan Bildiriler. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas-Divriği, Türkiye, 16 – 18 Haziran 2004.

Küçükdağ, Y. (2008). Konya Aleaddin Darüşşifası. Konya: Konya Büyükşehir Belediyesi.

Lumifasart Referans Proje Kitapçığı , Hürrem Sultan Hamamı – Hürrem Sultan Haseki Hamamı Mimari Aydınlatması. İstanbul: EAE yayınları.

Mat, A. (2012). İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Müzesi- İstanbul'da İlk Eczaneler. Milli Saraylar Sanat- Tarih- Mimarlık Dergisi, (10), 133-143.

Mossenhson, M. S. (2014). Osmanlı Tıbbı Tedavi ve Tıbbi Kurumlar 1500 – 1700. İstanbul: Kitap Yayınevi.

Murad, S. (2011). 'Terceme-i Akrabâdîn'de Terkipler ve Adlandırmaları. Osmanlı Bilim Araştırmaları Dergisi, 12(2), 2 Ocak 2016'da http://www.journals.istanbul.edu.tr/iuoba/article/view/1023009050/1023008401 adresinden indirildi.

Mülayim, S. (2007). Bir Şaheser Süleymaniye Külliyesi. Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.

Ortaylı, İ. (2008). Osmanlı Sarayında Hayat. İstanbul: Yitik Hazine Yayınları.

Örenç, A. F. (2010). 19. Yüzyıl Osmanlı Tıbbında Sülük Kullanımı ve Sülük Üretim Alanları. 5. Uluslararası İslam Tıp Tarihi Cemiyeti Kongresi'nde sunulan bildiri. İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Turkey, 25-28 Ekim.

Özcan, K. (2010). Erken Dönem Anadolu-Türk Kenti Anadolu Selçuklu Kenti ve Mekansal Öğeleri. Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi, (55), 193-220.

Özkan, Ö. (2007). Divan Şiirinin Penceresinden Osmanlı Toplum Hayatı. İstanbul: Kitabevi.

Özlük, N. (2008). Anadolu'da Selçuk Sanatı. Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi, (24), 439-472.

Öztek, Z. (2014). Sağlıkta Altın Olaylar. Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı.

Parla, C. (Ed). (2012). Türkiye'nin Kültürel Mirası-I. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.

Peker, A. U. (2007). Bursa Yıldırım Bayezid Külliyesi. Tasarım Merkezi Dergisi, (8), 24-33.

Samuk, F. (1976a). Büyük Türk Hekimlerinden ER-Razi. Symposium- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği Dergisi, (2), 65-66.

Samuk, F. (1976b). Edirne Darüşşifası. Symposium - Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği Dergisi, (4), 73-76.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Tedavi Kurumları Genel Müdürlüğü, (1979). Yataklı Tedavi Kurumları 1978 Yılı Bülteni. Ankara: Öztek Matbaacılık.

Sarı, N., & Hatemi, H. (Ed.). (1989). Tıp Tarihi Araştırmaları History Of Medicine Studies. İstanbul: Emek Matbaa.

Sarı, N. (1995). Osmanlı Darüşşifalarına Tayin Edilecek Görevlilerde Aranan Nitelikler. Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi, (1), 11-54.

Sarı, N. (2000). Osmanlı Hekimliği ve Tıp Bilimi. Ak, B. & Ataç, A. (Ed). Osmanlı Devleti'nde Sağlık Hizmetleri Sempozyumu Kitabı içinde (pp. 21-69) Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını.

Sarı, N. (Ed). (2002). 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Minyatürlerle Türk Tıp Tarihi Sergisi. İstanbul: Nobel Matbaacılık.

Sarı, N., İzgöer, A. Z., Tuğ, R., & Okutan, M. Y. (2003). Klasik Dönem İlaç Hazırlama Yöntemleri ve Terkipleri. İstanbul: Novartis Yayınları.

Sarı, N., Altıntaş, A., Başağaoğlu, İ., Özaydın, Z., Doğan, H., Ülman, Y. I., Dinç, G., ve ark. (2007a). Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları.

Sarı, N., & Kurt, Ü. E. (2007b). Üsküdar Miskinler Tekkesi. Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu'nda sunulan bildiri. 8. Merkezefendi Geleneksel Tıp Festivali – Zeytinburnu Belediyesi, İstanbul, Turkey, 2 Haziran.

Sarı, N., & Akgün, B. (2008). Türk Tarihinde Psikiyatriye Bakış. İ. Ü. Ceraahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri – Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi No:62, Mart, 1-24.

Sarı, N., & Akgün, B. (2013). Mecnun Kavramına Bir Bakış. Namal, A., Hanzade, D., Mahmutoğlu, F. S. (Ed.). Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı Ekim 2011-2012-2013 içinde (pp.119-125). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Sarıköse, B. (2010). Sultan Alaeddin Keykubat'ın Konya ve Çevresindeki Vakıfları. Merhabahaber Akademik Sayfalar, 10(34), 540-544.

Sarman, M. A. (2015). Nabi'ye Göre Tabip ve Tababet. Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 3(6), 80-97.

Saylan, A. (2014). Artuklu Dönemi Camilerindeki Bezemeler. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Geleneksel Türk El Sanatları Ana Sanat Dalı, Erzurum, Türkiye.

Sina, İ. (1995). El-Kanun Fi't-Tıbb (Birinci Kitap). Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.

Somakçı, P. (2003). Türklerde Müzikle Tedavi. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (15), 2 Ocak 2016'da http://sbedergi.erciyes.edu.tr/sayi_15/07_somakci.pdf adresinden indirildi.

Somakçı, P. (2015). Türklerde Müzikle Tedavi. Erciyes Aylık Fikir ve Sanat Dergisi (445), 7-12.

Songar, A. (1976). Psikiyatri. İstanbul: İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayını.

Sözen, M. (1970). Anadolu Medreseleri Selçuklu ve Beylikler Devri Cilt 1 Açık Medreseler. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi Yayınları.

Şehsuvaroğlu, B. N. (1953). İstanbul'da 500 Yıllık Sağlık Hayatımız. İstanbul: Kemal Matbaası.

Şen, A., & Yanık, H. (2012). Fatih Camii: "Osmanlı" Demek. Türsab Dergi, (325), 5-10.

Şener, B. (2014). Osmanlı'nın İlk Hastanesi Yıldırım Darüşşifası. Dirim Aylık Tıp Gazetesi, (303), 42-47.

Şengül, E., & Bilar, E. (2007). Darüşşifa Trakya Üniversitesi Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi. Edirne: Trakya Üniversitesi Yayınları.

Şengül, E. (2008). Kültür Tarihi İçinde Müzikle Tedavi ve Edirne Sultan II. Bayezid Darüşşifası. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, Türkiye.

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

Şenyurt, Z. C. (2011). Haseki Darüşşifası Mimari Değerlendirmesi ve Koruma Sorunları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Şerif, T. İ. (2003). Yadigar (Cilt:1) & 15. Yüzyıl Türkçe Tıp Kitabı Yadigar-ı İbn-i Şerif. İstanbul: Yerküre Yayınları.

Şerif, T. İ. (2004). Yadigar (Cilt:2) & 15. Yüzyıl Türkçe Tıp Kitabı Yadigar-ı İbn-i Şerif. İstanbul: Yerküre Yayınları.

Şimşek, R. (2010). İstanbul'daki Osmanlı Dönemi Sağlık Kuruluşları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sanat Tarihi Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye.

Taneli, B., & Şahin, H. (Ed.). 2013. Cumhuriyetten Önce ve Sonra Ülkemizde Hastaneler, Çocuk Hastaneleri ve Tıp Eğitimi. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.

Tanrıöver, G. B. (2010). Müzikle Tedavi Yöntemleri. E-Journal of New World Sciences Academy (NWSA-15 Journals), 5(3), 23 Haziran 2015'te http://www.newwsa.com/download/gecici_makale_dosyalari/NWSA-2393-1-12.pdf adresinden indirildi.

Taşkıran, N. (1972). Hasekinin Kitabı. İstanbul: Yenilik Basımevi.

Taşpınar, A. (2011). Osmanlı Devleti'nde Sağlık Teşkilatı (1827-1914). Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye.

Tekin, G. (2011). Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekalei'nden Sağlık Bakanlığı'na (1920-2000). Yayımlanmış Doktora tezi, Ankara Üniversitesi Türk İnkilap Tarihi Enstitüsü, Ankara, Türkiye.

Tekiner, H. (2006). Gevher Nesibe Darüşşifası "Ortaçağda Öncü Bir Tıp Kurumu". Kayseri: Teb 12. Bölge Kayseri Eczacı Odası.

Tonbul, Z., & Forta, Ö. (2009). Tarihi Hastaneler – Gureba Hastaneleri'nden Memleket Hastaneleri'ne İlk Sivil Hastaneler. İstanbul: Novartis Kültür Yayınları.

Turabi, A. H. (2002). İbn Sina'nın Kitabü'ş-Şifası'nda Musiki. Yayımlanmış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi İlahiyat Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Turabi, A. H. (2005). Gevrekzade Hafız Hasan Efendi ve Musiki Risalesi. İstanbul: Rağbet Yayınları.

Turan, O. (1993). Selçuklular ve İslamiyet. İstanbul: Boğaziçi Yayınları.

Üçer, M. (2012a). Sivas Dârüssıhhası. Kılıç, A. (Ed.), Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 99-117).

Üçer, M. (2012b). Divriği Turan Melek Dârüşşifası ve Ulucamii. Kılıç, A. (Ed.), Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri Şifahaneler – The Şifahanes of Philanthropic Monuments of the Seljuk and Ottoman Eras içinde (pp. 119-136).

Yavaş, D. (tarihsiz). Hafsa Sultan Külliyesi. İslam Ansiklopedisi, 123-124, Hafsa Sultan Külliyesi, Klasik Devir Osmanlı Mimarisinin Manisa'daki En Muhteşem Örneği, Doğan Yavaş. http://www.tdvia.org/dia/ayrmetin.php?idno=d150124 4 Ocak 2016.

Yıldırım, N. (2010). İstanbul'un Sağlık Tarihi (Sağlık Teşkilatı – Salgınlar Bulaşıcı Hastalıklar ve Mücadele – Koruyucu Sağlık Kurumları – Hastaneler – Tıp Eğitimi). İstanbul: İstanbul 2010 Kültür Başkenti Yayınları.

Yıldırım, N. (2013). Gureba Hastanesi'nden Bezmialem Vakıf Üniversitesi'ne From The Charity Hospital to The Bezmialem Foundation University. İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi.

Yılmaz, S. (2014). Mardin Şeyh Eminüddin Bimaristanı. Türk – İslam Medeniyeti Akademik Araştırmalar Dergisi – Journal of the Academic Studies of Turkish-Islamıc civilisation, (18), 29 Haziran 2015'te http://www.naimkaragoz.dr.tr/images/dokumanlar/mardin_seyh_eminuddin_bimaristani-libre27032014091609.pdf adresinden indirildi.

Yoksa, E. (2005). Türkiye Selçuklularında XIII.Yüzyıldaki Tıbbi Gelişmeler. Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye.

Yörükoğlu, N. N. (1948). Manisa Bimarhanesi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü Yayınları.

Zorlu, T. (2008). Klasik Osmanlı Eğitim Sisteminin İki Byük Temsilcisi: Fatih ve Süleymaniye Medreseleri. Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi, 6(12), 611-628.

ÖZGEÇMİŞ

İsim Soyisim : Emine Begüm Kanikey GÜVENÇ

Adres: Ahmet Çelebi Mah. Sümbülizade Çık.Konak Apt. No:20/2 Üsküdar, İSTANBUL

Telefon: +90 530 592 58 27

E-Mail: e.b.kanikeyguvenc@gmail.com

Doğum Yeri: İstanbul

Doğum Tarihi: 19.09.1989

EĞİTİM DURUMU

Maltepe Üniversitesi, Görüntü Sanatları

Maltepe Üniversitesi, Sanat Politikaları ve İşletmeciliği Yüksek Lisans

50. Yıl Tahran Süper Lisesi