



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Türk Halkbilimi Anabilim Dalı

UYGURLARDA HALK TIBBI

Kamile SERBEST

Doktora Tezi

Ankara, 2024

UYGURLARDA HALK TIBBI

Kamile SERBEST

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Türk Halkbilimi Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2024

KABUL VE ONAY

Kamile SERBEST tarafından hazırlanan "Uygurlarda Halk Tıbbı" başlıklı bu çalışma, 20.05.2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Abdulselam ARVAS (Başkan)

Prof. Dr. Özkul ÇOBANOĞLU (Danışman)

Prof. Dr. Adem ÖGER (Üye)

Doç. Dr. Şirin YILMAZ (Üye)

Doç. Dr. Zehra KADERLİ (Üye)

Prof.Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

...../...../.....

[imza]

Kamile SERBEST

“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü tezele ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, **Prof. Dr. zkul ÇOBANOĞLU** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

İmza

Arş. Gör. Kamile SERBEST

TEŞEKKÜR

Bu tez TÜBİTAK 2214A Yurt Dışı Doktora Sırası Araştırma Burs Programı tarafından desteklenmiştir. Desteklerinden dolayı TÜBİTAK'a ve 2214A grubu personellerine teşekkür ederim.

Tez yazım sürecinde fikirlerimi ve düşüncelerimi sabırla dinleyen, yol gösteren ve beni teşvik eden danışmanım Prof. Dr. Özkul ÇOBANOĞLU'na teşekkürü bir borç bilirim. Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitimim boyunca bana kılavuzluk eden, tez çalışmam için gerek kaynak temini gerek yönlendirmeleri gerekse tükenmeyen sabrı ve maddi-manevi her türlü desteği için kıymetli hocam Prof. Dr. Adem ÖGER'e şükranlarımı sunarım. Yardım ve desteklerinden dolayı kıymetli hocam Prof. Dr. Ali YAKICI'ya, Doç. Dr. Zehra KADERLİ'ye, yurt dışı saha çalışmalarımı yöneten ve Kazakistan'da bana kılavuzluk eden proje danışmanım Sayın Doç. Dr. Ruslan ARZİYEV'e yardımları için minnettarım. Saha araştırmam sürecinde bana evlerini açan Şairem BARATOVA, Fatima ANAYATOVA, Jarkin SULEIMENOVA ve Gülnaz NUSİPHAN'a, Jarkent yiğitbaşı Nurlan SAİTKANOV'a, Chundzha Uygur Bölgesi Uygur Medeniyet Merkezi'ne ve ellerinden gelen her türlü desteği sağlayan kaynak kişilerime, Uygur tababeti medeniyeti ve felsefesiyle ilgili konularda bana yardımcı olan doktor, yazar ve kompozitör Ahmetcan İSMAIL'e, Uygurca aktarmalarda desteklerini esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Murat ORHUN'a ve Zulhayat ÖTKÜR'e, fikir alışverişlerinde bulunarak bana ilham veren ve kaynak temininde hiç çekinmeden yardımcı olan hocam/ağabeyim Doç. Dr. Murat GÜR'e, doktora eğitimim boyunca her daim destek olan kıymetli hocalarıma, Arş. Gör. Yiğit ATEŞGÜL'e ve Arş. Gör. Doğan Bekir BİLGE'ye, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne samimi duygularıyla teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca her zaman yanımda olan ve tüm planlarımı bana göre ayarlamak zorunda kalan, zor durumlara benimle birlikte göğüs geren annem ve babam başta olmak üzere aileme teşekkür ederim.

ÖZET

SERBEST, Kamile. *Uygurlarda Halk Tıbbı*, Doktora Tezi, Ankara, 2024.

Türk halk tıbbının oluşumu ve gelişiminde özel bir yere sahip olan Uygur halk tıbbı; sağlık ve hastalık anlayışı, hastalıkların teşhisi, tedavilerde kullanılan yöntemler ve şifacıların vasıfları açısından gerek geçmişte gerekse günümüzde oldukça gelişmiş bir sistem üzerine kuruludur. İnanç sistemi, Doğu Türkistan'ın İpek Yolu güzergâhındaki farklı kültürler ile etkileşimleri, tıp alanında yapılan çeviriler ve yerleşik yaşamın zengin birikimi Uygur halk tıbbının oluşumunda mihenk taşı olmuştur. Bu tarihî ve kültürel birikimi geliştiren Uygurlar, gerek geleneğin icracıları ve kullanılan yöntemler gerekse de sağaltmada kullandıkları unsurlar açısından halk tıbbının sistemli hâle gelmesini ve reçetelendirilmesini sağlamışlardır.

Uygurlar, doğanın iyileştirme gücünü taklit ederek hastalıklara çare aramış, doğa ile iç içe bir yaşamın sonucu olarak geleneksel bilgiyi halk tıbbında tecrübe ile uygulamış ve aktarmıştır. Türklerin doğayı makrokozmos, insanı da mikrokozmos olarak addetmesi ise Uygur halk tıbbının temel felsefesini oluşturmuştur.

Çoğu toplumda olduğu gibi Uygurlarda da ilk tedavi yöntemleri sihri/büyüsel tedavi esasına dayanmıştır. Ancak Uygur şifacılarının halk tıbbının sihri/büyüsel tedavilerine ek olarak maddi tedavi içeriklerini de kullandıklarını, aynı zamanda geleneksel eczacılık alanında da mahir olduklarını söylemek mümkündür. Animizm, tabiat kültleri, Gök Tanrı gibi dinî inanışların şekillendirdiği sihri/büyüsel tedavi yöntemlerine, Uygurlar arasında İslamiyet'in kabulü ile İslami unsurlar eklenmiş, bazı uygulamalar ise geri plana atılmıştır. Bu noktada şifacıların ek olarak uyguladıkları bitki, hayvansal içerikli maddi tedavi yöntemleri gelişim göstermiş ve çeşitlenmiştir.

Doğanın şifa gücünü taklit ederek insan bedenine uygulayan Uygurların doğa algısı ateş, hava, su ve toprak (anasır-ı erbaa) temelinde şekillenmiş, dört maddenin insan bedenindeki temsilcileri olarak dört hılt/hilit (ahlat-ı erbaa) öne çıkmıştır. Hastalıkların teşhisi, hastalıklardan korunma yöntemleri, hastalıkların tedavisi de bu felsefe çerçevesinde şekillenmiştir.

Çalışmada gerek yazılı kaynaklardan gerekse Kazakistan'da gerçekleştirilen saha çalışmalarından elde edilen verilerden hareketle Uygur halk tıbbının oluşum süreci ve beslendiği kaynaklar, icracılar ve icra şekilleri, hastalıklar ve tedavi yöntemleri ele alınmış ve Uygur halk tıbbının yaratım ve aktarım süreçleri, içerik ve işlev özellikleri ortaya konmuştur.

Anahtar Sözcükler

Uygur Türkleri, halk tıbbı, geleneksel tedavi ve uygulamalar.

ABSTRACT

SERBEST, Kamile. *Folk Medicine in Uyghurs*, PhD Dissertation, Ankara, 2024.

Uyghur Folk medicine, which has a special place in forming and developing Turkish folk medicine, is based on a well-developed system both in the past and today in terms of sense of health and disease, diagnosis of diseases, methods used in treatments and healers' qualifications. Belief system, interactions of Eastern Turkestan with different cultures which is on the route of Silk Road, translations made in the field of medicine and rich accumulation of the settled life; all became touchstone in formation of Uyghur folk medicine. Uyghurs, who developed this historical and cultural accumulation, provided for folk medicine to become systematic and to be prescribed in terms of both performers of tradition and methods used, and elements they used in the healing.

Uyghurs sought remedy for diseases by imitating the healing power of nature, and they applied and transferred traditional knowledge in the folk medicine by experience as a result of a life in touch with nature. That Turks deemed nature as macrocosmos and human as microcosmos, constituted fundamental philosophy of Uyghur folk medicine.

As is in most societies, also in Uyghurs, the first treatment methods were based on magical treatment. However, addition to magical treatments of folk medicine by Uyghur healers, it is possible to say that they also used physical treatment contents, and at the same time they were skillful in the field of traditional pharmacy. Islamic elements were added to magical treatment methods, formed by religious beliefs such as animism, natural cults and tengri, with acceptance of Islam among Uyghurs, and some practices were put on the back burner. At this point, herbal- and animal-containing physical treatment methods, used by healers additionally, made progress and became diversified.

Nature perception by Uyghurs, who applied the healing power of nature by imitating to human body, took shape on the basis of fire, air, water and earth (anasır-ı erbaa: four elements), and four humours (ahlat-ı erbaa: four fluids) came to the forefront as representatives of those four elements in the human body. Also diagnosis of diseases,

prevention methods from them and treatment of them took shape within the scope of this philosophy.

In the study, we addressed formation process of Uyghur folk medicine and sources which it was fed, performers and performance forms, diseases and treatment methods, based on both the written sources and data obtained from field studies which were carried out in Kazakhstan, and we presented creation and transfer processes of Uyghur folk medicine, and its content and function features.

Keywords

Uyghur Turks, folk medicine, traditional treatments and practices.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
KISALTMALAR DİZİNİ	xvii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: UYGUR HALK TIBBININ ŞEKİLLENİŞİ	24
1.1. COĞRAFYANIN ETKİSİ	24
1.2. KADİM KÜLTÜRLERİN ETKİSİ	34
1.2.1. İskitler.....	34
1.2.2. Hindistan.....	41
1.2.3. Mezopotamya ve Mısır.....	42
1.2.4. Yunan.....	44
1.2.5. Çin.....	46
1.3. DİN VE İNANÇ SİSTEMLERİNİN ETKİSİ	48
1.2.1. Animizm (Canlılık).....	49
1.2.2. Tabiat Kültleri.....	50
1.2.2.1. Ateş Kültü.....	50
1.2.2.2. Yer-Su Kültü.....	55
1.2.3. Gök Tanrı.....	57
1.2.4. Şamanizm /Kamlık.....	60

1.2.5. Maniheizm	65
1.2.6. Budizm	66
1.2.7. İslamiyet	68
1.4. MEŞHUR HEKİMLERİN ETKİSİ	70
1.3.1 Meşhur Uygur Tabipleri.....	70
1.3.1.1. Gazibay	70
1.3.1.2. Tömür Kozuk	72
1.3.1.3. Civa.....	72
1.3.1.4. Savşyavkoy.....	73
1.3.1.5. Li Şün.....	73
1.3.1.6. Canbaşlak (Şirahan).....	74
1.3.1.7. İmameddin Kaşkarî.....	74
1.3.1.8. Muhammed Binni Reşid Binni Ali Kaşkarî	75
1.3.1.9. Alâeddin Muhammed Hotenî	76
1.3.1.10. Argun Sarık	77
1.3.1.11. Micit	77
1.3.1.12. Cemâl-i Karşî.....	77
1.3.1.13. Darima Kucu (Dharma Koçu)	79
1.3.1.14. Yahya	79
1.3.1.15. Noruzi Ahun Yarkendî.....	80
1.3.1.16. Molla Arif Hotenî	80
1.3.1.17. Osman ve Murad Bey	82
1.3.1.18. Kutbidinşah	82
1.3.1.19. Seid Muhtar Bulakbek	82
1.3.1.20. Muhammet Rehim Şah Bova	83

1.3.1.21. Bedirdin Sofi Ahunum	83
1.3.1.22. Camalidin Akasayî.....	83
1.3.1.23. Camalidin Mevlevi Damolla Hacı	84
1.3.1.24. Lokman Arslanî	84
1.3.1.25. Maysihan	85
1.3.1.26. Muhammet Ali Azizulla Halfetim	86
1.3.1.27. Hesen Damolla Hacı	86
1.3.1.28. Siracehmet Hacı.....	87
1.3.2. Dünya ve Uygur Tıbbını Etkileyen Meşhur Tıp Âlimleri	87
1.3.2.1. Hipokrat	87
1.3.2.2. Galen.....	90
1.3.2.3. Sokrates.....	92
1.4.2.4. Eflâtun.....	92
1.3.2.5. Aristotales	93
1.3.3. Uygur Tıbbını Etkileyen İslam Âlimleri	94
1.3.3.1. İbni Sina (Ebû Alî el-Huseyn İbn Abdullah İbn Sînâ).....	95
1.3.3.2. Ebu Bekir er-Râzî (Ebû Bekir Muhammed b. Zekeriya b. Yahya er-Râzî)	97
1.3.3.3. Davud-i Antakî	98
1.3.3.4. İbn Rüşd	99
1.3.3.5. Ebû Abdullah Muhammed b. Ahmed el-Hârizmî	100
1.3.3.6. Muhammed Ekber Arzani	101
1.3.3.7. Muhammet Ecmel Han	101
2. BÖLÜM: TARİHİ DÖNEMLERDE UYGUR HALK TIBBI	103
2.1. ESKİ UYGURLAR DÖNEMİNDE HALK TIBBI	103

2.2. UYGUR KAĞANLIĞI DÖNEMİNDE HALK TIBBI.....	104
2.3. KARAHANLILAR DEVRİNDE UYGUR HALK TIBBI	105
2.4. İDİKUT (KOÇO) UYGUR HANLIĞI DEVRİNDEKİ UYGUR TIBBI....	108
2.5. YARKEND HANLIĞI DEVRİNDEKİ UYGUR HALK TIBBI.....	110
2.6. HOCALAR DÖNEMİNDE HALK TIBBI.....	112
2.7. 1949'DAN SONRAKİ DÖNEMDE UYGUR HALK TIBBI.....	115
3. BÖLÜM: UYGUR HALK TIBBİNDA TEMEL UNSURLAR, YAKLAŞIMLAR VE KAVRAMLAR.....	118
3.1. ANÂSİR-I ERBAA (DÖRT BÜYÜK MADDE)	118
3.2. AHLAT-I ERBAA (HİLİT/HILT).....	125
3.2.1. Hilitlerin Oluşumu	127
3.2.2. Hilitlerin Özellikleri ve Değişimi	128
3.2.3. Hilitlerin Değişiminin Bedene Etkileri	130
3.3. MİZAÇ (KEYFİYAT).....	131
3.3.1. Mizaçlara Göre Bireylerin Özellikleri.....	135
3.3.1.1. Kuru-Sıcak Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri	135
3.3.1.2. Nemli-Sıcak Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri.....	135
3.3.1.3. Nemli-Soğuk Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri	136
3.3.1.4. Kuru-Soğuk Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri	136
3.3.1.5. Çocukların Mizacı	136
3.3.1.6. Gençlerin Mizacı	138
3.3.1.7. Yaşlıların Mizacı	138
3.4. KUVVET NAZARİYESİ	139
3.5. RUH NAZARİYESİ	141
3.6. AZA NAZARİYESİ.....	141

4. BÖLÜM: UYGURLARDA ŞİFACILAR	144
4.1. ŞAMAN/KAM/KAMAN	144
4.2. BAHŞI.....	147
4.3. PERİHON/CİNKEŞ	149
4.4. EMÇİ.....	150
4.5. TÉVİP/TABİP	151
4.6. HAPİZ/HAFİZ.....	151
4.7. DORİGER.....	152
4.8. SINIKÇI/TEÑİKÇİ	153
4.9. BÜVİ	154
4.10. MOLLA/HOCA.....	155
5. BÖLÜM:UYGUR HALK TIBBINDA TEŞHİS, TEDAVİ YÖNTEMLERİ VE TEDAVİ EDİLEN BAŞLICA HASTALIKLAR	158
5.1. HASTALIKLARIN TEŞHİSİNE DAİR YÖNTEMLER.....	158
5.1.1. Gözlemlene Vasıtasıyla Teşhis	158
5.1.2. Soru Sorma	160
5.1.3. Damar Tutma	161
5.1.4. Fal Açma	162
5.2. TEDAVİ YÖNTEMLERİ	163
5.2.1. Sihri/Büyüsel Tedavi.....	163
5.2.1.1. “Pére/Peri Oyunu ile Tedavi	165
5.2.1.2. Hançer ve Kuş Tüyü Teması ve Okuma Vasıtasıyla Tedavi	170
5.2.1.3. Ruh Göçürme ile Tedavi	171
5.2.1.4. Tozlandırma Yöntemi ile Tedavi.....	172
5.2.1.5. Hile Yapma (Al Qılış) Yöntemi ile Tedavi.....	172

5.2.1.6. Nökçe/Çerağ Yakıp Okuma ile Tedavi.....	172
5.2.1.7. Çapaya Basıp Okuma ile Tedavi	173
5.2.1.8. Saçı ile Tedavi/Çaçratku	173
5.2.1.9. Kan Akıtma	173
5.2.1.10. Aç/Aş Çıkarma (Açlaş/Aşlaş)	174
5.2.1.11. Ateş Göçürme/Ot Köçürüş	174
5.2.1.12. Uçuklaş/Uçukdaş	175
5.2.1.13. Dem Salış/Nefes ile Tedavi.....	175
5.2.1.14 Ervah Aşı.....	175
5.2.2. Bitkiler ile Tedavi	176
5.2.3. Hayvansal Ürünler ile Tedavi	179
5.2.4. Besinler ile Tedavi	180
5.2.4.1. Şifalı Yemekler.....	184
5.2.4.2. Şifalı İçecekler.....	188
5.2.4.3. Şifalı Meyveler	191
5.2.5. Ovalayarak Tedavi	198
5.2.6. Kuma Gömerek Tedavi	199
5.2.7. Buharla Tedavi.....	200
5.2.8. Dağlama ile Tedavi	201
5.2.9. Kusturarak Tedavi.....	202
5.2.10. Sülük Tedavisi	203
5.2.11. Tütsüleme/İsleme ile Tedavi.....	204
5.2.12. Yağlayarak Tedavi	205
5.2.13. Terleterek Tedavi	205
5.2.14. Deriye Alma.....	205

5.2.15. Kan Alma ve Kupa Tedavisi.....	206
5.2.16. Hacamat.....	208
5.2.17. Sımkçılık/Téñikçilik.....	210
5.2.18. Baş Dengeleme/BařTeñleş	211
5.2.19. Karın Kaldırma/Kursak Kötürüş.....	211
5.2.20. Analar Çayı.....	211
5.2.21. Akupunktur	212
5.3. UYGUR HALK TIBBINDA SAĞALTILAN HASTALIKLAR.....	214
5.3.1. Çocuklarda Soğuk Algınlığı	214
5.3.2. Kan Bozulmasından Kaynaklanan Hastalıklar	215
5.3.3. Hilitiz Baş Ağrısı.....	215
5.3.4. Sıcaktan Meydana Gelen Baş Ağrısı.....	215
5.3.5. Soğuktan Meydana Gelen Baş Ağrısı	215
5.3.6. Kan Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı.....	216
5.3.7. Safra Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı	216
5.3.8. Balgam Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı	217
5.3.9. Sevda Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı.....	217
5.3.10. Başın Yarısının Ağrması (Migren)	218
5.3.11. Unutkanlık	218
5.3.12. Felç	219
5.3.13. Çocuk Felci.....	220
5.3.14. Delilik/Sarañlık	220
5.3.15. Karabasan Basması	221
5.3.16. Böbrekte Taş ve Kum Olması.....	223
5.3.17. Kalp Sebeplice Nefes Darlığı.....	223

5.3.18. Mide Sebepi Nefes Darlığı	223
5.3.19. Çocuklarda Öksürük.....	224
5.3.20. Kalp Ağrısı.....	224
5.3.21. Süt Azlığı.....	224
5.3.22. Deri Hastalıkları.....	225
5.3.23. Diyabet (Şeker Hastalığı)	225
5.3.24. Kan Basıncının Fazla Olması	227
5.3.25. Kısırlık.....	228
SONUÇ.....	230
KAYNAKÇA.....	236
EK 1. SAHA ÇALIŞMASINDAN GÖRSELLER	260
EK 2. ORJİNALLİK RAPORU.....	264
EK 3. ETİK KURUL/KOMİSYON İZİNİ	266

KISALTMALAR DİZİNİ

T&CM	Traditional and Complementary Medicine.
WHO	World Health Organization.
GT	Geleneksel Tıp.
CUTMT	<i>Cungo Uyğur Tarihi ve Medeniyeti Tetkikati</i> . (1998). Ürümçi: Şinciang Halk Neşriyatı.
KCFT	<i>Cevâmi 'u'l-İskenderâniyyîn Li-Kütübi Câlînûs Fi't-Tıb</i> . (Özcan Akdağ, Çev.). İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı.
UTT	Uyğur Tébabiti Tarihi.
UTİL	<i>Uyğur Tiliniñ İzahlik Luğeti</i> .
DİA	Hoca. <i>TDV İslam Ansiklopedisi içinde</i> (1998). C. 18, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 186-187.
USA	Amerika Birleşik Devletleri.
UTENİ	<i>Uyğur Tébabeti Esasiy Nazariyesi İlmi</i> . Şincang: Şincang Uyğur Tébabetçilik-Dorigerlik Toluk Kurs Derslik Matéryalliri Tüzüş Komitéti İşhanisi.
KAMUS	<i>Uyğur Tébabiti Kamusi 1</i> . (1985). Şincang: Sincang Helk Sehiye Neşriyatı.
UTİS	<i>Uyğur Tébabetçilik İlmiy Savatliri</i> (1978). Ürümçi: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
UTDUİ	<i>Uyğur Tébabiti Davalaş Usulliri İlmi</i> (2004). Şincang: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
TM	Tokadî Mustafa Efendi (2018). <i>Tahbüzü'l-Mathûn el Kânûn-Fi't-Tıb Tercümesi</i> . C. 2 Müfredât, (Mustafa Koç, Hz.), İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı.
Uyg. T.	Uygurcaya Tercüme.
TŞR	<i>Tallanğan Şipalik Rétsiplar</i> . (2001). Kaşgar: Kaşkar Uyğur Neşriyatı.

TS	Türkçe Sözlük 1-2 (1988). Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
KYD	Muallim, A., Savut, M. (t.y.). <i>Kuruk Yiğne Sancip Davalaş Kollanmisi</i> .
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
M.Ö.	Milattan Önce.
M.S.	Milattan Sonra.
Ed.	Editör.
Sad.	Sadeleştiren.
Hız.	Hazırlayan.
bkz.	bakınız.
vd.	ve diğerleri.
vb.	ve benzeri.
t.y.	tarih yok.

GİRİŞ

A. TIP TARİHİ VE HALK TIBBI KAVRAMI

“Tıp/tababet”; hastalıkları önleme, tedavi etme ve sağlığı koruma amacıyla hemen her kültürde ortaya çıkmış en eski disiplinlerden biridir. İlkel insan topluluklarının yerleşik hayata geçmeden önceki süreçte doğa ile iç içe yaşam sürdüğü bilinmektedir ve bu nedenle insanlar doğadaki zararlı maddelerden, vahşi hayvanların sebebiyet verdiği yaralanmalardan, çeşitli hastalıklardan ve doğada anlamlandıramadığı olaylara karşı gerçekleşen korku içgüdüsünden korunmak ve bunlardan kaynaklı hastalıklardan kurtulmak için çeşitli pratik ve tedavi yöntemlerine başvurmuştur.

Tıp tarihi ile ilgili ilk bilgiler yazının icat edildiği dönemlerden çok daha öncesindeki arkeolojik kalıntılara ve mağara çizimlerine dayanmaktadır. “İlkel insan topluluklarından bir bölümüne ait bu bilgiler bize Paleolitik Çağ’ın sonları ile Neolitik Çağ’ın başlarında yaşamış olduklarını” (Budak, 2021: 6) göstermektedir. “Neolitik Çağ’ın sonları (M.Ö. 5000-3500) insanların giderek tarımsal faaliyetlere başladığı dolayısıyla yerleşik yaşama başladığı yıllardır. Bu dönemde Mezopotamya, Mısır, Hindistan ve Çin, ilk kent ve nehir boyu yerleşim kültürlerinin öne çıktığı bölgeler olmuşlardır” (Budak, 2021: 6). Söz konusu bu toplumların bir kısmı göçebe hayat sürerken bir kısmı yerleşik hayata geçerek tarım kültürünü oluşturmuştur. Ateşin, tarımsal aletlerin, tekerleğin icadı ve insan gücünün tarımda kullanılması vasıtası ile toplumlar tarımsal ürünler yetiştirmişler, yiyecekleri pişirmeyi öğrenmişler, tecrübe ile sabit geleneksel bilgiden hareketle hastalık öncesi, sırası, sonrası ve gündelik hayatta sağlıklı olma ve bu sağlıklı olma durumunu koruma sürecinde faydalı olan şifalı bitkileri/otları tespit etmeyi ve kullanmayı başarmışlardır.

“Fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutları olan sağlık, toplumsal gerçekliğin ve yaşanılan kültürde inşa edilmekte ve kültürel unsurlardan hareketle toplumdaki hastalık ve sağlık/sağlamlık algısı farklılık göstermektedir. Buna göre sağlıklı birey algısı, toplumsal ve kültürel bir olgudur, bu nedenle toplumdan topluma farklılıklar gösterir (Turancı, 2021: 97; Naiper vd., 2014: 1). Bu münasebetle sağlık kavramını yalnızca hastalık ve hasta odaklı tanımlamak doğru bir yaklaşım değildir. MacLachlan’ın ifade ettiği gibi, “sağlıklı ile sağlıksız olmak arasında net bir çizgi olmamakla birlikte, ‘insanlar ve

sağlıkları bundan daha karmaşıktır'. Sağlıklı olma algısının pek çok belirleyicisi olmakla birlikte, kültür de bunlardan biridir. Bu bağlamda her toplumun kültürel yapısına göre o kültürdeki sağlığı anlamlandırma süreçleri değişebilmektedir" (MacLachan, 2006: 21'den *akt.* Turancı, 2021: 97). "Sosyokültürel faktörlerin ön plana alındığı biyokültürel bakışın içeriğinde, tıbbın tüm kavramlarının ve hekimlerin tıbbi değerlendirmelerini de toplum ve kültürün bir ürünü olarak görme eğilimi vardır. Dolayısıyla bu model içinde hastalık tek bir nedensel faktörle açıklanamamakta, hastanın sosyal ve kültürel çevresi dışında da anlamlı olmamaktadır. Bu bakışın postmodern sürece yönelmiş toplumların, kültürel faktörlere ağırlık veren niteliklerinin bir gereği olarak ortaya çıktığı ve hastalığın ortaya çıkma nedenlerini açıklamada etkili olduğu konusunda bir görüş birliği bulunmaktadır" (Nazlı, 2007: 156).

Fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak sağlıklı olmama durumu, rahatsızlık ve hastalığı barındırır. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization/ WHO)'ne göre (URL-1) sağlık, "Yalnızca hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik durumu" olarak tanımlanmakta olup Türkçe Sözlük'te "Bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumunda olması, vücut esenliği; keyif, sıhhat" (1988: 1243) şeklinde ifade edilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü ve Türkçe Sözlük'te yer alan tanımlarda sağlıkla ilgili yalnız biyolojik ve fiziksel olarak sağlıklı olma durumu değil, "bütünsel bir iyilik" tanımı göze çarpmakta, bu minvalde sosyal ve ruhsal yönden iyilik hâlinin "sağlıklı olma" kapsamına dâhil edildiği görülmektedir.

Sağlık denilince hastalık kavramı da akla gelir çünkü her şey zıttı ile kaimdir. Bu nedenle hastalık kavramına değinmek yararlı olacaktır. Nasıl ki sağlık/sağlamlık kavramı kültürel bir olgudur ve kültür içerisinde inşa edilmektedir, hastalık da kültürel faktörlerden hareketle toplumsal algıda anlamlandırılır. Fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak sağlıklı olmama durumu bütünlüğün bozulması ve eksikliğin göstergesidir. Bu nedendir ki hastalık eksik olma durumudur ve sağlıklı olmayan bireyler toplumca hasta/hastalıklı/kirli olarak adlandırılır. Kirli olma hâli de bütünsel olarak sağlığın bozulması ile nüks eden ve düzensizliği meydana getiren, hastalık gibi esas olarak düzensizlikle eşdeğerdir hatta hastalıkla da ilintilidir. "Mutlak kirlilik diye bir şey yoktur: Kirlilik kişinin bakışına göre değişir. Kirlilikten kaçınıyorsak, bunun nedeni

ilahi dehşetten sakınma olmadığı gibi, korku da değildir. Keza hastalığa ilişkin düşüncelerimiz de kirliliği giderme ya da ondan kaçınma tutumumuzu açıklamaz. Kirlilik düzeni tehdit eder. Onu ortadan kaldırmak olumsuz bir hareket değil, ortamı düzenlemek için gösterilen olumlu bir çabadır” (Douglas, 2005: 24). “Kirli olma hâli” toplumdan topluma farklı şekilde yorumlanabilmekte, bu noktada kirlilik algısı fiziki kirlilikten ziyade ruhsal ve sosyokültürel kirliliği de ifade edebilmektedir. Delilik bazı toplumlarda ruhsal hastalık olmasının dışında kirli olma ve pislik ile bağdaştırılmıştır (Douglas, 2005: 214). Yine Türk toplumları başta olmak üzere birçok toplumda kadınların aybaşı/regl olması toplumsal algıda hem hastalık hem de kirlilik olarak nitelendirilmiştir. Bu hususta Robertson Smith, bireylerin hastalıktan/kirlilikten kurtulmak/arınmak için başvurdukları büyü törenlerini bir “ilkel hijyen biçimi” olarak kabul etmiştir (Douglas, 2005: 43). Nihayetinde hastalık algısı toplumdan topluma çeşitlenmiş, farklı anlamlar kazanmış ve hastalığın nedeni farklı sebeplere bağlanmıştır.

İlkel toplulukların doğa tasarımı ve algısı, kendisine bir kaynak olduğu için doğaya duyulan minnet ve doğada anlamlandırmadığı olaylardan dolayı da korku ekseninde şekillenmiştir. Bireyde meydana gelen eksikliğin sebebi ise korku algısından dolayı Tanrı’ya ve doğaya karşı gelme ile özdeşleştirilmiş olup bazı uygarlıklarda hastalığın Tanrılar tarafından insanlığa verilen bir ceza olduğu inancı hâkim olmuştur. Sümer, Babil, Asur gibi Mezopotamya uygarlıkları buna örnek olarak gösterilebilir (Tez 2010: 17-29). “Olumlu ve olumsuz buyrukların salt ifade gücüne sahip olmanın ötesinde hayatı etkilediği de düşünülmektedir: Onları gözetmek refah getirirken, onlara karşı gelmek tehlike getirir. Dolayısıyla bu buyrukları, ihlal edilmeleri durumunda insanı tehlikeye sokan ilkel kültüre has ritüel sakınmalarla aynı biçimde değerlendirmek yerinde olacaktır. Buyruklar da ayinler de insanların kendi yaşamlarına geçirmesi gereken Tanrısal kutsiyet düşüncesinde odaklanmaktadır. Buna göre evren, insanın bu kutsiyete itaat ettiğinde zenginleşeceği, ondan saptığında da yok olacağı bir yerdir” (Douglas, 2005: 74).

Toplumlar Tanrısal kutsiyetin yanı sıra doğaya da saygı göstermiş, animistik tasavvurdan hareketle doğanın ruhu olduğuna inanmış ve ateş, yer-su, ağaç gibi bazı doğa unsurlarını kutsal kabul ederek bunların etrafında çeşitli inanış ve ritüeller oluşturarak bir kült hâline getirmiştir. Doğaya duyulan saygı ve kutsiyet beraberinde korkuya da sebebiyet vermiştir. Bu nedenle ilkel toplumlar bazı doğa olaylarını toplumun bütününe veya bireye verilen

bir ceza ve/veya intikam olarak algılamıştır. Doğa yasalarına saygı duymayanlar ve yasaklara uymayanlar animistik düşünceye göre ruhlar tarafından cezalandırılmış, hasta edilmiştir (Oymak, 2015: 93; Tek, 2018: 36; Jucano, 1966: 41).

“Mezopotamya, Mısır, Yunan, Roma ve Türk geleneksel tıbbında, tedavi uygulamaları ilk zamanlarda dinsel, mistik ve büyü kökenli bir anlayış çerçevesinde gelişmiştir. Mezopotamya ve Mısır’da hastalığa sebep olarak şeytan ya da büyü güçleri gösterilmiştir. Bu sebeple onlarda tıp, hastalığa sebep olan kötü ruhların çeşitli törenlerle kovulmasından ibarettir. Hazırladıkları tatsız ilaçlarla şeytanın çok daha etkili şekilde uzaklaştırılacağına inanırlar. Bahsedilen inanca göre, örneğin müşilin kötü ruhtan arındırma etkisi vardır” (Kiyat, 2022: 13). Bu nedenle tıp tarihi araştırmaları tarih öncesine doğru uzandıkça halk tıbbı/halk hekimliğiyle birleşir. “Bir dönemin bilimsel tıp anlayışını temsil eden bilgiler zamanla önemini yitirerek halk hekimliğinde yaşamaya devam eder. Bu sebeple, halk hekimliği tıp tarihinin konularından biridir. Toplumun ilkel tedavi metotları hekimliğin folklorik yanını teşkil eder. Halk hekimliği bu alana malzeme toplamakla kalmaz, tedavi metotlarının ortaya çıkış yollarını da gösterir” (Bayat, 2016: 24).

Halk tıbbı/hekimliği pratik ve uygulamalarının sağlık önlemleri değerlendirildiğinde inanç, geleneksel bilgi ve uygulamalar bütünü ile çevrili olduğu görülmektedir (Jucano, 1966, 41). “Halk hekimliği sistemi, geleneksel şifacı/halk hekimi olarak adlandırılan kişiler aracılığıyla uygulanmaktadır. Halk hekimi, yaşadığı toplum tarafından tanınan sosyal ve kültürel unsurlardan hareketle geçmişte öncelikle sihri-büyüsel, “bitkisel, hayvansal ve mineral maddeler gibi bazı yöntemleri kullanarak sağlık hizmeti sunan yetkili kişilerdir” (Bagra vd., 2022). Araştırmacılar modern/bilimsel tıbbı “resmî” tıp, halk tıbbını ise “gayri resmî” olarak değerlendirmiş ve literatürde “geleneksel tıp”, “tamamlayıcı tıp”, “sahte bilim”, “sağlık folkloru”, “folklorik tıp” “halk şifacılığı” gibi isimlerle anılmıştır.

“Tıbbı halka ait kılan şey, bilgi ve uygulama sisteminin özel içeriği değil, aktarım şekli ve yerel bağlamda ‘resmî’ olarak kabul edilen diğer tıbbi sistemlerle karşılaştırıldığında sistemin statüsüdür” (Yoder, 1972; Press, 1978). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Halk tıbbını “geleneksel tıp” olarak ele almakta ve şu şekilde tanımlamaktadır: “Uzun bir geçmişe dayanan; sağlığın sürdürülmesinde, fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesinde, teşhisinde, iyileştirilmesinde veya tedavisinde kullanılan, farklı kültürlerle

özgü teori, inanç ve deneyimlere dayanan, açıklanabilir veya açıklanamayan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamıdır.” (URL-2).

O’connor ve Hufford’a göre halk tıbbı, tarihsel boyutta birbirinden farklı fikir ve uygulamaların gelişigüzel bir şekilde bir araya gelmesi olarak yorumlanmış ve karmaşık ve tutarlı düşünce, eylem ve içerik sistemleri göz ardı edilmiştir. Halk tıbbı sistemsel olarak inanç yapılarını, üretim biçimlerini, uygulamanın etkinliğini ve uygulayıcının niteliklerini, sağlık ve hastalık tanımlarını içeren açıklayıcı modelleri; hastalıkların teşhisini, nedenini, hastalığı önleyici ve tedavi edici seçimlerle ilişkilendiren teorileri kapsar. Halk tıbbının yazılı aktarımdan ziyade sözlü aktarıma dayanması münasebetiyle somut bir prosedür ve/veya formülasyonu takip etmemesi sisteminin olmadığı anlamına gelmemektedir. Şifa uygulayıcılarının seçilme, eğitime ve toplum içerisinde nitelikli olarak tanınması bütünsel olarak birbiri ile bağlantılı olmakla birlikte nedensellik anlayışları, hizmet karşılığı alma faktörleri vb. somut olmayan bir sistematığe bağlıdır. “Uygulayıcı olarak seçilme ise toplumlarda çeşitli şekillerde gerçekleşir. Bunlar arasında doğum sırası ya da diğer doğum koşulları; ilahi ya da diğer doğaüstü yeteneklerin bahşedilmesi, özel yaşam koşulları, ciddi hastalık ve şifa deneyimleri de dâhil olmak üzere dönüştürücü kişisel deneyimler, arzu ve ilgi nedeniyle olmak üzere farklı seçilme koşulları hâkimdir” (O’connor ve Hufford, 2001: 27).

Sistemsel faktörlerin varlığı gözlem ve anlatılar ile anlamlandırılabilir (O’connor ve Hufford, 2001: 13-18). Halk tıbbının sihri ve büyüsel uygulamaları noktasında Frazer ve Taylor’un büyüü bilimden ayırmaması ve büyücünün de modern tıp doktorlarında olduğu gibi “benzer nedenlerin benzer sonuçlar doğurduğu” düşüncesiyle iyileştirmenin belirli bir nedene karşı belirlenen standart kuralları izlediğine yönelik ifadelerinden hareketle halk tıbbını değerlendiren Tambiah, bilim ve büyü ilişkisi üzerinde durarak halk tıbbını şu şekilde açıklar: “Bilim ve büyü oldukça özdeştir ve modern tıp doktorları gibi büyücünün de benzer nedenlerin benzer sonuçlar doğurduğuna ve inanmasıyla örneklenir (Frazer, 1832-1917). Taylor (1854-1938), büyü ve cadılığı, uygulamalarını açıklayamayan “sözde bilimler” olarak nitelendirir. Bu iki bilim insanı büyüü doğrudan bilimden ayırmaz. Tambiah da büyü bilimini ‘muğlak ifadelerin, belirsiz teşhislerin ve tahminlerin retorik kullanımına dayanan sahte bir bilimdir öyle ki çoğu sonuç geriye dönük olarak gerçekleşmekte” (Tambiah, 1990: 46) olarak yorumlamaktadır. Briggs ise halk tıbbının dinamik ve esnekliğinden hareketle halk tıbbını şu şekilde tanımlar: “Halk

tıbbi heterojen ve değişkindir, insanlar modern tıpla ilişkili olanlar da dâhil olmak üzere unsurları alıp değiştirdikçe uygulama da sürekli olarak oluşturulur” (Briggs, 2012: 323-239). Briggs, halk tıbbının hem günlük kullanımlarda hem de etnobotanik, tamamlayıcı ve alternatif tıp ve ilaç geliştirme alanlarında gelişmekte olduğunu bildirmekte olup halk tıbbı kavramının “sağlık folkloru” olarak değiştirilmesini önermektedir. Wayland Hand (1980) halk hekimliğini halkın sosyal ve kültürel konumuna ilişkin çağdaş anlayışlara uygun olarak “hiyerarşik zirvede yer alan resmî, bilimsel tıp ile en alt tabakada yer alan ilkel tıp arasında bir tür alt orta bölüme yerleştirmektedir. Hastalıklarla mücadele ve hastalıkları önleme halk tıbbını resmî/bilimsel tıptan ayırır, belirtilen bu durum halk arasında mevcuttur” (O’connor ve Hufford, 2001: 13). Halk şifa gelenekleri resmî sistem formlarından ziyade gözlem ve deneyimlere dayanmakta ve gayri resmî bir statüde halk arasında devamlılığını sağlamaktadır.

Halk tıbbı tanımları incelendiğinde, araştırmacılar genel itibariyle gelenekselden beslenmesi neticesinde halk tıbbını, ortaya çıktığı ve yaşatıldığı toplumun kültürel özellikleri ile ilişkilendirmiştir. Özellikle folklorcuların sözlü aktarımı tüm halk kültürü unsurlarının en belirgin özelliği olarak görmesinden mütevellit folklorcular, halk şifacılığının da sözlü aktarımlar/kanallar vasıtası ile öğrenildiğini ve sürdürülebilirliğinin de yine sözlü aktarımlarla sağlanabileceğini düşünmektedir. Bu sebeple halk şifacılığı sistemi ve bu sistemin içerisinde yer alanlar, öncelikli olarak (genellikle oldukça standartlaştırılmış) basılı bilgi kaynaklarına dayanan diğer şifacılık sistemlerine kıyasla sözlü aktarıma daha fazla güvenir. Ancak Amerika Birleşik Devletleri gibi gelişmiş ülkelerde hâlihazırda basılı ve diğer teknolojik araçlardan tamamen bağımsız bir kültür ya da kimlik grubu bulunmadığından sözlü aktarım kriterinin göreceli olduğu düşünülebilir. “Resmî kültürel formlara göre gayri resmî statü, halk bilgisi ve uygulamasının bir diğer tanımlayıcı özelliğidir. Bu ikilik ‘resmî olmayan statü ve sözlü aktarıma bağlılık’, halk tıbbını tanımlamada ilintilidir. Bu nedenle doğru ve kolay bir şekilde yorumlanabilmesi, etkiye sahip olması için bireyler arasında iletişimi gerekli kılar” (O’connor, 2001: 13-14). Bu minvalde halk tıbbına yönelik geleneksel bilginin belirli etnik kökene sahip belirli özellikleri paylaşan gruplara ve toplumlara bağlı olduğunu söyleyebiliriz. Fakat kültür gibi halk tıbbı sistemleri de dinamik ve esnektir. Bu nedenle çağa/döneme ayak uydurur ve güncellenerek süreklilik kazanır. Bu açıdan halk kültürü unsurlarının yaşatılması ve aktarılması hususunu yalnız sözlü kanallarla aktarıma

bağlamak günümüz şartlarına göre eksik bir değerlendirme olacaktır. Yazılı ve elektronik kültürün yaşam alanı bulunduğu toplumlarda geleneksel unsurların yazılı ve elektronik aktarımının sürdürülebilirlikte etkin rol oynadığı görülmekte olup Hufford da bu hususları göz önüne alarak halk tıbbı tanımını genişleterek sözlü ve okur-yazar ikileminden çıkarmakta ve halk tıbbının da bir dereceye kadar basılı/yazılı hatta elektronik yöntemleri kullandığını ifade etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre geleneksel ve tamamlayıcı tıp (Traditional and Complementary Medicine/T&CM) çoğu ülkede varlığını korumaktadır ve 170 ülkede geleneksel tıp etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Ülkeler bazında değerlendirildiğinde en yaygın geleneksel tıp yönteminin 113 ülkede uygulaması bulunan “akupunktur” olduğu verilerle kaydedilmiştir. Bunun yanı sıra birçok ülke geleneksel tıbbı tanımakta ve sağlık sistemlerine entegre etmektedir. “2012 verilerine göre Amerika Birleşik Devletleri (%42), Avustralya (%48), Fransa (%49), Kanada (%70), Şili (%71), Kolombiya (%40) ve birçok sanayileşmiş ülkede nüfusunun neredeyse yarısı artık düzenli olarak belli başlı geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanmakta olup bazı Afrika ülkelerinde ise %80'e varan geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın bazı türlerinin önemli ölçüde kullanıldığı ifade edilmektedir (URL-2).

B. TÜRKLERDE HALK TIBBINA İLİŞKİN ADLANDIRMALAR

Türkler gerek konargöçer yaşam sürerken gerekse tarımsal kültüre geçişte güç gerektiren zorlu yaşam koşulları ile mücadele etmiş ayrıca savaşçı bir millet olmasından ötürü fiziksel ve ruhsal olarak güçlü durmaya, hasta olmamaya çoğunlukla gayret göstermiştir. Söz konusu zorlu hayat koşulları ile mücadele etme bağlamında yeni uygulamalar geliştirmiş ve bunları çeşitlendirmiştir. Günlük hayata dair bazı uygulamalar, gelenekler harmanlanarak bütünleşmiş ve bazı uygulamalara toplumsal olarak mutabık kalınmıştır. Bu uygulamalar arasında bireylerin gerek fiziksel gerekse ruhsal olarak sağlıklı kalmasında yeme-içme pratikleri, tedavi veya sağaltma işlemleri önemli bir yere sahip olmuştur. Genel olarak “halk tıbbı/halk hekimliği” şeklinde zikredilen uygulamalar bütünü, geçmişte hastalığın kaynağı olan mikrobun keşfedilmediği yani bilimsel/modern tıbbın gelişmediği dönemlerde kullanılmış, günümüzde ise modern tıbbın çare bulamadığı hastalıkların tedavisinde başvurulmaktadır ve fiziksel ve ruhsal hastalıkların tedavisinde

faydasına inanılan bir unsur olmaktadır. Türkler tababeti ancak hasta tedavisi ile ve hastalanmamak için öğrenmiştir (Uludağ, 1991a: 27).

Dünyadaki pek çok toplumda olduğu gibi Türklerde de doğa önemli bir yere sahiptir, doğa “ana”dır. Türk inanç sisteminde, başta doğa kültürleri olmak üzere doğa unsurlarına saygı gösterilmiş ve minnet duyulmuştur. Doğa ruhları, Gök Tanrı ve Şamanizm inancı Türk yaşam felsefesinde önemli bir yere sahip olmakla birlikte Türk kültürü ve sağlığın sosyal tarihi bu inanç sistemleri ile yoğrulmuştur. Geçmişte Gök Tanrı ve Şamanizm inancının etkin olduğu devirde Türkler, bu inanışlar ekseninde oluşan ritüellerle çeşitli tedavi yöntemlerini geliştirmiştir. Bu tedavi yöntemlerinin pek çoğu geçmişten günümüze aktarılmış ve Türk coğrafyalarında yaşamaya devam etmiştir.

“Halk tıbbı ve geleneksel tıp uygulamaları, ilkel insanların doğa olaylarına karşı tepkileri ve ilgili toplulukların tıp uygulamalarını kendi uygulamaları ile karşılaştırma ve değiş-tokuş etme yöntemlerinin bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Büyü uygulamalarının şekillenmesinde önemli bir rol oynamıştır. Halk hekimliği mitik dönemden başlayarak günümüze kadar toplumların maddi ve manevi rahatsızlıklara karşı geliştirdikleri çözümlerdir” (Sever, 2015: 181). Türk geleneksel hekimliğinde hastalığın nedeni, teşhisi ve tedavisi köken itibari ile birlik sağlasa da Türk coğrafyası geniş bir alana yayıldığı için farklı kültürler ile de etkileşim hâlinde olmuştur. Bu etkileşimlerden hareketle hastalık adları, hastalık/sağlık algıları, hastalıktan korunma, hastalığı önleme, hastalığın teşhisi ve tedavisinde gerçekleştirilen pratikler, halk hekimlerinin işlevleri çeşitlenmiş ve Türk kültürü ile harmanlanarak köklü bir geçmişe, zenginliğe ve özgünlüğe sahip olan Türk geleneksel hekimliği oluşmuştur. Bu nedenle Türk halk hekimliği “Türk insanının hastalıklardan korunmak ve hastalıkları sağaltmak için uyguladığı tedavi yöntem ve tekniklerini barındırmasının yanı sıra Türk insanının hastalığa bakışını, hastalığın nedenlerini algılayışını, hekimler ve onların tedavi uygulamaları hakkındaki düşüncelerini ortaya koyması açısından da önem taşımaktadır” (Tek, 2018: 1). Binaenaleyh halk hekimliği, halkbilimi alanı başta olmak üzere tıp, sosyoloji, antropoloji gibi birçok disipline konu olmuştur. Ancak geleneksel hekimliğin kavramlaştırılmasında ve tanımlanmasında fikir birliğine varılamamıştır.

Sedat Veyis Örnek halk hekimliğini; “Halkın hastalık sebepleri hakkındaki görüş ve düşüncelerinin, hastalıkları tedavi etmek için kullandığı ilaç ve metotların hepsi” (1966:

105) ve *Budunbilim Terimleri Sözlüğü* adlı eserinde “halk sağaltıcılığı” maddesinde halk tababeti/halk hekimliği; “Halkın sayrılıkların nedenleri, belirtileri, süreleri konusundaki görüş ve inanışlarıyla sayrılıkları geçirmek ve onları sağaltmak için kullandıkları yöresel ilaçların, büyüsel ve geleneksel işlemlerin, uygulamaların tümü” (1973: 32) olarak tanımlamıştır. İbrahim Yasa geleneksel hekimliği “halk sağlık folkloru” olarak kavramlaştırmakta olup sıhhatli kişilerin sağlık durumlarının arıza ve aksaklığa uğraması sonucu olarak bu kimseleri iyileştirmek ve tekrar sıhhatli hâle getirmek için halkın kendiliğinden ve geleneklere dayanarak yapmış olduğu ilaçlar ve çeşitli tedavi unsurları üzerinde incelemelerde bulunmuş ve bunların halk sağlık folklorunun yalnız bir kısmını oluşturduğunu beyan ederek halk sağlık folklorunun giyim-kuşam, yeme-içme, barınma, temizlik ve çocuk bakımı ile de ilintili olduğunu ifade etmiştir (1962: 254). Orhan Acıpayamlı da konu ile ilgili olarak “Halkın sayrılıktan korunmak ve sayrılığı sağaltmak amacıyla başvurduğu doğal, büyüsel ve dinsel yöntemlerin tümü” (1978: 54) tanımını ortaya koymuş olup Orhan Türkdoğan halk hekimliğini “halk tababeti, folk tıp, geleneksel tıp” olarak adlandırmış ve “ev tedavisi” olarak değerlendirmiştir (Türkdoğan, 1968: 34; Türkdoğan, 1987: 406). Boratav ise “Halkın, olanakları bulunmadığı için ya da başka sebeplerle doktora gidemeyince veya gitmek istemeyince, hastalıklarını tanılama ve sağaltma amacı ile başvurduğu yöntem ve işlemlerin tümü” şeklinde halk hekimliğini tanımlamaktadır. Ayrıca Türk kültüründe hastalık algısına da değinen Boratav, hastalık kavramının yalnız ferdi hastalıkları değil, toplumsal bellekte mutabık kalınmış doğaüstü varlıkların sebep olduğu hastalıkları da bu kapsamda değerlendirmiştir (2003: 155). Ancak Boratav’ın tanımında bulunan “olanağı olmayanların başvurduğu yöntem” şeklinde yer alan ifade günümüz koşulları düşünüldüğünde geçerliliğini kaybetmiştir. Günümüz şartlarında hastanelere ve hekimlere ulaşmak geçmişe göre oldukça kolay bir hâl almış, olanaklar arttırılmıştır. Ayrıca geleneksel hekimlik günümüzde modern tıpta şifa bulamayan pek çok hastanın başvurduğu bir sistem hâline gelmiş ve bazı üniversite hastanelerinde geleneksel tıp merkezleri açılmıştır.¹

Özkul Çobanoğlu, “halk tıbbı” veya “sağlık kültürü” olarak ele aldığı halk hekimliğini “binlerce yıl öncesinde ortaya konulan ve günümüze gelen ilaç, derman, tanı ve sağaltma

¹ İstanbul, Düzcce, Balıkesir, Erzurum, Konya, Yozgat, Kayseri, Diyarbakır, Tekirdağ, Ankara, Kırıkkale, Malatya, Şanlıurfa, İzmir, Aydın, Sivas başta olmak üzere pek çok şehirde ve T.C. Sağlık Bakanlığı’na bağlı araştırma hastanelerinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Merkezleri’nin açıldığı görülmektedir.

yollarının tamamının yanı sıra postmodern ekonomi ve toplumsal yapımızdaki uygulamaları da içine almaktadır” (2021: 22) şeklinde yorumlar. Züleyha Ülger Aydın merkez ve çevresinde halk hekimliği üzerine yaptığı çalışmada halk hekimliğini; “Tıbbın gelişmediği çağlarda ve yerlerde fiziksel ve metafiziksel sebeplerden kaynaklanan, insanların ya kendi çabalarıyla ya da başkalarının yardımıyla (bu bir insan olabilir, ruhani bir varlık olabilir ya da ruhani bir olay da olabilir [rüya]) hastalıkları tedavi etmek için yaptıkları dinî, sihrî, gerçekçi yöntem ve uygulamaların tümü” (Ülger, 2012: 15) olarak ifade etmektedir. Fahri Dağı, “Çok eski çağlardan günümüze kadar ulaşan ve zaman içerisinde gelişerek günümüzde de hâlen halk arasında varlığını sürdüren, halkın kendi olanaklarıyla hastalıklara karşı geliştirdiği sağaltma pratikleri” (2013: 118), Sever, “Halkın kendi çabalarıyla, insan ve hayvanlarda türlü hastalıkları teşhis ve bu hastalıklara çare arama, hastalıkları tedavi etme amacıyla başvurduğu işlem ve uygulamalar bütünü” (Sever, 2016: 156); Tek, “Halk hekimliği konusunda yapılan tanımlarda, halkın hastalık konusundaki geleneksel görüş, düşünce ve inançlarının, bireysel ve toplumsal tecrübenin, maddi unsurlarla birlikte dinî-sihrî işlemlerin ön plana çıktığı görülmektedir. Bu hususta şimdiye kadar yapılan tanımlardan ve ön plana çıkan hususlardan hareketle halk hekimliği, modern tıp olanaklarının olmadığı ya da sosyal, ekonomik vb. çeşitli nedenlerden kaynaklanan imkânsızlıklar sebebiyle modern tıba ulaşamadığı, doktora gitmek istenilmediği ya da modern tıbbın çare olamadığı, yetersiz kaldığı durumlarda halkın teşhis ve tedavi amacıyla geleneksel yöntem ve teknikleri kullanarak ve bunları geliştirerek uyguladığı işlem ve pratikler bütünü olarak ifade edilebilir (2018: 6). Karataş (2021: 85), tamamlayıcı veya alternatif tıp; “bir ülkenin resmî veya GT (Geleneksel Tıp) uygulamaları arasında yer almayan, kültürleşme süreçlerinin sonucu olarak bir kültüründen başka bir kültüre ödünçlenmiş sağlık uygulamalarıdır.” şeklinde ifade eder.

Yukarıda zikredilen tanımlardan da anlaşıldığı üzere halk hekimliği/halk tıbbı Anadolu coğrafyasında birçok incelemeye konu olmuş ve adlandırması, tanımlanması ve kapsamı tartışılmıştır. Bu tanımlardan yola çıkarak halk hekimliğinin literatürde “halk tababeti”, “halk sağaltıcılığı”, “tıbbî folklor”, “folklorik tıp”, “geleneksel hekimlik”, “geleneksel tıp”, “alternatif tıp”, “destekleyici tıp”, “tamamlayıcı tıp”, “şifacılık”, mistik folklor (Başar, 1972: 153) olarak adlandırıldığını görmekteyiz.

Tüm bu tanım ve adlandırmalardan hareketle; Türk kültürü ve yaşam pratikleri ile yoğrulmuş, geleneksel bilgidен beslenen, Türk inanç ve düşünce sisteminin ürünü olan,

Türklerin hastalık, sağlık algısını; hastalıktan korunma, hastalığın teşhisi ve tedavisinde bireysel ve toplumsal tecrübe ile sabit çeşitli sihri-büyüsel, bitkisel, hayvansal maddeleri ve çeşitli doğal yöntemleri kullanan, hasta ve hekimlerin “hastalık anlatıları” (Illness Narratives) ile anlaşılan, geleneksel eczacılık ve halk baytarlığını kapsayan unsurların tümünü “*sağlık folkloru*” olarak adlandırmak yerinde olacaktır.

Türk halk hekimliği Orta Asya’dan Anadolu’ya, Balkanlara ve Türklerin yaşadığı geniş bir coğrafyaya yayılmış, birçok kültür ile etkileşim hâlinde olmuş, zenginleşerek geçmişten günümüze aktarılmıştır. Halk hekimliği üzerine Anadolu coğrafyasında olduğu gibi diğer Türk coğrafyalarında da köken itibariyle birlik olmakla birlikte geleneğin ve uygulayıcıların adlandırmalarında çeşitlilik göze çarpmaktadır.

Kırgız Türklerinde halk hekimliği, geleneksel bilgi ve tecrübelerin nesilden nesle aktarıldığı ve kamlık/şamanlık/bahşılık geleneğinin devamı olarak görülür. Halk hekimliği Kırgız Türkçesinde “Eldik meditsina” ifadesi ile karşılanmakta olup “Eldik meditsina”nın dışında ‘tap ilmi’, ‘emçilik’, ‘bübü-bakşılık’, ‘emdomçuluk’, ‘eldik darıgerdik’, ‘tabıpçılık’, ‘darıgerçilik’, ‘şıpagerdik’, ‘Kırgızçılık’ (Kiyat, 2022: 28-32; Çeribaş, 2014: 67) gibi adlandırmaların kullanıldığı bilinmektedir.

Günümüzde hastalıklarına çare aramak için doktora başvuran Kırgız Türkleri, hastalıklara çare bulamadıklarında etkili ilacı ve tedaviyi bulmak adına ‘*doktorların doktorlarına*’ yani halk hekimlerine/tabıplara/bübü-bakşılara başvurmaktadır. Sağlıklı olma durumunun ise “*tap (tabıp) ilmi*” (Kiyat, 2022: 28) ile ilişkilendirdiği zikredilmektedir. Kırgız Türklerinde hastalık kavramı “ooru (ağrı/hastalık), sırkoo (hastalık, ağrı, geçici hastalık, rahatsızlık), dart (dert), ildet (illet), kesel (hastalık, illet, hasta, gevşek, mülayim), çemen (hastalık, illet), çikert (hafif hastalık, hoşnutsuzluk), kasta (hasta), nookas (hasta, hastalıklı, iletli), nasak (illetli, hastalıklı), beymar (bimar, hastalık), beytap (bitap) kelimeleri ile anlatılmaktadır. Hastalıkları tedavi anlamında ise darımda-, darıla-, darıloo-, emde-, emdöö, dubaloo, dem saluu sözleri kullanılmaktadır. Kırgız halk hekimlerinin hastaları iyileştirmek için okudukları efsun şiirlerine de darım ırları, emdom ırları veya ırım-cırım ırları denilmektedir” (Çeribaş, 2014: 67).

Uygur Türklerinde geleneksel hekimliği, literatürde “halk tébabeti”, “tébabet”, “tébabetçilik”, “şipagerlik”, “téviplik/tébiplik”, “tévipçilik/tébiçilik”, “dorigerlik²”, “emçilik” gibi adlandırmalar ile kabul görmüştür. Hasta ve hastalık anlamında “késel” (hasta), “bimar” (hasta), “késellik” (hastalık), “ağriğ” (hasta), “ağriğçan” (hastalıklı, zayıf, cılız), “ağrimağ” (hastalanmak), “ağriğsunmağ” (hasta hissetmek), “ağriğ-silağ” (hastalık ve salgın); hastalıkları tedavi etmek ya da tedavi olmak anlamında ise “késel davalasđ” (tedavi etmek), “sağaytmağ” (sağaltmak/iyileştirmek), “emlimek” (tedavi etmek), “dorilimağ” (ilaçlanmak); ilaç anlamında ise “dora” (ilaç, em, deva), “em” (ilaç), “dorilik” (ilaç), “dora-dermek” (ilaçlar), “ot-çöp” (otlardan yapılan ilaçlar)³ gibi adlandırmalar kullanılmaktadır.

Halk hekimliği içerisinde yer alan geleneksel tıbbi uygulamaları gerçekleştiren kişiler “geleneksel iyileştirici” olarak bilinmektedir (Tekel, 2020: 823). Şifacılık geleneği hastalıkların şifa uygulamalarına göre bazı araştırmacılar tarafından ikiye ayrılmaktadır. Kızılcelik’e göre (geleneksel iyileştiricilik/hekimlik geleneği; “birinci anlamda geleneksel iyileştiricilik, doğada bulunan maddeler ve özellikle otlardan yapılan ilaçları ve bu ilaçlarla yapılan iyileştiriciliği, ikinci olarak ise büyüsel, belli oranda dinsel unsurlar etkisinde kalmış, bir tür metafizik uygulamaları anlatmakta kullanılmaktadır.” şeklinde açıklanırken bu uygulamaları gerçekleştiren geleneksel iyileştiriciler/iyi gözlemci ve yetenekli “iyi ediciler” (sağaltıcılar) ise “hem doğada bulunan otlardan ve bitkilerden ilaç yapan hem de büyük ölçüde büyü, sihir, dinsel inanç ve değerlerden yaralanarak hastalıkları tedavi edenler” olarak tanımlanmaktadır (1995: 73-74). “Bunlara büyücü, şaman, ocaklı, hekim vb. gibi pek çok ad verilmiştir” (Serdaroğlu, 1996: 3; Tekel, 2020: 823).

Kırgız Türklerinde “yalnızca bakşı veya Manasçılar sağaltıcı değildir. *Kuuçu, tamırçı, ırımçı, arbooçu, darımçı, kirneçi, tabıp, emçi ve cayçı, emçi-domçu, kançı, kaaruuçu, tilmeçi, sınıkçı, dariger, bübü, darmekçi, anacı, basmacı, demkeş, dubakan, kıbaçıl, sebepker, tükürgüç, tükürçü* gibi adlarla adlandırılan halk hekimleri bulunur. Bunlar arasında literatürde sıklıkla *tabıp* ifadesinin kullanıldığı ve halk hekimliğinin Kırgız Türkleri için geçmişten beri önemli görüldüğü ifade edilmelidir” (Kiyat, 2022: 31-32).

² Genellikle geleneksel yöntemlerle bitkilerden ilaç hazırlayan kimselerin yaptığı meslek, eczacılık (Necip, 1995: 105).

³ Geniş bilgi için bkz. (Necip, 1995).

Geleneksel iyileştiriciler/şifacılar Kazak Türklerinde “*emşi* (emçi; ocaklı, izinli, aktar, hekim), *tawip* (tabip, efsuncu), *balger* (falcı), *otaşı* ya da *sınıkşı* (kırıkçı, çıkıkçı, sınıkçı), *molda* (hoca, muskacı), *şipager* (hekim, doktor), *demşi* ya da *dem saluwşı* (üfürükçü, muskacı), *jirawlar* (ozanlar), *mıstan* (cadı), tamırşı (nabızcı) gibi farklı adlarla bilinen halk hekimlerinin kökleri İslam öncesi Türk inanç düzenine dayanan tedavi yöntemleriyle büyü uygulamalarının ustası kabul edilen şamanlık/kamlık/bakışılık geleneğinin Kazakistan topraklarındaki ardılları olarak adlandırılabilir” (Ashirkhanov, 2021: 106).

Özbek Türklerinde şifacılar, tedavi uygulamalarına göre farklı adlarla anılmıştır. Özbek halk hekimliği üzerine yapılan çalışmalarda, Özbek Türklerinin halk hekimliği uygulamalarının mistik ve ampirik olmak üzere ikiye ayrıldığı ve bu ayrım neticesinde şifacılara yönelik adlandırmaların da farklılık gösterdiği ortaya konmuştur. Mistik şifacılar genel itibariyle hastanın ruhsal durumunu gözeterek söze dayalı tedavi uygulamalarını gerçekleştirmektedir. Dua ve muskaya yönelik uygulamaları, halk tarafından *qori*, *mullah*, *azaimhon*, *qasidahon*, *duoxon* olarak adlandırılan şifacılar gerçekleştirir. *Baxshı* ise atalarının ruhları ile kurduğu bağlantılardan hareketle hastalığı sağaltır ve herhangi bir kazaya, hastalığa sebebiyet verebilecek durumlara karşı da uyarır. *Siniqchi/shikastaband* ise kemikte meydana gelen kırık, çıkık ve çatlama, et zedelenmesi gibi rahatsızlıkları çeşitli geleneksel yöntemlerle, *siloqchi* da *siniqchiden* farklı olarak yaralanan kısma masaj yaparak tedavisini gerçekleştirir. *Moshtabip* tipolojik olarak kadın hastalıklarında ve doğumlarda bitkisel tedavi alanında uzmanlaşmış şifacılar olarak karşımıza çıkmaktadır. *Dorigar* ve *attor* ise hastalar için bitkisel ilaçlar hazırlayan ve şifacılarla etkileşim hâlinde olan kişiler olarak Özbek Türklerinin halk hekimliği literatüründe yer almıştır. *Kahhol* adı verilen şifacılar daha çok göz hastalıklarının tedavisi ile meşgul olmaktadır (Sirojiddinovich, 2022: 69-80).

Uygur Türkleri arasında halk hekimliği ile ilgili meslek adlandırmalarında sağaltma rolünü üstlenen kişilerin tarihî dönemler içinde *kam/kaman*, *emçi*, *otaçi*, *sunukçi*, *teñikçi*, *tomurçi*, *tevip/tebip*, *kaman*, *dahan*, *büvi*, *cerah doriger*, *şipager*, *atasagun* (Öger, 2023: 20; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 1) ve *bahşi* olarak adlandırıldığı görülmektedir. Bu adlandırmaların uygulamaya, uygulama yöntemine ve bölgelere göre farklılaştığı söylenebilir.

Azerbaycan ve kadim Türk yurdu olan Borçalı’da yapılan saha çalışmalarında, Türk halk hekimliğinin bazı tedavi uygulamalarında ne derece ileri olduğu hatta bu uygulamaların adlandırılmasındaki önemli etkisi göze çarpmaktadır. Borçalı’da Bahadır Güneş (2018) tarafından gerçekleştirilen saha çalışmasından elde edilen verilerde “hacamat”, “sülük”, “öksürük” ve “çiçek hastalığı” tedavilerinin “Türk’e çare” olarak adlandırıldığı görülmektedir. “Söz konusu sağaltma uygulamalarını yapanların her şeyden önce ‘akıllı’, el ve zihin becerisini bir arada kullanabilen insanlar olduğunu, özellikle modern tedavi uygulamalarının olmadığı dönemlerde bu uygulamaların ehil kişilerce yapıldığını belirtmektedir” (2018: 1057). “Bütün bu sağaltma yöntemlerine “Türk’e çare” denilmesinin nedeni ise bu uygulamaların Türk milleti arasında uygulanıp yaygınlaşmasıdır. Burada özellikle vurgulanan bir husus ve adlandırma da ‘Türk’e çare hekimler’ tabiridir çünkü bütün bu tedavileri, uygulamaları Türk’e çare hekimler yapmaktadır” (Güneş, 1057-1058). “Türk’e çare” tanımı Borçalı’da olduğu gibi Azerbaycan’da da söz konudur. Bu hâl Türkmenistan’da Türkmençilik, Türkmen sağaltmacılığı (Kalafat, 2009: 64) olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kerkük Türkmenleri arasında halk hekimliği ve sağaltıcılara yönelik *tıp ahşap*, *tıp aşapçı*, *aşapçı*, *tıp Arap*, *hekim* ve *Karılar (keriler) İlacı* (Shukur, 2021: 12-13) gibi adlandırmalar söz konusudur.

“Tababet tarihi insaniyetin tekâmülüne çok bağlıdır. İnsanlar tekâmül ettikçe tıbbi bilgileri de çok ilerlemiştir. Tababet on dokuzuncu asra gelinceye kadar çok mühim devreler geçirmiştir. On dokuzuncu asırda yeniden büyük bir hamle yapmış ve büyük inkılablar vücud bulmuştur. Yirminci asır bu geçmiş asrın inkılabını benimsemekle ve onun üzerinde işlemekle meşgul olmuştur (Ünver, 1938: 1) İlkçağ, Ortaçağ, Rönesans’tan XVIII. yüzyıla, XVIII. yüzyıldan sonra Avrupa ve İslam Türk Medeniyetlerinde tıp tarihine baktığımızda tıp alanında birçok çalışmalar yapılmış, sayısız hekimler ortaya çıkmış ve tedavi yöntemleri uygulanmış, ilaçlar yapılmış, kitaplar yazılmıştır (Bişkin, 2021: 5).

C. TÜRKLERİN YAZILI KÜLTÜRÜNDE TIP METİNLERİ

C.1. Eski Türkçe ve Doğu Türkçesiyle Yazılmış Tıp Metinleri

Orta Asya’da yaşayan Türkler, erken dönemde birden fazla alfabe kullanmış olup özellikle Hun ve Göktürklerin kendilerine özgü alfabelerinin olduğu araştırmacılar

tarafından ifade edilmiştir. Ancak Hun dönemine ait az sayıda levha metni tespit edilmiş olsa da henüz çözümlemesi yapılamamıştır. Göktürk abidelerinde ise o döneme ait herhangi bir tıbbi bilgi bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmalara konu olan tıp metinleri genel itibariyle Uygurlar dönemine aittir, “Çağatayca ve Özbekçe yazılmış tıp metinleri bulunmuşsa da bugün 14. yüzyıldan önceki döneme ait” (Gürhan, 2010: 16), eski Uygurca dışında herhangi bir Türk lehçesine ait bir tıp metni keşfedilmemiştir (Akar, 2010: 273). Uygur alfabesi ve sonrasında Soğd alfabesi ile birlikte özgün bir alfabe kullanan Uygurlar, bu alfabelerin dışında Brahmi ve Süryani harflerini de kullanmışlar, bu harfler ile yazılmış eserler vermişlerdir. Orta Asya’da bulunan tıp metinleri, 20. yüzyılın başından itibaren dilbilimi uzmanları tarafından incelenmiştir.⁴

Orta Asya’nın yanı sıra geçmişte çeşitli sebepler neticesinde Orta Asya’dan Anadolu’ya, Anadolu’dan Rumeli’ye geçen Oğuz Türkleri, “gittikleri coğrafyalarda tıp tarihimizin en değerli eserlerini ortaya koyarken aynı dönemde Kıpçak ve Çağatay sahalarında da birtakım çabaların olduğu görülmektedir” (Uysal, 2020: 19). Bu tıp metinleri arasında “Ebu’l-Gazi Bahadır Han, Seyyid Subhân Kulı gibi müelliflerin kaleminden çıkanların yanı sıra *Tıbb Kitâbı*, *Risâle-i Şifâ Al-Abdân*, *Kabâ'id Al-İlâc* (Károly 2011), *Tıbb-ı Yusufi* (Zülfikar-Aydın ve Tören 1996), *Risâle-i Tıbb* (Kaya 2006) ve *Tabîbçılık* (Uysal, 2020) gibi müellifi/müstensihi belirsiz ve genellikle derleme niteliğinde olan, kimisi kısa hacimli eserler mevcuttur.

C. 2. Batı Türkçesiyle Yazılmış Tıp Metinleri

Anadolu coğrafyasında Türkçe yazılmış en eski tıp metinlerin tarihi 13. yüzyıla kadar gitmektedir. 14. ve 19. yüzyıllar arasında Osmanlı Devleti sınırları içerisinde gerçekleştirilen bilimsel faaliyetler Osmanlı dönemi bilimi olarak değerlendirilebilir. İstanbul’un fethinden önce bilim ve kültür bakımından faydalanılan merkezler Kahire, Şam, Bağdat, Tebriz, Semerkant, Meraga ve Buhara olurken 15. yüzyıldan itibaren İslam dünyası ekseninde söz konusu merkezlere İstanbul da eklenmiştir. İstanbul, “Türk-İslam dünyasının dâru’l-ilm yani bilim ve sanat merkezi” (Bayat, 2016: 295) hüviyetini kazanmıştır. Osmanlı dönemi bilimi dönemsel olarak farklı özellikler göstermiş, 19.

⁴ Orta Asya’da bulunan ve üzerine çalışma yapılan tıp metinleri hakkında geniş bilgi için bkz. (Gürhan, 2010).

yüzyıl itibariyle bilimsel faaliyetler yüzünü Batı'ya dönmüştür. Osmanlı döneminde tıp alanında da dönemsel farklılıklar söz konusudur.

“Osmanlı tıbbında ‘folklorik halk tıbbı, dini tıp (tıbb-ı nebevî) ve mekânîk tıp’ adı verilen üç farklı tıp sisteminin uygulandığı görülmektedir. Folklorik halk tıbbı, varlığını gelenekten alan, herhangi bir dinî, hukukî veya bilimsel temele dayanmayan geniş bir mutabakata dayalı tedavi yöntemidir” (Miri Shefer- Mossensohn, 2014: 43). “Osmanlı tıp sisteminin *ikincisi*, İslami Dini Tıp (Tıbbu'n Nebevî/Tıbb-ı Nebevî)'dir. Kurân ve Peygamber doğrudan ya da dolaylı olarak insan sağlığıyla ilgili olarak birçok hükümler vermiştir. Zaman içerisinde Kur'ân'ın sağlıkla ilgili ayetleri ile Peygamber'in sözleri ve tavsiye niteliğindeki tedavi yöntemleri daha sonra Tıbb-ı Nebevî adıyla dini bir tıp anlayışını ortaya koymuştur. Bu kitaplardaki bilgiler, eski Arap toplumunun halk tıbbı unsurlarını kapsamaktadır” (Bayat, 2016: 201; Bişkin, 2021: 7). “*Üçüncü* olarak doğaya dört temel eleman (su, toprak, hava, ateş) ve bunların dört fiziksel özelliği (sıcaklık/hararet, soğukluk/burûdet, kuruluk/yubûset, yaşlık/rutubet), dört ürün (insan, hayvan, bitki, maden), dört ana yön (kuzey, güney, doğu, batı), dört mevsim (ilkbahar, yaz, sonbahar, kış) gibi dörtlü ritmin hâkim olduğu, dörtgen ve onun ideal türü karenin yeryüzünün sembolü olarak görüldüğü sistem ve Humoral Patoloji Teorisi tedavi yöntemi olarak kullanılmıştır” (Bayat, 2016: 122; Bişkin, 2021: 7).

Anadolu'da Türkçe yazılmış en eski tıp metinlerin tarihi en fazla 13. yüzyıla dayandırılabilir. Dinî ve edebî ürünlerin yazılış tarihleri göz önüne alındığında tıpla ilgili eserlerin oldukça geç bir tarihte yazılmaya başladığı görülür (Önler, 1981: 5). Bunun nedeni olarak da Anadolu Selçuklu Devleti zamanında bilim dilinin Arapça olması düşünülebilir.

Önler (1981), çalışmasında bilinen en eski tıp kitaplarının ancak 14. yüzyıla dek çıkabildiğini aktarsa da sonraki yıllarda yapılan çalışmalarda 13. yüzyıla ait tıp metinleri de ortaya çıkmıştır. Hekim Bereket'in Aydınoğlu Mehmed Bey (1312-1319) adına sunduğu *Tuhfe-i Mübârizi* 13. yüzyılda kaleme alınmıştır. Ayrıca Ebu'l-Muzaffer tarafından Büyük Selçuklu Sultanı Sultan Melikşâh'ın oğlu Sultan (Sencer) Sancar'ın isteği üzerine yazılan *Tabîbnâme* adlı eser de 13. yüzyılda Eski Oğuz Türkçesiyle yazılmış bir tıp eseridir (Alper, 2016).

Türk tıp ve bilim tarihçileri arasında tartışılan konulardan birisi de Anadolu'da yazılan ilk Türkçe tıp kitabının hangisi olduğudur. Anadolu'da yazılmış bilinen en eski tıp yazması Müfradât-ı İbn-i Baytar çevirisidir. Eser, Aydın oğlu Umur Bey adına XIII. yüzyılın ünlü botanikçisi İbn-i Baytar'ın '*Kitabü'l-câmi'i fi'l-Edviyetü'l-Müfrede*' adlı eserinden kısaltılarak Türkçeye çevrilmiştir. Yazılış tarihini kesin olarak bilinen Türkçe ilk telif kitap İshak bin Murâd tarafından H. 792 (M.1389) tarihinde Gerede'de yazılan Havassu'l Edviye (Edviye-i Müfrede)'dir (Uludağ, 1991a: 29; Önler, 1981: 5). Osman Şevki de ilk tıp eserinin İshak bin Murad'ın *Havassu'l-Edviye*'si olduğunu belirtir. Dr. Adnan Adıvar'a göre ilk eser Ali bin Abbas bin el-Mecusi (ölm. H. 384/M. 994)'nin *Kâmilü's-Sinâa*'sının tercümesidir. Daha sonra yapılan çalışmalar ilk Türkçe tıp eserinin Hekim Bereket'in Aydınoglu Mehmed Bey (1312-1319) adına yapılan *Tuhfe-i Mübârizi* olduğunu göstermiştir. *Edviye-i Müfrede*'nin yazım tarihi belli (1389) olduğu hâlde yukarıda adı geçen diğer eserlerin bilinen nüshalarının yazılış tarihiyle ilgili bir kayıt yoktur" (Uludağ, 1991a: 29⁵; Önler, 1990: 1; Canpolat, 1973: 21; Önler, 1981: 5).

Uludağ'a göre en mükemmel tıp kitabı Sinoplu Mümin bin Mukbil tarafından tahminen 841 Hicri senesinde (M. 1437) yazılmıştır. Yazarın tıp alanında kaleme aldığı birkaç eseri daha vardır. Sultan Murad (1421-1451) adına yazılmış olan *Zahire-i Muridiye*'den başka *Miftihü'n-Nûr* ve *Hazâinü's-Sürûr* (Nurun anahtarı sevinç ve neşenin hazineleri) ve *Kitâb-ı Tıbb* adlarındaki eserleri de anılmaya değer eserlerdir (1991: 29).

"XIV.-XV. yüzyılda Anadolu'da yazılmış veya çevirisi yapılmış Türkçe tıp kitapları olarak Hekim Bereket'in *Tuhfe-i Mübârizi*'sini ve *Kitâb-ı Hülâsâ der İlm-i Tıbb*'ını; Hacı Paşa'nın *Müntehab-ı Şifâ*'sını ve *Teshil*'ini; Ahmedî'nin *Tervîhü'l-Ervâh*'ını, İbn Şerifoglu Şerif'in *Yâdigâr-ı İbni Şerîf*'ini, Cerrâh Mes'ud'un *Hulâsa-i Tıbb*'ını; Abdulvehhab bin Yusuf İbni Ahmed el-Mârdânî'nin *Kitâbü'l-Müntahab fi't-Tıbb*'ını; Ahmedî Dâi'nin *Tıbb-ı Nebevî*'sini; Hekim Beşir Çelebi'nin *Mecmu'atü'l-Fevâ'id*'ini; Mümin bin Mukbil'in *Miftahu'n-Nur* ve *Hazâinü's-Surûr* ile *Zahire-i Murâdiyye*'sini; Mehmed bin Mahmud Şirvânî'nin *Tuhfe-i Murâdî*, *Kitâb-ı Güzide-i İlm-i Tıbb*'ı, *İlyasiyye*, *Sultaniyye* ve *Mürşid*'ini; Eşref bin Muhammed'in *Hazâinü's-Saâdat*'ını, Sabuncuoğlu Şerefeddin'in *Cerrahiyyetü'l-Hâniyye*, *Terceme-i Akrabadin* ile *Mücerreb-nâme*'sini; Fatih Sultan Mehmed'in hocası Akşemseddin'in *Mâddetü'l-Hayât*'ı ve

⁵ Kitabı sadeleştiren İlter Uzel'in notudur.

müellifleri kesin olarak bilinmeyen Kemâliyye ve Kitâbü'l-Mühimmat"i sayabiliriz" (Tokat, 2012: 19; Bişkin, 2021: 8-9).

"XVI. yüzyılda yazılmış tıp kitapları olarak da İbrahim b. Abdullah'ın Alâim-i Cerrâhîn; Şaban Sürûri'nin Şerh-i Mucizü'l- Kanûn; Ahi Çelebi'nin böbrek ve mesane taşları üzerine yazdığı Risâle-i Hâssatü'l- Kilye ve'l Mesâne; Hekim Atufi(Hayreddin Hızır b. Mahmud b. Ömer)'nin Tıbb-ı Nebevi ile ilgili bilgiler verdiği ve Hz. Muhammed hakkında bazı hikâyeler anlattığı Ravd el-Esnan fi Tedbir-i Sıhhati'l- Ebdan ve Risale-i Ataiyye: Hekimbaşı Kaysunizâde'nin hıtlar ve genel tıp konusunda bilgiler verdiği el-Dürretü'l- Manzum; Hekim Nidai'nin Manzum Baytarname, Rebiü's-Selame, Mualece-i Zahmet-i Frenk ve Menafü'n- Nas; Ali b. Osman'ın cerrahi müdahaleleri ele aldığı Kitab-ı Muacelat; Davut el- Antaki'nin baş hastalıklarından başlayıp bütün vücut hastalıklarını ele aldığı Tezkiretü'l- Uli'l-el-Bab ve Cami' li'l- Acab i'l-Ucab ve insan anatomisiyle ilgili bilgilerin verildiği Nushet el- Mubhica fi Tashihi'l- Edhan ve Ta'didi'l- Emzice adlı eserler karşımıza çıkmaktadır" (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 157-166; Bişkin, 2021: 8-9).

XVII. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde birçok ıslahat yapılmıştır. Bu dönem ayrıca "Osmanlı dönemi Türk tıbbının yüzünü Doğu'dan Batı'ya çevirmeye başladığı yüzyıldır. Ancak XVII. yüzyılda Batılılaşma akımı sınırlı kalırken "bu yüzyılda bazı Osmanlı hekimleri Lâtince, Fransızca ve İtalyanca gibi Batı dillerini öğrenmişler" ve bu dönemde hekimler Batı'da yazılmış eserlerle karşılaşmışlardır. Bu eserlerden kendi yazdıkları eserlere atıflarda bulunmuşlar veya kendi yorumlarını da katarak eserlerinde onlardan faydalanma yoluna gitmişlerdir" (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 173; Doğan, 2010: 163; Bişkin, 2021: 9).

XVII. yüzyılda tespit edilen ve incelemeleri yapılan tıp eserleri şu şekildedir: I. Mustafa, II. Osman ve IV. Murat'a başhekimlik yapan Emir Çelebi [ö.1648] (Seyid Emir Mehmet Çelebi) tarafından kaleme alınmış *En Mucez el-Tıb*: (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 173; Bayat, 2016: 304; Erdemir Demirhan, 2014: 119; Bişkin, 2021: 10), Emir Çelebi tarafından hazırlanan *Neticetü't- Tıb* (Bayat, 2016: 306; Bişkin, 2021: 10), müderrislik, Mısır kadılığı ve Fatih Darüşşifâsında başhekimliği yapan Zeynelâbidîn bin Halil tarafından kaleme alınan *Şifa el- Fuad li Hazret-i Sultan Murad* (Bayat, 2016: 306; Uludağ, 1991a: 185; Bişkin, 2021: 10), Aslen Lârende-Karamanlı olan, Mevlevi

tarikatına mensup Derviş Siyâhî Lârendevî (?-?) tarafından yazılan *Lûgat-ı Müşkilât-ı Eczâ* (Adıvar, 1970: 112; Murad, 2009: 23; Bişkin, 2021: 10-11) ve *Mecmâ'ü't-Tıbb, Mecmuat-tü tib ve Mecma'-ı Tıb, Mücemmatü't-Tıbb* diğer adı ile *Terceme-i Molla Siyahî Müntahabat-ı İhtiyarat-i Şifa Derbeyan-ı İlm-i Tıb* (Adıvar, 1970: 112; Akkuş, 200; Bişkin, 2021: 11), Derviş Siyâhî'nin teşhis, tedavi ve humoral teorisinin bir hastalığın teşhis ve tedavisindeki rolü hakkında bilgi veren *Manzume-i Siyâhî* (Elbir, 2000: 18; Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 176; Bişkin, 2021: 11), Sultan İbrahim döneminde hekimbaşılık ve kadılık yapan İsa Çelebi'nin [? – 1649] kaleme aldığı *Nizamü el-Edviye* (Bayat, 2016: 306; Bişkin, 2021: 11), 1644'te Türkçe olarak yazılmış 362 bölümden oluşan İsa Çelebi'nin eseri *Devai'l-Emrâz* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 176; Bayat, 2016: 306; Bişkin, 2021: 11), İsa Efendi'nin sözlük şeklinde kaleme aldığı ve tıp terimlerini açıkladığı *eseri Müfredât-ı Tıbb (Mifredat el-Tıbb, Müfredât-ı İsa Efendi)* (Bişkin, 2021: 11) ve diğer bir eseri *Risâle-i fi't-Tıbb* Bişkin, 2021: 12), Ahmet Efendi olan Rindanî'nin [? -?] 1681'de Türkçeye aktardığı *Müfredât-ı İbn-i Baytar* (Bişkin, 2021: 12), IV. Murat zamanında yaşamış ve o dönemde İtâkî mahlası ile şiirler yazan Şemsettin-i İtâkî el-Şirvânî'nin resimli anatomi kitabı *Teşrih-i Ebdân ve Tercümân-ı Kibâle-i Feylesofân* (Dinar, 2013: 21; Bişkin, 2021: 12), 17. yüzyılın önemli ve tanınan din âlimi, eczacısı ve hekimlerinden Salih bin Nasrullah'ın *Gâyetü'l- İtkân Fî Tedbîr-i Bedeni'l- İnsân* (Bişkin, 2021: 12), Th. B. Paracelsus'un biyokimya üzerine yazdığı ve Salih bin Nasrullah tarafından Latince'den Arapça'ya aktarılan *Tıbb-ı Cedîdi Kimyâ (Tıbbü'l-Cedîd Ellezî Ihtere'ahü Barakelsus)* (Bişkin, 2021: 13), Halepli Salih bin Nasrullah bin Sella'un padişah IV. Mehmet'e taktim ettiği *Gâyetü'l- Beyân fî Tedbir-i Bedeni'l-İnsân* (Bişkin, 2021: 13; Elbir, 2000), Salih bin Nasrullah'ın *Gâye fi't-Tıbb* (Adıvar, 1970: 115; Bişkin, 2021: 13), Hezarfen Hüseyin Efendi'nin eseri olan *Fihrisü'l-Evram* (Demir, 2011: 29; Şaş, 2014: 26-32; Bişkin, 2021: 13) ve Hezarfen Hüseyin Efendi'ye ait diğer bir eser, tıp sözlüğü *Lisânü'l-Etubbâ fî Lûgâti'l-Edviye*, Hezarfen Hüseyin Efendi'nin tıp sözlüğüdür (Demir, 2011; Bişkin, 2021: 14) ve yine Hezarfen Hüseyin Efendi tarafından Türkçe olarak kaleme alınmış ve üç risaleden oluşan tıbbi eser *Tuhfetü'l-Eribi'n-Nâfia Li'r-Rûhâni ve't-Tabîb* (Demir, 2011: 28; Bişkin, 2021: 14), Yahudilikten sonra İslamiyet'i benimseyen Hayâtîzâde Mustafa Feyzi tarafından kaleme alınan *Resâilü'l-Müşfiye fî Emrâzi'l Müşkile (Hamse-i Hayâtîzâde)* (Bayat, 2016: 308; Kazancıgil, 2000: 184; Bişkin, 2021: 14), İstanbul'a gidip medrese ve tıp eğitimi almış

önemli tıpcı ve kadılardan biri olan Şâ'bân Şifâî b. Ahmed (ö. 1116/1705) tarafından yazılan *Tedbirü'l-Mevlûd* (Sofuoğlu, 2017: 18-19; Bişkin, 2021: 14) ve farmakolik bilgilere yer verilmiş ve 1674'te Sultan Mustafa için kaleme alınmış *Şifâîyye fi't-Tıbb* (*Risale-i Şifâîyye*) (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 189; Bişkin, 2021: 14), Giritli Hıristiyanlardan Nuh Efendi (Nuh b. Abdülmennan) [1628-1707] tarafından yazılmış *Akrabadin Tercümesi* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 1; Bişkin, 2021: 15), Dâvûd-ı Antâkî'nin Tezkire-i Dâvûd adlı Arapça eserinin üçüncü babının Muhammed b. Mustafa el-Gurânî tarafından çevirisi olan *Kitâb-ı Tercüme-i Tezkire-i Dâvûd Fî İlmi't-Tıbb* (Arslan, 2014: 41-43; Bişkin, 2021: 15), Tabib Muhammed Bin Hasan tarafından kaleme alınan *İlm-i Tıbb* (Ünver Özdoğan, 2015: 27; Ertürk, 2012: 19- 21; Bişkin, 2021: 15).

17. yüzyıl Osmanlı Devleti'nin siyasi ve askeri olarak gerilediği bir yüzyıl olmuş, Osmanlılar temsil ettikleri medeniyet içerisinde devlet hayatında meydana gelen eksiklikleri yine kendi kendilerine yeterli olacakları düsturlarıyla çözmeye çalışmışlardır. Ancak 18. yüzyılda, 17. yüzyıldaki siyasî alandaki gerileme ve buna paralel olarak bilimsel alandaki gerileme devam etse de 18. yüzyılın başlarından itibaren “zihniyet değiştirme”den sonra eksiklere yönelik çareleri kendi medeniyetlerinin dışında da aramaya başlamışlardır (Karagöz, 1995: 173). Bu yüzyılda diğer alanlarda olduğu gibi tıp alanında da geri kalındığı fark edilmiş ve Batı'ya yönelim söz konusu olmuştur. Yine matbaa faaliyetlerinin bu dönemde başlaması ile birlikte birçok eser basılmış ve çeviri eserler artmıştır (Bişkin, 2021: 16). 18. yüzyılda tıp alanında yapılan önemli çevirilerden birisi ise İbni Sinâ'nın *el-Kânûn fi't-Tıbb* adlı eserinin *Tahbizü'l-Mathûn* adı ile Tokadî Mustafa Efendi tarafından Osmanlı Türkçesine çevrilmesidir. Çeviri eserlerin oldukça fazla olduğu 18. yüzyılda, tıp alanında şu çalışmalar kaleme alınmış ve çevirileri sağlanmıştır:

Kadılık ve saray hekimliği yapmış Süleyman Efendi [?-1716] tarafından yazılmış, Salih b. Nasrullah'ın Arapça yazdığı eczacılıkla ilgili eserinin çevirisi olan *Tercüme-i Krabadin-i Cedid* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 200; Bişkin, 2021: 16), takma adı 'Davulcu' olan çeşitli medreselerde ders vermiş baş hekim olarak da çalışmış Baş Hekim Müderris Hasan Efendi'nin (? - ?) kaleme aldığı *Gâyetü'l- Müntehâ fi-Tedbiri'l-Merzâ* (*Gâyetü'l- Müterâkkî fi-Tedbîr-i Küllü'l-Merzâ*)'dır. Eserin aslı Latince olup Paracelsus'un kitaplarından birinin çevirisidir (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 200; Bişkin, 2021: 16). Başhekim, müderris Hasan Efendi'nin (? - ?) I. Ahmet için çevirdiği

ve farmakolojik bilgiler içeren eser *Gunyat el-Muhassilin fi Tercümet Tuhfeti'l-Mümin* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 200; Demirhan Erdemir, 2014: 120; Bişkin, 2021: 17), astronomi ve fizik alanlarında da kendisini yetiştirmiş bilim ve tıp adamı Abbas Vesim b. Abdurrahman [? – 1760] tarafından kaleme alınmış *Düstûrû'l-Vesîm fi Tıbbi'l-Cedîd ve'l-Kadîm* (Dinçer Bahadır, 2016: 24; Bişkin, 2021: 17), Abbas Vesim tarafından yazılmış *Vesiletü'l-Metâlib fi-İlmü't-Terâkib* (Bayat, 2016: 322; Bişkin, 2021: 17), Diyarbakırlı Muhammed Rıza Ahmedî [?-1766) tarafından hastalık ve tedavilerine yönelik bilgilere yer verilen *Risâle-i Asâfiyye fi Külliyyâtü'l-Tıbbiyye* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 204; Bişkin, 2021: 17), Emir Çelebi'nin meşhur kitabı “En-Mûzec” adlı eserinin özeti olan ve Muhammed Rıza Ahmedî [?-1766) tarafından kaleme alınmış *Kitap el-Muhtasar fi'l-Tıp* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 204; Bişkin, 2021: 17), astım hastalığı üzerine Katipzâde Mehmet Refî' Efendi [1682- 1769] tarafından yazılmış *Dik-i Sadr (Diyk-ı Sadr)* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 204; Bişkin, 2021: 17), Katipzâde Mehmet Refî' Efendi [1682- 1769]'nin eklem ağrılarını konu aldığı *Evcâ-i Mefâsil* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 204; Bişkin, 2021: 17) ve idrar yolları ve mesane taşları üzerine kaleme aldığı *Risâle-i Mesâne* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 204; Bişkin, 2021: 17) ve yine Katipzâde Mehmet Refî' Efendi'ye ait *Bahnâme* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 204; Bişkin, 2021: 17), İbn-i Sinâ'nın el-Kânûn fi't-Tıbb eserinin Osmanlı Türkçesi'ne çevirisini yapan Mustafa b. Ahmet b. Hüseyin/Mustafa Efendi'nin meşhur eseri olup Tahbizü'l-Mathûn adıyla Türkçeye çevrilmiştir (Dinçer Bahadır, 2016: 25; Bişkin, 2021: 18), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi [?-1801] tarafından Ebû Mansûr Hasan bin Nuh'un (el-Kumrî) Gunâ ve Munâ adlı iç hastalıkları ile ateşli hastalıklardan bahseden eserinin çevirisi *Durretü'l-Mensûriyye fi Tercümeti'l-Mansûriyye* (Dinçer Bahadır, 2016: 28; Bişkin, 2021: 18), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin Paracelsus'un Sâlih bin Nasrullah tarafından Arapçaya çevrilen eserinin Türkçe tercümesi olan *Mürşidü'l-Libâ fi Tercümeti Spagorya* (Dinçer Bahadır, 2016: 28; Bişkin, 2021: 18), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin Sadaka bin İbrâhim eş-Şâzelî el-Mısri'nin göz hastalıklarına dair “Umdetü'l-Kühliyye” adlı kitabının çevirisi *Zübdetü'l-Kühhâliyye fi Teşrihi'l-Basariyye* (Dinçer Bahadır, 2016: 28; Bişkin, 2021: 18), Abdüsselâm el-Mühtedî'nin (Hoca İlya el-Yahudî, İlya bin Abram)'nin 1795'te Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi tarafından Arapça'dan tercüme edilen ve eski-yeni tabiplerin bilgilerinin eklendiği eser *Micennetü't-Tâ'ûn ve'l-Vebâ* (Dinçer Bahadır, 2016:

28; Bişkin, 2021: 18), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin kafa beyin travması, aksırık, soğuk algınlığı ve göz hastalıkları gibi hastalıkları konu aldığı *Risâle-i Tıbbiyye* (Dinçer Bahadır, 2016: 29; Bişkin, 2021: 18), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin gut hastalığını incelediği çalışması *Risâle-i Nikris* (Dinçer Bahadır, 2016: 29; Bişkin, 2021: 18), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin Ebû Abdullah Muhammed bin Yûsuf el-Îlâkî'nin el-Fusûl fî Külliyyâtı't-Tıb adlı eserinin tercümesi olan *Aslü'l-Usûl Tercümeti Faslü'l-Füsûl* (Dinçer Bahadır, 2016: 29; Bişkin, 2021: 18), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin *Düstûru'l-Amel fî Tedbîri's-Sihha ve'l-Îlel* (Dinçer Bahadır, 2016: 29; Bişkin, 2021: 19), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin C vitamini noksanlığından meydana gelen iskorbüt hastalığıyla ilgili eseri *Risâle fî Marazı'l-İskorbüt* (Dinçer Bahadır, 2016: 29; Bişkin, 2021: 19), Gevrekzâde Hafız Hasan Efendi'nin psikolojik ve bazı fiziksel hastalıkların müzikle tedavisinden ve bu tedavinin yöntemlerinden bahseden eseri *Risâletü'l-Mûsikıyye Mine'd-Devâi'r-Rûhâniyye* (Dinçer Bahadır, 2016: 29; Bişkin, 2021: 19), Gevrekzâde Hâfız Hasan Efendi tarafından kadın ve çocuk hastalıklarıyla ilgili kaleme alınan *Netîcetü'l-Fikriyye Fî Tedbîri Velâdeti'l-Bikriyye* (Dinçer Bahadır, 2016: 30; Bişkin, 2021: 19), Ömer Şifâî (Dervis Ömer Şifâî, Bursevî) [ö. 1742] tarafından kaleme alınmış *Minhâcü'ş-Şifâî fî Tıbbi'l-Kimyâ'î* (Dinçer Bahadır, 2016: 23; Bişkin, 2021: 19), Ömer Şifâî'nin tıbbi kimyaya dair Paracelsus'tan alıntılarla yazılmış bir eseri *Mürşidü'l-Muhtâr fî İlmi'l-Esrâr* (Dinçer Bahadır, 2016: 23; Bişkin, 2021: 19), Ömer Şifâî'nin 1710'da Latince'den tercüme ettiği *Ravzatü'n-Necât* (Dinar, 2013: 25; Bişkin, 2021: 19), Ömer Şifâî'nin Paracelsus'tan faydalanarak yazdığı *Cevherü'l-Ferîd fî Tıbbi'l-Cedîd* (Dinar, 2013: 25; Bişkin, 2021: 19), Ali Münşî'nin [ö.1733]'nin *Bidâatü'l-Mübtedî* (Bayat, 2016: 321; Bişkin, 2021: 20), Ali Münşî'nin cerrahi ile ilgili dokuz bölümden oluşan eseri *Cerrahnâme* (Akkuş, 2018: 61; Bişkin, 2021: 20), Ali Münşî tarafından yazılmış Alman hekim Michael Etmüller'in 1684'de yayınladığı ilaçlara dair *Chemia Experimentalis Atque Rationalis Curiosa* adlı eserin çeviris *Kurâdatü'l-Kimyâ* (Dinçer Bahadır, 2016: 24; Bişkin, 2021: 20), Ali Münşî'nin zehirlere karşı korunma konusunda yazdığı *Risâle-i Pâdzehir* (Dinçer Bahadır, 2016: 24; Bişkin, 2021: 20), Ali Münşî'nin tıpta ilaç olarak kullanılan *Lodoicea seychellarum* (narcîl-i bahrî) hakkındaki eseri *Risâle-i Fevâid-i Narcîl-i Bahrî* (Dinçer Bahadır, 2016: 24; Bişkin, 2021: 20), Ali Münşî'nin Ali Paşa adına yazdığı ve Kınakınanın (quinaquina) özelliklerine dair bir eseri *Tuhfe-i Aliyye* (Bişkin, 2021: 20), Ali Münşî'nin XVII. yüzyılın ünlü Alman hekimlerinden Adrian von

Minsicht'ten yaptığı Türkçe bir çevirisi *Tercüme-i Akribâdîn* (Dinçer Bahadır, 2016: 24; Bişkin, 2021: 20), Ali Münşî'nin Ebubekir er-Râzi'nin bir eserinden tercüme ettiği Farmakolojik eser *Tercüme-i Ebubekir er-Râzi* (Bişkin, 2021: 20), Seyid Rıza Mehmet el-Kırımî olan Levhizâde tarafından Giray Han adına kaleme aldığı *Tuhfetü'l- Elhan fi Şerh-i Nuzheti'l-Ezhan* (Kâhya ve Demirhan Erdemir, 2000: 217-218; Bişkin, 2021: 20), Hekimbaşı Suphizâde Abdülazîz Efendi [1735-1783] tarafından kaleme alınmış, XVIII. yüzyılın Avrupalı hekimlerinden Boerhaave'nin eserinin Türkçeye çevirisi olan *Kıta'ât-ı Nekâve fi Tercümeti Kelimât-ı Boerhâve* (Bişkin, 2021: 22), Paracelsus'un kimyevî tıbbi ile eski tıbbın karışımı olan eser *Şifa el-Mu'minîn* (İhsanoğlu, 2017: 351; Bişkin, 2021: 22), Müellifi Ömer b. Sinân el-İznikî olan *Kunūzu Hayâti'i İnsan Kânūn-ı Eṭṭibbâ'-i Feylesūfân* (Bişkin, 2021), Molla Muhammed Arvasî tarafından 18. yüzyılda yazıldığı düşünülen Tıbb-ı Arvasî (Sönmez, 2021: 525-535).

XIX. yüzyılda Osmanlı Türk tıbbı diğer yüzyıllara göre yüzünü daha çok Batıya dönmüş ve aynı zamanda daha modern görünümlü bir karakter kazanmıştır. Tanzimat ve Meşrutiyet de bunun en önemli kanıtı mahiyetindedir. “Bu yüzyılda Cumhuriyet'ten sonra çok daha modern bir görünüm alacak olan birçok kuruluşun temeli atılmış, modern tıp öğretimine geçiş, bu yüzyılda gerçekleşmiştir” (Demirhan Erdemir, 2019: 282). 19. yüzyıldan önceki yüzyıllarda toplumun içe dönük yaşam biçimi Batı'nın gelişmiş çağdaş bilimlerini ve tekniklerini benimseme ve uyum sağlama sürecine bırakmıştır. Yenileşme ve modernleşme hareketleri teknoloji, eğitim, askeri, astronomi gibi alanlarda olduğu gibi tıp alanında da kendisini göstermiş olup “tıp eğitiminin ve öğretiminin yeniden ele alınarak, kurumsal olarak yeniden düzenlenmesinde de kendini göstermiştir. 19. yüzyıl ve takip eden dönem tıp tarihimiz açısından, modern tıp düşüncesinin ve anlayışını kurumsallaştırma çabasına sahne olmuştur (Işıl Ülman, 2007: 174-186).

1. BÖLÜM

UYGUR HALK TIBBINİN ŞEKİLLENİŞİ

1.1. COĞRAFYANIN ETKİSİ

İçerisinde yaratıldığı toplumun üzerinde mutabık olduğu sosyal normlar; gelenek, örf-âdet ve inanç ekseninde ortaya çıkmış ve kültürü oluşturmuştur. En geniş halkasını kültürün oluşturduğu, iç içe geçmiş halkalar bütünü olan toplumsal normlar, nesiller boyu toplum hafızasında yer edinerek aktarılmış, bilgi ve birikim neticesinde kültürel belleği meydana getirmiştir. Kültürel belleğin aktarımında mihenk taşı uhdesinde olan geleneksel bilgi, toplum hafızasında, kültür aktörleri vasıtasıyla geçmişten günümüze aktarılmıştır. Özdemir (2018: 2) “geleneksel bilgi belleği” olarak ifade ettiği geleneksel bilginin ve deneyimler belleği olan geleneksel kültürün insanların birbirleriyle ve doğa ile etkileşiminin bir ürünü olduğunu vurgulamıştır.

Yolcu ve Aça, doğa ve insan etkileşiminden hareketle geleneksel bilinci değerlendirmiş olup insanı belirli hususlarda doğa tarafından yönlendirilen bir nesneye, bazı durumlarda ise doğayı dönüştüren, çekip çeviren bir özneye benzetmiştir. “İnsan ve doğa arasında bir akrabalık tasavvur eden geleneksel bilinç, bu tasavvuru sadece dünyayı tanıma ve benimseme açısından ihtiyaçları karşılama bağlamında ele almamıştır. Geleneksel bilinç; doğa ve insanı, başka bir deyişle makro-kozmos ile mikro-kozmosu kendi içinde tutarlı bir özdeşlik üzerine inşa etmiş olup bu özdeşlik doğa ve insan uyumunu esas alan geleneksel kültürlerin oluşmasında da önemli bir yer tutmuştur” (Yolcu ve Aça, 2019: 862).

WIPO (The World Intellectual Property Organization) geleneksel bilgiyi “*Geleneksel bağlamda atalardan miras olarak alınıp nesilden nesle aktarılan, yerli ve yerel toplulukların geleneksel yaşam tarzlarının bir parçası olan bilgi, teknik bilgi (know how), beceri, inovasyon ve uygulamalar*”⁶ olarak tanımlama yoluna gitmiştir. Bu noktada kavramsal olarak çeşitli kullanımlar baş göstermiş olup “geleneksel bilgi, kültürel ifadeler, geleneksel kültürel ifadeler, folklor ve folklorik ifadeler, folklorun geleneksel kültürel ifadeleri” şeklindeki kullanımlar bazen birbirinin yerine kullanılırken bazen de

⁶ Ayrıntılı bilgi için bkz. (URL-3).

ayrı olarak tanımlanmıştır. Ayrıca somut ve somut olmayan miras olarak bakıldığında geleneksel bilginin folklorik ifadeleri içerdiği" belirtilmiştir (Özdemir, 2018: 5). Yapılan tanımlardan hareketle geleneksel bilginin kavram alanı olarak "genetik kaynaklarla ilgili tarımsal, çevresel ve sağaltım bilgisi, geleneksel hekimlik bilgisi, geleneksel avcılık ve balık avcılığı teknikleri, hayvan göçleri bilgisi, su yönetimi bilgisi, etnobotanik vb." (Özdemir, 2018: 5; Yolcu ve Aça, 2019: 865) belirtilebilir.

Geleneksel bilginin bir halkası olan ve aynı şekilde kaynağını doğadan alan geleneksel ekolojik bilgi (GEB), "insanların çevre ile ilişkisiyle bağlantılı, kuşaktan kuşağa aktarılan kümülatif bilgi, inanç ve uygulamalar (Yolcu ve Aça, 2019: 865) olarak tanımlanmaktadır.

Toplumların geleneksel dünya görüşünü, hayat ve inanç felsefesini barındıran halk bilgisi kadroları; oluşumu ve birikimi yüzyıllar süren ve geleneksel nitelikteki ekolojik bilgiyi içermektedir. Kaynağını doğanın oluşturduğu geleneksel ekolojik bilgi, konargöçer toplumlarda ve tarım toplumlarında doğadan beslenen bir sistemin vücut bulduğu görülmekte olup neticesinde tezahür eden inanış ve uygulamaların bu yönde şekillendiği ifade edilebilir. Mustafa Aça'ya göre (2016: 559), "bir kültür veya yerel topluma ait, bu kültür ve sosyal yapı kapsamında hayatın içinden elde edilmiş yerel bilgi, doğayla iç içe yaşayan halklarda daha fazla gözlenir. Yerel bilgi kapsamında değerlendirilen hususlar, gelenek ve göreneklerde, halk meteorolojisinde, halk tıbbında, halk mutfağında vb. kendini gösterir."

Gerek biyolojik gerek ruhsal ve sosyal olarak bir bütünlük teşkil eden sağlıklı olma hâli/sağlamlık, bu bütünlüğün bozulması hâlinde hastalığı peyda kılmaktadır. Söz konusu bütünlüğün oluşumunda doğa, doğal unsurlar, yaşanan sosyal çevre ve coğrafi iklim bu noktada önem arz etmektedir. Yaşanılan coğrafya, anlatıların şekillenişinden giyim kuşama, beslenme alışkanlıklarından halk takvimine ve meteorolojisine, sağaltım yöntemlerinden geleneksel mimariye vb. alanda büyük etkiye sahip olmakla birlikte söz konusu oluşumların ana kaynağını teşkil eder.

Halk tıbbı alanında hastalığın oluşumu, teşhisi ve sağaltımına yönelik uygulamalarda, geleneksel bilginin oluşumu ve aktarımında coğrafi faktörler göz ardı edilemez. Hatta ilk çağlarda hastalığın kaynağı da çaresi de doğa olarak görülmüştür. Bu nedenle "herhangi bir hastalıkta nasıl ki vücudun tümü incelenmeden yalnız tek organın incelenmesi ile

doğru bir teŖhis konulamazsa ve hakiki ve isabetli tedavi yapılamazsa ve bu koŖullarla tedavide baŖarı sağlanamazsa, insanın içinde yaŖadığı ve bağlı bulunduğu evre koŖulları incelenmeden bu faktörlerin insan üzerine etkisi araŖtırılıp bilinmeden hastalıkların gerçek sebepleri ve meydana gelme Ŗartları da anlaŖılamaz. Bu sebepler anlaŖılıp ortadan kaldırılmadıkça ve bunlardan korunmak için alınacak önlemlere belirli bir yön verilmedikçe de aynı etkiler altında bulunan insanları, toplumu da hastalıklardan koruma olanakları bulunamaz” (Yumuturuğ, 1988: 7).

Uygur Türklerinin halk tıbbı üzerine asırlar boyunca aktarılagelmiŖ geleneksel bilginin oluŖumundan aktarımına, hastalıkların teŖhisinden korunma ve tedavi yöntemlerine kadar birçok hususta coğrafi faktörler etkin rol oynamıŖtır. Bu nedenle Uygurların geleneksel Ŗifa uygulamalarında coğrafyanın etkisine değinmek yararlı olacaktır. alıŖmada örneklem grubu olarak Doğu Türkistan ve Kazakistan’da yaŖayan Uygurların halk tıbbı uygulamaları seçildiği için coğrafya olarak bu bölgeler deđerlendirilmiŖtir.

Doğu Türkistan (Ŗincang Uygur Özerk Bölgesi)

Yüzölçümü olarak 1.710.000 km alanı kapsayan Doğu Türkistan, Tanrı Dağları münasebetiyle havza olarak kuzey ve güney Ŗeklinde ikiye ayrılmakta; kuzey kısmını Cungarya Havzası, güneyini ise Taklamakan ölu’nün de bulunduğu Tarım Havzası/KaŖgarya teŖkil etmektedir. Bölgenin kuzeyinde baŖı her mevsim karlı olan Tanrı Dağları, batısında Pamir, güneyinde ise Kunlun ve Altın Dağları mevcuttur (Kolesnikov, 2010: 62-63; elik, 2013: 30-31). Sınır koŖuları ise kuzeyinde Rusya ve Moğolistan, batısında Kazakistan, Kırgızistan, Tacikistan, güneybatısında Pakistan, KeŖmir, güneyinde Çin Halk Cumhuriyeti’nin bir diğer özerk bölgesi olan Tibet’tir (elik, 2013: 29-30).

Bulunduğu iklim münasebeti ile seyyahlar ve araŖtırmacılar tarafından Doğu Türkistan coğrafyasının yazın çok sıcak, kışın ise çok soğuk geçtiği bildirilmektedir. Yaz aylarında gündüzleri sıcaklık 45 dereceye kadar çıkabildiği gibi geceleri de 15 dereceye kadar düşebilmektedir. Kış aylarında ise bazı yaŖam merkezlerinde sıcaklığın -35 dereceye kadar düŖtüđu ifade edilmektedir. İlkbaharın Ŗubat ayında kısmen baŖladıđı bilinen bölgede en fazla yağışın tahılların olgunlaŖma sürecine yakın olan Haziran ve Temmuz aylarında gerekleŖtiđi, sıcaklığın dört ay boyunca devam ettiği zikredilmektedir (Kolesnikov, 2010: 65; Yıldırım, 2016: 61; Tuğ, 2020: 398-409).

Tarım ve İli Nehri'nin söz konusu coğrafya içerisinde bulunması ve kollarının Yarkent, Kaşgar, Hoten gibi merkezlere yayılması, bölgenin ekolojik sisteminde oldukça önemli bir yere sahip olmuştur. “Birkaç koldan meydana gelen Tarım Nehri, havzanın doğu istikametine akar ve Lopnur (Karaburan) Gölü'ne dökülür” (Şemseddin, 1997: 36-37). “Karakurum Dağlarından çıkarak Yarkent'ten geçen aynı isimdeki Yarkent Suyu'yla Kaşgar'dan geçen Kızıl Su ve Hoten'den geçen Hoten ve Çarkent'ten çıkan Çarkent suları” (Ahmetbeyoğlu, 2009: 19) Tarım Nehri'nin önemli kollarını teşkil etmekle birlikte kolların yayıldığı havzalar bölgenin tarımsal faaliyetlerinin şekillenmesi ve çeşitlenmesinde etkin rol oynamaktadır.

Tarım Nehri'nin dışında bölgede toplamda 570 ırmak ve 139 göl olduğu verilen bilgiler arasındadır. Belli başlı göller arasında ise Bagraş, Sayram, Aydın, Ulungur, Ayak Kum, Aybi (Ebinur), Lobnur, Manas, Kanas bulunmaktadır ancak Lobnur ve Manas günümüzde kurumuş durumdadır (Yıldırım, 2016: 61).

Bölgenin ikinci büyük havzası olan Cungarya Havzası, Tanrı Dağları ile Altay dağları arasında yer alır. Toprak verimliliği açısından değerlendirildiğinde Tarım Havzası'na oranla daha verimli topraklardan oluştuğu söylenebilir. Ayrıca otlak arazilerinin genişliği düşünüldüğünde hayvancılık açısından cazip bir konumdadır. Konum olarak komşu ülkeler ve Uzakdoğu ülkelerini birbirine bağlaması münasebetiyle kara ve demir yollarının geçiş güzergâhında olması, diğer bölgelere nazaran bölgenin her anlamda kalkınmasına vesile olmuştur. Bölgenin diğer bir stratejik önemi ise günümüzde Doğu Türkistan'ın başkenti olan Ürümcü/Urümçü'nin de Cungarya Havzası içerisinde yer almasıdır (Şemseddin, 1997: 37-38).

Oldukça verimli bir coğrafya içerisinde yer alan Doğu Türkistan bölgesi, yeraltı kaynakları bakımından da oldukça zengindir. Altın ve gümüş gibi kıymetli madenler, bilhassa yeşil ve zeytinî renkte gayet sert yeşim taşı, bölgenin yeraltı zenginleri bakımından ön planda olduğu türler arasında bulunmaktadır. “Memleketin doğu havalisinde biteklik çok zayıf ise de en önemli kısmı olan batı kısmında özellikle nehir boylarıyla, vadilerde toprak ziyadesiyle mahsuldar olduğundan her türlü hububat ile pirinç, kenevir hâsıl olur ve her türlü meyve yetişir. Pek çok yerde yabanî zeytin ağaçları mevcuttur. Memlekette var olan büyük meralar sayesinde her cins ehil hayvan ve özellikle deve yetiştirilmektedir” (Ahmetbeyoğlu, 2009: 19).

Doğu Türkistan coğrafyasını stratejik olarak önemli kılan ve kültürel etkileşimin ana kaynağı ise tarihî İpek Yolu'dur. Ana İpek Yolu güzergâhı merkez olarak Changan/Şian'dan başlamakta, Doğu Türkistan coğrafyasına geldiğinde "Çin Seddini batıya doğru geçtikten sonra kuzey ve güney olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Kuzey yolu Wey-şü, Karaşar, Kurla, Bugur, Kuça, ve Aksu'dan sonra Kaşgar'a; güney yolu ise Miran, Çerçen, Hotan ve Yarkent'ten sonra yine Kaşgar'a ulaşmaktadır" (Ercilasun, 2013: 15). Kaşgar'da tekrar ikiye ayrılan yol, Merv'e kadar bu şekilde devam etmekte ve Merv'de tekrar birleşerek Akdeniz'e kadar uzanmaktadır. Her iki güzergâhta da Doğu Türkistan'ın Kaşgar, Hoten, Turfan/Turpan, Aksu ve Kuçar/Kuça gibi mikro-kültür merkezleri olan şehirleri yer almaktadır (Cinkara, 2019: 331-332).

İpek Yolu, geçiş güzergâhı içerisinde yer alan merkezleri ticari ve ekonomik olarak kalkındırmanın yanı sıra söz konusu güzergâhta yer alan diğer bölgeler ile sosyal ve kültürel anlamda da etkileşim yolu oluşturmakta ve kültürel çeşitliliği meydana getirmektedir. Bu nedenle İpek Yolu'nun geçtiği bölgeler birer mikro-kültür merkezleri olarak değerlendirilebilir. Mikro-kültür merkezi olan bu şehirlerden bazılarında aşağıda değinilmiştir.

Ürümçi/Urumçi

Doğu Türkistan (Şincang Uygur Özerk Bölgesi)'nin başkenti olan Urumçi, Togra Dağı'ndan Bugda Dağı'na kadar olan yüzlerce li⁷ uzunluğundaki güneyden kuzeye kesintisiz Tanrı Dağları silsilesinin tam batısında yer almaktadır. Urumçi bulunduğu konum itibarıyla Doğu Türkistan genelinde olduğu gibi güneyden kuzeye doğru dimdik akan ırmaklar üzerine kurulmuştur. Geçim kaynağı hayvancılık olan kadim Türklerin bahsi geçen ırmakların etrafına yerleşmiş olabileceği düşünülebilir. Nitekim diğer bölgelere nispeten yüksek olan Urumçi, ırmaklar ve su arıkları zengindir (Yıldırım, 2016: 281-283). Irmaklar ve su arıklarının yer aldığı bölgeler eko çeşitlilik bakımından oldukça zengindir. Bu durum beslenme kültürünü çeşitlendirmenin yanı sıra geleneksel tedavilerde bitkisel ürünlerin kullanımını yaygınlaştırmakta ve zenginleştirmektedir. Bu hususta Albert von Le Coq, Urumçi'ye seyahatinde bölgenin valisi ile görüştiklerini ve valinin 86 çeşit sey⁸ ve kavurmanın bulunduğu bir ziyafet verdiğini bildirmektedir (2001: 88). Verilen

⁷ Çin ölçü birimidir. 1 li, 576,0 m'dir.

⁸ Yemeğin üzerine dökülen çeşitli sos.

bilgilerden Uygur yemek kültürünün ne kadar çeşitli ve zengin olduğunu ve Urumçi bölgesinin de bu açıdan önem arz ettiğini söylemek mümkündür.

Hoten

Geçmişte farklı kültürlere ev sahipliği yapmış olan Hoten, “esasî Saka-Türk kültürü olan ve milattan evvelki devirlerden beri inkişaf gösteren bu kültür yerleşikliği, koyu dindarlığı ve ilmi ile temayüz etmiştir” (Yıldırım, 2014: 36). Coğrafi ve İpek Yolu güzergâhında bulunması münasebeti ile stratejik önemi bulunan bölgenin Kurum Dağı dizisinin tepe yamaçlarına uzanan bereketli ve verimli düzlükleri Yurungkaş, Karakaş ve Tarım Nehrinin bir kolu olan Hoten Derya’nın bol sularıyla beslenmektedir (Yıldırım, 2014: 38).

“Hoten Derya’ya bağlı kanallarla sulanan bölge topraklarında meyvecilik, bağcılık ve pamukçuluk gelişmiştir. Bunların yanında hayvancılık da önemlidir; özellikle çevredeki bozkırlarda yayılan koyunlardan elde edilen kaliteli ince yünler meşhurdur. Bölgenin en eski ve en önemli iş kolu ise ipekçiliktir; hükümet de bu kola daha fazla önem vermektedir. Hoten tarih boyunca buradan çıkarılan yeşimle⁹ (nefrit, jad) tanınmıştır” (Taşağıl, 1998: 251). Bu nedenle bölgede değerli taş ve bakır işlemeciliği yaygındır. İpek dokuma kumaşları, halısı ve cevizi ile meşhur olan bölgede tarımsal faaliyet olarak buğday, mısır, pirinç, darı, pamuk, keten, kenevir, yağlı tahıllar ve dut, üzüm gibi çeşitli meyve yetiştiriciliği ön plandadır. (Taşağıl, 1998: 251; Yıldırım, 2016: 233; Polo, 2003: 142-143) “Halkın yaşadığı şehre "Hsi-shan" ("Batı Dağı") Şehri denirdi. Evler, binalar, pazarlar, kuyular, kavunlar, meyve-sebzeler Çin'dekilerle aynıydı” (Yıldırım, 2016: 233).

Kaşgar

VIII. yüzyıl etrafında Karluklar zamanında Türkleştiği kaynaklarda zikredilen Kaşgar, “bilindiği kadarıyla ilk kez Karahanlı hükümdarı Satuk Buğra Han (ö.955) zamanında İslam’la tanışan Kaşgar (Ordu-Kent) bu dönemde Doğu Türkistan’ın hem siyasi açıdan hem de kültürel açıdan çok önemli bir şehri olmuştur” (Çelik, 2013: 41). Doğu Türkistan’ın ve İpek Yolu ticaretinin önemli merkezlerinden olan bölge, Taklamakan

⁹ Bölgede çıkarılan koyu yeşil-kahverengi damarlı süt beyazı yeşimi bütün Türkler kutsal saymışlar ve kılıçlarında, kemerlerinde, atlarının koşum takımlarında düşmana galip gelecekleri inancıyla kullanmışlar, ayrıca bu konuda Çinlilere de örnek olmuşlardır. “Yağmur taşı” da denilen bu taşın şaman tarafından suya atılması halinde yağmur yağdırdığına inanılırdı (Taşağıl, 1998: 251). Yeşim taşı çıkan ırmağa ise “Yeşim Taşı Irmağı” adı verilmektedir (Yıldırım, 2016: 233).

Çölü'nün batısı, Tanrı Dağlarının güneyi (Arat, 1997:405), Kunlun (Kuenlun) Dağlarının kuzeyi, Pamir Dağı'nın ise doğu eteklerine yerleşmiş bir şehirdir (Tuğ, 2020: 404).

“Kâşgar İlkçağ'dan beri Tarım Havzası'nın ekonomik merkezidir” (Hitchins, 2022: 9). Peyzavat Irmağı, Kızıl Irmak, Kaz Irmağı, Kaşkar Irmağı, İgiz Irmak vb. birçok ırmağın yer aldığı Kaşgar'ın “Milada takaddüm eden yüzyıllarda büyük bir kısmı kumlu çöl, pek az kısmı ekilebilir topraklarla kaplıdır. Büyük Hun Devleti devrinde bu topraklarda pirinç, darı, şeker kamışı, buğday ekilirdi. Toprak altından bakır, demir, kükürt çıkarılırdı. Sınai üretim olarak ipek floş ve brokar gibi malları üretirlerdi. Gök-Türkler devrinde ise üzüm, kokulu hünnap, şeftali, erik tarımı yapılırdı” (Yıldırım, 2016: 196-204). “Eski dönemlerde el sanatlarında, özellikle kilim, tekstil ve seramik dallarında meşhur olan Kaşgar, 1950'lerden bu yana pamuk endüstrisi başta olmak üzere kurulan çeşitli modern endüstriler şehrin ekonomik önemini arttırmıştır” (Hitchins, 2022: 9). Ayrıca Marco Polo'nun aktardıklarına göre burada “çok sayıda giysi ve mal bulunur. İnsanlar, zanaat ve ticaretle yaşarlar ve özellikle pamuk işlerler. Çok güzel bağları, bahçeleri, meyvelikleri vardır. Toprak verimlidir ve yaşamak için gerekli her şey üretilir, çünkü ülke ılımandır” (2003: 136).

Çöl ve karasal iklimin hâkim olduğu bölgenin yıl bazında yağış miktarı azdır. “Kaşgar şehrinde kışların ılık ve kurak geçtiği, kar ve yağmurun bölge genelinde olduğu gibi çok az görüldüğü, yaz aylarında ise havanın nispeten serin olduğu ifade edilmektedir” (Kaşgarlı, 2004: 169). Ancak pek çok ırmak ve akarsuyun yer alması dolayısıyla bölgede kavak, tugrak, ak-söğüt, çınar, akasya vb. olmak üzere gölgesinden faydalanılan birçok ağaç türü bulunmaktadır. Bölgenin sıcak olması dolayısıyla insanlar sıcaktan korunmak için gerek bahçelere gerekse su kenarlarına ağaç dikme gereksinimi duymuştur. Bunların dışında meyve üretiminin sağlandığı dut, iğde, kayısı, şeftali nar, ceviz, kiraz, elma ağaçları da yaygındır. Her derde deva sarımsak da yetiştirilen ürünler arasında yer almaktadır (Kaşgari, 1985: 468; Kolesnikov, 2010: 72-73). Bunların yanı sıra Doğu Türkistan'ın meşhur kavun, karpuz, kabağının yanı sıra “nehir havzalarında sulama yoluyla buğday, yulaf, mısır, darı, yağlı tohumlar, pamuk, tütün, çay, afyon (Arat, 1997:406), arpa, pirinç, keten (Özerdim, 1951: 106) ve turp ile havuç yetiştirilmekteydi. Seyyah Colin Falconer de Kaşgar'a gerçekleştirdiği seyahatinde eşek arabalarıyla kavun, havuç ve lahana gibi sebze ve meyvelerin taşındığına şahit olmuş ve bunları kayıt altına almıştır (Tuğ, 2020: 409-410).

Turfan

Hunlar devrinde Ön Ch'e-shih (Turfan) Devleti'nin payitahtı Chiao-he (Yargol-Yarkhoto) şehridir. Irmaklar ve sular şehrin etrafını kuşattığı için buraya “chiao-he” (birleşen ırmaklar) adı verilmiştir (Yıldırım, 2016: 124). “Son derece verimli olan vahanın en çukur yeri deniz seviyesinden 154 m aşağıdadır. Kuzeyinde Tanrı Dağları'nın 3000 m yükseklikteki doğu silsileleri Bogdoola ve Kızıldağ yer alır” (Taşağıl, 2012: 414). Dört bir yanı Kum ve Yalkun dağları ile çevrili olan Turfan, yazları çok sıcak bir bölge olduğu için Turfan halkı çareyi yeraltı evleri yapmakta bulmuştur. Ancak bu evler hava almayan ve nefes almakta zorlanılan evlerdir. Ne kadar sıcak bir iklim kuşağı içerisinde yer alsada sulu arazi açısından verimli olan bölgede kavun, üzüm, nar gibi meyvelerin yanı sıra buğday ve pamuk yetiştiriciliği de oldukça fazladır (Le Coq, 2001: 89).

Bölge ikliminden kaynaklı olarak haşaratlar çok fazladır. Bölgede siyah ve kızıl olmak üzere çeşitli zehirli örümcekler mevcuttur. Pire az olsa da bit oldukça fazladır. Bu nedenle haşaratlardan korunma veyahut zarara maruz kalma durumuna yönelik çeşitli geleneksel yöntemler geliştirilmiştir. Biti yok etmeye yönelik bazı uygulamalar şu şekilde gerçekleştirilmektedir: Civa maddesi içeren bir ürün kâğıda sürülür ve bu kâğıtlar parçalara ayrılarak çapanın¹⁰ cebine konulur. Çapanın cebine konan kâğıt parçası ısının etkisiyle yoğunlaşır ve yayılan koku neticesinde bitler ölür. Geleneksel bilgi içeren diğer bir yöntem ise şöyledir: Birey yıkanırken civa içeren sabun kullanıldığında ya da ilacın sürüldüğü kâğıtlar kıyafetlere iliştilirip güneşte kurutulduğunda kâğıttaki madde ısınır ve kıyafetteki bitler ölür (Le Coq, 2001: 88). Le Coq'un seyahati sırasında şahit olduğu ve aktardığı durum, insanların doğa ile baş etmeye bağlamında geleneksel bilginin kullanımına yönelik örnekler olarak dikkate değerdir.

Kumul/Komul

Kuzeyde Tanrı Dağları ile çevrili olan Kumulun diğer üç tarafı geniş düzlüklerden oluşmaktadır (Yıldırım, 2016: 78; Ehmet Tüzgen, 1993: 212). “Kumul'un doğusu Gensu, batısı Turfan, güneyi kumluklardan oluşan Bayıngolin Moğol Özerk Bölgesi, kuzeyi Moğol Halk Cumhuriyeti ile sınırdır. Kumul coğrafyası çiftçilik, bağcılık, kavun ve karpuz üretimi için elverişlidir. Tanrı Dağları Kumul'u güney ve kuzey olarak ikiye bölündüğü için bazı bölgelerde iklimsel farklılıklar söz konusudur. Çin kaynaklarından

¹⁰ Cüppe, palto (Necip, 1995: 70).

hareketle Kumul hakkında bilgi veren Yıldırım, (2016: 254) şu bilgileri aktarmaktadır: “Toprağı bereketli, bitki örtüsü ve ağaç türü zengindi. Hava ılımandı. Suyu lezzetli ve toprağı güzeldi. Dağ bulakları tazyikle çıkardı. Onlarca veya yüzlerce li akardı. Bu bulakların suyu arıklar açılarak tarımda kullanılırdı. Şehrin dışında kuzeydoğuda iki geçit vardı, bir şekilde yer oyulup yol açılmıştı. Tüccarların arabaları buralardan gidip gelirdi. Buraya bolluk veya çokluk denirdi.”

Tanrı Dağı'nın kuzeyinde yemyeşil otluk alanlar ve göller mevcuttur. Dağın güneyi ağaçlık ve sulu arazi olup kavun, karpuz ve çeşitli meyve yetiştiriciliği yaygındır. Yine Kumulda yabani hayvanlar ve bitkiler oldukça fazladır. Marco Polo ise Kumul'a yaptığı seyahati ile ilgili şu bilgileri aktarır: “Topraktan elde ettikleri meyvelerle yaşarlar, çünkü yeterince yiyecek ve içecekleri vardır, hem kendilerine yetecek hem de oradan geçen yolculara, başka yerlere götüren tacirlere verecek ve satacak kadar boldur” (Polo, 2003: 152). Kumul; kavun, erik ve şeftali kakı; boğa ve antilop boynuzu, tavşan, tilki, ağaç sansarı vb. hayvan derileri, deve yünü ve keçeleri ile de meşhurdur (Ehmet Tüzgen, 1993: 212-214).

Kazakistan

Çin'in “Uygur Özerk Bölgesi”nde yaşayan Uygurlar, “son yüzyılda çeşitli siyasi ve sosyal nedenlerle Kazakistan, Kırgızistan, Özbekistan, Türkiye gibi ülkelere göç etmek zorunda kalmıştır. 1870'li yıllarda Çin'den Kazakistan'a başlayan Uygurların göçü, 1960'lı yıllara kadar devam etmiştir. Günümüzde, 250.000 civarında Uygur nüfusunun bulunduğu coğrafyalardan biri olan Kazakistan, onların kültürel miraslarını sürdürmeleri ve milli kimliklerini korumaları için uygun bir ortam olmuştur” (Öger, 2019: 15). Kazakistan'ın Almatı şehri, Uygur Türklerinin bölgeye olan göçü ile birlikte Uygur kültürünün aktarıldığı bir mikro-kültür bölgesi özelliğine sahip olması nedeniyle incelemeye değer bir bölge konumundadır. Ayrıca Enbekşikazak, Panfilov, Zharkent, Chundzha (Uygur Rayonu), Pencim, Ozhet, Sultan Korğan, Durujba, Bayseyit de Kazakista'nda yer alan Uygur nüfus yoğunluğunun fazla olduğu bölgeler arasında yer almaktadır.

Kazakistan, yön sistemine göre coğrafi olarak doğu, batı, kuzey, güney ve orta olarak beşe ayrılmakta olup istisnai olarak ülkenin güneydoğu kısmında bulunan Yedisu ile

güney kısmında bulunan Sırderya adlı bölgeler ayrıca kullanılabilir (Sevinç, 2019: 29-30).

Dağlarla çevrili olan bölgede, kuzeydoğuda Altay Dağları, ülkenin doğu ve güneydoğu tarafında Tanrı Dağları, doğusunda Savr-Tarbagatay Dağları, orta bölgelerinde Sariarka Tepeleri, kuzeybatıda Ural ile Muğaljar Dağları, güneybatıda ise Mangıstav Dağları bulunmaktadır. Dağların yanı sıra göl oluşumu bakımından da zengin olan Kazakistan'da en önemli göl olarak ülkenin batısında yer alan Hazar Gölü,¹¹ güneyinde Aral Gölü, doğusunda Balkaş ve Alaköl, kuzeydoğusunda ise Zaysan gölleri bulunmaktadır. Ertis, İle/İli, Yayık, Şu, Talas, Sırderya, Etil de bölgede bulunan ırmaklar arasında ön plana çıkmaktadır (Sevinç, 2019: 32-36).

Uçsuz bucaksız bozkırlara sahip olan bölgede Uygurların geçim kaynağını tarımsal faaliyetler ve hayvancılık oluşturmaktadır. Meraların fazlalığı ve otlak alanların genişliği neticesinde ekonomik koşullar da bu yönde şekillenmiştir. Bu durum gündelik hayatı da paralel olarak şekillendirmiş olup Uygur ekmeklerinin/nanlarının çeşitliliği, hamura ve beraberinde ete yönelik beslenme kültürünün yaygınlığı, geleneksel tedavi yöntemlerinde bölgenin bitki örtüsüne dayanan bitkisel ilaçların kullanılması vb. düşünüldüğünde yaşanan coğrafyanın toplumsal normlara ve folklorik unsurlara ne derece sirayet ettiği açıktır.

Uygurlar yaşadıkları bölgenin el verdiği ölçüde çeşitli tahıllar yetiştirmişler, ekin için ise toprağın yalnız bir kısmını kullanmışlardır. Bu nedenle tarımsal faaliyetlerde iki yıl üst üste kullanılan toprağın sonrasında belirli bir süre nadasa bırakıldığı ve tarımsal faaliyetin başka alanlarda devam ettirildiği göze çarpmaktadır. İlk yıl nadasa bırakılan toprağa arpa ve buğday gibi tahıllar, sonraki yıl ise darı gibi taneli tahıl türleri ekilmekte olup üçüncü yılda toprak nadasa bırakılmaktadır. Tahıl olarak en çok buğday, arpa ve darı hasadının yaygın olduğu bölgede, bunların yanı sıra Uygur ana yemeklerinin besin maddesi olan pirinç, yağlı tahıllar (kendir vb.), burçak ve bahçe mahsulleri (Aral, 2018: 9), ay çekirdeği, pamuk, pancar, tütün vb. (Saray, 2014: 87) yetiştirilmektedir. Otlakların yayınlığından dolayı ise hayvancılık daha çok büyükbaş hayvan, koyun ve deve yetiştiriciliği üzerine şekillenmiştir (Saray, 2014: 87).

¹¹ Kazakistan'da Hazar Denizi'nin göl olarak adlandırıldığı görülmektedir.

1.2. KADİM KÜLTÜRLERİN ETKİSİ

1.2.1. İskitler

Geniş bir coğrafyayı kapsayan Türkistan bölgesinin kadimî devri ve bu bölgede yaşayan kültürler ile ilgili kaynaklar sınırlıdır. Bölgeye dair veriler genel itibariyle bölgenin komşuları olan Çin, İran ve Hint kaynaklarından elde edilmektedir. Tarihî kaynaklar ele alındığında her ne kadar farklı kültürleri barındırsa da bölgenin adlandırılmasından da anlaşılacağı üzere “Türkistan” coğrafyasının hâkimi Türkler olmuştur.

Ögel (1984: 20), arkeolojik ve antropolojik alanda yapılan araştırmalardan elde edilen vesikalardan hareketle, Türk kültürüne dair izlerin M.Ö. 3.000 civarında, Altay Dağları etrafında Hunlardan önce varlığını sürdüren Anav kültüründe olduğunu vurgulamıştır. Bu kültürün sonraki süreçlerde İrtiş ve Orhun Nehri dolaylarına doğru yayılarak Orta Asya’da Türk kültürünün hâkim olduğunu ve buranın Türklerin erken kültür havzası olduğunu ifade etmiştir. Aydın (2022b: 47); Afanasiyev, Andronovo, Karasuk, Tagar Taştık kültürleriyle adım adım Türk tarihinin izlerinin belirginleştiğini belirtmektedir.

Orta Asya coğrafyasında Türk izlerinin rastlandığı diğer bir kültür ise İskitlerdir. Yapılan araştırmalar değerlendirildiğinde İskitlerin göçler nedeniyle yayılım gösterdiği coğrafyaların genişliği, tarihî belgelerin yetersizliği ve farklı kültürlerle etkileşim hâlinde olmaları nedeniyle İskitlerin Türklüğü meselesi tartışma konusu olmuştur. Ancak İskitlerin Uygurların yaşadığı Hoten, Kaşgar ve Yarkent çevresinin eski sakinleri olması, Türk doğa felsefesinden izler taşıması ve söz konusu bölgenin ardıllarının Uygur Türkleri olması bakımından İskit kültürü çalışmamızda önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle bu bölümde İskitlerin yaşadıkları coğrafya ve doğa felsefesi üzerinde durulacak olup Uygur Türklerinin doğaya yaklaşımları üzerinde İskit kültürünün etkisi tartışılacaktır.

Medeniyetler beşiği olan Mezopotamya’da “Türk-İskit özellikli ya da 20. yüzyılın başındaki yaygın tanımlamayla ‘Tûranî’ halklar, ‘Martu’, ‘Subir’, ‘Elam’, ‘Turukku’ ve ‘İsquza’, ‘Sahi’ gibi isimler çerçevesinde tanımlanmıştır. İranî dünyaya bakarsak Mezopotamya konargöçerleriyle aynı dil ve yaşam tarzı unsurlarına sahip Türk-İskitler İran coğrafyasında; ‘Tûr’ ya da ‘Tûc’, ‘Türk’, ‘Tûranî’ (Sonnur Özcan, 2016: 7-8) ve ‘Saka’ (Sonnur Özcan, 2016: 7-8; Çeşmeli, 2016: 14; Grakov, 2008: 48) isimleriyle tanımlanmıştır. Eski Yunanlılara geldiğimizde ise Türk-İskitlerin ilk yazılı kaynaklarda ‘Tauriler’ (Kafkas Toroslarında yaşayanlar), ‘kısırak sütü içenler’ (Hippemolgi), ‘en

dürüst insanlar' (Abii) ve nihayet 'İskitler' isimleriyle tanımlandığını görürüz. Roma dönemi yazarları ise 'Scythae' ve 'Türk' adını çağrıştıran 'Turcae'" (Sonnur Özcan, 2016: 7-8), Assur kralı Esarhaddon'un (M.Ö. 681-668) metninde Aşguza, Manna bölgesinde (İran'da Urmia gölü güneyi) askeri bir güç olarak gösterilmekte olup Arami gibi adlandırmaların da olduğu ancak İskitlerin kendilerini "Skoloi" olarak adlandırdığı (Çeşmeli, 2016: 14), Herodot ise İskitlerin genel adının "Skoloti" (Grakov, 2008: 48) olduğunu bildirilmektedir. Hint kaynaklarında İskitler yerine "Turuşka" tabirinin kullanıldığı, bu tabirin Turfan'da (Koço) bulunan yazılardaki "Turuska" kelimesiyle aynı olduğu belirtilmektedir ve Zeki Velidî Togan bu kelimenin "Türk-Uygur" manasında kullanıldığını söylemektedir (Kelimbetov, 2014: 146-148; Ayupova, 2019: 4).

Çeşmeli, İskitlerin kapsadıkları coğrafi genişlik ve tarihî derinlik nazarında "Mezopotamyalılar, Yunanlılar, İranlılar, Çinliler, Kimmerler, Sarmatlar, Alanlar, Amazonlar, Cermenler, Romalılar ve Hintliler" (2016: 15) gibi gerek göçebe gerekse yerleşik hayatı benimseyen birçok uygarlık ile etkileşim içinde olduklarını bildirmiştir.

Göçebe hayat tarzına sahip olan İskitler; "Demir Çağ ve Antik Çağ boyunca (M.Ö. 8. yüzyıl, M.S. 3. yüzyıl), Doğu Asya'dan Doğu Avrupa'ya, Avrasya stepleri, Orta Asya, Kuzey Hindistan, İran, Anadolu ve Kuzey Afrika (Grakov, 2008: 33-69, 285-327), Ganshara, Karadeniz'e (Çeşmeli, 2016: 13-15) kadar yayılmışlar ve tarih sahnesinde önemli rol oynamışlardır. Afanasiyev, Andronovo, Karasuk, Tagar Taştık gibi erken dönem kültürlerin izini takip ederek İskitlerin ve/veya ön ataları Proto-Türklerin göç yolları ile yayıldıkları coğrafyaları ve bu göçlerin dönemlerini anlamının mümkün olduğunu belirten Bahtiyar Aydın (2022a: 47), "arkeolojik kazılardan çıkan buluntulara göre erken dönemlerde Moğolistan, Kuzey Çin, Doğu ve Batı Türkistan, Hindistan, Pontiya-Kazak bozkırları, Urallar, Ön Asya ve Karadeniz'in kuzeyine yapılan İskit göçleri ve Türklerin en az iki kıtada tarihlerinin nasıl geliştiğinin anlaşıldığını" (2022a: 47) belirtmekte ve bu bölgeyi Türklerin erken kültür havzası olarak değerlendirmektedir.

Herodot Tarihi'nde (IV, 11) verilen bilgilere göre İskitlerin Pontiya çöllerine Asya'dan geldiği (Grakov, 2008: 46-47) belirtilmekte olup Herodot, İskitlerin Orta Asya'da yaşayan Massegetlere yenilmesi ve sonrasında batıya doğru göç etmeleri nedeniyle köklerinin Orta Asya'da olduğuna işaret etmektedir (Aydın, 2022: 30). R. Grosse İskitlerin kökenini arkeolojik veriler doğrultusunda Türkistan'a ve Batı Sibirya'ya

bağlayarak Herodot'un verdiği bilgileri doğrulamaktadır. Hasanov da bu bilgileri göz önüne alarak İskitlerin Kuzey Karadeniz bölgelerine Asya'dan geldiği ihtimalini kabul etmektedir (2009: 3). Zeki Velidi Togan (1981: 405-407), Sibirya Türklüğü ile ilgili verdiği bilgilerde, Kuzey Sibirya'da yaşayan ve kendilerine "Saha Yakut" denilen Yakut Türklerinin atalarının İskit ailesinden geldiğini, ayrıca Kent Türklerinin, Kaşgarlıların, Tarañçılarnın da İskitler olabileceğine dair görüş bildirmiştir. "Azerbaycanlı tarihçi Mirali Seyidof da tarih sahnesinde binyılı aşkıncı varlıklarını sürdüren İskitlerin, günümüzdeki adlarıyla Yakutların; Kazakların ve hatta Kafkaslar'da yaşayan bazı Türk boylarının oluşumunda önemli rol oynadığını belirtmiştir. Kaşgarlı Mahmud Türk dilleri arasında Uygur dilini, Kağan Türklerinin (Çar Türkleri) dili olarak adlandırmaktadır. Kağan Türkleri olarak ifade edilen topluluk da Uygurlardır. Kaşgarlı, onların etnonimindeki 'kur' unsurunun 'çar/konargöçer' kavramından geldiğini ileri sürmektedir" (Aydın, 2022: 143). Osman Karatay (2012: 135-136) İskitlerin kökenlerini Başkurdistan'dan doğuya, Güney Sibirya'dan paralel olarak Kazak bozkır bölgesine uzanan Andronovo kültür sahasının eski Türklerin yaşam alanlarını kapsadığını belirtmektedir. Karatay aynı zamanda M.Ö. ilk binyılda her anlamda İskitleri Türk kültürünün öncüsü olarak görmekte, İskitlerin bu sahada hâkim güç olarak bulduklarını aktarmaktadır.

Doğu Sakalar üzerine bilgiler veren İlhami Durmuş; Yunan, Pers ve Çin kaynaklarında Doğu Sakaların yerleşim alanlarının Fergana ve doğusunda aranmasının doğru olacağını vurgulamaktadır. Çin kaynaklarında ise doğu tarafı için Tiyen-Şan'da, Yukarı İli, Çu ve Narin'de oturdukları ifade edilmekte olup sonraki süreçte Doğu Türkistan'ın Hoten ve Maralbaşı bölgelerinde bulunan Sakaca el yazıları, Sakaların günümüz Doğu Türkistan'ında yayılmış olduklarını ortaya çıkarmıştır (Durmuş, 2007: 45). İskitler üzerine çalışmaları bulunan Aydın ise İskitlerin hâkimiyet kurduğu coğrafyayı şöyle ifade etmektedir: "M.Ö. VIII. yüzyıldan itibaren tarih sahnesinde belirgin bir şekilde görülen İskitler, M.S. 2. yüzyıla kadar 10 asır hâkimiyetlerini sürdürmüş olup yaşadıkları coğrafyada güçlü bir devlet oluşturarak etrafındaki toplulukları hâkimiyetleri altına almıştır. Atlı Kavimler Medeniyetini oluşturarak Çin Seddi'nden Tuna Nehri'ne, Afganistan'dan Trakya'ya kadar büyük bir coğrafyaya yayılmış ve binyıla yakın bir süre bu coğrafyada hâkimiyet sürmüşlerdir" (2022: 139).

Kürşat Yıldırım da İskitlerin/Sakaların Hoten, Kaşgar ve Yarkent'te varlığını ileri sürmektedir. Büyük Hun Devleti döneminde Yarkent'te yaşayanların Doğu Sakaları

olduğunu vurgulayan Yıldırım, Çin kaynaklarından elde ettiği verileri şu şekilde aktarmaktadır: “Burada yeşil yeşimtaşı çıkan bir demir dağ vardı. Halkı sarıgözlü, çukur göz bebekli, yuvarlak kulaklı ve dar alınlıydılar. Hane 2.339, nüfusları 16.373, savaşabilen asker sayısı 3.049’dur. Yarkend Sakalarının medeniyetlerine dair Çin kaynaklarında pek malumat yer almamaktadır. Bunun en büyük sebebi kültür malzemesinin esasen yer aldığı ansiklopedik eserlerin 9. yüzyıl ve sonrasına ait olması ile bu tarihlerde ve Gök-Türkler devrinde Yarkent’in Kaşgar tarafından artık yutulmuş olmasıdır. Bu yüzden bu Saka topluluğunun medeniyet hususiyetlerinin Kaşgarlılarınkiyle aynı olması icap eder” (2016: 220). Ayrıca Hoten ile ilgili verdiği bilgilerde bölgenin coğrafyasından bahsederken Hoten’in de eski sakinlerinin Doğu Sakalar olduğunu zikretmekte olup halkın Gök Tanrı inancına sahip olduğunu, aynı zamanda Buda’yı da benimsediklerini söylemektedir. Yine Hoten bölgesine bağlı Guma ilçesinin Pişna kasabesindeki halkın da söz konusu dönemde Sakaların dört kolundan birisi olan “Pasiyani” veya “Pasiakae”den geldiği düşünülmektedir (Yıldırım, 2016: 234).

İskitler üzerine yapılan çalışmalarda, İskitlerin çok geniş bir coğrafyaya yayıldığını, bu nedenle farklı adlandırmalara nail olduklarını ve kökenlerine dair bazı tartışmaların olduğunu söylemek mümkündür. Ancak yayıldıkları coğrafya değerlendirildiğinde birçok araştırmacı İskitlerin Orta Asya kökenli bir kavim olduğunu ve günümüzde Uygur Türklerinin yaşadığı Hoten, Kaşgar, Yarkent gibi bölgelerin eski sakinlerinin özellikle Doğu İskitler olduğunu, çeşitli faktörlerden kaynaklı olarak gerçekleşen göçler nedeniyle farklı coğrafyalara göç ettiklerini aktarmıştır. Bu noktada İskitlerin yaşadıkları coğrafyalardaki kültürel birikimlerinin ve tecrübelerinin “Türkistan” ve “Orta Asya” Türklüğünün oluşumuna temel teşkil ettiğini ve ardılları olan Türk toplulukları ile kültürel olarak birçok ortak noktanın bulunduğu söylemek yanlış olmayacaktır. Bu ortak noktalar arasında İskitlerin doğa felsefesi ve inanışları ile Uygur Türklerinin doğa/tabiat algısı önemli bir yer teşkil etmektedir.

Başta konargöçer İskitler olmak üzere, yüzlerce yıl Avrasya steplerinin ve Orta Asya bölgesinde hâkim güç olarak bulunmuş olan konargöçerlerin inançları üzerinde hem kendilerine kaynak olarak gördükleri hem de gizemini çözmeye zorlandıkları ve hâkimiyet kurmanın zor olduğu doğanın etkisi oldukça fazladır. “Göçebeler, saygıyla ve korkuyla yaklaştıkları doğaya kutsiyet atfetmişlerdi. Hayatlarının doğanın kontrolünde olduğuna inanırlardı. Aynı zamanda onlar için bu bilinmeyen güçlü doğa, yaşam savaşı

verdikleri bir alandı” (Çeşmeli, 2016: 11). “İskitler’de panteon doğadan esinlenerek kişileştirilmiş Tanrı ve Tanrıçalardan oluşuyordu. Doğanın içinde bulunan ateş ve savaş gibi hayatta kalmayı gerektiren zaruri ihtiyaçlar, gök, yer ve deniz gibi doğanın temel unsurları ile aşk ve kahramanlık gibi güdülerin her biri kişileştirilerek ilahileştirilmiş ve tapınılmıştır” (Çeşmeli, 2016: 23).

Mükemmelliğin ve tamamlanmanın sembolü olarak dört ana unsur (hava, ateş, su, toprak), konargöçer ve yerleşik tarım toplumlarında hayatın kaynağı olarak görülmüştür. “Savaşta başarı da uçsuz bucaksız güvenliği olmayan steplerde, düşmanlara karşı hayatta kalmanın anlamıydı. Gök, yer, ateş ve savaş, zorlu step koşullarında hayatta kalmanın simgeleri idi” (Çeşmeli, 2016: 23). Telimat’a göre dört unsura dayalı felsefi düşünce kadimî Orta Asya toplumlarının düşünce sisteminde öncelikle tabiat kültürleri ve animizm inancı bulunmakta olup sonraki süreçte ise “âlemi bir araya getiren felsefi düşünce” şekillenmeye başlamıştır. Bu düşünce sistemi beraberinde “dört unsura dayalı görüşü” meydana getirmiştir. Bu görüş, “Aryan-Sak toplumunun Güney’e göçü, İskit-Sak toplumunun Doğu’ya göçü ile Hindistan ve Yunanistan felsefesine etkisini göstermiştir” (Telimat, 2014: 5). Telimat’ın verdiği bilgiler, İskitlerin Orta Asya’dan göçü ile “dört unsur” düşüncesinin Hindistan ve Yunanistan başta olmak üzere farklı coğrafyalara yayıldığı görüşünü ortaya çıkartmaktadır. Kutluk (2020: 139-140)’un Orta Asya ve Doğu Türkistan’da yaşayan kadimî halklar hakkında verdiği bilgiler de bu savı doğrular niteliktedir: *“Bilindiği gibi her nasıl bir ananevi bayram ve merasimin ortaya çıkması, belli bir inanç ve akide olmadan mümkün değildir. Eski kavimlerde ölülerini ateşte yakarak defnetme âdetinin ortaya çıkması, şekillenmesi, onların eski dönemlerdeki coğrafi şartları, üretim tarzı, sosyal ideolojisi, yaşam şekli ve dini inançla doğrudan ilişkili olmasına rağmen, en mühimi onların iptidai tabiat görüşlerinin, sonraki inançları ile iç içe olmasıdır. Bilim adamlarının Orta Asya, kısaca Doğu Türkistan topraklarında yaşamış kavimlerin iptidai tabiat görüşleri hakkında araştırmaları ortadadır. Eski kavimlerin ‘Dünya - toprak, su, hava ve ateşten’¹² ibaret dört maddeye tapmışlardır”*

¹² Klasik kayıtlarda eski kavimlerin güneş-ateş ile ilgili inançlarına dair çokça malumat bulunmaktadır. Klasik tarihçilerden Herodot: *“Persler, İskitlere ‘Sakalar’ derlerdi. [...] Bazende Massagetlere, İskitlerin bir kolu denmiştir. [...] Massagetler birçok ilahtan sadece Güneş tanrısına inanırlardı. Güneş tanrısı için at kurban ederlerdi. Çünkü insan dünyasındaki en rahvan hayvan at idi ve ilahlar dünyasındaki en rahvan ilah Güneş Tanrısı’na sadece atın yoldaşlık yapabileceğini düşündüklerinden atı kurban ederlerdi.”* diye yazmış olsa da Çin’in klasik tarihçilerinden Si Maqien: *“Hun Tanrıktu her sabah otağından çıkarak güneşe selam verirdi”*

görüşü, onların kendine has hayat şartları, coğrafi konumu ve anlama biçimine göre şekillenmiştir. Bu onların dünya düzeni hakkındaki en basit görüşlerini ifade etmektedir. Onun içindir ki ilkel aile aşamasında Kök İlahı (Tengri), Su İlahı, Yer İlahı (Umay), Ateş İlahı gibi ilahlara inanma, tapınma ve onları mukaddes bilme âdeti ortaya çıkmıştır (Kutluk, 2020: 139-140).

Grakov (2008: 18), Herodot'ta olduğu gibi eski çağların büyük tabibi Hipokrat'ın (460-370)'in eserlerinde de İskitlere dair bilgilerin yer aldığını ifade eder ve özellikle Hipokrat'ın "Hava, Su ve Toprak" (Hipokrat, 2018) adlı eserinin önemine vurgu yapar. Hipokrat eserinde "tedavi ettiği hastalar ve hastalıklar hakkında gözlemlerini paylaşmıştır. Bu gözlemlerinde yöre halkının yaşam şartlarını ve fiziksel yapılarını, yörenin coğrafi özelliklerini ve kavimler arasında hastalıklar ve fiziksel açıdan görülen farklılıkları aktarmıştır".¹³ Süheyl Ünver, Hipokrat'ın İskitler arasında yaşadığını aktarmaktadır (1943: 39). Bu hususta M. Cemil Uğurlu bu verileri doğrular nitelikte doğa ile ırk arasında nedensellik bağı kuran Hipokrat'ın İskitleri ve Amazonlar üzerinde incelemelerde bulunduğunu ve İskitlerin arasında bir süre yaşadığını ileri sürmektedir

diye yazmıştır. Türkolog Zhong Jinwen, Türklerin inançları hakkında "Türklerin çekirdek kabilesi olan Aşina boyu aslında Kök Tengri'ye inanırdı. Yine Türklerin bir başka çekirdek kabilesi olan Aşid boyunda ise iki farklı inanç vardı. Onlara göre ilahla güneş birleşerek kaybolmuşlardır. Güneş şeklen Kök Tengri'nin görünüşü olarak kalmış, Tengri ise ilahın ismi olarak anılmıştır," demektedir. Eski ve Yeni Tang-name'de, Orhun Uygur Hanlığı kağanlarının güneş doğarken, güneşe dönerek oturdukları, şafak vaktinde güneşe dönük dua ettikleri kaydedilmiştir. Orhun Abideleri'nde kağanlar çoğunlukla "Kün Tengride Bolmuş" unvanını almışlardır (Kutluk, 2020: 143). Sonuç olarak, ateşe tapınmanın kökeni olan Güneş Tanrısı'na inanma eski kavimlerde tarih öncesinden başlayarak oluşan inançlar içerisinden, en merkezi inançlardan biriydi. Eskiden Türkistan'da yaşayan göçmen çavracı (hayvancılık yapan) halkların hayatında veya yerleşik hayata geçen çiftçilik, bahçıvanlık ve ticaretle uğraşan bostanlık halkların hayatında; güneş ile ateş düşüncesinde onlara hayat bahşetmiştir. Güneş ve ateş onların mallarını ve hayvanları korumuştur. Kün, onlara göre zirai ürünlerine bereket, millet ve boylarının çoğalmasına vesiledir. İnsanlara güç verir. Cinleri kovalar ve endişeleri yok eder. Karanlıktan aydınlığa kavuşturur. Soğuk havaları götürür, sıcaklık getirir. Günahları temizleyen, ruhları arındıran mükemmel bir güçtür. Bundan dolayı onlar güneşe kutsallık atfetmişler, ateşe tapınmışlar, Güneş Tanrısı'yla, Ateş Tanrısı'nı birlikte tasvir edegelmişlerdir. Eski kaya resimlerinde karşılaştığımız güneş inancına dair belge - şekillerde; Ateş Tanrısı'nın sembolü sevastadır. Bakır, bronz ve demirden işlenen ziynet eşyalarında Güneş Tanrısı ve Ateş Tanrısı nakışları vardır. "Harezim" ismi "Güneşin zemini" ("Hare" - Ateş, "zim" - zemin) anlamına, "Soğdiana" ismi "Ateş zemin" anlamında, "Küsen" ismi "Kün" anlamında, "Agni" ismi "Ateş ilahı" anlamına gelmektedir. Türkistan bostanlıklarındaki halklar ateşi mukaddes bilmişlerdir. Ateşe tapınıp şehirlerde ateşi korumak için ateş evler yapmışlar, gece gündüz alevin sönmesine engel olmuşlardır. İşte bütün bunlar, en canlı kanıtlarımızdır (Kutluk, 2020: 144).

¹³ Bu bilgi Hipokrat'ın orijinal On Airs, Waters and Places adlı eserinin çevirisi olan Hipokrat (2018) adlı kaynağın "Takdim" kısmından alınmıştır.

(Uğurlu, 1997: 67-78). Bu konuda diğer bir bilgi ise Müstecip Ülküsal'a aittir. Kırım Tatarları üzerine çalışmalarda bulunan Ülküsal (1980: 19-24), Kırım'ın bozkır kısmında Asya'dan gelmiş İskit (Saka) göçebelerinin yaşadığını aktarmakta ve M.Ö. 5. yüzyıl Kırım sahillerinin Yunan kolonilerine ev sahipliği yaptığı ve bu kolonilerle şehirler kurulduğu ve yerleşim yerleri oluşturulduğu" bilgisini vermekte olup Hipokrat'ın İskitler üzerine çalışma yaptığı bölgenin de burası olduğu düşünülmektedir. Sidik Rehmet ve Muhtar Mahmut Muhemmet (1997: 332-333) Hipokrat'ın doğu ülkelerinde ve buralarda yaşayan halkların doğaya karşı bakış açılarını gözlemlediği ve bunları kaleme aldığı eserinde Asya'dan Kırım bölgesine göç eden halklardan olan İskitlerin/Sakaların doğaya bakış açıları minvalinde evrenin ana maddesinin dört unsur olan 'ateş, hava, su, toprak'tan oluştuğunu ortaya koyan eserini yazdığını ifade etmektedir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 332-333).

İskitler üzerine yapılan çalışmaların çoğunluğunu yaşadıkları ve yayılım gösterdikleri coğrafyanın ve kültürel unsurlardan hareketle kökenlerinin tespiti ile ilgili çalışmalar oluşturmaktadır. Yas tutma gelenekleri, kan yeminleri, günlük yaşamları, inanışları ve doğa algıları açısından Türklerle örtüşen İskitlerin Orta Asya ve Sibiry kökenli oldukları, Orta Asya'da ise genel itibariyle Hoten, Kaşgar ve Yarkent çevresinde yaşadıkları ve çeşitli nedenlerle farklı coğrafyalara göç ettikleri tespit edilmiştir. Orta Asya coğrafyasında Hoten, Kaşgar ve Yarkent bölgelerinde İskitlerin ardılları olarak Uygur Türkleri yer almakta ve günlük yaşam, doğa algısı ve bazı anlatılarda¹⁴ İskitlerin Uygur Türklerine etkisi dikkat çekmektedir.

Uygur Türklerinin doğa algısı İskitlerde olduğu gibi tabiat unsurlarına dayanmakta olup "ateş, hava, su ve toprak" evrenin ana maddesi olarak kabul edilmiş ve günlük yaşam pratikleri, inanışlar, yemek kültürü, hastalıkların tedavisi vb. doğa temelli olarak toplum nazarında kabul görmüş ve mutabık kalınmıştır.

Uygur halk tıbbının temelini doğa kaynaklı "ateş, hava, su ve toprak" felsefesine göre tedavi ve uygulamaları oluşturmaktadır. Uygur Türklerinde doğa makro-âlem, insan bedeni ise mikro-âlem olarak düşünülmekte ve tedavi uygulamaları bu minvalde şekillenmektedir. Bu görüşün kaynağın her ne kadar Yunan tıp felsefesi ve Hipokrat

¹⁴ Türk kültür tarihinde Alp Er Tonga ve Uygur Türkleri arasında onunla ilgili anlatımlar hakkında geniş bilgi için bkz. (Öger, 2008).

öğretileri olduğu düşünülse de doğa algısı nazarında bu görüşün Türklerde geçmişten beri var olduğu, kadim Türklerin ve İskitlerin bu doğa algısının kökenini oluşturduğu, günümüzdeki aktarıcılarının ve uygulayıcılarının ise Uygur Türkleri olduğu açıktır. Bu nedenle İskitlerin, Uygur Türklerinin halk tıbbı uygulamalarının şekillenmesinde önemli bir yer teşkil ettiğini söylemek mümkündür.

1.2.2. Hindistan

İpek ve Baharat Yolu'nun geçiş güzergâhından birisi olan Hindistan, stratejik konumu itibariyle birçok ülke ile gerek ticari gerek kültürel olarak etkileşim hâlinde olmuştur. Hint geleneksel tıbbı da bu etkileşimler neticesinde çeşitlenmiş olup bölgede tıbbın temelini āyurveda oluşturmakla birlikte Hindistan, eski Yunan felsefesinin beşiği (Churchward, 2010: 193) olmasından mütevellit Unani/Yunani tıp da bu coğrafyada etkin bir şekilde rağbet görmüştür.

Ali Haydar Bayat, Hint tıbbı ile ilgili verdiği bilgilerde Hint tıbbında hastalık nedenlerinin “bulutlar ve nem, rüzgâr, kötü etkenler” olarak görüldüğünü beyan etmektedir (2010: 94). Seyidoğlu ise Hint tıbbı ilgili olarak Hintli sihirbazların hastanın yatağının yanına Mandol deseni çizdikleri ve bu uygulama ile kâinatın yaratılışı yinelediklerini aktardığı bir tedavi uygulamasından bahseder. Bu ritüel sırasında ayrıca yanında kozmogonik mitlerin şarkısı söylenmekte, böylece hastanın yaratılış sürecinde, hayatın ilk devirlerine götürülmesi amaçlanarak şifa bulması hedeflenmektedir. Mandol “minyatür şeklinde kâinatı temsil eder. Aynı zamanda Tanrıların ilk oturduğu yeri de sembolize etmektedir. Dünyanın olağanüstü bir şekilde yaratılışını hatırlatır” (Seyidoğlu, 2009: 25).

Geleneksel Hint tıbbında ayurveda “canlıların bedenini ve zihnini kurtararak kurtuluşa ulaştırmayı hedefleyen Budizm ile birleşmiş ve dinî bir değer kazanmıştır. Budizm ile yoğrulan āyurveda tıbbı, Budizm sayesinde geniş coğrafyalara yayılmış ve yayıldıkları yerlerin kültürleriyle de kaynaşmıştır” (Tokyürek, 2014: 235). “*Ayur-Veda* klasikleri, tıbbın sekiz dalından (iç hastalıkları, anatomi dâhil cerrahî, göz-kulak-burun-boğaz hastalıkları, çocuk hastalıkları, ruh hastalıkları, toksikoloji, gençleştirme bilimi, tıbbî amaçlı afrodizyaklar bilgisi) söz etmektedir. Geleneksel Hint tıbbını niteleyen ‘Ayurveda’ terimi, günümüzde beslenme ve bitkisel ilaç rejimine dayalı ve dengeli sağlık düzenini sürdürülebilmeye yönelik olarak sağlıklı ve verimli yaşam bilgisi anlamında genel bir kavram olarak kullanılmaktadır” (Tez, 2017: 29). Veda eserleri sihirbazlıkla ile de

ilintilidir (Ünver, 1943: 33). Ayurveda tıbbının yayılım alanı olarak Uygurları da saymak mümkündür. Eski Uygurlar zamanında Budizm'in benimsenmesi ile Budizm dönemindeki eserler Uygurcaya çevrilmiş olup böylelikle kültürel etkileşimler artmıştır.

Ayurveda'nın Hindistan dışında Nepal, Çin ve Sri Lanka gibi bölgelerde de yayılım gösterdiği bilinmektedir. Ayurveda tıbbı, enerji merkezi odağında dengesizliğin ortadan kaldırılmasına yönelik uygulamalar içermekte, bu uygulamalarda da meditasyon, yoga, bitkisel formüller, beslenme pratikleri, masaj gibi yöntemlerin ayrı bir yeri vardır. Köken olarak yaklaşık 5.000 yıllık bir geçmişi olan yoga "vücudun bölümleri ile sistemlerini, beden ile zihni, insan ile doğayı, birey ile toplumu uyumlu hale getirmeyi amaçlamaktadır" (Arslan vd., 2016: 103) ve Hint tıbbında ayurveda gibi önemli bir yer teşkil etmektedir. Ayrıca Natüropati, Siddha ve Homeopati gibi devlet tarafından kabul edilen alternatif tedavi yöntemleri de Hint tıbbında uygulanmaktadır (Gürgan, 2012: 74).

Hindistan, konumu itibari ile birçok ülke ile sıkı ilişki içerisinde olduğundan dolayı farklı kültürler ile karşılıklı bir etkileşim söz konusu olmuştur. İslam tıbbı da Hint tıbbının geleneksel yöntemlerinden etkilenmiş, gerek Hint kökenli hekim, eczacı ve aktarların İslâm topraklarında mesleklerini icra etmesi, gerekse Hint tıp literatüründen yapılan tercüme ve alıntılar ile Hint menşeli ilaçların ticaret yoluyla İslam coğrafyasında tanınarak Arapça kaynaklarda yer bulması söz konusu etkinin başlıca faktörleri arasında yer almaktadır (Kavak, 2022: 761-762).

Hindistan coğrafi konum itibari ile İpek Yolu güzergâhında bulunan Doğu Türkistan ile yakın ilişki içerisinde olmuştur. Uygur halk tıbbında kullanılan bazı bitkilerin, baharatların Hindistan'dan geldiği bilgisi kaynaklarda zikredilmektedir. Bu nedenle Hindistan, Uygur halk tıbbının şekillenmesinde ve tedavi uygulamalarında kullanılan yöntemlerin çeşitlenmesinde önem arz eden kadim kültürler arasında yer almaktadır.

1.2.3. Mezopotamya ve Mısır

Mezopotamyalıların tabip ve tıp anlayışının kökeninde insanın yaratılışı fikri yer almaktadır. İnsan varlığını Tanrılara borçlu olduğu için onlara riayet etmesi ve saygı duyması gerekmektedir. Aksi bir durum söz konusu olduğunda Tanrılar insanları hastalıkla cezalandırmaktadır. Bu nedenle çoğu toplumda olduğu gibi onlarda da Tanrılara minnet ve saygı duymanın yanı sıra korku da söz konusu olmuştur.

Hastalığın ahlaki, sosyal ve bugünkü mikrop kavramına paralel olarak cin çarpması ve sihirsel sebepleri de mevcuttur. “Sonuçta kanunlar önünde efsun ve üfürükçülükle ilgili ‘beyaz sihir’ olumlu, büyü ile ilgili ‘kara sihir’ olumsuz sayılır, cezalandırılır ve yasaklanır” (Türker Küyel, 1996).

Mezopotamya ve Mısır’da yukarıda zikredilen sebeplerin dışında şeytan ya da büyü güçleri de hastalığın sebebi olarak görülmüştür. Özellikle Mezopotamya tıbbında hastalıkların “şeytana uymanın bir sonucu olarak ortaya çıktığına inanılıyordu” (Bakır, 2023: 21). Mezopotamya’da tıp, “din adamları tarafından gerçekleştirilen büyüsel tıp anlayışı şeklindedir” (Aydın, 2006: 35). *“İnsan bedenine kötü bir ruh (cin, şeytan, iblis) girmiştir. Mevcut evrensel uyum kişinin kimliğinde bozulmuştur. Uyumu bozanlar ise gözle görülmeyen büyüsel güçlerdir. Geline bu noktada artık hastayı iyileştirmek için yapılması gereken şey bedendeki bu güçleri dışarı çıkartmaktır. Bu büyüsel uygulamalarla yapılabileceği gibi bitki, mineral gibi maddelerin insan bedenine uygulanmasıyla da yapılabilir. Bu tür ilaçların etkisi büyüsel nitelikte bir etkidir. Çünkü bu ilaçlar biçim, renk ve tatları ile kendi içlerinde bir "erdem" oluşturmaktadır. Hasta ilacın kendi etkisinden değil onda bulunduğu varsayılan büyüsel etkisiyle iyileşiyordu. Organik bir bozukluk böylece görülemeyen ama varlığı kabul edilen (büyüsel) bir güç tarafından gideriliyor ve tedavi ediliyordu. Örneğin, işe yarar bir rengi olan taş ki içinde bulunduğu göğün güç ve canlılığı ile dolu olduğu kabul ediliyordu, elbette insan bedenindeki düzeni yerine koymaya yetecek büyümlü enerjiye sahipti (Aydın, 2006: 35).* Bunların dışında Mezopotamya’da sihirden bağımsız bir tıp da bulunmaktadır. Reçetelerde, katkı maddelerine dair bir ölçü verilmeksizin bitkisel, hayvansal ve madensel; tahıl, sebze, ağaç, baharat, sakız, kök, kabuk, yabani bitki gibi ürünlerden hazırlanan ilaçlar da mevcuttur (Türker Küyel, 1996: 86).

Eski Mısır’da ise hastalık nedenleri olarak başlıca iki grup neden belirlenmiştir: “Birinci neden, Tanrıların öfkeleri ya da kötü cinlerin bedene girmesinden kaynaklanıp dinsel ya da büyüsel yollardan tedaviye çalışılırdı; ikinci neden ise alınan besinlerin artıklarının bedeninin çeşitli yerlerinde birikmesiydi ve bu ise kan alma, müshil vererek bağırsakları boşaltma, kusturma, terletme gibi yöntemlerle bedendeki fazla sıvıları dışarı atarak sıvı dengesini yeniden kurmakla tedavi edilirdi” (Tez, 2017: 22-23). Söz konusu bu iki yöntem de Uygur halk tıbbı ile de örtüşmektedir.

Mısır geleneksel tıbbında hastalık nedenini ise hastanın kendisi tarafından bilinmelidir, aksi olduğu durumlarda kehanet yolu tercih edilmekte ve bu yöntem için de daha çok Tanrılara ya da ruhlara başvuru kabul görmektedir (Ceran, 2008: 43). Bilinmeyen kökenli bir hastalık olması durumunda çoğunlukla kâhine başvurulmaktadır. Mısırlılar çeşitli iç hastalıklarının tedavisinde, hastalıkların önlenmesinde ve sağlığın korunmasında, kazalarda ve yaralarda, böcek sokması ya da hayvan ısırma vakalarında genel itibariyle sihir yoluna başvurabileceklerine inanmaktadır. Büyülü olan bazen bir söz¹⁵ bazen bir nesne bazen ikisi de olabilmektedir. Sözlü olarak ifade edilen sihir formülü bir taş ya da belirli bir nesneye okunması ile nesnenin istenilen tesire/tılsıma sahip olması sağlanmaktadır. Sihirli formül olan sözün tılsımının okunan nesneye geçmesi ve hastanın bu nesneyi yanında taşıma ile de tılsımın hastaya geçmesi sağlanmakta ve böylelikle tılsımın şifalı etkisinden faydalanılmaktadır. Bu uygulamanın ilaçlara da uygulandığı verilen bilgiler arasındadır (Ceran, 2008: 43).

Eski Mısır uygarlığı dönemi geleneksel uygulamaların yanı sıra tıpla ilgili metinler bakımından da ön plana çıkmakta ve bu sebeptir ki sonraki süreçteki tıp anlayışının Mezopotamya uygarlığı ile kıyaslandığında yeni nesiller üzerine daha etkili olduğunu söylemek mümkündür (Aydın, 2006: 41). Süheyl Ünver, Mısır tıbbının önemini Yunan tıbbına yakınlığı ile ilişkilendirmekte olup eski Yunanların kimyanın esasını simyayı ve tıbbı Mısırlılardan öğrendiklerini ifade etmektedir (1943: 28).

1.2.4. Yunan

Eski Yunan tıbbı, Hipokrat dönemine kadar çoğu toplumda olduğu üzere büyü, sihir ve din temelinde geleneksel hekimler ve rahip hekimler tarafından sürdürülmüştür. Tedavileri tamamlayan efsunlar da yapmışlardır. Ayrıca tedaviler sağlık tapınaklarında gerçekleştirilmektedir. Hasta önce banyo yaptırılmakta ve ardından uyuşturucu etkisi olan bir şerbet içirilerek hasta uyutulmaktadır. Hastanın bu uyku sırasında gördüğü rüyadan hareketle de hastalığın teşhisi konmakta ve böylelikle tedavi usulü belirlenmektedir. Bu nedenle Hipokrat'tan önceki tıbbın itikatlara bağlı ve tamamen ampirik bir yapıya sahip

¹⁵ *Eski Mısırda ilaçlar kadar duaların da ehemmiyetli olduğuna ilaç yapılırken söylenen şu efsun bir misaldir: İsis, Osirisi kurtardı. Horus babasını öldüren kardeşi Set'in yaptığı fenalıklardan kurtardı. Ya İsis efsunların büyük ilahesi! beni kurtar. Ağrıların ilahesinden kurtar. Bir ölü erkek (veya kadın) olmakdan kurtar. Senin oğlun Horus'un kurtulduğu gibi kurtar ilh. Sonu anlaşılmasız sözlerle nihayet bulan bu efsunun mahiyeti halkca anlaşılmasız. Esasen anlaşılmasız sihir ve efsun vasıtası olmaz. (Ünver, 1943: 29).*

olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Ayrıca tedavi yöntemlerinde komşu medeniyetlerin tesiri de söz konusu olmakla birlikte Doğu'dan birçok âdetin de varlığı zikredilmektedir. Ancak Hipokrat, tıbbî büyü, sihir ve dinden uzaklaştırma hususuna özen göstermiş olup tıp yöntemlerini deney ve gözleme dayalı bilimsel temellere evirmiştir (Ünver, 1943: 43; Tez, 2017: 349). Hipokratik tıp her ne kadar deney ve gözleme yer verse de ampirik yöntemler de aynı anda fazlasıyla sürdürülmüştür. Orta Çağ'da yine tedavide geçmişteki dinî ve büyüsel temellere dayanarak aziz ve azizelerin eşyalarından medet umulmuştur (Tez, 2017: 349).

Birçok medeniyeti etkileyen Hipokrat dönemi “Humoral Patoloji Teorisi”ni esas alan Unani/Yunani tıp; Greko-Arap tıbbî, İyon Tıbbî, Arap Tıbbî, Geleneksel Tıp, Oriental Medicine vb. olarak da bilinmekte olup Orta Doğu ve Güney Asya'da sıklıkla kullanılmaktadır. “Yunani/Unani” sözcüğü Arapça “Yunan” kökünden türemiştir. Arap tıbbî olarak adlandırılmasındaki sebep ise Hipokrat ve Galen'in öğretilerinin Arap ve Fars hekimleri tarafından kullanılması ve bunları kendilerine uyarlamalarıdır. Hipokrat, farklı kültürlerde gerçekleştirdiği incelemeler, gözlemler ve tıbbî tecrübeleri doğrultusunda doğa felsefesinden hareketle “Humoral Patoloji Teorisi”ni ortaya koymuştur. Hipokrat'ın bu teorisi Doğu'da *ahlat-ı erbaa* olarak adlandırılmıştır. Bu tedavi sisteminin temelini evrenin ana maddesi olarak kabul görmüş ve Türk kültürü gibi çoğu medeniyette varlığı bilinen dört madde (ateş, hava, su, toprak) oluşturmaktadır. Doğa bir makrokozmostur, makrokozmosun sirayeti ise mikrokozmos olarak addedilen insandır. Evreni oluşturan nasıl ki dört unsurdur, bu dört unsurun insan bedeninde de temsilcileri mevcuttur. Teori; balgam, kan, sarı safra ve kara safra/sevda olarak bilinen dört humora dayanmaktadır. Ateşin insan bedenindeki temsilcisi sarı safra/safra, havanın kan, suyun balgam, toprağın ise kara safra/sevdadır. Sağlık ise bu dört humorun vücuttaki dengesi ile ilintilidir. Vücutta yer alan bu sıvılarda yaşanan dengesizlik hastalığına sebebiyet vermektedir (Arslan vd., 2016: 103-104; Gürkan, 2012: 74). “Bu teoriye göre tüm hastalıklar ve ilaçların tedavideki etkileri, bu teorinin dayanağını oluşturan oluşan dört humorun (kan, balgam, safra ve sevda) aralarındaki dengesinin bozulması ile açıklanır. Antik Yunan ve Helen medeniyetinin tıp bilgileri, Roma döneminde Galen gibi ünlü hekimlerce geliştirilerek sonraki nesillere aktarılmıştır” (Gürkan, 2012: 74). Sağlığın hava, yiyecek ve içecekler, uyku ve uyanıklık, boşaltım ve birikme, fiziksel aktivite ve duygusal aktivitelere bağlı olduğu Unani Tıbbî'nde *rejimsel tedavi (Ilajbil tadbeer)*: egzersiz, iklim

değişikliği, masaj, kupa çekme, diyet tedavisi vb.; *Farmakoterapi (Ilajbil dava)*; *Cerrahi (Ilajbil Yad)* olmak üzere üç temel tedavi uygulanmaktadır (Arslan vd., 2016: 103-104).

Hipokrat öğretilerinin dayandığı doğa algısı, Türk tabiat algısı ve inancı ile örtüşmekte olup İskitler başta olmak üzere Uygur Türkleri ve diğer Orta Asya kökenli toplumlarda da söz konusu doğa algısının varlığı bilinmektedir. Birçok kültürde var olan mükemmeliyetin ve tamamlanmanın sembolü olan dört unsur düşüncesinin gözlem, inceleme ve tecrübelerden hareketle tıba ve insan bedenine uyarlanmasında Hipokrat ve ardılları önemli bir yere sahiptir. Hipokrat tarafından ortaya konulan teori Mısır, Hint, Avrupa, Anadolu ve İslam tıbbını etkisi altına almış ve Hipokrat'ın öğretileri birçok dile çevrilerek tıp alanında derslerde okutulmuştur. Arapçaya yapılan çeviriler ile birlikte yöntemlerin Arap ve Fars hekimleri tarafından kullanılması ve bu yöntemleri kendilerine uyarlamalarıyla Hipokrat tıbbı İslam tıbbında da kabul görmüştür. İbn-i Sina gibi âlimlerin çevirileri ve uyarlamaları vasıtasıyla yayılım göstermiştir. Bu hususta İslam tıp âlimleri tarafından yapılan çeviriler ve uygulamalar Uygur Türkçesine de çevrilmiş ve teoriye dayalı uygulamalar, mevcutta var olan doğa algısı ve insanın doğanın bir parçası olduğu görüşü ile bütünleşerek Uygur halk tıbbında kabul görmüş, Yunan tıbbı başta olmak üzere diğer medeniyetlerde günümüzde kabul görmese de Uygur Türklerinde çeşitli tedavi yöntemleri, coğrafi şartların etkisi ve geleneksel bilgi ile yoğrularak günümüzde halk arasında hâlâ uygulanmaya devam etmektedir.

1.2.5. Çin

Çin uygarlığı ile ilgili tıbbi bilgiler M.Ö. 3.000'li yıllara hatta daha eski dönemlere de uzandığı söylenebilir. Farklı dönemlerde yazılan tıp kitapları bu konudaki en önemli kaynaklardır (Aydın, 2006: 48).

Çoğu medeniyette olduğu üzere eski Çin'de de tıp din, büyü, sihir ve ritüel kökenlidir. Sihirli formüller ve tılsımlı cisimler hastalıkların tedavisinde önemli bir yer teşkil etmektedir. O dönemlerde insanlar büyü yaptırarak tedavi olmuşlardır ki o dönem insanların nazarında büyü, aynı zamanda ruh ile de bağlantılıdır. Şifa kaynağı olarak bazı benzetme büyülerinin varlığı bilinmekte olup örneğin kırmızı taşın kanamayı durdurduğuna, sarı çiçeğin sarılık hastalığına iyi geldiğine inanılması, hastalıkların tedavisinde hastalık ile bazı ürünler arasında nitelik olarak benzetmelerden faydalandığı göstermektedir (Sayılı 1991: 196-197).

Eski Çin kozmolojisinde diğer toplumlardan farklı olarak evrenin tanrısal bir güç tarafından yaratılmadığı, ikilik vasfı ile kendi kendini oluşturduğu algısı mevcuttur. Bu ikilik “Yin” ve “Yan olarak bilinmekte olup “Yang”; aktiflik, ışık, kuruluk, sıcak, pozitiflik, erkeklığı temsil ederken “Yin” pasiflik, karanlık, nem, negatiflik, dişiliği temsil etmektedir. Canlı ve cansızların, evrendeki hadiselerin bu ikiliğin temelde birleşmesi ile meydana geldiği görüşü hâkimdir. Evrenin nihai ilkesi Yin ve Yang’ın miktarını belirleyen “Ta o”dur. Yin ve Yang’ın doğal sürecini değiştiren hususlar kötü olarak kabul edilmektedir (Aydın, 2006: 48).

Ahlat nazariyesi Çinlilerde de mevcuttur. Ancak Çin tıbbında maddeler tahta, ateş, toprak, maden ve su olmak üzere beşe ayrılmaktadır. Bunlar beş seyyareyi teşkil eden amillerdendir. Bunlardan biri diğerini meydana getirmektedir (Ünver, 1943: 38).

Çin’de tedavi hekimliğinin yanı sıra sağlığı korumaya yönelik önlemlerin alındığına dair bilgiler verilmekte olup o devirlerde, “bugün guatr ismi ile tanınan tiroid bezinin büyümesini tedavi etmek ve aynı zamanda guatrın olmasını önlemek üzere denizden elde ettikleri yosunları suda kaynatarak bu su ile hastaları banyo yaptırdıktan ve sağlamları da hastalıktan korumak için kaynattıkları yosunlu suların buharını inhale ettirdiklerine ait eserler mevcuttur” (Yumuturuğ, 1988: 2). Çin tıbbında bitkisel ilaçlar ve baharatlar, elle yapılan terapiler, akupunktur ve taichi gibi egzersizler, nefes alma teknikleri ve diyet gibi birçok uygulama yer almaktadır. Ayrıca İ.Ö. 2700’lerde diş çürüğünden kaynaklanan ağrılarda ise akupunktur yöntemini kullanmışlardır (Arslan vd., 2016: 10; Tez, 2017: 357). “Geleneksel Çin tıbbında akupunktur yöntemi ile “solunum yolu hastalıklarından romatizmal hastalıklara” kadar birçok hastalığın tedavi edilebileceği düşünülmektedir (Arslan vd., 2016: 101). Bu nedenle akupunktur geleneksel Çin tıbbında önemli bir yere sahip olmuş ve günümüzde birçok ülkede tedavi yöntemi olarak kullanılmaya devam etmekte ve üzerine araştırmalar yapılmaktadır. “Çin Sağlık Bakanlığı tarafından akupunktur ve geleneksel Çin tıbbının dünya bilim ve kültürü içinde yerini alması ve bu tedaviyle ilgilenenlere daha iyi bir hizmet vermek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü’nün desteği ile Pekin, Şanghay ve Nanjing’de Uluslararası Geleneksel Çin Tıbbı Eğitim ve Araştırma Enstitüsü kurulmuştur” (Arslan vd., 2016: 101).Uygur Türkleri tarafından da geçmişten günümüze kullanılagelen bu yöntem halk arasında hâlâ geçerliliğini korumakta ve hastalık tedavilerinde kullanılmaktadır.

Çin'in Orta Asya ile konum itibariyle yakınlığı tıp alanına sirayet etmiş, iki bölgenin tababet konusunda mühim münasebetleri vücuda getirmiştir. 719'da Çağaniyan 16 hanının sefaretle Çin sarayına gönderdiği Tamuçe adındaki Türk âlimi, heyet, felsefe ve teolojideki geniş bilgisiyle Çinlileri hayrette bırakmış, 730'da Nato isminde Türk âlim ve hekiminin Tuharistan'dan Çin'e giderken yanında Çin hekimlerinin tanımadığı ispençeriyarî maddeleri götürmüştür. Daha öncesinde de Semerkant'tan Çin'e göç etmiş bazı hekimler eski tıbbî eserlerinde mühim bendler yazmışlardır. Çin'de Huvamini isminde bir hekim Çin tababet ve müfredatının hazırlayıcısı olup Noykin adı ile bir de eser yazmıştır. Bu kitabın Semerkant'tan Çin'e gelen hekimlerin yardımıyla yazıldığı nakledilmektedir. "Hekimler Çin'de halk arasında ikinci sınıf itibar olunur. Orta Asya Türklerinde hekim dördüncü gelir. Uygur Türkleri ile Çinliler arasında da tıbbî münasebetler vardır. Eski Çin tababetinde Türk nüfuzu ihmale şayan değildir" (Ünver, 1943: 38).

1.3. DİN VE İNANÇ SİSTEMLERİNİN ETKİSİ

Türk inanç sistemleri, Türk yaşam felsefesi doğrultusunda meydana gelmiş, gelişmiş ve tarihsel süreç içerisinde yaşanan kültürel etkileşimler nedeniyle bazen de yeni dinî inançlar Türk kültürü içerisinde yer bulmuştur. Bu dinî sistemlerin bazıları Türk inanç sistemine adapte olup benimsenirken bazıları da sürecini tamamladıktan sonra terk edilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde Türk inanç sisteminin temelini oluşturan Animizm, doğa kültleri, Gök Tanrı ve Şamanizm başta olmak üzere Uygurların tarihsel süreç

¹⁶ IV. (X.) yüzyılda Muhtâc b. Ahmed Çağaniyân'da Muhtâcoğulları (Âl-i Muhtâc) adıyla tanınan bir hânedan kurdu. Ahfadı da yaklaşık 430 (1038-39) yılına kadar burada hüküm sürdü. Çağaniyân 390 (999-1000) yılında Karahanlı hâkimiyetine girdi. Gazneli Mahmud Mâverâünnehir'e gelince kendisini ilk karşılayan ve hizmetine giren Çağaniyân emiri olmuştu. Çağaniyân 451'de (1059) Selçuklular'a tâbi oldu ve 456'da (1064) meydana gelen bir isyan üzerine Sultan Alparslan Çağaniyân'a giderek bu isyanı bastırdı. Bölge 561 (1165) yılında Karahıtaylar'ın istilâsına uğradı. 570-571 (1174-1175) yıllarında Bâmiyân Gurluları'nın eline geçen Çağaniyân VII. (XIII.) yüzyılda Çağatay Hanlığı'nın topraklarına katıldı. Moğol istilâsıyla ilgili olarak kaynaklarda bilgi yoktur. Çağaniyân Timurlular zamanında Denâv (Dih-i Nev) adıyla anılmaktaydı. Meşhur şair Ferruhî-yi Sîstânî Çağaniyân'da Muhtâcoğulları'nın sarayında bulunmuş ve bu emîrlerden himaye görmüştür. Çağaniyânlı meşhur muhaddis ve fakihler arasında Ebû Bekir Muhammed b. İshak, Ebû Sa'd Muhammed b. Müyesser, Ebû'l-Fazl Abbas b. Ca'fer, Ebû's-Serî Sehl b. Abdülazîz ve Sâlih b. Hibbân zikredilebilir. Çağaniyân'da Ortaçağ'dan günümüze hiçbir eser kalmamıştır (Buniyatov, 1993: 166-167).

içerisinde benimsediği ve toplumun her alanında önemli etkilere sahip din ve inançlar ele alınarak Uygur halk tıbbının şekillenmesi ve gelişimindeki etkisi üzerinde durulmuştur.

1.2.1. Animizm (Canlılık)

Çoğu toplumda eski dönemlerde benimsenen Animizm inancı; doğa kültleri, Şamanizm ve Gök Tanrı inanışlarının da esasını temsil eden “ruh” algısına dayanmaktadır. “Bir inanç sistemi olarak şamanlık, her ne kadar bir sistem olarak göçebe yaşam tarzından önce yaygınlığını büyük ölçüde yitirmişse de Budizm, Maniheizm, Teoizm, Animizm gibi birçok inanç sisteminin içinde yaşamaya devam etmiştir” (Güller, 1995: 159). Ayrıca “Bir Şamanistin dağlardan ve ırmaklardan bahsettiğini dinlerken bunun gözle görülen dağlardan ve sulardan mı, yoksa bu coğrafi isimleri taşıyan insanoğullarından mı bahsettiğini farketmek güçtür; ruh-bizzat dağdır, dağ bizzat ruhtur. Şamanistlerin bu inanmalarında çok eski ve iptidai animizm devrinin hatıraları yaşamaktadır” (İnan, 1986: 51). Doğa-insan etkileşimi nazarında, insanoğlu anlamlandıramadığı doğa unsurlarına ya da olaylarına ruh atfetmiş ve bu ruhtan dolayı onları kutsal kabul etmiş, saygı göstermiş ve minnet duymuştur. Bu nedenle bitkiler, ağaçlar, kayalar, sular, hayvanlar, dağlar, gök cisimleri gibi çevrelerinde yer alan her şeyin bir “ruh”a sahip olduğuna inanmışlardır.

Eski Türkler tabiatı birtakım gizli kuvvetlerin varlığına inanmakta olup diğer bölümlerde de zikredildiği üzere ateş, gök, yer-su olmak üzere tabiat tümüyle canlı olarak tasavvur edilmiştir. Yine Orhun Kitabeleri’nde yer-su tabirinin yer alması inanışın varlığını açık bir şekilde göstermektedir. “Aynı inanış ‘yir-suv’ tarzında Uygurlarda da vardır. Bunlar ‘İduk’ yani kutsal idiler. Tabiat kuvvetlerine itikâd hemen bütün ‘halk dinleri’nde mevcut bulunmaktadır ve fiziki çevrede rastlanan yanardağ, deniz, ırmak, ateş, fırtına, gök gürültüsü, yıldırım, ay, yıldızlar, güneş vb. gibi tabiat şekil ve korku, saygı hisleri dolayısıyla bunların kutsallaştırılmasından doğmuştur” (Kafesoğlu, 1980: 41-42). “Nitekim Göktürkler ve Uygurlar döneminde Ötüken ormanlarının bütün Türklerce mukaddes sayıldığını biliyoruz” (Güller, 1995: 159).

Türk din tarihi ele alındığında Türklerin erken dönemlerden itibaren farklı dinleri benimsedikleri, farklı inanç sistemlerini özümstedikleri bilinmekte ve bu durum “sanıldığından oldukça karmaşık bir dinî-kültürel mahiyet arz etmektedir” (Günay ve Güngör, 2009: 24). Türk boylarında ruh anlayışına göre ruh canlı olarak düşünülmekte, bedeni terk edebilmekte ve beden dışındayken dahi bireyi veya diğerlerini

etkileyebilmektedir. Ruh bedenden ayrıldığında birey fiilen ölürken ruh canlıdır. Atalar kültürünün de esasında ruh anlayışı vardır ki ölen atalara kurban sunulur ve medet dilenir. Bu minvalde “ölen kişi yaşayanları kıskanıp onlardan öç almaya çalışabilir. Bunu önlemenin yolu ölen kişinin cesedine özen göstermektir. Ölüler yaşamaya devam ederler, saygı isterler. Yiyip içmek isterler. Bu nedenle ölenlerin mezarlarına sevdikleri yiyeceklerle, yaşarken beğendikleri eşyalar, araçlar konur. Fakat ölümlerin dünyası canlıların tersidir. Yeryüzünün gecesini onların gündüzüdür” (Tezcan, 1996: 115-116).

Ruh, insan ve herhangi bir tabiat unsurunda olmakla birlikte ruhun hayvan formu da vardır. Geçmişte Türk inanç sisteminde ruhun “kuş” suretinde yer aldığına inanılmış olup hayvan donuna girme, özellikle şamanların Gök Tanrı ve yeryüzü ile temasında kuşların yardımcı olarak yer alması söz konusudur. Ayrıca günümüzde İslamiyet’i benimseyen Türklerde ve Anadolu’da hâlâ ruhun kuş şeklinde bedenden çıktığına inanılmaya devam etmektedir. Orta Asya’da coğrafyasında da ruh genel itibariyle hayvan ve özellikle de kuş olarak algılanmıştır. Deli Dumrul anlatısında da Azrail’in güvercin olup gitmesi, Altay ve Orta Asya Türklerinde kartal, şahin, güvercin ve baykuş gibi kuşların tüylerinin ya da dişlerinin kutsal sayılması ve korunmak amacıyla taşınması bu hususa verilecek en güzel örnekler arasındadır (Ergin, 2014: 179; Roux 2005:163; Avcıoğlu, 1995: 345). Ayrıca Anadolu’da mezarların birçoğunun başında kuşların gelip su içmesi için yerler yapılmakta ya da kâse konulmaktadır (Dağı, 2020: 18).

Uygurlar arasında da Maniheizm, Budizm, Hristiyanlık ve “Animist” bir yapı olan Türklerin en eski ulusal dinine bağlı insanların bir arada yaşadığına dair bilgiler söz konusudur (Roux, 2008: 179). Hatta Uygur efsanelerinde de animizm inancının yansımaları görülmekte olup Ablimit Muhemmet bazı efsanelerde “tanrılaştırılan hayvanlar” ve “tanrılaştırılan insanlar” olduğunu ifade ederek animizm düşüncesinin ve totem inancının efsanelerdeki yansımalarına değinmiştir (Muhemmet, 1989: 78-89; Osman, 1987: 20-23).

1.2.2. Tabiat Kültürleri

1.2.2.1. Ateş Kültü

Onlarca adı ve sıfatı olan ut/ot kültürünün kadın başlangıçla bağlantılı olduğunu araştırmacılar da defalarca söylemişlerdir. Ateş-ocak hamisinin ilk çağlarda kadın olarak tasavvur edilmiş olması, mitolojik ve folklorik malzemelerden de görülmektedir. Eğer ev

veya çadır, dünya modelinin küçük varyantıysa, onda ocak ve ateş bu modelde merkez ve birleştirici işlevi ile esas rollerden birini oynar (Bayat, 2007: 39).

Zorlu doğa koşullarında insanoğlunun hayatını kolaylaştıran önemli buluşlardan biri olan ateş; rengi, aydınlatma, ısıtma ve yakma işlevi bakımından benzerliklerinden dolayı insanoğlu tarafından güneşin ve diğer göksel cisimlerin yeryüzündeki temsili olarak nitelendirilmiş ve güneşe olduğu gibi ateşe de saygı duyulmuş olup bu durum “güneşe tapma ile de ilgili olmuştur” (Tanyu, 1976: 286). Hâkimiyet vasfına sahip olan güneşin Türk inancına göre gökten hakimlik göndermekte, başta insanları olmak üzere özellikle hakanları kötü ruhlardan koruduğuna inanılmaktadır (Bayat, 2005: 65). Ateş ayrıca ölmüş ve gökteki Tanrılar katına ulaşmış ataların tecelli ettiği bir varlık olarak telakki ettiği (Kumartaşlıoğlu, 2012: 60) inancından dolayı gökteki Tanrılar katına ulaşmış atalara yapılan ibadetle göğe ve göksel cisimlere tapma arasında bir yakınlık söz konusu olmuştur (Tanyu, 1976: 286). Güneş ve ateş arasındaki bu ilinti, ateşin de göğe ait bir unsur olarak görülmesine yönelik inancı desteklemiştir (Kara Düzgün, 2015: 149).

Ateş, geçmişten bugüne “kuvvet ve kudretin, bereket, canlılık ve gençliğin, hareket ve çevikliğinin, ıstırapın, ceza ve azabın, akıl ve hikmetin, sıhhat ve afiyetin, servet, bolluk, refah ve mutluluğun sembolü sayılmıştır” (Tanyu, 1976: 285). Dört unsur olarak ifade edilen ve evrenin ana maddesini oluşturan temel unsurlar olarak nitelendirilen ateş, hava, su ve topraktan sahip olduğu özellikler açısından bahsi geçen dört unsurun “belki de en güçlüsü ve uygarlığın da sembolü olarak ifade edilen ateştir. Zira ateşin bulunuşu, medeniyetin gelişiminde ve hızla ilerlemesinde bir dönüm noktası olmuştur” (Düzgün, 2015: 148, 152-153). Ateşin keşfi ile birlikte ham olarak tüketilen yiyeceklerin bir kısmı pişirmeye başlanmış, çeşitli savaş aletleri ve günlük hayatta kullanıma yönelik eşyaların yapımında yine ateş kullanılmıştır. Ateş her ne kadar günlük hayatta kullanım alanı bulup hayatı kolaylaştırırsa da yakma ve yok etme özelliğinden dolayı çoğu zaman da korkuya neden olmuş, ateşten sakınılmış ve insanoğlu tarafından kutsal kabul edilerek toplumsal bellekte kültleşmiştir. Ayrıca ateşin büyüklüğüne göre “yok etme” özelliğinden dolayı da arınma, sağaltım ve temizlik gibi işlevler kazanmasına vesile olmuştur (Tanyu, 1976: 286; Kumartaşlıoğlu, 2012:12, 528).

Bazı araştırmacılar, toplumda kutsal kabul edilmesinden dolayı ateşi Tanrı veyahut Tanrıça olarak nitelemişlerdir. Ancak Türk inanç sisteminde çok Tanrılı yapının

bulunmamasından dolayı bu nitelendirmenin hata olduğu ifade edilmekte, ateşi ve ateşin ruhunu “Tanrı ve Tanrılar arasında aracılık vazifesi gören bir varlık” olarak düşünülmesi gerektiği bildirilmektedir (Beydili, 2005: 274-275; Ocak, 1983: 48; Kumartaşlıoğlu, 2012: 60, 528; Kumartaşlıoğlu, 2014: 177).

Ateşin keşfi, o dönemin hayat şartları düşünüldüğünde dikkate değer bir buluştur. İşlevleri ve bazı özellikleri nazarında düşünüldüğünde ilkel toplumlar tarafından anlamlandırılmayan yönleri vardır ve bu yönlerden dolayı da ateşin kökeni ve keşfi hep bir merak konusu olmuştur. Bu nedenle ateşin keşfi ve kökenine dair Türk toplumu da olmak üzere birçok toplumlarda anlatılar ortaya çıkmıştır. Türk boylarında ateş, “güneşin yeryüzündeki simgesi olarak düşünüldüğünden dolayı insanlarla Ülgen arasında bir aracı olarak düşünülmüştür. Bu nedenle Şamanist düşünceye göre Kara Han'ın oğlu büyük Tanrı Ülgen, ateşin yaratıcısıdır. Ülgen, ilk ateşi çakmak taşından elde etmiştir” (Bayat, 2005: 67-68). Altay efsanelerindeki anlatılarda da ateşin keşfi yine Ülgen ile bağlantılıdır. “Ülgen, gökyüzünden bir ak bir de kara taş getirdi, kuru otları avucunun içinde ezerek bir taşın üzerine koydu, diğeri ile vurdu. Çıkan kıvılcımdan otlar yandı. İnsanlar da bunu görerek ateş yakmayı öğrendiler. Türk boylarında ateşin hem Tanrısı hem de ilahesi olmuştur” (Bayat, 2005: 68). Bazı anlatılarda ise hayvanlar vasıtasıyla ateşin insanlar tarafından öğrenildiği belirtilmektedir (Ögel, 1995: 499-500; Bayat, 2007: 132; Kumartaşlıoğlu, 2012: 99-100). Ancak Türk inanışındaki genel düşünce, “ateşin Gök Tanrı tarafından insanlara verildiği yönündedir. Ateşin kutsal kabul edilmesi, zamanla onun içerisinde yandığı ocağın da kutsanmasına neden olmuştur. Ocak, Türk inanç sistemi içerisinde kutsallık arz eden ve etrafında bir takım inanış ve uygulamalar gelişen önemli unsurlardan biridir” (Tek, 2018: 28).

Ateş kültü arındırma, koruma ve temizleme işlevinden dolayı halk hekimliği uygulamalarında sağaltım imgesi olarak düşünülmüştür. Ateş kültürünün işlevini ise Anadolu coğrafyasında “ocak” kültü üstlenmiştir. Kazak Türklerinde de Ulu, Orta ve Kişi cüzlerin dışında tutmakta ve Ahmed Yesevî soyundan oldukları için kendilerini imtiyazlı/ocak saymaktadırlar (Çetin, 2007: 71).

Ocak kavramı Türkçe Sözlük'te “*ev, aile, soy*” anlamının yanı sıra halk hekimliğinde “*bir önceki kuşaktan el verme suretiyle aktarılan bilgileri kullanarak belirli bir şikâyeti veya hastalığı iyileştirdiğine inanılan aile*” (1988: 1098) olarak tanımlanmaktadır. Divânu

Lugâtit-Türk (2005: 351), Dede Korkut (Ergin, 2004: 100-212) ve Orhun Kitabeleri (Ergin, 1999: 66-67) gibi temel kaynaklarda ocağın “ateş yakılan yer, aile, soy, yurt” anlamlarında kullanıldığı görülmektedir. Türkiye Türkçesinde “ocak” olarak kullanılan kavramın diğer Türk boylarındaki karşılıkları şu şekildedir: Azerbaycan Türkçesi “*ocag*”; Başkurt Türkçesi “*usak*”; Kazak Türkçesi “*oşak şanıraküy*”; Kırgız Türkçesi “*oçok*”; Özbek Türkçesi “*oçak*”; Tatar Türkçesi “*uçak*”; Türkmen Türkçesi “*ocak*”; Uygur Türkçesi “*oçak*” (Karşılaştırmalı Türk Lehçeleri Sözlüğü I, 1991: 656-657; Ekici ve Öger, 2007: 1358).

Ocaklık geleneğini sürdüren halk hekimleri ile kamlık/bahşılık/şamanlık geleneğinin günümüzdeki ardılları olarak değerlendirilmektedir (Boratav, 1994: 113; Şar, 2005: 132, Tek, 2018: 80; Tekel, 2020: 823-824).

Diğer Türk toplumlarında olduğu gibi Uygur Türklerinde de ateş, güneşin yeryüzündeki tezahürü olarak nitelendirilmiş ve kutsal sayılmıştır. Kutsal sayılan ateş, Uygur halk tıbbında tedavilerin uygulanmasında, Uygur halk tıbbının ana felsefesini oluşturan dört unsur nazariyesinde ve geleneksel kültürde farklı ritüel ve uygulamalarda karşımızda çıkmaktadır.

Uygur Türkleri arasında güneşin ışık ve ısı yayması, ruhunun olduğuna inanılması gibi Türk inanç sisteminde geçmişten günümüze kültürel hafızada aktarılan çeşitli nedenlerden dolayı kutsal kabul edilmiş, hâkimiyet sembolü olarak düşünülmüştür. Bu minvalde “I. Uygur Kağanlığı döneminde on üç kağandan yedisinin ünvanında “Tengride, Ay Tengride, Kün Tengride” terimleri kullanılmış, hâkimiyetin güneşten ve aydan geldiğine inanılmıştır (Türkeş Günay, 2012: 186).

Güneş ile ateş ilintisi Uygur Türkleri arasında düzenlenen geleneksel toplantılardan olan meşreplerde de kendisini göstermektedir. Düşep Meşrebi’nde, “Düşep pota hazırlanırken havuçla güneş tasviri, dokuz dal kuru üzüm ve karpuz tohumuyla güneş ışığı tasviri yapılır. Bunlar bol mahsul isteğinin ve günün güneş gibi parlak olması dileğinin sembolüdür. Düşep potadaki üç sembol ay, güneş ve yeryüzüdür. Atalarımızın geçmişteki kült inançlarını hatırlatması sebebiyle Uygur Türkleri bu potaya kültürel bir miras gözüyle bakarlar (Celil, 2009: 64; Davut ve Muhpul, 2011: 31-34).

Ateşin arındırıcı ve sağaltım işlevine binaen Uygur Türkleri Şamanistik tedavi uygulamalarında da “kutsal ateş” sağaltım imgesi olarak kabul edilmektedir. “Bir tutam

kamış yakılarak hazırlanan kutsal ateş ‘peri oyunu’¹⁷ ona erdiğinde hastanın vücudunu ‘temizlemek’ te kullanılmaktadır. Kutsal def, kutsal hançer, kutsal kamçı, kutsal ip, kutsal cam, kutsal ağaç dalı gibi nesnelere şaman daima yanında taşımaktadır. Kutsal tuğ, kutsal kandil, kutsal su, kutsal ateş ve diğer gibi gerekli nesnelere hastanın ailesi hazırlamaktadır” (Abduréhim, 236-241; Gönel, 2011: 40). Uygur Türkleri arasında sihri büyüsel tedavi yöntemlerinde ateşin varlığı söz konusudur. *Serpme (Saçı) Yapma* olarak aktarılan tedavi yöntemi çoğunlukla vücudunda yara olanlar için kullanılmakta olup şu şekilde gerçekleştirilir: “Şaman ceviz büyüklüğündeki üç parça hamuru birleştirir, sonra dua ederek közlü ateşe gömer, ateşe üfleyerek büyü okur. Köze gömülen hamurun birazını alıp her tarafa serper” (Abduréhim, 2006: 250-251; Gönel, 2011: 45). Uygulamada, hamurun ateşe gömülmesi ve ateşe üflenerek dua edilmesi veyahut bazı sihri-büyüsel sözlü formüller uygulandığı dikkati çekmektedir. Kutsal olan ateşin tılsımının hamura geçmesi ve hamurun yara bölgelere teması ile hastalığın tedavisinin amaçlandığı görülmektedir.

Tedavi uygulamalarında kullanılan ve ateşi simgeleyen “çırağ/kandil”, Uygur Türkleri arasında çeşitli ritüelistik uygulamalarda dikkat çekmektedir. Yine ateşte olduğu gibi “çırağ” da kutsal kabul edilmektedir. Özellikle nezirle¹⁸ birlikte bir bütün teşkil etmekte olup tedavi uygulamalarında farklı şekillerde yer almaktadır. 20 cm uzunluğundaki 40 kamış dalından ucuna pamuk sararak suyla ıslatılıp ateş yakılıp kandil hazırlanır. Bu kandillerin sayısı 40’tan ibaret olup “çiltin”in (kırk yıldız) sembolü olarak evin dört tarafına ve çekilen tuğun etrafına dikilir” (Gönel, 2011: 40).

Uygur meşreplerinden olan Bahar Meşrebi’nde bulunan “gülhan” ussulünde/dansında ateş bolluk ve bereketin sembolü olarak karşımıza çıkmaktadır. “Gülhan, ateşi gökyüzüne ileterek bol mahsullü bir yıl geçirmek için yakılır. Meşrep beyi ateşin yakılması buyruğunu verdiğinde iki kişi ateşi yakar. Bütün meşrep ehli ateş etrafında toplanıp dönerek dans ederler. Bahar meşrebi, gülhan ussulü ile sona erer” (Davut ve Muhpul, 2011: 61; Gönel Sönmez, 2017: 54).

¹⁷ Şamanın gizemli hareketlerini içeren “pire oyunu”, iyi ruhların yardımı ve kutsal eşyalar vasıtası ile hastaya zarar veren kötü ruhları hastanın bedeninden kovmaya ve hastayı tedavi etme amacına uygulanan bir tür çeşit “perihunluk” faaliyetidir (Abduréhim, 2006:236).

¹⁸ Uygur Türklerinde nezir-çırağ ritüeli hakkında geniş bilgi için bkz. (Gönel Sönmez ve Köse, 2022).

1.2.2.2. Yer-Su Kültü

Tabiat kültleri arasında toprak ve su, doğanın sürekliliğini sağlayan ana etmenler arasında yer almakta olup dört unsurdan da ikisini oluşturmaktadır. Tabiatçılık “yer, gök Tanrıları ve yer-sular tasavvurunun teşekkülüne hizmet etmiştir ve bu hizmeti ile onun dinler arasındaki vaziyeti dini tekâmülde bir merhale teşkil etmektedir” (Yörükân 2009, 50-51). Ateş ve diğer doğa kültlerinde olduğu gibi yer-suyun da ruhunun/iyelerinin olduğuna inanılmış ve Türk toplumu tarafından minnet ve saygı duyulmuştur.

Türk boyları, kendilerinin ve hakanların yer-su ruhları/iyeleri,¹⁹ Gök Tanrı'nın ve Güneş'in koruduğuna inanır, “eğer hakan kendi şerefini koruyamazsa, o zaman hakanı hâkimiyetten düşürürlerdi” (Bayat, 2005: 65). Çin kaynaklarından elde edilen verilerde ise Hunlardan sonra Orta Asya'da varlık gösteren Türk devletlerinde Gök-Tanrı'ya, yer-suya, güneşe ve aya kurban sunulduğu bildirilmiştir (İnan, 1986: 3). Hunlar, yaşadıkları bölge itibarıyla her ne kadar muhtelif kültürlerin etkisi altında kalsa da umumiyetle son döneme kadar Gök-Tanrı, güneş, ay, yer-su atalar ve ölümler kültüne olan inanışlarını devam ettirmişlerdir (İnan, 1986: 2).

Altay Şamanizminin evren tasarımına binaen sınıflandırılan ruhlar; yeraltı, yer ve gök olmak üzere evrenin üç bölümünde yaşar. Yeraltında yaşayan ruhlar “körmesler”, yer ruhları yer-sub” (toprak-su) veya “Altay”, gök ruhları ise “Kuday”²⁰ şeklinde adlandırılmıştır (Bayat, 2005: 60). Yine Altay, Tuva, Hakas ve Şor destanlarında su, dinî-sihri özelliğe sahip olan unsurlardan biri olmakla birlikte “bengi su, altın göl, gümüş göl, abı hayat, ak su, yeraltının kutsal suyu gibi birçok isim almaktadır. *Bereket, saflık, hayat kaynağı* gibi özelliklere sahip olan sularla ilgili bu tür bir benimseme eski Türklerin inanışlarından izler taşır” (Roux, 1998: 110-111).

¹⁹ Türk inanışlarına göre ateş, ocak, dağ, su, ağaç gibi tabiat unsurlarında olduğuna inanılan kutsal ruh, “genelde ‘iye’ olarak adlandırılır. Aynı varlık bazı ses farklılıklarıyla diğer Türk topluluklarında aynı adlandırmayla karşılaşılır. ‘Eezi’, Hakas, Tatar ve Altay Türkleri; ‘ei’, Tuva, Nogay ve Kazak Türkleri; ‘iye’, Karakalpak Türkleri; ‘ete’, Başkurt Türkleri; ‘yiye’, ‘eka’, Özbek Türkleri, Azerbaycan Türkleri; “eke”, Uygur Türkleri; “iççi” Yakut Türkleri; ‘es’ Kumuk Türkleri; ‘is/issi’ Osmanlı Türkleri tarafından (Beydili, 2005: 269; Bayat, 2007: 139; Öztürk, 2009: 519; Kumartaşlıoğlu, 2014: 176) aynı varlık için kullanılan adlandırmalardır.

²⁰ Hakaslarda “iyiliğin başlangıcı”na veya “iyi ruh”a da “Kuday” denildiği ifade edilmiştir (Arvas, 2014: 38).

Orhun-Yenisey yazıtlarında karşımıza çıkan *Iduk Yer-Sub*, “Mitolojik Ana²¹’nın sonraki telakkisi olup somutlaşmıştır ve Türklerin yaşamış oldukları yerler anlamına gelir. Ancak bu yerler mitolojik düşüncede kutsal merkez telakkisiyle bağdaşarak vatan topraklarını içermekte ve vatanın kendisi olmaktadır” (Bayat, 2007: 40-41). “Tonyukuk yazıtının bir yerinde de Tanrı ile beraber Umay, yer-su (tengri, umay, yer-sub basa berti). Gök Türk ve ilk Uygur hakanlığı devrinde maddi bir varlık tasavvur edilen “gök” ile onun sahibi olan ruh birbirinden ayırt edilmemiş olsa gerektir” (İnan, 1986: 26). Divanü Lûgat-it Türk’te cin çarpan kişinin tedavisinde zikrolunan “kovuç kovuç” kelimesinden hareketle aktarılan tedavi yönteminde, cin çarpan adamın yüzüne su sepildiği, sonrasında ise “kovuç kovuç” denildiği görülmektedir. Aktarılan uygulamada suyun kişinin yüzüne serpilmesi ile kötü ruhun kişinin vücundan çıkarılması arasında bir ilinti olduğu söylenebilir (DLT III, 1986: 163; DLT IV, 1986: 350).

Atalar kültü ile bağlantılı olan ve atalar tarafından himaye edilen yer-sular, korunulan ve zarar verildiğinde cezalandırılan kutsal mekânlar arasında yer almaktadır. Yine vatan kavramı telakkisinde düşünüldüğünde yer-suların Türk kültüründe “vatan” anlayışını da kapsadığından “Göktürkler, “Iduk yersub” ifadesi ile hem koruyucu ruhları hem de yaşadıkları yeri yani vatani kastetmişlerdir” (İnan, 1986: 48; Turan, 2014: 129). Göktürk kitabelerinde de yer-su kültüne rastlanması, kültün o dönemde Göktürk devletinin resmi kültlerinden biri olduğunu göstermektedir (Esin, 1978: 10; İnan, 1998a: 491; Tek, 2018: 35). Ayrıca insanları korumasının yanı sıra yer-su, “dağları, ormanları, suları ile milleti koruyan kutsal mekânlardır” (Bayat, 2007: 40-41). Bu nokta-i nazarda, Türk boylarının su kenarlarında toplanarak dans etmesi ve belirli ritüeller gerçekleştirmesi “tabiat hadisesinin takdisi demek olmakla beraber, iptidai şamanlığın içinde bir harekettir” (Abduréhim, 2006; Gönel, 2011: 23).

Eski Türk boylarında yer-suların farklı işlevlerinin tayin edilmesi, bilgilerin kısıtlı olması münasebetiyle mümkün olmasa dahi, Türk kültürü içerisinde var olmuş ve süreklilik vasfına sahip halk inanışlarında “maddi hayat şartlarının, ekonomik ve sosyal amillerin de rol oynadığı kabul edilmektedir” (Kafesoğlu, 1980: 43).

Kırgız ve Kazak Türklerinde çocuğu olmayan kadınların çocuk sahibi olabilmek için su kenarlarında kurban kestikleri ve burada geceledikleri belirtilmektedir (İnan, 1986: 168).

²¹ Mitolojik ana kültü hakkında geniş bilgi için bkz. (Bayat, 2007).

Çocuk sahibi olamayan Yörük kadınlarının ise Nisan yağmurunun bereket getirdiğine ve Nisan yağmurunu içerek çocuk sahibi olabileceklerine inanmaktadır (Beydili, 2003: 502).

Uygur Türklerinde yağmur yağdırma ve nezir-çirağ törenlerinde, özellikle dağda, pınar başında, ırmak veya kanal kenarında yapılmakta, son dönemlerde ise mescitler ve mezarlıkların yanı bu törenler için tercih dilen kutsal mekânlardır. Bu törenlerin özellikle su kenarlarında veya insan ayağı değmemiş, yaşam alanlarının dışındaki yerlerde yapılmasına özen gösterilmektedir. Zikrolunan mâkanlarda yapılan törenlerin kabul olacağına inanılmaktadır. Yine bu törenlerde kutsal mekân olarak tercih edilen yerin koruyucu iyelerin kurban sunulmaktadır. Çünkü Türk evren tasarımı insanoğlu yer-suların bulunduğu orta kısımda yaşamakta, özellikle yer-su ruhları insanlar için vasıtasız iletişim kurabilme hususiyetine sahip olduğundan bizzat kurban sunabilmekte ve onlardan faydalanabilmektedir (Suleyman, 2011: 488; Hebibulla, 2000: 306-307; İmin, 2008: 10-12; Öger, 2013: 186-187; Abdurêhim, 2006: 263).

Anadolu ve Balkan coğrafyasında Nisan yağmurunun bereket ve şifa getirdiğine inanılması münasebetiyle yağmur suyu içilmekte ve saçları uzattığı düşünüldüğü için kadınlar saçlarını Nisan yağmuru ile yıkamaktadır. Ayrıca Hıdırellez’de dilenen dilekler akarsuya bırakılır ve bu sayede dileklerin kabul olacağına inanılır (İnan, 1998a: 492).

1.2.3. Gök Tanrı

Türk kültüründe tabiat tasavvurunun bir parçasını teşkil eden gök, uçsuz bucaksız bozkır kültüründe rengi ve insanoğlunun var olduğu kısım olan yer-suların üstünde olmasından kaynaklı ulaşılmazlığından dolayı göğün halk tarafından takdis edilmesine zemin hazırlamıştır. “Paleo-Türk yazıtlarında Gök iki sıfat kazanır. Gök, *üze* ‘yüksek’ tir ve *kök* ‘mavi’, ‘mavimtırak’ tır. Ayrıca, güç/küç ve dolayısıyla ‘kudret’ *küçlüg* ile donatılmıştır. Moğol çağında gök, özellikle *möngke* ‘sonsuz’ dur” (Roux, 1994: 94). Avcı-toplayıcı, çoban ve tarım toplumlarında, tabiata saygı duyulması ve kutsal kabul edilmesi doğal bir yaklaşımdır ayrıca tabiatı da oluşturan/yaratan vardır ve tabiatın en yücesi ve ulaşılmaz makamı göktür ve tabiatın hâkimi de Gök Tanrı’dır. Göğe atfedilen tüm nitelikler aynı zamanda Gök Tanrı’nın da niteliklerini içermektedir. Tabiat tasavvurunda hava/gök dört unsurdan birini teşkil etmekte ve göğün de öncelikle bir ruhu/iyesi olduğuna inanılmaktadır. Ancak gök ruhuna dair atfedilen iye vasfının Türk tabiat algısından öte, sonraki süreçte “mücerred bir Tanrı mefhumu gelişerek maddi gökten ayrılmış, her şeye

hâkim mutlak bir varlık şekline dönüşmüştür. Gök unsurunun zamanla müşahhasan mücerrede doğru, maddi olmaktan çıkarak teşekkül ettiğine muhakkak nazarıyla bakılabilir” (Ocak, 1983: 68). Nitekim Tonyukuk yazıtında Tanrı ile birlikte Umay ifadesin kullanılması (*tengri, umay, yer-sub basa berti*) (Tekin, 1994: 16-17) gök/gök ruhu tasavvurunun maddi vasıftan mutlak Tanrı tasavvuruna dönüşümü noktasında bir geçiş sürecinde olduğu dikkat çekmektedir. Bu nedenle göğe ait kült tasavvurunun bütüncül bir yaklaşım neticesinde zamanla mutlak bir Tanrı mefhumuna dönüştüğünü söylemek mümkündür.

Hunlarda olduğu gibi Orta Asya coğrafyasında devlet kurmuş bazı sülaleler hakkında bilgiler içeren Çin kaynaklarında, kadim Türk halkının göğe/Gök Tanrı’ya, yer-sulara, güneş ve aya kurban sundukları hatta kurban ritüellerinin gerçekleştirildiği dağların mevcudiyetine dair bilgiler aktarılmıştır. Binaenaleyh Orta Asya Şamanizminin esaslarının Gök Tanrı, güneş, ay, yer, su, ata, ateş (ocak) kültlerinden hareketle oluştuğu, ayin ve törenlerin belirli bir nizam içerdiği verilen bilgiler arasında yer almaktadır (Esin, 2017: 40; İnan, 1986: 2-3).

Bengü Taş Yazıtlarından da anlaşıldığına üzere Göktürklerin inanç sisteminde *yaratıcı, kılıcı, kut, küç, ülük ve bilik verici yüce varlık* olarak nitelendirilen Tengri, her şeyin üstündedir. “Kök-Tengri (gökyüzü yahut mavi gök), Yağız Yir (kara yer veya toprak yahut yeraltı) ve Yir-Sub (yer ve Sular, yani yeryüzü)’un Tengri tarafından kılındığı/yaratıldığı bir iduk kabul edilir ve kutsanır” (Kalafat, 2010:90; Abdurêhim, 2006: 88). Hatta Türk devlet sisteminde hakanın Gök Tanrı tarafından seçildiği ifade edilmekte olup Bumin Kağan, “kardeşi istemi ve oymakları Gök Tanrı’nın arzusuyla bütün diğer insanlardan daha üst bir seviyede buldukları ve hatta neredeyse dünyanın yaratılışına dayanan kutsal bir köken ve Hiong-nulara dayanan bir soy” (Roux, 2008: 94) olduğunu zikretmektedir. Ayrıca yazıtlarda hakan ve beyleri, Türk milletine yaptığı iyilik ve yardımları için Tanrı’ya minnet ve şükran duyduklarını ifade etmekte ve “hakanları tahta çıkararak, Türklere zafer kazandıran, felaketlerden koruyan Türk Tanrısı Gök-Tanrı” (İnan, 1986: 26) olduğunu bildirmektedir.

745-840 yılları arasında Göktürk devletini yıkarak merkezi Ötüken, Başkenti Ordu-Balık olan bir devlet kuran Uygurlarda da Gök Tanrı inancı hâkimdir ve bu inanış devletin askeri, kültürel ve ekonomik yapısı ile ilgili önemli bilgiler veren bazı yazıtlarda şu

şekilde yer bulmuştur: “Devletin kurucusu Kutluk Bilge Kül, 747 yılında ölünce yerine oğlu Moyun-çur (747-759) kağan oldu. Moyun-cur tarafından babası adına dikilmiş olan ‘Şine-Usu’ yazıtında ‘...gök, yer emretti, Gök (Tanrı) tutuverdi’ ifadelerinden de anlaşılacağı üzere bu dönemde Uygurlar Gök Tanrı’ya inanıyorlardı (Günay ve Güngör, 2009:172-173; Tanyu, 1998: 73).

Altay Türklerinin evren tasarımında da evren üç kısımdan oluşmakta, bu evren tasarımına binaen ruhlar yeraltı, yeryüzü ve gökte bulunmaktadır. Umumiyetle yeraltında yaşayan ruhlar “Körmesler”, gök ruhları “Kuday”, yer ruhları ise “Yer-Sub” (toprak-su) veya “Altay” şeklinde adlandırılmışlardır (Bayat, 2005: 60). Altay ve Saha Türklerinde, ateşin kutsiyeti de anlatılarla gök ile ilişkilendirilmiştir. Anlatıya göre Tanrı Ülgen “gökten biri ak, biri kara iki taş indirdi. Kuru otları bu taşları birbirine sürterek yaktı. Bundan dolayı ateş kutlu olup Altaylılar ve Sahalar çakmak taşından elde edilen ateşi kutlu saydılar” (Gömeç, 1998: 41).

İbn Fadlan, seyahatlerinde gözlemediği hususlardan hareketle Başkurt Şamanizmine dair bazı malumatlar vermekte olup bu malumatlarda Başkurtların kış, yaz, yağmur, rüzgâr, ağaç (orman), hayvan, insan, su, gece, gündüz, ölüm, hayat ve yer gibi varlıkların her birinin ayrı ayrı Tanrısının bulunduğu ancak en büyük Tanrının da gökte yaşadığına inandıklarını ifade etmektedir (İbn Fadlan, 2010: 20). Hakasların ise ilk ve sonbaharda olmak üzere yılda iki kez Gök Tanrı’ya kurban sundukları bilinmektedir (Bayat, 2007: 15).

Karahanlı Devleti’nin kurucusu Satuk Buğra Han’ın 932 yılında İslamiyet’i devletin resmî dini olarak ilan etmeden önceki süreçte halkın Budizm, Gök Tanrı ve Mani dinini benimsediği ve İslamiyet’in resmî din olarak ilan edilmesinden sonra eski din ve inanışlarını terk ederek Müslüman olmaya başladığı mevcut bilgiler arasındadır (Hacı, 1995: 488).

Türk mitolojisinde Gök Tanrı tarafından gökten indirilen *gök veya kök böre/kurt* anlatılarda Türklerin atası olarak kabul görmektedir. Bahaeddin Ögel (2010: 42), Türk halkının herhangi kelimenin önüne *kök-gök* sıfatını eklemesi, o şeyin halk nazarında kutsal kabul edildiği ve Gök Tanrı ile o şeyin ilişkilendirildiği anlamına geldiğini ifade etmektedir. Böre kelimesinin Göktürk ve Uygur Türkleri arasında *gök/kök böre* olarak adlandırılması Türklerin kurda yüklediği kutsal ve Tanrısal misyona işaret etmektedir. Bu

minvalde Uygur Türklerinde *gök börenin* “Gök Tanrısının elçisi”, “Gök Tanrı’nın yeryüzüne indirdiği koruyucu ilah” olarak nitelendirilmesi bu savı destekler niteliktedir. Günümüzde Uygurlar arasında da kurdun aşık kemiğinin “uğur getirdiği ve kaza beladan koruduğu” düşüncesi ile bireylerin veya bir eşyanın üstüne asılması, muska gibi boyunda taşınması ve çocukların yastıklarının altına “kara basmasın” diye konulması, Gök Tanrı’dan kut alan *gök börenin* kutlu sayılması ve bu kutun insanlara, hayvanlara ya da herhangi bir nesneye sirayeti noktasında oluşmuş bir gelenek olduğu görülmektedir (Abduréhim, 2006: 160-164).

Avcı-toplayıcı, çoban ve tarım toplumlarının tabiat tasavvurunda gök, ulaşılmazlık vasfı ile tabiattaki hâkimiyeti temsil eden dört ana unsurdan birisidir. Zikrolunan toplumlarda uçsuz bucaksız bozkırda tabiatla hemhal olunması neticesinde tabiata saygı duyulması ve kutsal kabul edilmesi olağan bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca tabiatın ulaşılmaz makamının gök olması ve en üstte yer alması bakımından tabiattaki hâkimiyeti sembolize etmesi, yaratıcının gök ile ilişkilendirilmesindeki telakkiyi geliştirmiştir. Temelini, Türklerin tabiat tasavvurunun oluşturduğu bu telakki, Türk boylarının inanç sistemini teşkil etmiş olup sosyal hayat ve kültürel yaşam gibi pek çok alanda kendisini göstermiştir.

1.2.4. Şamanizm /Kamlık

Geleneksel hekimlik tabiata, tabiattaki varlıklara ve olaylara yönelik insanoğlunun takındığı tavır, ortaya koyduğu algı ve etkileşimlerden harekeyle ortaya çıkmıştır. Türk boylarının tabiat algısının temelini oluşturduğu şamanlık/kamlık, Türk boylarının inanış biçimi olarak geçmişten günümüze çeşitli ritüel ve uygulamalarla aktarılmıştır.

İnsanoğlunun dertlerine deva, hastalıklarına şifa bulma telakkisiyle ilintili olan Şamanizm inancı, Türk tabiat algısının sistemleştirilmiş hâli olarak düşünülebilir. Türk boyları tabiat unsurlarının ruhu/iyesi olduğuna inanmış ve halk nazarında kült hâline gelmiş unsurların ruhlarından medet ummuş ve şifa dilemişlerdir. Ancak medet umulan, yardım talep edilen ruhların yanı sıra kötü ruhların da var olduğuna inanılmış ve bu ruhlardan sakınma, korunma yoluna gitmişlerdir. Bu minvalde Şamanistik inancı benimseyen Türk boylarının hastalığa bakış açısı ruh anlayışıyla bağlantılı olarak şekillenmiş ve hastalığın kaynağı insan bedenindeki kötü ruhlar olduğu ve hastalığın tedavisinin ise bu ruhların insan bedeninden kovulması ile gerçekleşebileceği anlayışı hâkim olmuştur. Ancak

herkes bu ruhlarla bağlantı kuramaz, bu nedenle ruhlarla bağlantı kurabilen, vasıfları yönünden diğer insanlardan ayrılan, seçilmiş kişilere gereksinim duyulmuştur. Bu gereksinimi karşılayan da Türk evren tasarımına göre yeraltı, yeryüzü ve gök olmak üzere farklı kısımlarda yaşayan ruhlar ile iletişim kurabilen, onları kontrol edebilen ve onları yönlendirme yeteneğine sahip olan kamlar/şamanlar karşılaşmıştır.

Şamanizm inancında insanoğlunun yaşadığı orta dünya/yer-sub, ruhların bir araya geldiği kısımdır ve burası görünen varlıkların yanı sıra görünmeyenlerin de etkisi altındadır. Erkek ya da kadın şamanlar dünyalar arası kozmik yolculuklarla, toplumsal huzuru sağlar ve insanların sağlığını, mutluluğunu korur” (Bayat, 2010: 45; Kiyat, 2022: 20). İnsanoğlu kötü ruhlar ile mücadele etme ve başa çıkma konusunda aciz kalmakta, onlardan korunma yöntemi olarak da ruhlara kurbanlar sunmaktadır. Ancak kurbanlar da insanların ruhlar ile bağlantı kurmasında doğrudan etkili olmamakta ve bu noktada şamanlar devreye girmektedir (İnan 1986: 72-76; Kalafat 1998: 45-46).

Kadim halkların çoğunda mevcut olan Şamanizm inancı, araştırmacılar tarafından inanç veyahut din olmak üzere iki şekilde değerlendirilmiştir. Türklerdeki Şamanizm’in esasını oluşturan tabiat algısı, kült ve Gök Tanrı inancı, ruh tasavvuru vb. inanış ekseninde şekillendiği için din olgusu ile karşılaştırılmış olup dinden ayırt edilemeyen bazı hususları içermesi araştırmacılar tarafından inanç ve din olmasına yönelik iki görüşün ortaya çıkmasına sebebiyet vermiştir. Her şeyi var eden bir yaratacının olması, yaratıcı ile insanoğlu arasında bir elçinin bulunması ve yardımcı ruh anlayışı vb. benzerlikler Şamanizm’in bazı din anlayışları ile benzerlik göstermesi ve özelliklerinin ayırt edilememesi inanış ile din olma arasında ikileme yol açmıştır. “Türklerin zamanla kabul ettikleri dinler de (Manihaizm, Budizm, Hıristiyanlık, Musevilik, İslam) şaman öğelerini Türk şuurundan ve Türk kültüründen silip atamamıştır” (Bayat, 2006: 21). Çünkü bir toplumda dinin kabul görmesi yine o toplumda var olan inanış sistemi üzerine inşa edilir, aksi takdirde toplum nazarında kabul görmesi muhtemel değildir.

Şamanizm’de gök, yeryüzü ve yeraltı ile iletişimi sağlayan “elçi” şamanlardır. “Şamanizm kelimesi ise ‘büyücü, sihirbaz’ anlamına gelen ‘şaman’ kelimesinden türetilmiştir” (Durmuş, 2007: 68). “Gök Tanrı’ya kurban sunmak, ölünün ruhunu yer altı dünyasına göndermek, hastalık, ölüm gibi kötü varlıklar tarafından gelen işleri önlemek, hastaları tedavi etmek, bazı ölümlerin ruhlarını gökyüzündeki uçmağa yollamak gibi çeşitli

vazifeleri vardır” (Köprülü, 2004: 71-72). Ayrıca “Şamanik törenlerin amacı çoğunlukla insanları veya hayvanları tedavi etmekten, aynı zamanda başka farklı musibetlerle mücadeleden, avcılığın başarısı hakkında kehanette bulunmaktan vb. oluşmaktadır” (Tokarev, 1990: 54). Bu görevleri yerine getirebilme noktasında şamanların onları diğer insanlardan ayıran kozmik güçleri ve yardımcıları mevcuttur. Bu yardımcıları ruhlar olmakla birlikte kurt, boğa, kartal vb. hayvanlar da olabilmekte, şamanlar bazı görevlerini bu hayvanlarının donuna girerek gerçekleştirebilmektedir. Yine bu ruhlar sayesinde hastalıkların hastalıkların kaynağını belirlemekte veya karşılaştığı engelleri ortadan kaldırmaktadır (Drury, 1989: 59-60; Perrin, 2003: 86; Kiyat, 2022: 21). “Şaman felsefesine göre evrenle dünyamız, makro-kozmosla mikro-kozmos arasında ebedi, ezeli bir denge vardır. Bu dengenin bozulması felakete neden olur. Bütün gizli bilimlerle, deneyimlerle donatılmış şamanın başlıca görevi bu dengeyi ve düzeni korumaktır” (Bayat, 2006: 22).

Şamanizm’in inanç mı, din mi olduğuna dair tartışmaların yanı sıra icracılarının adlandırmalarına yönelik tartışmalar da mevcuttur. Dîvânu Lugâti’t-Türk’te şifacı veya doktor anlamında “kam”, “emçi” ve “ata sagun” olmak üzere üç farklı kelime mevcuttur. “Kam” (*kam, şaman, kâhin*) (DLT IV, 1986: 257) olarak açıklanırken “em” (ilaç)’den hareketle açıklanan “emçi” (DLT IV, 1986: 178) karşılığı olarak (*ilaç yapan, eczacı*) verilmiştir. Yine “ot” (*ilaç, em; zehir*) olarak açıklanmış olup “otacı” (*hekim, ilaç yapan*) (DLT IV, 1986: 444) olarak “Ata sagun” ise (*Türk doktoru*) (DLT IV, 1986: 173) olarak izah edilmiştir.

İskitlerin dini inanışları üzerine açıklamalarda bulunan İlhami Durmuş, tabiat ve ruh anlayışlarının, Şamanizm inançlarının Türk inançları ile benzerliğinin tesadüf olmadığını dile getirmekte ve Şamanizm’e dair örüntülerin İskitler arasında da bulunduğunu aktarmaktadır (2007: 68).

Şaman kelimesinin etimolojik kökeni üzerinde duran araştırmacılar, esasında Sankritçe olduğu düşünülen kelimenin Hind Avrupa kökenli *Toharca (Samane: Budist rahip)* ve *Sogdça’daki (Saman)* anlamları ortaya çıktığında terimin kuvvetle muhtemel Hind-Avrupa kökenli bir terim olduğu ve Batı bilimine Rusça vasıtası ile Tunguzca’dan geçtiği ileri sürülmüştür. Ancak bu terimin Tunguzca’ya geçişinde de Budizm’in tesirinin söz konusu olduğu ve bu etkinin güneyden kuzeye doğru yayılışı neticesinde gerçekleştiği beyan edilmektedir (İnan, 2000: 74; Buluç, 1979: 310-311; Tanyu, 1981:203).

Şaman terimi Türkçe’de ve Türk boyları arasında genel itibariyle “kam” kelimesi ile karşılanmaktadır. Kam terimi ilk defa Çin’in Tang sülalesi (618-906) yıllıklarında (Uslu, 1997:36) yer almış olup yıllıkta Kırgız Türkleri hakkında verilen bilgilerde “Sihirbazlarına ‘gan’ adını koyarlar” (Eberhard, 1996: 69) şeklinde bir ifade yer almaktadır. Yıllıkta bahsi geçen “gan” kelimesinin “kam” olabileceği araştırmacılar tarafından ileri sürülmektedir (İnan, 1998: 73). Çin yıllıkların Göktürlere dair bilgilerde ayinleri yöneten ve kötü ruhları engelleyen din adamlarına değinilmekte (Taşağıl, 1995: 97) olup söz konusu inanç unsurlarının Orta Asya kökenli Türk boylarından günümüze kadar aktarılageldiği görülmektedir.

Moğollar ve Buryatların şaman karşılığı olarak “bo” terimini kullandığı, Tunguzlarda ise kelimenin yukarıda da zikredildiği üzere “şaman” olarak kabul gördüğü bilinmektedir. Yakutlarda “oyun”, Altay Türklerde “kam”, Uygurlarda “kam/kaman”, Kırgız, Özbek ve Kazak Türklerinde “baksı” veya “bakşı”, Çuvaşlarda “yum”, Tatar Türklerinde “kam”, Moğollarda “büğü/böğü”²², Oğuzlarda “ozan” şaman karşılığı olarak kullanılmıştır. Sahaların ise erkek kama “oyun”, kadın kama “udagan” dediği aktarılmıştır (Dağı, 2020: 16; Köprülü, 2004: 71; Radloff, 1994: 218; İnan, 2000: 74-75; Kafesoğlu, 1980: 40; Abdurêhim, 2006: 2; Roux, 1994: 51; Gömeç, 2011: 19-20; Eliade, 1999: 22-23; Güngör, 2010: 325). Arkaik, dinî-sihri-mistik bir oluşum olan Şamanizm, Paleolitik Çağ’dan günümüze varlığından bahsetmek mümkündür (Güngör, 2002: 470).

Saha Türklerinden de anlaşıldığı üzere Türk mitolojisinde anaerkil dönemde şamanların çoğunlukla kadın olduğu bilinmekte ve bazı Türk boylarında kadın şamanların varlığı günümüzde de bilinmektedir (Taşağıl, 2004: 38). Kazak, Kırgız, Türkmen ve Karakalpak Türklerinin baksılar (şamanlar) çoğunlukla erkeklerden oluşurken ayinlerinde kopuz, dombra, dütar, gıcak gibi çalgı aletlerini çalarak başlamaktadırlar. İslamiyet’in etkisi neticesinde ruh telakkisinin yerini cinlerin aldığı ve kurbanın cinlere sunulduğu görülmekte olup kurban eti ise âyinde yer alanlara dağıldığı, kokusunun ise cinlere gittiği inancı hâkim olmuştur. Tacik ve Özbek Türklerinde baksılarının çoğunluğunu ise kadınlardan oluşmaktadır. Kadın baksılar, koruyucu ruhlar izin vermediği sürece evlenememektedir (Güngör, 2010: 325). Abdurêhim Rahman’ın verdiği bilgilerde Uygur Türkleri arasında da kadın şamanların mevcudiyeti söz konusudur. Uygurlarda kadın

²² Türklerdeki Kamlık geleneği Moğolları da etkilemiştir (Roux, 1994: 51).

şamanların giysilerine değinen Rahman, başlarına beyaz veya siyah örtü örttüklerini, üzerlerine beyaz etek giydiklerini belirtmektedir (2006: 219).

Uygurlar arasında toplumsal bir statüye sahip olan şamanların merasimlerinde ve tedavi uygulamalarında kullandığı davul, hançer, def vb. bazı eşyalar vardır. Diğer Türk boylarındaki merasimlerde olduğu gibi Uygur şamanlarının gerçekleştirdiği merasimler de “kötü ruhları defetmek, neyi kurban edeceğini bilmek, hastalığı tedavi etmek, ölüm ve başka belalardan insanları korumak ve gelecekle ilgili haber vermek” (Abudukelimi, 2006, 32) amacına yönelik gerçekleştirilmektedir. Şamanlar rüya yorumlama, fal ve yıldıznâme bakma yetenekleri ile hastalığın teşhisini sağlamakta ayrıca gelecek hakkında da bilgiler vermektedir. Kamların en önemli fonksiyonu ise hastalıkları iyileştirmede kendini göstermekte ve uygulamaları da bu yönde çeşitlenmektedir (Abudukelimi, 2006: 32).

Uygurlukların gelişmesi ve Şamanizm inancının zayıflaması ile birlikte, Şamanizm’e ait inanç unsurları benimsenin kitabi dinlerin içerisine empoze edilerek bazı ritüel ve uygulamalarda günümüze kadar aktarılmaya devam etmiştir. Ancak bu süreçte şamanların/kamların vazifelerinde bazı dağılımlar meydana gelmiştir. *“Bilhassa İslamiyet’in kuvvetle yerleştiği merkezlerde, müşterek İslam medeniyetinin temsil edici tesiri altında âlimler, mutasavvıflar, şairler, bakıcılar, müneccimler, efsuncular, musikişinaslar, birbirinden tamamıyla ayrılmışlardı; Baksıların asırlarca önce tek başlarına gördükleri vazifeler dağılmış, parçalanmıştı: Hastaları, hekimler veya efsuncular tedavi ediyor, musiki aletlerini musikişinaslar çalıyor, şiir ve edebiyatla uğraşmak medreselerde Arap ve Acem edebiyatı ve bilgilerini edinmiş âlimlere ait bulunuyor, eski baksıların halkın muhayyalesinde efsanevi bir şekil alan kerametleri artık mutasavvıflara isnat oluyordu”*(Köprülü, 2004: 78).

Türk boylarının inanç felsefesinin temelini oluşturan tabiat algısı ve Şamanizm inancı, günümüzde her ne kadar kadim Türklerin inanç sistemi olarak düşünülse de Türk coğrafyalarında, halkın inanç ve uygulamalarında yaşamaya ve aktarılmaya devam etmektedir. İnancın icracıları ise günümüzde her ne kadar bahşı, otacı, halk hekimi, ozan, ocak gibi farklı isimlere bürünseler de hastalıkların teşhisi ve tedavisinde başvuru olan, inanç önderi olarak günümüzde de toplum nazarında önemli bir statüye sahip olan kişiler arasında yer almaktadırlar.

1.2.5. Maniheizm

3. yüzyılda Pers İmparatorluğu merkezli olarak kurulan Maniheizm, 215-276 yılları yıllarında İran'da yaşamakta olan Mani tarafından kurulmuş ve kurucusunun adını almıştır. Dinin ortaya çıkmasında Hristiyanlık ve Budizm başta olmak üzere birçok dinin etkisi olmakla birlikte eski Mezopotamya dinleri Mani dininin şekillenmesinde önemli bir role sahiptir (Kitapçı, 2004: 50).

8. yüzyılın ortalarında Çin'de yayılım gösteren Mani dini, Budizm'de olduğu gibi kuzey bölgelere yayılarak Doğu Tüskistan'da yaşayan Uygur Türklerini de etkisi altına almıştır. Uygurların inanç söz konusu olduğunda serbest davrandıkları ve Gök-Tanrı ve Şamanizm inancını, daha sonra da Budizm ve Maniheizm gibi dinleri benimsedikleri görülmektedir. Buldukları coğrafyanın birçok kültür ile etkileşim hâlinde olmasından olsa gerek Uygurlar çok çabuk din değiştirebilmekte ve yeni kabul ettikleri dini yaymaya gayret gösterdikleri aktarılmaktadır (Günay ve Güngör, 2009: 173).

Çin'e yaptığı bir sefer esnasında Maniheizm rahipleri ile münasebet kuran Bögü Kağan, Uygurları yerleşik hayata teşvik etmek maksadı ile 762 yılında Maniheizm'i yeni din olarak kabul etmiştir. Yerleşik hayatı teşvik etmenin yanı sıra Çinlilerden farklı bir dine yönelerek Uygurları Çinlilerin etkisinden kurtarmak, Bögü Kağan'ın halka Maniheizm'i benimsetme sebepleri arasında yer almaktadır. Bögü Kağan, Çin'e yaptığı seferden dönerken yanında 4 Mani rahibini de yanında getirerek şamanlar ile etkileşimlerini sağlamış ve bu etkileşimde kendi nazarında rahiplerin üstün gelmesi neticesinde Maniheizm'i devletin resmî dini olarak ilan etmiştir (Türkeş Günay, 2012: 184; CUTMT, 1998: 48-57). Sadettin Yağmur Gömeç'e göre Mani dininin devlet dini olarak benimsenmesi yalnız bir inanış meselesi olmaktan ziyade yukarıda da zikredildiği üzere siyasi bir hamle olarak bakıldığında "Türkler, Çin'e karşı Maniheizm'leri müdafa ederek kendilerine müttefik kazanmışlardır" (1999: 86).

Budizm'in Uygurlar arasında yayılmasında etkin rol oynayan Soğd tüccarları, Maniheizm'in yayılmasında da önemli bir yer teşkil etmektedir. Çünkü Mani rahipleri dinî ve siyasi görevlerinin dışında tüccarlık ile de meşgul olmaktadır (CUTMT, 1998: 48-57). Maniheizm, Uygurların Batı'ya göçlerinden sonra da yüzyıla yakın bir süre bölgedeki varlığını korumuş (Rahman, 2006: 71-72) olup ancak 11. yüzyılın ikinci yarısında Turfan'da etkisini yitirerek zayıflamaya başlamıştır. Maniheizm'in Uygurlar

arasından kabulünden sonraki süreçte yaklaşık 10. yüzyıla kadar Maheizm'e sadık kaldıkları ancak 10. yüzyıldan sonraki süreçte ise Budizm'e geri döndükleri aktarılmaktadır. Diğer bir ifade ile yeni din olarak ortaya çıkan Maniheizm'in etkisi ile Budizm'in geri plana atıldığı, sonraki süreçte Uygurlar arasında yeniden geçerlilik kazandığı söylenebilir (Ocak, 1983: 80). "Ötüken bölgesinden Turfan'a gelen Uygurlar, Budizm'i kabul etmişler ve Maniheizm ile Budizm Uygurlarda bir süre aynı anda yaşanmıştır. Maniheizm, 14. yüzyıldan sonra Uygurlar arasında tamamen yok olmuştur" (CUTMT, 1998: 48-57).

1.2.6. Budizm

Hisdistan merkezli olarak var olan Budizm, Türklerin benimsediği dinler arasında yer almış olup Türkleri en fazla etkileyen din olarak da üzerinde durulmaya değerdir. Budizm'in M.Ö. 563-483 yılları arasında yaşadığı iddia edilen ayrıca günümüzde Buddha olarak bilinen Siddhartha Gautama tarafından kurulduğu zikredilmektedir (Kaya, 1999: 13-33). Budizm'in Miladi ilk yüzyıllarda Çin ve İran coğrafyasında yayılım gösterdiği belirtilmektedir. Çin'e yayılımı ile birlikte Doğu Türkistan'da etkisini göstermiş olup iki yoldan bölgeye yerleştiği tahmin edilmektedir. Ahmet Yaşar Ocak'a göre bu yollardan birisi, "Baktriyan ve Pamir üzerinden, kuzey ve güney ipek yollarının batıdaki kavşak noktası Kaşgar'a varmakta, buradan kervanlarla vaha şehirlerine ulaşmaktadır". Diğer yol ise "Keşmir ve Karakurum üzerinden Hotan ve Yarkend'e kavuşmaktadır. Türkler'in yaşadığı yerlere işte bu iki yoldan nüfuz eden Budizm, milad dolaylarında ortaya çıkan ve 'Büyük sal' anlamına gelen Mahâyâna mektebi ile asıl klasik Budizm'i teşkil eden 'Küçük sal' yani Hindâyâna mektebinden ibaret ikili bir sistemdi. Fakat Mahâyâna daha çok yayılmıştı (1983: 74-75).

Türklerin benimsediği dinler üzerine yapılan araştırmalarda Budizm'in ilk olarak 2.-3. yüzyıllarda Doğu Hunları ile birlikte görünür olmaya başladığı, sonrasında ise 4. yüzyılın ikinci yarısından itibaren gerek Doğu gerekse Batı Göktürklerin de Budizm'den etkilendiğine ve Göktürkler arasında Budist rahiplerin nüfuzlarını arttırdığına dair verilerin mevcudiyeti söz konusudur. Göktürk Devleti'nde yaşayan Soğdu Budist tüccarların Hindistan ile ticaret yapmaları ve bu bölge ile etkileşim içinde olmaları etkinin sebepleri arasında yer almaktadır. Ayrıca 5. yüzyıllarda Doğu Tüstistan'a giden yolların

kenarlarında birçok Budist külliyelerinin²³ bulunduğu ve To-baların Budizm'i resmî din olarak benimseyerek mabedler yaptıkları verilen bilgiler arasında yer almaktadır (Ocak, 1983: 74-76). Ligeti'ye göre (1986: 240-241) Budizm'in İç Asya'da yayılmasındaki en büyük rol Kuşan ve Yü-eçi Türk kabilelerine aittir. “Yü-eçiler sade kendileri gayretli Budist olmakla kalmayıp, dinlerini yaymak hususunda da oldukça büyük rol oynamışlardır. İç Asya'da Budizm öğretisini etrafa taşıyanlar ve keşiş manastırlarını yapanlar onlar olduğu gibi Çin'de de Budizm'i onlar yaymışlardır.” Bugut yazıtı üzerine incelemelerde bulun Rus araştırmacıların “Türklerin 570-590 yılları arasında Budizm'i bozkır halklarını birleştirici ya da yeniden bir araya getirci bir güç olarak gördüklerini ama daha sonra bu dinden vazgeçtiklerini” (Roux, 2008: 98) ifade ettikleri bildirilmektedir.

Türk inanç sisteminin bir parçası olan Şamanizm inancının yayılışı da Budizm ile ilişkilendirilmektedir. “Şamanlığın güneyden kuzeye doğru yayılışında Budizm (lamaizm) tesiri sezilmekte idi. Budizm 4. yüzyılda Kore'ye, sonraları Uygurlar arasına, 13. yüzyılda Moğollara, 15. yüzyılda Amur nehri bölgesine nüfuz etmişti. Mançular arasında ise Budizm 9. yüzyılda görünmüş fakat Ming sülalesi zamanında (14-17. yüzyıllar) yayılmıştı” (Kafesoğlu, 1980: 39). Bu minvalde Türkçe'de şaman kavramının karşılığı olarak genel itibari ile “kam” kelimesinin kullanıldığı ancak Uygur, Kazak ve Kırgız Türklerinin Sanskritçe bir kelime olan “bakşı/bahşı”yı kullanması Budizm'in etkisi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Uygur Türkleri arasında Budizm'in yayılması iki görüş çevresinde açıklanmaktadır. İlk görüşe göre 840'lı yıllarda Batı'ya göçen Uygurlar Turfan, Beşbalık ve Koço gibi şehirlere geldiklerinde Budizm'in bu bölgede geliştiği ve kök saldıği görülmüştür. Ancak bazı araştırmacılar Uygurların göçten önce henüz Ötüken bölgesinde buldukları sürede Budizm'i kabul ettiklerini yani 630'dan önceki dönemlerde Budizm'in Uygurlar arasında benimsendiğini ifade etmektedir. Araştırmacılar tarafından kabul edilen yaygın görüş ise Uygurların Ötüken'den göçmeden önce Maniheizm'i benimsedikleri, göçten sonra

²³ “Budizm'de M.Ö. III. yüzyıldan itibaren hayrat olarak inşa edilen külliyeler (vihara), Budist rahiplerin (toyn) ikametgâhı ve yolcuların barınağı, dini kültür eğitimi almak isteyenler için eğitim kurumuydu. Bezeklik külliyesindeki bhaisajyaguru'ya (hekimlik boddhisatvası) tahsis edilmiş mabetler ile Uygur tıbbi metinlerinde yer alan otaçı bodistv (hekim boddhisatva) ve otaçı baksılar (hekim rahipler) hakkındaki bilgiler, Uygur Budist külliyelerinde hekimlik de öğrenildiğini ve icra edildiğini göstermektedir” (Bayat, 2016: 252-253).

yerleştikleri Turfan, Beşbalık ve Koço bölgesine geldiklerinde Budizmi kabul ettikleri şeklindeki görüştür (CUTMT, 1998: 63-66).

Birçok dinin etkisi altına aldığı Doğu Türkistan Bölgesi'nde İslamiyet'in etkin olarak yayılmaya başladığı dönemlerde Budizm'in bölgedeki etkisini de zayıflatmıştır. "İslam dini 10. yüzyılda Doğu Türkistan topraklarına girmeye başlamış ve 15. yüzyılın sonlarında Turfan'ın büyük kısmı Müslüman olmuştur. Ancak 15. yüzyılın ortalarında Kumul'da Budizm hâlâ etkilidir. Turfan Uygurları 15. yüzyılın ortalarında Budizmden tamamen vazgeçmişlerdir" (CUTMT, 1998: 65-68).

1.2.7. İslamiyet

840 yılında Uygur Devleti'nin hâkimiyetinin sona ermesi ile Uygurların büyük bir çoğunluğu Turfan ve çevresine göç etmiş, bu vesile ile Karluklar gibi diğer Türk boyları ile de komşu olmuşlardır. Bir süre Maniheizm ve Budizm'in aynı anda benimsendiği Uygurlarda, bu süreçten sonra İslamiyet de etkisini göstermiştir. Turfan bölgesinde varlığını yaklaşık yüzyıla yakın süredir koruyan Uygurlar arasında İslamiyet'in yayılmaya başladığı görülmektedir (Saray, 1997: 47-48). Bu yayılmada Müslüman Türk tüccarların ve din önderlerinin etkisi de yadsınmamalıdır (Kitapçı, 2004: 142). Tüccarların ve din önderlerinin bu kadar etkili olmalarındaki en önemli neden "Tarım havzası ve Turfan şehri başta olmak üzere, İpek Yolu güzergâhında kurulan yerleşim birimlerinin din ulularının bir uğrak yeri hâline gelmesi ve özellikle tacirlerin yarı göçebe Uygurlarla alışverişlerde bulunmalarınıdır" (Kitapçı, 2004: 141).

Karahanlıların İslamiyet'i benimsemesi ile birlikte Uygurlar üzerinde dini baskı artmış olmasına rağmen İslamiyet'i benimsemekten imtina etmişler ancak geçmişte de birçok dine hoşgörü ile yaklaşmaları, coğrafi konumları itibari ile birçok din ile etkileşim hâlinde olmaları İslamiyet'in bölgede yayılımını ve İslam dinini benimsemelerini hızlandırmıştır. Ayrıca "Buda rahipleri, Hristiyan misyonerleri, İslam mürşit ve din adamları, kendi dinlerini Uygurlar arasında yaymada hiçbir ciddi engelle karşılaşmamışlardır" (Kitapçı, 2004: 168). "14. yüzyılda Doğu Çağatay Hanlığı'nın bütünüyle İslamiyet'i kabul etmesinden sonra 15. yüzyılın başında Doğu Türkistan bölgesindeki Sarı Uygurlar hariç bütün Uygurlar Müslüman olmuşlardır" (Türkeş Günay, 2012: 193). İslamiyet'in kabulü ile birlikte bölgede ibadethaneler, cami ve mescitler inşa edilerek İslamiyet bölgede hâkim din olmaya başlamıştır.

Diğer dönemlerde olduğu gibi İslamiyet'in benimsenmesinden sonra da Orta Asya coğrafyasında tıbbı önem verilmiş ve bu alanda önemli adımlar atılmıştır. İslami dönemde ilk hastanenin kurulması Karahanlı Böri Tigin Tamgaç Buğra Karahan [1052-68] dönemine rastlamaktadır. Tamgaç Han'ın Semerkant'ta bulunan evlerinden birisini hastane olarak tahsis etmesiyle İslami dönemin ilk hastanesi kurulmuştur. Hastanede “hekimlerin ve hacamatçı, hizmetçi, aşçı gibi diğer personelin aylıklarını, ilaç, aydınlanma, ısınma, mutfak giderlerini ve cenaze masraflarını karşılamak amacıyla bir hamamın geliri ile Semerkant'ın bir mahallesinin vakfedildiği anlaşılmaktadır. Bu vakfiye, Osmanlı devrinin sonuna kadar devam edecek İslami dönem dârüşşifâ vakfiyelerinin prototipi kabul edilir” (Bayat, 2016: 260).

Uygurların din ve inanç sistemi incelendiğinde buldukları stratejik konum ve İpek Yolu'nun geçiş güzergâhında yer almaları neticesinde birçok kültür ile etkileşim hâlinde oldukları görülmektedir. Bu etkileşim sosyokültürel hayatın yanı sıra din ve inanç noktasında da etkisini göstermekte olup bu durum Uygur Türklerinin farklı kültürlere ve dinlere hoşgörü ile yaklaşmasına, dinlerin bölgede yayılımının ve benimsenme sürelerinin hızlı bir şekilde gerçekleşmesine de zemin hazırlamıştır. Uygur Türklerinin tarih boyunca tabiat algısı temelinde Gök Tanrı ve Şamanizm inancı başta olmak üzere Maniheizm, Budizm, Hristiyanlık, Nasturilik, İslamiyet gibi çeşitli dinleri benimsemesi, Doğu Türkistan coğrafyasının din ve kültürleri bir araya getiren bir merkez konumuna gelmesine vesile olmuştur. Bu durum gündelik hayattan sözlü kültüre, inanç sistemlerinden geleneksel uygulama ve ritüellere, edebiyata, geleneksel tıp uygulamalarına ve daha birçok alanda etkisini göstermiştir. “Fakat İslamiyet'ten önceki dinlerin uzun asırlar boyu hâsıl ettiği etkiler kolay kolay silinmemiş, bazıları İslami bir cila altında bazı Türk topluluklarında bütün kuvvetiyle yaşamaya devam etmiştir. Başka bir deyişle, İslamiyet Türkler'in inanç dünyalarının dibine inebildiği ölçüde eski dinlerin kalıntılarını dışarı atmıştır” (Ocak, 1983:110).

İslamiyet'in Uygurlar arasında kabul görmesi ile inanç temelli geleneksel tedavi uygulamaları İslami boyutta şekillenmiş ve dönüşüm göstermiştir. Sihri/büyüsel tedavi uygulamalarına dua, sure ve Kur'an temelli çeşitli dinî “okumalar” dâhil edilmiştir. Şifa Allah'tan talep edilmiş, uygulamalar ise “Allah yolunda” gerçekleştirilmeye başlamıştır. İslamiyet, tedavi uygulamalarının yanı sıra şifacıların isimlendirilmelerinde de etkili

olmuş, dinî temelli tedavi uygulamalarını gerçekleştirenler diğer şifacılarından ayrılarak halk arasında “hoca”, “molla” gibi sıfatlarla anılmaya başlamışlardır.

1.4. MEŞHUR HEKİMLERİN ETKİSİ

İnanç ve din ekseninde şekillenen tarihî dönemler içerisinde gelişim gösteren Uygur halk tıbbı hem hastalıkların teşhisi hem de tedavi uygulamaları bakımından oldukça zengindir. Gerek ilkel tedavi yöntemlerinde gerekse günümüzde geleneksel yöntemlerle hazırlanan ilaç terkipleri ana tedaviye ek olarak kullanılmış, sonraki süreçte bitkisel, hayvansal ve çeşitli usullerle gerçekleştirilen uygulamalar, ilaçlarda kullanılan araç gereçler, ilaç ölçümleri, hastalıkların ve tedavilerin sınıflandırılması ile belirli bir sistematik düzene kavuşmuştur. Hatta günümüzde bu sistemler kurumsallaşmış ve Hoten başta olmak üzere Ürümçî’de geleneksel tıp alanında eğitim veren bölümler, tıp merkezleri, üniversiteler açılmıştır.

Geçmişte bu eğitim kurumlarının görevini medreseler üstlenmiş, medreselerde başta dinî ilimler olmak üzere astronomi, matematik, fizik, kimya ve tıp gibi pek çok alanda eğitim verilmiştir. Gerek buldukları coğrafyada gerekse farklı ülkelerdeki medreselerde eğitim alan tıp âlimleri tedavilerini halk arasında devam ettirmiş ve bazıları da bölgedeki medreselerde müderrislik yapmıştır. Bu hekimler hem uygulamaları hem de eserleri ile yüzyıllar boyunca geleneksel tıp uygulamalarının sürdürülmesine katkıda bulunmuşlardır. Dolayısıyla bu hekimlerin en meşhurları ve Uygur halk tıbbına katkıları üzerinde durmak yerinde olacaktır.

1.3.1 Meşhur Uygur Tabipleri

1.3.1.1. Gazibay

Eski Hoten bölgesindeki birçok ilacı toplayıp 213 maddeden oluşan İlaç Kamusu “Ğazibayning Ot-Çöp Dorilar Qamusi” adlı eserini yazmıştır (Osman, 1998: 171-172; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 1). “Çümü”de doğan, Budizm âlimi ve meşhur Uygur tabibi Şirhan Tébet’e müderrislik yapıp onu tıba teşvik etmiş ve tıp ile ilgili birçok eser yazmıştır. “Tirik Tenni Ölçeş”, “Ceset Atlisi” adında bilinen iki eseri daha vardır.

Ğazibay hakkında bir efsane de mevcuttur:

Tarım bölgesinde eski Hoten çevresindeki birçok ilacı bir araya getirerek 312 maddelik ilaç kamusu yazmış. Bunu duyan Yunan âlimi Eflatun öğrencilerini Ğazibay’ın yanına göndermiş. Öğrenciler binbir meşakkatle 6 ay dağ-derya gezerek Ğazibay’ı bulmuş;

Ğazibay'ın yurdunda çeşitli meyvelerin yerlere döküldüğünü, menekşe, rezene tohumu, sina, kişniş, oğritiken, ak leylî, lale otu, aççiktavuz ... gibi bin türlü bitkisel ilaçlarda kullanılan bitkilerin Tarım Vadisi'nin her yerini kapladığını görmüş. Ğazibay'ın 312 maddeden oluşan ilaçlarla ilgili kitabını görüp okumuş. Eflatun'un çeşitli ilmi faaliyetlerde tahsili olan bir âlim olduğu ve bu eseri gördüğünde etkileneceği, Ğazibay ve Tarım halkına her konuda yardım etmeye hazır olduğunu söylemişler. Ğazibay biraz düşündükten sonra değerli eserini 40 yaşındaki oğlu Bariy ve Eflatun'un öğrencileri ile birlikte Eflatun'a göndermiş. Eflatun, Ğazibay'ın eserini gece gündüz okumuş, tıp alanındaki maharetini anlamış ve sevgili kızı Enfiyelus'i Ğazibay'ın oğlu Bariy'e nikâhlanmış. Enfiyelus ile Bariy Tarım'a geleceği zaman Eflatun, Ğazibay'ın insalığa yaptığı armağana istinaden şimdiki Hoten bölgesine bağlı şehirleri daha da gösterişli ve güzel yapmak için bölgeye birçok usta göndermiş. Bu ustalar Bariy'in rehberliğinde Hoten halkı ile birlikte Keriye, Hoten, Karakaş, Güma şehirlerini daha da genişletmiş, binalar inşa etmiş. Yerli halk hatıra olarak Keriye'yi Sihrab, Hoten'i Zihrab, Karakaş'ı Farab, Güma'yı Darab şeklinde Yunanca olarak adlandırmış. Hoten (Zihrab), bölgede şehir merkezi olmuş, Hoten halkı ve ustalar Bariy ve Enfiyelus Hanım için yüz hanelik dokuz katlı bina yapmış. Bu bina bin iki yüz yıl boyunca harap olmadan sağlam durmuş. Önüne büyük pazar yapılmış ve bayındır hâle getirilmiş. Hoten diyarı bayındır hâle getirildikten on yıldan sonra Bariy han olmuş. Hoten diyarındaki bu şehirlerin adı nice yıl Yunanca olarak adlandırıldıktan sonra Udun gibi farklı isimlerle adlandırılmış, Arap ve Fars tesirinden sonra Hoten olarak değiştirilmiş²⁴ (Osman, 1998: 171-172; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 1).

Eflatun ve öğrencilerinin Gazibay'ın yazmış olduğu eserden oldukça faydalandığı ifade edilmekte ancak eserin hangi dilde yazıldığı bilinmemektedir. Bu alanda çalışma yapan âlimlerin kaynaklarında aktardığı bilgilere göre Şincang'da geçmişten günümüze toplam 26 tür yazı kullanıldığı malumdur. Hoten Uygurları da Karuşti²⁵ yazısını kullanmıştır. Hoten'in Lop ilçesindeki Aksépil eski şehir harabelerinde Karuşti harfleri bulunmuştur. Hoten bölgesinden M.Ö. 4-3. yıllarından deri ve kâğıda yazılmış çokça vesika yer almaktadır. Bu yazıların M.Ö. 3. yüzyıla ait Karuşti yazısı olduğu görülmüştür. Bu

²⁴ Bu rivayet Hindistan'da Miladi 1200'lü yıllarda yazılan "Hedikatü'l-Ekalim" adlı kitapta yazılmıştır.

²⁵ Kharosthi.

vesikalar aynı dönemde Hoten'deki çok sayıdaki halkın ve Türk boylarının Karuşti yazısını kullandıklarının kanıtıdır. Bu nedenle Ğazibay tarafından yazılan eserin de Karuşti yazısı ile yazılma ihtimali olasıdır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 3).

1.3.1.2. Tömür Kozuk

Uygur âlimi Luminşen (asıl adı Tömür Qozuk)'in çiftçilik ve giyim kuşamın yanı sıra birçok birçok şifalı bitkinin açıklamaları üzerine aktarımlarda bulunduğu kaynaklarda mevcuttur (Abduvayit vd., 2012: 4).

1.3.1.3. Civa

Civa (324-?) büyük âlim, şair ve tercüman Komraciva (413-344)'nın annesi olup Koça hanı Bey Çoñi'nin kız kardeşidir. “Civa Beş Eza Késellikliri Toğrisida/Civa Beş Organ Hastalığı Üzerine” adlı eserini yazan meşhur kadın hekimlerden biridir. Eserin yazılış dönemi 4. yüzyılın ortasına doğrudur. Eserin orijinal yazısı belli değildir. Eser, yazarın oğlu Komraciva tarafından Çince'ye tercüme edilmiştir. Adından da anlaşılacağı üzere eserde, beş iç organın görevi ve bu organlarda görülen anormal durumlardan meydana gelen çeşitli hastalıkların şifası, tedavisinde kullanılan ilaçların ismi gibi hususlara değinilmiştir. Eserin Şincang'da bulunan nüshası, Turfan'dan bulunandan eksiktir. Eser kalın bir defter hâline getirilmiş iki kitaptan ibaret olup defterin sağ tarafı mevcut eser, arka tarafı “Tibbiy Rétsipler Cevhiri/ Tıbbi Reçeteler Cevheri” adlı kitaptan oluşmaktadır. Sağ taraftaki eser Almanyalı Albert von Le Coq ve Albert Grünwedel tarafından 1902-103 yıllarında²⁶ Turfan'dan götürülen dört kitaptan birisi olup günümüzde Almanya'da bulunmaktadır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 5-6).

²⁶ 1902-1903 yıllarında Budist sanatı uzmanı Albert Grünwedel tarafından düzenlenen Birinci Prusya İlimler Akademisi Turfan Seferi ekibine; Orta Asya tarihi ve epigrafisi profesörü George Huth, teknisyen ve organizatör Theodor Bartus katılmıştır. Bu seferde Urumçi, Turfan, Kuça ve Kaşgar şehirlerine gidilmiştir. Etnolog ve arkeolog Albert von Le Coq ve Theodor Bartus'un katıldığı İkinci Turfan seferinde, Urumçi, Turfan, Hami, Kuça ve Kaşgar şehirlerinde çalışmalar düzenlenmiştir. Üçüncü Turfan seferinde Albert Grünwedel, Albert von Le Coq ve Theodor Bartus, ayrıca Etnoloji Müzesi'nde gönüllü olarak çalışan Hermann Pohrt'un da katılımıyla, Kaşgar, Kuça, Karaşehir, Turfan, Urumçi, Hami ve Çuguçak şehirleri ziyaret edilmiştir. Dördüncü Turfan seferinde ise Albert von Le coq ve Theodor Bartus, Kaşgar, Tumsuk, Kuça'da bilimsel araştırmalar düzenlemişlerdir. Birinci Turfan seferi keşif mahiyetinde olmuş ve beklenen sonuçlar elde edilememiştir. Ondan sonraki seferlerde ise daha düzenli hazırlıklar ve çalışmalar yapıldığı için daha çok tarihi eser ele geçirilmiştir (Ayigezeer, 2019: 1). Ayigezeer, Yilijiang (2019). *Rusya İlimler Akademisi Turfan Ekspedisyonları (1902-1914)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

1.3.1.4. Savşyavkoy

Savşyav Koy, Orta Asya'daki Töretöpe Hanlığı (Bugünkü Özbekistan'ın Semerkant çevresi) zamanında doğmuş, Dokuz Cavub Uygurlarındandır. Savşyavkoy, müzik alanında oldukça başarılıdır. Ses ve müzik nazariyesini inceleyen ünlü bir âlim olmasının yanı sıra berbabı²⁷ amacına uygun çalabilen önemli bir müzisyen ve söz-müzik üreten bir bestecidir. Savşyavkoy aynı zamanda yetkin müzik bilgisini hastalıkların sağaltımında kullanan bir hekim olup Loyang'da müziği ile kalp hastalıklarını tedavi etmiştir. Müziğin bireye huzur ve mutluluk vermesinin yanı sıra baş ağrısına (sinir hastalığı), kalp hastalıklarına da şifa olduğunu düşünür (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 10-14).

1.3.1.5. Li Şün

Tahminen (930-855) yılları arasında yaşamış, Şincu (Xinzhu-günümüzde Sentey) ilinde, kendisi gibi ilaç tüccarı olan bir ailede doğmuş ünlü Uygur tabip ve eczacıdır. Babası aslen Şincanglıdır. Şincang'daki ilaçları farklı bölgelerde, ülke dışındaki ilaçları Şincang ve ülke içindeki çeşitli illerde satmaktadır. Şincang'daki ilaçları ve farklı kokular içeren ilaç ürünlerini incelemiş ve uygulamıştır. 20 yıllık tecrübelerinin ardından "Başka Yurt Dora Ösümlükliri/Yabancı Ülkelerin Bitkisel İlaçları" adlı 6 ciltlik eserini yazmıştır. Bu eserde Şincang'dan Kuzey Cungo'ya gönderilen ilaçların özellikleri ve bitkisel ürünler hakkında bilgilere yer verilmiştir. Eserde bahsedilen ilaçların önemli bir kısmı "İspatlanmış Dora Ösümlükliri/ Kanıtlanmış Bitkisel İlaçlar" ve "Bitkisel İlaçlar Kamusu" adlı kitaplarda yer almıştır. Çinli araştırmacı Fan Şingcün (Xingjun) bu eserlerden yararlanarak "*Yabancı Ülkelerin Bitkisel İlaçları*" adıyla bir eser hazırlayarak seçtiği 124 ilacı da esere dâhil etmiştir. Li Şün hekimlik, eczacılık ve uygulamaya yönelik tecrübe ve birikimleri ile Çinli tabiplere de yardımcı olmuştur.

Yine Şincang'da yetişen ilaç bitkilerinin ve meyve sap/çubuklarının yetişmesi ve bu ürünlerin sıcak, soğuk, kuru, nemli olma özellikleri, etkisi, şifa yönü ile ilgili geleneksel bilgi ve birikimlerini aktararak farklı eserlerde bu bilgileri aktarmaktan çekinmemiştir.

²⁷ Berbab, Uygurların ilk önce Kuça'da icat ettikleri en eski mızraplı çalgılardan biridir. İslamiyetin kabulünden önce de Uygurlar arasında yaygın bir kullanıma sahiptir. Tang sülalesinden önceki dönemlerde Kaşgarlı berbab ustası "Pilol" tarafından değişiklik yapılmasıyla, asırlardır yan tutularak çalınırken, onun döneminden sonra dik tutularak çalınmaya başlanmış; mızrap ile çalınırken şelpe usulüyle çalınmaya başlamış bir müzik aletidir. Berbab, dut ve çınar ağacından yapılır ve 70-80 cm. uzunluğundadır. Doğu Türkistan'da çalınan berbablar, daha çok dört telli ve eğri saplıdır. Berbab Çinceye "pipa" adıyla geçmiştir (Öger ve Arslan, 2008: 15).

Li Şün geleneksel bilgi ve tecrübeleri ile hazırladığı çeşitli ilaçlar ile döneminin Şincu valisinin hastalığına deva bulmuş ve vali Li Şün'e "Li" soyadını vermiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 16-20).

1.3.1.6. Canbaşlak (Şirahan)

Miladi 8. yüzyılda yaşamış Uygur tıp âlimidir. Çerçen'de doğup yetişmiş olup genç yaşlarında tıpa merak salarak halk arasında bilinen hekim ve rahipleri kendisine rehber edinmiştir. Halk arasında tedavi uygulamaları yapan emçi, kam, otacı ve diğerlerinin uyguladığı çeşitli tedavi yöntemlerini bir araya getirmiş olup asırlık tecrübeleri, tedavi ve uygulamaları ile bilinen meşhur âlimlerden birisi olma hüviyetine sahiptir. Lasa'da yaşadığı süre içinde büyük ibadethanelerde Tibetli rahiplere Uygur tıbbını öğretmiş ayrıca "*Tirik Beden Ölçemliri/Canlı Beden Ölçüleri*" ve "*Ceset Resim Nushiliri/Ceset Resimlerinden Örnekler*" adlı önemli eserleri vardır. Bu eserleri ile diğer milletlerin tıp çalışmalarına da tesiri söz konusudur. Yukarıda zikredilen eserleri Tibetlilerin meşhur dört ciltlik tıp kamusuna dâhil edilmiştir.

1.3.1.7. İmameddin Kaşkarî²⁸

Yarkent Hanlığı'nda tıp biliminin gelişmesine özellikle önem verilmiş, hastalıkları tedavi etmek için doktorlar yetiştirilmiş, hastaneler, ilaç ve ilaç depoları kurulmuştur. Suruncan²⁹, biber, moza, badeni, hotan iparları vb. gibi bazı ilaçlar ihraç edilmiş, bazı ilaçlar ise Uygur tabipleri tarafından Hindistan, Afganistan ve Tibet'ten getirilmiştir. Hanlık medreselerinde Nurettin Abdovani, Zuhuri, Sansuttin Ali, Mevlana Muhammed, Razi gibi doktorlar sadece hasta tedavi etmekle kalmayıp öğrencilerin eğitiminde de önemli rol oynamışlardır. Medreselerde Ebu Ali İbn-i Sina'nın (980-1037) "El-Kanun Fit Tıb", İmameddin Kaşkarî'nin "Şerh-i El-Kanun", "Şerh-i Şifa", Muhammed Ali Emin Yarkendî'nin "Ziyau'l-Kulub" (Kalp Nuru) ve "Desturu'l-İlaç" adlı Farsça eserler Türkçeye tercüme edilerek okutulmuştur. Yarkent Hanlığı zamanında mütercimliğe de

²⁸ İslam'ın ilk devirlerinde mescitler ve camiler İslamî bilimlerin verildiği mekânlardı. Eğitim faaliyetlerinin aratması ve derslerin çeşitlenmesi ile mescitler ve camiler yetersiz kalmaya başlamış ve dersin işlendiği mekânlara ihtiyaç duyulmuştu. Bu ihtiyaçlar doğrultusunda medreseler kurulmaya başlanmıştır. Payitaht Kâşgar'da Medrese-i Saçıye adında yüksek eğitim veren bir medrese kurulmuş olup, bu medresede dönemin büyük İslam âlimlerinden Ebü'lHasan Seid Hatem, Seid Celaledin Bağdadî gibi müderrisler Han evlatlarına ve devletin yönetim kadrolarına dersler vermişlerdir. Bu medreseden Hüsyin İbn-i Halep (Kâşgarlı Mahmud'un Hocası), İmameddin Kâşgarî, Cemaleddin Kâşgarî, Abdülgaff ar b. Hüseyin, Yûsuf Has Hâcib gibi meşhur âlimler yetişmiştir (Çakan, 2018: 881).

²⁹ Şarap (Uzel, 2019: 22). Şerbet olarak kullanımı da söz konudur.

önem verilmiştir. Çeşitli eserler Arap, Fars ve Sanskritçe'den Uygurcaya tercüme edilerek halkın kültür hazinesi zenginleştirilmiştir (Hacı, 1993: 222-242).

Mevcut bilgilerden hareketle ifade edilecek olursa Kaşkarî, Sultan Satuk Buğra Han zamanında yaşamış meşhur âlim ve tabiptir. Karahanlılar döneminde Uygur Türklerinin yaşadığı bölgelerde faaliyet gösteren din adamları arasında yer alan İmameddin Kaşkarî'nin hayatı ile ilgili bilgi bulunmamaktadır. Ancak 10. yüzyılda Karahanlılar döneminde yaşadığı, ilmi faaliyetler ile meşgul olduğu, Uygur tıbbı üzerine “Şerhü'l-Kanun” ve Şerhü'l Şifa” gibi önemli eserleri olduğu, hayatı boyunca tıpla uğraştığı bilinmektedir (Nurhacı, 1981: 62; İzbasar, 2014: 182; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 36-38). Buna binaen “Şerh-i El-Kanun” adlı eserini Karahanlı Hanı Sultan Satuk Buğra Han'a takdim etmiştir. Cemaleddin Kaşkarî gibi büyük âlimlerden eğitim almıştır. Tıbbi alanda eğitim alarak kendisini yetiştiren Kaşkarî, Medrese-i Saciye'de³⁰ müderrislik yapmış olup birçok öğrenci yetiştirmiştir. Ayrıca ilaç bitkileri ve saplarının özellikleri, bunların şifa rolü, bu bitki ve sapların hangi hastalıklarda kullanıldığı gibi geleneksel bilgi ve tecrübelerini aktardığı “Risale-i Çöbçini” adlı bir eser kaleme almıştır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 36-38).

1.3.1.8. Muhammed Binni Reşid Binni Ali Kaşkarî

Muhammed Binni Reşid Binni Ali Kaşkarî 11. yüzyılda yaşamış, Uygur tıbbı üzerine yaptığı çalışmalar ve tecrübelerine binaen Uygurlar arasında “allame”³¹ olarak adlandırılmıştır. Ak késel³² hastalığını bediyan haraki/rakısı, cinsi zayıflığı méhriğiya, göz xirelişişi, bediyan, kara sey (kara sebzeler) tohumları ile sağaltır. 1083 yılında vefat etmiştir.

³⁰ Çağdaş Çin kaynakları incelendiğinde bu medrese, Satuk Buğra Han döneminde 955-956 yıllarında yaptırılmıştır. İslam dünyasında kurulan üniversite niteliğini taşıyan ilk eserdir (Chen Huisheng, 2001: 117'den *akt.* İzbasar, 2014: 179). Saciye Medresesi, Karahanlılardan sonra, özellikle Nayman şehzadesi Küçlük Han'ın hüküm sürdüğü dönemlerde bir müddet yıkık hâlde kaldıysa da Çağatay hanlarından Orta Asya valisi Mesud Bey, 1260 yılında bu medrese harabesinin yerine Mesudiye Medresesi'ni ve onun yanına Saadet Kütüphanesi'ni yaptırmıştır (İzbasar, 2014: 179).

³¹ Çok ve derin bilgisi olan, çok bilgili (TS, 1988: 56).

³² Bu adlandırma hem lösemi hem de bir deri hastalığı olan beyaz leke-vitiligo için kullanılmaktadır.

1.3.1.9. Alâeddin Muhammed Hotenî

12. yüzyılın ilk yarısında Hoten şehrinin o dönemki merkezi Yotkan'da³³ dini bir zat olan Hoca Muhammed'in oğlu olarak dünyaya gelmiştir. Bu dönemde Hoten, İslam dinini kısa zaman önce benimsemiş olup Karahanlılar hâkimiyetindedir. Bu dönemde Alâeddin Muhammed Hotenî gibi ilim yolunda olanlar Kaşkar Saciye Medresesi'nde dini eğitim alarak Hoten'e döndüklerinde medrese açıp öğrenci yetiştirmiş, tebabet ilmi ile de meşgul olmuştur. Hotenî, çocuklarına da Uygur tıbbı ile ilgili bildiklerini öğretmiştir. Hoten'de yetiştirdikleri öğrencilerden dolayı tıp ilminin bu bölgede gelişmesinde ve bilginin günümüze aktarılmasında önemli rol oynamıştır. İslam dininin kural ve kaidelerine uygun olarak "Tıbbi Kanun" adlı eserini yazmıştır. Bu eserinde, tıp ile meşgul olan âlimlerin kasten ve başka sebeplerden dolayı yaptığı hataları şeriat hükümlerine göre toparlayıp birçok kanun belirlemiştir. Bu kitapta ayrıca sahte tabipler, insanların sağlığına fiziki ve ruhsal olarak zarar verenler için verilecek cezaları belirtmiştir. Ancak Alâeddin Muhammed Hotenî'nin "Zubdetü'l Kavail-i İlaç" adlı eseri Medeniyet İnkılabı zamanında oğlu, ünlü tabip Turdi Muhammet Ahun'un evinden alınmış olup mezarı ve tezkiresi ile birlikte yakılmıştır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 42-43).

Alâeddin Muhammed Hotenî'nin tabiplik yönünün dışında döneminde İslamiyet'in henüz Hoten'de yeni benimsenmiş olması ve içinde bulunulan şartlardan dolayı dini bir hüviyet de arz etmektedir. Bu konu ile ilgili şu bilgiler aktarılmaktadır:

"XI. yüzyılın başlarında tamamen Karahanlılar'ın idaresi altında bulunan Hoten, Karahanlı Hükümdarı Yûsuf Kadir Han'dan sonra üç oğlundan Şerefüddeve Ebû Şücâ' Arslan Han'ın idaresine bırakıldı. Hoten daha sonra Karahıtaylar'ın eline geçti. Bölgeye ilk defa 1128 yılında hücum eden Karahıtaylar Hoten ile birlikte İmil, Balasagun ve Kâşgar'a da saldırdılar. Bu ilk akın Arslan Han Ahmed tarafından durdurulduysa da iki yıl sonra bu bölgelerin tamamı Karahıtaylar'ın eline geçti. Hârizmşah Alâeddin Muhammed ile Nayman Prensi Güçlüg (Güçlüğ, Küçlük) Karahıtaylar'a karşı bir ittifak yapmışlardı. Buna göre Hârizmşah, Karahıtay Hükümdarı Gürhan'ı ortadan kaldırırsa Kâşgar ve Hoten'e kadar uzanan topraklar Hârizmşahlar'a verilecekti. Fakat Güçlüg ondan daha erken davranıp Gürhan'ı esir aldı ve Karahıtaylar'ın başına geçti (1211). Gürhan bu tarihten itibaren üç dört yıl boyunca hasat mevsiminde bölgenin çeşitli

³³ Hoten'in ilk ismi olan Yotkan, Eskiçağ'dan itibaren Budist kültürünü Orta Asya'ya bağlayan en önemli merkezi teşkil etmiştir (Taşağıl, 1998: 251).

şehirlerine düzenli akınlar yaptırarak mahsule el koydu. Açlık ve sefaletle karşı karşıya kalan halk Güçlüg'e boyun eğdi. Daha sonra Kâşgar'a ve oradan da Hoten'e giden Güçlüg halka yaptığı baskıları daha da arttırdı. Ezan okunması yasaklandı, camiler ve medreseler kapatıldı; halk Budizm'e geçmeye zorlandı. Cüveynî'ye göre Güçlüg 3000'e yakın âlim, zâhid ve fakihî kalabalık bir kitlenin huzurunda İslâmiyet'in hak din olduğunu ispat etmeye çağırdı; fakat hiç kimse buna cesaret edemedi. Sadece Alâeddin Muhammed el-Hotenî hiç çekinmeden Güçlüg'ün yanına kadar giderek inandıklarını bütün açıklığıyla anlattı. Güçlüg bu beklenmedik tavır karşısında çok öfkelenmiş ve Alâeddin Muhammed'i Hoten'deki medreselerden birinin kapısında astırdı” (Târîh-i Cihângüşâ, I, 124) (Taşağıl, 1998: 252).

1.3.1.10. Argun Sarık

1244-1307 yıllarında Şincanlı Atasarık ve Kutsarık'ın oğlu olarak dünyaya gelmiştir. Uygur, Moğol ve Çin dilini çok iyi bilmektedir. “Nom Kalamlı/Düsturname”, tarihnemeler, münker ve nekir ilmi, müneccimlik, büyücülük, yette name, bitkisel ilaç yapımı/eczacılık/doragerlik gibi konularda ustadır (Rehmet ve Muhammet, 1997: 45).

1.3.1.11. Micit

12-13. yüzyılda eski Çağatay döneminin ünlü hekimidir. Hakkında çok fazla bilgi yoktur ancak döneminin en iyi hekimlerinden olduğu ifade edilmekte olup genellikle kırık-kıçık hastalıklarını tedavi ettiği ve buna yönelik bir okul açtığına dair bilgiler mevcuttur (Rehmet ve Muhammet, 1997: 53). Bu okulda sınıkçılıkta kullanılan tedavi usulleri, ilaç yapımı, şifalı ilaçları toplama ve ameliyat yapma gibi konularda ders vermekte olup birçok büyücü/vrač, hekim yetiştirmiş, Çağatay döneminde meslek eğitiminin gelişmesine katkı sağlamıştır. Yine yaşadığı dönemde meslek eğitiminin başında bulunmuştur (Rehmet ve Muhammet, 1997: 53-55).

1.3.1.12. Cemâl-i Karşî

628'de (1230-31)³⁴ Almalığ civarında doğmuştur. Babası Balasagunlu bir hâfız olup annesi Merv şehrinden köklü bir aileye mensuptur. İlköğrenimini Zahîrüddin Eşref b. Necîb el-Kâsânî'den almıştır. Daha sonra eseri *Mülhakâtü's-Şurâh*'ta büyük bir İslâm âlimi olarak tanıtıp övdüğü Bedreddin Muhammed el-Farahî'nin hizmetine girmiştir

³⁴ Rehmet ve Muhammet (1997: 62), Hicri 700 (Miladi 1300) yılında İli vilayetinin Almalığ şehrinde doğduğunu belirtmektedir.

(646/1248-49). Ardından Tuğrul Han unvanıyla bir hânedan kuran Buzar'ın oğlu Suğnak Tegin'in teveccühünü kazanarak Suğnak'ın oğlu İlbutar ile Cuci'nin kızı olan Moğol Prensesi Bulgan Biki'nin hocalığına getirilmiştir. Karşî lakabıyla anılmıştır. 662'de (1263-64) Kâşgar'a sürgün edilmiş, burada Sadr Kemâleddin ile tanışarak onun iltifatlarına mazhar olmuştur. 1303 yılına kadar Orta Asya'nın önemli şehirlerini dolaşarak devrin pek çok âlim ve şeyhiyle tanışmıştır. Bu seyahatler, ünlü eseri *Mülhakât*'ın hazırlanmasında faydalı olmuştur. Nitekim 1273 yılında Şâş'tan (Taşkent) Aşağı Seyhun boylarına inerek Barçkend ve Cend şehirlerini ziyaret eden Karşî, Barçkend'de tanıştığı Hüsâmeddin Hâmid b. Âsım el-Barçınlıgî (Barçınî, Barçkendî) adlı fıkıh âliminin eserlerini inceleme imkânı bulmuş ve *Mülhakât*'ta bu eserlere dair bilgiler vermiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 63; KAMUS, 1988: 16-17).

Cemâl-i Karşî'nin ölüm tarihi bilinmemekle birlikte *Mülhakât*'ın Çağatay Hanı Kaydu'nun oğlu Çapar'ın tahta geçişinin ilk yıllarında tamamlanmış olması, 702'den (1303) sonra fazla yaşamadığını düşündürmektedir. Karşî nisbesi (karşî=saray) kendisine Almalığ'daki yöneticilerle ilişkilerinden dolayı verilmiş olup Kureyş ile bir ilgisi yoktur.

Mülhakâtü's-Şurâh eş-Şurâh mine's-Şihâh'a XIV. yüzyıl başında yazdığı uzunca bir zeyildir. *Mülhakâtü's-Şurâh* adlı eserinde, birçok tıbbi terim yer almaktadır. Eser 1028 yılı (Miladi 1626 yılı)'da Hindistan'da neşredilmiştir. Karşî yalnız Uygurlar arasında değil yabancı ülkelerde de bilinmektedir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 63). Barthold'un *Turkestan v èpoxu Mongol'skago naşestviya* adlı eserinin I. cildini (Petersburg 1898) oluşturan "Metinler" (s. 128-152) içinde bir özeti yayımlanan *Mülhakât* Arapça'dır. Eser Türkistan'da kurulan devletler, özellikle Karahanlılar ve Çağatay hanları hakkında değerli bilgiler ihtiva eder; ayrıca şöhret kazanmış olan şeyhler ve âlimlerden de bahseder (Budak, 1993: 304-305; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 63). Verilen bilgiler çoğunlukla efsane kabilinden ise de bazan tarihî ve kronolojik mâlûmata rastlanır. Özellikle müellifin çağdaşı şeyh ve âlimler hakkında eserde yer alan rivayetler bu devrin fikir hayatı bakımından önemlidir. Barthold'a göre, eserde zaman zaman Arap-Fars ve Türk dillerinin mukayeselerine rastlanması, bugüne kadar elde edilen bilgiler çerçevesinde ilk karşılaştırma örnekleri olarak dikkati çeker. M. Fuad Köprülü ise eseri, Karahanlılar devrinde Doğu Türkistan'da İslâmî ve edebî ilimlerdeki gelişmenin önemli bir delili kabul eder. Karşî bu eserinde ayrıca gezdiği yerlerin coğrafyası ile bölge insanların etnik yapıları hakkında da bilgiler verir. Meselâ

Siğnâk'ın da içinde bulunduğu bazı şehirleri Türkmen ülkeleri (bilâdü't-terâkime) olarak adlandırır ve özellikle Barçkend'in Türkmen yurdu olduğunu belirtir. Faruk Sümer, Aşağı Seyhun bölgesi hakkında verdiği bilgilere dayanarak bu bölgedeki Türkmenler'in Selçuklular'la ilgili hâtıraları saklayabilmiş olacaklarını ifade eder (Budak, 1993: 304-305).

Genç yaşlarında Kaşgar'a gelmiş, Karahanlılar zamanında kurulan Saciye Medresesi'nde eğitim almıştır. Kendi eserinde Kaşgar'dan bahsederken şu ifadeleri kullanmaktadır: “İslam diyarı, evliyalar yurdu, meşhur zatların faaliyet sahnesi, saygı değer emirlerin mekânı, büyük âlimlerin doğup büyüdüğü şehir olan Kaşgar, kendi döneminde çok gelişmiş, güzel bir şehir idi” (İzbasar, 2014: 181). Ardından Buhara, Bağdat ve Suriye gibi ilim merkezlerine gidip ilim ve hikmet öğrenerek ün kazanmıştır. Sonrasında ise tekrar Kaşgar'a dönmüş ve eğitim aldığı Saciye Medresesi'nde müderrislik yapmıştır.

1.3.1.13. Darima Kucu (Dharma³⁵ Koçu)

Turfan Uygurlarından olup babasının adı Sargis'tir. Yüen sülalesi hükümeti, halkının sağlığını korumak amacına binaen 1292 yılında Hanbalık (Pekin), Şangdu bölgelerinde Uygur eczanesi açmıştır. Darima Kucu, Turfan'da yetişmiş önemli emçilerden biridir. Yüen Sülalesi Çing Zung Hanı Témur 1301 yılında Darima Kucu'ya Emçilik Mahkemesi'nde üst düzey bir görev vermiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 74).

1.3.1.14. Yahya

13.-14. yüzyıllarda Uygur eğitiminin gelişmesinde, Yüen sülalesi döneminde meslek eğitiminin artmasında önemli rolü olan ünlü öğretmen ve hekimdir. Yahya'nın hayatı hakkında fazla bilgi yoktur. Ancak birçok bilim alanına merak saldığı, özellikle de tıp alanında kendisini geliştirdiği ve bu noktada birçok öğrencinin yetişmesine vesile olduğu aktarılmaktadır. Bu hususta hekimlikte üst düzey tecrübeye sahip olduğu ve kuvvetle muhtemel hekim Yahya'nın olduğu rivayet edilen ve Zin Zicav adlı bir kişinin aktardığı ifade edilen bir olaydan bahsedilmedi. Bu olayda Zicav eve gittiğinde komşusunun oğlunun başının çok ağrıdığını ve feryad ettiğini duyar. Bir Uygur hekimin gelip yenidoğulanı çıkartıp çocuğun alnını yarararak küçük bir kurt çıkardığını, bu kurdun çok sert olduğunu ve sonrasında öldüğünü söyler. Hekimin çocuğun alnından delerek

³⁵ Dharma, Budizm'de iman ikrarına “tri-ratna” denir. Buna üç cevher adı verilir. Bunlar: Buda, Dharma ve Sangha'dır. Dharma Buda'nın bulup geliştirdiği doktrin ve akidedir ki, Budizm'in hayat merkezini teşkil etmektedir (Şarafullina, 2013: 21).

kurdu çıkarması üzerine başındaki ağrının geçtiği ve sağlığına kavuştuğu dile getirilir. Bu hekiminde gerek bilgisi gerekse tecrübesinden dolayı Hekim Yahya ya da onun öğrencilerinden birisi olduğu düşünülür (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 77-80).

1.3.1.15. Noruzi Ahun Yarkendî

14. yüzyılın sonlarında yaşamış ünlü Uygur hekimdir. Noruzi Ahun Yarkendî hakkında çok fazla bir yazılı kaynak yoktur ancak Kaşkar ve Yarkent halkı tarafından bilinmekte ve halk arasında hakkında birçok rivayet mevcuttur. Yarkendî'nin 14. yüzyılda Maralbaş nahiyesinde doğduğu ve genç yaşlarında Kaşkar, Yarkent medreselerinde okuduğu ve tıp alanında tanındığı bilinmektedir. Damar tutma ve bölgedeki bitkilerden yaptığı bitkisel ilaçlarla hastalık tedavisinde usta olduğu ve bu alanda birçok öğrenci yetiştirdiği zikredilmektedir. Mezarının Kaşkar ili Mektit ilçesi arasında olduğu kaynaklarda belirtilmekte olup mezarı bölge halkı tarafından "Ahunum Mezarı" olarak adlandırılmakta ve ziyaret edilmektedir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 81).

1.3.1.16. Molla Arif Hotenî

Hoten bölgesi Uygur halk tıbbının önemli merkezlerinden birisidir. Bu bölge, geleneksel tıp alanında birçok âlim yetiştirmiştir. Molla Arif Hotenî de bunlardan biridir.

Birçok konuda kıymetli eserler ortaya koyan, Uygur tıbbının önde gelen isimlerinden olan Molla Arif Hotenî, Hoten'in kuzeybatısında yer alan Laskuy köyünde Miladi 1564 yılında doğmuş, babası Molla Selim Ahunumdur. 91 yaşında vefat eden Hotenî'nin mezarı da doğduğu köy olan Laskuy'da bulunmakta ve halk arasında "serdar-ı veliyullah" mezarı olarak bilinmektedir.

Hoten'de yaşadığı süre boyunca babası Molla Selim Ahunum başta olmak üzere yaşadığı devrin ulemalarından gramer, fonetik, sentaks gibi dilbilgisi; dinî olarak ise fıkıh, tefsir, hadis ilimlerini yine bunlar ile birlikte ilm-i mantık ve tıp alanında da eğitim almıştır. Tıp alanında sade ilaçların tabiatı, özellikleri ve kullanımı; karışım olan ilaçların uygunlukları ve yapıları öğrenmeye ehemmiyet vermiş olup bu konuda üst düzey bilgiye sahip olduğu ifade edilmektedir. 28 yaşına geldiğinde dedesi Molla Âlim Damolla, torununun tıp alanında daha iyi yetişmesi için aynı devirde yaşayan Ebu Nesir Farabi'nin öğrencisi olarak bilinen Yarkentli tıp âlimi Uluğ Bey Yarkendî'nin huzuruna göndermiştir. Burada tıp alanında ön plana çıkan âlimlerin eserlerinin yanı sıra hastalık teşhisinde gelişmiş, tıp alanında hizmet veren işyerlerinde bulunmuştur. Sonrasında Uluğ Bey Yarkendî'nin emri

ile Hindistan'ın Serhend şehrine gönderilmiştir. Burada yine tıp alanında ön plana çıkan isimlerden birisi olan Haydar Alihan Sahib'in huzurunda üç yıl eğitim alarak Yarkent'e dönmüştür. Bir süre pir-üstaz Uluğ Bey Yarkendî'nin hizmetinde bulunarak memleketi Hoten'e dönmüştür. Hoten'e döndükten sonra bir yandan bölgedeki halkı tedavi etmekle meşgul olmuş, diğer yandan da tıp alanında eğitim vermiştir. Alanındaki birikim ve tecrübelerini Farsça yazdığı “Güldeste-i Afiyet/ Sağlık Antolojisi” ve “Mucerrebat-i Arif Rétsipliri/Arif'in Tecrübesine Dayanan Reçeteler”, Muâlicâ Til Fukra-i ve Ehliil Serhai/Fakir, Köylü ve Acizlerin Tedavisi”, “Risale-i Fesed ve Hicamet/Kan Alma, Hacamat Tedavisi Hakkında Risale”, Çağatayca yazdığı “Türkiy Desturu'l İlac/Türkçe Tedavi Klavuzu”, Arapça yazdığı “Tesiraru'l Nebzü'l Bevl-i Velbiraz/Damar ve Büyük-Küçük Abdestin Sırları” gibi tıp alanında farklı dillerde birçok paha biçilemez eseri kaleme almıştır. Gerek tedavileri gerek eserleri ile Uygurlar arasında şöhret kazanmış ve yaptıkları halk arasında destanlaşarak günümüze kadar aktarılagelmiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 82-84).

Molla Arif Hotenî'nin Nakşibendi olarak bilinen sufi ekolü ile de bağlantılarının olduğu kaynaklarda zikredilmektedir. Asya'nın en popüler sufi ekolü olan Nakşibendi tarikatına mensup olan İmam Rabbânî, bağlı olduğu disiplinin özelliklerini barındırmaktadır. Bu tasavvuf ekolünün Asya'daki kabul görüşüne örnek olarak Prof. Köprülü, Kazak Türklerini örnek göstermektedir. Kazak Türkleri, aynı ekole mensup Şeyh Ahmed Yesevi'ye o denli bağlıdırlar ki vfat ettiklerinde şefaet etmesi için onun türbesi defnedilmeyi talep ederler (Köprülü, 1976:86). Nakşibendilik tarikatının içerisinde Rabbânî Hareketi'nin ve bu hareketi başlatan İmam-ı Rabbânî'nin müstesna bir yeri vardır.

İmam-ı Rabbânî'nin döneminde farklı bölgelere ve şahıslara gönderdiği mektuplardan bilgiler veren *Mektûbat*'tan mektupların gönderildiği coğrafi bölge sayısının 39 olduğu anlaşılmaktadır. “İmam-ı Rabbânî, bu bölgelere toplam 279 mektup göndermiştir. Genel mektuplara göre bu sayının oranı, %52'dir. Yukarıdaki tabloya göre, İmam-ı Rabbânî'nin etkili olduğu coğrafya parçası, doğuda Hoten, batıda Tebriz, en kuzeyde de Keşmir ile sınırlanmış görülmektedir. Bu, bütün bir Asya kıtasının üçte birine tekabül eder. İmam-ı Rabbânî yaşadığı dönemin, az gelişmiş teknolojik ulaşım ve iletişimi göz önünde tutulursa, ortaya çıkan etki gücünün seviyesi ile her türlü takdirin üzerinde bir çizgiye ulaşır” (Cebecioğlu, 1996: 229-230). Rabbânî'nin mektup gönderdiği zatlar arasında

Molla Arif Hotenî de bulunmaktadır. Kaynaklarda Rabbânî'nin Molla Arif Hotenî'ye 322 mektup gönderdiği kayıtlıdır (Cebecioğlu, 1996: 230). Bu noktada Molla Arif Hotenî'nin Nakşibendi tarikatı ile de bağlantılı olduğu söylemek mümkündür.

1.3.1.17. Osman ve Murad Bey

Osman ve Murat Bey, 18. yüzyılın başlarında Hoten'in Keriye ilçesinde dünyaya gelmiştir. İki kardeş eğitim görmek için Türkiye'ye gelmiş ve burada tıp eğitimi almıştır. Eğitimlerini tamamladıktan sonra memleketleri olan Keriye'ye tekrar dönmüşlerdir. Keriye'de tıp alanında faaliyetler göstermişler ve tecrübelerini aktardıkları “Şerait-i Sihhet/Sihhatin Şartları” ve “Tecribat-i Tibbi/Tıp Tecrübeleri” adlı kitapları yazmışlardır. Bu kitaplar Kazan'da Türkçe olarak basılmıştır. Osman Bey uzun süre Hoten'de hekimlik yapmış ve birçok yerde ilaçlarını sattığı dükkânlarını açmıştır. Tıbbi tecrübelerini çocuklarına ve torunlarına aktarmışlardır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 93).

1.3.1.18. Kutbidinşah

Höseyincan (Tecelli)'nin babası, Uygur İslam âlimi olan Kutbidinşah, meşhur tabip ve şairdir. Miladi 1760 yılında Yarkent'te doğmuş ve yine tabip ve şair olan babasından tıp alanında eğitim almış ve babasının teşviğiyle Mısır'a tıp alanında eğitim almaya gitmiştir. Mısır'dan döndükten sonra ise Arabistan'a din bilimleri alanında eğitim almaya gitmiştir. Eğitimini tamamladıktan sonra Yarkent'e geri dönmüştür. Tıp alanında Arapça ve Farsça eğitim alan Kutbidinşah, davet üzerine Pakistan, Hindistan, Afganistan, İran, Irak, Endonezya, Bulgaristan başta olmak üzere kırktan fazla ülkeye gidip hasta tedavi etmiştir. Tekrar Yarkent'e döndüğünde hekimliğine devam etmiştir. 1852 yılında Kaşkar ordusuna danışman olarak görevlendirilmiştir. Bu görevlendirmeden kısa süre sonra İli, Aksu, Kaşkar ve Hoten'de yöneticilere karşı çıkan isyana katıldığı için Yarkent'e sürülmüştür. 1866 yılında 106 yaşında Kağılık ilçesinde vefat etmiş ve mezarı günümüzde burada bulunmaktadır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 94-95).

1.3.1.19. Seid Muhtar Bulakbek

Tahminen 18. yüzyılda yaşamış olduğu ifade edilen Bulakbek, Kaşkar'da dünyaya gelmiştir. Kaşkardaki önemli medreselerde tıp alanında eğitim almış, Arapça ve Farsça öğrenmiştir. Eğitimini tamamladıktan sonra halk arasında sağlığı koruma ve hastalık tedavisi ile meşgul olmuştur. 1835 yılında tıp alanında sahip olduğu tecrübelerini 104 bölümden oluşan “Tıbbiy Şifa/Tıbbi Şifa” eserine aktarmıştır. Bu eserde Uygur tıbbının

felsefesini, farklı kısımlarda hâsıl olan hastalıkları ve bu hastalıkları önleme ve tedavi usullerini tecrübelerinden hareketle aktarmıştır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 102; KAMUS, 1988: 17-18).

1.3.1.20. Muhammet Rehim Şah Bova

Hoten’de doğan, Hoten halkının meşhur hekimidir. Hoten’deki medreselerde Uygurca, Farsça ve Arapça eğitim alan Muhammet Rehim Şah Bova, hastalıkları önleme ve hastalık tedavisine başlamıştır. Halk arasında fakir, yetim, durumu kötü olanları tedavi etmesiyle tanınmakta ve halk onu yücelterek Muhammet Rehim Şah Bova olarak adlandırmıştır. 1830 yılında “Menbe-i Kovayi/Sağlığın Kaynağı” adlı 600 sayfalık eserini yazmıştır. 1856 yılında vefat etmiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 103).

1.3.1.21. Bedirdin Sofi Ahunum

19. yüzyılın başlarında yaşamış, Kaşgarlı olan meşhur hekimdir. Aynı dönemde yaşayan Heyder Ahun, Kasim Ömir Hacı, Hoca Abdulla Han, Hoca Kadir Hacı gibi tıp âlimleri gibi döneminde ün salmıştır. Modern tıbbın gelişmediği ve hastanelerin yaygın olmadığı dönemde Uygur halkının sağlığını koruma ve hastalıkların tedavisini kendisine düstur edinen Bedirdin Sofi Ahunum, kuş organizması ve bitkisel ilaçlar ile sayısız ağır hastalığı sağaltmıştır. Hastanın dış görünüşüne bakarak hüküm vermesi meziyetleri arasında yer alır. Hastalık tedavileri ve tecrübeleri ile halk tarafından sevilmiş olan Bedirdin Sofi Ahunum, halkın belleğinde iz bırakmış ve adı günümüzde dahi anılmaya devam etmektedir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 104).

1.3.1.22. Camalidin Akasayî

19. yüzyılın başlarında yaşayan Camalidin Akasayi, Hoten’in Karakaş ilçesinin Aksaray köyünde doğmuş ve burada dinî eğitim almıştır. Sonraki süreçte ise Hoten’deki medreselerde Arapça, Farsça ve Urdu³⁶ dillerinde edebiyat, astronomi, din ve tıp alanında eğitim almıştır. Tıp alanında ön plana çıkan yerli hekimlerin hasta bakma ve tedavi usullerini incelemiş ve bunları geliştirerek geleneksel bilgi ve tecrübelerinden hareketle reçeler oluşturmuştur. Şifa kaynağı olan birçok bitkisel ilaç hazırlamış, gerek yaşadığı bölge ve civarından gerekse uzak bölgelerden gelen hastaları iyileştirerek dertlerine derman olmuştur. Ayrıca Uygur tıbbının ana unsurlarını incelemiş ve kendisinin

³⁶ Urdu dili Pakistan’dan başka Hindistan’ın da resmî dillerinden biridir (Toker, 2012: 170).

tecrübelerinden hareketle oluşturduğu yöntemleri bir araya getirmiş ve “Kitab-ı Tıb-ı Aksarayî/Akasaray’ın Tıp Kitabı” adlı eserini yazmıştır. Uygurların nesilden nesile aktardığı geleneksel kaideleri, hasta bakma, tedavi yöntemlerini, şifa rolüne sahip bitkisel ilaç yapmayı, ilaç yapımında kullanılan ölçüleri, aletleri ve ilaç kaynaklarını bu kitapta aktarmıştır. Arapça yazılan eser 1899 yılında Hindistan’da neşredilmiş ve 30 yıl kadar Hindistan’ın Delhi şehrinde İslam tıbbı eğitiminin verildiği üniversitelerde ders kitabı olarak okutulmuştur (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 106).

1.3.1.23. Camalidin Mevlevi Damolla Hacı

1817 yılında Kuça’da doğmuş ve Kuça’da bulunan “Sakiye Medresesi”nde³⁷ ve daha sonra Kaşkar Hanlık Medresesi’nde³⁸ eğitim almıştır. Buradaki eğitimlerini tamamlayan Camalidin Mevlevi Damolla Hacı, Hindistan’da 8 yıl kalmış, eğitimini tamamlayarak geri dönmüş ve Kuça Ak Burun Buğrahan Medresesi’nde müderris olarak ders vermiştir. Kuça bölgesinde genellikle din âlimi ve eli şifalı hekimler yetiştirmiştir. “Ab ve Ateşniñ Késel Davalaş Kaide-Kanunliri/Su ve Ateş’in Hastalık Tedavisindeki Kaideleri” adlı elyazma eseri bulunmaktadır. Camalidin Mevlevi Damolla Hacı 1902 yılında Kuça’da vefat etmiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 107).

1.3.1.24. Lokman Arslanî

1881 yılında Yarkent’in Arslanbağ bölgesinde doğmuş ve halk arasında Lokman Hazretim olarak adlandırılmaktadır. 16. yüzyıldan 19. yüzyıla kadar Uygur tıbbına ait

³⁷ Sakiye Medresesi, Hanlık Medresesi’nden sonra en ünlü medreselerden biridir. Bu medrese Hanlık Medresesinin güney tarafında inşa edilmiştir. İki medrese arasında yaklaşık 300 metre mesafe bulunmaktadır. Sakiye Medresesi Miladi 1630 yılında hayırsever bir kadın tarafından yaptırılmıştır. Bu medreseler 37 daire olup bu dairelerin içinde 56 hücre, 9 dersane, bir mescit bulunmaktadır. Ayrıca bu medreseye ait 180 dönüm tarım arazisi bulunmaktaydı. Yine bu medreseye ait 6 kervansaray, 16 dükkân, 4910 adet ev ve büyük bir bahçe bulunmaktaydı. Müdendisler Cemal Ahun Halfetim, İslam Hacim, Nasreddin Mahsun, Abdu Mahmud Mahsun, Abdülbaki Ahun Halfetim, Yakup Ahum Damollam, Muhammed Mahsun, Mahsun Feyzi gibi kişilerdir. Bu medresede bu gibi âlimler bulunduğu için; Hoten, Aksu, Turfan, Kumul, Altay, Çöçek, İli (Gulca) gibi şehirlerden öğrenciler geliyordu (Piding, 2007: 49-50).

³⁸ Bu medreseyi 1639-1652 yılları arasında hükümdarlık yapmış olan Saidiye Hanlığı’nın 8. sultanı Abdullah Han 1641 yılında yaptırmıştır. Medresenin yapıldığı yeri Kaşkar’ın ileri gelenlerinden Kadı Kalan ve bu medresede müderrislik yapmış olan Molla Muhammed Sadik Kaşgar’ın dedesi vakfetmiştir. Bu medrese kendi zamanında eğitim öğretimin yükselmesine büyük katkı sağlamıştır. O yıllarda Hanlık Medresesi en yüksek ilim yeri sayılırdı. Hanlık Medresesi Doğu Türkistan’da etkisi en yüksek ilim merkezi olup bu medreseye sadece Doğu Türkistan’dan değil Keşmir, Pakistan, Afganistan ve Orta Asya’nın Semerkant, Hokant, Fergana, Nemangen gibi şehirlerinden de öğrenciler gelirdi. Mesrese hakkında geniş bilgi için bkz. (Piding, 2007: 49-50).

materyalleri değerlendirdiği, bunun yanı sıra reçeteler, tıbbi hikâyeler, rivayetler, vasiyetnameler, bu dönemdeki tedavi mekânları, meşhur hekimler, olaylar, hastalıkların zararları ve tıp alanındaki genel durumunu değerlendirdiği bir eseri bulunmaktadır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 142).

1.3.1.25. Maysihan

Hastalıkların tedavisinde hayvan eti, inek bacağı, akciğer ve bağırsakların önemli bir yere sahip olduğunu savunan kadın hekimdir. Doğum yeri ve yılı hakkında net bir bilgi yoktur ancak 1895 yılında vefat ettiğine dair bilgiler mevcuttur. Kaşkar'ın Beşkerem ilçesinin Türk olarak adlandırılan bölgesinde çiftçilik ve hayvancılık ile geçinini sağlamış olup hastalık tedavisinde ün salmıştır.

Maysihan, gündelik hayatında çiftçilik ve hayvancılıkla meşgul olduğu için tarım ve hayvancılığa dayalı unsurları, bu unsur ve ürünlerin özelliklerini çok iyi bilmekte olup hastalıkların tedavisinde de gözlemlerinden faydalanmış, hayvansal ürün ve besinleri tedavide kullanmıştır. Vücudunda soğuk keyfiyatın artmasından kaynaklı hastalıklarda inek eti ve bacağının uzun süre tüketilmesi gerektiğini bildirmiştir. Ayrıca hastaların iç organlarının durumuna göre hayvanların da o organlarının pişirilerek tüketilmesi gerektiğini ifade eder.

Maysihan, hayvan derisinin ısıyı muhafaza etme özelliğine binaen kronik hastalıklığı olan hastalara, hastalığın türüne göre farklı hayvanların derisinden ve yününden yapılan kıyafetler giymesini önerir. Kuş eti ve sakatatlarının insan sağlığı için mühim olduğunu aktarmakta ve hastalık tedavisinde önemli derecede etkili olduğunu yaptığı uygulamalarda kanıtlamıştır. Uzun süre hastalık nedeniyle yatan, vücudu zayıf düşen ve doğum yapmış kadınların koyun ve kurt derisine sararak tedavi etmiştir. Yine kulağına su kaçan ya da sağır olan bireylere koyunun tırnağını çıkarıp sıcak hâlde kulağına sürülmesinin iyi geldiğini dile getirmiştir. Bu tür geleneksel yöntemlerle birçok hastayı sağaltarak sağlığına kavuşmasına vesile olmuştur. Maysihan'ın tedavi usulleri basit ve geleneksel olduğu için sadece Beşkerem'den değil Aksu gibi farklı bölgelerden de tedavi olmak için birçok hasta gelmiştir. Hiçbir hastadan hak talep etmemiş, aksine uzak bölgelerden gelen hastalara sofrasını açmıştır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 170-172).

1.3.1.26. Muhammet Ali Azizulla Halfetim

Muhammet Ali Azizulla Halfetim, 1902 yılında Kaşkar iline bağlı Kağılık ilçesinde doğmuştur. İlkokulunu kendi bölgesinde okumuş olup tıp alanına merak salarak yurdunun ilaç yapımında kullanılan bitkilerinden faydalanmış, farklı hastalıklar için bitkisel ilaçlar yapmıştır. Bu noktada Kağılık pazarında çalışmış ve Kaşgar'ın Poskam, Yarkent, Hoten'in Guma ilçesinde Uygur tıbbı ile meşgul olan ünlü hekim, Tabip Rozi Ahunum, Yusuf Efendi gibi pişkademleri kendisine rehber seçmiştir. Bu nedenle Arapça ve Farşça öğrenmiş, Uygur tıbbının esasını öğrenerek ömrünün 60 yıllını Uygur tıbbına adanmış ve birçok öğrenci yetiştirmiştir. Birkaç farklı hastalığı tedavi etmede üst düzey bilgiye sahip bir hekim olan Muhammet Ali Azizulla Halfetim, farklı hastalıklar üzerine incelemelerde bulunmuş, bu hastalıkları tedavi noktasında reçeteler hazırlamıştır. 1956 yılında Kağılık ilçesinde Uygur hastanesi kurmuştur. Yaşlansa da hasta tedavi etmeye devam etmiş olan Muhammet Ali Azizulla Halfetim, Uygur tedavi usullerini ve ilaç örneklerini yazmış ve 30 binden fazla nottan oluşan elyazması eseri nesilden nesile aktarılmıştır. 1987 yılında 85 yaşında da vefat etmiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 146-148).

1.3.1.27. Hesên Damolla Hacı

1928 yılında Kuça'da dünyaya gelmiştir. Din ve fen bilimleri alanında eğitim almış, 25 yaşına kadar da Musayuf Damolla Hacı'nın medresesinde Arapça ve Farşça öğrenmiştir. Tıp öğreniminin yanı sıra din felsefesi, İslam tarihi, muhasebe, edep ve ahlak gibi farklı alanlarda da eğitim görmüştür. Din ve tıp alanında dönemin meşhur âlimlerinden olan Kasım Elima Alim Ahunum'dan Arap ve Farşça tıp dersleri alıp bu hususta kendisini hayli geliştirmiştir. 26 yaşına geldiğinde Kaşkar'a gelmiş, Hanlık Medresesi'nde üç yıldan fazla kalarak Arapça, Farşça, Urduca dillerinde; tıp, mantık, edebiyat ve din gibi alanlarda kendisini geliştirmiş ancak tıp alanında ün salmıştır. 1956 yılında tekrar Kuça'ya dönmüş, çiftçilik yapmıştır. Çiftçilik ile meşgul olduğu sırada yaşadığı bölgede yetişen bitkileri toplayarak hastalık tedavilerinde kullanmak için ilaç yapmıştır. Bu ilaçlarda da bölgedeki halkın derdine derman olmuş ve halk arasında tanınır hâle gelmiştir. 1971 yılında ise Kuça hastanesinde çalışmış, birçok hastayı tedavi etmiştir. Neticede tecrübe ve birikimlerini biraraya getirerek 700 sayfadan oluşan "Emeliy Sinak Kilingan Rétsipler Toplimi/Denenmiş Reçeteler Toplamı" adlı eserini yazmıştır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 187-188).

1.3.1.28. Siracehmet Hacı

Ömrünün kırk yılını hekimliğe adayan Sicehmet Hacı hastalıkları önleme, sağaltma ve Uygur tıbbının yeni nesillere aktarılması için çaba sarf eden, döneminin önemli hekimlerinden biridir. 1941 yılında Hoten'in Lop ilçesinde doğmuş olup dönemiminin meşhur hekimlerinden olan Abla Hacı'nın oğludur. 1957 yılına kadar babasına yardım ederek ilaç dövme, şerbet hazırlama, macun gibi hekimlikte kullanılan ilaçların hazırlanma aşamalarını öğrenmiştir. Sonraki süreçte ise Lop ilçesinde dinî eğitim alıp Arapça ve Farsça öğrenmiş, ilahiyat alanında eğitim almıştır. 1957-1959 yılları arasında Kaşkar'a gidip ilahiyat alanında eğitimine devam etmiş ve sonrasında Lop ilçesine geri dönmüştür. 1971 yılına kadar ise babası Abla Hacı'dan Uygur tıbbı ve eczacılık üzerine özel eğitim alarak 1975 yılına kadar Lop ilçesinde, sonraki süreçte ise Hoten hastanesinde çalışmıştır. 1991 yılında ise Uygur Tıp Fakültesi'nde çalışmaya başlamış ve 1994 yılında Uygur Özerk Bölgesi 3. Milli Tıp İlmi Derneği'nde müdür yardımcısı olmuştur (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 275-277).

1.3.2. Dünya ve Uygur Tıbbını Etkileyen Meşhur Tıp Âlimleri

1.3.2.1. Hipokrat

“Heraklides'in oğlu olan tabip Hipokrat [*Ἱπποκράτης*], tabip olan ve birinci Esculapius'un soyundan gelen ikinci Esculapius'un öğrencisiydi. Birinci Esculapius, oğullarına tıp sanatını yabancılara öğretmemelerini vasiyet etmişti. Bu yüzden krallar, doktorlarını hep Esculapius'un soyundan seçerlerdi. Tıp ilmi onunla başlamıştı. Oğullarına da bu ilmi öğretmiş ve başkalarına tıba dair bir şey öğretmelerini yasaklamıştı” (İbn Fâtik, 2013: 102).

Hipokrat, tıp alanda günümüz tıbbının ilk sistemli kurucusu olarak düşünülmekte olup tıpta büyüclük, halk inanışları ve dini yaşamının ötesinde rasyonel olarak doğa felsefesine dayanan bilim, deney ve gözlem odaklı bir sistem oluşturmuştur (Ünver, 1938: 80). Bu sistem ile ilgili açıklamalarını ise “Corpus Hippocraticum” (Hipokrat koleksiyonu, Hipokrat külliyatı) diye bilinen bir dizi ünlü yapıtta gerçekleştirmiştir. Tıp alanında farklı bir bakış açısı sunması ve bu bakış açısını sistemleştirmesi/somutlaştırması açısından bazı kaynaklarda “bütün zamanların en büyük hekimi, çağdaş tıbbın atası” olarak nitelendirilmiştir. Hipokrat, hiçbir belirtiyeye ve hastalığa mitolojik, inançsal ve dinsel hiçbir değer atfetmeyişi, tıbbı tam olarak doğal nedenler ve doğanın şifa gücü doğrultusunda açıklama çalışmış ve Aforizmalar'ı başta

olmak üzere bazı eserleri 19. Yüzyılın başlarına tıp alanında sadece Yunanistan’da değil Avrupa başta olmak üzere birçok ülkede ana kaynak sayılmış ve ders kitabı olarak okutulmuştur.

Hipokrat çoğunlukla Atina’da yaşamış olmasına rağmen hayatının önemli bir kısmını seyahatler oluşturmuş ve gittiği bölgelerdeki halkları gözlemlemiş hatta bazı halkların arasında yaşamıştır. Mısır, Tesalya, Anadolu, Makedonya, Amazonlar seyahat ettiği belli başlı ülkeler arasında yer almaktadır. Mısır’a yaptığı seyahatte Mısırlı bilgin Imhotep (M.Ö. 2980 - 2950)’e atfedilen tıp eserlerini incelediği belirtilmekte, Makedonya seyahatinde de Makedonya hükümdarı Percidas’ı tedavi ettiği verilen bilgiler arasındadır.

Doğa ile ırk arasında nedensellik bağı kuran Hipokrat, İskitleri ve Amazonları incelemiş, İskitlerin arasında da bir süre bulunmuştur (Uğurlu, 1997: 67-78). Kırım’ın bozkır kısmında Asya’dan gelmiş İskit (Saka) göçebeleri yaşamaktadığı bilinmekte ve MÖ. 5. yüzyıl Kırım sahillerinin Yunan kolonilerine ev sahipliği yaptığı ve bu kolonilerle şehirler kurulduğu ve yerleşim yerleri oluşturulduğu bilgisi mevcuttur (Ülküsal, 1980: 19-24). Hipokrat’ın İskitler üzerine çalışma yaptığı bölge de burasıdır.

Yunanistan’ın meşhur tarihçisi Herodot, Hipokrat ile ilgili yazdığı satırlarda “doğu ülkelerinde ve buralarda yaşayan halkların doğaya karşı bakış açılarını gözlemlediği ve bunları kaleme aldığı eserinde Asya’da Kırım-Yarım arasında yaşamış halklardan olan Sakaların doğaya bakış açıları minvalinde evrenin ana maddesinin dört unsur olan ‘ateş, hava, su, toprak’tan oluştuğunu ortaya koyan eserini yazdığını ifade etmektedir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 332-333).

Hipokrat’ın doğa-insan etkileşimi üzerine kurduğu sisteminin kaynağını Erhan Aydın şu şekilde açıklamaktadır: “Eski Türklerin ve ardıllarının tabiplere her daim büyük saygı duyup hürmet ettikleri, aynı zamanda onların kendi malları ve yaşamları üzerinde etkili olduklarına inandıkları aktarılır. Bunlardan birisi de İbni Sina’dır. Burada geçen doktor-tabip tabiri kamlar için kullanılmaktadır. Farmakolojinin icat edilmediği eski çağlarda ilaç yapıp hasta tedavi eden kişiler kamlardır. Hipokrat’ın ‘çok şey öğrendim’ dediği ve hayranı olup batıya yaydığı Şamanizm döneminden gelen 3.000 yıllık Uygur tıbbının marifeti bahsedilen bu doktor kamların marifetidir” (2022a: 90-91). Bilinmektedir ki eski çağlardan M.S. 8. yüzyıla kadar bozkırın göçebelerinde iki ana inanç sistemi görülmektedir. İlki kaynağını doğadan alan doğa inancıdır. Bu durum göçebelerin

karakteristik genel inanç biçimidir. İkincisi ise doğadan da esinlenip doğaüstü ve insan düşüncesiyle harmanlanmış doğaüstü inanç biçimidir (Aydın, 2022: 82). Denilbilir ki Orta Asya toplumlarının düşünce sisteminde, tabiat kültlerinin ve animizm inancı yer almış, sonra âlemi bir araya getiren felsefi düşünce şekillenmeye başlamıştır. Bu düşünce de dört unsura dayalı görüşü meydana getirmiştir. Bu görüş, Aryan-Sak toplumunun Güney'e göçü, İskit-Sak toplumunun Doğu'ya göçü ile Hindistan ve Yunanistan felsefesine etkisini göstermektedir (Telimat, 2014: 5).

Hipokrat da doğayı makrokozmos, insanı ise mikrokozmos olarak düşünmekte olup bireylerin yaşadığı iklim koşullarının meydana getirdiği toplumsal farklılıklara göre hastalıkların açıklamalarına yer vermiştir. Maddenin bütün bileşimlerinin dört ana maddeden yani hava, toprak, su ve ateşten ibaret olduğunu ve insanında da makrokozmos içerisinde bir mikrokozmos olduğunu ve evreni yansıttığını ortaya koymaktadır. Bu minvalde insan bedeninde de dört elementin (ateş, hava, su ve toprak) temsilcilerinin (kan, balgam, sarı safra, kara safra) bulunduğunu ve bunların sıcaklık, soğukluk, kuruluk, nemlilik olmak üzere dört temel niteliğe sahip olduğunu vurgulamaktadır. Kendi dönemindeki humoral kuramlara göre hastalık; doğada bulunan dört ana maddenin insan bedenindeki karşılıkları olan ve sıcaklık, soğukluk, kuruluk, nemlilik olmak üzere dört niteliğe sahip kan, balgam, sarı safra, kara safra (atrabil) sıvalarında gerek mevsim gerek coğrafya gerekse yeme-içmeden kaynaklı yaşanan dengesizliklerden meydana gelir, ne zaman ki bu dengesizlik yerini ahenkli bir dengeye bırakır, o zaman iyileşme gerçekleşir (Bölükbaşı, 2012: AX-AXI). “Buna göre sıvıların dengesi, crase denilen tam bir sağlık durumudur, fakat bu sağlık durumu eğretidir, güvenmemek gerekir. Birtakım farkedilmeyen düzensizlikler, önemsenmeyen küçük bitkinlikler yavaş yavaş oluşurlar ve sıvıların dengesizliğiyle hastalık (dyscrasie) meydana çıkar. Bunun kökeni, geçmişte ortaya konulmalıdır. Bu hastalık durumunda, Hipokratik şu büyük doğa yasası işin içine girer: doğanın, bozulmuş olan dengeyi yeniden kurmaya yönelik doğal bir eğilimi vardır yani organizma hastalık (dyscrasis) durumundan sağlık (crasis) durumuna geçmeye çalışır. Bu doğal eğilim, bozulan sıvıyı/sıvıyı değiştirmek, etkisizleştirmek, dışarı atabilmek şeklinde biyolojik bir olaydır. Bu dışarı atma ya doğal yollardan ya da vücudun herhangi bir yerinde döküntü, abse, şişlik v.s. gibi depolanmalarla gerçekleşir. Tüm organizmanın katıldığı bu dışarı atma çabasına kriz denir. Hipokrat öğretisinde organizma yerel (lokal) olarak değil, bütünüyle (total) olarak dikkate alınmakta ve hastalığın gidişi,

geçmişiyse, şimdisiyle, geleceğiyle yorumlanmaktadır. Bir hastalığın geleceği hakkında verilere dayanarak önceden kestirimde bulunma (prognosis), Hipokrat tıp öğretilerinde çok önemli olup, onu geçmişteki ve çağındaki öteki hekimlerden üstün kılan ilkelerden biridir” (Uğurlu, 1997: 73-74; Hipokrat, 2018). Ünver ise Hipokrat’ın öğretilerini aslında hastalığın tedavisinin sağlanmasında sağlığın tekrar kazanılmasındaki temel etkenin doğa yani doğal güçler olduğunu, hekimin görevinin ise bunun aksine hareket etmemek ve doğaya yardımcı olarak şeklinde yorumlamaktadır (Ünver, 1938: 82-83).

1.3.2.2. Galen

İslam dünyasında Câlînûs olarak bilinen Galen [Galenos], günümüzde İzmir’in ilçelerinden birisi olan Bergama’da dünyaya gelmiş (KCFT, 2023: 15; İbn Fâtik, 2013: 538) ancak doğumu ile ilgili birçok rivayet söz konusudur.³⁹ (KCFT, 2023: 15). Mimar olan babasından geometri, aritmetik, mantık ve felsefe üzerine eğitim alan Galen, babasının gördüğü rüya üzerine 15 yaşından sonra babasının yönlendirmeleri ve teşvikiyle tıp alanına yönelmiştir. Tıp eğitimine başladığı dönemde ise Galen on yedi yaşındadır (KCFT, 2023: 16). Eğitimi için Atina, Roma, İskenderiye ve diğer bölgelere gitmiş, “Ermines/Arminus’tan (?) tıp öğrenmiş, geometrici, gramerci ve hatiplerden geometri, dil, gramer vs. ilimler okumuştur. Kleopatra adında bir kadından da tıp öğrenmiş ve ondan özellikle de kadınların tedavisinde kullanılan pek çok ilaç yapmayı öğrenmiştir. Bütün bunları bizzat tecrübe etmiş ve bunların kendi düşüncesine göre doğru olduğuna kanaat getirmiştir” (İbn Fâtik, 2013: 538; KCFT, 2023: 17). Muhtârû’l-Hikem’de⁴⁰ verilen bilgilerde Galen’in Kleopatra isimli bir kadından da tıp dersi aldığı ve özellikle kadın hastalıklarına ilişkin tedavi konusunda ondan pek çok tedavi yöntemi öğrendiği ifade edilmektedir. Kolkotor (demir oksit) madenini görmek ve tecrübe etmek için Kıbrıs’a seyahat etmiştir. Bunun yanı sıra mühürlü çamur [tıyn-i mahtûm, terra sigillata, terra lemnia] uygulamasını görmek için Limni adasına gitmiş ve bütün bu uygulamalara şahsen tanıklık etmiş ve görerek uygulamaları doğrulamıştır. Üzerinde çalıştığı alan söz konusu olunca eğitim almak ve tecrübe edinmek için seyahat etmekten kaçınmayan Galen, Mısır’a da giderek orada bir süre yaşamıştır. Mısır’da ilaçlar üzerine

³⁹ Bu rivayetler ile ilgili geniş bilgi için bkz. (KCFT, 2023).

⁴⁰ Muhtârû’l-Hikem, filozofların hayatları ve eserlerini konu alan sonraki müellifler için de önemli bir kaynak olmuştur.

incelemelerde bulunan Galen, Mısır'da kullanılan ilaçları özellikle Asyut kasabasındaki afyon ve bunun kullanım miktarlarını incelemiştir. İncelemelerini tamamlayıp memelketine dönmek üzere Mısır'dan ayrılan Galen, Şam'a doğru yola çıktığı sırada hastalanmış ve Mısır'ın en uzak kısmında Kızıl Deniz kenarında bir şehir olan el-Farama'da hayata veda etmiştir (KCFT, 2023:17).

“Galen'in şöhreti yazmış olduğu 2,5 milyonu aşkın kelimeyle oluşan anıtsal tıp kitaplarına dayanır. Tıp konusunda bilgisine başvurulmuş ve her biri felsefi bir ekolün başı ve öğrencilerin öğreticisi olan en ünlü sekiz doktordan biridir” (İbn Fâtik, 2013: 538). Günümüzde sağlam ve esaslı bir şekilde tıp eğitimi alanlara Galen'in yazdığı 16 eserden sonra Hipokrat'ın 12 eseri okutulur (İbn Fâtik, 2013: 106). “Galen'in eserlerinden birçoğu 191 yılında gerçekleşen Roma yangınında yok olmuştur. Kederin Ortadan Kaldırılması Üzerine adlı kitabında Galen, kitaplarının ve değerli eşyalarının çoğunun Roma'daki kraliyet depolarında meydana gelen büyük bir yangında yok olduğunu söyler. Yanan kitaplardan bazıları Aristoteles'e ait el yazmalarıdır” (KCFT, 2023:19).

Bu nedenle birçok tıp eserlerinde Galen ismiyle sıkça karşılaşılmaktadır. Uygur tıbbı ve eczacılığında da Galen'in bazı teorilerine rastlanır. Galen'in klasik tıp alanındaki yeri oldukça önemlidir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 334).

Uygur tıbbında Hipokrat'tan sonra en büyük hekimlerden olduğu kabul edilen Galen'in tıp anlayışı “temelde Hippokratik olmasına karşın bilimsel görüş açısından, bir İskenderiye Ekolü mensubu olarak (bazı hatalarına rağmen) ondan daha ötede bir yerdedir. Bu üstünlük Galen'in özellikle temel tıpta deney ve disseksiyon yapmasıyla daha da belirginleşir. Bilindiği gibi Hippokrat hastalıkları “Natüralist” gözle incelemiş, vis medicaetrix naturae kuralını koyarak doğanın iyileştirici gücünü savunmuştu. Oysa Galen, “Nature” (Bünye) ü bilimsel gözle incelemiştir. Organların kullanımı eserinde hiç bilinmeyen deneylere yer vermiş; canlı arterlerini açmış; içlerinin hava ile değil, kanla dolu olduğunu yazmıştı. Böyle bir gözlemi yazmak, herkesin aksine inandığı bir dönemde pek de kolay değildi. İdrarın böbreklerden geldiğini göstermek için hayvanların üreterlerini bağlamış; çorda spinalis'e değişik seviyelerde baskı uygulayarak meydana gelen parilizi tiplerini anlatmıştı” (Uzel, 1996: 437).

1.3.2.3. Sokrates

Sokrates, Yunanca'da "adalete sarılan" anlamında kullanılmıştır. Sokrates, Sophroniskos'un oğlu olup Atina'da doğmuş, yaşamış ve yine burada vefat etmiştir (İbn Fâtik, 2013: 162).

Bilgeliği yüceltmekte öyle bir noktaya varmıştır ki onun bu tavrı kendisinden sonraki bilgelik sevdalılarına zararı olmuştur. Çünkü hikmetin korunması ve anlaşılması için yazıya geçirilmesine karşı çıkmakta ve onu sözlü olarak aktarmayı tercih etmiştir. "Sokrates kendine dönüp keşfettiği ahlâkî ilkeleri toplum hayatında geçerli kılmanın gerekliliğine inandığı için diyalog yöntemini benimsemiştir" (Özkan, 2013: 38). Bu nedenle ne kitabı ne kendisine ait herhangi bir not ne de öğrencilerine yazdırdığı bir not bulunmaktadır. Bu tutumu da hocası Timaios iel örtüşmedir. Bu nedenle bilgiyi/hikmeti aktarmadaki tavrında hocasını örnek aldığını söylemek yanlış olmayacaktır (İbn Fâtik, 2013: 162).

"Sokrates pek çok kişinin net bir şekilde düşünememesinin temel sebeplerinden birini, 'insanların söyledikleri şeyin farkında olmaması' şeklinde açıklar. Bu nedenle Sokratik diyaloglar, insanların ne söylediklerinin farkında olmaları ve tanımların ortaya çıkarılması için yapılır" (Özkan, 2013: 38). Sokrates'in ahlaki ve manevi hayata dair ifadeleri olduğu gibi tıp ve sağlamlığı koruma üzerine, ilaç ve kullanılan ürünler vasıtasıyla değil ruhsal ve ahlaki açıdan tedaviye dair bazı görüşleri ve ifadeleri mevcuttur (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 336-337).

1.4.2.4. Eflâtun

Eflâtun [Platon] Yunanca'da "kâmil ve geniş" anlamındadır. Babasının adı Aristo olduğu bilinmekte olup annesi ve babasının Asklepios'un neslinden ve Yunanlıların ileri gelen ailelerinden olduğu kaynaklarda bildirilmektedir. Annesinin kanun koyucu Solon'un neslinden geldiği de özellikle belirtilmektedir. İşe şiir ve dil öğrenmekle başlayan Eflâtun, kendini bu alanlarda geliştirmiş, bu süreçte Sokrates'le karşılaşmıştır. Sokrates o esnada şiir eleştirisi yapmatadır. Sokrates'in tutumu Eflâtun'un hoşuna gider ve şiirle uğraşmaktan vazgeçerek Sokrates'e tâbi olur. Beş yıllık bir öğrencilik döneminin ardından Sokrates vefat etmiştir. Eflâtun, Sokrates'in vefatından sonra Mısır'da Pisagor'un öğrencilerinden bir grubun bulunduğunu haber alarak oraya gider ve onlara öğrencilik yapar (İbn Fâtik, 2013: 240).

Tabip Parmenides'in tıpta tecrübeyi reddetmesi ve kıyas yöntemini esas alması üzerine orataya koyduğu tutumu, öğrencileri Tasaless, Akran (?) ve Diyogis (?) arasında ayrılığa neden olmuştur. Bu ayrılık, tabip Eflâtun dönemine kadar 735 yıl boyunca bu şekilde devam etmiştir. Üç tabibin tartışmaları Akran'ın sadece tecrübe yöntemini esas alması, Diyogis'in sadece kıyas yöntemini benimsemesi, buna karşın Tasaless'in ise tıbbın "çare bulmak"tan ibaret olduğunu söylemesi üzerinedir. "Eflâtun bu üç tabibin görüşlerinin bir değerlendirmesini yaparak tedavide sadece deney yöntemine başvurmanın tehlikeli ve faydasız olduğu ve yalnızca kıyas yönteminin esas alınmasının da doğru olmadığı kanaatine vardı, böylece iki görüşü uzlaştırmıştır" (İbn Fâtik, 2013: 104-105).

Alanında önemli bir yere sahip olan Eflâtun birçok öğrenci yetiştirmiş, kendisinden sonra da mirasçılığını öğrencileri yapmıştır. Aristoteles de Eflâtun'un öğrencileri arasında yer almış Eflâtun'dan sonra Atina'da "Akademi" adıyla bilinen okuldaki eğitim işlerini Ksenokrates; Atina'ya bağlı bir bölge olan Lykeion'daki [Λύκειον] (Lise) eğitim işlerini ise Aristoteles üstlendi (İbn Fâtik, 2013: 242).

Eflâtun, alanı ile ilgili birçok kitap yazmış ve bu kitaplardan ismi bilinen 56 eseri günümüze kadar ulaşmıştır. Bu eserlerden bir kısmı, konu bakımında oldukça zengin olup birçok konuyu bünyesinde barındıran hacimli kitaplardır. "Eserleri, kendi içinde konu birliği olan dörderli gruplar hâlinde birbiri ile irtibatlıdır. Dörtlü olan her grubun kendi içinde ortak bir konusu (garaz) vardır. Grupları ise daha üst konu başlıkları birleştirir. Bu gruplardan her birine "dörtlüler" denilmiş olup bu dörtlülerden her biri bir önceki dörtlü ile ilişkilidir" (İbn Fâtik, 2013: 242).

Eflâtun dönemimin önde gelen tabipleri arasında yer alması, kendisi ve öğrencilerinin seyahatleri münasebetiyle pek çok ülkede tanınmaktadır. Uygur Türkleri arasında da kendisi ile ilgili bazı anlatılar mevcuttur.⁴¹ Uygur hekimleri Eflâtun'u eski tıp âlimlerinden birisi olarak görmekte ve değer vermektedir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 338-339).

1.3.2.5. Aristoteles

Aristoteles kelimesi Yunancada "üstün yetkinlik" anlamına gelmektedir. Babasının uzmanlık alanı tıp olduğu bilinmekte olup adı "büyük mücadelecî" anlamına gelen

⁴¹ Eflâtun'un Uygur hekim Ğazibay ile ilgili halk arasında anlatılan efsanesi hakkında geniş bilgi için bkz. (Osman, 1998: 171-172; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 1)

Nikomakhos'tur. Aristoteles, Trakya bölgesinde, Khalkis yarımadasında bulunan Stageria şehrinde dünyaya gelmiştir. Annesinin adı ise Phaistias'tır. Babası Nikomakhos, İskender'in babası (III.) Amüntas'ın özel doktoru olarak görev yapmıştır. Aristoteles'in soyu, hem baba hem de anne tarafından eski Yunan'da şerefli bir soy olan Asklepios'a kadar uzanmaktadır (İbn Fâtik, 2013: 340).

“Pek çok konuda olduğu gibi, bilimsel bilginin elde edilmesinin kural ve aşamalarının ele alındığı bilimsel yöntem konusunda da ilk önemli çalışmayı gerçekleştiren yine Aristoteles olmuştur. Asıl amacı bilimsel bilginin olanaklı olup olmadığını açığa çıkarmak olan Aristoteles, bunu yaparken de bilimsel bilginin yani kendi deyimiyle apodeiktik (kesin, doğru ve zorunlu) bilginin hangi disiplin içerisinde ve nasıl gerçekleştiğini araştırmakla işe koyulmuştur” (Topdemir, 2000: 23). Bu nedenle Aristoteles için bilimsel araştırma “gözlemlerden genel ilkelere ve tekrar gözlemlere geri dönen bir süreçtir. Bu açıdan bilimsel araştırma tümevarım ve tümdengelişim olmak üzere iki şekilde gerçekleşir. Ona göre bilim adamı olgudan açıklayıcı ilkeleri türetecek ve daha sonra da bu ilkeleri içeren öncüllerden bu olgu hakkındaki ifadeleri “Tümevarım bizi başlangıç ilkeleri ile tümellere götürür. Tümdengelim ise tümellerden çıkar. Tümdengelim buna göre, kendileri başka ilkelere çıkarılmamış ilkelere kalker” (Topdemir, 2000: 25).

Bunların yanı sıra Aristoteles de gerçeklik ve bütünlük imgesi olan ve her şeyin temelinde dört değişmez öğrenin (ateş, hava, su, toprak) bulunduğunu kabul etmekte olup hâkimiyetini bütün Ortaçağ boyunca sürdürecektir. Ünlü dört unsur öğretisini benimseyenler arasında yer alır. Ayrıca araştırma ve gözlem münasebetiyle çeşitli bölgelere seyahat etmiş, farklı hayvan ve bitkileri yetiştirmiş, onların değişimlerini gözlemlemiştir. Bitki ve hayvanların dışında madenler üzerinde de incelemelerde bulunmuştur (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 341-342).

1.3.3. Uygur Tıbbını Etkileyen İslam Âlimleri

“İslam dünyası 18.-19. yüzyıllara kadar Avrupa toplumlarının örnek aldığı, eserlerini kendi dillerine tercüme ederek ders kitabı olarak kullandığı İbni Sina ve Ebubekir El-Razi gibi büyük tıp bilginlerinin varlığını birçok dilden bilimsel eserin Arapçaya çevirisi işini üstlenen Beytü'l-Hikme'ye borçludur. “Abbasi halifesi Harun Reşid ve yerine geçen oğlu Me'mun tarafından kurulan bu merkezde, özellikle Yunanca, Hintçe, Farsça ve

Latince eserlerin çevirileri yapılmıştır ki bu, zamanın İslam dünyasında aydınlanmanın ilk adımı olarak görülmektedir. Sasani devleti zamanında kurulan Gundüşapur Akademisi örnek alınarak oluşturulan bu merkezde çevirisi yapılan yazarlar arasında Pisagor, Plato, Aristo, Hipokrat, Öklid, Pluton, Galen, Sokrat, Sushruta, Charaka, Aryabhata ve Brahmagupta gibi ünlü düşünür ve bilim insanları vardır. Bu merkezde bahse konu müelliflerin eserleri çevrilmekle kalmamış, eserler ve müelliflerinin düşünceleri derinlemesine incelenmiştir. Yunanca, Hintçe, Farsça ve Latince eserlerin çevirilerinden de faydalanan İslam tıbbı karşılaştığı yeni bilgileri özümseyerek zamanla kendine has bir yapıya bürünmüş, tercüme eserlerle başlayan faaliyetler dünya çapında hekimler yetişmesinin yolunu açıp yeni telif eserlerin verilmesine zemin hazırlamıştır” (Doğan 2021, 40).

1.3.3.1. İbni Sina (Ebû Alî el-Huseyn İbn Abdullah İbn Sînâ)

İbni Sina, 980 yılının Ağustos ayında, bugünkü Özbekistan sınırları içinde yer alan Buhârâ şehrinin Afşene/Afşena köyünde varlıklı ve bilimsever Abdullah’ın oğlu olarak dünyaya gelmiş olup küçük yaşta deha belirtileri göstermiş, hocalardan aldığı derslerle 16-17 yaşlarında döneminin hemen hemen bütün bilimlerini öğrenmiş ve tıpta otorite sahibi olmuştur. İlk hocası Ebu Abdullah Ennatili’dir. Tıbda hocası Ebul Sehl Mesihi’dir. Hayat hikâyesini öğrencisine yazdırmış olmasından dolayı hakkındaki bilgilere kolaylıkla ulaşılabilmektedir. Gençlik çağlarında felsefe, tıp tabiiyat, teoloji, matematik gibi alanlarda kendisini geliştirmiş olmasından dolayı kendisine Aristo ve Farabi’den sonra gelen üçüncü öğretmen, üstad anlamında *muallim-i salis* denmiştir (Akyüz, 1982: 2). İslam dünyasında *Şeyhü’r-reis*, Orta Çağ Hristiyan dünyasında ise *Avicenna* olarak tanınmıştır. İbni Sina’nın kimliği üzerine birçok tartışma mevcut olup özellikle Arap, Fars, Türk hatta Yahudi olma ihtimali üzerinde durulmuştur.⁴² (Ünver, 1943: 87-88; Keklik, 1981: 1; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 27-30).

“İbni Sina’nın külliyati müfredat, mualecat, hummiyat ve mürekkebatdan yani beş ciltten (hamse) mürekkep kanunu 1180 (1766)’da Tokatlı hekim Mustafa Efendi tarafından Türkçe’ye çevrilmiştir” (Ünver, 1943: 90). Ayrıca tıp eserleri meyanında Doğu’da ve Batı’da Türkçe, eski ve yeni Batı dillerine çevrilen eserleri mevcuttur. Felsefi olarak

⁴² İbni Sinan’ın kimliği meselesi hakkında geniş bilgi için bkz. (Ünver, 1943; Ünver, 1937; Keklik, 1981; Rehmet ve Muhemmet, 1997).

kaleme aldığı eserlerinin niteliği ve sayısı yönünden daha yüksek olduğu düşünülmekte olup “*pozitif ilimlerde* ve özellikle *tıbb* alanında, islâm tıp tarihinde ve (belki de ondan daha çok) Avrupa tıp tarihinde, (modern tıbbın kurulduğu 16. asra kadar), rakipsiz bir otorite olarak kendini kabul ettirmiştir” (Keklik, 1981: 2).

İbni Sina, Samamiler döneminde sarayda bulunmuş, sarayda bulunmasına Samani hükümdarı olan Nûh bin Mansûr’un hastalığını iyileştirmesi münasebetiyle olmuştur. Bu vesileyle sarayda bulunan kütüphanlerden faydalanma imkânına erişmiştir. Sonrasında hem babasını hem de Samani hükümdarının vefat etmesi üzerine ülkede yaşanan karışıklık sebebiyle Buhara’dan ayrılmak zorunda kalmış ve ölümüne kadar geçen 36 yıl süre zarfında Nesa, Baverd, Tus, Şakkan, Semnikan, Cacerem, Cürcan, Dihistan, Rey, Kazvin, Isfahan, Hemedan şehirlerinde hekimlik, danışmanlık ve vezirlik yapmıştır. 1037 yılında yakalandığı kulunç rahatsızlığı nedeniyle Hemedan’da vefat etmiştir (Bayat, 2016: 221-222). Aldığı eğitim, kaleme aldığı eserler, yetiştirdiği öğrenciler ve tedavi yöntemleri ile halkın nazarında “fevkalade bir insan olarak hikâyelere geçmiş ve tercemei halinin mübalağalı tahrifinden doğan efsaneler yaratılmışdır ve şarkda Lokman hekim efsanelerine bile ismi karıştırılmışdır. İbni Sina’nın en garib tecellisi milliyetinde olmuştur” (Ünver, 1943: 87).

Eski Yunan hekimlerinin eserlerinden yapılan çeviriler neticesinde İslam tıbbında önemli gelişmeler yaşanmış, İbni Sina’nın “Kanun” olarak nitelendirilen eseri “Kanûn Fî’t-Tıb” yazarak bu gelişimi doruk noktasına çıkartmıştır. İbni Sina’nın bu eseri birçok dile çevrilmiş gerek Avrupada gerekse farklı coğrafyalarda tıp alanında okutulan başucu kitaplarından birisi olmuştur. Eserinde verdiği bilgilerin tıp öğrencileri tarafından dolayca anlaşılması için çaba sarf etmiş ve açıklamalarını kısa notlar hâlinde vermiştir. “O, tıp biliminin müfredatını yazmış, ruhi hastalık ve bozuklukların telkin yoluyla tedavisine başvurarak psikanalist metodun temelini atmış, tıba daha başka katkılarda bulunmuştur” (Akyüz, 1982: 3). Dünya ve İslam tıbbını etkilemesi ve tıp alanında muteber eserler arasında yer alması münasebiyle “El-Kanûn Fî’t-Tıb” adlı esere kısaca değinmek yararlı olacaktır.

El-Kanûn Fî’t-Tıb: Toplamda 5 ciltten oluşan eser, en önemli ansiklopedik tıp kitapları arasında yer almakta, Batı’da “tıbbın İncil’i” veyahut “tıbbın mukaddes kitabı” olarak anılmaktadır. Söz konusu eserde Antik Yunan’dan İbni Sina dönemine kadar dağınık

hâlde olan tıbbi bilgiler sentezlenerek sistemleştirilmiş ve şahsi gözlemlerle güncelleştirilmiştir. Uygur Türkçesine de tercüme edilen eserin ciltleri arasındaki konu dağılımı ise şu şekildedir:

1. *Kitap: Dört unsur, dört humor, mizaç teorisi, anatomi, fizyoloji gibi tıbbın genel prensipleri anlatılmıştır.*

2. *Kitap: 800'e yakın bitki, hayvan ve madenin tıbbi yönleri verilmiştir.*

3. *Kitap: Baştan ayağa kadar, organlara bağlı hastalıklar anlatılmıştır.*

4. *Kitap: Ateşli hastalıklar gibi bir organa özgü olmayan hastalıklar, cerrahi, ortopedik problemler, yaralar ve tedavileri üzerinde durulmuştur*

5. *Kitap: Kitapta bahsedilen hastalıklarda kullanılan 800'den fazla ilaç formülü ve kullanımını verilmiştir (Bayat, 2016: 221-222).*

İbni Sina'nın El-Kanûn Fî't-Tıb adlı eserinin haricinde "Edvîyetü'l-Kalbiyye", "Urcûze fî't-Tıbb" adlı farklı tıp kitapları da mevcuttur.

1.3.3.2. Ebu Bekir er-Râzî (Ebû Bekir Muhammed b. Zekeriya b. Yahya er-Râzî)

İran'ın Rey şehrinde doğan Razi, hekim bir ailenin çocuğu olarak dünyaya gelmiştir. İran, Arabistan ve Orta Doğu ülkelerinde hekim olarak ün salmış olan filozof Râzî, İslâm dünyasının en büyük hekimi kabul edilmiş ve İslâm dünyasında Arapların Galen'i olarak anılmıştır. Ömrünün 70 yılını tıp ve kimya alanına adanmış ve bu yolda birçok öğrenci yetiştirmiştir. Tıp ve felsefenin o dönemlerde iç içe olması nedeniyle felsefe ve tıptı sentezlemiş ve bu noktada "bu geleneği İslâm ahlâkı ile de besleyerek Platon'dakinden farklı bir ahlâki nitelikli tıp anlayışı oluşturmuştur. Bu anlamda filozof, 'et-Tıbbu'r-rûhânî' kavramını İslâm ahlâk felsefesine kazandırmış ve bu tıp anlayışını ele alıp işlediği et-Tıbbu'r-Rûhânî isimli eserini yazmıştır. Bu eser, İslâm felsefe tarihinde, felsefî ahlâk tarzında yazılmış olan ilk eser olma özelliğine de sahiptir" (Karaman, 2004: 103).

Dönemindeki birçok bilgin gibi ilim yolunda çeşitli bölgelere seyahat etmiş, ilim ve kültür merkezlerinde dil, edebiyat, tıp, felsefe, matematik ve astronomi alanlarında eğitim almış; Yunan, Hind, Fars ve İslâm tıbbını öğrenmiş, Galen'den sonra hiçbir hekimin bu dereceye ulaşamadığı tıp bilgisine sahip olmuştur. Tıp alanı Galen'in ortaya koyduğu ve Galen'den sonra henüz dağınık bir şekilde devam eden tıba yönelik ilmi ilk defa Râzî'nin bütün kavramlarıyla sistematize ederek bilim hâline getirdiği ve ardılları olarak

İbn Sina'nın da eksikliklerini tamamladığı ifade edilmektedir.” (Karaman, 2004: 110). Sağlıklı olma durumu ve hastalığın oluşumunda insanın ruhsal ve psikolojik durumu, micazı ve ahlakı ile önemli bir ilişki olduğunu yönündeki bir bakış açısına sahip olmuştur (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 343-346).

Tıp sahasındaki eserlerinin çoğu başta Latince olmak üzere farklı dillere çevrilmiş ve Avrupadaki tıp fakülteelerinde ders kitabı olarak okutulmuştur.⁴³ Reyli büyük Türk hekimi Ebu Bekir Zekeriyya (Elrazi) tifo gibi yüksek ateşle seyreden hastaları ıslak çarşafa sarmağı tavsiye etmiş ve 1861 de Brand'ın aynı usulü tavsiyesi üzerine bu unvanı iktisab etmiştir. Buna göre misaller tıp tarihinde pek çoktur (Ünver, 1938: 7).

Kitâbu'l-Hâvî, Kitâbu'l-Cüderî ve'l-Hasbe, Kitâbu'l-Mansûrî, *İbnü'l-Cezzâr*, Kitâbu'l-İ'timâd fi'l-Edviyeti'l-Müfrede, Zâdü'l-Misâfir ve Kutü'l-Hâzır, Kitâbu Siyâseti's-Sıbyân ve Tedbîrihim, Tıbbü'l-Fukarâ ve'l-Mesâkîn Ebu Bekir er-Râzî'nin tıp alanında yaptığı çalışmalar arasında yer almaktadır (Bayat, 2016: 218).

1.3.3.3. Davud-i Antakî

Tezkire-i Dâvûd adlı eseriyle ün yapmış hekim, âlim ve şairdir. Antakya doğumlu olduğu için de Antâkî nisbesiyle ün salmış, doğuştan kör olması hasebile de “Ekmeh” ve “Darîr” lakaplarıyla anılmıştır.

İranlı bir tıp âlimi olan Muhammed Şerîf bu yıllarda Antakya'ya geldiğinde Antâkî'ye misafirhanede ders vermiş hatta tedavisiyle Antâkî'nin iyileşmesine vesilke olmuştur. Antâkî sonraki süreçte Antâkî daha sonra Muhammed Şerîf'ten mantık ve matematik dersi de alarak Farsça öğrenmiştir. Yine hocasının tavsiyesi üzerine Yunanca'ya çalışmıştır. Bu nednele de Yunan ve İslam tıp bilginleri Hipokrat, Galen, İbn-i Sina, Razi'nin eserlerini incelemiştir.

Hocası Muhammed Şerîf'in Antakya'dan ayrılmasından ve babasının ölümünden sonra seyahate çıkmış olup 976'da (1568-69) Şam'da bulunduğu süre zarfında meşhur eseri *Tezkire-i Dâvûd* 'u kaleme almaya başlamıştır. Kitabını yazma ile meşgul olmakla birlikte bir taraftan da hasta tedavisi yapmakta olan Antâkî Kahire'ye giderek Zâhiriyye Medresesi'nde ders vermiş ve yine hekimlik görevi ile meşgul olmuştur. 1008'de (1599) gittiği Mekke'de bir rivayete göre ishalden, başka bir rivayete göre de zehirlenerek öldüğü

⁴³ Ahlâku't-Tabib: Risaletun li Ebi Bekr Muhammed bin Zekeriyya er-Râzî ila Badi Telamizihî adlı kitabın Türkçe çevirisi için bkz. (Akpur, 2013).

bildirilmektedir ((Demirhan Erdemir, 1994: 26-27; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 347-348).

“*Tezkiretü üli’l-elbâb ve’l-câmi’ li’l-‘acebi’l-‘ucâb. Tezkire-i Dâvûd ve Tezkire-i Anâkî* adlarıyla bilinen eser, bir mukaddime, dört bölüm ve bir hâtimedden ibarettir. Mukaddimedede tıp ilminin önemi, lüzumu ve öğrenim yöntemleri üzerinde durulur. Birinci bab tıbbı genel bir giriş mahiyetinde, ikinci ve üçüncü bablar müfred ve birleşik ilâçlar (el-müfredât ve’l-mürekkebât) hakkındadır. Dördüncü bab da hastalıkların ahlât ve mizaca göre tedavi yöntemlerini içermektedir. Hâtimedede ise tıpla ilgili çeşitli meselelerin yanı sıra astroloji, astronomi, geometri ve tılsım gibi çok farklı ilimlere yer verilmektedir. Kitapta dikkati çeken önemli bir husus, bir kısmı Antâkî’nin kendi tecrübeleri sonucunda elde ettiği ilâçlar olmak üzere 1712 ilâcın tarifinin verilmiş olmasıdır” (Demirhan Erdemir, 1994: 26-27). Bu nedenle kendisine özgü tedavi yöntemleri, ilaç hazırlama, ilaçların özellikleri ve ölçüleri konusunda derin bilgiye sahip olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 347-348). Bu eser Türkçe’ye tercüme edilmiş olup yazma bir nüshası Süleymaniye Kütüphanesi’nde bulunmaktadır (Demirhan Erdemir, 1994: 27).

1.3.3.4. İbn Rüşd

Meşşâî okulunun son temsilcisi filozof, fakih ve hekimdir. Seçkin bir ailenin çocuğu olarak 520 (1126) yılında Kurtuba’da (Córdoba) doğan İbn Rüşd, babası ve dedesi gibi Kurtuba’da kadılık yapmıştır. Babasından temel dinî ilimleri öğrenmiş olup Hâfız Ebû Muhammed b. Rızk’tan fıkıh dersleri almıştır. Birçok bilim alanı ile ilgilenmiş ve Ebû Muhammed Abdullah b. Ebü’l-Velîd onun değerli bir hekim olup Halife Nâsır-Lidînillâh’ı tedavi ettiğini ve *Hîletü’l-bür’* adlı bir tıp kitabı kaleme aldığını bildirmektedir. Ebû Mervân b. Cüryûl ve Ebû Ca’fer et-Tercâlî gibi bilginlerden tıp öğrenimi gören, İbn Tufeyl gibi devrin önde gelen hekimleriyle birlikte çalışan ve Murâbitlar sarayında özel hekim olarak görev yapan İbn Rüşd aynı zamanda döneminin önde gelen hekimlerinden olmuştur. “Doğu ve Batı dünyası arasında bir köprü görevi görmüş, kendinden önceki birikimi değerlendirip, orijinal katkısını ekleyerek Batı dünyasını uzun süre etkileyebilmiştir” (Yıldırım, 2012: 94). İbnü’l-Ebbâr’ın bildirdiğine göre Endülüs’te onun dinî fetvaları kadar tıbbî reçetelerine de değer verilmiştir. Tıp alanında telif ve tercüme olarak yirmi üç kitap kaleme alan filozofun bu eserlerinden on sekizi günümüze ulaşmıştır. Bunların en önemlisi *el-Külliyât fi’l-tıbb*’dır.

Anatomi, fizyoloji, patoloji, semiyoloji, terapi, hijyen ve tedavi konularının ele alındığı yedi ana bölümden oluşan *el-Külliyât*'ın tıp sanatı için bir giriş, bu sanatı uygulayanlar için bir el kitabı olarak yazıldığı bildirilmektedir. Ona göre tıbbın amacı hastalıkları iyileştirmek değil yapılması gerekeni vaktinde yapmaktır. Dolayısıyla tıp, doğru ilkelerden hareketle insan bedeninin korunması ve hastalıkların ortadan kaldırılmasını amaçlayan bir sanattır.

İbn Rüşd tıp alanının dışında din ilimleri, mantık, tabiat bilimleri (fizik), metafizik, psikoloji, zooloji, astronomi, politika ve ahlâk gibi pek çok dalda eser kaleme aldığı gibi bilhassa Aristo'nun kitaplarına yazmış olduğu kısa (compendium), orta (medium) ve büyük (magnum) ölçüde şerhleriyle Orta çağın en büyük yorumcusu unvanını kazanmıştır (Karlıağa, 1999: 257-288). Ayrıca dinler tarihi, Hristiyanlık ve Yahudilik ve İslam felsefesini incelemiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 349).

1.3.3.5. Ebû Abdullah Muhammed b. Ahmed el-Hârizmî

Hayatı hakkında kaynaklarda bilgi bulunmayan Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Yûsuf el-Kâtib el-Hârizmî (ö. 387-997) ile ilgili olarak bilinen Samânî sarayında kâtip olarak görev yapmış yaptığı ve Mefâtihu'l-'Ulûm adlı eserin müellifi olmasıdır. Söz konusu bu eserini Sâmanî emiri Nuh b. Mansur'un veziri olan an Ebu'l-Hasan Ubeydullah b. Ahmed el-Utbi'ye ithaf etmiş ve eserin 367/977 yılları civarında telif edildiği düşünülmektedir (Yılmaz ve Baga, 2019: 977).

Ortaçağ Orta Asya'sında bilimlerin sınıflandırılması konusunda müstakil eserler kaleme almış olan büyük düşünürlerden Hârizmî'nin yaşam öyküsüne dair bilgiler sınırlıdır. "Hârizmî" Hârizm'de doğduğu için "Hârizmî" nisbesini almış, ilköğrenimini burada almış ve gençliğini bu bölgede geçirmiştir. Bir süre Horasan'da da yaşamış olmasına rağmen başarılı çalışmaları nedeniyle ününü kâtiplik yaptığı dönemde Nîşâbur'da elde etmiştir. Hârizmî'nin Sâmanî sarayında kâtiplik yapması nedeniyle Sâmanîlerin başkenti ve önemli ilim merkezi olan Buhara'da çokça bulunması ve burada birçok âlimle görüşüp ilim öğrenmesinin bu başarıyı elde etmesinde önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Hârizmî'nin bilimsel ve felsefi görüşleri noktasında Yunan felsefe ve kültüründen ve el-Kindî ve Fârâbî gibi Meşşâî filozoflardan etkilendiği ifade edilmekte olup yine meşhur İslam tıbbi âlimi hekim ve filozof er-Râzî'nin de etkisi olduğu muhakkaktır.

Ebû Abdullah Muhammed b. Ahmed el-Hârizmî'nin biline ve günümüze ulaşmış tek eseri olan Mefâtîhu'l-'Ulûm" (Bilimlerin Anahtarları), o dönemlerde yaşamış olan bütün Orta Asyalı âlimlerinin eserlerinde olduğu gibi Arapça olarak yazılmıştır. Eserde seçilen konular ansiklopedi şeklinde ele alınmış ve maddeler şeklinde tasnif edilme yoluna gidilmiştir. Eser, yazıldığı dönemin bütün bilim dallarını (hukuk, felsefe, mantık, poetika/şair sanatı, aritmetik, geometri, kimya vd.) kapsayacak şekilde yazılmıştır. "Ebû Abdullah el-Hârizmî'nin bilimlerin sınıflandırılması sorununu ele alış şekli (her ne kadar antik Yunan dönemine ait bilimler sınıflamasının ve Doğu Orta çağındaki seleflerinin ortaya koydukları tasniflerin izlerini taşısa da) oldukça dikkat çekici ve özgündür" (Bahadırov, 2017: 201-210). Eserinin ikinci bölümünde çeşitli hastalıklar özel olarak kullanılan sade ve karışım ilaçlardan örnekler, beslenme ve bunları tüketme usulleri ayrıca ölçülerine yer verilmiştir (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 350).

1.3.3.6. Muhammed Ekber Arzani

1746 yılında Hindistan'da Babürler döneminde Şah Alemgir zamanında yaşamış ünlü hekimdir. Alemgir ve Ekber Şah döneminde ordu hekimi olarak görev almış olup felsefe, mantık, astronomi, coğrafya gibi bilim dallarında kendisini önemli ölçüde yetiştirmiştir. Hindistan ve İran'da zorlu hastalıkların tedavisinde başarılı olmuş ve bu tecrübelerini ele aldığı eserlerini Farsça olarak kaleme almıştır. "Tıbb-ı Ekber" ve "Qarabadin Qadri" adlı kitabında kendi yaşam boyu edindiği klinik deneyimlerini toplamıştır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 354; Gürkan, 2012: 75).

1.3.3.7. Muhammet Ecmel Han

1927 yılında Hindistan'ın Delhi şehrinde doğmuş, ünlü İslam tıbbi âlimidir. Tıp dışındaki döneminin siyasi olaylarının içerisinde yer almıştır. Birinci Dünya Savaşı'nın ardından İngiltere'nin Osmanlı Devleti'nin Arabistan yarımadasındaki hâkimiyetlerine ve halifenin dini-siyasi otoritesine zarar gelmeyeceği konusunda vermiş olduğu teminatları yerine getirmemesi üzerine Osmanlı Devleti'nin yok olma ihtimali ortaya çıkmış, bu minvalde Hindistan'da yaşayan Müslüman, Osmanlı Devleti'nin toprak bütünlüğünü korumak ve kutsal yerlerin Osmanlıların elinde kalmasını sağlamak için 1918'de Hindistan Müslümanları Birliği'nin Delhi'de yapılan yıllık toplantısında Hilâfet Hareketini başlatmışlardır. "Hilâfet Hareketi, Hintli Müslümanların teorik olarak laik fakat Hindu hâkim bir demokrasi hâline gelmek üzere olan İngiliz Hindistan'ında yerinden olma tehdidinin bir tezahürü olarak ortaya çıkmış olup Hilâfeti savunma konusu

önce Türk sempatisini olarak tanınan küçük bir grup tarafından ortaya atılmış ve kısa süre zarfında bazı politikacılar tarafından da benimsenerek İngiliz idaresine karşı millî bir dava hâline gelmiştir. Din âlimleri de beyanlarıyla bu mefkûreyi meşrulaştırdıktan sonra harekete katılmışlardır” (Görgün, 2022: 61). Toplumun tüccar, hukukçu, hekim, gazeteci vb. çeşitli kesimlerinden oluşan önderlerin arasında Batı’da eğitim almış aydınların yanı sıra geleneksel medrese mezunları da bulunmaktadır. Hekim Muhammed Ecmel Han da bu hareketin içerisinde yer almış olup onunla birlikte Ecmel Han gibi hekim olan Muhtar Ahmed Ensârî, din âlimi olarak Mevlânâ Abdülbârî ve Ebü’l-Kelâm Âzâd, gazeteci Şevket ve Muhammed Ali kardeşler ile Hasret Mohânî, tüccar Seth Chotani ve Ömer Sobani, hukukçu Müşir Hüseyin Kıdvâî ve Seyyid Zahur Ahmed bulunmaktadır (Qureshi, 1998: 109-110; Görgün, 2022: 61).

Muhammed Ecmel Han, döneminin ve bulunduğu görevlerin gereği birçok ülkeyi gezmiş ve bili alanındaki görüşlerini çeşitlendirmiş olup Delhi, Lahor ve Hadarabat gibi şehirlerde özel hastaneler kurmuştur. Hindistan’ın geleneksel tıbbını İslam tıbbi ilkelerine göre geliştirmek için canhıraş bir şekilde çalışmıştır. Ayrıca Delh’de İslam tıbbi üniversitesi kurmuş ve birçok eser yazmıştır (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 356).

Başta Uygur hekimler olmak üzere, dönemin tıp felsefesini ortaya koyan ve Mısır, Hindistan, İran, Avrupa gibi daha birçok coğrafyayı etkisi altına alan Yunani tıp âlimlerinin ve tıbbî eserleri, tecrübe ve birikimleri ile İslam tıbbi âlimlerinin Uygur tıbbi üzerinde önemli etkilere sahip olduğu aşikârdır.

2. BÖLÜM

TARİHİ DÖNEMLERDE UYGUR HALK TIBBI

Uygur halk tıbbı din ve inançlar ekseninde şekillenerek tarihsel süreç içerisinde dinî, siyasi ve sosyokültürel sebepler neticesinde gelişmiş bazen de gelişimi duraksamıştır. Özellikle siyasi çalkantılar ve değişimlerin Uygur halk tıbbı üzerindeki etkisi oldukça önemlidir. Tarihi süreç içerisinde meydana gelen mücadelelerden dolayı kimi zaman tıp eğitim merkezleri yakılmış, tıp âlimleri öldürülmüştür. Ancak Uygur halk tıbbının ne kadar zengin bir sistematığe ve uygulama alanına sahip olduğu bilindiği için kimi zaman bir siyasi politika izlenerek desteklenmiş ve gelişimine katkıda bulunulmuştur. Çalışmanın bu bölümünde Uygur halk tıbbı tarihsel dönemlere göre değerlendirilmiş ve tarihi süreçler içerisinde Uygur halk tıbbının durumu incelenmiştir.

2.1. ESKİ UYGURLAR DÖNEMİNDE HALK TIBBI

İslamiyet öncesi Türk inanç yapısında, doğa kültleri başta olmak üzere doğa unsurlarına ve bazı doğa olaylarına saygı gösterilmiştir. Bu nedenle Animizm, Gök Tanrı ve Şamanizm inançları Türk yaşam felsefesinde önemli bir yere sahip olmakla birlikte Türk kültürü ve sağlığın kültürel inşası bu inanç sistemleri ile yoğrulmuştur. Geçmişte Gök Tanrı ve Şamanizm inancının benimsendiği dönemde Türkler, bu inanışlar neticesinde şekillenen ritüellerle çeşitli tedavi yöntemlerini geliştirmiştir.

Türk tabiat kültlerinin ikili görünümünü oluşturan yer ve gök kültüdür. Eski Türk boylarında Animizm inancının mevcut olduğu ve buna binaen “*tabiatta mevcut hemen her varlıkta mahiyeti kavranamayan gizli birtakım güçler bulunduğunu düşünüyorlar, bu sebeple dağ, tepe, taş, kaya, ağaç veya su gibi nesnelere canlı kabul ediyorlardı. Bu telakkinin tarihi belgesini yine Orhun Kitabeleri teşkil etmektedir*” (Ocak, 1983: 64).

Türklerin doğa algısı ve bu algının tarihi devirler içerisinde gelişerek İslamiyet’in etkisi ile de dönüşerek günümüze kadar aktarılmış olup çeşitli ritüel ve uygulamalarda, gündelik hayatta ve çeşitli tedavi yöntemlerinde vücut bulmaya devam etmektedir.

Kadim Türk boyları doğayı çok iyi tanımış ve doğanın şifahi gücünü hastalık tedavilerinde kullanmıştır. Hastalıkların tedavilerinde olağanüstü varlıkların zararlarından kurtulma doğrultusunda ortaya koyan sihri/büyüsel tedavilerin yanı sıra doğa kaynaklı bitki, hayvansal ürünler ve çeşitli madenleri de bu geleneksel tedavi yöntemlerine ek olarak kullanmışlardır. Uygurlar bitkisel, hayvansal ve madenlerden oluşan çeşitli ilaçları ve terkipleri oldukça gelirtirmişler, İpek Yolu vasıtası ile kurulan

etkileşimler neticesinde de oldukça çeşitlendirmişler. Bu hususu Uygur Kağanlığı döneminde bulunan Eski Uygurca tıp metinlerinde geçen tedavi yöntemleri kanıtlar niteliktedir.

2.2. UYGUR KAĞANLIĞI DÖNEMİNDE HALK TIBBI

Hun devleti döneminden itibaren Aral gölü etrafında ve Orhun ve Selenga Nehri'nin kıyı kesimlerinde hayat süren Uygurlar, Göktürk devleti içerisindeyken kuruluş sürecini başlatmışlardır. “744 yılında Uygur yabgusu, Basmlı kağanını tahttan indirerek yerine geçmiştir. ‘Kutlug Bilge Kül Kağan’ ünvanını alarak I. Uygur Kağanlığı’ni kurmuştur” (Türkeş, Günay, 2012: 183). “Büyük Uygur İmparatorluğu, *Güneş İmparatorluğu* Mu’ya ait olan en büyük ve en önemli koloni imparatorluğuydu. Uygur İmparatorluğu, Mu’nun ardından, dünyanın gelmiş geçmiş en büyük imparatorluğuydu” (Churchward, 2010: 227).

Çinliler Uygurlar için “*Kao-ch’e, Yüan-ho, Wu-hu, Wu-ho, Wei-ho, Wei-hu, Hui-ho, Hui-hu*” gibi farklı isimler kullanmış olup “Türk boylarından Ti/Kırmızı Ti boyunun devamı olduğu kabul edilmektedir” (İzgi, 1987: 11). 4.-5. yüzyıllarda Moğolistan ve Cungarya tarafında Guce Hanlığı adında ilk Uygur kabile devletinin kurulduğu kaynaklarda ifade edilmektedir. Tıpkı İskitlerde olduğu gibi yüksek tekerleklerle sahip arabalar kullanmalarından dolayı Çinliler bu devleti ve Uygurları *Kao-ch’e* olarak anmışlardır (Türkeş Günay, 2012: 193).

Böğü Kağan'nın Maniheizm'i devlet dini olarak kabul etmesi ve yerleşik hayata geçilmesi ile Uygurlar, kültürel değişim sürecine girmiştir. Ayrıca komşu iller ve ülkelerle kurulan etkileşimler, gerçekleştirilen ticaretler, Uygurlarda siyasi, ekonomik, sosyokültürel yapılarda ve diğer farklı alanlarda birçok değişime ve gelişime sebebiyet vermiştir. Yine bu dönemde Çince, Sanskritçe ve Soğdca'dan tercümelemler de yapılmıştır. “İşte kültür hayatındaki bu gelişmelerin Uygurcadaki yansımalarını askerlik, astronomi, botanik, din ve felsefe, edebiyat, eczacılık ve tıp, hukuk, iktisat, mimarlık ve tarım gibi çeşitli alanlara özgü Uygurca terimlerde görmekteyiz” (Batmaz, 2013: 14).

Uygurların dini, edebiyatı, hukuk sistemlerini ve çeşitli konuları ele alan Brahni, Soğd ve Eski Uygurca el yazmalarında Uygurların farklı alanlarına ait bilgilerden bu döneme ilişkin veriler elde edilmektedir. Ayrıca bu el yazmaları arasında Turfan bölgesinden elde edilen tıp metinleri de mevcuttur. Bu metinler, “Orhon Uygur Kağanlığının dağılmasının

ardından 9. yüzyılın ikinci yarısında bağımsız bir devlet kuran Uygur boylarının yeni yaşam alanı Turfan bölgesinde bulunmuştur” (Batmaz, 2013: iii, 1).

Turfan seyahatleri sırasında bulunan Uygurlara ait en eski tıp metinleri, günümüzde Berlin Turfan yazmaları koleksiyonunda yer almaktadır. Bu metinler üzerine ilk çalışmayı ise 1930 ve 1932 yıllarında Reşid Rahmeti Arat yapmıştır. Eserde Türk halk tıbbının en eski örnekleri mevcut olup baş, göz, diş, kalp, göğüs gibi pek çok hastalıkta kullanılan ilaç terkipleri hakkında bilgilerin aktarıldığı görülmektedir (Sertkaya, 1997: 349-359).

Günümüze kadar ilk tıp metni olarak kabul edilen Türkçe tıp metinleri Eski Uygurca olarak kaleme alınmıştır. Eski Uygurca tıp metinleri üzerine çalışma yürüten araştırmacılar, bu eserlerin Sanskritçe’den tercüme edildiğini, kaynağını ise Aştângahridayasamhitâ ve Yogasataka’nın teşkil ettiğini aktarmaktadır (Arat, 1930; Sertkaya, 1997; Doğan, 2021: 40).

Uygur tıbbının köken itibarıyla *“çok kuvvetli bir halk hekimliğine dayanması hususu yanında Sanskrit, Tibet, Sogd, Çin vs. gibi dillerden çeviri yolu ile de Uygurların klâsik tıp metinlerine dayanan bilgilere sahip oldukları”* (Sertkaya, 1997) anlaşılmaktadır. Sertkaya, bu metinlerini içeren bir kitap (eksik) ve bunun dışında 45 adet yazma parçasının bulunduğunu ancak Berlin ve dünyadaki diğer kütüphanelerde araştırmalar yapıldığında bu sayının artacağını ifade etmektedir.

2.3. KARAHANLILAR DEVRİNDE UYGUR HALK TIBBI

Karahanlı Devleti 840-1212 yılları arasında hüküm sürmüş ilk Müslüman Türk devleti vasfına sahiptir. Karluk, Yağma ve Çiğil Türklerinin esas kitlesini temsil ettiği devir, Kaşgar merkezli olarak Bilge Kül Kadir Han tarafından kurulmuştur. Öncelikle Orta Asya’da, sonrasında ise Harezm’de egemenlik kurmuş olan Karahnalılar, Doğu ve Batı olarak ikiye ayrılmaktadır. Doğru Karahanlıların başında bulunan Satuk Buğra Han, İslam dinini devletin resmî dini olarak ilan etmiş ve bu süreçten sonra İslamiyet’in bu Türk coğrafyasında yayılımı hızlanmıştır (Tekin, 1974: 82; İzbasar, 2014: 177). Bu yayılımda inşa edilen medreseler, mescitler ve camilerin rolü büyüktür. Bu dönemde “İslam’ın Karahanlı topraklarında öğretilmesi, halkın İslam’ı anlaması ve hızlı bir şekilde İslam’ın yayılması için çok büyük çaba gösterilmiştir. Bu medreselerde çok sayıda din adamları,

âlimler yetişerek bölgede Türk-İslam kültürünün şekillenmesinin temeli atılmıştır” (İzbasar, 2014: 177).

Türk-İslam etkisiyle yoğrulan yeni kültür çevresi dolayısıyla Türkistan coğrafyasında gündelik hayattan bilime, sanattan mimariye ve idari yapı gibi çeşitli alanlarda yeni gelişmelere imza atılmıştır. Sınırların genişlediği topraklarda da bu gelişmelerin sürekliliğinin sağlanması adına medreselerin kurulduğu bilinmekte olup bu medreselerin kurulması ile “Müslümanlığı yeni kabul etmiş Türk boylarının yeni inanışlarını ve Türk yaşam tarzına uygun olan Sünni inancı pekiştirmek” (Çakan, 2018: 880-881) hedeflenmiştir. Karahanlılar döneminde kurulan “Medrese-i Saciye, Medrese-i Hamidiye, Medrese-i Mahmudiye, Medrese-i Bubi Meryem” (İzbasar, 2014: 179-181) gibi medreseler ünlü âlim ve filozofların yetişmesine vesile olan medreseler arasında yer almaktadır. Türkistan coğrafyasında yaşanan bu gelişmeler neticesinde; “Buhara, Semerkand, Taşkent, Harezm, Merv, Sayram ve Kâşgar gibi şehirler birer eğitim, bilim ve sanat merkezleri hâline gelmiştir. Bu merkezlerden Fârâbî, İbn Sînâ, Hârezmî, Bîrûnî, Kâşgarlı Mahmud, Yûsuf Has Hâcib gibi âlim ve filozoflar çıkmıştır” (Çakan, 2018: 880-881).

Medreselerde verilen dinî eğitimin yanı sıra astronomi, coğrafya, kimya, fizik, felsefe, kanun, edebiyat ve sanat eğitimleri de verilmekte olup tıp ve eczacılık alanında verilen eğitimler ile de muvaffakiyet elde edilmiştir. Muvaffakiyetlerin en güzel örneği, Uygur tababetine katkıları yadsınamayacak el-Farabi, İbn Sina hatta Kutadgu Bilig adlı eserinde Uygur tababetine de değinen Yusuf Has Hacıp’tir. Yusuf Has Hacıp, eserinde tababete dair bilgiler vermesi nedeniyle bazı çalışmalarda tabip olarak değerlendirilmiştir (URL-4, 37; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 31-33).

Yusuf Has Hacıp, Kutadgu Bilig’de tababet, eczacılık, şifacılar verilen isimler, dört unsur, dört mizaç, hastalığın sebepleri, tedbirler, yemeklerin tedavideki rolü ve bazı ilaçlara yönelik bilgiler vermektedir. Bu bilgiler şu şekildedir:

yarışık tadular qarıştı için

küçedi biri tuttu bastı için

“Uyum içinde bulunan unsurlar arasında fesat baş gösterdi; biri baskın çıktı, diğerini bastırdı. (1053) (Arat, 2008: 261).

tadu tegşürüldi aş boldı yég

ağır boldı köñli katıǵ tuttı ig

“Unsurların durumu deǵıştı; yiyeceǵi çig geldi, gönlünü sıkıntı kapladı ve ağır bir hastalıǵa tutuldu. (1054) (Arat, 2008: 261).

tadu artadı kör kiçi eksüdi

kaǵıl teg köñü bođ egildi qodı

“Unsurlar bozuldu, kuvveti azaldı; dik vücudu, yaş söǵüt dalı gibi büküldü.” (1055) (Arat, 2008: 261).

aş içgütüz etmek yağar er atı

aş içgü turur bu tiriglik otı.

“İnsanın adını tuz ekmek, yiyecek ve içecek dünyaya yayar; bu hayatın devası yiyecek ve içecektir.” (2318) (Arat, 2008: 453).

qalı siñmese aş tadu artatur

tadu artasa er kör iglep yatur.

“Eğer yemek sindirilmezse, esas unsurları bozar; unsurlar bozulursa insan hastalanıp yataǵa düşer.” (3579) (Arat, 2008: 631).

seniñde tutur kör bularnıñ emi

otaǵıl daru birle bolǵıl qamı.

“Bütün bunların devası sendedir; sen onların hekimi ol, ilaç ver, tedavi et.” (5244) (Arat, 2008: 883).

qalı kılmasa sen emi ya otı

buğunqa bolur sen tiriglik yutı.

“Eğer sen bunlara ilaç vererek tedavi etmezsen, halk için bir hayat felaketi olursun.” (5245) (Arat, 2008: 883).

Karahanlılar döneminde yetişmiş birçok ilim adamı ve tabipler dönemin önemli hastalıklarına çare bulmak için çalışmalar yürütmüş, eczacılık faaliyetleri gelişmiş ve

Uygur halk tıbbı pratikleri, ilaç ticareti Arap ve İrap gibi bölgelerdeki tıp faaliyetlerinin gelişmesinde etkili olmuştur.

Yine bu dönemin önemli âlimlerinden İmaduddin Kaşgarî İbn Sina'nın tıp alanında kanun olarak anılan eserini Uygur Türkçesine “Şerh'ül-Kanun” adı ile tercüme ederek İbn Sina'nın tıp alanındaki öğretilerinin Uygur tabipleri tarafından bilinmesine ve aktarılmasına vesile olmuştur.

Karahanlılar dönemi, Uygur halk tıbbının ve eczacılığının gelişimi açısından önemli faaliyetlerin gerçekleştirdiği bir dönemdir. Ancak bu dönem, Karahıtayların Kaşgar'ı basması üzerine bölgede İslam tarihi, klasik edebiyat ve tıp kitaplarının okunması yasaklanmış; medrese gibi ilim merkezleri, hastaneler, cami ve mescitler yakılıp yıkılmış, birçok âlim ve öğrencileri öldürülmüştür. Birçok aydın, tabip ve eczacılar, meslek ehilleri, sanatkârlar, kâtipler vb. Moğol bölgesinde yaşamaya mecbur bırakılmış ve görevlerini bu bölgelerde yerine getirmeye devam etmişlerdir. Uygur tabipleri bu dönemde, Moğol yönetiminde bulunan han, memur ve diğer yöneticilerin çocukları ile özel olarak ilgilenmiş ve hastalıkların tedavisinde önemli rol oynamıştır.⁴⁴

2.4. İDİKUT (KOÇU) UYGUR HANLIĞI DEVRİNDEKİ UYGUR TIBBI

İdikut Uygur Kağanlığı ve Karahanlı Devleti sınırları içerisinde yaşam süren Uygurlar ve diğer Türk boyları, günümüzde Doğu Türkistan başta olmak üzere farklı coğrafyalarda yaşayan Uygur Türklerini meydana getiren en temel etnik gruplardır (İzbasar, 2014: 177).

Uygurlar Doğu Türkistan'a geldiklerinde Koçu/Turfan ve Beş-Balık bölgelerine yerleşmiş olup bazı sıkıntılar sebebiyle batıya dönen 13 Uygur boyu da Turfan Uygurları arasına karışmıştır. 856 yılında Mengli Tigin “Ulug Tengride Kut Bulmuş Alp Külüng Bilge Kağan” ünvanıyla Turfan bölgesinde yaşayan Uygurların kağanı olmuş ve kağanlığı Çin tarafından kabul edilmiştir. Kağan'ın güvenini kazanan Böğü Tigin/Buku Cin Uzun, diğer Türk boylarının desteğiyle birlikte Tibetlilerle yıllarca mücadele etmiş ve bu mücadelenin sonucunda başarılı olarak kendisini kağan ilan etmiştir. 866 yılında da Koçu/İdikut Uygur Devleti'ni kurarak bazı fetihler sayesinde sınırlarını Urumçi, Turfan ve Kumul'a kadar genişletmiştir (Türkeş Günay, 2012: 189-190). Ancak 16. yüzyılın ikinci yarısından itibaren Turfan ve Uygur hanlıkları arasında yaşanan anlaşmazlık ve

⁴⁴ Karahanlılar dönemi Uygur halk tıbbı hakkında geniş bilgi için bkz. (URL-4: 36-41).

kavgalardan dolayı 1335 yılında *Uygur-Turfan Hanlığı/Koçu/İdikut-Uygur Devleti* son bulmuştur (Türkeş Günay, 2012: 192; URL-4: 42).

İdikut Uygur Hanlığı'nın hüküm sürdüğü dönemlerde Uygur tıbbı ve eczacılığı oldukça gelişmiş durumdadır. Bazı kaynaklarda bu devrin zehirli ilaç ile meşhur olduğu dile getirilmekte olup yine bu döneme ait çeşitli ilaç reçetelerine de rastlanmaktadır. Ayrıca bu dönemde veba hastalığı tedavileri de gerçekleştirilmiştir. Özellikle Tang sülalesi devrinde zirve yapan Uygur tababeti kapsamında birçok eser vücuda getirilmiştir. Bu eserler arasında “Uygur Tébabetçilik Eserleri” (Uygur Tıp Eserler), “Tébabet Bilimleri” (Tıp Bilimleri), “Gözni Davaş Usuli” (Göz Tedavisi Yöntemleri) gibi eserler yer almaktadır. Ancak bu eserlerin bir kısmı günümüze ulaşamamıştır.

Yine bu dönemde emçi ve otacılar verilen değer ile bu vasfa sahip şifacılar özellikle Turfan bölgesinde halkın sağlığını korumak adına birçok faaliyette bulunmuş olup hazırladıkları ilaç reçeteleri ile Uygur halk tıbbının sürekliliğinin sağlanmasında ve gelişmesinde önemli rol oynamışlardır. Uygur tıbbındaki bu gelişmeler komşu illeri ve ülkeleri de etkilemiş ve namı başka ülkelere de yayılmıştır.

Turfan bölgesi, Uygur halk tıbbının gelişim gösterdiği önemli merkezlerden birisi olup Turfan'da yapılan kazılardan elde edilen Eski Uygurca reçelerde birçok hastalıkla ilgili ilaç tedavileri ve terkipleri yer almaktadır. Elde edilen bu eserler genel olarak “*Yadigârlık*” olarak anılmaktadır. Belgelerdeki bilgiler günümüz tedavileri ile mukayese edildiğinde benzerlikler dikkat çekicidir. Yadigârlıkta yer alan reçede göz tedavisi ile ilgili verilen “göz kararıp gözden soğuk yaş aktığında inek ödü göze sürüldüğünde göz net olarak görür” şeklindeki geleneksel bilgi günümüze “inek ödü zeper⁴⁵ ile ezilip göze sürme gibi çekildiğinde göz açılır” şeklinde aktarılmıştır.⁴⁶ Bu eserler keşfedildikten sonra bazı araştırmacılar konu üzerine çalışmalar gerçekleştirmiş ve bu çalışmalardan bazıları yabancı ülkelerde yayınlanmıştır. Bu çalışmalar arasında Prof. Dr. Süheyl Ünver'in çalışmaları da yer almaktadır. Süheyl Ünver 1936 yılında yayımladığı “Uygurlarda Tababet” adlı çalışmasında, Uygur halk tıbbına ait bu bilgilerin Uygur tabiplerinin tecrübe ve gözlemlerine dayandığını ifade etmiştir (1936: 13; URL-4: 44).

⁴⁵ İlaç yapımında kullanılan; kadınlarda âdetin gelmesinde, mide rahatsızlıklarında mideyi güçlendirme rolüne sahip bitkinin çiçeği (UTİL, 1992: 298).

⁴⁶ Diğer tedavi uygulamaları ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. (URL-4: 44).

Turfan şehri kadim İpek Yolu ticaretinin merkezlerinden biri olmasından dolayı çeşitli ilaçların ve ilaç bitkilerinin ticaretinde de önemli rol oynamaktadır. İdikut (Koço) Uygur Hanlığı döneminde ticaret kervanları bölgenin ilaç materyallarının farklı şehir ve ülkelerde; Orta Asya, Küçük Asya ve Arap ülkelerinden getirilen ürünlerin ise Doğu Türkistan bölgesinde yayılmasında etkin rol oynamıştır. Ayrıca Turfan Uygurları bu dönemlerde belli başlı hanlıklarda da tedaviye yönelik ve hoş kokulu ilaçların ticaretinde de ön plana çıkmakta olup Tang sülalesi başta olmak üzere sonraki süreçte yönetimde yer alan diğer sülalerle de bu yönde ticaret gerçekleştirmişlerdir. Bu ticaretlerde özellikle Tarım vadisinde yetiştirilen ürünlerin ticareti söz konusu olmakla birlikte tarihî belgelerde Turfan Uygurlarının bir defaya mahsus kullanımlara yönelik çeşitli alanlarda kullanılan ilaçlar ürettikleri ve bunların ticaretinde ne derece etkili oldukları ortaya konmuştur.

İdikut (Koço) Uygur Hanlığı devrindeki Uygur tababeti, diğer dönemler ile mukayese edildiğinde hastalık tedavileri ve eczacılık noktasında sistemli bir yapıya dönüştüğü görülmektedir. Bu dönemde hastalıklar türlerine göre tasnif edilmiş, hastalıkların özellikleri ve korunma yöntemleri ele alınmış ve bu tasniflere binanen hastalıklarda kullanılan ilaçların reçeteleri oluşturulmuştur. Bu reçetelerde ilaç yapımı yöntemleri, ilaçların kullanım şartları ve usulleri, ilaç ölçüleri ve ilaç yapımında kullanılan araç-gereçler, bitkilerin haricinde hayvansal ürünlerin ilaç yapımında ve hastalıklarda kullanımı, hastalıkların tedavisinde elde edilen sonuçlar vb. hususlara yer verilmiştir (URL-4: 42-46).

2.5. YARKEND HANLIĞI DEVRİNDEKİ UYGUR HALK TIBBI

1514-1696 yılları arasında hüküm süren Yarkend Hanlığı, Cengiz Han soyundan gelen Sultan Said Han (1514-1533) tarafından Doğu Türkistan'da kurulmuş (Çelik, 2013: 11) olup Duglat, Çağatay ve Hoca sülaleleri tarafından yönetilmiştir (Türkeş Günay, 2012: 445). Sultan Said Han tarafından kurulduğu için Saidiye Hanlığı olarak da adlandırılmaktadır. Yüz seksen yıldan fazla hüküm sürmüş olan Yarkend Hanlığı, Kaşgarya (Kaşgar Hanlığı) olarak da zikredilmiş ve bölge “Tanrı Dağları’nın güneyindeki Tarım Havzası’nda yer alan şehirler bu hanlığın egemenlik alanı olmuştur” (Çelik, 2013: 11). Hanlığın kurulduğu topraklar, günümüzde Çin’in batı toprakları içerisinde olup Çin Türkistanı ya da Şincang olarak adlandırılmaktadır. Tarihte bu bölgenin Doğu Türkistan başta olmak üzere “Küçük Buhara”, “Kaşgarya” ve “Altışehir” (Aksu, Üç Turfan, Hotan,

Kaşgar, Yarkend ve Kuça) isimleriyle de anıldığı belirtilmiştir. Ayrıca Tarım Havzası'nda bulunması neticesinde de burası için Tarım Havzası ismi de kullanılmıştır (Çelik, 2012: 65-66).

Yarkent Hanlığı devrinde bilime önem verilmiş ve özellikle tıp biliminin gelişmesi noktasında önemli katkılarda bulunulmuştur. Bu dönemde birçok doktor yetişmiş olup hastaneler ve ilaç depoları kurulmuştur. Suruncan, biber, moza, badeni, hotan iparları gibi bazı ilaçlar ihraç edilmiş, bazı ilaçlarsa Uygur tabipleri tarafından Hindistan, Afganistan ve Tibet'ten getirilmiştir. Hanlık medreselerinde Nurettin Abduvani, Zuhuri, Sansuttin Ali, Mevlâna Muhammed, Razi gibi hekimler sadece hasta tedavi etmekle kalmayıp öğrencilerin eğitiminde de önemli rol oynamışlardır. Medreselerde Ebu Ali İbn Sina'nın (980-1037) "El-Kanun Fit Tıb", İmameddin Kaşkarî'nin "Şerhü'l-Kanun", "Şerh-i Şifa", Muhammed Ali Emin Yarkendî'nin "Ziyâü'l-Kulub" (Kalp Nuru) ve "Desturü'l-İlaç" adlı Farsça eserleri Türkçe'ye tercüme edilerek okutulmuştur. Yarkent Hanlığı zamanında mütercimliğe de değer verilmiştir. Çeşitli eserler Arap, Fars ve Sanskritçe'den Uygurca'ya tercüme edilmiştir (Hoci, 1993: 222- 227, 240-242).

Yarkent Seidiye Hanlığı devrinde Doğu Türkistan'ın Yarkent, Hoten, Kuça, Kaşgar, Aksu ve Tufan gibi şehirlerinde farklı seviyelerde toplamda 2263 medrese yer almıştır. Hem Sultan Said Han hem de ondan sonra hanlığın başına geçen Sultan Abdurreşit Han döneminde istikrarlı bir yönetim anlayışı benimsenmiş ve eğitim ön planda tutularak bu hususta çeşitli faaliyetler gerçekleştirilmiştir. Bu faaliyetler arasında kurulan medreseler önem arz etmekte olup Yarkent'te Ak Medrese, Aksu'da Beytullah Medresesi, Kuşa'da Saksak Medresesi, Kâşgar'da ise Hanlık Medresesi vb. medreseler günümüz yükseköğrenim kurumları niteliğinde eğitim faaliyetlerinde bulunmuştur. Özellikle Sultan Abdurreşit Han ve Sultan Abdullah Han'ın ortaya koyduğu eğitim politikaları ve maddi destekler, faaliyetlerin başarı ile sonuçlanmasında önemli bir etken olmuştur. Sultan Abdullah Han devrinde sınırların genişlemesiyle bu eğitim politikaları bugünkü Taşkent ve Hokant gibi başka bölgeleri de kapsamıştır.

Eğitim dilleri Arapça, Farsça ve Türkçe olan medreselerde dinî bilimler, dil bilgisi, matematik, astroloji, filoloji, edebiyat, sanat ve müzik gibi çeşitli derslerin yanı sıra tıp alanında eğitimler verilmiştir. Farklı alanlarda verilen eğitimler neticesinde imam-hatip, hapız, müderris, hattat, müezzin, mühendis, kadı, nakkaş vb. alanda âlimler

yetiştirilmiştir. Bu nedenle söz konusu medreselere yalnız bölgeden değil Irak, İran, İstanbul, Fergana, Semerkant gibi farklı bölgelerden de öğrenciler gelerek eğitim almıştır (Çakan, 2018: 885-886; URL-4: 46-47).

Medreselerin haricinde sağlık alanında da önemli adımlar atıldığı bu dönemde, Pazar gibi halkın yoğun olarak bulunduğu bölgelere hastanelerin haricinde tedavi, inceleme ve gözetim merkezleri açılmış ve giderleri yönetim tarafından karşılanmıştır. Gelişen tıbbi uygulamalar ve eczacılığın neticesinde sıtma, felç, kızamık gibi birçok önemli hastalığın tedavisi sağlanmıştır. Ayrıca bu dönem Hoca Nüza, Mevlana Şiraz, Hoca Nuridin, Abduvahid Zohüri, Hacı Şemsidin Éli gibi çok sayıda ünlü tabibin yetişmesine vesile olmuştur (URL-4: 47-48).

2.6. HOCALAR DÖNEMİNDE HALK TIBBI

Doğu Türkistan'ın 1678 yılında Kalmuklar tarafından istilası ile başlayan ve Doğu Türkistan yönetiminin 1755'te Çin'in eline geçmesi ile sona eren 77 yıllık döneme "Hocalar Devri" adı verilmektedir. "Doğu Türkistan'ın özellikle bu son devirlerinde görülen siyasi istikrarsızlık, ayrı şehir ve eyâlet hâkimleri arasındaki devam eden mücadele ve bunun sebep olduğu ekonomik vaziyet, halkı idare işlerine ilgisiz kalmaya ve kurtuluşu ruhanî zümreler üzerinde aramaya sevk etmiş ve bu grupların halk arasındaki şöhretleri hâkimleri tehdit edecek ve korku uyandıracak bir seviyeye gelmiştir" (Kumru, 2016: 28; Öger, 2020: 85-86).

İslamiyet'in Orta Asya'da etkin olmaya başlaması ve bölgede yayılım göstermesi ile birlikte bu yayılma sürecinin hızlandırılması ve yayılım gösterdiği bölgenin genişlemesi amaçlarına binaen 8. yüzyıldan itibaren söz konusu coğrafyada "zâhid", "sûfiler" ve çeşitli dinî oluşumlar görülmeye başlamıştır. Bu yüzyılın başlarındaki Moğol/Kalmuk istilası sebebiyle iktisadî ve manevi bir buhran yaşayan Orta Asya halkı, bu durumdan kurtulmak için tasavvuf kurumlarını ve çeşitli dinî oluşumları bir nevi sığınak merkezi olarak görmüştür. Bu nedenle bu dönemde oluşan tasavvufi hareketlerin, dinî oluşumların ve bunların önderlerinin Orta Asya coğrafyasının İslamlaşmasında önemli katkılarının olduğu bir gerçektir. "Sûfilik cereyanı, Türkistan ve bilhassa da Horasan'da en canlı çevresini bulmuş" ancak 11. yüzyıldan itibaren Türk- İslâm ülkelerinin çeşitli tarikatlar içinde çalkalanmasına da sebebiyet vermiştir (Kumru, 2017: 1251).

Orta Asya'da bu dönemlerde hız kazanan İslamlaşma cereyanı, tarikatların gücünü arttırarak bölgede yayılmasına vesile olmuş, bu noktada da özellikle Nakşibendi tarikatı güç kazanmıştır. İstilanın bereberinde getirdiği ekonomik, siyasi ve sosyolojik buhran ile halk, kurtuluşun kaynağını dinî eğilimlerde bulmuş ve tarikatların bölgede yapılanması ve nüfuz elde etmesinde etkin rol oynamıştır. Bunun ile birlikte ön plana çıkan “Nakşibendi tarikatı yavaş yavaş siyasi, manevî ve kültürel hayatı belirlemeye başlamıştır. Özellikle Doğu Türkistan, Nakşibendî tarikatının çekim merkezi hâline gelmiştir getirmiştir (Kumru, 2017: 1251) ve 15. yüzyıldan itibaren bu nüfuzun neticesinde “Hocalar dönemine gelindiğinde siyasi çalkantı ve çekişmeler artmış ve tarikat şeyhleri elde ettikleri dinî gücü devlet yöneticilerine karşı bir tahakküm unsuru olarak kullanmışlar hatta doğrudan yönetimi ele geçirmişlerdir” (Öger, 2020: 93). Hocaların yönetimi ele geçirmesi ile ortaya çıkan dönemi İktil Kurban “Çin istilasının hazırlık devri” olarak tanımlamakta olup Saidiye Hanlığı'nın yıkıntıları üzerine Kalmukların bir kuklası olarak iktidara gelip döneme damgalarını vuran Hocalar döneminin Türkistan Türklüğü için onarılması zor, yıkıcı sonuçlar getirdiğini ifade etmiştir (1995: 1).

Farsçada *hâce* (çoğulu *hâcegân*), Türkçede *hoca* şeklinde telaffuz edilen Müslümanlıkta din görevlisi, öğretmen, akıl öğretmen, öğüt veren ve medresede eğitim görmüş kimse (TS, 1988: 649) sayın, muhterem, saygıdeğer (Necip, 1995: 166) olarak tanımlanan kelimenin kökeni hakkında kesin bilgi mevcut değildir. “İran tarihi içinde Sâ mânîler döneminden (819-1005) itibaren sıkça rastlanan ve zamanla isim olarak ev reisi, kethüdâ, şeyh, pîr, hükümdar, başbuğ, tâcir, kadın, gönül ve sıfat olarak zengin, büyük, yüce gibi değişik anlamlar kazanan kelimenin Orta Farsça (Pehlevî) *hutây* hudâ, tanrı kelimesinden -ce küçültme ekiyle oluşturulan *hutâceden* *hvâceye* dönüşerek ortaya çıktığı ileri sürülmüşse de bu görüş pek kabul görmemiştir” (DİA, 1998: 186).

“*Hâce* veya *hoca* kelimesi resmî kullanım dışında çok değişik şekillerde farklı zümreler arasında da yaygınlık kazanmıştır. Daha XII. yüzyılda “sahip, efendi, tahsil görmüş kişi” anlamlarında; kadılar, imamlar, şehir içşn de kullanılmıştır. Ayrıca Farsça literatürde “*hâce-i ba's ü neşr*, *hâce-i cihân*, *hâce-i kâinât*, *hâce-i düserâ*, *hâce-i rusül*, *hâce-i âlem*” gibi terkipler içerisinde Hz. Peygamber için kullanıldığı görülmektedir. Türkçede lakap olarak hem özel isimden önce (Hoca Ahmed, Hoca Dehhânî, Hoca Nasreddin, Hoca Sa'deddin gibi) hem de -daha çok XX. yüzyıl Türkçesinde- özel isimden sonra

(Nasreddin Hoca, Ahmed Hoca, Hasan Hoca gibi) kullanılmıştır. Ayrıca tarikatlarda birçok tarikat büyüğü ile şeyh ve pîri bu unvanla anılırken kelimeye çoğul şekliyle “hatm-i hâcegân, silsile-i hâcegân” gibi terkipler içinde de yer verilmiştir” (DİA, 1998: 186).

Uygur halk tıbbı/tebabeti, em (ilaç vb. ile tedavi) ve ırım (ruhsal tedavi) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Hastalıkların önlenmesi, sağaltılması ve sağaltımdan sonraki süreçte uygulanması gereken usul ve pratikler Şaman, kam, dahan, bahşı doriger gibi hekimler tarafından gerçekleştirilir. İslamiyet öncesinde gerek ilaç gerekse sihri/büyüsel tedavileri Şaman/kam/bahşilar gerçekleştirirken İslamiyet’in Orta Asya coğrafyasına yayılması ile birlikte bu hüviyetler “hoca, molla, damolla” olarak nitelendirilen din ve inanç önderlerine aktarılmıştır. Bu nedenle dinî inanç önderleri, aynı zamanda hekimlik yapmış olup Uygur hekimler isimlerinin yanı sıra “hoca, molla, damolla” gibi sıfatlarla anılmışlardır. Bundan dolayı “Hoca” kelimesini irdelemek yerinde olacaktır.

Köprülü (1987: 24) *hâce* unvanı yukarıda zikredilen kullanımların dışında Ahmed Yesevî sülâlesinden gelenlere, tarikat-ı Hâcegân olarak adlandırılan Nakşibendî tarikatına mensup büyük mürşidlere verildiğini ifade eder. *Hoca* kelimesinin Orta Asya’da ve Uygurlar arasında farklı anlamlara gelecek şekilde kullanımı mevcut olup Doğu Türkistan ve Orta Asya’da belirli bir imtiyaza sahip olan kişiyi ifade eder (UTİL, 1991: 857; Kościelniak, 2017: 253). Orta ve Güney Asya’da “Hoca” ünvanı genellikle Hz. Muhammed ile bir tür manevi soyağacı-silsile- aracılığıyla bağlantılı olan bir aile üyesine saygı duymak için kullanılmıştır. Bu anlamda “Hoca” kavramı Kaşgar, Hindistan ve Pakistan’da “seyyid” kelimesinin ve Pakistan’da kullanılan “pir” (Hintçe peer/baba) kavramının eşanlamlısı olarak karşılanmıştır (Kościelniak, 2017: 254). “Bu isim günümüzde Kazak, Türkmen, Karakalpak boylarının içinde çok sayıda urug ismi olarak da karşımıza çıkmaktadır (Tuğ, 2004: 50; Öger, 2020: 23-24).

Seyyid kelimesi ise Kaşgar ve çevresinde “Hoca” kelimesi ile eşanlamlı olarak Hz. Muhammed’in soyundan gelen “silsile” anlamını ifade etmektedir (Kościelniak, 2017: 253). *Seyit* kelimesi Türkçe Sözlük’te (1988: 1291) “Hz. Muhammed’in torunu Hz. Hüseyin’in soyundan gelen kimse, bir topluluğun ileri gelen kişisi”, Devellioğlu göre (2010: 1106) *seyyid* “efendi, bey; ağa; ileri gelen, baş, başkan ve Hz. Hasan’ın soyundan olan kimse”dir. Seyyidler çeşitli faaliyetlere katılmakta ve girişimci, siyasetçi, devlet

memuru, profesyonel, sanatçı ve akademisyen gibi mesleklere sahiptirler. Ancak seyyid olmanın temeli dini hüviyet ile bağlantıdan kaynaklıdır (Kazuhiro , 2012: 247).

2.7. 1949'DAN SONRAKİ DÖNEMDE UYGUR HALK TIBBI

Doğu Türkistan coğrafyası bulunduğu stratejik konumu itibariyle geçmişte ve günümüze gelinceye kadar sürekli siyasi çalkantılara, isyanlara, iç karışıklıklara ve istilalara maruz kalmıştır. Bilindiği gibi 1759 yılında meydana gelen Çin istilasında 1933 ve 1944'te, iki defa ancak ikisinde de kısa ömürlü bağımsızlık süreci geçiren Doğu Türkistan (Alptekin, 1990: 6), maalesef günümüze kadar bir daha bağımsızlık elde edememiştir.

Meydana gelen ilk Çin istilasından önceki süreçte Türkistan olarak adlandırılan bölge, batı kısmında Hive, Buhara ve Hokand hanlığı ve doğuda ise Kaşgar devletinden oluşmaktadır. Doğu Türkistan'ın Çin askerleri tarafından istilasını kapsayan dönem 1755-1865 yıllarını kapsamaktadır. Bu istilanın en büyük nedenlerinden birinin ise 77 yıl süren Hocalar Dönemi'ndeki siyasi iç çekişmeler olarak aktarılmaktadır. Hocalar dönemindeki bu iç karışıklıklar Çin'in bölgeyi istilasına zemin hazırlamıştır. Bu istiladan sonra tıpkı günümüzde olduğu gibi dışarıdan göçmen kitlesi getirilmiş, Çin İmparatorluğu tarafından 1795 yılında verilen emir doğrultusunda camiler ve medreseler başta olmak üzere hamamlar, vakıflar satılmıştır. Bunun dışında halka da ağır yaptırımların uygulanması ile 1795'ten 1865 yılına kadar Doğu Türkistan halkı tarafından toplamda kırk iki isyan gerçekleşmiş ancak bu isyanlar bağımsızlık noktasında başarısız olmuştur (Demirağ, 2014: 232).

Yakup Bey dönemi ve sonraki süreçte karışıklıklar devam etmiş, Uygur milli mücadelesi 1933 yılında başarı ile sonuçlanmış ve Doğu Türkistan İslam Cumhuriyeti kurulmuştur. Maalesef ki bu Cumhuriyet'in ömrü bir yıl kadar sürmüştür ancak Uygur milli kimliği adına önemli katkılara vesile olmuştur. 1942'den sonra uygulanan bazı politikalardan sonra "Üç Bölge İsyanı" olarak tarihe geçen isyanlar neticesinde 1944 yılında SSCB destekli Doğu Türkistan Cumhuriyeti kurulmuştur. Ancak bu Cumhuriyet de 1949'a kadar varlığını sürdürebilmiş olup sonraki süreçte Çin Doğu Türkistan bölgesinde tam anlamıyla hâkimiyetini ilan etmiştir (Demirağ, 2014: 243).

Çin'in istilacı ve baskıcı politikaları neticesinde bölgedeki camiler ve medreseler başta olmak üzere dinî eğitim ve ilim merkezleri kapatılmış olsa da Uygur tababeti noktasında gelişmeler devam etmiş ve 1978 yılında yapılan ıslahatlarla Uygur tababeti ve eczacılığı

desteklenmiştir. Yine bu dönemlerde geleneksel tıbbı ve eczacılığı koruma minvalinde kanunlar çıkartılmış olup gerek merkez gerekse Uygur Özerk Bölgesi kapsamında toplantılar gerçekleştirilmiştir. Bu toplantılarda tababetin gelişimi ve istikrarı için çalışanlara ve uygulamalara ayrı bütçe ayrılmıştır. Bu süreç ile Uygur halk tıbbının altın çağı başlamış ve tıbbi mirasları derleme, düzenleme, yayınlama hizmetlerini gerçekleştirmek için çalışmalar yürütülmüştür (URL-4: 49-50). Bölge, il ve ilçelerde devlet desteğiyle yataklı hastaneler açılmış ayrıca “Cunggo Tıp Kamusu” adında da bir eser neşredilmiştir (Habibulla, 2000: 560).

Önemli gelişmelerin neticesinde Şincang Uygur Özerk Bölgesi içerisinde yer alan çeşitli şehir ve kasabalarda Uygur geleneksel tıbbı ile ilgili yaklaşık kırka yakın kuruluş vücuda getirilmiştir. Yine bu alanda çalışan sayısı arttırılmış olup tedavi ve eczacılığın haricinde Şincang Uygur Özerk Bölgesi Uygur Tababeti Araştırma Merkezi, Uygur Tababeti Kum ile Tedavi Merkezi, Şincang Tıp Üniversitesi, Uygur Tababetçilik-Dorigerlik Fakültesi gibi kuruluşların desteklenmesi, Uygur tebabatenin gelişmesinde ve aktarılması minvalinde önem arz etmektedir.

1982 yılında ise Şincang Uygur Özerk Bölgesi Uygur Tababetçilik-Dorigerlik İlmi Cemiyeti kurulmuştur. 1996 yılında ayrıca Uygur Tababetçilik-Dorigerlik Gençler İlmi Araştırma Cemiyeti'nin temelleri atılmıştır. Bu cemiyetin hedefleri arasında gençlere Uygur tababetine dair bilgilerin uygulamalı olarak iş yerlerinde öğretilmesidir. 1980 yılından itibaren Uygur tababet tarihi incelemeleri, klasik eserlerin araştırılması, meşhur tabiplerin faaliyetleri, araştırma ve neşretmeye yönelik çeşitli faaliyetler yürütülmüştür. Elde edilen ve derlenen bilgilerden hareketle 1981 yılında “Uygur Tébabetçiliğiniñ Kiskiçe Tarihi” gibi eserler kaleme alınmıştır (URL-4: 50-52). 2004 yılında Şincang Uygur Özerk Bölgesi'ne ait “Uygur Tababetçilik-Dorigerlik Klasik Eserleri Araştırmaları Rehberlik Grubu” tesis edilip Uygur tababeti ve eczacılığı üzerine kaleme alınmış klasik eserleri koruma, düzenleme, araştırma ve neşretme gibi faaliyetler arttırılmıştır.

2003 yılının ikinci yarında “Uluslararası Uygur Tababetçilik-Dorigerlik İlmi Muhakeme Arşivi” Urumçi'de açılmıştır. 2006 yılına gelindiğinde Eğitim Bakanlığı'nın desteği ile Şincang Tıp Üniversitesi Uygur Tababetçilik-Dorigerlik Fakültesi kurulmuştur (URL-4: 50-54).

Uygur tıbbı ile ilgili atılan bu önemli adımlar, her ne kadar çalkantılı dönemlerden geçilse de Uygur tıbbının değerinin anlaşıldığını ve desteklendiğini göstermekte olup günümüzde nüfuzlu bir şekilde varlığını sürdürmesinde etkin rol oynamıştır. Devamlılığını sağlamak, korumak ve tanıtmak adına Uygur halk tıbbına ait geleneksel tıp ve ilaç yapımı, Uygurlarda kum tedavisi, Uygurlarda (Çira) geleneksel bitki çayı yapma becerisi, Hotan munziçi-sil sıvı ilaç kaynatma becerisi (Mehmet, 2023: 39) UNESCO tarafından kayıt altına alınmıştır.⁴⁷

Uygur halk tıbbı köklü bir geçmişe, geleneksel bilgi ve tecrübeye dayanmaktadır. Uygulanan tedavi yöntemleri, kullanılan ürünler, kullanıldığı hastalık ve uygulama şekilleri vb. Uygur halkının tecrübeleri ile yoğrulmuş, tarihsel süreç içerisinde her ne kadar farklı zorluklarla karşılaşılrsa da dayandığı kültürel birikim ve tecrübeler neticesinde günümüze aktarılmış ve nüfusuzunu koruyarak gelişim göstermiştir. Uygur halk tıbbı uygulamaları ve halk eczacılığı günümüzde de Doğu Türkistan başta olmak üzere Uygurların yaşadığı Kazakistan, Kırgızistan, Türkiye ve diğer ülkelerde varlığını sürdürmeye ve aktarılmaya devam etmektedir.

⁴⁷ Uygur halk tıbbının dönemlere göre gelişimi hakkında geniş bilgi için bkz. (URL-4: 37-54)

3. BÖLÜM

UYGUR HALK TIBBINDA TEMEL UNSURLAR, YAKLAŞIMLAR VE KAVRAMLAR

Kadimî Orta Asya halklarından günümüze aktarılan tedavi uygulamaları temelde “dört unsur” (ateş, hava, su, toprak) esasına dayanmaktadır. Doğanın şifahi özelliğinden hareketle geleneksel bilgi ve gözlemlerin insan bedenine uygulanması Uygur halk tıbbının temelini oluşturmakta olup hem sihri/büyüsel uygulamalarda hem de maddi uygulamalarda Uygur tıp anlayışının özünü teşkil etmektedir. Uygur tıp anlayışında ortaya çıkan tüm yaklaşımlar bu ekseninde sistemleşmiş ve gelişim göstermiştir. Bu yaklaşımı Yunani tıp öğretilerinin de desteklemesiyle günümüze kadar aktarılan özgün bir Uygur tıp felsefesi oluşmuştur.

Bu bölümde, dört unsur nazariyesinden yola çıkılarak şekillenen “dört hilit/hılt”, “dört mizaç”, “kuvvet”, “ruh” ve “aza” nazariyeleri açıklanmış olup bu nazariyelerin Uygur halk tıbbında hastalıkların teşhisi, tedavisi ve tedavi uygulamalarındaki rolü değerlendirilmiştir.

3.1. ANÂSİR-I ERBAA (DÖRT BÜYÜK MADDE)

Tabiat kültlerinin ele alındığı bölümde belirtildiği üzere Türk kültüründe tabiattaki olan her şeye önem verilmiş ancak gök, ateş, yer-su kurban sunulan, saygı gösterilen ve medet dilenen kültler arasında ayrı bir yere sahip olmuştur. Bu kültler arasında gök, dört unsurdan birisi olan kısmen havayı temsil etmekte olup ateş de güneşin yeryüzündeki simgesi olarak tasavvur edilmiştir. Yer-su ise insanoğlunun yaşadığı evreni temsil eden su ve toprağı kapsamaktadır. Türk boylarında Hun ve öncesi Orta Asya halklarında ve çoğu dünya halklarında bu unsurlar evreni oluşturan “dört ana unsur” olarak değerlendirilmekte olup bazı toplumlarda coğrafi farklılıklardan dolayı veyahut sonraki süreçlerde farklı kültürler ile yaşanan etkileşimden kaynaklı olarak çeşitlenmektedir. Katanov, Hami Tatarlarına (Kumul Uygurları) yönelik aktardığı bilgilerde, Hami Tatarlarında Hz. Adem’in toprak, su, ateş ve rüzgârın karışımından yaratıldığına dair telakkinin varlığına işaret etmektedir (2004: 119). “İnsanın varoluşu dört unsur olan ateş, su, toprak ve havanın karşılıklı olarak bir araya gelmeleri ile ilintilidir. Bu durumun mevcudiyeti insan varlığından önce bitki ve hayvanlarda da mevcuttur. Bitkilerin yetişmesinde toprak, su, hava ve ısının çekirdeğe olan etkisi ne kadar önemli bir role

sahipse insan için de öyledir” (Ahunum ve Hacim, 2006: 3). Zira bütün varlıkların yapısında bu dört madde değişik şekillerde bulunmaktadır (İsmail, 2000: 1-2). Çeşitli etkileşimler sonucu Yunan kaynaklarından İslam tıbbına geçen dört madde görüşü İslamî kaynaklarda “anâsır-ı erbaa olarak yer almakta ve anâsır-ı erbaa yerine ustukussât-ı erbaa, erkân-ı erbaa, tabâi‘-i erbaa, mevâdd-i erbaa, ümmehât-i erbaa, ümmehât-i süfliyye, usûl, mebâdî ve kavâbis” (Karlığa, 1991: 149) gibi daha başka terimler de kullanılmaktadır.

Yunani/Unani tıpta Hipokrat öğretileri dört unsur görüşüne dayanmakta olup çalışmanın İskitler kısmında da aktarıldığı üzere Hipokrat, farklı kültürlerde gerçekleştirdiği incelemeler, gözlemler ve tıbbi tecrübeleri doğrultusunda doğa felsefesinden hareketle “Humoral Patoloji Teorisi”ni ortaya koymuştur. Hipokrat’ın bu teorisi Doğu’da *ahlat-ı erbaa* olarak adlandırılmıştır. Bu tedavi sisteminin temelini evrenin ana maddesi olarak kabul görmüş ve Türk kültürü gibi çoğu medeniyette varlığı bilinen dört madde (ateş, hava, su, toprak) oluşturmaktadır. Doğa bir makrokozmostur, makrokozmosun sirayeti ise mikrokozmos olarak addedilen insandır. Evreni oluşturan nasıl ki dört unsurdur, bu dört unsurun insan bedeninde de temsilcileri mevcuttur. Teori; balgam, kan, sarı safra ve kara safra/sevda olarak bilinen dört humora dayanmaktadır. Ateşin insan bedenindeki temsilcisi sarı safra/safra, havanın kan, suyun balgam, toprağın ise kara safra/sevdadır. Sağlık ise bu dört humorun vücuttaki dengesi ile ilintilidir. Vücutta yer alan bu sıvılarda yaşanan dengesizlik hastalığına sebebiyet vermektedir (Arslan vd., 2016: 103-104; Gürkan, 2012: 74). “Bu teoriye göre tüm hastalıklar ve ilaçların tedavideki etkileri, bu teorinin dayanağını oluşturan oluşan dört humorun (kan, balgam, safra ve sevda) aralarındaki dengesinin bozulması ile açıklanır. Antik Yunan ve Helen medeniyetinin tıp bilgileri, Roma döneminde Galen gibi ünlü hekimlerce de geliştirilerek sonraki nesillere aktarılmıştır” (Gürkan, 2012: 74). Sağlığın hava, yiyecek ve içecekler, uyku ve uyanıklık, boşaltım ve birikme, fiziksel aktivite ve duygusal aktivitelere bağlı olduğu Unani Tıbbı’nda *rejimsel tedavi (Ilajbil tadbeer)*: egzersiz, iklim değişikliği, masaj, kupa çekme, diyet tedavisi vb.; *Farmakoterapi (Ilajbil dava)*; *Cerrahi (Ilajbil Yad)* olmak üzere üç temel tedavi uygulanmaktadır (Arslan vd., 2016: 103-104; Uğurlu, 1973: 97).

Empedokles ise diğer tabipler gibi her şeyin dört unsur kökeninde şekillendiğini ifade ederek “hiçbir elementin bir diğerinden üstün olmadığını” savunur (Rupp, 2007: 21; Atlı, 2017: 87). Yunan tıbbında Hipokrat teoriyi oluşturan, Aristo ise geliştiren ve sistemleştiren filozoflar arasında yer almaktadır. Hipokrat öğretileri olarak Hindistan,

Mısır, İran, Avrupa gibi pek çok coğrafyayı etkisi altına almış, Yunanca eserlerden yapılan çeviriler neticesinde de İslam tıbbına girmiştir. “Doğu’da, bu dört elementin yerine farklı üç elemente işaret edilmektedir. El Cebir, kükürt ve cıvayı ele alırken, El Razi bu iki elemente tuzu da eklemiştir” (Atlı, 2017: 87). Çin geleneksel tıbbında da insan doğanın bir parçası olarak addedilmiş, doğanın ve insan bedeninin kaynağı “ağaç, ateş, toprak, metal, su” olmak üzere beş unsurdan oluştuğu görüşü ortaya konmuştur (Schiffeler, 1976: 27-28).

Tasavvufta ise dört unsur görüşü “anâsır-ı çehargâne” olarak adlandırılmakta olup ateş, hava, su ve toprak nefsin dört mertebesi ile özdeşleştirilmiştir. “Sûfiler nefsin dört mertebesini dört unsura benzetirler. Nefs-i emare ateşe, nefs-i levvâme havaya, nefs-i mülhime suya, nefs-i mutmaine toprağa benzetilir. Bunlardan her biri için on özellik belirlenmiştir ve böylece kırk sayısına ulaşılır. Tasavvuf ehlinin yaptığı birçok açıklama ve yorum dört unsur nazariyesine dayanır” (Uludağ, 2001: 42).

“Fizikçiler, doğanın büyük yasasını aşağıda açıklanan oluşta görüyorlardı: Evrende her şey devinim halindedir, her olay bir değişiklikle kendini gösterir, hiçbir şey durağan değildir. Ayrıca hiçbir şey tek başına değildir; hepsi birbirleriyle karşılıklı olarak etkileşim halindedir. Her şey karşıtlarıyla oluşur, her doğuşa bir ölüm eşlik eder; böylece maddenin durum değişikliklerinde, ateşin doğuşu, suyun ölümüdür” (Uğurlu, 1997: 73). Jung’a göre ise “oluşu yaratan şey, nesnelere sürekli çelişkisidir; bu çelişki değişimin ta kendisidir. Dörtlük bir bütünlük simgesi olup üçüncü dördüncüyü oluşturduğu zaman birliği oluşturur”⁴⁸ (2005: 103). Jung ayrıca dört sayısını “düzenleyici gücün ideal sembolü” olarak değerlendirmekte ve “dört kavramını hem sayısal olarak hem de dünya ve düzeninin sembolü olarak antikitede ve Orta Çağ’da çok popüler” bir kavram olarak

⁴⁸ Jung, “Dört Arketip” adlı eserinde incelediği bir masaldan hareketle üçü bir eksiklik, dördün ise mükemmellik ve bütünlük olarak yorumlamaktadır. “*Bambaşka bir alan olan psikolojik deneyim alanında, dört bilinçleşimden üçünün ayırt edilebileceğini, yani bilinç düzeyine çıkabileceğini biliyoruz; fakat bir tanesi ana zemine, bilinç dışına, bağlı kalır ve alt, daha doğrusu ‘düşük’ işlev olarak nitelenir. O, en kahraman bilincin bile Aşıl topuğudur. Bir yerde, güçlü olan güçsüz, akıllı olan aptal, iyi olan kötüdür vb. ve bunun tersi de doğrudur. Bizim masalımızda üçlük sakatlanmış dörtlük olarak görünür. Üç bacağa bir bacak daha eklenebilseydi, bütünlük oluşurdu. Gizemli Meryem Aksiyomu da böyle der: ‘Üçüncüden Bir olur Dördüncü (olarak)’ (εκ του τριτου το εν τεταρτου), bunun anlamı şu olsa gerek: Üçüncü dördüncüyü oluşturduğu zaman birliği de oluşturur. Büyük ananın kurtlarının eline geçen kayıp parça yalnızca çeyrek parçadan ibaretse de, diğer üç parçayla birlikte, ayrılma ve çatışmayı ortadan kaldıran bütünlüğü oluşturmaktadır” Geniş bilgi için bkz. (2005: 105-106).*

görüldüğünü zikretmektedir. Phidias'ın Zeus heykelinin kaidesindeki Tanrıçalardan hareketle dört sayısı üzerinde duran Jung, kaidede yer alan dört zafer Tanrıçasının “bütün maddi dünyanın üzerindeki zaferi” temsil ettiğini söylemektedir. Bununla birlikte dört sayısının yalnız uzamsal düzene değil aynı zamanda dünyevi düzene ait olduğu da yorumlamalar arasında yer almaktadır (Schimmel, 2011: 109). Yorumlardan da anlaşıldığı üzere dört yalnız bir sayı olmamakla birlikte bazı anlamsal ifadeleri de sembolize etmektedir. Bu nedenle dört unsur görüşünden önce bu görüşün kaynağını teşkil eden “dört” sayısı üzerinde durmak yararlı olacaktır.

Dört, Türkçe başta olmak üzere Farsça ve Çince’de farklı anlamlar içermiş olup günlük kullanımlarda, deyimlerde yineleme ve mükemmellik/bütünlük/tamamlanma sembolü olarak kullanılmıştır. Türkçe ve Farsça’da insan “dört elle sarılır”, dört gözle bakar”, “bu bir şeyi bütün enerjisiyle üstlendiği ya da özlemle baktığı anlamına gelir. ‘Sizi dört gözle bekledim’ [orijinalinde Türkçedir] , sizi sabırsızlıkla bekliyorum anlamına gelir. Bununla birlikte Çin’de she (4) ve shi (ölüm) sözcüklerinin telaffuzlarının benzerliği 4 sayısından kaçınmaya neden olmuştur (Batı’da çoğunlukla 13’ten kaçınıldığı gibi) (Schimmel, 2011: 115). Schimmel’in aktardıklarında yer alan “dört elle sarılmak” ve “dört gözle beklemek” deyimleri Türkçe’de günlük hayatta sıklıkla kullanılan deyimler arasında yer almakta olup Çin’de dört rakamı “she” ve ölüm anlamındaki “shi”nin benzerlik göstermesi tesadüf olmasa gerekir. Çünkü dört sayısı tamamlanma ve bütünlüğü temsil etmekte iken ölüm ise insan hayatının tamamlanması olarak değerlendirilebilir. Ayrıca Anadolu coğrafyasında kullanılan “dört dörtlük” ifadesi de tamlığı, kusursuzluğu ve mükemmelliği (TS, 1988: 406) sembolize etmektedir.

Türk mitolojisinde de dört sayısı önemli bir yer teşkil etmektedir. “‘Yeryüzünün bir dikdörtgen /dörtgen biçiminde olduğu’, ‘dört gök öküzün üzerinde durduğu’ gibi inanışlar; ‘dört unsur’, ‘dört ana yön’, ‘dört mevsim’, ‘dört zaman’, ‘dört renk’, ‘dört yıldız/ yıldız kümesi’, ‘bir ağacın dört dalındaki yasak meyveler’ vb. gibi hususlar mitolojik kökenlidir” (Durbilmez, 2009: 72; Ögel, 2000: 337).

Türk devletinin mekânı olarak ifade edilen “dört yön ve gök” algısının temeli Türk inanç sistemi ile ilintili olup bu algı aynı zamanda Türk mitolojisine de yansımıştır. Eski Türk resmî yazıtlarına göre dünya dört kat yani “1. Gök”, 2. “Kağan yani hükümdar”, 3. “Kişioğlu yani insanlar”, 4. “Yer”dir. Bütün bunlar, gökle yer arasında sıralanmıştı.

Tabii olarak, Tanrı'nın da göğün üstünde bir panteonu, yani maiyeti vardı" (Ögel, 2010: 279). Ayrıca "Türk budunu ve Türk devleti yeryüzünde idi ama Türklerin zihninde devletlerinin mahiyeti daha başka türlü tasavvur ediliyordu. Onlara göre devlet içindeki mevkiler, gökten itibaren sıralanıyor, yeryüzünde de, sağa ve sola doğru dağılıyordu" (Ögel, 2010: 277). "Türklerde de hükümdar otağı, ordu ve ordu-örgün denilen hükümdar ordugâhı ve şehri gibi, hükümdar köşkleri ve tapınaklar da kâinatın merkezinde ve kâinat planında sayılıyordu. Dört yöne bakan ve biri merkezde, dördü ekseninde, dördü köşelerde olmak üzere dokuz hücreli yapılar, Hsiungnu ve Türklerde de tapınaklara ve hükümdar meskenlerine özgüydü" (Esin, 2017: 48-49).

Mevsimler ve yönler de önemli bir teşkil etmekte ve dört sayısının dikkate değerliğini vurgulamaktadır. 4 rakamı, 12 sayısının bir bölücüsüdür. Tabii olarak 12 ay, 4 mevsime ayrılmıştır (Ögel, 2010: 292). Köktürk yazıtlarında geçen "dört bulung" ifadesi de "dört köşe" ve "dört taraf" görüşünü yansıtmaktadır (Ögel, 2010: 244). Yine Yakutlarda astroloji ile ilgili bilgilerin yer verildiği kaynaklarda "dört yıldızlı burç"tan bahsedilmekte ve "dört yıldızlı bir burca *Boro-Tumsa* şeklinde, kurtla ilgili bir ad" (Ögel, 2010: 51) verdikleri ifade edilmektedir.

Ebubekir b. Abdullah b. Aybek ed-Devadari adlı Mısırlı bir Türk tarihçisi tarafından nakledilen ve Türklerin *ilk babasının* yaradılışına dair efsanedede, yaratılış dört unsura bağlanmış olup dört unsur üzerinden "dördün mükemmelliği sağlama" ve "tamamlanma" gücü ortaya konmaktadır. Abdulkadir İnan'ın naklettiği efsane şu şekildedir: "*İlk çağda yağmurdan hasıl olan seller Karadağcı denilen bir dağdaki mağaraya çamur sürükleyip getirdi ve bu çamurları insan kalıbına benzeyen yarıklara döktü. Su ile toprak bir müddet bu yarıklarda kaldı. Güneş Saratan burcunda idi ve sıcaklığı çok kuvvetli idi. Güneş, su ve toprak döküntülerini kızdırdı, pişirdi. Mezkûr mağara kadının karnı (batını) vazifesini gördü. Su, toprak ve güneşin harareti (ateş) unsurlarından ibaret olan bu yığın üzerinden dokuz ay mütedil rüzgâr esti. Böylece dört unsur birleşmiş oldu. Dokuz ay sonra bu yaratıktan insan şeklinde bir mahlûk çıktı. Bu insana Türk dilince 'Ay Atam' denildi ki 'ay baba' demektir" (İnan, 1986: 21).*

Türk halk inanışlarında dört unsura dair inanışlar mevcuttur. Baharın gelişinin sembolü olan “cemre”⁴⁹ halk arasında “ateş” olarak düşünülmekte olup “yılın son dört çarşambası kutlu sayılmış ve dört çarşambanın her birinde tabiatın dört unsurundan birisine (suya, ateşe, havaya, toprağa) düştüğü ve bu unsurları uyandırdığı kabul edilmiştir” (Durbilmez, 2009: 74).

Türk evren tasarımının ve dört sayısının sirayeti olarak Özbek ve Uygur giyim-kuşamları da dikkat çekmektedir. Özbek ve Uygur Türkleri arasında ortaklık teşkil eden baş giyimlerinden biri olan *doppa*, şekil olarak düşünüldüğünde *dört köşe*, *dört parça*, *bir merkez* olmak üzere dokuz kısımdan oluşmakta ve toplamda dokuz köşe olması neticesinde göğün katlarını, tepe kısmının merkezi yanıtması bakımından ise göğü temsil ettiği düşünülebilir (Serbest, 2023: 203).

Türk boylarındaki yaratılış mitlerinde, halk inanışlarında, Türk askeri sisteminde; destan, efsane vb. sözlü kültür ürünlerinde dört sayısı dikkat çekmektedir. Dört sayısının mükemmelliği sembolize etmesi Türk mitolojik sistemine, halk inanışlarına, sözlü kültür ürünlerine ve gündelik hayata yansımış olup “dört unsur nazariyesi”nin sistemleşmesinde etkin rol oynamıştır. “Dört” sayısının Türk kültüründe mitolojik kökene dayanması Türk boyları arasında eski çağlardan beri anlamsal bir değeri olduğunu göstermektedir. Uygur halk tıbbı da Türk mitolojik kökenlerinden beslenmiş ve bu anlamlar sonucu şekillenmiş olup söz konusu anlamlandırmaların temelini oluşturan *dört unsur* yani tabiatın dört ana maddesi olan “ateş, hava, su ve toprak” üzerine inşa edilmiştir.

Uygurların yaşadığı bölgeler düşünüldüğünde farklı coğrafi şartlarda yaşadıkları görülmektedir. Bu bölgeler bitki çeşitliliği, farklı hayvansal ürünlere sahip olması ve yeraltı zenginlikleri açısından dikkat çekmektedir. Bu bölgelerde yüzyıllardır yaşayan halk, bu doğal zenginliklerin farkına varmış, doğaya dair geleneksel bilgi ve tecrübelerini sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisinde ustalıkla kullanmışlardır (Obulkasim, 210: 14).

Uygur halk tıbbında Anasır-ı Erbaa (Töt Çong Madde)’nin görevi önemli bir yer tutmaktadır. Geleneksel bilgi ve tecrübelerin ürünü olan Uygurlarda tababet “ateş, hava, su ve toprak” olarak ifade edilen dört unsur, bu dört unsurun insan bedenindeki

⁴⁹ “Şubat ayında önce havada sonra suda ve en sonra toprakta oluştuğu sanılan sıcaklık yükselişi” (TS, 1988: 252).

temsilcileri olan ahlat-ı erbaa (Hilit/Hilt) “safra, kan, balgam ve sevda” ve dört mizaç “soğuk, sıcak, kuruluk ve nem” üzerine kurulmuştur. Bu nedenle hastalıkların teşhisi, tedavisi, ilaçların nitelikleri ve etkileri bu minvalde şekillendirilmiştir.

Uygurlarda “ateş” güneşin yeryüzündeki temsilcisi olarak düşünülmüş olup güneş dört mevsimi ve gece-gündüzü meydana getirmesi, ısı ve ışık vermesi bakımından kutsal kabul edilmiştir. Güneşin ısı ve ışık saçma bakımından ateş ile benzerlik göstermesi haricinde pişirme, bileşenlere ayırma gibi özelliklerinden dolayı evrendeki dengenin korunmasında da büyük role sahip olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle tıpkı güneşte olduğu gibi ateş de Uygurlar arasında kutsal kabul edilmiştir. Gök kültü ile bağlantılı olarak tasavvur edilen hava ise insanların yaşamını sürdürmesinde önemli bir etken olup güneşin (ateşin) suya ve toprağa olan etkisini (ısısını) azaltmakta ve varlıkların hayatlarını normal bir şekilde sürdürebilmelerine olanak tanımaktadır. Hava olmasa, yaşam söz konusu değildir (UTENİ, 2011: 72-73).

Uygur tababetinde dört madde nazariyesi; tabiatın dört büyük köprüsü olarak tasavvur edilmekte olup eğer bu köprülerin biri olmasa tabiatın yok olacağı görüşünü ortaya koymaktadır (UTENİ, 2011: 72-73). Sağlığı korunması, hastalıkların teşhisi ve önlenmesi, tedavisi, halk eczacılığı olarak ilaç yapımı, ilaçların özellikleri vb. dört unsur görüşüne göre belirlenmekte ve aradaki denge sağlanmaktadır. “Uygur halk tababetinin ehemmiyeti bunun hâlâ bin senedir yaşadığını görmekte daha çok artmaktadır. Esasen tecrübi esaslara istinad ederek konan bu usuller elan payidar olmaktadır” (Ünver, 1936: 13).

Türk boylarında etkileşimler ve zıtlıklar üzerine kurulu olan doğa felsefesi insan hayatının ve toplumların her alanında etkisini göstermiş ve evren başta olmak üzere yaşamın ve toplumların şekillenmesinde etkin bir rol oynamıştır. Bu nedenle doğa, gerek eski çağlarda gerekse günümüzde Türk inanç sistemlerinin, gündelik hayatın ve hastalık ve tedavi algılarının temelini oluşturma hatta bilimin gelişmesi ile birlikte bilime de kaynaklık teşkil etmektedir. İnsanlara ders veren ve gerçekleri öğreten bir bilge olmanın yanı sıra doğa, “yüksek öğrenim için büyük bir okuldur. Orada bizi yanıltacak hiçbir otorite bulunmaz. Doğa tek ve biricik otoritedir” (Churchward, 1933:21). Doğa ve doğadan olan Türk toplumlarında kabul görmüş, doğa ve insan arasındaki zıtlık aslında insan-doğa birliğini doğurmuştur. Doğada çıkan yangın su ile söndürülmekte, sudan

kaynaklı doğal afetler toprak ile önlenmekte, kuraklığın çaresi su olarak düşünülmektedir. Ateş-su ve su-toprak her ne kadar zıt olarak görülse de birinin yokluğu veya fazlalığı dengeyi bozmakta, bir araya geldiklerinde ise birliği sağlamakta hatta çare/deva olmaktadır. Doğayı çok iyi gözlemleyen, tecrübe eden Uygurlar, bu gözlemlerini gündelik hayattaki uygulamalarında çok kullanmakta ve insanı doğaya benzeterek makrokozmoz içerisinde mikrokozmoz olarak tasavvur etmektedir. Bunun en güzel örneğini ise Uygur halk hekimliği uygulamaları sunmaktadır. Doğada nasıl ki bir yangın su ile söndürülüyorsa ateşlenen bir hastanın devası da soğuk su ile temas ve serinlemedir. Soğuk su ile ısı transferi sağlanmakta ve bedenin harareti böylelikle dengelenmektedir. Bu nedenle denilebilir ki genelde Türk boylarında özelde ise Uygur Türklerinde eski çağlardan beri evrenin ana maddesinin “dört unsur”dan ibaret olduğu kabul görmüş; çeşitli kültürel etkileşim, coğrafi farklılıklar ve değişim-dönüşüm kaynaklı olarak çeşitlenmeler söz konusu olsa da Uygur tababetinin gerek Gök Tanrı ve Şamanistik dönemlerde gerekse günümüzde “dört unsur” üzerine inşa edildiği ve sistemleşerek bir felsefeye dönüştüğü görülmektedir (UTENİ, 2011: 96; Obulkasim, 2010: 14). Uygur Türklerinin tıp anlayışının korunmasına yönelik Süheyl Ünver “Uygurlarda Tababet” adlı eserinde şu ifadelerle yer vermiştir: “Yalnız ilim sahasında değil tıp sahasında da büyük tesirler vücuda getiren Uygur medeniyeti muasır medeniyetler arasında her vechile teferrüt etmekte bulunuyor. Türk irfanını, ilmini, tıbbını Asya’da Uygurlar muhafaza ettiler (Ünver, 1936: 15).

3.2. AHLAT-I ERBAA (HİLİT/HILT)

Geleneksel tıp literatüründe hilit/hilt adlandırılan dört hilit [kan, balgam, safra (sarı safra/öd), sevda (kar asafra)], insan bedeni teşil eden ve birbirinden farklı yapıya sahip vücutta bulunan sıvılardır.⁵⁰ Dört unsrun insan bedenindeki temsilleleri olarak addedilen bu sıvılardan kan havanın, balgam suyun, safra ateşin, sevda ise toprağı temsil etmektedir. Safra hilitinin keyfiyatı/tabiatı kuru-sıcak, kanın tabiatı nemli-sıcak, balgamın nemli-soğuk, sevdaninki ise kuru-soğuktur. İnsan bedeninde devirdayım yapan bu unsurlar, vücuttaki dengeyi korumakta ve insan hayatında “sağlamlık” koşullarını sağlamaktadır. Birbirlerini hem sınırlandıran hem de tamamlayan hilitler, birbirlerine zıt yapıda olup vücuttaki denge durumları ise bazı faktörlere göre görecelidir. Vücuttaki dengelerinde

⁵⁰ Dört suyu olarak da ifade edilmektedir.

yaşanan bozulma, sayı ve vasıf bakımından değişerek doğallığını kaybettiğinde hastalığı meydana getirmektedir (KAMUS, 1988: 20). Denge söz konusu olan hilitler *doğal hilit*, dengenin ortadan kalması sonucu oluşan hilitler ise *doğal olmayan hilit* olarak değerlendirilmektedir. Koyu (ciğer renginde) renkli kan saf ve doğal kan, siyahımsı, yeşilimsi kan ise doğal olmayan kan olarak düşünülmektedir. Kanın yeşilimsi olması bozuk hilit ve iltihabın karıştığını göstermekte olup hastalık belirtisidir (Ahunum ve Hacim, 2006: 5). “Hastalıklara hangi unsurun galebesi sebep olmuş ise onunla mücadele etmek icab ederdi. Unsurlardan birisi normal sınırını aştı mı bozuk kabul edilirdi ve bozuk unsurlardan meydana gelen hastalıkların tedavisi için hastalığın değişmesi lazımdı. Hastalığı birden kökünden kesmek uygun değildi. Çünkü hastalık kökleşmiş, pekişmiş olabileceği için yararlı bile kabul edilirdi. Bütün bu sebeplerden dolayı evvela bozuk olan unsuru olgunlaştırmak (fasid olan hiltı pişirmek) gerekirdi” (Uludağ, 1991a: 42).

Anasır-ı Erbaa görüşünün temeli, evreni oluşturan anâsır-ı erbaa felsefine dayanmaktadır. Antik Çağ’da birçok toplum tarafından rağbet gören bu görüş, tıp alanında da karşılık bulmuş olup teorinin ortaya çıkışı Hipokrat dönemi olarak düşünülmektedir. Anâsır-ı erbaa nazariyesinin ortaya çıkmasında Hipokrat’ın İskitler arasında ve Amazonlarda yaptığı çalışmalar önemli bir yer arzetmektedir. Kadim kültürlerde var olan doğa felsefesinin tıpta insan bedenine uygulanması olarak değerlendirilen ahlat-ı erbaa nazariyesinde vücutta bulunan sıvıların (kan, balgam, safra sevda) dengesinde yaşanan bozuklukların hastalıkların oluşumuna sebebiyet verdiği vurgulanmaktadır (Demirhan Erdemir, 1989: 24; Önler 2019, 18-20; Doğan, 2021: 42; KAMUS, 1988: 20; Uludağ, 1991a: 39).

İnsan vücudunda dengeyi sağlayan bu sıvılardan birinin baskın olması ayrıca bireyin karakterini/mizacını da belirlemektedir. Bu görüşe göre insan bedeninde kan hiliti üstünlüğü varsa birey “kanlı mizaç”, balgam üstünlüğü söz konusu ise “balgamlı mizaç”, sevda baskınsa “sevda mizaçlı”, safra ağır basıyorsa “safra mizaçlı” olarak düşünülmektedir (Erdemir 1989, 24; Önler 2019, 18-20; Doğan, 2021: 42; Hacim, 2013: 33-35).

Dünya tıbbını etkileyen ahlat-ı erbaa nazariyesi, İslam tıbbında da yer bulmuş olup İbn Sina ve Bekir er-Râzî gibi İslam âlimlerinin ve “Müslüman hekimlerin tecrübeleri doğrultusunda getirdikleri açıklamalarla Orta çağdaki son ve gelişmiş şeklini kazanmıştır.

Nitekim Ebû Bekir er-Râzî ve İbn Sînâ, Orta çağ hümoral patolojisinin en gözde Müslüman temsilcileridir” (Demirhan Erdemir, 1989: 24).

3.2.1. Hilitlerin Oluşumu

Hilitlerin oluşumunda en önemli etken beslenme alışkanlıklarıdır. Tüketilen besin ağızda çiğnendikten sonra miğdeye gitmektedir. Mideden hazım yolu ile *keylus/kilüs*⁵¹'a dönüşür. Besin maddeleri mide ve bağırsaklara, “masarika”⁵² vasıtası ile ciğere gider. Gereksiz maddeler bağırsaklar vasıtası ile vücudun dışına atılır. Ciğere gelen kısım kalbin normal ısıyla emilir ve parçalanır, dengeli bir şekilde kan dolaşımını sağlar. Ardından besin maddesi ciğerin hazmetme fonksiyonu sayesinde süde benzer bir sıvıya dönüşür. Bu *keymus/kimüs*⁵³ belirli bir kıvamda olmakla birlikte ciğerin yardımı neticesinde ciğerin rengine bürünür. Bu doğal kanın medana geldiğini göstermektedir.

Kanın doğal kıvamda olması sonucunda çevresinde siyah renkte bir köpük meydana gelir ve bu doğal safra olarak adlandırılır. Kanın sürekli olarak kıvamlı olması dibe çökmesini sağlar. Bu çöken kısım sevda/kara safra olarak ifade edilmektedir. Ayrıca bu kıvam yumurta beyazına benzer bir maddeyi meydana getirir ve bu da doğal balgamın oluştuğunun belirtisidir.

Hilitlerin oluşması ve değişiminde etkili olan hususlar şu şekildedir:

- 1) Bireye gen vasıtasıyla aktarılan tabiat
- 2) İyi ya da yetersiz beslenme
- 3) Yaşanılan bölgelerin değişim göstermesinden kaynaklı farklı coğrafi koşullar
- 4) Mevsim değişimleri vb.

Yukarıda zikrolunan hususlarda yaşanan değişimler ve farklılıklar hilitlerdeki dengeyi önemli derecede etkilemekte ve özelliklerini değiştirmektedir. Örneğin, kanın ısısı fazla olduğunda doğal safranın yerine doğal olmayan safra hâsıl olur. Ayrıca kanın çökmesi, kan fazla olduğunda değişim gösterir ve paralel olarak o da artar ve siyah bir hâl alır. Bu durum da doğal olmayan sevdayı meydana getirir. Kandaki ısının az olması ise doğal olmayan balgamın oluşumuna sebebiyet vermektedir (Ahunum ve Hacim, 2006: 5-6).

⁵¹ “Bağırsaktan gelen, içinde yağ damlacıkları bulunan ak kan” (TS, 1988: 872).

⁵² Bağırsakları tutan karın iç zarı (TS, 1988: 992).

⁵³ Yemeklerin mide öz suyuyla karıştıktan sonra aldığı durum (TS, 1988: 873).

3.2.2. Hilitlerin Özellikleri ve Değişimi

a) *Kan Hiliti*: Doğal yani dengeli ısıda, duru hâlde olan kan, görevi yerine getiren (hun-ı fail) kan olarak adlandırılır, dört ana unsurdan havanın vücuttaki temsilcisi olmakla birlikte keyfiyatı nemli-sıcaktır. Bedeni saf hava ve besinler ile güvence altına alır ve ısıtır, bu nedenle bedende harareti meydana getirir. Ayrıca bedenini şeklini güzelleştirir, yumuşak ve yağlı olmasını sağlar. Kanda baş gösteren değişim miktarının fazlılığı kıvamının koyulması, soğuması ve kana farklı ufunet ve mikropların karışmasına neden olur (Ahunum ve Hacim, 2006: 6). Gerekli organlara besinleri taşır. Bedende meydana gelen gereksiz maddeleri bedenini dışına atar ve kendisi ile birlikte hava-i nesimiye gerçekleştirip bedende ruh meydana getirir. Vücutunda kan hiliti üstün olan kişiler kan mizaçlı olarak kabul edilir. Bu bireylerin yüzü kırmızı, kiloları ne çok zayıf ne de çok şişmandır, cildi pürüzsüz, sıcaklık, parlak, esneklik açısından iyidir. Keskin fikirli, ağız tatları tatlı, dili ve gözlerinin akı da kırmızı olur. Çok esnerler, hantaldırlar. Bedenlerinde nem oranı fazla olduğu için damarları kalın, sıcaklık oranı fazla olduğu için de nabızları güçlü atar (Hacim, 2013: 10).

b) *Safra Hiliti*: Ateşin vücuttaki temsilcisi olup keyfiyatı, kuru-sıcaktır. Rengi sarı, tadı ise acıdır. Uygun olan safra, midedeki besin maddelerinin sıvılaştırmakta ve yumuşatmaktadır. Ağız tadını tatlılaştırır, besin maddelerinin bağırsaklardaki hazmına yardımcı olur. Bağırsakların açılmasına ve büyük abdestin yapılmasına da yardım eder. Kısaca hazmın sağlanması ve besin maddelerinin hızlı bir şekilde parçalanması safranın tesiri ile gerçekleşmektedir. Hazım yollarındaki zehirli ve iltihaplı maddeleri yok etmekte, kan damarlarında dolaşımı sağlamakta ve kan ve balgam hilitlerinin hararetini dengelemektedir. Ayrıca balgam ve sevda hilitinin koyulmasını ve çökmesini engeller. Safranın keyfiyatındaki sıcaklığın artması doğal olmayan safrayı oluşturmaktadır. Doğal olmayan safra da kendi arasında *ekşi safra*, *yanmış safra*, *karışık safra* ve *zehirli, kötü vasıflı safra* olmak üzere dörde ayrılmaktadır (Ahunum ve Hacim, 2006: 7; Obulkasim, 2010: 29).

Vücutunda safranın üstünlüğü bulunan kişiler safra mizaçlı olarak ifade edilir. Bu bireylerin gözlerinin akı sarımsı, ağızlarının tadı acı olmakta, dilleri ise sarımsıdır. Çok susar, uykusu az, idrarı sarımtıraktır. Teni kırmızı ve kuru, sert, hissiyatı fazladır. Bedeninde kuruluk hâkim olduğu için damarı ince, sıcaklık hâkim olduğu içinse nabızı

hızlı atar. Safra hilitinin baskın olduğu kişiler fiziki olarak zayıftırlar (Hacim, 2013: 11-12).

c) Balgam: Doğal balgam koyu beyaz renkte olup dört unsurdan suyun insan vücudundaki temsilcisi olmakla birlikte keyfiyatı nemli ve soğuktur. Bedendeki yağın artmasını, bedenin ihtiyacı olan nem oranının dengelenmesini sağlamaktadır. Aynı zamanda eklemleri düzene sokmakta olup hastalanıldığında ya da aç kalındığında balgam bedendeki besin ihtiyacını karşılamaktadır. Balgamın kullanıldığı bölüm beyin ve omuriliklidir. Balgamın değişmesi doğal olmayan balgamın oluşmasını sağlar. Doğal olmayan balgam da *tatlı balgam, acı balgam, ekşi balgam, epes balgam (moza tatlı balgam), tatsız balgam* olmak üzere beşe ayrılmaktadır (Ahunum ve Hacim, 2006: 7-8). Balgam hilitinin insan vücudundaki meydana getirdiği özellikler ve görevleri şu şekilde sıralanabilir:

- 1) Bütün vücudu nemli hâle getirir.
- 2) Maddeleri parçalama, eritme ve akıtma etkisine sahiptir.
- 3) Zehirli maddeleri zehirden arındırma rolüne sahiptir.
- 4) Kan hilitini tazeler ve kan hilitinin eksik olması durumunda onu tamamlar.
- 5) Bedendeki bezlere besin sağlayıp sıvı atılmasını sağlar.
- 6) Eklem boşluklarında bulunarak eklemlerin hareketini iyileştirerek sürtünmeyi azaltır.
- 7) Kan ve safra hilitinin hararetini azaltır ve dengesiyi sağlar.
- 8) Sevda hiliti gibi kolay bir şekilde çöken hilitin gereğinden fazla çökmesine engel olur.

Balgam hilitinin üstün olduğu kişiler balgam mizaçlı olarak adlandırılmakta, bu bireyler şişman, beyaz tenli, deri altı yağı fazla, cildi pürüzsüz ancak sıcaklığı az, dudakları dolgun, göz kapakları sarkık olur. Çok fazla uykusu gelir, az susar, soğuk şeyleri sevmez. Nem oranı fazla olduğu için damarı kalın, tabiatındaki soğukluk üstünlüğü nedeniyle de nabızı yavaş atar (Hacim, 2013: 10-11; Obulkasim, 2010: 31-32).

d) Sevda: Doğal safra dalak ve ciğer vasıtası ile hissiyatı sağlayan organlara yayılan koyu kahve renkteki sıvıdır. Vücutta sezgi vasfına sahip organların kabiliyeti arttırmakta olup fikir üretmeye yardımcı olur. Acıkma durumunda dalaktan gelerek mideyi uyarır ve acıkma hissini oluşturur. Kuru-soğuk keyfiyata sahip olan sevda hilitinin miktarının

vücutta artması doğal olmayan sevdanın oluşumuna neden olmaktadır (Ahunum ve Hacim, 2006: 8).

Sevda hiliti esmer renkli, tadı acı ve koyu durumda olup toprağın vücuttaki temsilcisi olarak düşünülür. Keyfiyatı kuru-soğuktur. Fazlası/yedeği dalakta korunmaktadır. Sevda hilitinin insan vücudundaki meydana getirdiği özellikler ve görevleri şu şekildedir:

- 1) Organların şekil özelliklerini koruma ve yerini sabitleme rolüne sahiptir.
- 2) Safra ve balgam hilitinin artmasına ve taşmasına engel olur; safra hilitinin seyrelmesini, balgam hilitinin sıvılaşmasının önüne geçer.
- 3) Çeşitli besinleri rezervler.
- 4) Uyarma, harekete geçirme, canlandırma etkisi ile beynin sezgi, akılda tutma vb. görevlerini hızlandırır.
- 5) Mide ve mide altı bezlerine etkisi ile iştah arttırır. Kemik ve bağırsak gibi kuru-soğuk keyfiyata sahip organlara besin sağlama özelliğine de sahiptir.

Vücusunda sevda hilitinin üstün geldiği kişiler sevda mizaçlı olarak adlandırılır. Esmer, buğday tenlidir. Dil üstü koyu renklidir. Dudakları kuru, yeşilimsi olur. Bedeni sağlam, deri altı yağlanması az, cildi kuru ve pürüzlü, harareti az, uykusu az olup az susar (Hacim, 2013: 12).

3.2.3. Hilitlerin Değişiminin Bedene Etkileri

1) *Kanın fazla olması*: Baş ağrısı, esneme, uyku ve gerginliğe neden olur. Kanı fazla olan bireyin ağzı tatlı, yüzü kırmızı olmakla birlikte sıklıkla derisinde çeşitli kabarıklar peyda olur.

2) *Safranın fazla olması*: Vücudunda fazla safra olan bireylerin benzi sarı, ağzı acı ve burnu kuru, iştahsız, iç organ hastalıkları olur. Midesi bulanır, göz ve dili sarı renkte olup zayıftır.

3) *Balgamın fazla olması*: Vücudunda fazla safra olan birey beyaz benizli, bedeni yumuşak ve gevşek olmaktadır. Fazla balgam mide hazmını, beynin işleyişini, vücudun hareketini, sezgisini zayıflatmadır. Unutkanlığa sebebiyet vermekle birlikte çok uyku yapmaktadır (Ahunum ve Hacim, 2006: 9-10).

4) *Sevdanın fazla olması*: Bedeninde sevda hilitinin fazla olduğu kişiler esmer olmaktadır. Manasız hayallere kapılma, yalana meyillidir. Fazla sevda hiliti bireyde mide ağrısı, kalp zayıflığını meydana getirir. Kansızlık, uykusuzluk veya çeşitli sinir hastalıklarının oluşmasına zemin hazırlar (Ahunum ve Hacim, 2006:10; Hacim 2013: 33).

3.3. MİZAÇ (KEYFİYAT)

Tabiatta bulunan gerek canlı gerekse cansız varlıkların hepsinin kendine özgü mizacı vardır. Mizaç özellikleri dört maddenin dolanımı temelinde şekillenmekte, onun hangi mizaca sahip olduğu, dört maddeden hangisinin insan bedeninde üstün geldiğine bağlıdır. İnsanların teninin rengi, boyu posu, huyu, ruhsal durumu vb. farklı özellikleri farklı mizaç özelliğine sahip olmaları ile alakalıdır.

Halk tıbbı, sistemsel olarak bakıldığında çoğu toplumda denge ve uyum ile ilintili olarak düşünülmekte ve tanımlanmaktadır. Bu dengeler genel itibariyle toplumlara göre doğuştan aktarılan özellikler olan ying-yang, Uygur Türklerinde ve Anadolu'da olduğu gibi soğuk veya sıcaklık inşa edilmiş hümörler/humorlar veya düzenleyici madde, iç-dış ve yukarı-aşağı hareket vb. arasında olarak düşünülmektedir. Bu dengenin sağlanmasında besinlere ve beslenme şekilleri önemli rol oynamakta olup gıdalar, hastalık belirtileri ve tedavileri, ilaçların vasıfları ve vücudun keyfiyatı/tabiatı arasında denge kurulmaya çalışılmaktadır. Soğuktan kaynaklı hastalıklar veya belirtiler sıcaklık içeren gıdalar ve ilaçlar ile sıcaklıktan kaynaklı meydana gelen durumlar ise zıddı olan soğuk gıda ve ilaçlarla dengelenmektedir. “Önleyici ve tedavi edici eylemlerin amacı, genellikle biraz sıcak tarafta kalmayı tercih ederek nötr bir merkeze doğru hareket ederek sağlığı korumak veya eski hâline getirmektir” (O’connor ve Hufford, 2001: 19). İşte sıcak-soğuk özelliklere dayalı denge sistemi ve yöntemleri Uygur halk tıbbında “mizaç” olarak adlandırılmaktadır. Bu nedenle denilebilir ki mizaç, “dört keyfiyatın (sıcak, soğuk, nemli, kuru) insan bedenindeki birbirine zıt faaliyetleri netcesinde meydana gelmektedir (Hacim, 2013: 2). Uygur halk tıbbında bu zıtlıklardan hareketle bir bütünlük sağlanarak hastalıkları öneleme yöntemleri ve uygulamaları, hastalıkların teşhisi ve tedavisi bireylerin mizacına göre gerçekleştirilmektedir. Bu nedenle Uygur Türkleri nazarında sıcak/sıcaklık, soğuk/soğukluk, kuru/kuruluk ve nemli/nemlilik kavramlarını açıklamak yerinde olacaktır.

Sıcaklık: Uygur Türklerinde dört unsurdan birisi olan ateşin cisimlere etkisi “sıcak” ya da “sıcaklık” olarak adlandırılmıştır. Ateşin cisimlerde meydana getirdiği güç ve enerjiyi fark eden Uygurlar, ateşi “güç”, “sıcak”, “kuvvet” anlamında kullanmışlardır. Bu nedenle gündelik hayatta kuvvetli besinleri “sıcaklığı fazla olan besinler”, vücuttaki kuvvetin fazla olmasını “sıcaklığı artmış”, etkisi yüksek ve kuvvetli ilaçları ise “sıcaklığı fazla olan ilaç” olarak adlandırmışlardır (Obulkasim, 2010: 18).

Soğukluk: Toprak ve suyun cisimlere olan etkisi ise “soğuk” veya “soğukluk” olarak adlandırılmıştır. Uygurlar toprak ve suyun ateşin etkisini düşürdüğünü fark etmiş ve bu nedenle ateşin aksine “güçsüz” ve “aciz” olarak anlamlandırmıştır. Bu minvalde mizaç olarak soğukluğun fazla olduğu besinleri “kuvveti az olan besinler”, kuvvetsiz bireyleri ise “soğukluğa meyilli” olarak adlandırmışlardır (Obulkasim, 2010: 18-19).

Nemli: Dört unsurdan suyun cisimler üzerindeki etkisi “nem” ve “nemlilik” olarak ifade edilmekte olup bu adlandırmanın kullanılmasının altında cisimlerdeki su oranının ateş, toprak ve hava gibi maddelerin oranından fazla olduğu düşüncesini yansıtmaktadır. Kar ve yağmurun çok yağması doğada nemin artmasını sağlamaktadır. İnsan bedeninde de nem oranının normalden fazla olması bedendeki sıcaklığın (kuvvetin) eksilmesine sebebiyet vermekte, bu nedenle bireyin yüzü beyazlamakta, bedendeki ödem miktarı artmaktadır (Obulkasim, 2010: 18-19).

Kuruluk: Ateş ve toprağın oranında meydana gelen fazlalık cisimlerde ve insan bedeninde su oranının azalmasına sebebiyet vermekte ve bu durum kuruluğu meydana getirmektedir. Bedende kuruluğun ortaya çıkması deride kuruluğa neden olmaktadır. Uygurlar, ishal ve kusma sebebiyle su kaybı yaşayan ve zayıflayan bireyleri doğada olduğu gibi “kuraklaşmış” olarak adlandırırlar (Obulkasim, 2010: 19).

Bu keyfiyatlar insan hayatı için önemli bir teşkil etmektedir. Vücutta ısı olmadığına besinler parçalanmamakta, sıvı olmadığına ise besinlerin emilimi sağlanamamaktadır. Sıvılar olmasa bireyin hayatının sürekliliği mümkün değildir. Saf hava olmasa beyin yönetme işlevini yerine getiremez, ağız tadını hissetmeme gibi durumlar meydana gelmektedir. Soğukluk olmadığına ise kalp görevini iyi bir şekilde yerine getirememektedir. Buradan da anlaşılacağı üzere dört keyfiyat bireylerde normal ve birlikte olması gerekmezdir. Birinde oluşan eksiklik veya fazlalık hastalıklara sebebiyet

vermekte, aralarındaki zıtlık ise mizacı meydana getirmektedir (Ahunum ve Hacim, 2006: 3; Hacim, 2013:2).

Yukarıda zikredilen ve doğuştan var olan doğal mizaçlar değişmez. Ancak insanların huyu, karakteri, ruhsal durum vb. doğduktan sonraki toplumsal çevre ve ahlaki terbiye, coğrafi şartların ve yaşanılan bölgenin değişimi, siyasi hayat, toplum yapısı, maddi ve manevi şartlar, ruhi ve ahlaki hususiyetlerin değişiminde dış sebepler etkili bir şekilde rol oynar. Belli bir mizaca sahip olan maddelerden ayrılamaz. Onları tükettikten sonra bedende uygun bir mizaç şekillenir. Örneğin; sıcak mizaca sahip gıdaları tüketip devamlı olarak sıcak hava teneffüs edildiğinde insanın mizacı sıcak olarak değişim gösterir. Bunu düzenlemek için soğuk ve serin hava, soğuk mizaçlı sıvılar ve ilaçlar verilmektedir (UTENİ, 2011: 100).

Yukarıda yer verilen farkı etkiler neticesinde oluşan mizaç ikincil mizaç olarak ifade edilir. Mizaçlar mutedil mizaç, gayri mutedil mizaç olarak ikiye ayrılmaktadır (Hacim, 2013: 3; UTENİ, 2011: 102). Mutedil mizaca sahip olan bireyler sağlıklı olarak nitelendirilmekte, besinler mutedil mizaca sahipse zararsız olmakla birlikte vücuda faydalı olduğu düşünülmektedir (Obulkasim, 2010: 20).

Uygur Türklerinde dört unsurun etkisi ile ortaya çıkan mizaçların dört unsura göre dağılımı şu şekildedir: “Ateş; kuru-sıcak, hava; nemli-sıcak, su; nemli-soğuk, toprak ise kuru-soğuk” (KAMUS, 1988: 19). Yani söz konusu dört unsurun insan bedeninde soğuk, sıcak, kuruluk ve nemden oluşan dört mizacı/keyfiyatı meydana getirdiği görülmektedir. Bu keyfiyatların karşılıklı faaliyetleri mizacı oluşturmaktadır. Mizaçlar da sade/doğal ve sade/doğal olmayan mizaç olarak ikiye ayrılmaktadır. Doğal Mizaç ise kendi arasında sekize ayrılmaktadır. Bu mizaçlar şu şekildedir:

- a) Doğal sıcak mizaç
- b) Doğal soğuk mizaç
- c) Doğal kuru mizaç
- d) Doğal nemli mizaç
- e) Doğal kuru-soğuk mizaç
- f) Doğal nemli-soğuk mizaç

g) Doğal kuru-sıcak mizaç

h) Doğal nemli-sıcak mizaç.

Doğal olmayan mizaç da kendi arasında sekize ayrılmaktadır:

a) Doğal olmayan fazla sıcak mizaç

b) Doğal olmayan fazla kuru mizaç

c) Doğal olmayan fazla nemli mizaç

d) Doğal olmayan fazla soğuk mizaç

e) Doğal olmayan fazla kuru-sıcak mizaç

f) Doğal olmayan fazla kuru-soğuk mizaç

g) Doğal olmayan fazla nemli-sıcak mizaç

h) Doğal olmayan fazla nemli-soğuk mizaç

Mizaçları oluşturan en büyük etmenler ırk ve yaşanılan bölgenin coğrafi özellikleri, hayat şartları olmakla birlikte bu hususlar neticesinde mizaçlar çeşitli ve mürekkep olabilmektedir. Hekimler hastalığın teşhisinde hastanın hangi mizaca sahip olduğuna ve mizacın ne şekilde ve nasıl değiştiğine özellikle dikkat etmesi gerekmektedir. Mizacın değişmesi ve sıcak, soğuk, kuru, nemli oluşuna göre belirlenmesi önem arz eder. Hastanın mizacı belirlenemediğinde ise hastalığın teşhisinde ve uygulanan ilaç da hatalı olmaktadır (Ahunum ve Hacim, 2006: 4; UTENİ, 2011: 102).

Mizaç, istikrarlı olmanın yanı sıra mizaç kavramı anlam itibariyle geniş bir kullanım alanına sahiptir. Örneğin; mahlûkat ve tabiat cisimlerinin keyfiyatlarını ifade etmede, herhangi bir bölgenin ve coğrafyanın iklim koşullarını ifade etmede yine mizaç kavramı kullanılmaktadır. İnsan beden, iç ve dış organlar, ruhi ve fiziki özellikler, psikolojik durumlar, karakter, âdetler de “mizaç” kapsamında kullanılmıştır. Ayrıca insan bedenindeki normal fizyolojik süreçler de mizaç kavramı ile açıklanmıştır (UTENİ, 2011: 98). Halk arasında ise daha çok “micez” olarak ifade edilmektedir (Obulkasim, 2010: 25).

Kütübü Câlînûs Fi't-Tıb Galen'in Tıp Külliyyatı Derlemeleri adlı eserde mizaçlar kendi içinde farklı türlere ayrılmaktadır. Gayri mutedil olan mizacın bazı türleri müfret ve basit, bazıları ise mürekkep olma özelliğine sahiptir. Müfret ve basit olarak ifade edilen mizaç soğuk, sıcak, kuru, nemli/rutubetli olabilmektedir. Mürekkep olarak addedilen mizaçlar ise kendi aralarında iç içe geçmekte ve sıcak-kuru, sıcak-nemli, soğuk-kuru veya soğuk-nemli olarak farklılaşmaktadır. Mizaçlar ile ilgili üç görüş ortaya atılmıştır. İlk görüş

mizaçların sıcak-nemli/rutubetli, sıcak-kuru, soğuk-nemli/rutubetli, soğuk-kuru olmak üzere dört tane olduğunu kabul ederken ikinci görüş mizaçları sıcak-soğuk ve soğuk-nemli/rutubetli olduğunu savunmaktadır. Üçüncü görüşü savunanlar ise mizaçların dokuza ayrıldığını ileri sürmekte olup bu dokuz mizaçtan dördünün müfret, diğer dördünün mürekkep, geriye kalan bir mizacın da mutedil mizaçtan ibaret olduğu ifade etmektedir. İskenderiyeli Şârihlere göre dört ve iki mizaç olduğunu ileri sürenlerin görüşleri hatalı ve eksiktir. Onlara göre mizaçlar dokuza ayrılmaktadır ve doğru olan da budur (KTF, 2023: 55-56).

3.3.1. Mizaçlara Göre Bireylerin Özellikleri

3.3.1.1. Kuru-Sıcak Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri

Göz akları sarımsı, ağzının tadı acı, dili kuru olur. Çok susarlar, vücutları da sıcak olur. Soğuk havada yürümeyi, soğuk yiyecekleri tüketmeyi severler. Damarları güçlü olup hızlı atar, idrarı kıızıla yakın sarıdır.

Bunların dışında çok sinirli, kederlenmeye meyilli, sinirleri gergin, hareketli, duyarlı, aceleci, hisleri güçlü, kendini tutma yeteneği düşük, çok uyuyamaz. Bu türdeki bireyler sinir hastalıkları, ciğer hastalıkları ve hazım organları hastalıklarına kolay yakalanır. Bu durumlarda kuru-sıcak keyfiyate sahip yiyecek ve içecekler, doralar iyi gelmez (Hacim, 2013: 6; UTENİ, 2011: 109).

3.3.1.2. Nemli-Sıcak Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri

Bu mizaca sahip kişiler et ve yağ oranı açısından oldukça iyidir. Beden hararetleri üst seviyede olup ciltleri pürüzsüz, yüzü parlak, rengi kırmızı, ruhsal durumu tatsız, kasları sert, ağzı tatlı olup uykuyu sever. Eli ayağı çok hantaldır. Bu mizaca sahip kişiler, çoğunlukla deri hastalıkları, kalp damarı hastalıkları ve böbrek hastalıklarına kolay yakalanır. Bu kişilerin doğuştan gelen mizacı ve huyu-karakteri ve ruhsal durumunu bir araya getirip baktığımızda, bu durumdaki bireyler iyi huylu, akli ve fikri yeteneği orta derecede, dış etkenlere karşı güçlüdür. Genellikle de kuru-soğuk tabiata sahip gıdaları tüketmeleri iyidir. Bu türdeki bireylere kuru-soğuk tabiata sahip doralar da iyi sonuç verir. Bu mizaca sahip kişiler, nemli-sıcak tabiata sahip gıdaları uzun süre tüketse kolaylıkla kalp damarı hastalıklarına (Hacim, 2013: 6; UTENİ, 2011: 109) yakalanır.

3.3.1.3. Nemli-Soğuk Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri

Bu mizaçtaki kişiler beyaz tenli, duru/temiz, dudakları dolgun, deri altı yağ katmanları fazla, bedeni duru ve soğuk olur. Bu mizaçtaki kişilere gerek ruhsal durumu gerekse doğuştan var olan huy ve karakteri doğrultusunda bakıldığında bu kişiler, ağırbaşlı, herhangi bir işte kolaylıkla etkilenmeyen, dış etkenlere olan tepkisi düşüktür. Bu kişilere nemli-soğuk tabiata sahip yiyecek ve içecek, dora-dermekler iyi gelmez. Aksine kuru-sıcak gıdalar iyi gelmektedir. Çoğunlukla soğuktan meydana gelen hastalıklar, eklem ağrıları, felç vb. hastalıklara yakalanırlar. Ancak bu mizaca sahip bireyler, tedavilere çabuk cevap verir (Hacim, 2013: 7; UTENİ, 2011: 110).

3.3.1.4. Kuru-Soğuk Mizaca Sahip Bireylerin Özellikleri

Bu mizaca sahip olan bireylerin vücudu oldukça sağlam ancak zayıf, vücudu soğuk, cilt altı yağ oranları az, uykuları az olur. Bu kişilerin doğuştan ve huy-karakter ve ruhsal durumuna göre düşünürsek az etkilenirler, hayalperest, korkak ve güçlü hisselerine sahip olduğu için gerçeklikten uzak fikirlere sahiptirler. Genellikle ruhsal hastalıklar ve sinir karakterli kalp hastalıklarına yakalanırlar. Kan, balgam, safranın doğal olmayan (gayri tabii) değişimlerinin ürünü doğal olmayan sevda hilitine mensup olduğu için tedavi süreci çok yavaş olur. Sevda hilitini parçalayıp bedenden atma süreci de oldukça zor olur. Akılda tutulması gereken husus şudur ki yukarıda ortaya koyulan insanların ten rengi, morali/ruhsal durumu, onun doğal mizacı ile ilişkili taraflarına nispi olarak bakmak, kesin olarak bakmamak gerekir. Çünkü iklim ve coğrafya da bireylerin rengi ile ilgili olarak farkları meydana getirmekte, bireylerin asli doğal mizacı ile değerlendirip bu hususları göz ardı etmek hastalıkların teşhisinde hatalara neden olur. Onu hastalıkları meydana getiren esas nedeni olarak görüp buna göre hareket etmek olmaz. Aynı zamanda insanların farkı dönemlerindeki mizacı da farklılıklar mevcuttur. (Hacim, 2013: 7; UTENİ, 2011: 110).

3.3.1.5. Çocukların Mizacı

Çocukların mizacı, nemli-sıcak olur. Çünkü çocukların vücudu tam olarak gelişmemiş, tükettikleri sıvılar da çok olur. Tükettikleri enerji az, aldıkları enerji fazladır ve hazmı kolay olan sıvı vb. çok tüketirler (Hacim, 2013: 7).

1. Bebeklik Dönemi

Bu dönem, insan doğduktan bir-iki yaşına kadar olan dönemi ifade eder. Bu dönemde, beden mizacı nemli-sıcağa eğilimlidir. Ancak nemliliğin derecesi yüksek, sıcaklığın derecesi en alt seviyede olur. Alt derecedeki bu sıcaklık beden hayatını sürdürme ve yetişip gelişme ihtiyacını zor sağladığı için beden nemliliği ve alt derecedeki soğukluk etkisini gösterip sıcaklık zelliğini gösteremez.

Bu dönemde bedendeki organların normal fizyolojik ve ciğerin hilit üretim yönetimi organlardaki beden sıvısı miktarı fazla olmakla birlikte nemliliği normalleştirme yönetimi zayıftır. Hareketin fazla olmadığı bu dönemde dinlenme fazladır. Bu dönemde bedeni şişman, derileri pürüzsüz, rengi beyaza dönük, parlak ve esnektir. Çok fazla uyumakta olup hastalıklara karşı direncide zayıftır. Bedendeki soğukluğun etkisinden dolayı nefes yolu, mide ve bağırsak, ishal ve diğer bulaşıcı hastalıklara kolaylıkla yakalanmaktadır. Bu nedenle sağlığı korumak amacıyla bebeklere bedendeki ısıyı korumak ve soğuğu önlemek için nemli-soğuk mizacı normalleştiren kuru-sıcak mizaçtaki yiyecek-içecek ve ilaçların, bedeni kuvvetlendirip beden hastalıklara karşı direncini arttıran, hafif yemeklerin yedirilmesi gerekmektedir (UTENİ, 2011: 112-113; Obulkasim, 2010: 49-50).

2) Çocukluk Dönemindeki Mizaç

Bu dönem, bir-iki yaşından gerçek dişi çıkına kadar ki (altı-yedi yaşına kadar) olan dönemi ifade eder. Bu döneme gelindiğinde organların yönetimi bebeklik dönemine göre dahiyidir ve hilit üretimi başlamaktadır. Şeker, yağ ve protein gibi temel besin maddelerinin dolaşımı tam olarak sağlanmakta ve yeterli sıcaklık enerjisini meydana getirmektedir. Bu dönemde beden fiziki hareket yönetimi güçlenmektedir. Bu dönemde mizaçta nemlilik üstünlüğü oluşmaktadır. Sıcaklık oranı ise hâlâ zayıftır. Nemliliğin etkisi ile cilt parlak, nemli ve esnektir. Uyuma isteği fazla olduğu için organlar görevini yavaş icra eder. Nemliliğin etkisi ile midenin görevi yavaş yerine getirmesi, çeşitli deri hastalıkları ve doku geçirgenliğinin artması ile ilgili hastalıklar görülür. Ayrıca Kan şekerinde düşmeler, kansızlık, besin yetersizliği, kemik hastalıklarına kolay yakalanır. Bu dönemde kuruluk ve sıcaklığı bakımından yüksek, sindirmesi kolay, besin değeri fazla olan yemekleri, sebzeleri çok tüketmek gerekmekte olup hafif olacak şekilde fiziki hareketleri gerçekleştirme, artan nemliliği dengeleme, sıcaklığı tamamlayıp beden sağlığını büyümesi sağlanabilir (UTENİ, 2011: 113-114).

3.3.1.6. Gençlerin Mizacı

Bu dönem altı-yedi yaşından başlayarak 13-15 yaşlarına kadar uzanır. Ergenlikten önceki dönem olarak da değerlendirilebilir. Bu dönemdeki gençlerin mizacı çoğunlukla kuru-sıcaktır. Çünkü gençlerin vücudu çocuklara nispeten daha gelişmiş ve gelişmeyi sağlayan madde dolanımı da üst seviyede olduğu için hareket oranı fazladır. Bu dönemde akli faaliyetler ile çok fazla meşgul olurlar. Bedenin harcadığı enerji de bu durumda fazladır. Diğer dönemlere göre değerlendirildiğinde vücuttaki nem hareketler ile atılmakta ve kuruluk oranı nispeten artmaktadır (Hacim, 2013: 7; Obulkasim, 2010: 50).

Bu dönemde, organların normal görev yönetimi tam olarak sağlanmakta olup beyin mantıklı fikir yürütebilir. Uygun hilit üretiminin sağlandığı bu süreçte enerji veren maddeleri parçalayıp beden için gerekli olan sıcak enerji elde edilebilir. Ancak bu dönemde bedende ortaya çıkan sıcaklık enerjisi bedenin diğer hayati faaliyetleri için harcananın dışında nemi kurutma, soğukluğu azaltmaktadır. Yine bu dönemde kilo normal, cilt parlak, rengi kızıla eğilimli, uykusu normal, ruhsal olarak iyi, mantıklı düşünme seviyesi yüksek, nesnelere olan dikkati yüksek, cömert, ağırbaşlı, beden gelişimi hızlı, beslenme ihtiyacı fazla olur. Bireylerin bu dönemde, kanının değişiminden dolayı deri hastalıklarına ve besin yetersizliğinden kaynaklı hastalıklara yakalanma olasılığı yüksektir. Sebze ve meyve tüketimine dikkat edilildiğinde ve kan tazeleyici ve kanın fazlalığını dengeleyici çeşitli doğal ilaçlar kullanıldığında bedenin normal gelişimi sağlanmış olur (UTENÍ, 2011: 114-115).

3.3.1.7. Yaşlıların Mizacı

Bireylerin 50-60'lı yaşlarından sonraki dönemi kapsayan bu dönemde yaşlıların mizacı kuru-soğuğa eğilimlidir. Çünkü yaşlıların beden gelişimi bu süreçte durmakta ve madde dolanımı zayıflamaktadır. Ayrıca bu süreçte tüketim azalır, vücuttaki enerji oranı da bu nedenle düşüktür (Hacim, 2013: 7). Bedenin ağırlığı azalmakta, metabolizma yavaşlamakta, bedendeki enerji de zayıflamaktadır ve sıcak enerjinin yerini soğuk almaya başlamaktadır. Bu dönemde beden zayıf, cilt kuru, sert, rengi mat olmakla birlikte kolay kırılmaktadır. Beden sürekli yorgun durumdadır. Akli tefekkürü zayıf olmakta, kolay öfkelenmektedir. Bu dönemdeki bireylerin karakteri çocuklarınkine benzer. Bu dönemde kanın koyulması nedeniyle kan damarı sertleşmesi ve tıkanmasından kaynaklı hastalıklar meydana gelir. Ayrıca beden zayıflamakta, beyin, ciğer, kalp, mide, böbrek vb. organların

hizmetinin zayıflaması bu organlarda hastalıklara sebebiyet vermekte, kemiklerin büyümesinden dolayı da vücut şeklini anormalleştiren hastalıklar ortaya çıkmaktadır.

İnsanların bu dönemde sindirimi kolay, besin değeri yüksek olan nemli-sıcak mizaca sahip yiyecekleri tüketmesi, bunun ile birlikte zayıflamaya başlayan organların kuvvetini güçlendiren organın ömrünü uzatıp hizmetini hızlandıran tedavi türündeki ilaçları, mizacı nemli-sıcak çeşitli meyve ve şerbetleri tüketmesi ve bedenin kaldırabileceği ölçüde fiziksel hareket ile bedeni sağlamlaştırması gerekmektedir (UTENİ, 2011: 107-108; Obulkasim, 2010: 52).

Kısaca, bir insanın mizacı ve bu mizaç temelinde şekillenmiş beden özellikleri, bedenin durumunu yansıtan önemli faktörlerden biridir. Yukarıda ortaya koyulan mizaçlar dönemlere göre görecelidir. Hayatın her bir döneminde mizacın güçlülük-zayıflık derecesi, bu dönemin önceki ve sonraki dönemlerindeki beden özelliklerine göre değişir. Gençlik döneminde bedenin mizacı kuru-sıcak olur ancak bedenin kuru-sıcak mizacından başka keyfiyat bakımından daha düşük konumda duran nemli-soğuk mizaç da birlikte mevcuttur. Yine bu dönemde, üst konumda olan kuru-sıcak mizacın derecesi bu dönemin öncesinde ve sonrasındaki dönemlerde farklıdır. Yani gençlik döneminden önceki dönemlerde sıcaklık keyfiyatının derecesi yüksek, kuruluk keyfiyatının derecesi düşük; sonraki dönemde ise sıcaklık keyfiyatının derecesi düşük, kuruluk keyfiyatının derecesi yüksek olur. Hayatın hangi döneminde olursa olsun, değişme süreleri doğrultusunda hastalıkların teşhisi ve tedavisinde, tedavi yöntemlerinin belirlenmesinde, hastalıkların önlenmesinde mizaç önem arz etmektedir (UTENİ, 2011: 108-109).

3.4. KUVVET NAZARİYESİ

İnsan bedeninde “hayati kuvvet (kuvve-i hayvani)”, “sezgi-hareket kuvveti” ve “doğal kuvvet” olmak üzere üç tür kuvvet mevcuttur.

- 1) Hayati kuvvet (Kuvve-i hayvani): Hayvani kuvvet olarak da bilinen bu kuvvet türünün merkezi kalptir. Vücuttaki organlara da yayılan bu kuvvet, insanın yaşamanı devam ettebilmesini sağlamakta, kalp bu kuvvet sayesinde genişleme, daralma ve sükûnet işlevini yerine getirebilmektedir. Bu hareketler sayesinde akciğer vasıtası ile saf hava alınıp atardamara iletilir ve kandaki kötü-bozuk hava dışarıya atılır. Korku, öfke ve sevinme gibi hissiyatların oluşumu da bu kuvvete

yani kuvve-i hayvaniye bağıdır (Ahunum ve Hacim, 2006:12-13; Obulkasim, 2010: 35).

- a) Ezgi ve hareket kuvveti (Kuvve-i nefsanî)⁵⁴: Beyin kuvveti olarak da adlandırılan (Obulkasim, 2010: 35) bu kuvvetin merkezini beyin teşkil etmekle birlikte sinirler vasıtası ile bütün bedene yayılıp sezgi ve hareket ile ilgili organlara bu kuvveti verir. Bedendeki tüm his ve duyguları meydana getirir ve onları yönetir (Ahunum ve Hacim, 2006:13; Obulkasim, 2010: 35).
- 2) Kuvve-i nefsanî de kendi içinde sezgi gücü (*kuvve-i mudrike*) ve hareket gücü (*kuvve-i muharrike*) olarak ikiye ayrılmaktadır.
 - b) Sezgi gücü (Kuvve-i mudrike): Kuvve-i mudrike de kendi içerisinde görme, koku alma, duyma, sıcak ve soğuk sezme, ağrıyı sezme, tatma kuvveti olarak türlere ayrılmakta olup bunlar dış etkenlerin etkisi ile meydana gelmekte ve genel olarak *havass-ı zahiri* olarak adlandırılmaktadır. İkinci tür ise iç etkenlerin tesiri oluşan *hiss-i muteheyyle/mutehayyiledir*. Bu kuvvetin merkezi beynin ön kısmıdır. Bu kuvvet de hisleri anlama kuvveti (*hiss-i muştereke/muşterek*), hayal gücü (*hiss-i müteheyyle*)’den oluşmaktadır (Ahunum ve Hacim, 2006:13).
 - c) Hareket ettirici kuvvet (Kuvve-i muhrike/muharrik): Azaların hareketlerine yardımcı olan bu kuvvet, damarları harekete geçirmektedir. Bu kuvvet de kendi içinde sebebp olan güç (*kuvve-i baise*) ve şehvet kuvveti (*kuvve-i şehvâni*) olarak ikiye ayrılmaktadır (Ahunum ve Hacim, 2006:13-14).
- 3) Doğal Kuvvet (Kuvve-i tabii): Doğal kuvvetin merkezi ciğer olup toplardamarlar vasıtası ile tüm vücuda yayılır. Doğal kuvvet de beslenme gücü (*kuvve-i gıdayi*), büyüme gücü (*kuvve-i namiye*), değiştirici güç (*kuvve-i mueddilye*), şekil verme gücü (*kuvve-i musevvire/musavvire*) olmak üzere dört türe⁵⁵ ayrılmaktadır.
 - a) Beslenme gücü (Kuvve-i gıdaye): Besin kaynaklı gücü tüm beden iletmektedir.
 - b) Büyüme gücü (Kuvve-i namiye): Bedenin büyümesi ve gelişmesini sağlayan güçtür. Beslenme gücü ile birleşerek organların gelişmesinde rol oynamaktadır.

⁵⁴ İbn Sînâ’nın belirttiği hayvani nefse ait iç idrak güçleri olan ortak duyu, hayal, vehim, hafıza ve hatırlama güçleri maddî güçlerdir. Bu güçler yer itibarıyla de beyinde sırasıyla önden arkaya doğru yerleşmişlerdir (Göz, 2018: 316).

⁵⁵ Muhammetimin Obulkasim’e göre bu kuvvet “hizmetçi” ve “hizmet edilen” olarak ikiye ayrılmaktadır. Ayrıntılı bilgi için bkz. (Obulkasim, 2010: 34).

- c) Değiştirici güç (Kuvve-i mueddilye): Maddelerin gizli hususlarını asli duruma getiren güç olarak bilinir. Cinsel ilişkiden çocuk doğana kadarki süreçte etkiye sahip ek güçlerden biri olarak ifade edilir.
- d) Şekil verme gücü (Kuvve-i musevvire/musavvire): Bu güç bedenın yapısı ve şekillenmesini meydana getiren güçtür (Ahunum ve Hacim, 2006: 14).

3.5. RUH NAZARİYESİ

Ruhlar, bireyin tükettiği hafif besinlerin sindirilmesinden sonra meydana gelen safra, kan, balgam ve sevda hilitlerinde meydana gelen kendine özgü görünüşe ve bir güce sahip olarak düşünülür. Ruh, hilitlere benzemeyen ancak ciğerde kullanılan sayı ve vasfa uygun hilitleri bedenın gerekli kısımlarına ileten bir kuvvettir. Hilitler esasında kalpteki ruh-ı hayvanının hareketi ve merkezi beyindeki ruh-ı nefsanının kontrolünde bedenın değişik bölgelerine ulaşsa da organların ihtiyacı olduğu miktarının iletilmesini sağlayan kendine özgü bir kuvvettir. Bu tür kuvvet ruh olarak adlandırılır. Ruhlar hilitin özünde bulunmakla kalmaz aynı zamanda herhangi bir yönetici organ (reis aza) ve hizmetçi organlarda (hadimi aza) da mevcuttur. Ciğer görevi neticesinde bütün bedene ısı ve kuvvet yayar. Beyinden gelen sinirler bedendeki sinir ve bağırsaklarda farklı etki meydana getirip bedeni kontrol ederek hareketi meydana getirir. Kalbi de yönetip kalbi harekte geçirerek bedendeki kan dolaşımını idare eder. Yukarıda da zikredildiği üzere ruhun genel anlamı ve tesiri değinecek olursak hafif besinler parçalanarak hazmedildiğinde bedene yayıldıktan sonra çeşitli enerjik güç hâsıl olmakta olup bu enerjinin ruh olarak değerlendirilmesi mümkündür. Ancak tababetin eski ve yeni dönemlerinde insanların ruh ve psikolojik durumlarının mahiyetinin ne olduğu hakkında kesin kanaatler mevcut değildir (Hacim, 2013: 21-22).

3.6. AZA NAZARİYESİ

Organlar, insan ve hayvanların hayati faaliyetlerinin devamını sağlamakta ve bu devamlılığın sağlanmasında organların dengeli olarak görevlerini yerine getirebilmesi önemli bir yer teşkil etmektedir. Bu nedenle tevadi uygulamaları hasta olan bölge veya organa göre şekillenmekte ve işlevini yerine getirmesi sağlanarak hastalık tedavi edilmektedir. Aza nazariyesinde azalar işlevlerine göre türlere ayrılmaktadır.

1) *Yönetici azalar (Aza-i Reis)*: Bu azalar tüm bedeni yönetme vasfına ait azaları kapsamaktadır. Beyin, kalp ve ciğer yönetici azalar olarak değerlendirilmektedir. Bu

azalardan birisi hasar gördüğünde diğer azaların sağlam olması mümkün değildir, ölüme sebebiyet verebilmektedir.

a) Beyin: Bedendeki ruhi kuvvetin kaynağı olarak düşünülen beyin, bütün hareket ve sezgiyi sağlayan bölümleri yönetme, diğer organların görevlerinin iyileşmesi sağlamaktadır. Diğer organların görevlerini iyi bir şekilde yerine getirmesi veya işlevlerinde meydana gelen zayıflık beynin görevi ve selameti ile bağlantılıdır (Ahunum ve Hacim, 2006: 12; KAMUS, 1988: 20; Obulkasim, 2010: 22).

b) Kalp: Bütün bedene kan ve taze hava iletim ısıyı sağlayarak hayatın devamlılığını sağlayan organdır. Kuvvetin kaynağı olarak düşünülmektedir (Ahunum ve Hacim, 2006: 12; KAMUS, 1988: 20; Obulkasim, 2010: 22).

c) Ciğer: Vücutta bulunan maddeleri yöneten organ ciğerdir. Diğer organlar için gerekli olan maddelerin teminini sağlamakta, ciğere diğer azaların bir etkisi olduğunda maddeler düzensiz bir hâl alarak bütün bedene bu etki tesir eder. Eski hekimlerden bazıları yukarıda zikredilen organların dışında testisler ve mideyi de yönetici azalara dâhil etmektedir. Sarf edilen doğal kuvvetleri kullanma ve koruma kaynağı olarak düşünülmektedir (Ahunum ve Hacim, 2006: 12; KAMUS, 1988: 20; Obulkasim, 2010: 22-23).

2) *Yardımcı Azalar (Aza-i Merusiye)*: Akciğer, mide, dalak, öd kesesi ve böbrekler yardımcı organları teşkil etmektedir.⁵⁶ Akciğer saf havayı kalbe iletmekte, kalpten çıkan kanı taze hava ile karıştırıp kalbin hareketine ve sıcaklığına uygun hâle getirmektedir. Midenin hareketi ve ısısal kalp yardımı ile gerçekleşmektedir. Ayrıca bir taraftan da ciğerden öd yolu ile safra, dalaktan sevda koyularak midenin hazmı sağlamasına yardımcı olmaktadır.

3) *Hizmetçi Azalar (Aza-i Hadime)*: Kalbin görevlerini yerine getirmesinde yardımcı olan atardamar ve toplardamardan oluşmakta olup dalak ve öd kesesi de ciğerin görevini yerine getirmesinde yardımcı olan organlardır. Sezgi ve hareketi ileten kısımlar ise beynin hizmetinde bulunan organlar olarak ifade edilmektedir (Ahunum ve Hacim, 2006: 12; KAMUS, 1988: 20).

⁵⁶ Muhemmetimin Obulkasim, bu organları “hizmetçi azalar” a dâhil etmekte olup sınırları da bu kısımda değerlendirmektedir. Obulkasim’e göre azalar “reis azalar”, “hadimi azalar” (hizmetçi azalar) ve kemik, et, damar vb. kapsayan azaları ise “ğayri hadimi azalar” olarak sınıflandırmıştır. Ayrıntılı bilgi için bkz. (Obulkasim, 2010: 22-23).

Uygur tababetinde organların da mizacı olduğu vurgulanmakta olup insan ve hayvan organlarının mizacı Şu Şekilde değerlendirilmektedir: Öd (öd sıvısı ve kesesi) kuru-sıcak; kalp, akciğer, karaciğer, et, kan damarları, on iki parmak bağırsağı, ince bağırsak, göz gibi organlar nemli-sıcak; dalak, idrar torbası, kalın bağırsak, kemik, tırnak, damar, sinir, saç, erkek cinsel organı gibi organlar kuru-soğuk; böbrek, mide, burun, ağız, beyin, bezler, dil, kadın cinsel organı gibi organlar ise nemli-soğuk mizaca sahiptir (Obulkasim, 2010: 28).

4. BÖLÜM

UYGURLARDA ŞIFACILAR

Uygurlarda şifacılar, tarihsel süreç içerisinde birçok farklı isimle anılmışlardır. Bu isimlerin ortaya çıkmasında en önemli faktörler; tedavi uygulamalarında kullanılan yöntemler, din ve kültürel etkileşimler, yaşanan coğrafyadır. Bu faktörler minvalinde tedavinin uygulama şeklinde değişim ya da dönüşüm söz konusu olabildiği gibi şifacıların adlarında da değişimler olabilmekte ya da yeni adlandırmalar ortaya çıkabilmektedir. Genel olarak bir değerlendirmede bulunduğu anda gerek tedavi uygulamalarında gerekse şifacıların adlandırmalarında en büyük etken İslamiyet'in kabulü olmuştur. Çalışmanın bu bölümünde, Uygur şifacılarının geçmişten günümüze hangi adlarla anıldığı, hangi tedavi uygulamalarını ne şekilde gerçekleştirdikleri ve bu hususların şifacıların adlandırılmasındaki etkisi ele alınmıştır.

4.1. ŞAMAN/KAM/KAMAN

Uygurlarda şifacılık geleneğinde sihri/büyüsel tedavi yöntemlerinin yanı sıra yine aynı dönemlerde bitkisel, hayvansal ve çeşitli yöntemlerle hazırlanan terkiplerin de hastalık tedavisinde kullanıldığı görülmekte ve bu durum Uygurlarda gelişmiş bir tababet sisteminin varlığını ortaya koymaktadır.

Uygur halk tıbbı/tababeti, em (ilaç vb. ile tedavi) ve ırım (ruhsal tedavi) olmak üzere ikiye ayrılmakta olup bu iki yöntem geleneksel tıp sisteminin iç içe geçmiş halkaları şeklindedir. Hastalıklara karşı korunma, tedavi ve tedavi sonrası uygulamalarında takip edilmesi gereken yöntemler halk hekimleri tarafından gerçekleştirilmektedir.

Uygurlar arasında halk hekimliği ile ilgili adlandırmalar tarihî dönemler, tedavide uygulanan yöntemler ve bölgelere göre farklılık göstermekte olup tedavi uygulamaları gerçekleştiren şifacılar *şaman*, *kam/kaman*, *emçi*, *otaçi*, *sunukçi*, *teñikçi*, *tomurçi*, *tévip/tebip*, *dahan*, *büvi*, *cerah*, *doriger*, *şipager*, *atasagun* (Öger, 2023: 20; Rehmet ve Muhemmet, 1997: 1) ve *bahşi* olarak adlandırılmıştır.

“Şaman” kelimesinin Hind-Avrupa kökenli *Toharca* (*Samane: Budist rahip*) ve *Sogdça'daki* (*Saman*) anlamları ortaya çıktığında terimin kuvvetle muhtemel Hind-Avrupa kökenli bir terim olduğu ve Batı bilimine Rusça vasıtası ile Tunguzca'dan geçtiği ileri sürülmekte, genel itibarıyla Türk boyları arasında “kam/kaman” terimleri ile

karşılanmaktadır (İnan, 2000: 74; Buluç, 1979: 310-311; Tanyu, 1981:203). Yusuf Has Hacıp Kutadgu Bilig adlı eserinde “kam”ın önemini şu şekilde belirtir:

sen iñde tutur kör bularnıñ emi

otağıl daru birle bolğıl kamı.

“Bütün bunların devası sendedir; sen onların hekimi ol, ilaç ver, tedavi et.” (5244) (Arat, 2008: 883).

kalı kılmasa sen emi ya oti

buğunğa bolur sen tiriglik yutı.

“Eğer sen bunlara ilaç vererek tedavi etmezsen, halk için bir hayat felaketi olursun.” (5245) (Arat, 2008: 883).

Uygurlarda da Şaman yerine yaygın olarak “*kam/kaman*” kavamları kullanılmakta ve “hekim, usta”, “tedavi eden” olarak anlamlandırılmaktadır. Ancak günümüzde Şaman karşılığı olarak daha çok “perihon”, “cinkeş”, “bahşi” ve “dahan” kullanımları mevcuttur (Abduréhim, 2006: 2).

Günümüzde Uygurlar arasında erkek ve kadın şamanlar ile karşılaşmak mümkündür. Bunların içinde bazı Şamanlar özellikle tedavi ve fal açma perihonluğu ile meşgul olurken bazıları da hem perihonluk hem de mollalık ile meşgul olmaktadır. Hangisi ile meşgul olunursa olunsun İslam dininin etkisiyle İslami faktörler ve perihonluk uygulamalarının iç içe geçtiği görülmektedir (Abduréhim, 2006: 215-).

Şaman olmanın inanç ve toplumsal boyutta bazı ölçütleri mevcuttur. Bu ölçütleri sağlayanlar ancak Şaman olabilmektedir. Uygurlarda Şaman olan kişiler “seçilmiş kişiler” olarak ifade edilmekte olup Şamanlık makamına erişene kadar ve eriştikten sonra birtakım şartları yerine getirmeleri gerekmektedir. Uygurlarda Şamanlığa seçilme süreci ve Şamanların bu süreçte tabi tutulduğu eğitim şu şekildedir:

“Ruhlar (cinler veya meşayihlar), buluş çağına erenlerin içinden birisini seçip kırk gün çırak olarak ettikten sonra cinler, ruhlar ve Tanrılar ile bağlantı kurabilecek yeteneğe sahip olurlar. Cin ve ruhlar tarafından seçilenler kırk gün ortadan kaybolur ve bu süre zarfında süte benzer sıvı ile beslenirler. Kırk gün geçtikten sonra ise seçilen kişiler ruhlar tarafından

tekrar evlerine getirilir. Halk nazarında bu kişiler “cinler tarafından kaçırılan” kişilerdir. Bu kişiler kendine özgü bir ruh hâline sahip olup kimseye karışmazlar. Davranışları diğer insanlara göre tuhaftır ancak Şaman olduktan sonra kendilerine gelirler. Şamanların anlattıklarına göre cinler bu kişilere eski ve yalnız ağaç altında, eski harabeliklerde, yabancı bölgelerdeki mezarlıklarda Şamanlığı öğretirler. Şaman olmadan önce ruhsal hastalığa yakalanma Şamanlık aşamasının ilk aşaması olarak ifade edilebilir.

Şaman eve döndüğünde, ruhlar tarafından kaçırıldığı süreci evdekilere kırk gün anlatmamalıdır. Anlatırsa ya delirir ya da ölür. Şaman olma sürecinde kadınların beyaz veya mavi renkte giysi giymeleri gerekmektedir. Çiçekli ya da diğer renklerde giysi giymekten sakınılmalıdır. Şamanlık makamına eriştikten sonra bu durumu açıklarlar. Bu süreçte Şamanın evinin çevresindeki yalnız bir ağaca bir beyaz tuğ bağlaması gerekir. Salı, Çarşamba ve Cumartesi günlerinde ise fal açma, tedavi perihonluğu ile meşgul olunur. Yine Şamanların ifadelerine göre bu üç gün ruhların Şamanlar ile iletişim kurduğu vakittir. Eğer belirtilen günlerde Şaman, ruhları çağırırsa ruhlar hemen gelir. Ayrıca Şamanlar uygun bir vakitte cinlerden perihonluk öğrenmeye devam eder ve tuğ bağladığı yalnız ağacın altında kurban sunar (Abduréhim, 2006: 215-217).

Uygurlar arasında toplumsal bir statüye sahip olan Şamanların merasimlerinde ve tedavi uygulamalarında kullandığı davul, hançer, def gibi bazı eşyalar ve giysiler vardır (Abduréhim, 2006: 217-222). Diğer Türk boylarındaki merasimlerde olduğu gibi Uygur Şamanlarının gerçekleştirdiği merasimler de “kötü ruhları defetmek, neyi kurban edeceğini bilmek, hastalığı tedavi etmek, ölüm ve başka belalardan insanları korumak ve gelecekle ilgili haber vermek” (Abudukelimi, 2006, 32) amacına yönelik gerçekleştirilmektedir. Şamanlar rüya yorumlama, fal açma ve çeşitli olağanüstü yöntemler ile hastalıkların teşhisini sağlamakta ayrıca gelecek hakkında da bilgiler vermektedir. Şamanların en önemli fonksiyonu ise hastalıkları iyileştirmede kendini göstermekte ve uygulamaları da bu yönde çeşitlenmektedir (Abudukelimi, 2006: 32).

Yukarıdaki bilgilerden de anlaşıldığı üzere Şamanlığın seçilme sürecinden Şamanlık makamına ulaşmaya ve sonraki süreçlerdeki uygulamalara bakıldığında belli bir sistematığe ve kurallara sahip olduğu görülmektedir. Kazakistan’da Uygurlar arasında yapılan saha çalışmalarında, Kamlık/Şamanlık geleneğinin “bahşi”ler tarafından devam ettirildiği tespit edilmiş olup tıpkı Doğu Türkistan’da olduğu gibi hem kadın hem erkek bahşilerin mevcudiyeti söz konusudur.

Kamlık/Şamanlık geleneği her ne kadar kadim Türklerin inanç sistemi olarak düşünülse de Türk coğrafyalarında, halkın inanç ve uygulamalarında yaşamaya ve aktarılmaya devam etmektedir. İnancın icracıları ise günümüzde her ne kadar farklı isimlerle adlandırılmakta olsalar da hastalıkların teşhisi ve tedavisinde başvurulan inanç önderi olarak günümüzde de toplum nazarında önemli bir statüye sahiptirler.

4.2. BAHŞI

Uygurlarda bahşi/bahşi (Baxşi) terimi; “*Dua okuyup nefes ile hastalık tedavi eden kişi. Tuğ bağlayıp peri oyunu oynayan, perihun, Şaman*”; “*Kartal, doğan, şahin gibi kuşlarla av avlayan kişi, kuşçu*” (UTİL,1990: 333); “*1. Divane, kaçık, hekim, otacı 2. Yazıcı, tahsildar 3. Âşık, ozan, meddah 4. Meraklı, hevesli*” (Necip, 1995: 28) olarak tanımlanmakta olup bahşilik ise “*bahşilik mesleği*” (UTİL, 1990: 333); “*otçuluk, üfürükçülük, efsunculuk*” (Necip, 1995: 28) olarak ifade edilmektedir.

Çince *po-shih (pâk-dz’i)* kelimesinden ödünç alınan “bahşi” Çince’de “bilgin, âlim”; Tang Hanedanlığı 618-907) döneminde de “*erkek öğretmen*”, “*karakol yöneticisi*”, “*bölge ya da karakol koruyucusu*” (Şen 2007: 180) anlamlarında kullanılmıştır. Tang Hanedanlığı dönemindeki anlamına Eski Uygurca metinlerde de yer edinmiş olan bahşi kavramı, İslamiyet’in Türk boyları arasında yayılımından sonra bu anlamını yitirerek daha çok “*Uygur harflerini ve edebî Türk ve Moğol dillerini bilen kâtip*” (Şen 2007: 180) anlamına binaen kullanılmaya başlamıştır.

Bahşi kelimesi Eski Uygurca döneminde sonra Kıp. bakşı ‘yazıcı’, Osm. bakşı ‘yazıcı, kâtip’, Çağ. baxşı ‘yazıcı, kâtip, şarkıcı, cerrah’ olarak anlamlandırılmıştır. Türk boylarının dışında Türkçe vasıtasıyla yayılım gösteren kelime farklı dillere de geçmiş olup Farsça’da *bahşi* ‘Budist üstat, yazıcı’, Arapça’da *baxşi* ‘rahip, büyücü’, Mogolca’da *bagşi* ‘üstat, öğretmen’, Tibetçe’de *pag-şi* ‘öğretmen’, Sogdça’da *pasint* ‘danışman’, Grekçe’de *phaksis*, Batı Avrupa dillerinde *bacsi*, Rusça’da *bakşa* ‘Kırgız şamanı’ olarak

yer edinmiştir. Bu dillerin dışında Japonca, Korece ve Mançuca’da varlığı bilinmektedir (Şen, 2007: 180-181; Güler ve Özyetgin, 2021: 30; Öger, 2023:19).

Köken olarak Çince *boshi* kelimesinden geldiği ifade edilen bahşı kelimesinin kullanımı ve anlamlandırılması ile ilgili tarihî dönemlere ve bölgelere farklılıklar söz konusu olmuştur. Bahşının Türk boyları arasında genel itibariyle “şaman, yazıcı, kâtip, şarkıcı, hekim, usta, cerrah” anlamlarında kullanıldığı görülmektedir. Clauson bahşuların inanç odaklı uygulamaları ve hastalık tedavi etmelerinden yola çıkarak bahşuyu “din hocası” olarak ifade etmektedir. Doerfer ise diğer anlamlandırmalarda olduğu gibi “hekim, doktor” anlamı üzerinde durmaktadır (Güler ve Özyetgin 2021: 30-31). Uygurlar arasında günümüz Lopnur bölgesinde, sihri/büyüsel tedavi uygulamalarının icracıları olmasından dolayı “büyücü doktor” (Yıldırım 2007: 98), Aksu ağzında “*kuş avcısı, hastalıkları iyileştirici*” (Maimaitiaili, 2019: 81) manalarında kullanılmıştır.

Uygurlarda Şamanlık/Kamlık geleneğinin günümüzdeki temsilcileri bahşılardır. Bahşı kelimesi Uygurlar arasında “bahşi” kullanımı ile mevcuttur. Özellikle ruhsal tedavilerin şifacıları olan bahşular, sihri/büyüsel tedavilerden tütsüleme, uçukdaş, aşlaş, kamçı ile tedavi, bunların haricinde baş teñleş, dem salış (nefes ile tedavi) gibi tedavi yöntemlerini; damar tutma ve kumalak açma gibi hastalıkların teşhisinde önem arz eden bazı pratikleri gerçekleştirerek hastalıkların tedavisinde rol oynayan şifacılarıdır. Uygurlar arasında erkek bahşuların yanı sıra kadın bahşuların varlığı da söz konusudur.

Bahşular da Şamanlar gibi seçilmiş kişilerdir. Kazakistan’da yapılan saha çalışmalarında ruhsal tedavi uygulamaları ile ön plana çıkan bahşuların aktardıklarına göre, bahşı olma sürecinde rüya gördükleri ve bahşılığı kabul edene kadar hastalandıkları ifade edilmiştir. Chundzha Uygur bölgesinde yapılan saha araştırmasında kumalak açma, damar tutma, aşlaş, isrikdaş, uçukdaş ve kamçı ile hastalık tedavisi gerçekleştiren Asiyem Ézizova, bahşı olmadan önce rüyasında büyüklerini gördüğünü ve ona bahşılık yapmasını söylediklerini ifade etmektedir. Ancak çocukları küçük olduğu için kabul etmediğini ve bu nedenle bahşılığı kabul edene kadar iki yıl boyunca hasta yattığını aktarmaktadır. Tedavi yöntemlerini ise “Allah yolunda” gerçekleştirdiğini özellikle zikretmekte, tedavi uygulamalarını da rüyadan sonra kendisinin öğrendiğini dile getirmektedir (KK-3).

Jarkent’te yapılan saha araştırmalarında Gülnar Tayyirova; kumalak falı açma, uçukdaş, aşlaş, isrikdaş gibi tedavi yöntemlerini hastalıkların tedavisi için kullandığını belirtmekte

olup kırk yaşından sonra rüyasında ruhları gördüğünü ve bu rüyadan sonra hekimlik yapmaya başlayarak öğretmenliği bıraktığını dile getirmektedir. Kendisine bu özelliğin anne ve baba tarafından aktarıldığını, tedavi yöntemlerini ise “Allah yolunda” kendisi öğrendiğini aktarmaktadır (KK-2).

Jarkent-Töven Pencim’de yapılan saha araştırmasında Rahilem Novruzova, küçükken ağır hastalıklara yakalandığını, evlendikten sonra Çimkent’te Koşkar Ata adıyla bilenen evliyanın mezarına gittikten sonra orada uyuya kalıp rüya gördüğünü aktarmaktadır. Rüyasında öldüğünü, bir ustanın ona yardım ettiğini ve uyanmak için çaba sarfederek dirildiğini ifade eder. Bu dirilme hadisesinden sonra ise tedavi uygulamalarına başladığını dile getirmektedir (KK-1).

Bahşılık geleneği Uygurlar arasında ruhsal hastalıkların tedavilerinin yanı sıra halk eczacılığı ile de ilintilidir. Bahşılardan ve diğer şifacıların hemen hemen hepsi ilaç terkiplerini bilmekte, geleneksel ekolojik bilgiye hâkimdir. Uyguladıkları tedavilere ek olarak çeşitli bitki, hayvansal ürün ve tuz gibi madenler kullanmaktadırlar. Yapılan derlemelerden de anlaşıldığı üzere tedaviler sihri/büyüsel yöntemlere dayansa dahi İslamiyet’in etkisi ile tedavi pratiklerine çeşitli dua ve sureler eklenerek uygulanmakta olup yapılan uygulamalar “Allah yolunda” gerçekleştirilmektedir. Yapılan tedavilerin şifa sağlamaındaki en önemli etkenler arasında ise “inanç” yer almaktadır. Hem tedaviyi uygulayan şifacının hem de hastanın uygulanan tedavinin şifa olacağına inanması esastır.

4.3. PERİHON/CİNKEŞ

Şaman ve bahşılar gibi perihonlar da çoğunlukla sihri/büyüsel tedavi yöntemleri ile ruhsal hastalıkların tedavisinde, tedavi sürecini yöneten şifacı rolündeki kişilerdir. “Périxan” olarak da ifade edilen kelime “*büyücü, sihirbaz, avsun, üfürükçü*” (Necip, 1995: 321) anlamlarında “bahşi” (UTİL, 1990: 773) kelimesinin karşılığı olarak kullanılmaktadır.

Günümüzde Uygurlar kamanı; “perihon”, “cinkeş”, “bahşi”, “dahan” olarak da adlandırmaktadır. “Perihon” kelimesindeki pére “cin” manasında kullanılmakta olup “-han” eki eklendiğinde “*peri oynatan, perileri yöneten*”⁵⁷ anlamına gelmektedir. Cinkeş kelimesindeki “keş” eki “*verilen, meftun olan*” manasında kullanılmakta olup “cinkeş” sözcüğü “cinlerle bağlantılı olan”, “cinlere meftun olan” gibi farklı anlamlara gelmektedir (Rahman, 2006: 2; Gönel ve Öger, 2011: 235): “Perihon”, “bahşi”, “dahan”, “molla” ve

⁵⁷ Ayrıntılı bilgi için bkz. “Peri Oyunu”.

“büvi” olarak adlandırılan kişiler, uygulama olarak çoğunlukla ruhsal tedavi esasına dayanan, insan bedeninden hastalığa sebep olan kötü ruhları kovmak, hastalığın teşhisini belirlemek ve gelecekte haber vermek için fal açma becerisine ve özelliğine sahip seçilmiş kişilerdir. Bu kişiler halk arasında ve çeşitli çalışmalarda “büyücü/büyücülük” (İnayet, 2009: 39), “efsun okuyan”, “sihirbaz” olarak kabul görmekte olup “Şamanlık” manasında kullanıldığı da aktarılmaktadır.

Şamanlık/bahşılık geleneğinin bir parçası olan perihonluk ve şifacılar için kullanılan diğer adlandırmalar tarihî, sosyoekonomik ve coğrafi şartlar nedeniyle yaşanan değişim ve dönüşümler, iş bölümü, görev paylaşımları neticesinde yaptıkları uygulamaya göre şekillenmiştir. Ancak her ne kadar farklı adlarla anılsalar da Uygur halk tıbbının korunmasında ve aktarılmasında önemli bir rol oynamaktadırlar.

4.4. EMÇİ

Dîvânu Lugâti't-Türk'te şifacı veya doktor anlamında “kam”, “emçi” ve “ata sagun” olmak üzere üç farklı kelime yer almaktadır. “Kam ” (*kam, şaman, kahin*) (DLT IV, 1986: 257) olarak açıklanırken “em” (ilaç)’den hareketle “emçi” (*ilaç yapan, eczacı*) (DLT IV, 1986: 178) anlamıyla yer almıştır. Yine “ot” (*ilaç, em; zehir*) olarak açıklanmış olup “otacı” (*hekim, ilaç yapan*) (DLT IV, 1986: 444) olarak, “Ata sagun” ise (*Türk doktoru*) (DLT IV, 1986: 173) olarak izah edilmiştir.

Uygurlar arasında Şaman ve bahşının karşılığı olarak kullanılan *emçi* sözcüğü, “em” (ilaç) kelimesinden türetilerek “tedavi eden, tabip” (UTİL, 1990: 302); emçilik ise “tedavi etme hâli” (Necip, 1995: 112) anlamında kabul görmüştür. Emçi kavramı günümüzde Uygurlar arasında hâlâ kullanılmakta olup atasözlerinde yer bulmuştur. “*Köp agrigan emci bolur, köp yürigen yolçı*” (Çok hastalanan doktor olur, çok yürüyen yolcu.) (UTİL, 1990: 302) şeklinde halk arasında aktarılagelen Uygur atasözünde, çok fazla hastalanan kişilerin hastalıklar hakkında tecrübe sahibi olacağı minvalinde emçilik ile ilişkilendirilmiştir.

Şaman/bahşılar inanç önderliği ve şifacı özellikleri başta olmak üzere birçok misyona sahip olmaktadır. Sonraki süreçte Şaman/bahşıların yerine getirdiği bazı görevlerde dağılımlar söz konusu olmuştur. Sihri/büyüsel tedavilerin yanı sıra geleneksel ekolojik bilgiye de sahip olan Şaman/bahşılar, tedavilerinde aynı zamanda reçetelerini kendilerinin oluşturduğu geleneksel ilaçları da kullanmışlardır. Bu nedenle

Şaman/bahşılar ayrıca “emçi”dirler. Günümüzde Uygurlar arasında bahşılar hem ruhsal tedavileri gerçekleştirmekte hem de geleneksel ilaç terkipleri hazırlayarak tedaviyi bu ilaçlarla destekleyebilmektedir. Ancak bahşılar her ne kadar ilaç yapımını bilip tedavide kullansalar da halk arasında “bahşi” olarak adlandırılmakta olup “emçi” ise sadece geleneksel yöntemlerle ilaç terkipleri hazırlayan şifacılar için kullanılmaktadır. Bu nedende günümüzde emçi kavramının kullanım alanında daralma söz konusu olduğunu söylemek mümkündür.

4.5. TÉVİP/TABİP

Anadolu’da “hekimlik, doktorluk” (TS, 1988: 1298) anlamında kullanılan tabip sözcüğü, Yeni Uygur Türkçesi Sözlüğü’nde *tévip* “tabip”, “doktor” (Necip, 1995: 410) olarak geçmekte olup Uygur Tiliniñ İzahlık Luğeti’nde “Damar tutup hastaları inceleyen, kendine özgü ilaçları ve tedavi usulleri olan tıbbi mutehassis, milli tıp doktoru” (UTİL,1991: 441) şeklinde açıklanmaktadır. *Tévipçilik* ise “tabiplik”, “doktorluk” (Necip, 1995: 410), “tabiplik mesleği” (UTİL, 1991: 441) olarak ifade edilmektedir.

Tabipler günümüzde Uygurlar arasında tıpkı emçilerde olduğu gibi “maddî” tedavi yöntemleri ile hastalıkları sağaltan şifacılar verilen genel bir adlandırma olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle sihri/büyüsel ve Kur’an’dan okunan dualar vasıtası ile gerçekleştirilen tedavilerin dışında hastalık tedavisi gerçekleştiren şifacıların genel olarak “tévip/tabip” şeklinde adlandırıldığını söylemek mümkündür.

4.6. HAPİZ/HAFİZ

Arapça “hıfz” kökünden türeyen bir sıfat olan “hâfız” Türkçe Sözlük’te “*Koruyan, saklayan; Kur’an’ı bütünüyle ezbere bilen ve okuyabilen kimse*” anlamında kullanılmakta olup Kur’an’ın tamamını ezberleyene hâfız (1988: 584) denildiği belirtilmektedir. Çoğulu ise “huffâz”dır (Bozkurt, 1997: 74). Uygur Tiliniñ İzahlık Luğeti’nde ise “ezberleyen” anlamına binaen *hapiz*; “hikmet ve dinî şiirleri ahenkli okuyan kişi” (UTİL, 1995: 430) olarak tanımlanmıştır.

Uygurlarda hafızlar, perihonluk uygulamalarında Şaman’a yardımcı olarak aktif rol almaktadır. Peri oyununun hazırlık aşamasında Şaman’ın kendisi ya da birkaç hafız; bir, üç, beş ya da yedi olmak üzere kutsal def, 40-50 cm uzunlukta hançer (veya yaklaşık 20 cm bıçak), ağaç saplı sihirli kamçı, 4-5 m uzunluğunda olan iki kat beyaz yün ip, yedi

budaklı çılan⁵⁸ dalı (bazen bunu ev sahibi hazırlar), kartal ya da kırlangıç tüyü vb. getirir ve bunları tedavi esnasında kullanırlar. Peri oyununun her aşamasında bir nevi Şaman'ın yardımcıları olarak bulunan hafızlar, uygulamaya göre ritimli bir şekilde def çalmakta ve bazı kısımlarda da kaside okuma görevini yerine getirmektedir (Abduréhim, 2006: 237; Korğan ve Korğan, 2004: 54-55). Bu nedenle sözlükte yer verilen “hikmet ve dinî şiirleri ahenkli okuyan kişi” vasfını taşıdıklarını söylemek mümkündür.

4.7. DORİGER

Doriger, “İlaç, deva, drog, zehir, barut; hastalığı önlemek ve iyileştirmek için faydalanılan madde” (UTİL, 1992: 94) şeklinde tanımlanan “dora” kökünden türemekte olup –ger “işleyen, yapan” ve “ilaç yapan, eczacı” manasında kullanılmıştır.

Modern Uygurcada doriger kavramı “eczacı” veya duriger; dārüfrüş “baharatçı” olarak kullanılmakta olup Kazakça’da *dariger* olarak zikredilmekte ve “emçi, doktor, hekim” manalarında kullanılmaktadır. Kırgızca’da ise sözcük *darıcı*, *darger* olarak zikrolunmakta ve “eczacı, tabip” (Güler ve Özyetgin, 2021: 33) manalarına gelmektedir.

Farsça kökenli doriger; “*otacı, emçi, aktar, sözcüklerinin anlam çerçevesi içindedir. İlaç üretip satan kişilere verilen addır. Kutadgu Bilig’de*⁵⁹ ilk olarak karşımıza çıkmaktadır. Türk lehçelerinde *darıcı, dariger biçimlerinde ve Uygur ağızlarında duriger, darupuruş şekillerinde de karşımıza çıkmaktadır. Bu kişiler bu bitkilerle hastaları tedavi etmekte hem de çeşitli bitkisel ilaçların satışını yapmaktadırlar*” (Güler ve Özyetgin, 2021: 33).

Uygurlarda dorigerler ilaç yapma işi -gerek kendi yaptıkları gerekse başka ülkelerden getirdikleri ilaçların ticareti- ile meşgul olmaktadır. İpek Yolu’nun Doğu Türkistan bölgesinden geçmesi ilaç ticaretinin bu bölgede gelişmesindeki en önemli etkenler arasında yer almaktadır. İlaçlar özellikle Hindistan bölgesinden getirilmekte olup dorigerler tarafından üretilen ilaç bitkileri ve ilaç terkipleri de aynı zamanda çeşitli bölgelere ve ülkelere götürülüp satılmaktadır. Dorigerlerin çoğu ayrıca tabip olmakla birlikte halk botaniği ve bu hususta geleneksel bilgiye hâkim kişilerdir. Günümüzde de Uygurlar arasında geleneksel yöntemlerle ilaç yapımı ve satımı oldukça yaygındır. Bu

⁵⁸ İğdegillerden, koyu kahve renkli bir meyve ki Kaşgar’ın çılanı ünlüdür (Necip,1995: 80). Hünnap.

⁵⁹ “Bütün bunların devası sendedir; sen onların hekimi ol, ilaç ver, tedavi et.” (5244) (Arat, 2008: 883).

ilaçlar hastalara özel olarak hazırlanmanın yanı sıra halk arasında sıkça karşılaşılan hastalıklar doğrultusunda da hazırlanıp dükkânlarda satılmaktadır. Geleneksel yöntemle hazırlanan ilaçların 500-600 civarında olduğu bildirilmektedir (KK-23).

4.8. SINIKÇI/TEÑİKÇİ

Anadolu coğrafyasında olduğu gibi Uygurlarda da kırık çıkık tedavileri geleneksel yöntemlerle sınıkçılar tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu kavram Uygur Türkleri arasında “sunukçi”, kırık çıkık olan bölgedeki kemikleri yerine getirdiği/dengelediği için de “teñikçi” olarak adlandırılmışlardır. *Sunukçi*, “Kırılan organları yerine getiren, dengeleyip tedavi eden kişi, teñikçi” olarak tanımlanırken *sunukçilik* ise “teñikçilik” (UTİL, 1992: 598) olarak belirtilmiştir.

Kemiklerde ve eklemlerde meydana gelen kırık çıkıkların, yaralanmaların ve bazı damarlarda meydana gelen hastalıkların tedavisinde önemli bir yer tutan sınıkçılık, geleneksel meslekler arasında yer almakla birlikte kırılan ve çıkan kemikleri yerine getirme, dengeleme ve sağaltma esasına dayanmaktadır. El becerisi ve geleneksel tecrübeler ile gerçekleştirilen tedavi yönteminde bazen ek olarak ilaç ile tedaviye de başvurulmaktadır. Kırık çıkığı tedavi edenler halk arasında “tabip” olarak adlandırılmamakta olup yalnızca “sunukçi/teñikçi” olarak adlandırılmaktadır.

Sınıkçılık iki kısma ayrılmaktadır. Ağır ve mürekkep kırıklar ameliyat ile tedavi edildiğinde bu “cerrahlık” olarak ifade edilmektedir. Halk arasında basit kırık çıkıklar, eklemlerdeki çıkıklar, yaralanmalar geleneksel tecrübe ve bilgi ile sınıkçılar tarafından gerçekleştirilmektedir. Halk arasında gerçekleştirilen sınıkçılık her ne kadar başlangıç seviyesinde olsa da tedavi yöntemi olarak önemli bir yere sahiptir (Célil, 2012: 231-232).

Sınıkçılık geleneksel bilgi, tecrübe ve el becerisi esasına dayanan bir yöntem olduğu için genellikle aileden çocuklara aktarılan bir meslek olarak değerlendirilebilir. Sınıkçılar, insan bedeninin oluşumuna dair önemli bilgilere sahiptir. Yaralanan ve kırılan kemikleri sarıp iyileştirmekte mahirdirler. O kadar mahirdirler ki eski kırıkları dahi tekrar dengeleyip iyileştirirler (Habibulla, 2000: 557).

Sınıkçılıkta bahşılarda olduğu gibi rüya görme ve hastalanma gibi durumlar söz konusu değildir. Bahşılardan da sınıkçılık yapan vardır ancak onlar bahşılığa ek olarak sınıkçılık yapmaktadırlar. Sınıkçılık çoğunlukla aileden gelmekte ve gözlem vasıtasıyla, tecrübe

ederek öğrenilmektedir (KK-7). Saha araştırmalarında hem kadınların hem de erkeklerin sınıkçılık yaptığı tespit edilmiştir.

4.9. BÜVİ

Büvi sözcüğünün Eski Türkçedeki “böğü/böğü”den geldiği aktarılmaktadır. Weicuyi, büvinin Uygurların Budist ve Maniheizt metinlerinde sıklıkla geçen “kutsal, bilge, hakim” anlamlarını ifade eden böğü’den türetilmiş olduğunu ileri sürmektedir (Weicuyi, 2007: 215; Zeren, 2018: 83).

Türk lehçelerinin bazılarında kendisini gösteren ses değişmelerinden dolayı kelimenin zikrolunuşunda farklılaşmalar meydana gelmiş ve “böğü” sözcüğü Modern Uygurca’da *büvi* ya da *büyi* (Weicui, 2007: 213) formuna dönuşmüştür. Weicuyi büvi kelimesinin bazı Uygur bölgesi ağızlarında *büvi*, *büvü*, *büve*, *bübü* olarak yer aldığını dile getirmektedir. Hatta Farsça’da yer alan bibi (hanım, sahibe) kelisinin de böve < böğü’den geldiğini iddia etmektedir (2007: 216-217).

Osman Karatay büvi kelimesinin Moğolcada “böğü” olarak zikredilmesinden hareketle Kıpçak Türkleri tarafından baş-şamanı ifade etmek için kullanılan “beki” kelimesinin “böğü” ile aynı kökten geldiğini ileri sürmektedir. Ayrıca kaynakların kısıtlı olduğu dönemlerde bu kelimenin “din adamı” manasına geldiğini de aktarır (Karatay, 2015: 7-12).

Büvi, anlam olarak Yeni Uygurca Sözlük’te “1. Yaşlı kadın, hanım, nine 2. Hanım adlarına eklenir” (Necip, 1995: 55) olarak belirtilmekte iken Uyđur Tiliniñ İzahlık Luğeti’de “İřanlık⁶⁰ ile meşgul olan kadın, sofı, kadın, 2. Kadın adların eklendiğinde hürmet bildirir (UTİL, 1990: 523) şeklinde tanımlanmıştır.

Büvi kelimesi Modern Uygurcada da mevcut olup İşlam dininin de etkisiyle ve halk arasında gerçekleştirdikleri uygulamalar ve çeşitli faaliyetlerin neticesinde “kadın hoca” manasıyla yer edinmiştir. İşlam dini şamanistik uygulamaları şekillendirmiş ve bazı İşlam dinine ait formlar bu uygulamalara sirayet etmiştir. Bu durum uygulamaların yanı sıra uygulamaları gerçekleştiren şifaların özelliklerinde, uygulama yöntemlerinde ve adlandırmalarında da kendisini göstermiştir. Büviler gerçekleştirdikleri uygulamalar ve çeşitli faaliyetleri bakımından “kadın şamanlar” ile benzerlik göstermekte (Weicui, 2007:

⁶⁰ İşan; “Türkistan’da ve İdil Havzası Türklerinde *süfi*, *kerâmet sahibi*, *velî* anlamında, ulemâ ve şeyhlere verilen bir unvan” (Devellioğlu, 2010: 534; UTİL, 1991: 274) olarak tanımlanmaktadır.

215) olup bvilerin ortaya koyduğu pratiklerin temelini Şamanistik uygulamaların oluşturduğu ancak bu pratikler esnasında dile getirdikleri efsunların yerini Kur'an'dan ayetlerin ve çeşitli duaların aldığı görülmektedir.

Kazakistan'da yapılan derlemelerde bvi sıfatını taşıyan 1 kaynak kişi ile görüşülmüş olup Saadet Bvi, nefes ile tedavi haricinde geleneksel ilaç terkipleri ile de hastalık sağaltım pratiklerini yerine getirmektedir. Ancak halk arasında Kur'an'dan okuduğu dualar ve ayetler vasıtası ile dem salış (nefesle tedavi) ve kursak kötürüş (karın kaldırma) gibi uygulamaları gerçekteŐtirdiėi için "bvi" olarak anılmaktadır. Yine "bvi" szcğu kadın isimlerine eklendiğinde sayėı ifadesi olduğu da bilinmektedir.

4.10. MOLLA/HOCA

"Em" ve "ırım" olarak ikiye ayrılan ancak temelde bir bütünlüğe sahip olan Uygur halk tıbbında, ırım daha çok ruhsal tedavileri kapsayan yöntemleri barındırmaktayken "em" ise maddi tedavi yöntemlerini yani bitki, hayvansal ürünler ve bunun dışında tuz gibi çeşitli madenleri içeren tedavileri kapsamaktadır. Bu tedaviler ise Şaman, bahşı, emçı, gibi farklı isimlerle adlandırılan ve çeşitli usullerle seçilmiş kişiler tarafından gerçekteŐtirilmektedir. Tedavileri gerçekteŐtiren Şifacıların adları ise tarihsel süreç ve hastalarda uyguladıkları tedavi yöntemlerine göre Şekillenmiştir.

Kadim dönemlerde tedavi yöntemleri toplumlarda ruh algısı esasına dayanmıŐ ve bu minvalde hastalık tedavilerinde sihri/büyüsel uygulamaları kapsayan tedavi yöntemlerine başvurulmuştur. Uygurlarda sihri/büyüsel tedavi yöntemleri daha ziyade Şaman, bahşı, dahan ve kısmen emçiler tarafından gerçekteŐtirilmektedir. Bu kişiler Gök Tanrı, yeraltı ve yerüstü ruhları gibi çeşitli ruhlarla iletişim kurabilmekte ve hastalık tedavisinde bu ruhlardan yardım alarak hastalığı sağaltmaktadır. Diğer Şifacılarından ayrılan bu kişiler, halk nazarında din bir hüviyete sahip olmakla birlikte "inanç önderi" vasfını da taŐımaktadırlar.

İslamiyet'in Uygurlar arasında yayılmasıyla sihri/büyüsel tedavi yöntemlerine İslami unsurlar -Kur'an ayet, dua, sure vb.- eklenerek gerçekteŐtirilmeye başlanmış, İslamiyet'in sihri/büyüsel uygulamalara karşı olumsuz bakış açısından dolayı bazı yöntemlerden tamamen vazgeçilmiŐtir. Bu husus Şifacıların tedavi uygulama yöntemlerinin yanı sıra adlandırmalarında da etkili olmuştur.

Günümüzde Uygurlar arasında şihri/büyüsel tedavi uygulamalarını bahşılar devam ettirmekte olup gerek kumalak açma gerek diğer tedavi uygulamalarına Besmele ile başlanmakta ve Fatiha, İhlas, Ayetel Kürsi başta olmak üzere Kur'an'dan dualar okunmaktadır. Ayrıca şifacılar bu duaların ardından kendi dularını ve dileklerini dile getirmektedir. Kendi dularında da şifayı ve diğer dileklerini Allah'tan talep etmektedirler. Bu uygulamaları ise "Allah yolunda" gerçekleştirdiklerini, şifayı verenin Allah, aracının ise kendileri olduğunu vurgulamaktadırlar.

İslamiyet'in etkisi ile dua ve Kur'an okumayı içeren yöntemleri Kur'an okumayı bilen, surelere ve İslam dinine vakıf kişiler gerçekleştirmeye başlamıştır. Bu kişiler halk arasında hoca, molla, damolla, hazreti, ata, seyit gibi sıfatlarla anılmışlardır. Ancak bu kullanımlar çoğunda yalnız sıfat olarak değil, kişinin dinî kimliği dolayısıyla da kullanılmıştır.

Hoca kelimesinin Orta Asya'da ve Uygurlar arasında farklı anlamlara gelecek şekilde kullanımı mevcut olup Doğu Türkistan ve Orta Asya'da belirli bir imtiyaza sahip olan kişiyi ifade eder (UTİL, 1991: 857; Kościelniak, 2017: 253). Orta ve Güney Asya'da "Hoca" ünvanı genellikle Hz. Muhammed ile bir tür manevi soyağacı-silsile- aracılığıyla bağlantılı olan bir aile üyesine saygı duymak için kullanılmıştır. Bu anlamda "Hoca" kavramı Kaşgar, Hindistan ve Pakistan'da "seyyid" kelimesinin ve Pakistan'da kullanılan "pir" (Hintçe peer/baba) kavramının eşanlamlısı olarak karşılanmıştır (Kościelniak, 2017: 254). "Bu isim günümüzde Kazak, Türkmen, Karakalpak boylarının içinde çok sayıda urug ismi olarak da karşımıza çıkmaktadır (Tuğ, 2004: 50; Öger, 2020: 23-24). Köprülü (1987: 24) *hâce* unvanının yukarıda zikredilen kullanımların dışında Ahmed Yesevî sülâlesinden gelenlere, tarikat-ı Hâcegân olarak adlandırılan Nakşibendî tarikatına mensup büyük müridlere verildiğini ifade eder.

Kaşgar ve çevresinde "Hoca" kelimesi ile eşanlamlı olarak kullanılan seyid kelimesi, Hz. Muhammed'in soyundan gelen "silsile" anlamını ifade etmektedir (Kościelniak, 2017: 253). *Seyit* kelimesi Türkçe Sözlük'te (1988: 1291) "Hz. Muhammed'in torunu Hz. Hüseyin'in soyundan gelen kimse, bir topluluğun ileri gelen kişisi", Devellioğlu'na göre (2010: 1106) *seyyid* "efendi, bey; ağa; ileri gelen, baş, başkan ve Hz. Hasan'ın soyundan olan kimse"dir. Seyyidler çeşitli faaliyetlere katılmakta ve girişimci, siyasetçi, devlet

memuru, profesyonel, sanatçı ve akademisyen gibi mesleklere sahiptir. Ancak seyyid olmanın temeli dinî hüviyet ile bağlantıdan kaynaklıdır (Kazuhiro , 2012: 247).

Molla kavramı ise Türkçe Sözlük'te “medrese öğrencisi, büyük bilgin, dinî yönü ağır basan kimse” (URL-6), Uyğur Tiliniñ İzahlık Luğeti'nde “dinî okullarda okuyup İslam bilimlerinde belirli seviyeye ulaşmış kişi, İslam dini erbabı” (UTİL, 1995: 181-182) olarak tanımlanmaktadır. Anadolu'da ve Uygurlarda molla kavramının aynı anlamda kullanıldığı görülmektedir. Uygurlarda mollaya ek olarak “damolla” kavramı da kullanılmaktadır. Damolla, “1. büyük medrese ve dinî okulların müderrisi, öğretmen 2. dinî bilgisi fazla ve derin olan kişi” şeklinde tanımlanmaktadır.

Geçmişte olduğu gibi günümüz de şifa uygulamalarında şifacıların vasfında inanç önemli bir yer teşkil etmektedir. Şifacılar hekim olmanın yanı sıra dinî bir özelliğe de sahip olmuştur. Hem kendileri hem de yaptıkları uygulamalar halk nazarında kutsal olarak kabul edilmiştir. Uygurlar arasında günümüzde hoca, molla, damolla gibi sıfatlarla anılan kişilerin çeşitli medreselerde öncelikle din eğitimi aldıkları görülmektedir. Hatta bazının Nakşibendi⁶¹ gibi çeşitli tarikatlara mensup olduğu kaynaklarda belirtilmektedir.

⁶¹ bkz. Molla Arif Hotenî.

5. BÖLÜM

UYGUR HALK TIBBİNDA TEŞHİS, TEDAVİ YÖNTEMLERİ VE TEDAVİ EDİLEN BAŞLICA HASTALIKLAR

Uygurlarda hastalık tedavi süreci hastalığın teşhisi ile başlamaktadır. Hastalığın teşhisi; hastanın biyolojik, fiziksel ve ruhsal durumu gözlemlenerek, olağanüstü bir niteliğe sahip olan fal açma ve soru sorma; geleneksel tecrübe ve insan fizyolojisini bilme odaklı geçmişten günümüze akranılan damar tutma yöntemi ile sağlanmaktadır. Bu yöntemler daha da arttırılabilir ancak bu bölümde şifacılar tarafından sıkça kullanılan hastalık teşhis yöntemlerine yer verilmesi uygun görülmüştür.

Uygurlar, teşhis yöntemlerinin dışında hastalık tedavi usulleri bakımından da oldukça gelişmiştir. Sihri/büyüsel tedavi yöntemleri hastalık tedavisinin ilk şekli olmakla birlikte sonraki süreçte bitki ve hayvansal ürünlerle, besin maddeleri ile tedavi gibi birçok tedavi yöntemi geliştirmiştir. Besinler ile tedavi dört unsura bağlı tedavi uygulamalarının esasını teşkil etmektedir. Bu bölümde, şifacılar tarafından sıklıkla uygulanan yirmi tedavi yöntemi ele alınarak değerlendirilmiş ve yirmi beş hastalığın tedavisinde kullanılan usuller ve kullanılan ürünlerin hastalığın tedavisindeki etkisi ortaya konmuştur.

5.1. HASTALIKLARIN TEŞHİSİNE DAİR YÖNTEMLER

5.1.1. Gözleme Vasıtasıyla Teşhis

Bu yöntem; hastanın hâlini ve şeklini gözleme, dil ve dil üstü bezlerine bakma, ruhsal durumunu, yüzünü, vücut yapısını, cildini ve nefesini gözlemlemeyi kapsamaktadır.

- a) *Hastanın Hâlini ve Şeklini Gözleme*: Sağlıklı olan kişilerin cildi ve beslenme düzeni iyidir, vücudunun herbir bölümü orantılı bir şekilde gelişir. Aynı zamanda bu kişilerin etleri sağlam, göğsü geniş, yüzü kırmızı, yağlı ve seslerinin güçlü olması sağlıklı olmanın belirtileridir. Zayıflık, ciltte kuruluk, solgunluk, sararma, sesin az çıkması gibi hususlar da hastalık belirtisi olarak görülmektedir. Bu durumda olan kişilerin bedeninde nemin ve sıcaklığın fazla olduğu ve bu hususların belirli hastalıkların işareti olduğu ifade edilmektedir (Ezizi, 2005: 33; UTİS, 1978: 38-40).
- b) *Dil ve Dil Üstü Bezine Bakma*: Sağlam kişilerin dili açık kırmızı renkte, hareketi normal ve yapısı kuru değildir. Dilin fazla kırmızı olması vücuttaki sıcak mizacın fazla olduğunun belirtisidir. Parlak olmayan dil; akciğer ve böbreklerde zayıflık,

bedendeki sıvıların azaldığının göstergesi olup genellikle sıcak mizacın fazla olması ve nemli-bulaşıcı durumları içeren hastalıklarda görülür. Dil üstü bezinin beyaz olması sağlıklı olma hâlinin, sarı olması ise vücutta sıcaklık mizacının üstün olduğunun belirtisidir. Siyah ve kuru olması vücutta hararetin arttığını, hilit miktarlarında meydana gelen azalmayı ifade eder. Parlak, derisi soyulan ve yarılan dil de besin maddeleri kaynaklı olarak ateşli hastalıkların son aşamasında, mide yarası gibi hastalıklarda görülür (Ezizi, 2005: 34-35; UTİS, 1978: 40-42).

- c) *Ruh Durumunu Gözleme*: Hastalık sürecinde hastanın ruhsal durumu değişmektedir. Hastada korkma ve mutlu olmama gibi ruhsal durumlar baş göstermektedir. Genellikle canı tez, teni açık, gözü parlak, açık sözlü, sesi güzel olan kişilerin hastalığı ağır değildir. Aksi belirtileri gösteren kişilerin ise hastalıklarının daha ağır olduğu dile getirilmektedir (Ezizi, 2005: 36; UTİS, 1978: 42).
- d) *Yüzünü Gözleme*: Yüzün solgun olması güçsüzlüğün ve kansızlığın belirtisidir. Kronik böbrek hastalığı ve kansızlıkta görülmektedir. Yüzün sarı olması ise dalak, mide zayıflığının göstergesi olup çoğunlukla besin eksikliği ve kronik ishallerde meydana gelmektedir. Yüzün nemli ve kırmızı olması, yüksek ateşin belirtisi olmakta ve akciğer iltihabı hastalıklarında ortaya çıkmaktadır (Ezizi, 2005: 36; UTİS, 1978: 42-43).
- e) *Vücut Yapısını Gözleme*: Yürüme gibi hareketlerin rahatlıkla gerçekleştirilebilmesi hastalıkların hafif oluşu ile ilgilidir. Yürümede zorluk yaşanması hastalık belirtisi olmakta ve yüksek ateş, nefes alamama, sayıklama gibi belirtiler vücuttaki fazla sıcak mizaçtan kaynaklıdır. Bu durumda sağ tarafa yatmak faydalıdır. Karın ağrısı ve iltihabı gibi hastalıklarda bu belirtiler görülmektedir. Yan yatma mecburiyetinin olması şiddetli göğüs ağrısından dolayıdır. Göğüs ve akciğer iltihabı gibi hastalıklarda oluşmaktadır (Ezizi, 2005: 37-38; UTİS, 1978: 43-44).
- f) *Deriyi Gözleme*: Derinin rengi, sağlam ya da zedeli olması, şişlikler vb. hastalıkların teşhisinde önemli belirtilerdir. Derinin, gözün ve dudağın renginin soluk olması, kansızlığın belirtisidir. Ancak bazen de hasta zayıfladığında, bayıldığında, iç kanamalarda da bu belirtiler gözlenmektedir. Ayrıca kan damarlarında yaşanan gerilme, derideki şişliklerde de deri rengi solgun olmakta

olup zayıflatan hastalıklarda deri toprak rengi gibi koyu bir renge bürünmektedir (Ezizi, 2005: 38; UTİS, 1978: 44-47).

- g) *Nefes Alıp Verişi Gözleme*: Sağlıklı kişinin nefes alışması sessiz olmaktadır. Ancak bazen fazla hareket ya da heyecandan kaynaklı olarak sağlıklı bireylerde de nefes alışması hızlı ve derin olabilmektedir. Hastanın nefes almasına engel olan hastalıklarda nefes genellikle hırıltılı, yavaş ya da hızlıdır. Bu husus hastalığın türüne göre değişmektedir. Hızlı ama yüzeysel nefes alma bazı göğüs hastalıklarının belirtisidir. Derin nefes alma ise ağır şeker hastalığı ya da idrarın bedene yayıldığı (idrar zehirlenmesi) göstergesidir (Ezizi, 2005: 41-42; UTİS, 1978: 47-50).
- h) *Dinleyerek Gözleme*: Hastanın sesinin, nefesinin vb. güçlü ya da zayıflığının gözlemlenmesine dayanan bir yöntemdir. Ayrıca vücuttan dışarıya atılan maddelerin (ter, balgam, idrar vb.) de gözlemlenmesi hastalık teşhisinde önemlidir (Ezizi, 2005: 43; UTİS, 1978: 50).

5.1.2. Soru Sorma⁶²

Ağır sihirlerde hastalığın teşhisi noktasında cin ve ruhlara soru sorulur. Bu yöntem ikiye ayrılmaktadır.

- a) *Vasitasız Soru Sorma*: Bu uygulamada perihon, bahşı ya da cinkeş hastalığa teşhis koymadan önce hastalık hakkında hastadan bilgi alır. Bazen de önce cinlerden hasta ile ilgili bilgi alınır, sonra hastaya soru sorulur. Hasta da öncesinde farklı tıbbi yöntemlere başvurduğunu ancak bir sonuç alamadığını ifade eder. Bununla birlikte perihon veya cinkeş efsun okuduğu bir kâsenin içine su hazırlayıp üç adet çubuğu dik bir şekilde koyar. Çubuklar dik duruyorsa emrinde olan ruhların hazır olduğu anlamına gelir. Perihon veya cinkeş efsun okuduğu evin eşğine doğru bakar ve biriyle konuşur vaziyette hastalığın sebebini sorar. Bu esnada hiç kimsenin eşikte durmasına izin verilmez. Çünkü soru sorulan cine engel olduğu düşünülür. Perihon veya cinkeş, aldığı cevaplardan sonra hastaya teşhis koyar. Sonrasında cinleri dağıtmak için dik duran çubuklar yana yatırılır.
- b) *Vasitalı Soru Sorma*: Hastalıkla ilgili hüküm verme ve teşhis koymada perihon ve dahanlar tarafından kullanılan diğer bir yöntem de bazı nesnelere vasıta kılarak soru sorma

⁶² Hastalık teşhisinde “soru sorma” yöntemi diğer çalışmalarda hastaya hastalıkla ilgili soru sorma ve hastalık hakkında bilgi alma olarak değerlendirilmiştir. Ayrıntılı bilgi için bkz. (Ezizi, 2005: 43-45; UTİS, 1978: 51-52).

yöntemidir. Hasta, dahanın yanına geldikten sonra perihon veya dahanlar küçük avluda elma kakı, koyunun kuyruk yağı, ak çam ağacı, koyunyünü gibi malzemeleri yakarak tütsü yapar. Ev tütsülendikten sonra perihon veya dahan bir kişiye ya da eşine taharet aldırarak kible tarafına oturtur, içinden efsun okumaya başlar. Perihon veya dahan oturan kişiyi sarsarak “tut tut!” diye seslenir. Birkaç kez bu şekilde seslendikten sonra oturan kişi aniden dişlerini gıcırtaarak yıkılır. Buradaki “tut tut!” ifadesi oturan kişinin bedenine cin girdiğini ve bireye işkence ettiğini sembolize etmektedir. Bireyin ağzı ile hastalığın sebebine yönelik bazı durumları söylemesi bunu göstermektedir. Soru sorma uygulaması bittikten sonra kişi kendine getirilmeye çalışılır. Kendine gelirse cin vücuttan çıkmış demektir. Soru sorulan kişi bilinçsiz durumdayken verdiği cevapları hatırlamaz. Bazı uygulamalarda ise kendinden geçen dahan veya perihon olmakta ve kendine geldikten sonra teşhis koymaktadır (Korğan ve Korğan, 2004: 52-53).

5.1.3. Damar Tutma

“Tomur Tutuş/Damar Tutma” yöntemi ile hastalık teşhisi, Uygurların geçmişten günümüze aktardığı, tücrübe esasına dayanan geleneksel yöntemlerden biridir. Damar tutma; hastalıkların sebepleri, hilit ve micazdaki değişimlerin teşhisi esasında önemli bir yere sahiptir. Bireylerin kalp atış hızı, kan damarının sertliği ve yumuşaklığı gibi hususlardan hareketle hastalıklar üzerine tahminlerde bulunulur. Kan akışındaki değişimler takip edilir ve hastalığa hangi hilitin, mizacın ve azanın sebep olduğu belirlenir. Bu nedenle damar tutan kişinin insan fizyolojisini iyi bilmesi ve Uygur tababet esaslarına ve usullerine hâkim olması yani tecrübeli olması gerekmektedir. Damar tutan tabipler hastaya bakarak hastalığın belirtilerini baştan ayağa takip etmekte, damar tutma vasıtasıyla da kalbin kan basıncı doğrultusunda daralma ve genişleme süresi, daralma ve genişlemesinden sonra durduğu esnadaki süreyi bilmesi gerekmektedir. Bu hususları bilmek ve anlamak gayet zordur. Tabip dört parmağını hastanın sol bileğindeki damarın üzerine paralel bir şekilde koyar. Eğer damarın atışı güçlü ise damara baskı orta derecede, damar zayıf atıyorsa atışı algılamak için bileğe daha fazla baskı yapılması uygundur. Hastanın bu esanada kolunu oynatmaması gerekmektedir. Tabip hastanın damarını, damarın küçük ya da büyüklüğünü, sıcak-soğukluğunu, güçlü ve zayıflığını, arka arkaya ya da dura dura attığını anlayana kadar tutması icap eder. Tabibin parmak uçlarının da yumuşak olması teşhisi kolaylaştırmaktadır. Yorgun olma, aç veya çok tok olma, fazla uyuma ya da uyumama, içki içme, korkma, heyecanlanma, şiddetli kaygı gibi ruhsal

durumu etkileyen durumlardan sonra damar tutulduğunda hastalığın teşhisinin doğru çıkmadığı bildirilmektedir (Ezizi, 2005: 45-49; Uludağ, 1991a: 43; UTİS, 1978: 52-56).

Damar genel itibari ile seher vaktinde tutulur. Epilepsi başta olmak üzere çeşitli hastalıkların teşhisinde kullanılan bir yöntemdir. Teşhisin doğru bir şekilde konulabilmesi için sol kol tutulmakta olup bazı hekimler öncesinde hastaya 1 litre su içirerek kan dolanımını sağlar ve sonrasında damar tutma uygulamasını gerçekleştirir (KK-1). Hekim, damar tutmadan önce hastadan anne ve baba adını öğrenir, sonrasında ise “Bismillah” diyerek dua okumaya başlar. Ardından sol koldan damar tutulur ve sessiz bir şekilde parmak uçları ile nabız takip edilir (KK-4).

Hastalık safra hilitinden kaynaklı olduğunda damar ince olmakta ve sert atmaktadır. Kandan ise damar büyük olur, hızlı atar; sevdadan olduğu takdirde damar ince olur ve yavaş atar. Balgamdan kaynaklandığı durumlarda ise damar büyük olmakla birlikte yavaş atmaktadır (Damollahacim ve Avat, 2011: 2).

5.1.4. Fal Açma

Sihri/büyüsel tedavi yöntemlerinden peri oyunu, hile (al) yapma, çapaya basıp okuma gibi yöntemlerle gerçekleştirilen tedavi yöntemlerinden önce hastalığın teşhisi için fal açılmaktadır. Yazılı kaynaklarda bu falın Şaman, perihon, cinkeş gibi şifacılar tarafından gerçekleştirildiği belirtilmekte ancak falın ne şekilde uygulandığı ve adına dair herhangi bir detay verilmemektedir. Kazakistan’da gerçekleştirilen saha araştırmasında, hastalıkların teşhisi noktasında özellikle “kadın bahşılar” tarafından fal açılmakta ve bu fal da “kumalak falı” olarak adlandırılmaktadır. Fal, 99’luk tesbih ve 41 adet fasülye ya da taş⁶³ ile farklı şekillerde açılmaktadır. Sıkıntısı ya da hastalığı olmayan kişilere fal açılmamaktadır. Hasta ve sıkıntısı olan bireyler fal açtırmak üzere geldiklerinde bahşı hastaya anne ve babasının adını sorar ve “Bismillah” dedikten sonra fal uygulamasına başlar. Sonrasında hastanın ne ile meşgul olduğuna bakar ve işlerinin ya da sorunlarının çözülerek iyi olması, hafiflemesi için falı açar, ardından o kişi için “Allah’tan sağlık, işlerinde iyilik” diler. Hastalığının sebeplerini bildirir. İslamiyet’in de etkisi ile fal açmada çeşitli duaların 3 veya 7 kez okunduğu görülmektedir. Masada kamçı, Kur’an ve çeşitli dualar, 41 adet kumalak taşı ve tesbih gibi malzemeler birlikte yer alır (KK-1; KK-

⁶³ Bazı bölgelerde nohut ve koyun pisliği ile de kumalak açıldığı ifade edilmektedir (Bayat, 2016: 244).

2; KK-3). KK-2 kumalak taşalarının Mekke'den getirildiğini, açtığı falı ve diğer uygulamaları Allah yolunda yaptığını ifade eder.

5.2. TEDAVİ YÖNTEMLERİ

5.2.1. Sihri/Büyüsel Tedavi

Geçmişte de günümüzde de insanların en çaresiz ve aciz kaldığı husus hastalıktır. İlkel dönemlerde insanlar yaralanma, salgın ve çeşitli hastalıklarla başa çıkmaya çalışmış, Animizm inancından kaynaklı etiyolojik olarak evrendeki her şeyin ruhu olduğuna inanmış ve hastalıkların nedeni ruhlara bağlamışlardır. Bu ruhlar da iyi ve kötü olmak üzere ikiye ayrılmakta olup hastalığa sebep olan ruhların kötü ruhlar olduğu görüşü hâkim olmuş ve tedavi uygulamaları da genel itibarıyla tinsel faktörler ile şekillenmiştir. İnsanlar, ruhlar vasıtası ile sihri/büyüsel değiştirme gücünü keşfetmiştir. “Her büyü başlangıçtan beri, insan için yaşamsal çıkar konusu olan fakat insanın normal ussal çabaları dışında kalan bütün şey ve olayların başlıca bir ‘tamamlayıcısıydı’. Tılsım, ayin ve bunların hükmettiği nesne aynı yaşadıkları” (Malinowski, 2000: 64).

Hastalıkların teşhisi ve tedavisinde birçok toplumda olduğu gibi Uygurlarda da çeşitli yöntemler kullanılmıştır. Sihri/büyüsel yöntemler bu uygulamaların başında gelmektedir. Hastalık yapıcı nesnenin, özün ya da esansın hastanın vücuduna sokulması sonucu ortaya çıkan hastalıklarda tedavi olarak öncelikle hastalığın nedeni sorgulanır ve teşhis edilir. Tedavinin maksadı ise o nesneyi, özütü veyahut ruhu “vücuttan çıkartmak ve böylece hastalığın nedenini ortadan kaldırmaktır” (Rivers, 2004: 23). Hastalık nedeninin tespiti ve tedavisi ise kam/şaman, haman/kaman, dahan, perihon, cinkeş ve bahşı gibi adlarla anılan ve halk arasında “din adamı” konumunda önemli bir yere sahip kişiler tarafından gerçekleştirilir. “Sihirbazlık, rakkaslık, musikişinaslık, hekimlik gibi birçok vasıfları kendilerinde toplayan bu adamların halk arasında büyük bir yer ve ehemmiyetleri vardır” (Köprülü, 2004: 58). Bu kişiler hastalıkların teşhisini fal açma yöntemi ile belirlerken tedavisinde de sihri/büyüsel yöntemlerin kullanımını ağır basar. Bu nedenle halk arasında “séhirger/sihirbaz” olarak da bilinmekte ve yaptıkları uygulama “séhirgerlik/sihirbazlık” (Abduréhim, 2006; URL-4: 20) olarak adlandırılmaktadır. Ayrıca Tanrı'nın vekilleri olarak kabul edilen bu kişiler, insanlar ile iyi-kötü ruhlar ve cinler arasında vasıta olmakta, genellikle ruhsal hastalıkların tedavisinde önemli rol oynamaktadır. Eski evler, mezarlıklar, savaş alanları, ahırlar, eşikler, tuvalet, yalnız ağaç, karaağaç ve dut ağacı gibi mekânlar; keçi ve tavuk gibi hayvanlar da cin ve ruhların

yerleştiği yerler olarak ifade edilmektedir. Sihri/büyüsel uygulamalarda mukaddes varlıklara hürmet göstermeme ve yasaklara riayet etmeme hastalık sebebi olarak düşünülmektedir. Cin ve ruhların bulunduğu yerlerden okumadan geçenler, bu bölgelere tuvalaetini yapanlar, tükürenler, vakitsiz geçenler, beyhude ağaçları kesenler, yukarıda bahsedilen hayvanları çağırınlar vb. davranışlarda bulunanların ruhların gazabına uğradığı düşünülmektedir (Korğan ve Korğan 2004: 49-51).

Yukarıda zikredilen nedenlerle ruhların gazabına uğrayan ve hasta olan kişilerin sağlığına kavuşması için gerçekleştirilen “peri oyunu, dua okuma, kan akıtma (kurban), kukla yapma, muska yapma, açlaş/aşlaş, ateş göçürme, ruh göçürme, tozlandırma, hançer ve tüy sürme, saç yapma, cin ve kötü ruhları kovma, def çalma, efsun okuma” gibi sihri/büyüsel tedavi yöntemlerinin hastalığa cin, peri, albastı, dev gibi hangi kötü ruhun sebep olduğunu sorgulama ya da hastalığa bizzat neden olma⁶⁴, bu ruhları lanetleme, iyi veya güçlü diğer ruhları yardıma çağırma, kötü ruhlara karşı efsun-dua okuma, sahipsiz ruhları bir nesneye hapsetme, başka hastadan gelen kötü ruhu sahibine gönderme gibi sihibazlık faaliyetleri kam/şaman, haman/kaman, dahan, perihon, cinkeş, bahşı, sihibaz adı verilen kişiler tarafından gerçekleştirilmektedir (Korğan ve Korğan, 2004: 48-52; Korğan, 2005: 68-76; URL-4: 20-21; Abdurêhim, 2006: 236-251).

İslamiyet’in benimsenmesi ile ruh algısı ve tedavi uygulamalarında da bazı değişimler meydana gelmiştir. Ancak İslamiyet’teki “cin” tasavvuru ile Uygurlardaki “albastı” ve “yel” algısının benzediği ifade edilmektedir. Ancak İslamiyet’in benimsenmesinden sonraki süreçlerde Uygur inanç sisteminde cinler Müslüman cin, kâfir cin (peri), Hristiyan cin, Yahudi cin vb. olarak ayrılmıştır. Bunlar arasında Müslüman cinlerin dışındakilerin insana zarar verebileceği düşünülmektedir. Onların sihir ve efsun yolu ile engelenebileceği, hastalık ve belalara Müslüman olmayan cinlerin sebebiyet verdiği görüşü hâkim olmuştur. Bunun yanı sıra efsun yerine “Kaside-i Süleyman”, “Kaside-i Bürde”, Kur’an’da geçen çeşitli ayet ve duaların da tedavi amacıyla okunduğu

⁶⁴*Kast-Cuda* sihride hastalığın sebebi bizzat sihri yapan kişidir. Hastalık aniden baş göstermekte olup bazen uzun bazen kısa sürebilmektedir. Reis azalarda ağrıya, ani zayıflamaya, cinsel iktidarsızlığa hatta ölüme sebebiyet verebilmektedir. Sihri yapan kişinin emri altındaki cin ve ruhları kullanması, efsunu fazla okuması ve bilinçli olarak zarar vermek için bu yöntemleri kullanması hastalığın kaynağını teşkil etmektedir (Korğan ve Korğan, 2004: 51).

bilinmektedir. Bu nedenle Uygur sihri/büyüsel düşünce yapısının şekillenmesinde ve değişiminde İslam dininin etkili olduğu görülmektedir (Korğan, 2005: 68-76).

İlkel dönemden günümüze aktarılan gizemli ruh ve tabiat tefekkürü, sihri/büyüsel tedavi uygulamaları; Uygurların dinî inancı, geleneksel bilgi ve tecrübeleri ile yoğrularak özgünlük kazanmıştır. Günümüzde gerek Doğu Türkistan gerek Kazakistan ve Uygurların yaşadığı diğer coğrafyalarda bu uygulamalar kısmen hâlâ uygulanmaktadır. Ancak sihri/büyüsel uygulamaların geçmişte ve günümüzde yaygın olması, tedavi yöntemi olarak yalnız bu yöntemlerin var olduğu algısını oluşturmamalıdır. Uygur halk tıbbında maddi ve tinsel tedavi yöntemlerinin iç içe geçtiği görülmekte olup bu minvalde “Perihonların ilaçlardan fayda sağlayıp sihirden deva bulduğu tedavi yöntemlerini kullandığı” (Korğan ve Korğan, 2004: 48) ayrıca ifade edilmektedir. Uygurların yerleşik hayatı diğer Türk boylarına nazaran daha önce tecrübe etmesi neticesinde, çiftçilik ve hayvancılıkla da meşgul olmaları onların bitkileri ve hayvanları tanımları ve bizzat yetiştirmeleri sebebiyle bitkisel ve hayansal ürünler de tedavi şekli olarak tercih edilmiş hatta tedavilerde önemli bir yer teşkil etmiştir. Günümüz Uygur tıbbı da bu yöntemlerin esasına uygun olarak vücuda gelmiştir.

5.2.1.1. “Pére/Peri Oyunu ile Tedavi

Bu yöntem sihri bir tedavi yöntemi olup ruhsal ve fiziksel hastalıkların tedavisinde kullanılır. Bu tedavi yöntemi kamçı ile insan bedeninden kötü ruhu kovma, ruhları bağlama gibi uygulamaların yanı sıra tedavi maksadı ile Şaman, bahşı, perihon ya da cinkeş tarafından genellikle def gibi müzik aletleri, şarkı ve dansları da kapsamaktadır. Bu sayede bireyin vücudundaki cin ve kötü ruhlar hastanın bedeninden kovulmuş olur (Korğan, 2005: 54).

“Peri Oyunu” Şaman’ın gizemli hareketleri, iyi olarak adlandırılan ruhların yardımı ve kutsal nesnelere vasıtasıyla hastaya zarar veren kötü ruhları kovmak, hastayı tedavi etme amacına yönelik gerçekleştirilen bir tür perihonluk faaliyeti olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu oyun, Uygur Şamanları tarafından gerçekleştirilen en temel perihonluk şekli olarak ifade edilmektedir. Oyun; “Tuğ Takma”, “Birinci Oyun”, “İkinci Oyun”, “Büyük Oyun” olmak üzere dört kısma ayrılmaktadır. Peri oyunu daha çok bireye rüzgâr değmesinden kaynaklı hastalıklar, ruhsal hastalıklar, sara ve delilik gibi hastalıkların tedavisinde

gerçekleştirilmektedir. “Tuğ Takma” aşaması da “Hazırlık”, “Fal Açma” ve “Tuğ Takma” olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Abduréhim, 2006: 236-237).

“Hazırlık” kısmında Şaman’ın kendisi ya da birkaç hafız; bir, üç, beş ya da yedi olmak üzere kutsal def, 40-50 cm uzunlukta hançer (veya yaklaşık 20 cm bıçak), ağaç saplı sihirli kamçı, 4-5 m uzunluğunda olan iki kat beyaz yün ip, yedi budaklı çilan⁶⁵ dalı (bazen bunu ev sahibi hazırlar), kartal ya da kırlangıç tüyü vb. getirir.

Hastanın ailesindekiler şeftali veya diğer meyve ağaçlarının dalından yapılmış bir kazık, cinleri bağlamak için kullanılan 2 m uzunluğunda beyaz ip, inek sütü veya suya tuz katılarak hazırlanmış olan “han suyu”ndan bir kâse, bir beyaz horoz, 50 cm kırmızı, siyah, beyaz, mavi rekte parça kumaş, 5 m beyaz kumaş, yedi evden alınan yedi parça kumaş ve kırk kandil, kırk hamur kızartması vb. malzemeler hazırlanır (Abduréhim, 2006: 237; Korğan ve Korğan, 2004: 54-55; Gönel, 2011: 213).

“Fal Açma” kısmında ise Şaman “Kur’an’ın rasgele üç sayfasını açarak her sayfanın yedinci satırının baş harfini bulur, bu harflerin temsil ettiği sayıları hesaplama yolu ise “peri oyunu”nun meydan sayısını belirler (Abduréhim, 2006: 237; Gönel, 2011: 213).

“Tuğ Takma” olarak adlandırılan son aşamada, Şaman evin ortasına tavandan aşağı doğru dikilen iki katlı yün ipin bir ucu tavana, diğer ucu yere gelecek şekilde kazığa sıkıca bağlar. Ardından yün ipe de beyaz kumaşı bağlar ve yün ipin üstüne yedi budaklı çilan/hünnap dalını iliş­tirir. Evin dört tarafına beyaz, mavi, kırmızı, siyah renkte bulunan parça kumaşlardan tuğ yaparak takar (bu dört renk tuğ yön Tanrılarını sembolize eder). Bu yöntem “tuğ takma” olarak adlandırılır. Bir kez gerçekleştirilen “peri oyunu” geleneğe göre 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 ... alanda olmak üzere en fazla 17 alanda oynanır. Alan sayısı hastanın hastalığının ağırlığına ve hafifliğine göre belirlenir. Üç alanda oynanan peri oyunu şu şekilde gerçekleştirilir:

1. Birinci Oyun: Tuğ takma işlemi tamamlandıktan sonra yün ipin üzerine hasta tarafından yedi evden talep edilen yedi renk parça takılır. Tuğun üzerine iliş­tirilen yedi budaklı dal, bir başörtüsü ile bağlanır. Kötü ruhlar hastanın hangi organında toplanmış ise onları hastanın vücudundan kovmak “zurun⁶⁶” olarak adlandırılır. Tuğun üzerine

⁶⁵ İğdegillerden, koyu kahve renkli bir meyve ki Kaşgar’ın çilanı ünlüdür (Necip,1995: 80). Hünnap.

⁶⁶ Bağlamak anlamında kullanılmaktadır.

takılan budaklı dal bez ile sarılır. Dalı saran bezin koyu kırmızı ya da beyaz renkte olması gerekmektedir. Ardından yine evin dört tarafına yön Tanrıları için birer, çiltlenler için kırk adet kandil üç takım olarak yakılır. Şaman, hastayı tuğun yanında oturtur ve hafızlar da hastanın dört tarafına oturur. Komşular, kadınlar ve erkekler ise tuğun etrafında oturur. Şaman, bir kandili alarak hastayı birkaç kere döndürdükten sonra dua eder. Ardından tuğu tutarak tekbir getirir. Dua bittikten sonra üzerliği alarak tuğun altına konulan ateşe atar (bu is veya koku yayma⁶⁷ olarak adlandırılır). Sonrasında ise şaman is veya koku kâsesi ile tuğun etrafında üç defa döner. En sonunda da Şaman “han suyu”nu tuğun üzerine saçarak kâsedeki han suyunu alıp tuğun etrafına üç kez saçar. Hafızlar bu esnada defleri çalarak tuğun etrafında üç kez döner. Şaman bu deflere de han suyundan üç kez serper. Tedavi aşamasının başlaması ile oturanların hepsi dua eder. Hafızlar ile Şaman, deflerini çalarak kaside okumaya başlar. Bu kısımda hasta tuğu tutarak yanında oturur. Şaman ve öğrencileri defleri ile “Bismillah La İlahe İllallah, Adem Safiyullah, çeharyar, iki imam...” diyerek okumaya devam eder. Çoğunlukla Şaman eline defi alarak kiblenin sağ tarafında oturur, Nevai kitaplarındaki gazelleri okur. Ardından “İlla Tenkeriyimidin...” diğerek ulu ruhlardan medet dileyerek bağırır.

Ruhlara bağışlanan kaside sonrasında, Şaman (defin ritmi değışir) hasta ile birlikte tuğun dört tarafını döner. Bu kısım bittiğinde ise defi bırakır. Şaman, hasta ile birlikte dönerken hafızlar da onların ardından def çalarak döner. Sonrasında ise Şaman hastayı yine yanına oturtarak hem dua okur hem de tekbir getirir. Ardından tekrar tuğu üç defa döndürür. Sonrasında hastayı da kaldırıp tuğu yedi kez döndürmekte olup yine dua eder ve tuğa selam vererek tuğu çevirir. Sekerek tuğu yavaş yavaş döndürmeye başlar ve sonunda tuğu tekrar hastaya verir. Bu esnada hafızlar def çalmaya başlar ve Şaman tuğu hızlı çeviridiğinde hafızlar da defe o kadar hızlı vurur. Memnuniyeti belirtmek için olan gücü ile yine bağırır. Sonrasında töreni durduran Şaman, hastayı da alarak birlikte döner. Dönmeyi durdurduktan sonra “Gözünün önünde ne oldu? Gök koçu gördün mü?” diye sorar. Hasta hiçbir şey görmediğini söylediği takdirde Şaman bir iğneye kalın bir ip geçirerek hastanın diline batırır ve ona tuğu değıdirip yine tuğu döndürerek “Gözünün önünde ne oldu?” diye tekrar sorar. Eğer hasta “Gök koçu gördüm” derse Şaman ayağa kalkar ve tekbir getirir. Tuğun yanında tekrar dua okuyan Şaman, hastaya kamçı ile vurur

⁶⁷ Tütsüleme.

ve ardından tuğun etrafında dönmeye başlar. Burada birinci oyun bitmiş olur (Abduréhim, 2006: 238-241; Korğan ve Korğan, 2004: 54-55; İneyet, 2013: 49-51; Gönel, 2011: 214-215).

2. *İkinci Oyun:* İkinci oyun başladıktan sonra hasta birinci oyunda olduğu gibi yine tuğun yanına oturtulur. Bu esnada hafızlar def çalarak kaside okur ve hasta da o esnada tuğu alıp döndürür. Bu süreçte Şaman yerinde oturmakta olup hasta da tuğu döndürme işlevi bittikten sonra tuğun yanına oturur. Hasta oturunca def ve kaside okuma durur. Şaman oturduğu yerden kalkarak tuğun yanında oturan hastanın yanına gelir ve yanına oturur. Bu süreçte hastanın vücuduna girdiğine inanılan kötü ruhların bir bölgede toplanması için hastanın sırtını sıvazlar ve kendi yerine geçer. Bu esnada hafızlar kaside okumaya ve def çalamaya başlar. Şaman tekrar hastanın yanına gelerek hastanın başında tuğu döndürür (hastanın yanına gelip tuğ döndürme ve geri oturma işlemi yedi kez tekrarlanır), sonrasında ise durur. Yapılan bu işlemlerin hepsi dua-tilavet ile yapılmaktadır.

İkinci kısımda Şaman, hastanın omzunu tuğdan tarafa bastırıp hastayı da yanına alarak tuğu dört kez döndürür, ardından tekbir getirir ve Allah diye bağırır. Bu kısımdan sonra Şaman kutsal hançeri ile tuğun etrafında dönerek hançeri tuğa değdirdikten sonra hastaya temas ettirir. Bu temastan sonra Şaman hastanın çevresinde üç defa döner ve oturur. Oturduktan sonra hançeri kendisine de sürer. Ardından hastanın üzerine hançeri koyarak dua okur. Hastanın vücusunda yer alan ruhları kovmak amacıyla hastanın başını yastığa yatırır. Hastanın yüz, sırt, karın gibi farklı organlarına hançeri sürer ve Allah diye bağırır. Hastayı yüzüstü yatıran Şaman, hançeri tuğun etrafında döndürerek hastanın tarak kemiklerinin arasına dokundurur ancak ucunu da hastanın omuz kısmına batırır. Bu esnada Şaman ayrıca hastaya kuş tüyü ile han suyu saçar.

Hafızlar deflerini çalmaya devam ederken Şaman yine kalkar ve tuğun yanına gelerek tuğu eline alır. Diğer elinde ise hançer vardır. Hançeri yine hastaya sürmeye başlar. Bu ritüellerin ardından diğerlerine geçilir.

Bu sürede şaman kuş tüyüyle hastaya yine “han suyu” serper ve “Euzibillahi ezemtu eleyküm ya devler ya periler, sizemtü eleyküm devler, şeytanlar...” dedikten sonra ayağa kalkar ve yine “han suyu” saçar ve hançeri sürer. Tövbe etme maksadıyla hastayı aşağı indiren Şaman, omuzdan başlayıp başa kadar hançeri hastaya sürmeye devam eder. Sonrasında hasta yine tuğun yanına oturtulur, Şaman ise kendi yerine oturur. Hafızlar

deflerini çalmaya devam ederken Şaman da tuğun yanına gelerek eline alır. Diğer elinde hançer olan Şaman, hançeri hastaya değdirmeye başlar. Gerçekleştirilen bu ritüellerin ardından Şaman hastanın damarını tutmakta, kendi eline iğne batırarak biraz kan akıtır... Bu hususlar bireyin hasta olduğunun belirtileridir. Tekrar eline iğne batıran Şaman, hançeri çıkan kana, diline ve boğazına değdirdikten sonra tuğun etrafında dönmeye başlar. Sonrasında hançeri yine hastaya sürer.

“Ruh hastalıkları doktoru” tarafından gerçekleştirilen peri oyunu, törende bulunanların “Âmin” diyerek dua etmesi ile sona erer. Ritüellerin tamamlanmasının ardından ev sahibi törendekilere çay getirir ancak bu tür uygulamalarda hastaya çoğunlukla soğuk çay verilmektedir. Korkuya yönelik tedavisi gerçekleştirilen hastaların bazen üç gün dışarıya çıkmasına izin verilmez. Çünkü uygulamalardan sonra hasta kötü ruhlardan arınmış olarak düşünülür (Abduréhim, 2006: 241-243; Korğan ve Korğan, 2004: 54-55; Gönel, 2011: 215-217).

a) *Büyük Oyun*: Bu oyun da ikinci oyunda olduğu gibi tuğ döndürme, hafızlar tarafından def çalınması, hastaya hançer sürme, han suyu saçma ritüelleri tekrar edilmektedir. Farklı olarak Şaman, hastanın sırtını, ayağını avucunun içi ile ovar. İleri gelenler güneşin doğması ile hastanın başını bağlayarak def ile birlikte hastayı başka bir eve götürür.

Şaman beyaz (ya da siyah) tavuğu ya da horozu (hasta tavuk olmaz) hastanın başından döndürerek ruhu göçürür. Bazı hastalara ise tavuk ile vurulmaktadır. Ruh göçürme ritüeli bittikten sonra, şaman tavuğu öğrencilerine vererek hastanın başındaki kumaşı alır. Kensisine getirilen kamışları dikilen tuğ bezi ile bağlar ve yakarak hastanın etrafında dönmeye başlar, ateş de hastanın başında çevirir. Kalan kamışları ise yakar. Bu sürecin ardından dua okuyup han suyunu kamışlara, hastaya, şeytan kapalı kalsın diye dört tarafta yanan kandillere serper. Tuğ kazığının üzerinde bulunan yere yağ koyar ve ateşin yakıldığı kabın içerisine atar.

Ruh kovma işlemi bitip tedavi tamamlandıktan sonra hastanın yakınları hastayı törenlerle çıkarır ve götürür. Hastanın tedavisinde kullanılan malzemeleri hasta yanında götürmez çünkü götürürse yine hastalanacağına dair inanış mevcuttur. Eşyaları Şaman'ın öğrencileri götürür.

Uygulamayı gerçekleştirmesinden dolayı Şaman'a "hak" adı altında hediye verilmektedir. Toplumda ileri gelen kişiler Şaman'a fazla hak verirken fakir kişiler daha az hak vermektedir.

"Peri oyunu"nun genel itibariyle gece oynandığı bilinmekte olup tedavi tamamlandıktan sonra hastanın ailesi tarafından Şaman'a yedi normal ve yedi yağda pişirilmiş ekmek ve "çilten"ler için yapılan pidenin kırkı verilmektedir (Abdurêhim, 2006: 243-247; Korğan ve Korğan, 2004: 54-55; Gönel 2011: 217-218).

5.2.1.2. Hançer ve Kuş Tüyü Teması ve Okuma Vasıtasıyla Tedavi

Bu tedavi yöntemi, "peri oyunu" içerisinde uygulanan yöntemlerden biri olmakla birlikte peri oyunundan ayrı olarak da gerçekleştirilmektedir. Uygulaması bir o kadar basit olan yöntemde, hasta yine Şamanlara başvurmaktadır. Şaman hastalık teşhisini yaptıktan sonra hastaya yalnız bir ağacın, eski bir ev ya da pis bir yerin yanından geçip gelmediğini sorar. Hasta da Şaman'ın saydıklarından birisini yaptı ise hastalığın sebebinin oradaki cin, peri veyahut kötü ruhtan kaynaklı olduğu ifade eder. Bu hastalığın sağaltımı için Şaman "hançer", "kartal veya kırlangıç tüyü" temasının ve okumanın gerekli olduğunu söyler. Şaman uzun saplı hançeri (ya da sağlam saplı bıçağı) yanına koyar ve tüsü ile birlikte öncelikle iyi ruhlara dua eder. Ardından hançeri eline alarak kötü ruhları kovmak maksadıyla hem "Azayim duası"nı⁶⁸ okur hem de okumanın sonunda hastanın ayağından başına kadar hançeri sürer. Her aşamada hançeri üç veya yedi kez sürmektedir. Kötü ruhları kovup son aşamaya geldiğinde ise hançerin ucunu hastanın ağrıyan bölgesine doğru batırır gibi yaparak hastanın bedenine temas ettirir. Kuş tüyü teması ile gerçekleştirilen tedavide ise Şaman, kuş tüyünü sürdükten sonra da "Azayim duası"nı okur. Ancak bu aşamada hançer yerine belirtilen kuşların tüyü kullanılır. Ayet okunmuş kuş tüyünü hastanın ayağından başına ya da tam tersi olacak şekilde başından ayağına kadar sürer. Tedavinin son aşamasına gelindiğinde, kuş tüyü

⁶⁸ "Azâim Arapça azîmet kelimesinin çoğuludur. Kişinin kalbini bir şeye bağlayarak bütün mânevî ve ruhî gücüyle ona yönelmesine azîmet denir. Azâim ilmîni bilenler bu yolla bazı cinlere ve şeytanlara tesir ederek onları itaatleri altına aldıklarına, kendi hizmetlerine soktuklarına ve bunlar sayesinde birtakım hastalıkları tedavi ettiklerine inanırlar" (Uludağ, 1991b: 299). "Azayim koşiki" Uygur şamanları arasında çok yaygın bir dua olup, şiir şeklindedir. Buradaki "azayim" kelimesinin aslı şekli "azaim" olup "afetlere ve hastalıklara şifalı olması için okunan dualar, tılsımlar" anlamına gelmektedir. Kelimenin "azayim" şekli yanlıştır. Bu dua daha çok dili tutulma, el ayağı tutmama, delirme gibi ruhsal hastalıklara karşı okunmaktadır. Azayim koşiki hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. (İnayet, 2009: 42-52).

ile hastanın bedenine vurur. Tedavi sonlandıktan sonra hasta, Şaman'a hak vermektedir (Abduréhim, 2006: 246-247; Gönel, 2011: 218).

5.2.1.3. Ruh Göçürme ile Tedavi⁶⁹

Zayıf doğan çocuklarda veya yetişkinlerde uygulanan tedavi yöntemidir. Uygurlar bu durumu “avak olmak” şeklinde adlandırmaktadır. Tedaviyi gerçekleştiren Şaman olmakla birlikte tedavi için ya Şaman hastanın ya da hasta Şaman'ın evine gider. Şaman hastayı gördükten sonra hastalığın teşhisini koymak için fal açar. Fal vasıtasıyla hastalığa anne karnındayken bir dev-perinin mi neden olduğuna yoksa hastalığın bir cinin vücuda girmesinden mi kaynaklandığına yönelik çıkarımlarda bulunur. Bu durumda Şaman, kötü ruhları bir kuklaya göçürerek okumak gerektiğini ifade eder. Bunun üzerine hastanın ailesinden olan bireye bir adet “*azayim kukla/cin kukla*” dikerek belirli bir günde getirmesi buyurulur. Ancak kuklanın da belirli kurallar doğrultusuna dikilmesi gerekmektedir. Kukla, hastanın ailesinden yaşı büyük kadınlar tarafından beyaz kumaş ile dikilip içerisine pamuk koyma sureti ile yapılır. Genel itibariyle kuklanın yüksekliği 50 cm civarında ve cinsiyet olarak hasta ile aynı olmalıdır.

Tedavi yöntemi, “*azayim kukla*” dikildikten sonra “*kukla aş /cin aş*”, “*cin kabı*”, “*cin kaşığı*” hazırlama aşaması ile devam etmekte olup Şaman'ın belirlediği günde yanına gidilir. Şaman öncelikle tütsü yaparak ruh kaçırmaya duasını okuduktan sonra kuklayı hastanın yanına koyup “*azayim duası*”nı okur. Ruh göçürme aşamasının sonunda çocuk tencerenin üzerindeki buhara tutulur ve tuzsuz olarak yapılan “*avak aş*⁷⁰” içirilir (Abduréhim, 2006: 247-249; İneyet, 2013: 48; Gönel, 2011: 219; URL-4: 22-23). Aşın kalanı kullanılmayan bir kâseye alınır ve içerisine de temiz kaşık konulur. Hasta yakınları Şaman'ın tarifi üzerine işlemin yapıldığı gece, kukla ve hazırlanan malzemeleri dört yol ağzındaki ağacın yanına götürerek bırakır. Sonrasında ise arkasına bakmadan geri döner (Abduréhim, 2006: 247-249; Gönel, 2011: 219; URL-4: 22-23). Eğer bu avak aşını hayvanlardan biri yerse, çocuğu çarpan cin kovulmuş olur (Abdukelimi, 2006: 102). Eğer arkasına bakan olursa kötü ruhun tekrar hastanın

⁶⁹ Enver Samed Korğan ve Zülfiye Muhemmet Korğan tarafından bu yöntemin adı “Kurçak Yasaş/Kukla Yapma” olarak belirtilmiştir. Ayrıntılı bilgi için bkz. (Korğan ve Korğan, 2004: 56).

⁷⁰ “Başından evlilik geçmiş yedi aileden “kurukunluk” toplanıp yemek yapılır. Bunlar ufak ufak doğranıp çamgur (şalgam) ve tuz katılarak süyükaş (erişteye benzer, ama sulu bir yemek) yapılır. Yemek piştikten sonra çocuğun elbiseleri çıkartılıp çocuk kalın bir kumaşa iyice sarılıp buhar çıkmakta olan tencerenin üzerine tutulur. Sonra o aştan bir tabak çocuğa yedirilir” (Abdukelimi, 2006: 101-102).

bedenine döndüğüne inanılmaktadır. Söz konusu bu tedavi yöntemi çocuklara yönelik uygulanmaktadır.

Yetişkinlerde ise uygulama şu şekildedir: Şaman öncelikle hastalığın sebebinin belirlemek üzere fal açar ve “kastname” (kötü büyü) okunması sebebiyle hastalığın peyda olduğunu ifade ederek yukarıdaki gibi tedaviyi uygular. Ancak kukla burada ruh göçürüldüğü günün gecesinde Şaman’ın belirttiği mezarlıktaki bir ağacın dalına asılır ya da yaslı bir şekilde konulur. Bu husus Dolan Uygurları arasında sıklıkla görülür (Abduréhim, 2006: 247-249; Gönel, 2011: 219; URL-4: 22-23).

5.2.1.4. Tozlandırma Yöntemi ile Tedavi

Tozlandırma da tıpkı “ruh göçürme”de olduğu gibi aniden zayıflayan çocukları tedavi etmek amacıyla Şamanlar tarafından uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntemde, hasta yakınları yedi değirmenden un toplayıp gelir. Şaman bu unu her Çarşamba günü, toplamda yedi defa çocuğun vücuduna sürer ve “tozlandırma” efsunu okuyarak üfler ya da hamur yaparak güzelce açar. Açtığı hamuru çocuğun tüm bedenine yedi kez temas ettirir. Uygurlar bu yönteme “tozlandırma” adını vermektedir (Abduréhim, 2006: 247-249; Gönel, 2011: 220).

5.2.1.5. Hile Yapma (Al Qılış) Yöntemi ile Tedavi

El veya ayak ağrılarında ve çocuğu olmayan kadınlar için Şamanlar tarafından uygulanan bu yöntem, diğer Şamanistik tedavi yöntemlerinin çoğunda olduğu gibi fal açma ile başlamakta böylelikle öncelikle hastalığın teşhisi sağlanmaktadır. Şaman hastalığın sebebinin kötü ruhun zarar vermesi olarak belirler ve hastadan “beyaz ya da siyah can” (bunlar beyaz ya da siyah tavuk, koyun veya güvercindir) getirmelerini ister. Şaman’ın belirttiği bir vakitte hasta getirdikten sonra Şaman onu hastanın ayağına veya eline beyaz ip ile bağlayarak “ruh göçürme duası” okur. Herbir okumada Şaman, elindeki kartal veya kırlangıç tüyünü hastanın başından ayağına veya ayağından başına kadar temas ettirip üfler. Tedavi sonrasında hasta, Şaman’ın gösterdiği şekilde hayvani bir mezarlığa veya yalnız bir ağacın tepesinde boğazlayarak gömer (Abduréhim, 2006: 249; İneyet, 2013: 48-49; Gönel, 2011: 220).

5.2.1.6. Nökçe/Çerağ Yakıp Okuma ile Tedavi

Şifacısı Şaman olan bu tedavi uygulaması hastanın belirli zamanlarda el, ayak ya da beli ağrıdığına gerçekleştirilir. Fal açıp baktıktan sonra Şaman, hastalığa kötü ruhların

sebebiyet verdiğini dile getirir ve hasta yakınlarının Şaman'ın belirttiği üzere hazırladığı yedi çift, bir tek hamur kızartmasını ve kamıştan yapılmış olan yedi adet çerağı hazırlar. Şaman ise hastayı yatırır ve yedi çift, bir tek hamur kızartmasını önceden dizerek üzerine yedi çerağı batırır. Yine hasta yakınlarının hazırladığı dört çerağı da evin dört tarafına yerleştirip yakarak “ruh göçürme” duasını okur. Bu tedavi usulü dua ile sona ermektedir (Abduréhim, 2006: 250; Gönel, 2011: 220).

5.2.1.7. Çapaya Basıp Okuma ile Tedavi

Şaman'ın beli ağrıyan ve çocuğu olmayan kadınlara uyguladığı bir tedavi yöntemi olup Şaman'ın fal açması ile başlayan tedavi aşamasında hastalığın sebebinin kötü ruhlar olduğu belirtilir. Öncelikle tütsü yapan ve dua okuyan Şaman, bir çapayı ateşe atar. Çapa ateşte ısıdıktan sonra hastayı yüz üstü yatırarak çapayı ateşten alır ve sıcak çapanın yüzüne yalın ayak basar. Ardından hastanın beline de üç kez basar. Şaman her bastığında ruhlardan medet diler ve kötü ruhları kovmak için efsun okur. Bu basma işlemi yedi defa tekrar edilmekte ve uygulama sona ermektedir (Abduréhim, 2006: 250-251; Gönel, 2011: 220; URL-4: 22-23).

5.2.1.8. Saçı ile Tedavi/Çaçratku

Bu tedavi usulü, bedeninde yara olanlar için uygulanmakta olup uygulayıcısı Şamanlardır. Şaman, ceviz büyüklüğünde üç parça hamuru alıp birleştirir. Birleştirdiği bu hamuru köze gömer ve üfleyerek efsun okur. Köze gömdüğü hamurun bir kısmını alarak saçar. Şaman'a göre “saçılma sihri”nin gücü ile yararlar iyileşir (Abduréhim, 2006: 250-251; Gönel, 2011: 221; URL-4: 22-23; Rahman, 1996: 27).

5.2.1.9. Kan Akıtma

Bazı ayak ve bel ağrıları gibi zayıf hastalıklar, bir nesnenin vücudun herhangi bir bölgesine batmasından kaynaklı iltihaplı hastalıklar perihon ve dahanlara okutulur. Perihon ve dahanlar bu tür hastalıklarda hastaya bakıp “yel almış”, Hızır ya da Kitmir Ğocam'ın geçtiği yola tuvalaetini yapmış”, “sahipli yerde taharetsiz gezinmiş”, “sahipli yerde ya da Kitmir Ğocam'ın indiği yerdeki ağacı kesmiş” şeklinde teşhis koyar. Sonrasında siyah koyun ya da üç-dört siyah tavuğa yedi gün okuyup belirtilen yere kan akıtmak gerektiği belirtilir. Hastanın hazırlıkları bittikten sonra “okuma” başlar, hastanın yattığı evde dört köşeye dört kandil (nökçe) yakılır. Okuma bittikten sonra evin etrafında yedi yere kandil yakılması gerekmektedir. Hangi gümanlı yere kan akıtılması gerektiği

söylenir ve tavuktan birisi hastanın önünde kesilir. Bu süreçten sonra hasta günden güne iyileşir (Korğan ve Korğan, 2004: 55-56).

5.2.1.10. Aç/Aş Çıkarma (Açlaş/Aşlaş)

Uygurlar arasında bazı hastalıklara “ot/suh” ve “aş/aç” sebebiyet vermektedir. Ot hırslı, istekli çocuklar ve sevimli bireylere geçmekte olup hastalıklara sebebiyet veren ruhsal bir kuvvettir. Aç ise karnı acıkan bireyin önünde yemek yiyen kişinin yemeğine geçen teşne vasfına sahip ruhun etkisinden kaynaklı oluşmaktadır (Korğan ve Korğan, 2004: 51).

Aş çıkarma işlemi “Besmele” ile başlamakta ve şifacı, hastanın başına iki elini üst üste koyarak çeşitli duaları okumaktadır. Bu dualar ile birlikte “*Yaratan güçlü Allahım, dil, göz, sözden uzak tut. Benim elim değil analarımızın elleri. Aş girdi, aş çık! Ben diyenlere, sümbül saçlılara, karakaşlılara var. Eski damlara var. Dili, gözü kötülere var. Bu saf kadında ne var? Çık, çık, çık! Sen çıkmazsan ateş koyarım*” diyerek hastanın başından aşağıya kibrit çöpü ile dokunarak bunu üç kez tekrar eder. Üç kez yaptıktan sonra kibridi yakarak etrafında döner ve kibrit sönene kadar hastanın başından ayağına kadar uygulamayı tekrar eder. Sonrasında hastayı ayağa kaldırır ve sırtını döndürür. Hastanın sırtına dua okuyarak başından ayağına kadar dokunur ve en sonunda yere bir kez elleri ile vurarak “süf” der. Aynı işlemi hastanın ön kısmında da uygular. Bu uygulamalar esnasında şifacı geçirme sesi gibi çeşitli sesler çıkarmaktadır. Ardından yine hastanın omuz kısmına iki eli ile üç kez vurur, alt kısımlarına da dokunarak ayaklarına varınca tekrar yere iki eli ile vurur. Tedavinin sonunda şifacı, hastaya duvarı yedi kez kucaklatır (KK-5).

5.2.1.11. Ateş Göçürme/Ot Köçürüş

“Ot köçürüş, sihirli sayılan kadınlar tarafından karın ağrılarına yapılan efsundur. Ot köçürücü ufak ağaç parçaları, ekmeğin yanmış parçaları ve kepeği avucunda tutarak ‘Süpköç’ yaptıktan sonra hastanın sırtını, karnını tutarak: ‘Çıkarsan çık, çıkmazsan (bora) hasıra sararak ateşe vereceğim’ diyerek cine hitap eder. Uzunca esneyerek ağzından ateş (hastalığı ortaya çıkaran ateş) çıkarır. Böylece, hastalığı yapan ‘ot’u oradan uzaklaştırmış olur” (Abdukelimi, 2006: 102). Ot köçürme, aşlaş/açlaş uygulaması ile iç içe geçmiş bir tedavi yöntemi olmasından mütevellit birbirile benzerlik göstermektedir.

5.2.1.12. Uçuklaş/Uçukdaş

Hasta olan kişinin iyileşmesi için bahçeden toplam 7 çeşit ot ve dal toplanır. Bu toplanan otlar su ile ıslanır ve aynı anda “Fatiha Suresi” okunarak hastanın başının etrafında üç kez döndürülür. Hastanın arka ve ön kısmına baştan ayağa kadar “uçuk uçuk!” denilerek 7 kez vurulur. Uygulama bittikten sonra şifacı, hastanın yüzüne üç kez su serper ve sesli bir şekilde “süf” der. Ardından hastanın arkasını çevirerek arkasına hiç bakmadan gitmesini sağlar. Kendisi de elindeki ot ve dalları kimsenin basmayacağı bir yere götürüp bırakır (KK-2; KK-5; KK-8). Fatiha suresinin yerine Ayetel Kürsi okunarak da uygulamanın gerçekleştirildiği belirtilmektedir (KK-22).

Uçukdaşı genellikle erkekler yapmaktadır. Bir yerden düşenler, çocuklar ve doktorda hastalığına şifa bulamayanlar bu tedavi yöntemine başvurmaktadır. Ot, ateş ve karatavuk ile uçuklama yapılmaktadır. Çoğunlukla uygulama Cuma günü gerçekleştirilir (KK-8).

5.2.1.13. Dem Salı/Nefes ile Tedavi

Korkanlara, uyumayan ve ağlayan çocuklara çeşitli sebepler doğrultusunda uygulanan tedavi yöntemidir. Bir kâse su “Bismillah” diyerek alınır ve içerisine yedi adet pirinç ve bir tutam tuz eklenir. Hastanın sağ tarafına geçilir ve Fatiha başta olmak üzere Nas ve İhlas sureleri okunur, çeşitli dualar ile Allah’tan şifa dlenir. Her sureden sonra iki kez hastanın vücuduna, bir kez de suya “süf” denilerek üflenir. Sonrasında hastanın omuzuna vurularak çeşitli peri isimleri sayılır ve “sahibin bu değil, git bul, göç, göç!” denilerek vurulur. Aynı işlem hastanın sol tarafında ve önünde olmak üzere toplamda üç kez tekrarlanır. Ancak bu kısımlarda suya doğru “süf” denilerek hastaya üflenir. Uygulama bittikten sonra hasta su ile temas ettirilir ya da hastaya suyun bir kısmı içilir (KK-18).

Nefes ile tedavi, geleneksel tedavi yöntemlerinden biri olup hastanın vücudundaki kötü ruhun vücuttan kovulması esasına dayanmaktadır. Ancak günümüzde İslamiyet’in etkisi ile uygulamaya çeşitli sureler ve dualar eklenerek Uygurlar arasında uygulanmaya devam etmektedir.

5.2.1.14 Ervah Aşı

Doktorda şifa bulamayan hastaların başvurduğu tedavi yöntemlerinden birisi olan “ervah aşısı”, Uygurların geleneksel tedavi yöntemlerinden biridir. Tedavinin uygulanma yöntemi şu şekildedir: Yedi evden çay, tuz, un gibi toplamda yedi malzeme talep edilir. Bu malzemelerden hamur yapılır ve açılır. Bu hamurlar kare, dikdörtgen, üçgen, yuvarlak

vb. olmak üzere yedi farklı şekilde kesilir ve yemek yapılır. Kaynamış suyun üzerindeki köpük alınır ve 3 kadının önüne konur. Yedi adet çubuk alınır ve her çubuk için küçük pamuk parçaları ayarlanır. Bu pamuklar kaynamış suyun köpüğüne bulanır ve hasta olan aşlanır. Aşladıktan sonra bu yedi şam/çerağ yakılır ve tuvaletin yapılmadığı tandır ve kazan yanlarına, hayvan ağılları gibi karanlık olma şartı ile yedi köşenin ağzına konulur. Bu uygulama hastalığın sağaltımı için üç gün tekrarlanır (KK-9; KK-10; KK-11; KK-12; KK-13; KK-14; KK-15; KK-16; KK-17). Şam/çerağ yakma, ateşin “arınma” işlevi neticesinde kötü ruhlardan arınarak sağlığa kavuşma yolunda yerine getirilen bir ritüeldir. Burada hazırlanan yemeğin suyundaki köpüğe batırılarak yakılması, ruhlara sunulan bir adak olarak da değerlendirilebilir.

5.2.2. Bitkiler ile Tedavi

Doğu Türkistan, Kazakistan, Kırgızistan ve Türkiye başta olmak üzere farklı coğrafyalarda yaşayan Uygurlar, yaşadıkları bölgenin coğrafi özelliklerinden ve ekolojisinden faydalanmış olup özellikle Doğu Türkistan’da yaşayan Uygurlar, İpek Yolu güzegahında olmasından mütevellit kendi bölgelerinde yetişen bitkilerin dışında Hindistan başta olmak üzere farklı bölgelerden getirilen çeşitli ilaç bitkileri ile tanışmış ve bunları bitkisel ilaç yapımında kullanmıştır. Uygurların tababetine ait ele geçen vesikalardan da anlaşılmaktadır ki Uygurların tababeti, komşuları olan belli başlı bölgelerin tıbbından hastalıklar ve tedavileri noktasında ayrılmaktadır. *“Birçok tedavi maddeleri, otlar, sebzeler, meyveler Türk vatanında yetişmiştir. Hayvaniyülmenşe birçok tedavi maddelerini ilave etmişlerdir. İklim tahavvülatından kendilerinde yetişemediğinden civardan getirilen ilaçlarla Uygurların tedavi fenni çok inkişaf etmiş ve bazı hastalıkları şayanı dikkat bir surette muhtasar velakin veciz bir surette tavsif etmişlerdir. Hint ve Çinde Türk tababetinin akisleri ve tesirleri, onların bize tesirleri kadar barizdir”* (Ünver, 1936: 12).

Doğanın iyileştirme yöntemini taklit ederek özgün bir tıp felsefesi ortaya koyan Uygurlar, doğadaki mevcut olan bitki ve hayvan çeşitliliğinden, aynı zamanda yeraltı zenginliklerinden faydalanarak geleneksel bilgi ve tecrübeler ile hastalıklarda tedavi kaynağı olarak kullanmış ve bu kaynakları sistemleştirerek yöntem hâline getirmiş ve oldukça geliştirmiştir. İlkel dönemlerde çoğu toplumda sihri/büyüsel tedavi uygulamaları baskınken Uygurlarda Şaman, dahan ve perihonların “ilaçlardan fayda sağlayıp sihirden deva bulduğu tedavi yöntemlerini kullandığı” (Korğan ve Korğan, 2004: 48)

bilinmektedir. Uygurlar; bitkiler, hayvan organları ve maden kaynaklarını kendi doğası gereği işlemeyi, çeşitli ilaçların yapımında kullanmayı bilmiş, organizmadaki doğal olmayan hadiseleri yok etmek için çare olarak görmüştür (UTENİ, 2011: 95)

Uygur halk tıbbında geleneksel yöntemlerle hazırlanan ilaçlar, insan bedeninde bulunan hilitlerin dengesinde yaşanan bozulmalarda dengeyi sağlamak için kullanılmaktadır. İlaçlardaki karışımlar hastanın cinsiyetine, milletine, hastalık derecesine, yaşına ve mevsimlere göre farklılaşmaktadır. Bu nedenle bir kişiye iyi gelen bir ilaç başkasına iyi gelmeyebilir. Bu ilaçlar kişinin mizacına ve hastalığına göre hazırlanmaktadır. Ayrıca ilaçların yapım şekilleri de yukarıda zikredilen hususlara göre değişim göstermektedir. İnsanların olduğu gibi ilaçların da hazırlandıkları ürüne göre mizacı vardır. Kullandıktan sonra bedeni ısıtan, kan dolaşımını hızlandıran ilaçlar “sıcak” mizaçlı; ısıyı yok eden idrar miktarını arttıran ilaçlar “soğuk” mizaçlı; her ikisinin ortasında etki gösteren ilaçlar “mutedil” mizaçlı olarak ifade edilmiştir (UTİS, 1978: 79).

Ciddi hastalıklarda kaynatılarak tüketilen ilaçların verimi daha fazla olmaktadır. Bu süreçte kaynatılmış, içki esasında, kavrulmuş, macun yapılmış ek ilaçlar kullanılır. Kronik hastalarda dikkat edilmesi gerekmektedir. Uygur halk tıbbında sıklıkla kullanılan ilaçlar şu şekildedir: Macunlar (dövülüp elenen ürünlere, köpüğü alınmış taze bal eklenerek hamur görünümünde yapılanlar), kavrulmuş (kavrulup elenmiş ya da elenmemiş ilaçlarla yapılanlar), yuvarlak hap şeklinde (ilaçları kavurup elenerek yapışkan maddeler ya da şeker suyu ile yoğurup farklı büyüklükte yapılan yuvarlak hap şeklinde ilaçlar), tablet (hap şeklindeki ilacın hamuru gibi yoğurup düğme büyüklüğünde yapılanlar), kaynatmalar (bir ya da birden fazla ürünü birkaç fincan su ile kaynatıp soğuttuktan sonra günde 2-3 defa tüketilen ilaçlar), birkaç tür ilaç bitkisini belirli ölçülerde çay gibi demleyip ya da kaynatıp içilenler, kırmızı veya diğer çiçeklerden yapılan ilaçları özel yöntemlerle temizleyip döverek şeker ya da bal eklendikten sonra güneşe koyup pişirerek yapılan ilaçlar (şeker ile yapılanı gülqent şekeri, bal ile yapılanı gülqent eseli olarak adlandırılır), ilaç bitkilerini özel tencerede kaynatarak soğuk etkisi ile yağmur gibi damlatarak özü alınan ilaçlar, merhemler (kuru ilaç bitkilerini dövüp, eleyip ölçülü yağ, mum katarak yapılan yağlı ilaçlar), sıvı yağlı ilaçlar (kuru ilaçları dövüp eledikten sonra sıvı yağları ekleyerek yapılan sıvı merhemler). Çeşitli ilaç bitkilerini fazla su ile kaynatıp kokusu çıkarılarak terletmeye, vang (it yanağı) çekirdeği, yaprağı vb. kaynatılarak ayak yıkanırca da romatizmaya iyi gelmektedir. Bitkisel ilaçlar,

meyveler kaynatılarak ya da sıkılarak kıvamlı olarak hazırlanan ilaçlar, iskencivil (kaynatılarak tadı çıkarılan ilaç sularına bal ve üzüm sirkesi eklenerek yapılan ilaçlar), bunlardan başka kulak, göz, burna damlatılan ilaçlar, kaynatılarak vücudun ağrıyan yerlerine konularak kullanılan ilaçlar da mevcuttur (UTİS, 1978: 80-83). Bunların dışında farklı tedavilerde sıkça kullanılan bitkiler şu şekildedir:

Uygurlar tedavi amacı ile *aşkökü/kişniş* bitkisini özellikle yemeklerde oldukça kullanmışlardır. Yeşilken suyu çıkarılıp içildiğinde veya bu su göze damlatıldığında gözde çıkan hastalığı ve gözdeki sarılığı ortadan kaldırmaktadır. Kuru su anne sütü ile karıştırılıp hamur gibi yapılarak dayak yiyen kişinin gözüne konduğunda da hem ağrıyı almakta hem de o bölgeyi iyileştirmektedir (Hasamdinov, 1993: 16-17).

Özellikle tütsüleme de kullanılan *adrasman/üzerlik otu* Anadolu'da olduğu gibi Uygurlarda da nazara karşı kullanılan bir bitkidir. "Uygun bir şekilde kaynatılıp içildiğinde ise felç, sara, unutkanlık ve çeşitli hastalıklara iyi gelmektedir" (Hasamdinov, 1993: 18). Çay gibi demlendiğinde ayrıca kurt düşürme, sütü arttırma, kilo aldırma gibi özelliklere sahiptir (KK-4; KK-6).

Menekşe, Uygurlarda hastalık tedavisinde kullanılan bir çiçek türüdür ve "*Gülmeneşe*" olarak adlandırılmaktadır. Arpa kaynatması ve kara erik ile karıştırılıp kullanıldığında sıcaktan olan şişliklere, baş ağrısına, çocuklardaki öksürüğe, göğüs ağrısına, akciğer rahatsızlıklarına, yemek borusu ağrılarına, böbrek ağrılarına vb. için şifa kaynağıdır (Hasamdinov, 1993: 25).

Uygur halk tıbbında, özellikle gıdalar ile tedavi uygulamalarında *zire/kimyön* sıkça kullanılmaktadır. Kimyön bitkisi toz hâline getirilmeden çay şeklinde demlenirse böbrek taşının ve iltihabının atılmasında fayda sağlamaktadır. Ayrıca yılan gibi hayvan sokmalarında zehri vücuttan atma ve idrarı söktürme özelliğine sahiptir (Hasamdinov, 1993: 32-33).

Yandak/Yantak otu demlenerek içildiğinde ağrıyı geçirme, iç kurtlarını öldürme, idrar yollarını açma işlevine sahiptir (KK-4; KK-6).

Reven kökü de Uygur halk tıbbında demlenerek içildiğinde safrayı bastırır, ateşi düşürmede etkilidir ve bağırsak ve karın ağrılarında, idrar yollarının açılmasında önemli role sahiptir (KK-4; KK-6).

Reyhan otu hem yeşil olarak hem de kuru olarak farklı yöntemlerle kullanılmaktadır. Kanı tazeleme, kalbi güçlendirme, idrar yollarını açmada ve ökdürükte demlenerek içildiğinde şifa kaynağıdır (KK-4; KK-6).

İncir yaprağı kurutulup demlendiğinde gazı dağıtma işlevine sahip olup karaciğer, akciğer ve dalak ağrılarına ve kuru öksürüğe de iyi gelmektedir. İdrar yapamama durumlarında ise idrar söktürücü özelliğine sahiptir (KK-4; KK6).

Kökner otu da kanı tazeleme, ateş düşürme, safranın keskinliğini azaltma, tıkanıklıkları açma özelliklerinden dolayı Uygur halk tıbbında hastalık tedavisinde kullanılmaktadır (KK-4; KK-6).

Siyadan/Çörek otu demlenerek içildiğinde karın şişliğini ve gazı engellemekle birlikte mide ağrıları, bağırsakta meydana gelen tıkanıklığı giderme, unutkanlığı önleme gibi faydaları vardır (KK-4; KK-6).

Semizotunun da ağrıyı azaltma, böbrek ve idrar yollarındaki taş ve kumları düşürme özelliği vardır. Baş ağrılarında ise demlenerek hastaya içirilir (KK-4; KK-6).

Arpabediyan/Rezene tohumu; ağız kokmalarında, nefes darlığında, karın ağrılarında, hazımsızlıkta, bel ağrılarında, ishallerde demlenerek hastaya verilir. Bunların dışında gözlerin iyi görmesinde de etkilidir. Genellikle demlenerek hastaya içirilmektedir (KK4; KK6).

Buya otu; zehirlenen hastanın vücudundan zehrin atılması ve ağrı azaltmada, deri hastalıklarında ve eklem ağrılarında kullanılır. Kaynatılıp içildiğinde bağırsaklarda meydana gelen soğuk algınlığa iyi gelmektedir. Liken gibi deri hastalıklarında buya otu kaynatılıp suyu soğutulduktan sonra hastalıklı bölge soğutulana suya temas ettirilir (KK-4; KK-6).

5.2.3. Hayvansal Ürünler ile Tedavi

Orta Asya Türklerinde, yaşanan coğrafya itibariyle yaylak ve otlakların bol olması ekonomik geçim kaynağı olarak hayvancılığın gelişmesinde önem arz etmektedir. Küçük ve büyükbaş hayvan yetiştiriciliğinde çoğunlukla koyun, keçi, inek, deve gibi hayvanlar yetiştirilirken kanatlı hayvanlar da yetiştirilmekte ve besin kaynağı olarak bu hayvanların etinden, sütünden, giyim-kuşam noktasında da derisinden ve tüyünden faydalanılmaktadır. Ayrıca geleneksel tedavi yöntemlerinde de hayvanlardan ve

hayvansal ürünlerden faydalanan Uygurlar, bireyin hangi organında hastalık varsa hayvanın da o organının hasta tarafından tüketilmesi gerektiği ve böylelikle hastalığın iyileşeceğine dair kabuller söz konusudur. Kadimî Uygur tıbbında tıp âlimleri insan ve hayvan organlarını mizaca göre şu şekilde ayırmaktadır: “Öt (öt sıvı ve kesesini kapsamaktadır) kuru-sıcak; kalp, karaciğer, akciğer, et, kan damarları, on iki bağırsak, ince bağırsak, boğaz, testis, göz nemli-sıcak; dalak, idar torbası, kalın bağırsak, kemik, tırnak, kıl, sinir, erkek cinsel organı, kıkırdak, saç kuru-soğuk; böbrek, mide, burun, ağız, beyin, omurilik, yağlar, bezler, dil, kadın cinsel organı, hücreler ise nemli-soğuk mizaca sahiptir” (Obulkasim, 2011: 28). Hayvansal gıdalar ayrıca “beslenme ile tedavi” yöntemleri içerisinde oldukça önemli bir yere sahiptir.

Meşhur Uygur tabiplerinden Maysihan, gündelik hayatında çiftçilik ve hayvancılıkla meşgul olduğu için tarım ve hayvancılığa dayalı unsurları, bu unsur ve ürünlerin özelliklerini çok iyi bilmekte olup hastalıkların tedavisinde de gözlemlerinden faydalanmış ve hayvansal ürün ve besinleri tedavide kullanmıştır. Vücudunda soğuk keyfiyatın artmasından kaynaklı hastalıklarda inek eti ve bacağına uzun süre tüketilmesi gerektiğini bildirmiştir. Ayrıca hastaların iç organlarının durumuna göre hayvanların da o organlarının pişirilerek tüketilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Maysihan, hayvan derisinin ısıyı muhafaza etme özelliğine binaen kronik hastalıklığı olan hastalara, hastalığın türüne göre farklı hayvanların derisinden ve yününden yapılan kıyafetler giymesini önerir. Kuş eti ve sakatatlarının insan sağlığı için mühim olduğunu aktarmakta ve hastalık tedavisinde önemli derecede etkili olduğunu yaptığı uygulamalarda kanıtlamıştır. Uzun süre hastalık nedeniyle yatan, vücudu zayıf düşen ve doğum yapmış kadınların koyun ve kurt derisine sararak tedavi etmiştir. Yine kulağına su kaçan ya da sağır olan bireylere koyunun tırnağını çıkarıp sıcak hâlde kulağına sürülmesinin iyi geldiğini bildirmiştir. Bu tür geleneksel yöntemlerle birçok hastayı sağaltarak sağlığına kavuşmasına vesile olmuştur (Rehmet ve Muhemmet, 1997: 171-172).

5.2.4. Besinler ile Tedavi

Hastalıkların sağaltılması veya hastalığın önlenmesinde en önemli etken yeme-içme ile tedavidir. İnsanoğlunun yaşamını devam ettirebilmesi için besinlere ihtiyaç vardır. Her milletin kendisine özgü beslenme alışkanlıkları mevcuttur. Bu alışkanlıkları ise başta

coğrafi şartlar olmak üzere ekonomik koşullar, dinî inanışlar, geçim kaynakları gibi hususlar şekillendirmektedir. Geçim kaynağını tarım ve hayvancılıktan sağlayan toplumlarda beslenme kültürü daha çok tahıllar ve hayvansal gıdalar üzerinde şekillenmiştir. Uygurlar da tarım ve hayvancılıkta ön plana çıkan Türk boyları arasında yer almakta olup beslenme kültürü daha çok etli ve hayvansal yağların kullanıldığı yemekler, hamur ve tahıl içeren besinlerden oluşmaktadır. İçecekler ise çoğunlukla bölgenin coğrafi şartlarına ve iklimine uygun olarak yetişen meyvelerin suları ve çaylardan oluşmaktadır. Uygurlar; sağlığın korunması, hastalıkların engellenmesi ve hastalıkların tedavisi noktasında besinlerden oldukça faydalanmış olup besinlerin hastalık ve sağlamlıkla ilintisi atasözlerine de yansımıştır. Uygur atasözlerinde beslenme ve sağlıkla ilgili atasözleri şu şekildedir:

“Késellik eğızden girer.” (Hastalık ağızdan girer.) (Öztopçu, 1992: 221).

“At göşi kırık yıl kalğan ağıriñni kızgayıdu.” (At eti kırk yıllık hastalığı iyi eder.) (Öztopçu, 1992: 99).

“Samsak, uni yégenniñ téni saķ.” (Sarımsak, onu yiyenin vücudu sağlam.) (Öztopçu, 1992: 285).

“Eğızdin ağıriķ kiridu, bala çikiğu.” (Ağızdan hastalık girer, belâ çıkar.) (Öztopçu, 1992: 181).

“Aş bar yerde ağıriķ yok.” (Yemek olan yerde hastalık yok.) (Öztopçu, 1992: 95).

Her insanın mizacı olduğu gibi gıdaların da mizacı vardır. Bu nedenle bireylerin mizacına uygun besinlerle beslenmesi gerekmektedir. Mizaç, dört keyfiyatın insan bedenindeki faaliyetleri neticesinde meydana gelir. Yani dört büyük maddenin birbirine etkisi neticesinde oluşan keyfiyat, mizaç olarak adlandırılır ve insan bedenindeki sıcak, nemli, soğuk ve kuruluk dengesinin bozulması hastalıklara neden olur. Bu nedenle bedende hangisi eksik veyahut fazla ise yiyecek-içecekler ile bu denge sağlanmakta, sağlığı korumak için ise bireylerin kendi mizaçlarına uygun besinlerle beslenmeleri gerekmektedir.

Gıda ile hastalık tedavisi, hastanın uygun besinler ile beslenmesi ve bazı besinlerden uzak durması, perhiz yapması gerekir. Durumuna göre uygun besinleri belirleme, yeme-içmeyi dengeleme, perhiz vasıtasıyla hastalığı hafifletme ve çeşitli şifalı yiyecek ve

içecekleri saptama, beden ve organların kuvvetini arttırarak normale dönmelerine yardım etme ve hastanın hızlı bir şekilde iyileşmesine öncelik verir. Bu husuların yanı sıra hastanın kuvvetini uzun süre koruma ve çeşitli doğal kuvvetlerin tedavi rolüne hâkim olma ve uygulama gibi usulleri kapsamaktadır.

Uygur tababetinde gıdalar özelliklerine göre; “*gıdayı mutlak*”, “*devayı gıda*” ve “*gıdayı deva*” olmak üzere üçe ayrılmaktadır:

- 1) *Gıdayı Mutlak*: Beslenme işlevine sahip gıdalardır.
- 2) *Devayı Gıda*: Öncelikle tedavi işlevine, sonra beslenme işlevine sahip şifalı gıdalardır.
- 3) *Gıdayı Deva*: Beslenme ve tedavi işlevine sahip gıdalardır. Bu gıdalar genellikle bireye kuvvet verir (Rahman, 1996: 208; KAMUS, 1985: 125).

Bunlar da kendi içerisinde birkaç türe ayrılmaktadır:

- 1) *Kolay Sindirilen Besinler (Latif Besinler)*: Bu besinler arasında sıvı, yumuşak, kolay sindirilen, miktarı az, kuvveti çok olan yiyecekler bulunur. Örneğin, yarı pişmiş yumurta, özel yöntemlerle hazırlanmış şifalı et çorbası, keklik, serçe, piliç etleri, üzüm şarabı gibi yiyecek ve içecekler; yaşlılara ve çocukalara, kuvvetsizliğe neden olan hastalıklara, hazımsızlıktan kaynaklı mide hastalıklarına ve zayıflayan hastalara uygundur. Nar, elma, armut, neşpüt⁷¹ ve diğer meyvelerin suları (şerbetleri) vb. bu besinlerin içerisinde yer alır. Yine buğday unundan yapılan yemekler, omac, pirinç çorbası, tereyağı, inek sütü, ezilip pişirilen genç koyun etleri, domates, pırasa vb. sindirimi kolay, besin değeri orta derecede olan besinler de bu başlık altında değerlendirilmektedir. Ayrıca bu besinler hazım zorluğu çeken ve zayıflayan hastalara verilir.
- 2) *Besin Gücü Yüksek Besinler*: Bunlar besin değeri yüksek ve sindirimi hızlı olan besinlerdir. Yağda pişirilen yumurta, büyük koyunların eti, inek eti, patates, turp, kırmızıbiber, soğan ile kavrulan etler, yağ, soğan ve kıyma ile pişirilen yemekler, kavrulmuş balıketi, akciğer, karın, yağlı bağırsak yemekleri vb. yemeklerin hazmı kolaydır (Rahman, 1996: 209) ve besine ihtiyacı olan bireyler tarafından tüketilmelidir.

⁷¹ Armutun bir türü (Necip, 1995:288).

Bu besinlerin dışında turp ve havuç da besin değeri açısından oldukça yüksektir. Bunlar sindirimi hızlı ve kabızlığı hafifleten sebzelerdir. Buğday unu, etli ve yağlı yemekler, yumurta gibi besinler; ciğer hastalıkları, kan basıncını yükselmesi neticesinde meydana gelen hastalıklar; zayıflayan, kan damarı sertleşmesi yaşayan ve böbrek hastalarına; kırmızıbiber, aççığısu/sirke, soğan, acı-ekşi yemekler mide rahatsızlığı olan hastalara tavsiye edilmez. Bu hastalara kendilerine zarar veren ve hastalığı ağırlaştırıran besinlere yönelik perhiz uygulanır (Rahman, 1996: 210; KAMUS, 1985: 125-127).

İkinci türdeki besinler, öncelikle tedavi rolüne sahiptir ve birey için gerekli besini sağlamaktadır. Kırmızı gül, pinne/nane, reyhan gibi bitkilerin çiçek ve yapraklarından hazırlanan çeşitli şerbetler (gülqen⁷²), reçeller; incir, nar, elma, armut, havuç ve diğer meyvelerden hazırlanan çeşitli karışımlar; badem, ceviz, nohut gibi ürünlerden hazırlanan ezmeler “devayı gıda” kapsamında değerlendirilmektedir. Bu besinler tüketildiğinde öncelikle şifa rolü ön planda tutulur. Bileşeninde yer alan maddeler vasıtasıyla hastalıklarda şifahi tesire sahiptir. Kırmızı gülden hazırlanan şerbet/şurup (gülqen) mide ve bağırsaklardaki hazmı, ciğerin iyi bir şekilde işlevini yerine getirmesini ve kalp hareketinin iyileşmesinde rol oynar ve iştahı açar (Rahman, 1996: 210; KAMUS, 1985: 125-128). Akciğer kanseri, akciğer hava yolunun genişlemesi, akciğer şişmesi, nefes darlığı gibi hastalıklara önemli etkiye sahiptir. Gıdayı deva olarak değerlendirilen besinler arasında ise turp, havuç, domates, ıspanak, lahanana gibi ürünler mevcuttur.

Bireylerin sağlığının korunması veya sağlığın tekrar kazanılması için gerekli olan besinlerin kaynağını bitkisel, hayvansal ve madenler olmak üzere üç kısımda değerlendirmek mümkündür. Et, yağ, yumurta, süt vb. hayvansal besinler; buğday, pirinç, mısır, üzüm, ceviz, çeşitli burçaklar, meyve ve sebzeler bitkisel besinler; çeşitli tuzlar, potaslar, kireç, fosfor ise ana maddesini madenlerin oluşturduğu besinlerdir. Bu besinler insan vücuduna gerekli ölçülerde alındığında ve sindirildiğinde insan yaşamı güvence altına alınır.

Uygur yemek kültüründe et tüketimi çok fazla olmakla birlikte hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde etlerin şifa rolü de bir o kadar yüksektir. Uygur tababetinde balıketi dışındaki etler “sıcak” tabiata sahip olarak düşünülür. El Farabi de etlerin mizacına yönelik şu ifadeleri mevcuttur:

⁷² Tatlı, uyutucu kocakarı ilacı (Necip, 1995:137).

Bütün etler sıcaktır, balıktan başka,

Bütün sular soğuktur, tuzlu sudan başka.

Ancak hayvan etlerinin hepsinin insan bedenine besin sağlama ve tedavi etkisi aynı değildir. Uygur tababetinde “bayat et, zayıf inek, yaşlı keçi, yaşlı koyun, zayıf tavuk etleri zararlı, hastalanıp ölen hayvan etleri ise zehirli olarak görülür” (Rahman,1996: 211). Serçe, keklik, çil ve diğer kanatlı hayvanların etleri de sindirimi kolay olan etler arasında yer alır. Çünkü bu etlerin dışı ince, yumuşak, bileşeninde koyu (maddeler az olduğu için hastaya vermek için uygundur. Ördek, kaz, güvercin etlerinin hazmı zor olduğu için sindirimi zor, hararet yapma olasılığı yüksektir. Bu etleri bazı hastalara verirken sakınmak gerekir. Geyik, at, yak (tibet sığırı) eti gibi etler de inek eti ile birlikte düşünülür (KAMUS, 1985: 136).

5.2.4.1. Şifalı Yemekler

Uygur tababetinde ön plana çıkan yemeklerin mizaçlarına/tabiatlarına göre ayrımı ve hastalık tedavisindeki rolü ve fazla tüketildiğindeki zararları şu şekilde değerlendirilmektedir:

Şoyla

Et doğranır ve içerisine kalem gibi doğranmış havuç konulur. Ardından soğan ve domates dört parçaya bölünerek doğranır. Pirinci sıcak suda 2-3 kez yıkadıktan sonra eti iyi kızdırılmış yağda kavurarak içerisine doğranmış soğanlar eklenir. Soğanlar kavrulduktan sonra doğranan havuçlar içerisine konulur, ardından tuz ve su eklenerek kaynamaya bırakılır. Baharat olarak kimyon ve zencefil eklenir. Ardından pirinç eklenir ve hızlı hızlı karıştırılarak pişmeye bırakılır. Yemek hazır olduğunda üstüne kişniş serpilir.

Tabiatı: Birinci derecede nemli ve soğuktur.

Faydası: Maddeleri yumuşatır, zehirlenmeye engel olur.

Zararı: Beyne zararlıdır (İsmail, 2000: 67).

Havuç ve et, Uygur yemeklerinde sıkça kullanılan ürünler arasında yer almaktadır. Nemli-sıcak tabiata sahip olan havucun mideyi kuvvetlendirme, balgamdan meydana gelen öksürüğü azaltma, kanı arttırma, şişmanlatma, görme gücünü arttırma gibi faydaları da mevcuttur (Nurmehemmethaci, 2003: 15). Yine soğan da Uygur mutfağında sıkça kullanılmakta olup kuru-sıcak bir tabiata sahiptir. Soğan da iştah açma, vücuttaki

tkanıkları açma, mikropları öldürme, kandaki yağı azaltma, gribi engelleme (Nurmehemmethaci, 2003: 16) gibi özelliklere sahip olan bir şifa kaynağıdır.

Sütlü Pilav

Süt kaynatılır ve soğan düz bir şekilde, turp da mısır büyüklüğünde doğranır. Pirinç yıkanır, ardından sıcak suya konular. Yağ eridikten sonra, soğan yağın içerisine konularak sararana kadar turp ile birlikte kavrulur. Kimyon ve tuz atılır, eşit bir şekilde karıştırılır. Biraz su koyup kaynattıktan sonra turp piştiğinde pirinç katılır. Malzemelerin suyu çekildikten sonra ise içerisine süt de eklenerek biraz daha kaynatılır.

Tabiatı: Birinci derecede nemli-sıcaktır.

Faydası: Nemi iletir, yaşlı ve güçsüz kişilere kuvvet verir, deriyi pürüzsüzleştirir ve parlattır.

Zararı: Fazla tüketildiğinde bireye ağırlık gelir, bireyi durgunlaştırır (İsmail, 2000: 64).

Turp, Türk kültüründe şifa amaçlı kullanılan sebzelerden biridir. Nemli-sıcak tabiata sahip olmakla birlikte hazmı kolaylaştırma, iştahı arttırma, idrar söktürme, gaz yapma, öksürüğü kesme, idrar yolundaki taşları düşürtme gibi faydaları mevcuttur (Nurmehemmethaci, 2003: 17).

Etli Pirinç Pilavı

Pirinci temiz bir şekilde yıkayıp havucu ince bir şekilde doğradıktan sonra soğan ve et doğranır. Yağ iyice kızdıktan sonra et yağ ile kavrulur. Et kavrulunca içerisine soğan konular ve et ile birlikte sararıncaya kadar kavrulur. Bu esnada içerisine biraz tuz atılır. Havuçlar doğranarak yemeğe eklenir ve tüm malzemelerle birlikte kavrulmaya devam eder. Malzemelerin üzerini 1 cm geçecek şekilde su konularak kısık ateşte kaynatılır.

Tabiatı: Birinci derecede kuru-sıcaktır.

Faydası: İlik oluşumunu sağlar, şişmanlatır.

Zararı: Safra, ciğer hastalıklarına iyi gelmez (İsmail, 2000: 62).

Pirinç tek başına kuru-soğuk tabiata sahiptir. Faydalı kan ve hiliti meydana getirir. Ayrıca yüzü güzelleştirir, uykuyu getirir, susuzluğu giderir, ishali durdurur. Uykusuzluk, zayıflık, ishal, arter sertleşmesi karakterli kalp hastalıkları, kan damarı sertleşmesi gibi hastalıkların tedavisinde fayda sağlar (Nurmehemmethaci, 2003: 40).

Tandır Kebabi

Koyunu kesip hazırladıktan sonra bir ağaca bütün bir şekilde geçirerek koyunun boyun kısmına bir çivi geçirilir. Ardından yumurtanın sarısına tuz, kimyon, un konulup karıştırılır. Koyu bir kıvamda yumurta sarısı hazırlanarak etin üzerine sürülür. Tandır iyice ısındıktan sonra koyunun baş kısmı alçak tarafa gelecek şekilde ayarlanır ve dik bir şekilde tandıra yerleştirilir. Tandırın ağzı buhar çıkmayacak şekilde kapatılarak yarım saat pişmeye bırakılır. Etin dışı altın sarısı bir hâl aldığı anda tandırdan çıkartılır.

Tabiatı: Üçüncü derecede kuru-sıcaaktır.

Faydası: Kuvvet-i hayvaniyi güçlendirir ve ömrü uzatır.

Zararı: Kalp damar hastalığı olanlar için zararlıdır (İsmail, 2000: 70).

Türklerin geçim kaynağı olarak hayvancılıkla ilgilenmeleri yemek kültürüne de yansımıştır. Et, Türk kültüründe önemli bir yere sahip olmakla birlikte önemli gün ve misafir ağırlamalarında olmazsa olmazlar arasında yer almaktadır. Uygurların mutfak kültüründe de et ve etli yemekler önemli yer tutmakta, yumuşak olması nedeniyle de özellikle koyun eti tercih edilmektedir. Koyun eti nemli-sıcak tabiata sahiptir. Önemli bir protein kaynağı olan etin ve özellikle koyun etinin kan arttırma, şişmanlatma ve bedeni kuvvetlendirme, doğal harareti arttırma gibi faydaları mevcuttur (Nurmehemmethaci, 2003: 25).

Petir Manti

Et, küçük bir şekilde doğranarak çeyrek ölçüde su ile kaynatılır. Suyunu çektikten sonra soğanlar küçük bir şekilde doğranır ve üzerine tuz, öğütülmüş karabiber atılır ve mantının içi böylelikle hazırlanır. Ardından mantı hamuru iç konulacak şekilde açılır ve mantılar kapatıldıktan sonra yağlanan kazana (buharlı tencere) dizilerek hızlı ateşte pişirilir.

Tabiatı: Birinci derecede nemli-sıcaaktır.

Faydası: Beyni kuvvetlendirir.

Zararı: Hazmı yavaşlatır (İsmail, 2000: 76).

Hoşan

Una koyun yağı katılır ve üzerine tuz eklenir. Sıcak su konulur ve yağ eridikten sonra hamur yoğurulur. Ardından koyun eti küçük bir şekilde doğranır ve içerisine soğan, tuz, su, sıvı yağ eklenerek kıyma yapılır. Hamurların içerisine hazırlanan kıyma konulduktan sonra sıcak su ile haşlanır.

Tabiatı: Birinci derecede kuru-sıcaktır.

Faydası: Kanı arttırır.

Zararı: Vücuda ağırlık verir (İsmail, 2000: 79).

Ak Aş

Kaynayan suya pirinç konulup biraz daha kaynatılır ve ardından süzülür. Eti büyük bir şekilde doğrayıp kaynattıktan sonra tuz konulur ve pişirilir. Sonrasında suyuna havuç konularak kaynatılır. İçerisine kimyon ve tuz eklenerek pişirmeye bırakılır. Pirinç demlenir ve demlendikten sonra başka bir tencerede yarım bardak yağ kızdırılır ve demlenen yemeğin üstüne eşit bir şekilde yayılır. Sonrasında üzerine et konularak yenilir.

Tabiatı: Ilık ve nemlidir.

Faydası: Farklı mizaca sahip kişilere uygundur. Bedeni kuvvetlendirir.

Zararı: Tıkanıklığa neden olur (İsmail, 2000: 65).

Poşkal

Yumurta ve tuz karıştırılır ve üzerine un eklenir. Hamur yumuşak bir şekilde yoğurularak sıcak bir yere alınır ve mayalanması beklenir. Mayalanan hamurdan biraz kesilir ve kesilen parça ince bir şekilde açılır. Açılan hamurlar kızgın yağda pişirilir.

Tabiatı: Kuru-sıcaktır.

Faydası: Isı ve kuvvet verir.

Zararı: Sıcak mizaçlılara iyi gelmez (İsmail, 2000: 99).

Kazan Kebabı

Sürekli kusan, ishal olan, hazım sıkıntısı yaşayan ve hazım organlarında soğukluk keyfiyatı artıp harareti azalan, el-ayakları soğuyan hastalara verilir. Testisleri soğuyan ve iktidarsızlık yaşayan hastalara yedirilmesi de uygundur. Sadece bu hususta kullanılması gerektiğinde ise kıymaya yumurta sarısı eklenir. Hazırlanışı ise şu şekildedir: Erkek koyunun etini küçük bir şekilde doğrayıp içine nane, kimyon, biber, uygun miktarda tuz ekleyip kıyma yaparak elma büyüklüğündeki kıymayı yassı bir şekilde yağlı tavada yakmadan iyi bir şekilde pişirmek gerekir (KAMUS, 1985: 133).

Etin kalitesi ve özelliği de önemlidir. Etler taze, bozulmamış, temiz ise faydalıdır. Farklı hayvan etlerinin de kendi arasında farkları mevcuttur. Koyun saf havada, dışarda yaşar.

Ot ve mısırla beslenir, tuz ister. Temiz, kokusuz suları içer. Eti, tuz ve vücuda faydalı birçok besine sahiptir. Etinde hastalık meydana getiren kurt-haşeratlar bulunmaz. Et, yağların vücutta özleşmesi bakımından iyidir ve iyi hilit meydana getirir. Kuvveti iyi, çocukların büyümesini hızlandırır. Beres⁷³, felç, verem vb. hastalıklara şifa olur. Bileşeninde kolajen olduğu için piştikten sonra bu durum artar ve vücuttaki harareti de arttırır. Bu nedenle yüksek hararet içeren, iltihaplı hastalıklar, kan damarı hastalıkları, sıcaktan meydana gelen mufasil⁷⁴ hastalıkları, çeşitli şişlik/tümör ve irinli hastalıklarda et zararlıdır, bu hastalara et yemek sınırlandırılır. Ayrıca fazla et yemek şişmanlığa neden olur. Yine kan basıncının yükselmesine bağlı hastalıklar, ciğer, böbrek, öd ve bir kısım kalp hastalıklarına da koyun, keçi, inek etleri zararlıdır. Kırmızıbiber, aççığısu/sirke, cangyular⁷⁵ ile kavruan etler; liken/tuzlubalgam ve basur hastalıklarında iyi gelmez (KAMUS, 1985: 134-135).

5.2.4.2. Şifalı İçecekler

5.2.4.2.1. Çaylar

Türk boylarının yeme içme kültüründe çaylar gündelik hayatta önemli bir yer teşkil eder. Çeşitli meyvelerin çayları ve bitkisel ürünlerden yapılan çaylar iklim koşullarına göre çeşitlilik göstermekte olup Orta Asya coğrafyasında oldukça fazla çeşide sahiptir. Çaylar çeşitli yöntemlerle pişirilmekte ve/veya demlenmekte ve sıcak-soğuk olmak üzere farklı tüketim yöntemleri vardır. Çaylar tüketildiğinde tıpkı besinlerde ve bitkisel ilaçlarda olduğu gibi benzer etkilere sahip olmakla birlikte, bu minvalde çok eski dönemlerden beri bazı çaylar tedavi amacı ile de kullanılmıştır.

Uygurlar arasında genel itibariyle çaylar “siyah çay, kök çay, kürek çay ve taş çay”⁷⁶ (Habibulla 2000: 145-146) olmak üzere farklı türlere ayrılmaktadır. Uygurların tören ve bayramlarında, gündelik hayatlarında “etken çay”⁷⁷ ve meyve çayları önem arz etmekte ve şifa kaynağı olarak tüketildiği bilinmektedir. Belirtilen çaylardan “etken çay” ve “kara çay” tüketim açısından Uygurlar tarafından en fazla tüketilen çaylar arasında yer

⁷³ Deri hastalığı, vitiligo.

⁷⁴ Mufasil, parmaklardaki gibi küçük eklemlerde meydana gelen hastalıklar.

⁷⁵ Soya sosuna benzer sos.

⁷⁶ Muhemmetimin Obulkasim çayları “kök çay, kara çay ve kızıl çay” olmak üzere üçe ayırmakta ve en önemli çayın köy çay, ardından kızıl ve kara çay olduğunu ifade eder (2011: 78).

⁷⁷ Siyah çay, süt ve kaymak katılarak yapılan çaydır. Şifa niyetine içerisine kuyruk yağı da katıldığı saha araştırmalarında gözlemlenmiştir.

almaktadır. “Bitkiler ile Tedavi” bölümünde de belirtildiği üzere çoğu bitkiler de demlenerek tüketilmektedir. Demlenerek tüketilen ve şifahi özelliğe sahip bu çayların içerisine çoğunlukla “kuru zencefil, kabuk tarçın, çörekotu ve biber” gibi bitkiler de hastalığın türüne göre belirli ölçülerde eklenmektedir. Ayrıca haşhaş da demlenerek tüketilen bitkiler arasında değerlendirilmiştir (Habibulla 2000: 145-146).

Muhammetimin Obulkasim (2011: 78), çayların mizaçlarını “kuru-sıcak” olarak belirtmekte olup normal bir şekilde tüketildiğinde beyin ve kalbi güçlendirdiğini, ruh peyda kıldığını, bedendeki ağırlığı yok ettiğini, kan basıncını arttırdığını, kalp atışını hızlandırdığını, kan dolanımını ve ruhsal durumu iyileştirdiğini ifade etmektedir. Bunların dışında çayın uykuyu azalttığı, zayıflamada etkili olduğu, susuzluğu giderdiği ve yorgunluğu aldığı da verilen bilgiler arasında yer almaktadır. Çayların bu etkilere sahip olması nemli-soğuk mizaca sahip ve soğuk coğrafyalarda yaşayan kişilerin tüketimine oldukça uygun olduğunu göstermektedir. Ancak kuru-sıcak, nemli-soğuk ve kuru-soğuk kişilerin tüketmesi içinse pek uygun değildir (Ezizi, 2005: 78-79).

Bazı çayların tüketimi için belirli zamanlar ve mevsimler vardır. Bunun dışında tedavi amacıyla ya da hastalığın önlenmesi hususuna binaen tüketilen çaylar gelişigüzel bir şekilde tüketilmemekte olup belirli ölçüler nazarında demlenmesine, kaynatılmasına ve tüketilmesine özen gösterilmelidir. Sıcak mizaca sahip çaylar çoğunlukla kış ve ilkbahar aylarında tüketilirken soğuk mizaca sahip çaylar ise yazın hararetin artmasından kaynaklı olarak yaz ve sonbahar aylarında tüketime uygundur (Ezizi, 2010: 67-69). Çok koyu bir şekilde demlenen çaylar kalp hareketini gereğinden fazla hızlandırma, kan basıncını arttırma, uyku kaçırma ve ruhsal daralmaya sebebiyet verebilmektedir. Ayrıca mide yarası, hazım düzeninde bozulma, el ve bacaklarda titreme, sevda hastalığını ve beyin ile bağlantılı hastalıkları meydana getirmektedir. Bu nedenle çayların uzun süre demlenmemesi sağlık açısından daha uygundur (Ezizi, 2005: 79-80).

Mizaca göre tüketilebilen çaylar ise şu şekildedir:

- 1) Kuru-Sıcak Mizaca Sahip Kişilerin Tüketebileceği Çaylar:
 - a) Karpuz çekirdeğini dövüp kendisini veya çay ile ayrı demleyip içildiğinde iyi elir.
 - b) Laçındane/kakule, üstkuddus⁷⁸, ak sandal vb. uygun miktarda dövüldükten sonra çay olarak ya da ayrı bir şekilde demlenip içilebilir.

⁷⁸Bu bitkinin “*Lavandula Stoechas* (Ustukhuddus)” olma ihtimali yüksektir.

- c) Rezene tohumu, ğavzeban vb. ay olarak ya da ayrı bir Şekilde içilse iyi gelir.
- d) Nilüfer, menekşe, hünnap, serpistan⁷⁹, temri hindi/demir hindi, (kara erik olmasa da olur) ay olarak ya da ayrı bir Şekilde içilse iyi gelir.
- e) Kırmızı ğül, kakule, ğavzeban vb. ay olarak ya da ayrı bir Şekilde içilse iyidir.
- 2) Nemli-Sıcak Mizaca Sahip Kişilerin Tüketebileceği aylar:
- a) Portakal kabuğu ile çay karıştırılarak demlenip içildiğinde iyi gelir.
- b) Kiraz kakı ile çay karıştırılıp demlenip içildiğinde iyidir.
- c) Şeftali kakı ile çay karıştırılıp demlenip içildiğinde iyi gelir.
- d) Kabuk tarçın, rezene tohumu, cuvine, kasine vb. ay ile ya da ayrı demlenerek içilse iyi gelir.
- e) Kara erik, hünnap, eynula kakı çay ile ya da ayrı demlenip içildiğinde iyidir.
- 3) Kuru-Soğuk Mizaca Sahip Kişilerin Tüketebileceği aylar:
- a) ğül tarçın, ğavzeban, üstkuddus, yaban reyhanı, sarı ot, kakule vb. dövölüp demlendikten sonra içilse olur.
- b) Biber, zencefil, tarçın, kakule, rezene tohumu, zeper hemiki/safran çiçeği vb. uygun miktarda dövöldükten sonra içilse iyi gelir.
- c) Ğavzeban, sümböl, rezene tohumu, meyan kökü, anason tohumu vb. uygun miktarda demlenip içilse iyidir.
- d) Elma kakını çay ile ya da ayrı olarak demlenip içilse Şifa kaynağıdır.
- e) Karanfil, kavaviin, karabiber, tarçın, kakule, portakal kabuğu, rezene tohumu, kırmızı ğül vb. uygun miktarda biraz dövöldükten sonra demlenip içilse iyi gelir.
- 4) Nemli-Soğuk Mizaca Sahip Kişilerin Tüketebileceği aylar:
- a) Kimyon, cuvine, nane, kakule, rezene tohumu vb. biraz dövölüp çay ile ya da ayrı demlenip içildiğinde yararlıdır.
- b) Karanfil, havlıcan, karabiber, safran çiçeği, zencefil, biber, tarçın, rezene vb. ay ile ya da ayrı demlenerek içildiğinde faydalıdır.
- c) Cuyüz, zencefil, karanfil, sümböl, kırmızı ğül vb. biraz dövöldükten sonra çay ile ya da ayrı olarak demlenip içildiğinde iyi gelir.

⁷⁹ Bir tür yerli ilaç (Doğan, 2019: 217).

- d) Rezene tohumu, pirsiyavşan, meyan kökü, gavzeban, üstkuddus, kuru munaki üzümü, incir kakı vb. biraz dövülüp kaynatıldığında çay ile ya da ayrı olarak içilse sağlıklıdır (Ezizi, 2005: 82-85).

Uygurlarda çaylar hastalığın türüne, ağır ve hafifliğine, mizaca göre şekillenme olup oldukça fazla türe sahiptir. Bu çay türlerinde bitkilerin yanı sıra baharatlar da kullanılmış olup çayların sade ya da karışım şeklinde tüketildiği görülmektedir.⁸⁰

5.2.4.3. Şifalı Meyveler

Besin maddeleri vasıtasıyla sağlanan beslenme, insan bedeninin gereksinimleri doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. İnsan bedeninin yeterince sağlayamadığı maddeler dışarıdan taktiye ile karşılanmaktadır. Meyvelerde bulunan vitamin, protein, karbonhidrat gibi maddeler insan sağlığı açısından önem arz etmektedir. Meyveler besin maddesi içermesinin yanı sıra hastalık tedavilerinde de kullanılmaktadır.

Uygur halk tıbbına dair elde edilen vesikalarda yer alan bilgilerde, çeşitli tedavi maddelerinden bahsetmekte olup bu maddeler arasında otlar, sebzeler, meyveler ve hayvansal ürünlerin yer aldığı belirtilmektedir. Komşu ülkelerden ayrılan ve farklılık gösteren Uygur halk tıbbında kullanılan bu maddelerin çoğunluğu Türk vatanında yetiştirilmiştir (Ünver, 1936: 12).

Uygurlarda meyvelerin çoğunluğu hastalık tedavisinde kullanılmakla birlikte çoğunluğu bu bölgede yetiştirilmektedir. Hastalık tedavisinde sıklıkla kullanılan bazı meyveler ve tedavi amacıyla kullanıldığı hastalıklar şu şekildedir:

Ceviz

Ceviz yetiştiriciliği özellikle Güney Şincang bölgesinde Hoten, Kağılık, Aksu gibi bölgelerde oldukça fazladır. Cevizin yalnız içi değil farklı kısımları da ilaç olarak kullanılmaktadır. Ceviz içi kan ve kan dolaşımını iyileştirme, balgamı boşaltma, saç uzatma ve karartma, büyük abdestin yapılması, gazı ve şişliği dağıtma, deri rengini iyileştirme, çeşitli yaraları sağaltma gibi birçok role sahiptir.

⁸⁰ Uygurlarda şifa amacıyla hastalıklarda kullanılan çay türleri ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. (URL-5; Ablimit, 2000; Hacı, 2009; Ezizi, 2010; Hacı, 2003; Gönel Sönmez, 2018).

Her gün sabah ve akşam 10 gram ceviz içi ile 10 gram sayva üzümü⁸¹ tüketildiğinde sürekli başı ağrıyan, uykusuzluk çeken, unutkanlık ve kalp sıkışması yaşayan, telaşlı, iştahsız, bel ağrısı çeken, yorgunluk hisseden, sinirsel zayıflık yaşayan, sayıklayan, kuvvetsiz, cinsellik bakımından zayıf olan, derisinde kuruluk bulunan vb. hastalarda fayda sağlamakta ve bedeni hastalıklara karşı koruma rolüne sahiptir. Ceviz yağı günde iki defa kulağa damlatılsa orta kulak iltihabını sağaltma özelliğine sahiptir. Ayrıca yeşil ceviz kabuğunu dövüp omaç gibi yaparak günde üç defa sürüldüğünde eski likene/tuzlubalgama, sinir krakterli deri iltihabı ve kellik/uyuza fayda sağlamakta ve sağaltma özelliğine sahiptir (Sabir, 1992: 2-5).

Badem

Badem Uygurlar arasında gerek giyim kuşam kültüründe bir motif gerekse besin olarak oldukça fazla kullanılmaktadır. Hatta Uygur baş giyimlerinden olan doppanın badem motifi içermesi nedeniyle “badem doppa” olarak alandırıldığı bilinmektedir. “Diğer motiflere göre badem motifinin bu denli ön plana çıkması, toplumsal hafızada yer edinmiş bazı olayların günümüze aktarılan sembolü olarak yorumlanabilir. Badem motifinin Uygur kültürü içerisinde yaygınlaşmasını ve anlamlandırılarak sembol hâline gelmesini açıklayan bir efsane⁸² de mevcuttur” (Serbest, 2023: 204). Bu efsane, bademin geçmişte Uygurlar arasında verem hastalığına şifa olmasına binaen aktarılmakta olup şifa rolü nedeniyle de halkın belleğinde yer edinmiş ve motif olarak giyim kuşam kültüründe de sıkça kullanılmıştır.

Bademin tıkanıkları açma, beynin kuvvetini koruma, gözün görme gücünü arttırma, damarları boşaltma, uyku getirme, mideyi güçlendirme, tuvalet ihtiyacını giderme, bedene nem iletme, öksürük ve soğuk algınlığını durdurma gibi özelliklere sahiptir.

Tatlı badem içi on gün boyunca yirmişer adet tüketildiğinde beynin hizmetini iyileştirir, bedene nem iletir ve kilo alımını sağlar. Bunların dışında sinir zayıflığı, sinir ile ilintili kalp hastalığı, yüksek kan basıncı, şeker hastalığı, mide, on iki parmak bağırsağı yarası gibi farklı hastalıklarda şifa verimi yüksek olmakla birlikte badem içi uygun bir şekilde tüketildiğinde kan damarı sertleşmesini engellemektedir. Badem ve ceviz içi şeker ile birlikte dövülüp içerisine bal eklenerek tüketildiğinde bedeni güçlendirir. Tatlı badem içi

⁸¹ Kırmızı üzüm türü.

⁸² Efsane hakkında geniş bilgi için bkz. (Öger, 2021: 603).

uzun süre uygun bir şekilde tüketildiğinde böbrek güçlendirme gibi birçok hastalığa şifa olmakta ve ömrü uzatma özelliğine sahiptir. Demir eksikliğinden kaynaklı kansızlık ve zayıflık gibi hastalıklarda fayda sağlar. Yine şeker ile birlikte tüketildiğinde gözün görme gücünü arttırmakta, bağırsak ve idrar kesesinde oluşan iltihaplı yara gibi hastalıklarda şifa kaynağıdır.

Bademin bileşenindeki yağ oranı yüksek olduğu için sindirimi yavaş olup bir defada 20 gramdan fazla tüketilmemelidir. Ciğere ağır gelmemesi için kabuğunu atıp şeker ekleyerek yendiğinde iyidir. Tatlı badem içi ezilip bedene sürüldüğünde uyku getirir, kepeklenme ve kaşınmaya engel olur.

Acı bademin zehir özelliği yüksek olduğu için genellikle tüketilmemekte ancak yağı bedeninin dışından uygun bir şekilde kullanıldığında bir sorun teşkil etmemektedir (Sabir, 1992: 5-9).

Nar

Tük mitolojik siteminde bolluk ve bereketi sembolize eden nar, “*Gün Ana; Türk ve Altay mitolojisinde Güneş Tanrıçasıdır. Kün Ana veya Güneş (Küneş) Ana olarak da bilinir. Bu nedenle olsa gerek nar sözcüğü günümüz Moğolcasında güneş anlamına gelmekte; dungan kelimesi ise doğmak fiili ile ilişkilendirilmektedir*” (Karakurt, 2011: 572; Özkan Kuş ve Duran, 2022: 23). Yine nar ile ilgili inanışlardan hareketle 22 Aralık’ta “yeniden doğuş” anlamına gelen “Nardugan/Nardoğan”⁸³ bayramının da kutlandığı bilinmektedir. Bolluk ve bereketi sembolize etmesi nedeniyle nar, üzerlik, başak ve haşhaşın mutfak gibi evin farklı bölgelerine asıldığı ayrıca motif olarak da kullanıldığı bilinmektedir (Özkan Kuş ve Duran, 2022: 23). Bolluk ve bereketi sembolize etmesinin yanında geleneksel tedavilerde de nardan faydalanılmaktadır.

Uygurlarda tedavi maksadıyla birçok hastalıkta gerek tek başına gerekse çeşitli terkiplerle kullanılan nar Doğu Türkistan’ın birçok bölgesinde yetiştirilmektedir. Narın meyve

⁸³ 21 Aralıktan (Kış Gündenliği) başlayıp sonraki ilk dolunaya kadar kutlanır. Güneş’in ölüp ertesi gün yeniden doğduğuna inanılır. Ön Türklerde ve Sümerlerde de aynı adla anılan yeni yıl bayramıdır. Türklerin eski inanışına göre (tıpkı Manihezim’deki gibi) gece ile gündüz sürekli savaşırlar ve gündüz geceyi ilk kez bu günde yener. Gerçekten de en uzun gece olan 21 Aralık’tan sonra geceler kısaltmaya, gündüzler uzamaya başlar. Bu bayramda dallarından insanların türediği, yerle göğü birbirine bağlayan, köklerinden ölümsüzlük suyu kaynaklanan Yaşam Ağacı’nı simgeleyen Akçam süslenir. Bunların altında geleneksel oyunlar oynanır, kopuz çalınır, türküler söylenir (Karakurt, 2011: 220).

kısmı, suyu, çekirdeği, çiçeği ve kabuğu farklı hastalıklarda tedavi maksadıyla kullanılmıştır. Uygurlarda tedavi amacına binaen kullanılan narın tatlı, acı ve ekşi olmak üzere farklı türlerinin olduğu bilinmekte olup tatlı nar özellikle kalbi kuvvetlendirme, göğüs ve boğazdaki sertliği yok etme, harareti düşürme, kan arttırma, ishali durdurma, öksürüğü azaltma hususiyetleri doğrultusunda hastalık tedavisinde veya hastalıkların oluşumunun engellenmesinde halk tarafından kullanılmıştır. Tatlı narın bazı hastalıklarda faydası bulunmasına rağmen bazı durumlarda mide için zararlı olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır (Metniyaz, 2005: 1-2).

Doğu Türkistan, Afganistan ve Özbekistan gibi farklı coğrafyalarda yetiştiği bilinen acı nar ise ikinci derece kuru-sıcak tabiata sahip olup tatlı narda olduğu gibi ishali durdurma, ciğer hararetini azaltma ve ciğeri kuvvetlendirme, kan arttırma özelliklerine sahiptir Metniyaz, 2005: 1-2. Gereğinden fazla tüketildiğinde ise akciğere zarar verir (Metniyaz, 2005: 1-2; Sabir, 1992: 50-51).

Her gün 2 adet olmak üzere düzenli olarak nar yenildiğinde kalbi güçlendirir ve kalp hastalıklarını önler. Ayrıca kan basıncının da normalleşmesinde etkilidir. Acı ve tatlı nar aynı ölçüde karıştırılıp şerbet olarak içildiğinde kanı arttırır ve kansızlıktan meydana gelen baş dönmesi, beyin zayıflığı ve unutkanlıkta tedavi rolüne sahiptir. Bunun dışında bazı ciğer hastalıkları, dalak hastalığı, sıcaktan oluşan öksürük ve zayıflık gibi hastalıklarda şifa kaynağıdır (Sabir, 1992: 50-51).

Acı ve tatlı nar, 200 ml sirke, 30 gr sumak, 100 gr doğranmış havuç ile karıştırılarak kaynatılır, süzildükten sonra içerisine 500 gram şeker konular ve şerbet olarak hazırlanır. Bu terkip günde üç defa ve her defasında 30 ml içildiğinde nemli-sıcak keyfiyatın sebebiyet verdiği baş ağrısına şifadır (Metniyaz, 2005: 7).

Eşit olacak şekilde nar ve inci (mervayit⁸⁴) suyu terkip olarak hazırlanarak günde üç defa, her defasında 2-3 damla göze damlatıldığında göz ağrısına iyi gelmektedir (Metniyaz, 2005: 21).

Nar çiçeği, nar kabuğu, nar çekirdeği eşit miktarda alınır ve dövülür. Elekten geçirildikten sonra günde yarım veya 1 gr olacak şekilde temiz kumaşın ortasına konularak kulağa

⁸⁴ Mervayitgöl: İnci çiçeği (Necip, 1995: 268).

konulur. Bu işlem yaklaşık bir hafta boyunca tekrar edildiğinde kulak ağrısı ve kulak akmasına şifa olur (Metniyaz, 2005: 24-25).

Kansızlık için 500 ml nar suyu ve 500 ml şeker ile karıştırılır ve bu karışım yavaş bir şekilde kıvam alıncaya kadar kaynatılır. Bu karışım kansızlık, güçsüzlük, baş dönmesi, vücutta zayıflık gibi hastalıklarda şifa kaynağı olarak günde üç defa ve her defasında 30-50 ml civarında tüketilir (Metniyaz, 2005: 59).⁸⁵

Elma

Doğu Türkistan'ın pekçok bölgesinde yetişen elmanın yirmi beşten fazla çeşidi bulunmaktadır. Tatlı elma nemli-sıcak, acı elma kuru-soğuk tabiata sahiptir. Ciğer, kalp ve beyni kuvvetlendirme gibi hususiyetleri mevcuttur. Elma belirtli miktarda devamlı tüketildiğinde yaşlılarda kan damarı setleşmesini engellemekte, görme gücünü arttırmakta olup farklı sebeplerden meydana gelen göz hastalıklarına fayda sağlamaktadır. Elma suyu yeni ameliyat olan hastalara içirildiğinde hızlı bir şekilde iyileşmelerine yardımcı olmaktadır. Elma normal bir şekilde tüketildiğinde güzelleştirme özelliğine sahip olmakla birlikte mide, ciğer, öbrek, dalak, sinir vb. organları güçlendirir ve kan dolaşımını hızlandırır. Ayrıca nefes yolunu açma, iştah açma ve sisdirimi sağlama gibi işlevlere de sahiptir. Elma çiçeğinden gülqent hazırlanıp tüketildiğinde beyin ve kalp hastalıklarına iyi gelir ve sinir zayıflığı olan hastalarda durgunluğu yok eder aynı zamanda unutkanlık, fazla kilo alımı, kalp kan damarı hastalıkları, bağırsak yollarında tümör oluşumunun önüne geçmektedir. Elmanın suyu ile nemlendirilen sürme göze çekildiğinde ise kirpiği uzatır ve gözün görme işlevini artırır. İlaç zehirlenmelerinde elmanın suyu sıkılıp bedene sürüldüğünde zehir bedenden atılır ve çeşitli kabarcıkları yok eder. Şifa özelliğinin yanı sıra her besin maddesinde olduğu gibi fazla tüketildiği durumlarda unutkanlığa sebebiyet verebilir (Sabir, 1992: 9-11).

Dut

Tıkanıklıkları açma, beyne nem iletme, temiz kan üretme, ciğer ve dalağın işleyişini iyileştirme, idrar ve büyük abdest yapımını kolaylaştırma, genel anlamda vücudu güçlendirme, kan arttırma, göz kararması, baş dönmesi, kulak çınlaması gibi çeşitli rahatsızlıkları sonlandırma hususiyetine sahiptir. Dutun meyvesi gibi yaprağı da tedavide

⁸⁵ Narın hastalıklarda şifa kaynağı olarak kullanımı ve hazırlanan terkipler hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. (Metniyaz, 2005).

oldukça önemlidir. Dut yaprağının gazı dağıtma ve sıcaklığı düşürme, kanı soğutma, gözün iyi görmesini sağlama gibi faydaları mevcuttur. Ayrıca dutun tohumu, dalı gibi diğer kısımlarının da çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanıldığı bilinmektedir.

Şifa kaynağı olan dut yukarıda zikredilen şifahi özelliklerinin haricinde kansızlık, sinir zayıflığı ve sinir sebepli kalp zayıflığı, ani zayıflama ve böbrek zayıflığı gibi hastalıklar için şifa kaynağıdır. Beyaz dut baş dönmesi, kulak çınlaması gibi hastalıklara iyi gelmekle birlikte karadut da sinir zayıflığı, el-ayak ağrısı, idrar yapamama, kabızlık, kronik ciğer hastalığı, kalp kan damarı hastalıklarına şifadır. Dutun gereğinden fazla tüketimi ise mideyi bozmakta ve yavaşlatmaktadır. Bu durumda cavariş⁸⁶ anber, bal, gülqent gibi uygun ürünler ile birlikte tüketildiğinde fazla tüketimden kaynaklı yan etkiyi yok eder (Sabir, 1992: 23-26).

Çılan/Hünnap

Hastalıkların tedavisinde çeşitli terkipler ile birlikte kullanılan çılan, Doğu Türkistan'ın birçok bölgesinde yaygın olarak yetiştirilmektedir. Kan tazeleme, kan akışını sağlama ve koyu hiliti pişirme gibi farklı şifahi özellikler çılanın faydaları arasında sayılabilir. Uygun olarak tüketildiğinde kanın bozulmasını engeller ve bedenin hastalıklara karşı direncini artırır. Ciğer ve dalağı güçlendirmekte olup sinirlere fayda sağlar. Yorgunluğu da aldığı bilinmekte olan çılanın kan bozulmasından kaynaklı hastalıklarda, mide ve dalak zayıflığında, ciğer hastalıklarında, balgamlı öksürüklerde kaynatılarak içilmesi hastalıkların sağaltımı için önemlidir. Çılan; serpistan, ebeğümeci (ak leyli) tohumu, menekşe, nilüfer, ayva çekirdeği vb. ile demlenip içildiğinde grip, öksürük, ateşlenme, baş ağrısı gibi hastalıklarda şifadır. Çılan uygun bir şekilde tüketildiğinde yine bazı kalp damarı sertleşmelerinde ve yüksek kan basıncına sahip hastalarda fayda sağlar. Çılan, yeşil üzüm ile kaynatılıp gerekli ölçüde içildiğinde çocuklardaki ateşlenmeyi engeller ve çocukların kilo almasına yardımcı olur. Karadut ile kaynatılarak sabah-akşam tüketildiğinde ise temiz kan üretimini meydana getirir ve kansızlığa şifa olur. Faydalarının yanı sıra çılanın sindiriminin zor olduğu da bilinmektedir. Bu nedenle gaz oluşumuna sebebiyet vermektedir ancak üzüm ile birlikte tüketildiğinde iyi gelmektedir (Sabir, 1992: 32-35).

⁸⁶ Cavariş: Sindirime yardımcı olan bir gurup macunun genel adı (Göktentürk, 2016: 56).

Kara Erik

Baş ağrısı, safra ve safra karakterli ateşlenmeleri düşürür. Gerekli miktarda uygun bir şekilde tüketildiğinde tuvalate çıkarma, baş ağrısı, susama, mide bulantısı gibi hastalıklara iyi gelmektedir. Kara erik uygun ilaçlar ile tüketildiğinde kanı tazeleyerek kan dolaşımını iyileştirir. Ayrıca zehirli maddelerin vücut dışına atılmasına yardımcı olur. Çeşitli ciğer hastalıkları, grip, beyin zarı iltihabı, kolera gibi hastalıklarda mürekkep ilaçlar ile tüketildiğinde tedavi verimi yüksektir. Bu hastalıkların haricinde Kızamık, çiçek, yüksek kan basıncı gibi hastalıkların önlenmesinde de kara erik tüketimi söz konusudur. Gereğinden fazla tüketildiğinde ise mideyi soğutur ancak bal veya şeker ile tüketildiğinde mideye faydalıdır (Sabir, 1992: 39-40).

Eynula⁸⁷

Nemli-soğuk tabiata sahip olan meyve; yorgunluğu alma, susuzluğu azaltma, içi yumuşatma, idrar yollarını açma gibi çeşitli işlevlere sahiptir. Uygun miktarda ve uygun bir şekilde tüketildiğinde safra sebepli tifo, pis kokulu geçirme, hazım problemlerinde şifa kaynağıdır. Eynula kakı dövülerek ya da kaynatılarak tirencivil, bal ya da şeker ile içildiğinde kabızlığı yok eder. Yaprak ve çekirdeği kaynatılıp ağız bu su ile çalkalandığında dil ve dişlere iyi gelir. Bu karışım içildiğinde ise bağırsak kurtlarının düşürülmesine yardımcı olur.

Eynula çiçeği hamur hâline getirilerek başa sürüldüğünde ise sıcaktan meydana gelen baş ağrısını azaltma özelliğine sahiptir. Eynula ağacının dövülen yapışkan kısmı göze sürülse gözün görme yetisini arttırmaktadır. Sirke ile hamur hâline getirilip siğil/nasır, liken/tuzlubalgam gibi deri hastalıklarına sürülse iyileşme gerçekleşir. Ancak mide rahatsızlığı olan ve soğuk mizaca sahip kişilerde sade eynula tüketimi zararlı olabilmekte olup bu durumda olan kişilerin eynulayı kaynatarak tüketmesi faydalıdır (Sabir, 1992: 40-42).

Kiraz

Kuru-soğuk tabiata sahip olan kiraz, mide ve ciğerin sıcaktan meydana gelen zayıflığını yok etme, iştahı açma, safra ilintili ishali durdurma, kan sulandırma, idrar yapımını kolaylaştırma gibi özellikleri mevcuttur.

⁸⁷ Erikgillerden, siyah renkli tatlı erik.

Düzenli olarak tüketildiğinde deriye iyi gelme ve yüzü güzelleştirme hususiyetlerine sahip olup çeşitli yaralaa da iyi gelir. Vücut ve sinir zayıflığı, unutkanlık, hayal görme gibi hastalıklarda şifa kaynağı olarak bilinmektedir.

Kirazın çekirdeği kaynatılıp kızamık ya da sulu çiçek çıkaran çocuklara içirildiğinde söz konusu hastalıkları hafifletir. Kiraz, meyve suyu şeklinde düzenli olarak tüketildiğinde sıcak geçmesinden oluşan durumları, mide ve ciğerin görevini yerine getirme hususunda zayıf kalması, iştahsızlık, kusma, çeşitli idrar yapma ile ilgili rahatsızlıklar ve ateşlenme gibi hastalıklara şifa olur. Çok fazla tüketildiğinde ise böbreklere zarar verir, bağırsaklarda ağrıya neden olur. Böyle bir durumda rezene çayı içildiğinde veya gülqent tüketildiğinde vereceği zarar engellenmiş olur. (Sabir, 1992: 45-47).

İncir

Besin kaynağı olan incir kilo aldırma, kalp sıcaklığını soğutma, kabızlığa iyi gelme ve tıkanıklıkları açma gibi birçok işleve sahiptir. İncir, olgunlaşmış üzüm, elma, armut birlikte tüketildiğinde beyin ve sinir zayıflığı sebepli hastalıklarda şifa rolüne sahiptir. Beyni güçlendiren incir, vücudun hastalıklara karşı direncini de arttırmaktadır. İncir kakı ceviz içi ile dövülüp her gün 80 gr tüketilse hazmı iyileştirir ve zehirli haşaratların zehrini yok eder. En önemlisi de Uygur halk tıbbında mürekkep ilaç yapımında kullanılır (Sabir, 1992: 53-56).

Gerek yaz meyveleri gerekse kış meyveleri ihtiyaca uygun olarak tüketildiğinde hastalıkları önleme, vücudun hastalıklara karşı direncini arttırma ve hastalıkların sağaltımında şifahi özelliğe sahiptir. Meyvelerin yanı sıra çekirdeği, kabuğu ve suyu da çeşitli hastalıkların tedavisinde ve ilaç yapımında kullanılmıştır. Bu nedenle meyveler, Uygur halk tıbbında hastalıkların tedavisinde sıkça kullanılmıştır.

5.2.5. Ovalayarak Tedavi

Bir ya da iki el ile ya da avuç içi, parmak ile bütün beden veya mevcut organı ovalama vasıtası ile gerçekleştirilir. Madde dolaşımını güçlendirip bedenin herhangi bir yerinde toplanan maddeleri, tüm doğal olmayan hilitleri dağıtma vasıtası ile gerçekleştirilen tedavi yöntemidir. Ovalayarak tedavi yöntemi, küçük-büyük eklemlerde ciddi ve kronik olarak yerinden oynama, çıkma, baş ağrısı, baş dönmesi, sinir zayıflığı, çocuklardaki yarı felç, felç, sara hastalığı, mide iltihabı, bel-omurga hastalıkları, omuz çevresi iltihabı, diş ağrısı, bademcik iltihabı, romatizmalı eklem iltihabı, çocuk hastalıkları, kadın hastalıkları

vb. tedavide kullanılır (Hacim, 2013: 56). İki avuç içi ile bastırarak yapılan ovalama yöntemi genellikle bel, omuz, göğüs, karın gibi bölgelerde uygulanmaktadır. Başparmak ile bastırarak gerçekleştirilen ovalama yöntemi ise çeşitli sinir bölgelerine uygulanan bir yöntem olmakla beraber üst dudak ve burun altı boşluğunda yer alan sinirlere bastırarak uygulandığında bayılan hastaların kendine gelmesine vesile olur. Dirsek ile gerçekleştirilen ovalama yöntemi de yine sinir bölgelerine uygulanan yöntemdir. Özellikle kol, bel, pelvis ve uyluk gibi bölgelerinde yer alan sinirler üzerine uygulanır ve ağrıyı azaltma amaçlanır. İki avuç, tek avuç içi ya da başparmak vb. ile sıvazlayarak yapılan ovalama yöntemi; yorgunluğu yok etme, sıcaklığı arttırma, kasları canlandırma gibi işlevlerini yerine getirdiği için çoğunlukla dört aza, bel, eklemler, tendonlar, kaslarda uygulanmaktadır (UTDUİ, 2004: 72-73).

5.2.6. Kuma Gömerek Tedavi

Kadimî geleneksel tedavi yöntemlerinden birisi olan kum ile tedavi, basit ve uygulaması kolay olan bir tedavi yöntemidir. Diğer bazı tedavi uygulamalarında verimli sonuç alınamayabilir ancak kronik hastalıklarda şifa etkisi vardır. Kronik karakterli bel, ayak ağrısı, âdet olamama, kadın idrar kesesi vb. ağrılı hastalıklar, kronik böbrek hastalığı, beyaz kan hastalıkları, kemik ve kulak sızlaması, kulak çınlaması, çocuk felci, soğuk ve nemli keyfiyatın bedende fazla olmasından kaynaklı mide hastalıkları vb. hastalıklara şifa olan bir yöntemdir. Kum ile tedavi yöntemi bazı hastalıklara iyi gelirken çeşitli kalp hastalıkları ve iltihaplı deri hastalıkları gibi hastalıklarda tehlike arz etmektedir.

Kum ile tedavide rüzgâr olmayan sıcak mevsimlerde, nemi az olan kumlardan faydanmak gerekir. Turfan kumluklarında altıncı ayın onunda başlayarak sekizinci ayın ortasına kadar, Güney Şincang'ın Tarım vadisi etrafındaki bölgelerde yedinci ayın başından sekizinci ayın sonuna kadar olan zaman zarfında kuma gömme usulü uygundur. Bu zamanlarda kumun sıcaklık derecesi 40 ile 80 derece civarında olmakta ve bu süreçler kuma gömerek tedavinin uygulanması için en uygun zaman olarak ifade edilmektedir.

- 1) Kuma gömme usulü tedrici olarak gerçekleştirilmesi gerekmekte olup öncelikle çok derin olmayacak şekilde ve kısa süreli kumda durmak gerekir.
- 2) Bazı hastalıklarda bir günden beş güne kadar olan süre zarfında hastalık belirtilerinin artması mümkündür ancak sürekli yapılmaya devam edildiğinde tedrici olarak iyileşme mümkün olmaktadır.

- 3) Kuma gömülme mümkün olduğunca hastalığın ihtiyacına göre, hastalık olan bölgelerin sırasıyla gömülmesi daha uygun olmaktadır.
- 4) Mümkünse yarım saatte bir yer değiştirmek iyidir çünkü terden dolayı kum nemlenmektedir.
- 5) Birey gömülme derinliğini ve sıcaklığını kendine uygun gelecek şekilde ayarlamalıdır. Genellikle 10-15 cm derinliğinde gömülme uygundur ama duruma göre değişim gösterebilir.
- 6) Güneş ışığının biraz döndüğü akşam vakitlerinde kuma girmek iyidir. Aksi hâlde kumun derecesi yüksek olmakta, güneşin baş hizasına düştüğü zamanlarda kuma girmekten sakınılmalıdır.
- 7) Havanın ve kumun sıcaklığından dolayı fazla ter atma söz konusu olduğu için vücuttaki nem de azalmaktadır. Bu nedenle tuzlu çay ve diğer içecekleri yeterli miktarda tüketmeye, bu süre zarfında iyi bir şekilde dinlenmeye ve beslenmeye dikkat edilmelidir.
- 8) Her gün kuma gömülüp çıktıktan sonra soğuk almamaya dikkat etmek ve iyi giyinmek gerekir.

Kum ile tedaviye yeni başlayanlarda kalp ağrısı, nefes darlığı, mide bulantısı, kusma, baş dönmesi, eklemelerde şişlik ve ağrı, bedende sulu kabarcıkların çıkması ve yorulma gibi yan etkilerin olması mümkündür. Ancak bu durumlar geçtikten sonra iyileşme görülmektedir.⁸⁸

Turfan kumlukları kum tedavisinde önemli bir yer teşkil etmekte olup bu tedavi yöntemi “geleneksel tıp” adı altında UNESCO tarafından kayıt altına alınan geleneksel tedavi yöntemleri arasında bulunmaktadır (Mehmet, 2023: 138).

5.2.7. Buharla Tedavi

Bu tedavi yönteminin geçmişten bu yana farklı ilaçların suyu, kelle-paça suyu ile lohusa kadınlarda tedavi yöntemi olarak kullanıldığı belirtilmektedir. Bu yöntem halk arasında uygulanmakta ayrıca hastanelerin yanı sıra pazarlarda özellikle kurulan buharlama merkezlerinde mevcut olup tedavi yöntemi olarak başvurulmaktadır. İlaçlı ya da ilaçsız buharlama olmak üzere iki türe ayrılmaktadır. Bu yöntem ile vücuttaki ter bezlerinin açılmasını ve vücuttan atılması gereken maddeleri, doğal olmayan koyu hilitleri

⁸⁸ Ayrıntılı bilgi için bkz. (KAMUS, 1985: 195-199; UTDUİ, 2004: 91-99; Hacim, 2013: 57).

parçalayıp atılmasını sağlamaktadır. Ayrıca kan dolaşımını iyileştirmekte olup vücuttaki iltihabın atılmasına, doku ve organlardaki kan dolaşımına imkân tanımaktadır. Bu uygulama ile el ve ayaklarda hissedilen ağırlık yok olur, böylelikle rahatlamaya vesile olmaktadır (UTDUİ, 2004: 105-106). Buharla tedavi; idrar yolu ve rahim iltihabı, beyin, nefes yolu, makat, deri hastalıklarının tedavisinde de kullanılmaktadır (Hacim, 2013: 57).

5.2.8. Dağlama ile Tedavi

Türk kültüründe eski bir tedavi geleneği olan dağlama, İskitler başta olmak üzere Orta Asya kökenli Türk boylarında akan kanı dindirme, hastalıklı bölgeyi iyileştirme ve bedeni güçlendirme amacı ile uygulanan tedavi yöntemleri arasında yer almaktadır. “Dağ” kelimesi *Türkçe Sözlük*'te “kızgın bir demirle vurulan, damga, nişan”; “iyileştirmek için vücudun hastalıklı bölümünde kızgın bir araçla yapılan yanık” (1988: 238) olarak tanımlanmıştır. Dağlama yöntemi Türk boylarında hem insanlarda hem de hayvanlarda uygulanabilen önemli bir tedavi olması neticesinde bu durum halk anlatılarına da yansımıştır.⁸⁹

Dağlama ile tedavi, yalnız insanlarda değil hayvanlarda da çeşitli sebepler doğrultusunda uygulanmaktadır. İnsanlarda yarayı iyileştirme, bedeni ve dimağı kuvvetlendirme gibi maksatlarla dağlama yapıldığı gibi hayvanlardaki yaralar da yine bu yöntemle dağlanarak tedavi edilmektedir. Hayvanın hastalıklı uzvunun demir bir araçla dağlanması hastalık tedavisine yönelik bir uygulama iken başta at olmak üzere hayvanların tanınmasına yönelik yapılan dağlamalar da söz konusudur. Bu nedenle hayvanlarda yapılan dağlamayı ikimeye ayırmak mümkündür. Dağlama önce de belirtildiği üzere “akan kanı dindirmeye veya hasta bölümleri ortadan kaldırmaya yönelik olarak vücudun bir yerinin kızdırılmış bir metal araçla yakılması ya da kızgın bir demirle hayvan derisinde damga vurulması şeklinde geçmektedir” (TS, 1988: 329-330; Durmuş, 2012:116).

Hipokrat, İskitler üzerine yaptığı incemelerde onların dağlama yöntemlerine de değinmiştir. Konar-göçer İskitlerin yaşadıkları coğrafya itibariyle bedenlerinin nemli olduğu ve bu nedenle kol, bilek, omuz gibi uzuvlarının gevşek olması sebebi ile bu gevşekliği gidermek ve bu bölgeleri güçlendirmek için dağlama yöntemini kullandıkları

⁸⁹ “Şahmeran ve Lokman Hekim” hikâyesinde Çulle Hekim öldüğü düşünülen gelini dağlayarak diriltir. Ayrıntılı bilgi için bkz. (Sakaoğlu vd.,1999: 250-251; Dağı, 2020: 139-140).

bildirilmiştir. “Dağlarlarsa nemin büyük bölümü eklemlerden çıkar kurur, beden daha dinç, daha besili, daha sıkı olur” (Hippokrates: 20’den *akt.* Durmuş, 2012: 117). Yine Hunlar arasında da kullanılan yöntem hastalıklarda şu şekilde kullanılmıştır: “Bir kişi hastalandığında *miskotuyla* dağlama yapılmış, taş ısıtılıp hastanın üzerine konmuş, ateş yakılıp toprak iyice ısıtıldıktan sonra hasta sıcak toprak üzerine bırakılmış” (Bayat, 2016: 237).

Yarayı yakarak sağaltma amacına binaen gerçekleştirirken dağlama, “alazlama, göyündürme, en vurma, yakma” (Çavdar, 1989: 89; Tataroğlu, 2014: 12) olarak farklı şekillerde de adlandırılmaktadır. Bedendeki çoğu bölgede ve çeşitli sebeplerle; “baş, göz, kulak, diş, dudak ağrılarında” dağ yapılmaktadır. Bağır, dalak, makat, böbrek, sırt, kasık, eklem ağrılarına karşı” “sivilce ve yaralarda” (Sabuncuoğlu Şerefeddin,1939: 28-30’dan *akt.* Durmuş, 2012: 117) dağlama ile tedavi yönteminden faydalanılmıştır.

Uygur kültür çevresinde de çok eski bir tedavi yöntemi olan dağlama, yeni doğan çocuklara, 5-6 gün sonra beyin rahatsızlıklarında ve beyni güçlendirme maksadıyla dağlama yapıldığı bilinmektedir (Durmuş, 2012: 119-120). Bunun yanı sıra “akpelin otu” yakma, metal aletleri kızdırma ve insan bedeninde sıcaklık meydana getiren ilaçların bu sıcaklık etkisi ile deriye veya hastalıklı yere vurma, koyma, hastalıklı yeri kızdırıp hafif derecede yakma ve ağrı hissi meydana getirme vasıtası ile organizmanın görevini normalleştirerek ya da belirli derecede arttırarak tedavi edip sağlamlığı asıl durumuna getirmek için kullanılan bir tür tedavi yöntemidir. Dağlayarak tedavi sarılık, felç, kötürümgibi hastalıkların tedavisinde kullanılır (Hacim, 2013: 58). *Tansuhname-i İlhan* adlı eserde ise dağlamanın “bulaşıcı hastalıklarda bile uygulandığı, yeni doğmuş bebeklerde profilaksi amacıyla yapıldığı ve haricen uygulanıp faydalı olmadığı durumlarda kimyasal maddeler kullanılarak dâhilen şimik dağlama yolunun seçildiği kayıtlıdır” (Çavdar, 1989: 85).

5.2.9. Kusturarak Tedavi

Kusturarak tedavi, yalnız midedeki maddeleri vücudun dışına atmakla sınırlı değildir. Vücudun genelindeki maddeleri kapsamaktadır. Ancak veba, hazmın bozulması, midenin aşağı düşmesi, doğum sancısı gibi farklı hastalıklardaki doğal olmayan kusmalar, bedeni zayıf düşürmektedir ve bunu durdurmak gerekir. İlaçlar ile kusturma yöntemi; baş ağrısını azaltma, gözün iyi görmesini sağlama, geçirmeyi ortadan kaldırma, öd ile ilgili

rahatsızlıkları engelleme, iştahı arttırma, vücuttaki ağırlığı yok etme, mide kaynaklı olan beyin hastalıklarına fayda sağlama gibi işlevlere sahiptir. Bunların yanı sıra çeşitli eklem hastalıklarını da kusturarak tedavi etmek mümkündür. Ayrıca idrar torbası hastalıklarında da etkili olmakta ve vücut renginin değişmesini engellemekte olup sarılık ve uyuz gibi hastalıkları ve susuzluğu önlemede bu tedavi etkin rol oynamaktadır. Kusturmadan önce ilk olarak hastalığın kaynağının vücutta yer alan hilitlerden mi yoksa diğer sebeplerden mi meydana geldiğini öğrenmek gerekmektedir. Eğer iki farklı maddenin fazlalığından kaynaklıysa da güçlü olan maddeye göre kusturma ilacı verilmelidir. Genellikle kan ve sevdadan kaynaklı hastalıklara kusturma yöntemi uygulanmaktadır. Organların istiğfarı ise kan alma ya da ishal meydana getirme ile gerçekleştirilmektedir. Bu yöntem; mide ve bağırsak hastalıkları, baş ağrısı, balgam ve safradan meydana gelen hastalıklar, eklem ağrısı vb. hastalıkların tedavisinde kullanılır (Ahunum ve Hacim, 2007: 66-67; KAMUS, 1985: 182).

“Bozuk unsur, kusturmak (istifrag) veya ishal ile kolayca değiştirilebilir. Fakat hastalık kökleşmiş ve pekişmiş değilse unsurun değişmesine gerek olmayıp tedavi için sadece hastayı kusturmak veya tenkiyye (lavman) yeterli idi. Şu hâlde kusturma ve tenkiyye, hasta unsurun atılması ve bununla beraber hastalığı tedavi bakımından en önemli bir tedavi düsturu idi” (Uludağ, 1991a: 42).

5.2.10. Sülük Tedavisi

Tıbbi olarak “Hirudotherapy” olarak adlandırılan sülük tedavisi, kan emici tıbbi sülükler ile uygulanan geleneksel tamamlayıcı tıp yöntemlerinden birisi olup insanda bazı hastalıkların tedavisinde omurgasız canlıların kullanıldığı birkaç tedavi yöntemi içerisinde yer almaktadır. İnsanların yanı sıra hayvanlarda veteriner hekimlikte de kullanılan bu yöntem, antik çağlardan bu yana bilinen ve çoğu ülkede günümüzde de uygulamaları devam eden bir yöntemdir. Ancak sülük tedavisinde kullanılan sülükler özel olmakta ve “doğada 600’den fazla türü bulunsa da bunların sadece 15’i tıbbi sülük olarak sınıflandırılır” (Küçük ve Yaman, 2019: 30).

İleri gelen İslam tıp âlimlerinden İbn Sina da *El Kanun Fi’t-Tıbb* adlı eserinde sülük tedavisine değinmiş olup eserinde sülüklerin tedavi amaçlı uygulama yöntemlerine ve hangi hastalıklarda tercih edildiğine dair bilgelere yer vermiştir. Vücuttan sülük vasıtası ile kan alınması esasına dayanan yöntemin vücutta daha derin bölgelerden kan

alnabilmesi noktasında kupa tedavisine nazaran daha başarılı olduğunu ifade etmiş ve özellikle cilt hastalıklarında uygulanmasını önermiştir (Küçük ve Yaman, 2019: 30).

Kan alma esasına dayanmasına binaen hacamat, sülük ve kupa tedavisi genel olarak birlikte değerlendirilmiştir. Sülük tedavisi, çocuklarda nispeten kan almanın yerini tutmaktadır. Ancak zorunlu olmadığı durumlarda çocuklarda ve 60 yaşından büyüklerde uygulanmamalıdır. Ayrıca 2 yaşını doldurmamış çocuklarda da kan almak uygun değildir. Çizmeden hacamat yapmak hastalık maddelerini sömürmek için yapılmaktadır. Hastalık maddeleri sömürülerek bertaraf edilir. Vücutta hacamat ve kupa yapılamayan bölgeye sülük yapıştırılması gerekmektedir (Erzani, 2002: 24).

Sülük tedavisi, Uygurlarda bozuk/pis kanın emilmesi maksadına binaen gerçekleştirilen hastalık tedavi yöntemlerinden birisidir. Halk arasında “sülük bozuk kanı emer, temiz kanı emmez” şeklinde bir bakış açısı mevcuttur, bu bakış açısını esas alan yöntemde hastayı tehlikeye atacak bir durum söz konusu değildir. Ancak sülüğün hastanın vücudunda durma süresine dikkat edilmelidir. Aksi hâlde iç organlara gitme riski vardır ve tedavi esnasında bu hususlara karşı tedbirli olmak gerekmektedir (KAMUS, 1985: 181). *El Kanun Fi't-Tıbb*'ta sülüğün boğaza kaçması durumunda boğazına sülük yapışan bireyin hiltî⁹⁰ ile gargara yapması ve gargaradan sonra sülüğün boğazdan atılacağına dair bilgiler mevcuttur (TM, 2018: 247).

5.2.11. Tütsüleme/İsleme ile Tedavi

Bu yöntem ilaçların yakılıp isinin burna çekilmesi veya organı tütsüleme vasıtası ile gerçekleştirilen tedavi yöntemidir (Hacim, 2013: 59; KAMUS, 1985: 194).

Uygurlar arasında geleneksel tedavi yöntemi olarak kullanılan isleme, “buhur” olarak da adlandırılmaktadır. Beyaz ve kırmızı sandal, üzerlik otu, mestiki, sümbül, udhindi/udihindi, udqımarı, sazen hindi,⁹¹ kırmızı gül, misk, anber gibi bitkilerin yakılması ve isinin evin içinde gezdirilmesi suretiyle gerçekleştirilir. Bunun dışında ilaçları yakarak ya da az dövülerek sigara gibi kâğıda sarılıp yakılması usulüyle çıkan is buruna çekilmekte ve genellikle beyin, sinir ve ruhsal hastalıkların tedavisinde, çeşitli bulaşıcı hastalıkların

⁹⁰ Kötü kokulu bir çeşit zank, şeytan teresi (Yüksel Özkaya, 2017: 104).

⁹¹ Sazec, hekimler arasında sadec-i hindi olarak bilinen yapraktır. Hindi ve Rumi olur. Ceviz yaprağı şeklinde su yüzünde zahir olur (Gürlek, 211: 138).

engellenmesinde (UTDUI, 2004: 151), göz ve baş hastalıklarında uygulanmaktadır (Hacim, 2013: 59; KAMUS, 1985: 194).

Halk arasında üzerlik otu ve köknar ağacı dalları ile yapılan uygulama, “*isrikdaş*” olarak adlandırılmaktadır. Tuz, üzerlik otu ve köknar ağacının ince dalları kül küreğine konularak hastanın 3 defa sağ, 3 defa sol ayağında, 1 defa da çevresinde olmak üzere toplamda 7 kez döndürülür. Hastanın şifa bulması için şifacı tarafından çeşitli dualar edilir ve tedavi son bulur. Her hastalığa uygulanabilmektedir (KK-2).

5.2.12. Yağlayarak Tedavi

Ağrıyı azaltan ya da sıcak geçiren, nemi iletme etkisine sahip yağlı ilaçlar ile hastalıklı bölgeleri yağlama vasıtası ile gerçekleştirilen tedavi yöntemidir. Böbrek hastalıkları, çeşitli kadın hastalıkları, deri hastalıkları gibi çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılır. Sürülecek olan ilaç kıvam olarak koyu ise “merhem”, sıvı ise “revğen/revgan” olarak adlandırılmaktadır (Hacim, 2013: 60; KAMUS, 1985: 193).

5.2.13. Terleterek Tedavi

Hastaya duş aldırma, kaynak su içirme, terletme ya da ısıtma etkisine sahip ilaçlar sayesinde bedendeki fazla nemin terleterek bedenden atılması yolu ile gerçekleştirilen hastalık tedavi yöntemidir (Hacim, 2013: 60).

Sıcak su içip sarınıp yatmak veya ateş düşürücü ilaçları içme Uygur tababetinde terletme yöntemleri arasında yer almaktadır. Ancak terletmede kullanılan ilaçların sağlıklı kişilere verilmesi iyi değildir. Sağlıklı kişilerde, çalışarak ter atılması daha uygundur. Terletmede kullanılan ilaçların hastalarda ise nispeten terletme, ateş düşürme ve vücudu hafifletme etkileri mevcuttur. Yüksek ateşli hastalıklarda terleme bunalımın belirtisi olarak görülmektedir (Ahunum ve Hacim, 2006: 74).

5.2.14. Deriye Alma

Yeni yüzülen hayvan derisi sıcak hâlde hastanın giysileri çıkarılarak vücuduna sarılır ya da farklı bir uygulama olarak sarmadan önce hastanın mizacına uygun olan ilaçlar dövülür ve derinin üzerine eşit bir şekilde serpidikten sonra hasta deriye sarılır. Hasta, bir saat civarında deriye yatırılarak bekletilir. Bu yöntem vücut zayıflığı, kan azlığı, soğuktan meydana gelen eklem ağrısı, yine soğuktan meydana gelen bel ağrısı, cinsel zayıflık, kalp hastalıkları, kadın hastalıkları, kronik böbrek hastalıkları gibi hastalıkların tedavisinde uygulanmaktadır.

Deriye alınmada dikkat edilmesi gereken hususlar ise şu şekildedir:

- 1) Soğuk havada hastayı deriye almamak gerekir. Deriye alınan yerin veya evin ılık olması tedavi için daha uygundur. Havada boran-tipi ve yağmur olduğu günlerde deriye alma uygulaması yapılmamalıdır. Hasta deriden çıktıktan sonra soğuk almaması gerekmektedir (UTDUİ, 2004: 117). Vücudunda soğuk mizacın fazla olduğu bireyler koyun derisine çekilerek tedavi edilir. Beline kadar sarılır. 12 gün dışarı çıkmaması, soğuk almaması gerekir. Ayrıca elma kakından hazırlanan meyve suyu hastaya içirilir (KK-19).
- 2) Sıcaktan meydana gelen kalp hastalığı olanlarda, kan basıncının yüksek olduğu ve diğer sıcaktan kaynaklı hastalıklarda deriye almak uygun değildir.
- 3) Ağır doku yaralanması olanlarda, vücuttaki herhangi bir uzuvda kanama olması durumunda deriye alma yöntemi tedavi için uygun değildir.
- 4) Bebeklerin ve yaşlıların bedenleri oldukça zayıf olduğu için bu grup deriye alma yöntemi için uygun değildir.
- 5) Kalp kaslarında tıkanma gibi ciddi ve bulaşıcı hastalığı olanlarda bu yöntem kullanılmamalıdır.
- 6) Deriye alma süresi hastanın durumuna göre belirlenmelidir. Normal hastalarda bir saat civarında deride tutma sağaltım için uygundur.
- 7) Hasta hayvanın derisi tedavide kullanılmamalıdır.
- 8) Derinin üzerine serpiltilen ilaçların fazla sıcak, keskin ve zehirli olmamasına dikkat edilmelidir (UTDUİ, 2004: 118-119).

5.2.15. Kan Alma ve Kupa Tedavisi

Kanı tazelemek için uygulanan geleneksel tedavi yöntemlerinden birisi olan kan alma, vücuttaki fazla maddeleri atmak için uygulanan bir yöntemdir. Geçmişte olduğu gibi günümüzde de kan alma yöntemi çoğu hastalıklarda başvurulan bir tedbirdir ancak uygulayan kişinin mutlaka kan almayı bilmesi gerekmektedir (Uludağ, 1991a: 44).

Hilitlerde kan fazla ise, kan bozulmuşsa, kanda koyulma varsa ya da kan kaynarsa kan almak doğru bir yöntemdir. Safra, balgam, sevda hilitlerine kan karışmayan insanın hayatta kalması mümkün değildir. Kan alırken bozulan kanı tamamen çıkartmak gerekir.

Safra, balgam ve sevda hilitleri kana karıştığında veya vücutta safra, balgam, sevda hilitleri üstün geldiğinde damardan kan alma yöntemi ile hastalık bertaraf olur. Kan alınan

hastalar durum itibariyle ishal ilacı verilen hastalar gibidir. Kan özellikle yeşil olan damardan alınmaktadır. Yaşa göre kan alma miktarı değişmekte ya da hiç alınmamaktadır (UTİS, 1978: 88). Kan alırken şu hususlara dikkat etmek gerekmektedir:

- a. 12 yaşından küçüklere, yaşı büyük, vücudu zayıf ve hamile olanlara uygulanmamaktadır.
- b. Veba/kolera gibi hastalıklara sahip olan bireylerden kan alınmaz.
- c. Kan alındığında midesi bulanıklardan kan alınması iyi görülmez. Neşteri vurduktan sonra vakitlice kanı durdurmak gerekir. Farklı yöntemler denenirse bireyin midesi bulanmaz.
- d. Kan alınacağı gün ağır yemekler yenmez. Özellikle et yenilmemelidir.
- e. Bazı damarların yanındaki hareketli damarlara dikkat etmek gerekmektedir.
- f. Kan alınan neşterin temiz olması gerekmektedir (UTİS, 1978: 89).
- g. Yüksek ateşli hastalıklarda ateş tekrardan yükseldiğinde kan almamak gerekir.
- h. Ağır hastalardan kan alınmamalıdır, hastanın durumu iyileştikten sonra alınması uygundur.
- i. İshal olduğunda, çalıştıktan ve cinsel ilişkiden sonra kan alınmamalıdır.
- j. Uyuklayan hastalardan kan alınmamalıdır.
- k. Kadınlardan regli (aybaşı) olduğu süre zarfında kan alınmamalıdır (KAMUS, 1985: 175; Ahunum ve Hacim, 2006: 62-63).

Kupa tedavisi Uygur tababetinde “şexek qoyuş” olarak da adlandırılmakta olup halk arasında geçmişten günümüze aktarılan geleneksel tedavi yöntemleri arasında yer almaktadır. Günümüzde en çok cam kupalar ile gerçekleştirilen yöntem geçmişte hayvan boynuzları ile gerçekleştirilmiştir (UTDUI, 2004: 120).

Kupa tedavisi hacamat ile iç içe geçmiştir. Kan çıkarmadan gerçekleştirilen kupa tedavisi “kuru hacamat” olarak adlandırılırken kan alınması yöntemine dayanan yöntem ise “kanlı hacamat” olarak adlandırılmaktadır (Köşe, 1996: 422). Her iki tedavi yöntemi de baş ağrısı, beyin zarı iltihabı, kasılma, kasık ağrısı, boyun kası spazmı, yüz felci, öksürük, astım, akciğerin sulu bir şekilde şişmesi, boyun omurgası hastalıkları, dirsekte eklem ağrısı, sırt ağrısı, bel ağrısı, yüksek kan basıncı, kalpte ritim bozukluğu, kalp yetersizliği, âdet sancısı, âdet kanamasında kesilme, âdet kanamasında fazlalık, beyaz kanın fazla

gelmesi, kısırlık, çeşitli kıl kökü iltihabı, bacak yarası, şiddetli süt bezi iltihabı, irinli yara, zehirli böcek sokması gibi hastalıklarda kullanılır (Hacim, 2013:57-58)

5.2.16. Hacamat

Hacamat kelimesi Arapça “hicâme(t)” yani “emmek” anlamında kullanılan “hacm” kökünden gelmekte olup bu işi meslek edinen kişilere ise “haccâm” adı verilmiştir. Vücuttan kan almak veya istenilen bir bölgeye kan toplamak maksadı ile küçük boyutlu bir fanus ters bir şekilde tutulur ve içerisine alev tutulacak seviyede hazır bulundurulur. Alev ile fanusun havası boşaldıktan sonra hastalıklı bölgeye kapatılır. Böylelikle kanın fanusun/kupanın kapatıldığı bölgede toplanması sağlanmaktadır. Bu yöntem “kuru hacamat/şişe çekme” olarak adlandırılmaktadır. Ancak amaç yalnız belirlenen bölgede kan toplamaktan ziyade kılcal damarlardan kan almak ise kan alınmak istenen bölge kesici bir aletle yüzeysel bir şekilde çizildikten sonra fanus kapatılır ve iç basıncın etkisiyle kan vücut dışına çıkarılmış olur. Bu yöntem ise “kanlı hacamat” olarak adlandırılmaktadır (Köşe, 1996: 422).

Geleneksel tamamlayıcı tıp uygulaması olarak günümüzde “kupa tedavisi” şeklinde adlandırılan uygulama, “beş bin yıldan fazla süredir dünya genelinde yaygın bir biçimde, birçok kültürde uygulanmaktadır. Özellikle Asya, Ortadoğu ve Avrupa gibi dünyanın birçok bölgesinde alternatif tedavi olarak uygulanmıştır (Okumuş, 2016: 371). Ayrıca “hacamatın Hz. Peygamber zamanında da sağlığı koruma ve bir tedavi metodu olarak uygulandığı, bizzat kendisinin hacamat yaptırdığı, hatta hacamatı teşvik ettiği bilinmektedir” (Rıdvanoğlu, 1996: 42). “Bazı hadislerde Pazartesi, Salı veya Perşembe günleri, ay içinde de on yedi, on dokuz ve yirmi birinci günler hacamat yapılması tavsiye edilmiştir” (Rıdvanoğlu, 1996: 423).

Uygurlarda geçmişten günümüze uygulanan çok eski bir tedavi yöntemi olan hacamat, deriyi derin olmayacak şekilde delerek uygulanmakta ve Uygurlar tarafından “*hacamat koyma*” olarak adlandırılmaktadır. Kan alınmasına engel olan durumlarda belirli bölgelerde bozuk/pis kan ve sıvıların dışarıya atılması için uygulanan bu yöntemin uygulaması basit ve kupa yöntemi ile benzerdir. Deriyi yüzeysel olarak bozuk kanı çıkaracak şekilde çizdikten sonra üzerine kupa veya ağzı dar, dibi geniş şişe ya da kutu kapatılarak gerçekleştirilmektedir. Kupanın hastanın vücudunda durma süresi, hastanın durumuna göre 1-2 saat civarında olacak şekilde ayarlanmaktadır.

Hacamat yapılabilen bölgeler ise aşağıda belirtilmiştir:

- 1) Enseye yapılabilir, bu bölgeye hacamat yapmak ökhel⁹² damarından kan alınması ile denktir. Ama bazen bu kısma hacamat yapmak unutkanlığa da sebebiyet vermektedir. Bu nedenle belirtilen kısmın biraz altına hacamat yapmak gerekir.
- 2) Kürek kemiği aralığının biraz yukarisına hacamat yapılabilir. Bu bölge baslık⁹³ damarından kan alınması ile denktir.
- 3) Bacağa (balıketli kısmına) hacamat yapılabilir. Bu bölgeye hacamat yapmak safin⁹⁴ damarından kan alma ile eşdeğerdir. Bu bölge tehlikesiz bölge olarak düşünölmektedir.

Hacamat yapılırken dikkat edilmesi gereken hususlar ise şu şekilde ifade edilmektedir:

- 1) 60 yaşından büyüklere, 2 yaşından küçük çocuklara hacamat yapılmaz.
- 2) Kalp ve midesi zayıf olanın omzuna hacamat yapmak zararlıdır. Unutkan kişilerin ensesine hacamat yapmak tehlikelidir (KAMUS, 1985: 79-80; Hacim, 2013: 64; Ahunum ve Hacim, 2006: 65-66).

Hacamat ve sülük, küçük çocuklardaki hastalıkların tedavisinde kan alma kadar faydalıdır. Ancak küçöklere mümkün olduğunca hacamat yapmamak gerekir. Çünkü çocukların kanı hamdır, eğer kan alma hacamat yöntemi ile gerçekleştirilirse kan ham olunca çocuk büyüyemez. Ayrıca çocuğun vücudu zayıf olduğu için yıkanan çocuğa hacamat yapmamak gerekmektedir. Vücuttan fazla madde atılıyorsa ve kan almak da mümkün değılse kan tazeleme ilacı vermeden çocuğun başının arka tarafına hacamat yapmak gerekir. Bu kısımdan hacamat yapmak ökhel damarından kan alma ile denktir. Hacamat yapmanın mümkün olmadığı durumlarda ise sülük yapıştırılır (Hacim, 2013: 64).

Hacamatın faydalı olabilmesi için ayın 14'ü ve 15'inde hacamat yapmamak gerekir. Hacamat için en uygun zaman ayın 16'sı ve 17'si olup üç saatten sonra tekrar kupa kapatılması faydalıdır. Sonrasında tekrar kapatmak uygun değıldir. Ancak kanı koyu olan hastalarda bir saat dinlendikten sonra kupa konulması uygundur (Erzani, 2002: 24).

⁹² Kolda dirsek hizasında bulunan damarlardan biridir. Baslık véna damarı olarak da adlandırılmaktadır.

⁹³ Ökhel damarın üzerinde bulunmakta olup kol dirseğinin üst kısmında yer almaktadır.

⁹⁴ Ayak üzerinde bulunan damarlardan birisidir.

5.2.17. Sınıkçılık/Téñikçilik⁹⁵

Kemiklerde ve eklemlerde meydana gelen kırık çıkıklar, yaralanmalar ve bazı damarlarda meydana gelen hastalıkların tedavisinde önemli bir yer tutan sınıkçılık, geleneksel meslek olmakla birlikte kırılan ve çıkan kemikleri bazı geleneksel yöntemler ile yerine getirme, dengeleme ve sağaltma esasına dayanmaktadır. Bu tedavi yöntemi Uygurlar tarafından “téñikçilik” olarak adlandırılmaktadır. Genel itibariyle el becerisi ve geleneksel tecrübeler ile gerçekleştirilen tedavi yönteminde bazen ek olarak ilaç ile tedaviye de başvurulmaktadır. Kırık çıkığı tedavi edenler “tabip” olarak adlandırılmamakta olup “téñikçi” olarak adlandırılmaktadır. Sınıkçılık iki kısma ayrılmaktadır. Ağır ve mürekkep kırıklar ameliyat ile tedavi edildiğinde bu “cerrahlık” olarak ifade edilir. Halk arasında basit kırık çıkıklar, eklemlerdeki çıkıklar, yaralanmalar geleneksel tecrübe ve bilgi ile “sınıkçı/téñikçi” adı verilen belirli kişiler tarafından gerçekleştirilmektedir. Halk arasında gerçekleştirilen sınıkçılık her ne kadar başlangıç seviyesinde olsa da tedavi yöntemi olarak önemli bir yere sahiptir (Célil, 2012: 231-232).

Sınıkçılık geleneksel bilgi, tecrübe ve el becerisi esasına dayanan bir geleneksel yöntem olduğu için genellikle aileden çocuklara aktarılan bir meslek olarak değerlendirilebilir. Sınıkçılar, insan bedeninin oluşumuna dair önemli bilgilere sahiptir. Yaralanan ve kırılan kemikleri sarıp iyileştirmekte mahirdirler. O kadar mahirdirler ki eski kırıkları dahi tekrar dengeleyip iyileştirirler (Habibulla, 2000: 557). Kazakistan’ın Chundzha/Çoñca Uygur bölgesinde gerçekleştirilen saha çalışmasında, kaynak kişi (KK-7) sınıkçılığı annesinden öğrendiğini ifade etmekte ve 24 yaşından beri bu mesleği icra ettiğini bildirmektedir. Kırık ve çıkık bölgeleri el yordamı ile tespit edilmekte, çıkık ise çeşitli el becerileri ile yerine getirilmektedir. Gerek kırık gerekse çıkık olsun iki uygulamada da yumurta sarısı⁹⁶ ve tuz karıştırılarak sargı bezine bulanmaktadır. Bulanana sargı bezi hastanın kırık-çıkık olan bölgesine sıkıca sarılmakta olup beş gün sarılı bekletilmekte, beş günden sonra tekrar karışım hazırlanarak sarılmaktadır. İyileşme süresi ise hastanın yaşına göre değişmekte olup 15 gün boyunca kırık-çıkık bölgesi sarılı durmaktadır. Sarılı durduğu sürece hastanın kendini yormaması ve yürümemesi gerekmektedir (KK-7; KK-1).

⁹⁵ Sınıkçılık ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. (Ömer, 2014).

⁹⁶ Kırık-çıkık ne kadarsa her biri için bir yumurta sarısı kullanılmaktadır (KK-1).

5.2.18. Baş Dengeleme/Baş Teñleş

Bu yöntem başı ağrıyan, başı dönen, çok ağlayan ve gözleri çapaklanan çocukların başını dengeleme maksadıyla uygulanan bir yöntemdir. Uygulama esnasında başı saracak şekilde ince, beyaz bir kumaş parçasının ortasına düğüm atılır ve başın etrafına sarılarak bağlanır. Uygulamayı yapan kişi “Bismillahirrahmanirrahim” diyerek başlar ve hastanın başını alındaki düğümden tutatarak sarsar. Bu uygulama üç kez tekrar edilir ve kumaş her defasında çıkarılıp geri bağlanır. Son sarsmadan sonra kumaş tamamen çıkartılır. Sonrasında ise hastanın alınına, sağ ve sol tarafına ve başın arka kısmına her defasında üçer kez olmak üzere iki yumruk üst üste gelecek şekilde ve sert olmaması kaydı ile vurulur. Ardından ön-arka ve sağ-sol kısımlar avucun ayası ile sarsılır ve kulaklar yukarıya doğru çekilir. Tedavi uygulaması bu şekilde son bulur ve üç gün tekrarlanır. Yumurta ile de baş dengeleme uygulaması mevcuttur, bu daha çok yaşlı büyüklerde uygulanır (KK-8).

5.2.19. Karnı Kaldırma/Kursak Kötürüş

Kursak kötürüş, hamile kalan ancak belirli aylardan sonra bebeği düşen hastaların düşük yapmaması için uygulanan geleneksel tedavi yöntemlerinden biridir. Tedavinin uygulaması şu şekildedir:

Fatiha suresi üç kez okunur ve herbirinin arasında hastaya iki kez yüzüne, bir kez tüm bedenine yukarıdan aşağıya doğru olmak üzere toplamda üç kez “süf” denilerek üflenir, “hastaya şifa ver” denilerek dua edilir. Bu esnada ayrıca tesbih çekilir. Fatiha suresi bittikten sonra üç kez Ayetel Kürsi okunarak aynı uygulamalar tekrar eder. Dualar okunduktan sonra şifacı hamile kadının karnını, göbeğinin altından üç kez “Allahım şifa ver” diyerek yukarıya doğru sıvazlar. Ardından şifacı Rabbena duasını okur ve kendisi de dua eder. Tedavinin sonunda hastaya tekrar üç kez “süf” diyerek üfler. Uygulama farklı günlerde toplamda üç kez tekrarlanmaktadır (KK-20; KK-21).

5.2.20. Analar Çayı

Söz konusu uygulama Çarşamba günü öğle saatlerinde uygulanmakta olup hamile kalıp sonrasında çocuğu düşen kadınlarda uygulanan tedavi yöntemlerinden biridir. Uygulamada analar için iki adet ekmeği pişirilir ve yedi kadın eve çağrılır. Eve gelen bu kadınların duası alınır. Şifacı, iki ekmeği hamile olan kadının başında üç kez döndürür. Bu esnada hamile kadına “Sana nan mı gerek, çocuk mu gerek” diye 3 defa sorulur.

Hamile kadın ağlayarak “bana çocuk gerek” der ve ekmekleri kadınlara verir. Çocuğu olmayan kadın iki rekât namaz kılıp Allah’tan çocuk diler ve kalan ekmeği kocası ile birlikte yer (KK-8; KK-9; KK-10; KK-11; KK-12; KK-13; KK-14; KK-15; KK-16; KK-17).

5.2.21. Akupunktur

Uygur geleneksel tıbbında tarihi bir kökene sahip olan akupunktur, belirli merkezlere herhangi bir sıvı olmadan iğne batırma yolu ile sinir uçlarının uyarılması maksadıyla gerçekleştirilen tedavi yöntemlerindedir. Türkçe Sözlük’te de “Vücutun belirli noktalarına genellikle altın iğne batırılarak yapılan tedavi” (URL-7) olarak tanımlanan yöntem; “Latince iğne (acus) ve batırma, delme (punctura)” kekimlerinin bir araya gelmesiyle oluşmakta ve Batı dillerinde “acupuncture” şeklinde ifade edilmektedir. Geleneksel Çin tıbbı ile ortaklık teşkil eden söz konusu yöntem, “hastalıkların vücutta meridyen adı verilen kanallarda dolaşan yaşam enerjisinin (Qi) akışındaki bozukluklar nedeni ile oluştuğu varsayılmaktadır. Akupunkturla, vücuttaki meridyenler üzerindeki belli noktalara iğne batırmak suretiyle, bozulan enerji akışının düzeltilmesi amaçlanır” (Kavaklı, 2010: 1).

Çin geleneksel tıp tarihinde yaklaşık 5000 yıl öncesinde tedavi yöntemi olarak taş iğnelerle akupunktur uygulandığı (Kavaklı, 2010: 2) ve eski Çin’de İ.Ö. 2700’lerde diş çürüğünden kaynaklanan ağrılarda akupunktur yönteminin kullanıldığına yer verilmektedir (Arslan vd., 2016: 10; Tez, 2017: 357). M.Ö. 1000 yıllarında Shang Hanedanlığı dönemine ait arkeolojik verilerde akupunktur iğnelerinin bulunduğu bildirilmektedir. Ancak sonraki süreçte gerçekleştirilen arkeolojik kazılarda “bu iğneleri ilk kullananların Uygur Türkleri olduğunu, dolayısıyla bu yöntemin aslında Türk kökenli olduğunu göstermektedir” (Kavaklı, 2010: 2).

Geleneksel Çin tıbbında akupunktur yöntemi dış hastalıklarının haricinde “solunum yolu hastalıklarından romatizmal hastalıklara” (Arslan vd., 2016: 101) kadar birçok hastalık tedavisinde kullanılmaktadır. Bu nedenle akupunkturun geleneksel Çin tıbbında önemli bir yeri olduğu söylenebilir. Bu minvalde “Çin Sağlık Bakanlığı tarafından akupunktur ve geleneksel Çin tıbbının dünya bilim ve kültürü içinde yerini alması ve bu tedaviyle ilgilenenlere daha iyi bir hizmet vermek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü’nün desteği ile Pekin, Şanghay ve Nanjing’de Uluslararası Geleneksel Çin Tıbbı Eğitim ve Araştırma

Enstitüsü kurulmuştur” (Arslan vd., 2016: 101). Uygur Türkleri tarafından da geçmişten günümüze kullanılan bu yöntem halk arasında hâlâ geçerliliğini korumakta ve hastalık tedavilerinde kullanılmaktadır.

Arkeolojik kazılardan elde edilen verilerde Uygurların akupunktur yöntemini çok eski dönemlerden beri tedavi yöntemi olarak kullandığı bildirilmektedir. Uygurlar arasında uygulanan bu yöntemin amacı vücuttaki bazı merkezlerden hareketle bazı bölgeleri veya ruhsal gücü harekete geçirip kan dolaşımını sağlamak, madde dolaşımını güçlendirerek hastalık tedavisini gerçekleştirmek olup verimi yüksek, uygulaması kolay ve kullanım alanı geniş geleneksel bir tedavi yöntemidir (KYD, 1). Akupunktur ile tedavinin aşamalarında dikkat edilmesi gereken hususlar ise şu şekilde sıralanabilir:

- 1) Hastanın hastalık durumu ve akupunktur merkezine göre hastayı yatırmak ya da oturtmak gerekir.
- 2) İğne batırılacak bölge deriye uygun temizleme sıvıları, ispirto ile sürekli dezenfekte edilmelidir.
- 3) İğneyi batırmadan önce iğneyi ölçülü tutmaya dikkat etmek gerekir.
- 4) İğne batırma ve çıkarma kuralları yerine getirilmelidir (KYD, 4-5).

İğne batırma yöntemi dik, yan ve yatay olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Akupunktur da sıkça kullanılan merkezler; baş ve boyun, göğüs, karın, elden başlayarak kolun yukarıya doğru olan kısımları, sırt ve bel bölgeleri, ayaktan başlayarak kalçaya kadar olan kısımlar, parmak uçları ve elin üstündeki kısımlardan oluşmaktadır.⁹⁷ Ancak zikrolunan bu merkezler ana merkezlerdir ve kendi arasında yaklaşık 160 bölüme ayrılmaktadır. Bu merkezleri ve kısımları belirlemek oldukça önemlidir (KYD, 28-110). Bu merkez noktaları belirlemede tıbbi görüşler, akupunktur ilminin özellikleri, hastanın durumu en büyük etkindir ve bu hususların aynı paydada birleşmesi gerekir. Ayrıca hastalığın yapısını, ana ve ek tedavi noktalarını, hastalığın türünü ve ten farkına göre uygun bir şekilde dengelemek ve bu yönteme ek olarak diğer yöntemleri de kullanarak tedavide iyi bir verim alınmasını sağlamak önem arz eder (KYD,111).⁹⁸

⁹⁷ Bazı şifacılar tarafından hacamat merkezleri de akupunktur için kullanılmaktadır. Örnek için bkz. (Görsel-14, 15).

⁹⁸ Uygurlarda akupunktur yöntemi ve hastalıkların tedavisinde belirlenen merkezler, uygulanan bölgeler hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. (KYD).

Geleneksel tıp uygulamaları ülkeler bazında ele alındığında birçok ülkenin geleneksel tıbbı tanıdığı hatta resmî olarak sağlık sistemlerine entegre ettiği bilinmektedir. Geleneksel tıp ile ilgili inceleme yapılan ülkelerde geleneksel tedavi yöntemleri uygulama sahası bakımından değerlendirildiğinde ise akupunkturun 113 ülkede uygulandığı verilerde aktarılmıştır. Uygulama sahası olarak çok geniş bir alana yayılan yöntem, günümüzde Türkiye’de oldukça rağbet görmekte ve uygulanmaktadır. Uygurlarda da geleneksel tıp uygulaması olarak geçmişte olduğu gibi günümüzde de varlığını korumaktadır. Bu yöntem yalnız Doğu Türkistan coğrafyasında değil Uygurların yaşadığı birçok ülkede uygulanmakta olup yukarıda verilen bilgilerde zikredildiği gibi birçok ülkeye mal olmuş bir tedavi yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

5.3. UYGUR HALK TIBBINDA SAĞALTILAN HASTALIKLAR

İnsanoğlu gerek yaşadığı coğrafyanın zorlu şartları ile gerek saldırı ve hayatını tehlikeye atacak farklı olaylar ile gerekse salgın ve çeşitli hastalıklar ile mücadele etmiştir. Ancak en çaresiz kaldığı durum hastalıkla başa çıkma süreci olmuştur. Bu süreçte öncelikle hastalığın nedenini anlamaya çalışmış, hastalığın teşhisini gerçekleştirmiş ve deva aramıştır. Geçmişte hastalığın sebebini olağanüstü varlıklara bağlayan insanoğlu, devasını da olağanüstü varlıklarda aramış ve onlardan medet ummuştur. Doğa ile başa çıkmayı ve doğayı yönetmeyi öğrenmesi ile de farklı hususlar tedavi uygulamalarının şekillenmesinde etken olmuştur. Doğadaki unsurları ve çeşitli otları keşfedip bunları hastalık tedavilerinde sağaltım aracı olarak kullanmıştır. Yerleşik hayata geçiş ile birlikte tarımsal faaliyetlerde ve hayvancılıkta yaşanan gelişmeler neticesinde bu ürünleri yetiştirmeyi ve evcilleştirmeyi bilmiş; hayvanların etinden, sütünden, çeşitli uzuvlarından, tüy ve yünlerinden, derisinden faydalanarak gerek hastalıklardan korunma gerekse hastalıkları sağaltma sürecinde kullanmıştır.

Çalışmanın bu bölümünde, sıklıkla karşılaşılan yirmi beş hastalık seçilerek tedavilerinde kullanılan yöntemler ve ürünler gerek yazılı gerekse sözlü kaynaklardan elde edilen veriler doğrultusunda ele alınmıştır.

5.3.1. Çocuklarda Soğuk Algınlığı

Vücudunda soğuk algınlığından dolayı soğuk mizacın artması nedeniyle üşüyen ve hasta olan çocuklara koyun yağı ile kavrulmuş un helvası yedirilerek vücuttaki sıcak mizaç dengelenmelidir. Helva yapımında koyun yağının kullanılmasındaki sebep ise koyunun

eti ve yağının sıcak mizaca sahip olmasından kaynaklıdır (KK-8; KK-9; KK-10; KK-11; KK-12; KK-13; KK-14; KK-15; KK-16; KK-17).

5.3.2. Kan Bozulmasından Kaynaklanan Hastalıklar

Bedende kan hilitinden dolayı meydana gelen kalp sıkışması gibi hastalıklarda bir kâse suyun içerisine bir tutam tuz atılır. Metal olan beş tenge⁹⁹ bu suyun içerisine batırılarak kızarıklık olan bölgelere; ense, boyun altı, iki kol ve ayaklara temas ettirir ve hastalığın sağaltımı gerçekleştirilir (KK-9; KK-10; KK-11; KK-12; KK-13; KK-14; KK-15; KK-16; KK-17).

5.3.3. Hilitsiz Baş Ağrısı

Bu baş ağrısı basit ağrılar olarak nitelendirilmektedir. Basit baş ağrısı, beyin hastalıkları ile ilgili değildir. Tifo, kızamık, çiçek, küçük eklem ağrıları ve böbrekten kaynaklı bazı durumlarda baş ağrısı meydana gelebilir. Çok fazla şarap (içki) ve kebab tüketilmesi ve sık cinsel ilişki baş ağrılarına sebebiyet verebilir. Yine tozlu yerlerde durmak ve kükürt madenleri ile meşgul olmak da baş ağrısı sebepleri arasında bulunmaktadır. Bu hususlara dikkat etmek ve önlem almak gereklidir (Ahunum ve Hacim, 2006: 91).

5.3.4. Sıcaktan Meydana Gelen Baş Ağrısı

Baş sıcak tabiata sahip olduğunda, burun ve boğaz kuru olduğu için çoğunlukla susuzluğa sebebiyet verir. Soğuk besinler tüketildiğinde veya soğuk havaya maruz kalındığında ağrı azalır. Bu ağrıya karşı besin olarak piliç eti çorbasına temizlenmiş maş,¹⁰⁰ kişniş, yoğurt, koruk üzüm suyu gibi malzemeler konularak kaynatılması ve tüketilmesi gerekir (İsmail, 2003: 1).

5.3.5. Soğuktan Meydana Gelen Baş Ağrısı

Baş ve alın soğuk tabiata sahip olduğunda, sıcak havada veya ateşin önünde oturduğunda ağrı azalır. Gürültüden ve aşırı ışıktan sakınılmalıdır. Ağır ve zihni yoran işten bir süre uzak durulmalıdır. Bu durumlarda yemeklere kemik suyu ve zencefil ekleyerek tükeltimesi şifadır. Havuç, badem, yumurta, gülkent¹⁰¹ vb. sıkça hastaya yedirilmelidir (İsmail, 2003: 1).

⁹⁹ Kazakistan para birimi.

¹⁰⁰ Bezelye türü.

¹⁰¹ Tatlı, uyutucu kocakarı ilacı (Necip,1995: 137).

5.3.6. Kan Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı

Kan hiliti kaynaklı baş ağrılarında başta ağırlık olur, başın tamamı ağrır. Yüz ve gözlerde kızarıklık meydana gelir. Ağız tadı ise tatlı olur. Yağlı, kuvvetli yemeklerden ve yatarken ağır şeyler tüketmekten özellikle uzak durulmalıdır. Hastaya at eti, yaşlı koyun eti, çorba ve deva-i misk verilmez. Yazın siyah kıyafet giymekten ve güneşten sakınılır. Yumurthanın beyazı, çeşitli soğuk tabiata sahip içkiler, hamiri sendel tüketilmesi ve soğuk meyve sularından içilmesi uygundur (İsmail, 2003: 1-2)

Baştaki bazı damarlarda kanın fazla olmasından kaynaklanan bu ağrı türü, kalpteki kan miktarının fazla olmasından dolayı kanın yukarıdaki kan damarlarına dolmasına neden olur. Bu da kandaki hilit miktarının artması ve beyin bölgesine toplanması ile başta ağrıya sebebiyet vermektedir. Kadınlarda regl (aybaşı) öncesinde, rahatlama durumunda, kuvvetli yemeklerin fazla tüketildiği zamanlarda ve hareketsizlik gibi sebeplerden mütevellit baş ağrısı meydana gelmektedir. Belirtileri arasında başın sıcak ve ağır olması, alın bölgesinin sızlar derecede ağrması, yüz ve gözlerde kızarıklık, idrar renginin kırmızı olması, ağzın tatlı ve sesin kısık olması vb. yer almaktadır. Menekşe şerbeti¹⁰² bu tür baş ağrısı için faydalıdır (Ahunum ve Hacim, 2006: 92-93).

5.3.7. Safra Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı

Çiğerin hazım gücü zayıfladığı için vücutta gayr-i tabii keymus/kimüs oluşumunu meydana getirir ve bu mide içinde doğal olmayan safra hilitinin toplanmasına neden olur. Bu durum başta şiddetli ağrıya sebebiyet vermektedir (Ahunum ve Hacim, 2006: 94).

Safra hiliti kaynaklı baş ağrısı yaşayan hastaların yüzü, dili ve gözleri sararır. Ağzı acı, boğazı kuru olur ve susama isteği gelir. Damarı hızlı atmakta olup idrarının rengi sarıdır. Uyku problemi yaşar, uykusuzluk çeker (İsmail, 2003: 2). Soğuk besinler tüketildiğinde ve soğuk havaya çıkıldığında ağrıda hafifleme görülür. Hasta kustuğunda açık sarı safra kusar ve ishal olduğunda da safra gelir. Safra hilitinin vücut dışına atılması iyileşmeye beraberinde getirir (Ahunum ve Hacim, 2006: 94).

Fazla üzüntüden, koşudan, kavrulan yemeklerden uzak durulması; kırmızı ve sarı renkli kıyafetlerden, kuvvetli ışıktan, ince ve fazla sesli ortamlardan uzak durulması gerekmektedir. Ağrı süresince hastaya yumurta sarısı verilmez. Kâsine ve zirik¹⁰³ suyu,

¹⁰² Şerbetin terkibi ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. (Ahunum ve Hacim, 2006: 93).

¹⁰³ Amberbaris, kadıntuzluğu, kimyon, çörekotu (Necip, 1995: 479).

kaynak suyu, portakal suyu bu hastalık için faydalıdır (İsmail, 2003: 2). Bunların haricinde baştaki ateşi düşürmek maksadıyla başa soğuk su, kabak ve salatalık konulur. Ak sandal ve gül suyu baş ile alna, kâfur da gül suyunda eritilerek başa sürülür. Kışniş kurusu da dövülerek nemli hâlde başa sarılmaktadır. Üzüm sirkesi ile baş nemlendirilmekte ve kabak çekirdeği yağı da alna sürülmektedir.

Bu yöntemlerin dışında safra kaynaklı baş ağrısını geçirmek için çeşitli karışımlar hazırlanıp¹⁰⁴ içilmekte ve bazı uzuvlar yıkanmaktadır. 10'ar gram menekşe, nilüfer, hemişebahar gülü, 10 gram tuz, buğday kepeği, 50 gram kabak kabuğu, yeterli ölçüde su ile kaynatılarak tasa alınır ve bu su ile el-ayak yıkanır. Menekşe, nilüfer, osung çekirdeği/tohumu, kışniş tohumundan 10'ar gram, beş adet eynula,¹⁰⁵ 7 adet çılan/hünnap, 7 gram kâsine çekirdeği/tohumu karıştırılarak çay olarak demlenir ve içilir (Ahunum ve Hacim, 2006: 94-95). Bu yapılan karışımlar safra hilitinden meydana gelen baş ağrılarında şifa kaynağıdır.

5.3.8. Balgam Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı

Bu tür hastaların sezgi gücü zayıf, başında ağırlık olur. Ağzından ve burnundan çok sıvı gelir. Damarlarının atışı yavaştır. İdrarının rengi açık renkli ve kıvamı koyudur. Sıcakta baş ağrısı azalır. Nemden ve soğuktan özellikle uzak durulur. Hastaya leğmen/lağman, suyukaş ve çöçüre verilmez. Çoraplar ve ayaklar kuru tutulmalıdır. Hasta spor yapmaya teşvik edilmelidir. Bazı sıcak tabiatlı ve kokulu ilaçlar ile hastayı hapsürtmek da faydalıdır. Oksijensiz, sisli yerlerde durmaktan, uzun süre yürümekten, kükürtlü ve soğuk içeceklerden uzak durulmalıdır. Hastaya çoğunlukla kuru meyve ve kavurma yemekler verilir (İsmail, 2003: 2-3).

5.3.9. Sevda Hilitinden Meydana Gelen Baş Ağrısı

Bu tür baş ağrısı çekenlerin dili, yüzü ve gözlerinin rengi siyaha meyillidir. Hasta uykusuzluk çeker ve damarı zayıf atar. Burun ve ağzı kurur, beynine kuruluk ulaşır. İdrarı sıvı ve açık renklidir. Kan ve safra hilitine göre ağrı çok fazla değildir.

¹⁰⁴ Karışımlar hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. (Ahunum ve Hacim, 2006: 94-95).

¹⁰⁵ Erikgillerden, siyah renkli tatlı erik (Necip, 1995: 119).

Hasta olan bireye soğuk su, dadur,¹⁰⁶ salatalık, kişniş verilmez. Hafif çorba, haşlama yumurta, tatlı elma, nane, sütlü ekmek, bal, havuç gibi besinlerin tüketilmesi faydalıdır (İsmail, 2003: 3).

5.3.10. Başın Yarısının Ağrması (Migren)

Başın bir kısmının ağrması kadınlarda regl (aybaşı) sürecinin vaktinden önce bitmesi, kuru tabiatın beyni etkilemesi, böbreklerin yavaşlaması, mide hazminin bozulması, fazla cinsel ilişki yaşama gibi durumlarda oluşmaktadır. Erkeklerden ziyade kadınlarda ve buluş çağına girmiş kızlarda ortaya çıkan hastalık, günün doğması ile başlar ve gün batımı ile sona erer (Ahunum ve Hacim, 2006: 95; Ezizi, 2006: 88). Güneşe bakıldığında ağrı artar. Bazen unutkanlık yapmakta olup ağrı olan bölgedeki kırmızı damar hissedilir derecede hızlı atar. Şiddetli ağrıyı durdurmak için mesği erebiden 3 gram, afyondan 1.5 gram (eritilir) alınır ve iki adet tavuk yumurtası akı ile karıştırılıp kâğıdın üzerine biraz sürülür. Ağrı olan taraftaki kulağın arka kısmına veya hareketli damarın üzerine konulur. Bu karışım uygun bir şekilde uygulandığında ağrıyı keser (Ahunum ve Hacim, 2006: 95). Bu terkiplerin dışında soğanın suyu hastanın burnuna damlatıldığında da ağrıya iyi gelir. Ayrıca öküzün tezeği yakılır ve koyunun sırt yağı ile karıştırılarak başa sürülürse ağrı için faydalıdır.¹⁰⁷ 3 gram terencibin¹⁰⁸, 1,5 gram üzerlik otu dövülüp karıştırılarak içildiğinde hızlı bir şekilde etkisini gösterir (Ezizi, 2006: 90).

Hangi hilit vücutta fazla ise öncelikle bu hilitin belirtileri tespit edilir. Ağrı olan tarafı çekmek iyi gelir. Bu tür hastalarda kulak çınlaması görülmekte olup sıcak ve gaz yapan gıdalar tüketildiğinde ağrı daha da artar.

Öncelikle vücutta üstün olan hilitin durumuna göre perhiz belirlenir. Kuvvetli ve yağlı yemek yemekten sakınılır ve yemek zorla yenmemelidir. Her gün baş yıkamak ya da uzun süre yıkamamak, ağrı kesici ilaç içmek hastaya iyi gelmez (İsmail, 2003: 7).

5.3.11. Unutkanlık

Unutkanlık, herhangi bir hilit kaynaklı meydana geldi ise hilitlerin belirtileri hasta üzerinde takip edilerek tedavi uygulamaları gerçekleştirilmektedir. Unutkanlık balgam hiliti sebebi ile meydana geldi ise baş ağrısı, burun akıntısı durumu hâsıl olmaktadır. Bu

¹⁰⁶ Bir tür fasulye (Necip, 1995: 92).

¹⁰⁷ Diğer terkipler hakkında geniş bilgi için bkz. (Damollahaci ve Avat, 2011: 7).

¹⁰⁸ Diken şekeri.

hastalığa “maddetü’l hayat” macunu fayda sağlamaktadır. Yine bunun haricinde hastaya kebab verilir. Hebbi ayaric veya ayaric-i levğenziya veyahut hebbi қоқиya gibi ilaçlar vasıtasıyla sinirler temizlenir. Hastalığa iyi gelen diğer bir karışım ise şu şekilde hazırlanmaktadır: Bir kâse maul bala 3 miskal¹⁰⁹ kenevir, 2 miskal konularak kaynatılır ve hasta bu terkiplerle gargara yaptığında fayda sağlar. Ayrıca kündür ve çörekotu dövülerek hastaya koklatılır ve hapşurması sağlanır. Hasta çörekotu yağını sürdüğünde de iyi gelir (Damollahaci ve Avat, 2011: 84); Hacim, 2013: 79).

Eğer unutkanlık nemli-soğuk etkisi ile olmuşsa hasta çok uyur. Başının arkasında ağırlık hisseder. Eğer kuru-soğuk tabiatın vücutta artmasından oluştuysa hastanın uykusu gelmez, boğazında ve burnunda kuruma, konuşmasında zorlanma gibi belirtiler baş gösterir.

Beyne nem ve sıcaklık ulaştığında hasta tavuk eti çorbası veya diğer kanatlı hayvanların etlerinden yapılan çorbalar ve kuzu eti çorbası ile beslenir. İnek iliği, tatlı badem yağı, babune yağları, paça çorbası, babune kaynatması, keten/susam, menekşe şırası vb. karıştırılarak arka beyin tarafına sarılır ya da bu kısım yağlanır (İsmail, 2003: 9). Bu tedavi yöntemleri unutkanlık hastalığında sıkça kullanılmaktadır.¹¹⁰

5.3.12. Felç

Felç olan bölge felcin etkisiyle hareketini kaybeder, hastada hazım düzeni bozulur ve kabızlık oluşur.

Bu hastalarda kan dolaşımını iyileştirmek önemlidir. Hastayı nemli evde uzun süreli yatırılmaz, sıvı ve kuvvetsiz yemekler de uzun süre verilmez. Hastaya kuvvetli yemeklerin verilmesiyle birlikte küçük damarları açan gıday-ı deva veya ilaçlar kullanılır. Acı ve ekşi ürünlere karşı perhiz uygulanır. Ayrıca hastaya ipek giysiler giydirilmez. İmkânı olanlar hastaların doğa ile iç içe olan, temiz hava alacağı yerlerde tedavi edilmesi hastalığın seyri için iyidir (İsmail, 2003: 18).

¹⁰⁹ Sözlükte “ağır olmak” mânasındaki sikal kökünden türeyen miskâl kelimesi “ağırlık” demektir. Terim olarak altın, gümüş, ilaç ve gülyağı gibi değerli şeylerin tartılmasında kullanılan bir ağırlık ölçüsü birimini ifade eder (Kallek, 2020: 182).

¹¹⁰ Unutkanlık hastalığında kullanılan diğer terkipler için bkz. (Damollahaci ve Avat, 2011: 84).

5.3.13. Çocuk Felci

Çocuğun belirli organlarında sezgi hissi yavaş yavaş yok olur. Çocuğun hareketlerinde ortaya çıkan acizlik hastalığının belirtileri arasındadır. Bu hastalıkta hastanın ruhsal olarak zayıf olduğu görülür.

Öncelikle hastanın vücudunda ısının arttırılmasına yönelik çalışmalar yapılır. Sıcaklığı arttıktan sonra hastaya yukarıda felç bölümünde zikredilen ilaçlar verilir. Ardından hasta yatırıp dinlendirilir ve hastaya kolay sindirilen yemekler yedirilir. Hastanın ağrı olan tarafı sıcak su ile yıkanıp büyük abdestini yapması sağlanır (İsmail, 2003: 21).

5.3.14. Delilik/Sarañlık

Ruhsal durumun dışında, bu hastalığa hangi hilit sebebiyet veriyorsa o hilitin belirtileri gözlemlenir. Safranın yanmasından olan delilik durumunda hasta zayıf ve benizi esmer olur. Kanın yanması veya sıcaktan olan hastalık hâlinde yüz ve gözün içi kırmızı olmaktadır. Hastalığa sebep olan hilit maddesine göre hastaya maddeyi pişirip vücuttan atılmasına yardımcı olan ilaçlar verilir. 7 gram delinmemiş inci, ğavzeban, biğ marcan, kuru kişniş tohumu, behmen/kavzakökü, kırmızı gül, keribar, tutunci kabuğu, ipek kozası, semizotu tohumu; kâfur üç gram, 7 gram kırmızı yakut alınarak biğ marcan ile inci kâseye konulur ve kor üzerine bırakılarak yakılır. Diğer ilaçlar ise yumuşak bir şekilde dövülüp elekten geçirilir ve yakılanlar ile karıştırılır. İki ya da üçe ayrılıp sarı hêlile/halile murabbasının şırası ile macun hazırlanır ve hastaya günde iki defa, her defasında 7 gram olacak şekilde verilir (Ahunum ve Hacim, 2006: 113-114). Hasta tavşan ciğerine ve bıldırcın etine kimyon atarak yerse beyni güçlendirmektedir. Bu hastalık için sevda hilitinden meydana gelen baş ağrısı ilaçlarının da verildiği bildirilmektedir. (Damollahaci ve Avat, 2011: 88-89). Bu hastalık için uygulanan diğer bir yöntem de hastaya sinir hastalıklarında kullanılan ilaçların verilmesidir. Ayrıca bu tür hastaların beynine nemin iletilmesi gerekmekte olup buna yönelik karışımlar hazırlanmaktadır. Beyne nemin iletilmesine binaen anne sütü hastanın burun ve kulak deliklerine damlatılır, menekşe ve badem yağı ile hastanın başı yağlanır, beden ovalanır, hasta sıcak buhara maruz bırakılır, nem meydana getiren malzemeler kaynatılır ve suyu ile hasta başını yıkar (Hacim, 2013: 77).

Bu hastalığa sahip olan bireyler, genellikle normal kişilere benzemeyen, söz ve hareketlere sahiptirler. Zaman ve mekâna aldırmaksızın konuşurlar. Bazıları saldırgan,

bazıları haddinden fazla içine kapanık ve endişelidir (İsmail, 2003: 265). Gözüne çeşitli şeyler görünür ve farklı sesler duyar (Damollahaci ve Avat, 2011: 88)

Hastaya uygun, rahat sindirilen her tür yemek verilir. Örneğin; piliç eti ile demirhindi şırası, ekşi nar suyu, ğora suyu vb. karıştırıp vermek gereklidir. Kabuğu temizlenmiş maş¹¹¹ ile yemek yapıp yedirmek faydalıdır. Hastanın gereksiz hayallerini yok etmek için zorunlu uyutma, yeterli kana sahip olduğunda ise iyi beslenmesine önem verilmesi gerekir.

Hastanın hayal ve vesvesesini yok eden yöntemleri kullanmak önemlidir. Eğer hastalık iyileştikten sonra tekrarlırsa tedavi yöntemlerinin de tekrarlanması lazımdır. Tedavideki temel kurallar şu şekildedir: Öncelikli olarak hastanın yaşam şartlarının iyileştirilmesi gerekmektedir. Havası ılıman, temiz bir eve yerleştirmelidir. Hastanın yaşadığı evin havasının nemlendirilmesi ve hastayı mutlu etmek önem arz eder. Hayal kurmasına engel olmak için yalnız bırakmamak, hastanın sevdiği kişiler ile vakit geçirmesine özen göstermek, oyun-eğlence ve müzik ile ilgilenmesini sağlamak gereklidir. Bu hususlar hastanın temel tedavisi için gerekli olup evde güzel koku kullanma, hazmı iyi olan, güçlü ve nem oluşumuna yardımcı olan yemekler ile beslenme, kilo alma, hastanın mizacını sıcaklaştırma baz alınarak vücuttaki nemi arttırma ve sevda hilitini azaltmaya yönelik yöntemler kullanılmalıdır. Cinsel ilişkiden ve fazla terlemekten sakınılması gerekir. Hastanın başını sıcak su ile hızlı bir şekilde yıkamak çok faydalıdır. Tuzlu, tadı keskin ve acı şeylere perhiz uygulanır. Yağlı ve tatlı besinlerin tüketilmesi gerekmekte olup beyinde nem oranını arttırıp hastanın uykusunun gelmesini sağlamak için kabak ve kara sona yağı ile başını yağlamak gerekir (İsmail, 2003: 265).

5.3.15. Karabasan Basması

Karabasan basan kişi uykusunda ağır bir şey basmış gibi olur ve uykusundan sürekli korkarak uyanır, nefesi kesilir. Hareket etmek için çaba gösterse de hareket edemez, bağırarak istese sesi çıkaz, boğulup kalır ve zor uyanır. Uzun bir süre sonra kendine gelen hastanın bu durumu, sonrasında delilik gibi başka hastalıklara sebebiyet verebilir (Ahunum ve Hacim, 2006: 120; Damollahaci ve Avat, 2011: 93).

Bu hastalığın sebebi halk arasında olağanüstü varlıklara bağlansa da bu durumu farklı sebeplerle açıklamak da mümkündür. Bu durumun ortaya çıkmasında, hastanın kan

¹¹¹ Bezelye türü.

yollarında meydana gelen uygun olmayan hilitlerin buharının beyne ulaşması önemli bir etkidir. Hastanın durumuna göre ortaya çıkan hastalık kan, balgam ve sevda hilitlerinden hangisine bağlı ise gözlemlenerek tespit edilmekte ve ona göre bir tedavi yöntemi uygulanmaktadır. Hastalığın hangi hilit kaynaklı olduğu aşağıda belirtilen durumlara göre teşhis edilmektedir:

- 1) Buhar kandan kaynaklı ise hastanın vücudu ve gözleri kızarmakta, ağrı meydana gelmekte ve hasta gözünün önünde kırmızılık görür gibi olur.
- 2) Balgamdan kaynaklı olduğu durumlarda ise hastanın yüzü beyaz, ruhsal durumu zayıf, başı ağır olmakta ve ağzından köpük gelmektedir.
- 3) Sevda hilitinden kaynaklı olan karabasan basması, hastada öfke gibi ruhsal bazı hususların ortaya çıkmasına sebebiyet vermekte olup fazla uyuma, bedende esmerlik ve zayıflama gibi belirtileri ortaya çıkartır.

Yukarıda zikredilen belirtilerden yola çıkarak karabasan basmasına sebep olan hilit belirlenir ve çeşitli tedavi yöntemleri uygulanır. Bu tedavi yöntemlerinden bazıları şu şekildedir: Hastalığın sebebi kan hiliti ise kan azaltıcı ilaçlar tedavi için kullanılmakta, hastanın ayak bölgelerine hacamat yapılması gerekmektedir. Eğer balgam hilitinden kaynaklı ise bunun atılması için burundan uygulanan bazı ilaçlar verilmesi gerekmekte olup sarıçiçek ve turp tohumu kaynatılarak içerisine bal eklenmeli ve hastaya içirilmelidir (Ahunum ve Hacim, 2006: 120-121; Hacim, 2013: 74).

Hastalığın kaynağının sevda hiliti olması durumunda ise herbiri 33 gram olmak üzere eptimun, Kabil hélilesi/halilesi, üstkuddus, herbiri 17 gramdan şahterre otu, bistipayec ve sinameki, 3 gram ğariğun,¹¹² 7 gram sebre alınıp eptimun ve diğer malzemeler dövüldükten sonra 3 kg su eklenerek bu suyun yarısı kalana kadar kaynatılır. Eptimun bir torbaya alınarak ağzı kapatılır ve bu şekilde tencereye atılır. Bu ilaçlar gaz bezi ile süzüldükten sonra ilacın üzerine sebre ve ğariğun (tel elekten geçirilerek hazırlanır) konulur. Bu tedaviden sonra hastalara ayaric-i faykara¹¹³ ya da hebbi қоқиya verilir (Ahunum ve Hacim, 2006: 120-121).

¹¹² “Ağaçlarda oluşan katranköpüğü” (Budak, 2022: 96).

¹¹³ “Ayaric, mürekkep ilaçlara verilen isimdir. Ayaric-i faykara ise, baş ağrısı, mide asidi fazlalığı, eklem ağrıları, kolunc ağrıları, kısmi felç, azaları rahatlatmak için kullanılan bir terkiptir” (Râzi, 2013: 63).

Yine bunların dışında hastalık kan hilitinden kaynaklı ise hastadan kan almak, diğer hilitlerden kaynaklı ise hastaya fazla hilitin beden dışına atılması için o hilitte uygun ilaçlar hazırlanır (Damollahaci ve Avat, 2011: 93).

5.3.16. Böbrekte Taş ve Kum Olması

Bu hastalığa yakalananlar idarıyla birlikte kırmızı, yeşil ya da sarı kum düşürmektedir. Bu hastalık sıcak mizaçtan kaynaklanmakta ise hasta çok susar ve ateşlenir. Bu nedenle baslık damarından kan alınması ve iğne yapılması gerekir. Hıyar şenbe, kasine suyu ile içilmelidir. Eğer hastalık soğuk mizaçtan dolayı baş gösterdi ise böbrekte ağrı fazla olmakta hatta bu ağrı bütün bedene de sirayet etmektedir. Bu durumda hastaya incir şerbeti, gülqen/gülqent verilir. Ayrıca kepek suyu ve badem yağı, şeker ya da bal ile karıştırılarak içirilir (Damollahaci ve Avat, 2011: 97-98).

5.3.17. Kalp Sebepli Nefes Darlığı

Nefes darlığı olanlar da susuzluk oldukça fazla görülür. Hasta, kalp ve göğüs bölgesinde şişlik varmış gibi hisseder. Fazla hareket ettiğinde ve ağır şeyler taşıdığında nefes darlığı yaşanır ve yorgunluk meydana gelir, bu nedenle hastanın nabızı hızlı atar.

Bu tür hastalara ispigul¹¹⁴, ayva çekirdeği ve keten/susam gibi ürünlerin şırası içirilir. Büyük abdesti yumuşatan, vücudu arındıran ilaçlar verilir. Örneğin; nilüfer, menekşe, hünnap gibi terkiplerden oluşan ilaçlar içirilir. Kalbin hareketini azaltmak (soğutmak) için kasin eriği veya ğavzeban¹¹⁵ ile semizotu tohumunun şırası çıkarılıp içilir (İsmail, 2003: 29). Sandal ve nilüfer şerbeti içirildiği de görülmektedir. Ak sandal ve kişnişin özündeki şifalı kısmın hastanın göğüs bölgesine sürülmesi iyidir.

5.3.18. Mide Sebepli Nefes Darlığı

Fazla yeme-içmeden dolayı besinler midede uzun süre durur ve midedeki sıkışmadan dolayı nefes darlığı meydana gelir. Mide sebepli nefes darlığını engellemek için düzenli ve normal beslenme, fazla yeme-içmeden sakınmanın yanı sıra hafif, sindirimi kolay yemekler tüketilmelidir (İsmail, 2003: 30).

¹¹⁴ İspigul [ispağöl] “Plantago psyllium”. Islak-sıcak mizaca sahip, susuzluğa, ateşe, boğaz kuruluşuna karşı, tifo vb. (Hällzon, 2022: 211) karşı kullanılan bir bitkidir.

¹¹⁵ Gāv-zebān: Türkçe şığır dili dërler (Murad, 2018: 49).

5.3.19. Çocuklarda Öksürük

Burun akıntısı, öksürük ile birlikte nezle de görülür. Öksürük, çocukların göğsündeki balgamdan gelen sestən anlaşılır. Bazen de bu öksürük kuru öksürük şeklinde de ortaya çıkar.

Öksürüğün geçmesi için hasta olan çocuklara sarımsak suyu içirilmesinin yanı sıra öd şekerle karıştırılarak içirilmektedir. Bu yöntemler ile hastalığın tedavisinde verim sağlanır. Elmanın içine navat¹¹⁶ konulur ya da havucu sıcak küle gömerek pirişip sıcak yedirme gibi halk arasındaki tedavi yöntemleri de fayda sağlar (İsmail, 2003: 32).

5.3.20. Kalp Ağrısı

Kalpte aniden sancı ve ağrı meydana gelir. Bu ağrı, midenin giriş kısmına yayılır. Hasta, göğsü sıkıyormuş gibi hisseder, ağrı sol omuz, kol, dirseklere, bileklere ve el uçlarına kadar yayılır. Bu nedenle hasta hareket edemez. Eğer bu durum tekrarlırsa süreç daha da ağırlaşır.

Alkol, sigara, demli çay, fazla et yemekten sakınmak ve sindirimi kolay yemekleri tüketmek gerekir. Bu hastaların üzülmemesi ve yoran işlerden uzak durması, dinlenmesi, sakin bir hayat sürmesi gereklidir. Yüksek yere çıkmak, koşmak, ağır şeyler kaldırmak tehlikeli ve cinsel ilişki zararlıdır (İsmail, 2003: 47).

5.3.21. Süt Azlığı

Emziren annelerde süt azlığı, çoğunlukla kansızlık kaynaklıdır. Kansızlıktan dolayı süt de azalır. Annenin cildi sararır, vücudu zayıflar. Herhangi bir unlu yemeğe yumurta eklenerek sütü az olan kişiye bu yemek yedirilir. Helva, bal, sütlü tokaç, tatlı nar ve çeşitli tatlı meyveler anne tarafından sürekli tüketilmelidir. Kuzu eti ve koç eti yedirilir. Tandır kebabı da iyi gelir. Kişniş, çinşey, gañpen, lengpung,¹¹⁷ yumurta qordağından¹¹⁸ kesinlikle sakınılır (İsmail, 2003: 54).

Sütsüzlük kan hilitinin bozulmasından meydana geliyorsa hiliti tenkiye ettikten sonra süt arttıran ilaçlardan kullanmak gerekir. Eğer kanın fazla olması durumundan kaynaklı olarak süt azalmış ise kan alma ve hacamat fayda sağlamaktadır. Ayrıca besbase ile şekeri eşit miktarda dövüldükten sonra 5 gram bediyan (Fructus Feniculi) şırası ile birlikte tüketilir

¹¹⁶ Bir tür şeker.

¹¹⁷ Fasulya unundan yapılmış soğuk yemek (Necip, 1995: 255).

¹¹⁸ Türlü (Necip, 1995: 244).

veya bediyan ile beyaz şeker aynı ölçüde yumuşak bir şekilde ezilerek günde 5 gram tüketilir (Hacı ve Muhammet, 2000: 92). Bu yöntemler anne sütünün artmasına yardımcı olmaktadır.

5.3.22. Deri Hastalıkları

Deri hastalıklarının görüldüğü hastalarda uygulanan bazı terkipler şu şekildedir:

- 1) Pancar (kızılça) yaprağı tekrar tekrar kaynatılır ve süzülür. Süzildükten sonra el ve ayak yıkandığında derideki çatlamalara fayda sağlar.
- 2) Kerepşini gül yağı ve sirke ile karıştırdıktan sonra uyuz ve kaşıntı gibi hastalıkların bulunduğu bölgeye sürüldüğünde iyi gelir.
- 3) Uygun miktarda domates suyu biraz bal ile karıştırıldıktan sonra devamlı olarak yüz, el, bilek ve diğer bölgelere sürüldüğünde cildi pürüzsüzleştirir ve parlatır.
- 4) Bédin dövülüp suyu çıkarıldıktan sonra kaşınan bölgeye sürüldüğünde fayda sağlar.
- 5) Diş macununa az miktarda bal ve çiğ kaymak karıştırılıp ciltteki kırıksıklık olan bölgeye her gün sabah ve akşam sürüldüğünde cildin gençleşmesine katkı sağlar ve cildi pürüzsüzleştirir.
- 6) Beyazlatıcı pudradan 6 kaşık, cuhar çiçeği pudrasından 3 kaşık, açığısu/sirke yarım kaşık alınır ve karıştırılır. İki günde bir derideki lekeye/yanmış bölgeye sürüldüğünde yok eder.
- 7) Patates uygun miktarda tüketildiğinde çeşitli deri hastalıklarına fayda sağlar.
- 8) Kibrit yakılarak ağız, burun, göz ve kulak tütsülendiğinde deri hastalıklarına şifa olur.
- 9) Olgunlaşmış kırmızı üzüm ezilip kırıksıklık olan bölgeye sürüldüğünde fayda sağlar ve deriye esneklik kazandırır.
- 10) Acı nar kökü dövülüp bal ile merhem olarak hazırlanıp ciltteki yaraların üzerine sürüldüğünde iyi gelir.¹¹⁹

5.3.23. Diyabet (Şeker Hastalığı)

Diyabet hastalığı, kan şekerinde düşme ve yükselme neticesinde meydana gelen ve diğer hastalıklarla da ilintili hastalıklar arasında yer almakta olup genetik faktörler de

¹¹⁹ Deri hastalıklarında kullanılan ürünler ve terkipler hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. (TŞR, 2001: 266-268).

hastalığın ortaya çıkmasında önemli bir etkidir. Günümüzde sık görülen hastalığın tedavisi için Uygurlar, diğer hastalıklarda olduğu gibi çeşitli bitkisel ilaçlar ve belirli terkipler kullanarak hastalığın tedavisini sağlamakta ya da hastalığın insan bedenine olan zararını önleme hususunda bazı yöntemler kullanmaktadır. Diyabet hastalığının tedavisi doğrultusunda Uygur tababetinde kullanılan ilaçlar ve yöntemler şu şekilde sıralanabilir:

- 1) 3 ser arpa ve 3 ser¹²⁰ nohuta 2 çine¹²¹ su eklenir ve bu su 1 çine kalana kadar kaynatılır ve yenir.
- 2) Arpa ya da yeşil kabak 2 çine su ile pişirdikten sonra ikiye bölünür ve bir günde yenir.
- 3) Bir adet gök/gökçe güvercin, koruk üzüm sıkılarak elde edilen su ile pişirilip yenmelidir.
- 4) Gök/gökçe güvercin boğulur, kanı diz ve bacak bölgelerindeki belirli yerlere, idrar kesesine sürülür. Güvercinin bağırsakları diz altına ve kasık altı kısmına (kanın sürüldüğü yerlere) bağlanır.¹²²
- 5) Lahana, ıspanak, çinsey, patates, havuç gibi sebzeler sos yapılarak tüketilmelidir.
- 6) Yer fıstığı sirke ile birkaç defa yıkanıp kurutulur. Günde 3-4 kez yenir ve bu devam ettirilir (Nimet, 1997: 23-24).

Diyabet hastalarının yemek düzeni hastalığın seyrine ve derecesine göre belirlenmelidir. Bildircin eti ve yumurtası, ötmemiş horoz eti, yaban tavuğu, keklik, kaz, ördek eti ve yumurtası, balık, hindi eti ve yumurtası, karabatak, buzağı, tavşan, geyik, deve, oğlak, altı aylık siyah kuzu vb. etlerden mevcut ve uygun olanı öğle vaktinde tüketilmelidir. Buzağı, hindi, horoz ve tavuk etinin tüketilmesi durumunda, bu etlerin mizacının soğuk olmasından dolayı içerisine zencefil, havlıcan, karabiber, tarçın ve kakule (siyah büyük) gibi baharatlar eklenerek pişirilmelidir. Bunların haricinde etler, sarı ve beyaz şalgam, havuç, ıspanak, beyaz-sarı-kırmızı soğan gibi malzemelerle birlikte haşlanıp tandır-

¹²⁰ 35 grama eşit ölçü birimi.

¹²¹ Kâse/fincan.

¹²² Bu tedavi yönteminin çok ağlayan, kendinden geçen çocuklarda da uygulandığı bilinmektedir. Güvercin yavrusunun kanı hasta çocuğun başının arka tarafına sürülür. Sonrasında hayvanın bağırsakları, damarları bir kâsede ezilir ve çocuğun başının arkasına bağlanarak 7 gün boyunca bu şekilde bekletilir. Soğuk almasın diye çocuk 12 gün dışarıya çıkarılmaz. 12 günden sonra ılık su ile bu bölge yıkanır. Eğer soğuk alırsa güvercinden çorba yapılıp içirilir (KK-6; KK-19).

fırın-güveç gibi pişirme yöntemleri ile hazırlanmalıdır. Manda, koyun, keçi ve inek yoğurlarını tüketmek de fayda sağlamaktadır¹²³ (Nazar, 2023: 41).

5.3.24. Kan Basıncının Fazla Olması

Bu hastalığa sahip olanların hastalık durumuna göre aşağıdaki terkipleri tüketmesi hastalığın seyrinde ve tedavisinde önemli etkiye sahiptir.

- 1) Yaş çinsey belirli miktarda temizlendikten sonra dövülür, temiz kumaş ile sıkılıp suyu çıkarılır ve 8 miskal çinsey suyuna 2 kaşık beyaz şeker karıştırılarak her gün kahvaltıdan önce içilir.
- 2) Toğaçe kökü, karpuz kabuğundaki beyaz kısımdan 2 ciñ¹²⁴, 1 çélek¹²⁵ su, 3,5 ser şeker hazırlanır ve toğaçe kökü temizlenerek küçük bir şekilde doğranarak yıkanır. Karpuz kabuğundaki beyaz kısım kabuktan ayrılır ve temizlendikten sonra küçük boyutlarda doğranarak toğaçe kökü ile karıştırılır. 1 kova suyun 3/2'si kalana kadar kaynatılır ve süzülür. Ardından tencerenin içerisine şeker katılır ve biraz daha kaynatılır. Kaynama işlemi bittikten sonra hazırlanan karışım soğumaya bırakılır. Soğuyan karışımdan günde iki defa olmak üzere yemekten sonra bir kâse içilir.
- 3) Pile kırti veya mayıki 2 ser- yedi miskal, 8 ser dut yaprağı, 4,5 ser siyah küncüt, 13,5 ser şekeri hazırlayıp günde üç defa olmak üzere her defasında 6 miskal çay ile içilir.
- 4) 3,5 ser yeşil maş,¹²⁶ 1 tane kaliliñ otu veya 3 tane koyun ödünü maş ile pişene kadar kavurup ezerek şeker melası ile hamur gibi yapılır. Her biri hünnap çekirdeği büyüklüğünde, hap şeklinde hazırlanır. Her defasında 5 ile 8 arasında olmak üzere günde 2 defa yemekten sonra içilir.
- 5) Çiğ yer fıstığı sirkede bir gece bekletilip her gün 3 ya da 4 tane tüketilir.
- 6) Kan basıncı yavaş olan hastalara, belirli miktarda yer mantarını koyun eti ile birlikte pişirip yedirilirse hastanın kan basıncı artar ve hastayı kuvvetlendirir (Nimet, 1997: 22-23).

¹²³ Diyabet hastalığı ve tedavisi hakkında detaylı bilgi için bkz. (Nazar, 2023).

¹²⁴ Yarım kilo, 500 gr.

¹²⁵ Kova.

¹²⁶ Fasulye türü.

5.3.25. Kısırlık

Türk örf âdetlerinde soyun devamı önem arz etmektedir. Dede Korkut hikâyelerinden Dirse Han oğlu Boğaç Han'da erkek çocuğu olanlar ak otağa, kızı olanlar kızıl otağa, hiç çocuğu olmayanlar ise kara otağa oturtulmakta olup (Ergin, 2011: 78) hiç çocuğu olmayanlar toplum nazarında ayıplanmakta ve dışlanmaktadır. Bu nedenle çocuk sahibi olamayanlar derdine deva bulmak için çeşitli yöntemler denemekte, birtakım uygulamalara ve ritüellere, bitkisel, hayvansal vb. farklı içeriklere sahip tedavi yöntemlerine başvurmaktadır. Uygurlarda da kısırlık bir hastalık olarak görülmekte olup bu hastalıktan kurtulmak için halk arasında farklı yöntemlere başvurulmuştur. Uygulanan bazı bitkisel tedavi yöntemleri ise şu şekilde sıralanabilir:

- 1) Hamile kalamayan kadın, eğrelti otu ve yağını karıştırıp cinsi yollara şırınga vasıtasıyla aktarsa hemen hamile kalır.
- 2) 36 gram üzerlik otu tohumu dövülüp 500 gram suda, suyun yarısı kalana kadar kaynatılır ve sonrasında süzülür. Sabahları on gün boyunca içildiğinde hamile kalmak için oldukça fayda sağlar.
- 3) Hiñ çekirdeği kaynatılıp içildiğinde veya şırınga gibi kullanıldığında faydalıdır.
- 4) Kadın âdeti (aybaşı) bittikten sonra bir süre kükürtlü suda yıkansa kısırlığı ortadan kalkar.
- 5) 10 gram yaban havucu tohumunun şırası çıkarılıp âdet bittikten sonra bir süre içilse doğuramayan kadınlar hamile kalır.
- 6) Paқыopurmağın şırası ile iğne yapılırsa iyi sonuç verir.
- 7) 12 gram lacuverd kokulu zeytinyağı ile karıştırılıp iğne yapılırsa hamile kalınır.
- 8) Âdetten sonra üç gün boyunca ezilmiş 3 gram karanfil yenildiğinde hamile kalınır (Haci ve Muhemmet, 2000: 220-221).

Yukarıda ele alınan hastalıklar genel anlamda değerlendirildiğinde, Uyguların hastalık algısı ve tedavisine verilen ehemmiyetin derecesi dikkat çekmektedir. En basit hastalıklara bile ehemmiyet veren Uygurlar, çoğu hastalığın tedavisinde ilaç bitkilerinden ve terkiplerinden oldukça faydalanmış aynı zamanda büyükbaş, küçükbaş, kanatlı hayvanlar ve yaban hayvanları başta olmak üzere çeşitli hayvansal ürünleri tedaviye dâhil etmiştir. Bitkisel ilaçlar demlenme, kurutulma, dövülme gibi yöntemlerin haricinde merhem, bitkisel tablet ve hap, yağının çıkarılması, şerbetinin yapılması vb. vasıtasıyla hastalık tedavisinde etkin rol oynamıştır. Tedavide kullanılan bitkilerin çoğunluğu Doğu

Türkistan bölgesinde yetişen bitkiler olmakla beraber Hindistan ve diğer farklı bölgelerden ticaret vasıtasıyla getirilen bitkiler (udi-hindi, sadec-i hindi vb.) ve bu bitkilerden faydalanarak hazırlanan terkipler de tedavide kullanılmıştır. Hastalıkların tedavileri incelendiğinde Uygurların hastalık tedavisi ve ilaç yapımında ne derece geliştiği, ilaç reçelerinin belirlenmesi ve hazırlanmasında nasıl bir sistematik işleyişe sahip olduğu görülmektedir.

SONUÇ

Orta Asya başta Türk boyları olmak üzere birçok millete ev sahipliği yapan ve önemli kültür merkezlerini barındıran bir coğrafyadır. İskitler, Hunlar, Göktürkler ve Uygurların hüküm sürdüğü bu coğrafya, stratejik konumu bakımından önem arz etmekte olup pek çok mücadeleye de sahne olmuştur. Orta Asya'da günümüzde de varlığını sürdüren Türk boylarından birisi olan Uygurlar kültür, sanat, edebiyat, tıp ve daha birçok alanda gelişim göstermiş ve Doğu Türkistan coğrafyasında bulunmaları neticesinde farklı kültürlerle de etkileşim hâlinde olmuşlardır.

Başta Orta Asya kökenli İskitler olmak üzere İpek Yolu ticaretinin hâkim olduğu Hindistan, Mezopotamya ve Mısır, Yunan gibi kadim kültürlerin Uygur halk tıbbı üzerindeki etkileri yadsınamaz. Ayrıca Çin ile de karşılıklı olarak etkileşimler söz konusudur. Bu etkileşimler, Uygurların farklı alanlarda gelişim göstermesine vesile olmuş ve geleneksel kültür ile de harmanlanarak özgün bir kültürün oluşmasına, gelişmesine zemin hazırlamış ve günümüze akatarılmasında etkin rol oynamıştır.

Uygur halk tıbbının günümüze aktarılmasında Ğazibay, Maysihan, Molla Arif Hotenî gibi meşhur Uygur hekimler başta olmak üzere dünya çapında öğretileri ve tedavi uygulamaları ile nam salmış Hipokrat, Galen, Sokrates, Eflatun ve Aristoteles gibi Yunan ve İbn Sina, Ebu Bekir er-Razi, Davud-i Antakî, Abn Rüşd gibi İslam âlimlerinin etkisi de önem arz etmektedir. Bu hekimler hem oluşturdukları öğretiler ve tedavi uygulamaları hem de eserleri ile Uygur halk tıbbını bazen yönleri ile desteklemiş ve gelişiminde etkili olmuştur.

Geleneksel halk tıbbı alanında teshiş ve tedavi uygulamaları noktasında ön plana çıkan Uygurlar, doğa felsefesi temelinde tedavi yöntemlerini kullanmış ve doğa-insan etkileşiminin halk tıbbında uygulanması hususunda örnek teşkil etmiştir. Uygur halk tıbbı, doğa ile iç içe bir yaşamın getirdiği tecrübe ve birikimlerin ürünü olmasından dolayı Uygurlar, doğanın iyileştirme gücünü gözlemleyerek onu insan bedeni üzerinde uygulamış ve tedavi yöntemleri geliştirmiştir.

Türk boyları animizim inancı temelinde doğadaki her şeyin ruhu olduğuna inanmış ve doğaya minnet göstermiştir. Başta dünyanın ısı kaynağı olan güneşe ve onun yeryüzündeki temsilcisi olan ateşe, Türk evren tasarımıında insanoğlunun yaşam merkezi olan yer-suya, evrenin hâkimi olan göğe saygı duymuş ve iyelerine kurban sunmuştur.

Çaresiz kaldığı durumlarda ise bu doğa ruhlarından ve evrenin hâkimi Gök Tanrı'dan medet dilemiş olup onlara karşı hata yapmamaya özen göstermiş, hata yaptığında ise cezalandırılacağını düşünmüştür. Bu inanış, Uygurların çeşitli dinleri kabul etmesine rağmen yüzyıllar boyunca devam etmiş ve halk tıbbının şekillenmesinde önemli rol üstlenmiştir.

Kadim Türk boylarında Gök Tanrı'ya, iyelere yapılan saygısızlık ve kötü ruhların insan bedenine yerleşmesi hastalığın kaynağı olarak görülmüştür. Gök Tanrı ve iyelere yapılan saygısızlık, onlara kanlı kurban sunma ve saç gibi çeşitli ritüellerle telafi yoluna gidilirken hastalığın nedenlerinden biri olarak görülen kötü ruhların bedenden kovulmasına yönelik uygulamalarda da çeşitli sihri/büyüsel yöntemler halk tıbbındaki temel yaklaşımlardan biri olarak temayüz etmiştir.

Uygurlarda gök, ateş, yer-su iyelerine kurban sunulduğu ve böylelikle iyelerinin hoşnut edildiği bilinmektedir. Bunun yanı sıra kötü ruhların bedenden kovulmasına yönelik olarak ise peri oyunu, hançer ve kuş tüyü teması ile okuma, ruh göçürme, tozlandırma, hile yapma/al qiliş, çerağ yakma, çapaya basıp okuma, saç yapma, kan akıtma, aş/aç çıkarma, ateş göçürme, uçuklaş/uçukdaş, nefes vasıtasıyla tedavi, ervah aşısı, analar çayı gibi yöntemler dikkat çekmektedir. Hastalığın teşhisi aşamasında ise fal açma ve soru sorma gibi yöntemler kullanmışlardır. Sihri/büyüsel tedavi uygulamalarında amaç kötü ruhu insan bedeninden su, ateş, temas, korkutma vasıtasıyla kovmak ve hastalığı sağaltmaktır. Bu uygulamalarda şifacıya ve gerçekleştirilen tedaviye olan "inanç", hastalığın sağlatımında en temel etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hastalıkların teşhisi, tedavisi ve tedavi şekilleri sağaltımda dikkat edilmesi gereken hususlardır. Sihri/büyüsel tedaviler genel olarak ruhsal tedavilerde kullanıldığı için bu uygulamaları gerçekleştirenlerin düşünce yapısı, ruhsal durumu, tutum ve davranışı diğer insanlardan farklı olmaktadır ki bu durum, bu insanların "seçilmiş" kişiler olduğu inancını beraberinde getirmiştir. Bu kişiler Uygurlar arasında tarihsel dönemlere ve tedavi uygulamalarına göre Şaman, kam, bahşı, emçi, doriger, hoca, mola/damolla, sınıkçı/teñikçi gibi farklı isimlerle adlandırılmışlardır. Kazakistan'ın Almatı, Jarkent, Chundzha (Çoñca) Uygur nahiyesi, çeşitli mahalle ve köylerinde yapılan derlemelerde yukarıda zikredilen sihri/büyüsel tedavi yöntemlerini bahşılardan gerçekleştirdiği tespit edilmiştir. Günümüzde Kam/Şaman kavramlarının kullanımına bu bölgelerde

rastlanmamakta olup Kamlık/Şamanlık geleneğinin yerini bahşılık geleneğinin aldığını söylemek mümkündür. Bahşılar kadın ya da erkek olabilmektedir. Yapılan derlemelerde üç kadın bahşı ile görüşülmüş, bir erkek bahşı tespit edilmesine rağmen hastalığından dolayı görüşme gerçekleştirilememiştir.

Bahşı olarak adlandırılan kişiler halk arasında itibar görmekte olup görüşme veya tedavi için gidildiğinde kendisine “hak” adı altında küçük çaplı hediyeler götürülmektedir. Bahşılardan halk arasında itibar görmesinde hastalık sağaltımındaki başarılarının yanı sıra bahşı olma yolundaki anlatıları dikkat çekmektedir. Görüşme yapılan üç bahşı da Şamanlarda olduğu gibi öncesinde hastalık geçirdiklerini, rüyalarında malum olduğunu ve sonrasında kimse öğretmeden tedavileri gerçekleştirmeye başladıklarını belirtmişlerdir. Bahşılardan hastalığın teşhisinde kumalak açma ve damar tutma işlemini kullandıkları; tedavide ise açlaş/aşlaş, uçukdaş, çerağ yakma, tütsüleme gibi yöntemleri icra ettikleri gözlemlenmiştir.

Bahşılardan sihri/büyüsel tedavi uygulamalarına ek olarak bitki, hayvan ve tuz gibi madenlerden hazırlanan ilaç ve ilaç terkiplerini hastalık tedavilerinde kullandıkları ve halk eczacılığında da mahir oldukları tespit edilmiştir. Doğu Türkistan ve Kazakistan coğrafyası bitki çeşitliliği bakımından zengin olmakla birlikte İpek Yolu'nun da etkisiyle eczacılık oldukça gelişmiş, çeşitli bitkisel ve hayvansal içerikli ilaçların ticareti söz konusu olmuştur. Günümüzde de geleneksel ilaç yapımı ve satışı bu bölgelerde çok fazladır hatta kurumsallaşmıştır. Bu nedenle başta bahşılar olmak üzere şifacıların geneli ilaç bitkilerine ve terkiplerine aşinadır. Ancak özellikle bitkisel ve hayvansal içerikli ilaçlar ile tedavi sağlayanlar ya da diğer tedavilere bu ilaçlarla destek olanlar emçi ve doriger/eczacı olarak adlandırılmıştır. Ancak geçmişte Kam ve Şamanların da ilaç yapımına hâkim olduğu bilinmekte ve bu nedenle emçi olarak adlandırılmaları da söz konusudur. Derlemeler esnasında da aynı durum bahşılarda tespit edilmiş olup bahşılardan kısmen emçi olarak adlandırıldığı görülmüştür. Bahşılar ve sınıkçılar/teñikçiler dışındaki şifacılar genelleme söz konusu olduğunda tévip/tabip olarak anılmakta olup sınıkçılar ise kırık ve çıkıkları dengeleyip yerine getirerek tedavi sağlamalarından dolayı sadece sınıkçı/teñikçi olarak adlandırılmıştır. Tabip kullanımı bu nedenle sınıkçılarla kapsamamakta, bahşılar da dinî vasıflarından dolayı diğer şifacılarından ayrı tutulmaktadır.

Uygurlar çok eski çağlardan beri sihri/büyüsel tedaviye ek olarak bitkisel ve hayvansal

ürünler içeren ilaçları, yiyecek ve içecekleri mizaçlarına uygun olarak tedavi maksadıyla kullanmıştır. Bu nedenle Uygur halk tıbbında sihri/büyüsel tedaviler ile maddi içerikli tedaviler hemen hemen paralel gelişim göstermiştir, denilebilir. İslamiyet'in Uygurlar arasında benimsenmesiyle sihri/büyüsel yöntemlere Kur'an okuma, dua, ayet, sure gibi İslami unsurlar dâhil olmuş, İslam dininin sihri/büyüsel yöntemlere karşı olumsuz bakış açısından dolayı bu uygulamalara dinî unsurlar dâhil edilse bile kısmen azalma görülmüş ve bazı uygulamaların ise hiç yapılmadığı tespit edilmiştir. Bahşılar ve diğer şifacılar ise bu uygulamaları "Allah yolunda" yaptıklarını beyan etmişlerdir. Ancak animistik, Şamanistik ve Gök Tanrı inancı temelinde yapılan pratiklerin özü hâlâ yaşamakta ve İslamî vasıflara bürünerek aktarılmaya devam etmektedir.

Sihri/büyüsel tedavilerin İslamiyet'in etkisiyle kısmen zayıflamasından dolayı ek olarak kullanılan maddi tedavi yöntemleri ön plana çıkmış ve gelişim göstermiştir. Hem sihri/büyüsel uygulamalarda hem de maddi tedavi uygulamalarında doğanın iyileştirici gücü taklit edilmiş ve tedavi yöntemi olarak sistemli bir hâl almıştır. Kadimî Orta Asya halklarından İskitler, Hunlar, Göktürkler, Uygurlar vb. doğayı makrokosmos, insan bedenini ise mikrokosmos olarak düşünmüş ve nasıl ki doğadaki bir yangın su ile söndürülüyorsa insan bedenindeki hararet de soğuk mizaca sahip besin maddeleri ile dengelenerek tedavi edilmeye çalışılmıştır. Bu doğa algısı ise ateş, hava, su ve toprak (anasır-ı erbaa) temelinde şekillenmiş olup bu dört maddenin insan bedenindeki temsilcileri olarak dört hilt/hilit (ahlat-ı erbaa) öne çıkmıştır. Ateşin insan bedenindeki temsilcisi sarı safra/safra, havanın kan, suyun balgam, toprağın ise kara safra/sevdadır. Yine bu dört hilit de sıcak, soğuk, nemli ve kuru olmak üzere dört mizacı/keyfiyatı oluşturmaktadır. Dört rakamı Türk kültüründe tamlığı ve mükemmelliği sembolize etmektedir. Sağlık ise bu dört unsurun vücuttaki dengesi ile ilintilidir. Hastalık hem ruhsal hem de biyolojik anlamda insan bedenindeki bütünlüğün bozulmasıdır ve halk nazarında eksiklik olarak algılanır. Ne zaman ki denge bozulur, bu dengesizlik hastalığı meydana getirir. Bu nedenle tedaviler bu dengeyi/bütünlüğü sağlama noktasında gerçekleştirilmektedir.

Her insanın, hayvanın hatta bitkinin mizacı vardır ve sağlıklı kalmak ve hastalığın tedavisini sağlamak için bir hastanın mizacına göre beslenmesi, dinlenmesi, giyinmesi vb. gerekmektedir. İnsan bedeninde kan hiliti baskın ise kişi kan mizaçlı, balgam hiliti baskın ise balgam, safra baskın ise safra, sevda hiliti baskın ise sevda mizaçlıdır. Hilitlerin

veya dört keyfiyatın insan bedeninde gereğinden fazla ya da eksik olmaması gerekmektedir. Gereğinden fazla olursa fazla olan hilit uygun yöntemlerle vücuttan atılmalıdır. Örneğin kan hiliti vücutta gereğinden fazla ise hastalığa sebep olur ve kan alma, hacamat, sülük yapıştırma gibi belirli yöntemlerle fazlılığın vücuttan atılması sağlanır. Eksiklik olması durumunda ise bu eksiklik çoğunlukla besin maddelerinden tamamlanır, bu kişilerdeki tedavi yöntemi de vücutta hangi hilit maddesi eksik ise o hiliti temsilen soğuk, sıcak, kuru ve nemli keyfiyata sahip besinler hastaya yedirilip içirilmektedir. Besinler ile tedavi Uygur halk tıbbının temelini oluşturmaktadır.

İnsanın doğuştan ana mizacı vardır ancak geçici yaşam alanı değişimlerinden, beslenme şekillerinde meydana gelen değişimlerden, çevresel faktörlerden veya yaşa bağlı değişimler kaynaklı bireylerde farklı mizaçlar da oluşabilmektedir.

Dört mizaçla ilintili olarak şifacılar tarafından gerçekleştirilen tedavi yöntemleri oldukça fazladır. Bu husus Uygurların geleneksel tıp alanındaki başarısını ve gelişmişliğini kanıtlar niteliktedir. Çalışmada bu tedavi yöntemlerinden sıkça başvuru alan tedavi yöntemleri seçilerek değerlendirilmiştir. Tespit edilen tedavi yöntemleri arasında sıvı kullanımı olmadan sinir uçlarını uyarma vasıtası ile tedaviyi amaçlayan *akupunktur*, *ovalayarak tedavi*, UNESCO tarafından kayıt altına alınan ve çoğu Türk coğrafyasında uygulanan *kum tedavisi*, çeşitli geleneksel ilaçların ve besinlerin buharının teneffüs edilmesi şeklinde uygulanan *buharla tedavi*, çok eski bir tedavi yöntemi olan *dağlama*, fazla hilitin vücuttan atılması esasına dayanan *kusturma*, günümüzde *Hirudoterapi* adı ile geleneksel tamamlayıcı tıp uygulaması olarak gerçekleştirilen *sülük tedavisi*, üzerlik veya çeşitli ilaç bitkilerin tütsü olarak hazırlanması ile gerçekleştirilen *tütsüleme/isleme*, çeşitli şifalı yağların/merhemlerin hastaya sürülmesiyle uygulanan *yağlama*, *terletme*, soğuk keyfiyatın bedende fazlalığından kaynaklı uygulanan ve köklü bir geçmişe sahip olan *deriye alma*, *kan alma* ve *kupa tedavisi*, kanlı kupa tedavisi olarak da bilinen *hacamat*, *sınıkçılık*, baş ağrısını ve dönmesini gidermek maksadı ile herkes tarafından uygulanabilen *baş dengeleme/baş teñleş*, hamile kalıp çocuğu düşenlerde, kadın şifacılar tarafından uygulanan *karın kaldırma/kursak kötürüş*, hamile kalamayan kadınlarda uygulanan *analar çayı* halk arasında uygulanan en yaygın tedavi yöntemleri arasında yer almaktadır.

Uygur halk tıbbı, Türk halk tıbbının kökenini teşkil etmekle birlikte hastalık teşhisi,

tedavisi, tedavilerde kullanılan yöntemler, şifacıların özellikleri bakımından gerek geçmişte gerekse günümüzde oldukça gelişmiş bir sistematığe sahiptir. Uygur halk tıbbının şekillenmesinde coğrafi koşullar, İpek Yolu güzergâhı içerisinde yer almaları bakımından jeopolitik konum, yabancı dillerden yapılan çeviriler ve en önemlisi de halkın tecrübe ve birikimlerden oluşmasıdır. Bu etkiler Uygur halk tıbbının gelişmesinde rol oynadığı gibi diğer ülkelerle kurulan etkileşimler neticesinde zenginleşerek özgün bir geleneksel tıp felsefesinin şekillenmesine vesile olmuştur. Uygur halk tıbbı günümüzde özellikle Kazakistan coğrafyasında gerek tedavi uygulamaları gerekse geleneksel eczacılık yöntemleri bakımından oldukça ileri bir seviyede bulunmakta ve kuşaklar arası aktarılmaya devam etmektedir. Doğu Türkistan'da ise 2000'li yılların başında Çinlilerin başta Hoten bölgesi olmak üzere üniversite ve fakültelerde Uygur halk tıbbına ilişkin bilgileri öğrenerek tedavide kullanılan ilaçları ve ilaç terkiplerini Çin adına tescilleyerek marka ve paketleme yöntemleri ile yurt dışına ihraç ettikleri bilinmektedir. Ancak Doğu Türkistan coğrafyasında son yıllarda yaşanan siyasi ve kültürel baskı nedeniyle Uygur halk tıbbının günümüzdeki durumuna dair detaylı bilgi mevcut değildir.

KAYNAKÇA

- Abdukelimi, B. (2006). *Uygur Türklerinin Dinî İnanışları*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi: Ankara.
- Abduselam, A. (2014). Hakas “Şamanizm”i (Dünya Görüşü) Üzerine Yapılan Çalışmalar-II. *Gazi Türkiyat*, 15, 33-51.
- Abduréhim, R. (2006). *Uygurlarda Şamanizm*. Pekin: Milletler Neşriyatı.
- Abduvayit, A., Muhammet, E. (2012). *Uygur Tébbetçilik-Dorrigerlik Kilassik Eserliridin Nemuniler*.
- Ablimit, M. (2000). *Uygur Çay Doriliri*. Ürümçi: Şincang Uygur Neşriyatı.
- Acıpayamlı, O. (1978). *Halkbilim Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Aça, M. (2016). Halk Bilgisinin Takvim, Mevsim/İklim, Çevre, Sağaltma, Ölçme ve Hukuka Dönük Temsilleri. *Halk Bilimi El Kitabı*. (edt. Mustafa Aça), İstanbul: Motif Vakfı Yayınları.
- Adıvar, A. A. (1970). *Osmanlı Türklerinde İlim*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Ahmetbeyoğlu, A. (2009). Türkistan Hakkında Coğrafi, Siyasi, Tarihî ve İstatistiki Malumat. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 22, 1-21.
- Ahunum, T., Hacim, T. (2006). *Uygur Tébbetçilik Kollanmisi*. Şincang: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
- Akar, A. (2010). *Türk Dili Tarihi*. İstanbul: Ötüken Neşriyat.
- Akkuş, M. (2018). *Ali Münşî'nin Tercüme-i Ebubekir Er-Râzî Adlı Eseri (Söz Dizim ve Anlam Bilim Çalışması)*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Kırıkkale Üniversitesi: Kırıkkale.
- Akpur, H. (2013). *Tabibin Ahlâkı Ebu Bekr Muhammed bin Zekeriyya er-Râzî*. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği.
- Akyüz, Y. (1982). İbni Sina'nın Türk ve Dünya Eğitim Tarihindeki Yeri. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 15(1), 1-13.
- Alper, M. (2016). Büyük Selçuklulara Ait İlk Türkçe Telif Eser: Tabîbnâme. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 45, 18-23.
- Alptekin, E. (1990). Doğu Türkistan'dan Hicretimizin 40. Yılı. Kayseri: *Erciyes Dergisi Doğu Türkistan Yayınları*.

- Aral, R. (2018). *Kazakistan'da Uygur Folkloruyla İlgili Yapılan Çalışmaların Analitik Bibliyografyası*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi: Nevşehir.
- Arat, R. R. (1930), *Zur Heilkunde Der Uiguren*. Berlin: SPAWPhil.-Hist. Klasse XXIV.
- Arslan, M. (2104). *Kitâb-ı Tercüme-i Tezkire-i Dâvûd fî- İlmi't-Tıbb (Metin-Dizinler-Sözlük)*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi: Adana.
- Arslan, M., vd. (2016). Dünya'daki Geleneksel Tedavi Sistemlerinden Örnekler: Genel Bir Bakış. *Lokman Hekim Dergisi*, (6) 3,100-105.
- Ashirkhanov, K. (2021). Kazak Halk Hekimliğinin Kaynağı. *Folklor/Edebiyat*, 27(1), 101-118.
- Atlı, F. (2017). *Aşk-ı Memnu* Roman Kişilerinde Beden-Ruh İlişkisi Anasır-ı Erbaa'dan Freud'a. *Turkish Studies*, 12(15), 81-134.
- Avcıoğlu, D. (1995). *Türklerin Tarihi*. C. 1, İstanbul: Tekin Yayınevi.
- Aydın, B. (2022). *Sakalar/İskitler Gizlenen Kök Atalarımız*. İstanbul: Kaynak Yayınları.
- Aydın, E. (2006). *Dünya ve Türk Tıp Tarihi*. Ankara: Güneş Kitabevi.
- Ayupova, D. (2019). *Uygurların Kazakistan'a Yerleşmesi ve Bugünkü Durumları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- Bagra, Kenjum vd. (2022). Folk Medicine: A Potential Anternative Healthcare System. *Recent Advances in Folk Medicine Research in North East India*. North Eastern Institute of Folk Medicine. 1-7.
- Bahadırov, R. (2017). Ebû Abdullah el-Hârizmî ve Mefâtihu'l-'Ulûm Adlı Ansiklopedik Eseri Üzerine Birkaç Söz. (Fegani Beyler, Çev.). *Dört Öge*, 11, 201-214.
- Bakır, A. (2023). *Eskiçağlardan Ortaçağlara Doğuda ve Batıda Tıp ve Tababet*. İstanbul: Arkeoloji ve Sanat Yayınları.
- Başar, Z. (1972). *Erzurum'da Tıbbî ve Mistik Folklor Araştırmaları*. Ankara: Sevinç Matbaası.
- Batmaz, M. (2013). *Eski Uygur Türkçesinde Tıp Terimleri*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Bayat, A. H. (2016). *Tıp Tarihi*. İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Yayınları.
- Bayat, F. (2005). *Mitolojiye Giriş*. İstanbul: Ötüken Yayınları.

- Bayat, F. (2006). *Ana Hatlarıyla Türk Şamanlığı*. İstanbul: Ötüken Yayınları.
- Bayat, F. (2007). *Türk Mitolojik Sistemi 2*. İstanbul: Ötüken Yayınları.
- Beydili, C. (2003) *Türk Mitolojisi Ansiklopedik Sözlük*. İstanbul: Yurt Yayınları.
- Beydili, C. (2005). *Türk Mitolojisi Ansiklopedik Sözlük*, (Eren Ercan, Çev.), Ankara: Yurt Kitap-Yayın.
- Bişkin, H. V. (2021). *Kunūzu Hāyātī'i İnsan Qānūn-ı Etıbbā'-i Feylesūfān (Giriş-İnceleme-Metin-Dizinler)*. Doktora Tezi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi: Niğde.
- Boratav, P. N. (1994). *100 Soruda Türk Folkloru (İnanışlar, Töre ve Törenler, Oyunlar)*. İstanbul: Gerçek Yayınevi.
- Boratav, P. N. (2003) *100 Soruda Türk Folkloru (İnanışlar, Töre ve Törenler, Oyunlar)*. İstanbul: K Kitaplığı.
- Bozkurt, N. (1997). Hâfiz. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları.
- Bölükbaşı, O. (2012). Hipokrat'ın Felsefesi. *Türk Nöroloji Dergisi*, 3, AIX-AXI.
- Briggs, C. L. (2012). Toward a New Folkloristics of Health. *Journal of Folklore Research*, 49, 319-345.
- Budak, M. (1993).” Cemâl-i Karşî”. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 7. İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 304-305.
- Budak, M. (2022). *Geleneksel İslam Tıbbında Mizaçlar ve Tedavi Üzerine Bir İnceleme*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Salahattin Zaim Üniversitesi: İstanbul.
- Buluç, S. (1979). Şaman. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. XI, İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.
- Buniatov, Z. M. (1993) Çagâniyân. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 8, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, s. 166-167.
- Cebecioğlu, E. (1996). İmam-ı Rabbânî ve Mektûbâtı. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. XXXV, 193-242.
- Célil, E. (2009) Düşep Meşripi Toğrisida İzdiniş. *Kumul Edebiyatı*, 1, 64-71.
- Célil, E. (2012). *Uyğur Avam Tébabiti*. Ürümçi: Ğerbiy Tarih-Medeniyet Mecmuesi.

- Ceran, B. (2008). *Antik Mısır ve Eski Anadolu Uygarlıklarında Tıp*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi: Konya.
- Cevâmi 'u'l-İskenderâniyyîn Li-Kütübi Câlînûs Fi't-Tıb*. (Özcan Akdağ, Çev.). İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı.
- Churchward, C. J. (1933). *The Sacred Symbols Of Mu*. New York.
- Churchward, C. J. (2010). *Kayıp Kita Mu'nun Çocukları*. İstanbul: Omega Yayınları.
- Cinkara, A. (2019). Uygurlar ve İpek Yolu. *Asya Araştırmaları Dergisi*, 2, 329-346.
- Cungo Uyğur Tarihi ve Medeniyeti Tetkikati*. (1998). Ürümçi: Şinciang Halk Neşriyatı.
- Çakan, V. (2018). "Türkistan'da Medrese Eğitimi ve Medreselerin Türk Eğitim Tarihindeki Yeri". XVIII. Türk Tarih Kongresi, Ankara, Türkiye, 01 Ekim 2018, cilt.10
- Çavdar, A. (1989). Türk Halk Hekimliğinde Dağlama. *Türk Halk Hekimliği Sempozyum Bildirileri*. Ankara: Kültür Bakanlığı MFAD Yayınları..
- Çelik, B. M. (2012). Saidiye Hanlığı ve Hocalar Devri Kaynakları (1514-1762). *History Studies*, 4, 65-89.
- Çelik, B. M. (2013). *Yarkend Hanlığı'nın Siyasi Tarihi*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Çeribaş, M. (2014). Şaman/Bakşı Tipolojisi Bağlamında Kırgızlarda Halk Hekimliği Geleneği ve Halk Hekimleri-I, *International Journal of Religious Sciences*, 2, 65-83.
- Çeşmeli, İbrahim (2016). İskitler, Hunlar Ve Göktürklerde Din ve Sanat. İstanbul: Cinius Yayınları.
- Çetin, İ. (2007). Türk Kültüründe Bab (Baba)/Ata Geleneği. *Milli Folklor*, 76, 70-75.
- Çobanoğlu, Ö. (2021). Halk Tıbbından Sağlık Kültürü Kavramına Dönüşümler. *Halk Kültüründe Sağlık*. İstanbul: Motif Vakfı Yayınları, 19-24.
- Dağı, F. (2013). Türk Fıkralarında Halk Hekimliği Unsurları. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 3(5), 117-129.
- Damolla, E. M., Avat, M. O. (2011). *Hulase Tébbabet*. Kaşgar: Keşger Helk Neşriyatı.
- Davut R., Muhpul Y. (2011) *Uygur Meşrep Medeniyeti I.Ürümçi: Şincang Güzel Senet-Foto Süret Neşriyatı*.

- Demir, E. (2011). *Hazerfen Hüseyin b. Ca'fer İstanköyi'nin "Lisânü'l- Etibbâ (İnceleme-Metin- Sözlük)*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi:İstanbul.
- Demirağ, Y. (2014). 1755-1949 Yılları Arasında Doğu Türkistan. *Uluslararası Uygur Araştırmaları Dergisi*, 3, 239-245.
- Demirhan Erdemir, A. (2019). Türk Tıp Tarihinde 19. Yüzyılda ve Cumhuriyet Döneminde On İki Türk Hekimi ve Bazı Sonuçlar. *Türk Dünyası Araştırmaları*, 241, 281-292.
- Demirhan Erdemir, A. (1989). Ahlât-ı Erbaa. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 2, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 24.
- Demirhan Erdemir, A. (1994). Dâvûd-i Antâkî. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 9, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 26-27.
- Devellioğlu, F. (2010). *Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat*. Ankara: Aydın Kitabevi.
- Dinar, T. (2013). *Müderriş Hasan Efendi'nin Gâyetü'l- Müntehâ Fî Tedbîri'l- Merzâ'sı (Hastalıkların Tedavisinde Son Nokta)*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Pamukkale Üniversitesi: Denizli.
- Doğan, L. (2019). Uygur Türkçesinde Tıp Terimleri - Hastalık ve Organ Adları. 5. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Kongresi Bildiri Tam Metin Kitabı*. Ankara: Asos Yayınları, 215-230.
- Doğan, Ş. (2010). XVI. ve XVII. Yüzyıl Başlıca Türkçe Tıp Yazmaları ve Buldukları Kütüphaneler. *Journal of Medical Ethics, Law and History*, 18, 162- 177.
- Doğan, Ş. (2021). Türkçe Tıp Literatürü ve Halk Hekimliği. *Halk Kültüründe Sağlık Sempozyumu Bildirileri Kitabı*. İstanbul: Motif Vakfı Yayınları.
- Douglas, M. (2005). *Saflık ve Tehlike Kirlilik ve Tabu Kavramlarının Bir Çözümlemesi*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Drury, N. (1989). *Şamanizm Şamanlığın Öğeleri*. (Erkan Şimşek, Çev.), İstanbul: Okyanus Yayıncılık.
- Durbilmez, B. (2009). Türk Kültüründe ve Fütüvvet-nâmelerde Dört Sayısı. *Türk Kültürü ve Hacı Bektaş Velî Araştırma Dergisi*, 52, 71-86.
- Durmuş, İ. (2007). *İskitler*. İstanbul: Kaynak Yayınları.
- Durmuş, İ. (2012). Türk Kültür Çevresinde Dağlama Geleneği. *Milli Folklor*, 95, 114-121.

- Eberhard, W. (1996). *Çin'in Şimal Komşuları*. (Nimet Uluğtuğ, Çev.), Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Ebu Bekr Muhammed bin Zekeriyya er-Râzî (2013). *Tabibin Ahlâkı ve Bir Saatte Şifa Risaleleri*. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği.
- Ehmet Tüzgen, A. (1993). *Kumul*. Şincang: Şincang Halk Neşriyatı.
- Ekici, M., Öger, A. (2007). Türklerde 'Ocak Kültü' ve Bu Kültürün Alevilik İnancına Yansımaları. 2. *Ululararası Türk Kültür Evreninde Alevilik ve Bektaşilik Bilgi Şöleni Bildiri Kitabı*. Ankara: Gazi Üniversitesi Türk Kültürü ve Hacı Bektaş Velî Araştırma Merkezi.
- Elbir, Z. G. (2000). *Gâyeti'l-Beyân Fî Tedbîri Bedenîl-İnsân (Giriş-İnceleme-Metin-Dizin)*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi: Elazığ.
- Eliade, M. (1999). *Şamanizm*. (İsmet Birkan, Çev.). Ankara: İmge Kitabevi.
- Ercilasun, K. (2013). *Tarih'in Derinliklerinden 19. Yüzyıla Kaşgar*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Erdemir Demirhan, A. (2014). *Tıp Tarihi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Ergin, M. (1999). *Orhun Abideleri*. İstanbul: Boğaziçi Yayınları.
- Ergin, M. (2004). *Dede Korkut Kitabı I Giriş-Metin-Faksimile*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Ergin, M. (2011). *Dede Korkut Kitabı*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Ergin, M. (2014). *Dede Korkut Kitabı-1*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Ertürk, H. İ. (2012). *İlm-i Tıbb/ Muhammed b. Hasan et-Tabib (Dil İncelemesi-Metin-Dizin-Tıpkıbasım)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uşak Üniversitesi: Uşak.
- Erzani, M. E. (2002). *Mizanı Tıb*. (. Ehmecan İsmail, Abdukérim Tursuntohti, Ekber Muhemmet, Uyg. T.). Şincang: Şincang Pen-Téhnika Sehiye Neşriyatı.
- Esin, E. (1978) *İslamiyet'ten Önceki Türk Kültür Tarihi ve İslam'a Giriş*. İstanbul: Edebiyat Fakültesi Matbaası.
- Ezizi, B. (2005). *Uygur Tébetçilik İlmiy Savatliri*. Şincang: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
- Ezizi, Köktap (2010). *Hasiyetlik Yemeklerimiz*. Pekin: Milletler Neşriyatı.

- Göktentürk, T. (2016). Yabancılara Türkçe Öğretiminde Ders Materyalleri Çok Dilli Bir Sözlük Örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi: İstanbul.
- Gömeç, S. Y. (1999). *Uygur Türkleri Tarihi ve Kültürü*. Ankara: Akçağ Yayınları.
- Gömeç, S. Y. (2011). *Şamanizm ve Eski Türk Dini*. Ankara: Berikan Yayınevi.
- Gömeç, S. Y. (1998). Şamanizm ve Eski Türk Dini. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4, 38-51.
- Gönel Sönmez, T. (2017). *Uygur Meşrepleri Üzerine Bir İnceleme*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi: Nevşehir.
- Gönel Sönmez, T. (2018). Uygur Halk Hekimliği Uygulamalarında Çay ve İşlevleri. *Uluslararası Uygur Araştırmaları Dergisi*, 11, 68-74.
- Gönel, Sönmez, T., Köse, S. (2022). Uygurlara Nezir-Çırağ Ritüeli. *Hikmet Akademik Edebiyat Dergisi*, 17, 310-321.
- Gönel, T. (2011). *Rahman Abdurrehim'in "Uygurlarda Şamanizm" Adlı Eserinin Halkbilimi Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi: Nevşehir.
- Gönel, T., Öger, A. (2011). Uygur Türkleri Arasında Şamanlar ve Tedavi Yöntemleri. *Turkish Studies*, 6 (4), 233-248.
- Görgün, H. (2022). Pakistan ve Türkiye İlişkilerinin Gelişiminde Hindistan Hilafet Hareketinin Etkileri. *Doğu Araştırmaları*, 26, 57-74.
- Göz, K. (2018). İbn Sînâ Düşüncesinde Ortak Duyu (Hiss-i Müşterek) Kavramı. *PAU İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 10, 305-329.
- Grakov, B. N. (2008). *İskitler*. (H. Ahsen Batur, Çev.). İstanbul: Selenge Yayınları.
- Güler, M.; Özyetgin, A. M. (2021). Modern Uygurcada Halk Hekimliği İle İlgili Meslek Adları. *Uluslararası Uygur Araştırmaları Dergisi*, 17, 23-40.
- Güller, K. (1995). Şamanizm ve Animizm'in Anadolu Türk Kültürüne Yaptığı Bazı Etkiler Üzerine Düşünceler. *Öneri Dergisi*, 2, 159-162.
- Günay, Ü., Güngör, H. (2009). *Başlangıçlarından Günümüze Türklerin Dini Tarihi*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Güneş, B. (2018). Halk Hekimliğine İlgi Çekici Bir Adlandırma: Türk'e Çare. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 7(2), 1055-1067.

- Güngör, H. (2002). Eski Türklerde Düşünce, Din ve Bilim. *Türkler Ansiklopedisi*. C.3, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları.
- Güngör, H. (2010). Şamanizm. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 38, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 325-328.
- Gürkan, M. (2010). *Orta Asya'daki Eski Türk Tıbbının, Başlangıçtan 14. Yüzyıla Kadarki Döneme Ait Bilinen Türkçe Tıp Metinlerinde, Tıp Tarihi Açısından Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- Gürkan, M. (2012). Hindistan'da Yaşatılan Bir Gelenek: Yunani Tıp. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Tarihi Dergisi*, 22, 74-77.
- Gürlek, M. (2011). Alâ'im-i Cerrâhîn'de Geçen Bitki Adları. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7,123-145.
- Habibulla, A. (2000), *Uygur Etnografiyisi*. Ürümçi: Şincan Halk Neşriyatı.
- Hacı, N. H. (1995). *Chen Guo-guang, Şincang İslâm Tarihi*. Pekin: Milletler Neşriyatı.
- Hacı, A. N. (2003). *Uygur Tébabiti Yemek-İçmek Rétsipliri*. Urumçi: Şiñcan Halk Sehiye Neşriyatı.
- Hacı, A. N. (2009). *Uygurlarda Yemek-İçmek Bilen Késel Davalaş*. Urumçi: Şiñcan Halk Neşriyatı.
- Hacı, A. N., Muhemmet, E. (2000). *Uygur Tébabiti Davalaş Hazinisi*. Şincang: Şincang Pen-Tehnika Sehiye Neşriyatı.
- Hacim, S. A. (2013). *Uygur Tébabeti Emeliyiti*. Şincang: Şincang Helk Baş Neşriyatı.
- Hällzon, P. (2022). *Languages of Healing Theories, Practice and Terminology Within Eastern Turki Medicine in the Late 19th and Early 20th Centuries*. Sweden: Uppsala Universitet.
- Hasamdinov, K. (1993). *Şipalik 110 Giya*. Kazakistan: Chundza.
- Hasanov, Z. (2009). *Çar İskitler*. (İlyas Topsakal, Akt.), İstanbul: Türk Dünyası Araştırmaları Vakfı.
- Hipokrat (2018). *Hava, Su ve Toprak*. (Lokman Hekim Tanrıverdi, Çev.), Malatya: İnönü Üniversitesi Yayınevi.
- Hitchins, K. (2022). Kâşgar. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 25, s. 7-9, Ankara: Diyanet Vakfı Yayınları.

- Hoca. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde* (1998). C. 18, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 186-187.
- Hoci, N. H. (1993). *Yarkent Saidiye Hanlığının Kiskaca Tarihi*. Ürümçi: Şincang Halk Neşriyatı.
- Işıl Ülman, Y. (2007). *Türkiye’de 19. ve 20. Yüzyıllarda Tıp Tarihinin Ana Hatları (1827-1923). Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları.
- İbn Fadlan (2010). *İbn-i Fadlan Seyahatnamesi ve Ekleri*. (Ramazan Şeşen, Çev.). İstanbul: Yeditepe Yayınevi.
- İbn Fâtik (2013). *Muhtârü’l-Hikem: Hikmetli Sözler*. (Osman Güman, Çev.), İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı.
- İhsanoğlu, E. (2017). *Osmanlı Bilim Mirası- Önemli Âlimler ve Eserler*. C. II, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- İlku, A. K. (1969). Doğu Türkistan’da Gördüklerim. *Türk Kültürü*, 71, 852-856.
- İlter, U. (1996). Galen ve Deneysel Tıp. *Erdem*, 9 (25), 435-442.
- İmin, B. (2008). Yamğur Tileş Murasimi Hekkide Dala Tekşürüş. *Miras*, 1, 8-14.
- İnan, A. (1986) *Tarihte ve Bugün Şamanizm*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- İnan, A. (1998a) *Makaleler ve İncelemeler*. C. 1, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- İnan, A. (2000). *Tarihte ve Bugün Şamanizm (Materyaller ve Araştırmalar)*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- İnayet, A. (2009). Bugünkü Uygurlarda Şamanlık ve Bir Şaman Duası: Azaim Koşığı. *Motif Akademi Halk Bilimi Dergisi*, 30, 38-52.
- İnayet, A. (2013). Uygur Şamanları ve Pratikleri Üzerine. *Uluslararası Uygur Araştırmaları Dergisi*, 1, 43-55.
- İzbasar, N. (2014). Karahanlı Döneminde Uygur Türklerinde İslam Dini Eğitimi ve Din Adamları. III. *Türkiye Lisansüstü Çalışmalar Kongresi Bildiriler Kitabı-I*. 177-184.
- İzgi, Ö. (1987). *Uygurların Siyasî ve Kültürel Tarihi (Hukuk Vesikalarına Göre)*. Ankara: Türk Kültürünü Araştırma Enstitüsü Yayınları.
- Jocano, F. L. (1966). “Cultural Context of Folk Medicine: Some Philippine Cases”. *Philippine Sociological Review*. Vol. 14, pp. 40-48.

- Jung, C. G. (2005). *Dört Arketip*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Kafesoğlu, İ. (1980). *Eski Türk Dini*. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Kahyâ, E.; Demirhan Erdemir, A. D. (2000). *Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
- Kalafat, Y. (1998). *Kuzey Azerbaycan-Doğu Anadolu ve Kuzey Irak'da Eski Türk Dinî İzleri -Dini Folklorik Tabakalaşma-*. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Kalafat, Y. (2009). *Ahlatşahlar'dan Günümüze Bitlis ve Çevresinde Halk İnançları*. Ankara: Berikan Yayınevi.
- Kalafat, Y. (2010). *Doğu Anadolu'da Eski Türk İnançlarının İzleri*. Ankara: Berikan Yayınları.
- Kallek, C. (2020). Miskal. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 30, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, s. 182-183.
- Kara Düzgün, Ü. (2015) Türk Mitolojisinde Ateş Kültü, *Türk Mitolojisine Giriş*, (Ed. Fatma Ahsen Turan, Meral Ozan). Ankara: Gazi Kitabevi, s. 147-161.
- Karagöz, M. (1995). Osmanlı Devletinde Islahat Hareketleri ve Batı Medeniyetine Giriş Gayretleri (1700-1839). *OTAM Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, 6 (6), 173-194.
- Karakurt, D. (2011). *Türk Söylence Sözlüğü*.
- Karaman, H. (2004). Bir Biyografi Denemesi: Ebû Bekir er-Râzî. *Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 3 (6İ),101-128.
- Karataş, H. (2021). Türkiye'de Halk Hekimliği Uygulama Alanında İki Ekol: Şifacılar ve Hekimler. *Folklor/Edebiyat*, 27(1), 81-100.
- Karatay, O. (2012). *Türklerin Kökeni*. İstanbul: Kripto Yayınları.
- Karatay, O. (2015). Hem Büyücü, Hem Rahip, Hem de Tabip: Uzlaşma Neden Yok?. *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, 15(1), 7-12.
- Karlığa, H. B. (1999). İbn Rüşd. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 20, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 257-288.
- Karlığa, H. B. (1991). Anâsır-ı Erbaa. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C.3, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 149-151.
- Karşılaştırmalı Türk Lehçeleri Sözlüğü 1* (1991). Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.

- Kaşgarlı Mahmud (1986). *Divan-ü Lûgat-it Türk Dizini IV*. (Besim Atalay, Çev.), Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Kaşgarlı Mahmud (1986). *Divan-ü Lûgat-it Türk Tercümesi III*. (Besim Atalay, Çev.). Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Kâşgarlı Mahmûd (2005). *Divânü Lugâti't-Türk*. (Seçkin Erdi, Serap Tuğba Yurteser, Çev.). İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Kâşgarlı Mahmud (2020). *Dîvânu Lugâti't Türk Giriş, Metin, Çeviri, Notlar, Dizin*. (Ahmet Bican Ercilasun, Ziyat Akkoyunlu, Hz.). Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Kaşgarlı, S. M. (2004). *Uygur Türkleri Kültürü ve Türk Dünyası*. İstanbul: Çağrı Yayınları.
- Katanov, N.F. (2004). *Türk Kabileleri Arasında*. (Attila Balcı, Çev.). Konya: Kömen Yayınları.
- Kavak, M. (2022). Hint Tıbbının İslam Tıbbına Etkileri: Tercümelere, Alıntılara, Sağlık Hizmeti ve Ticaret. *Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 2, 760-808.
- Kavaklı, A. (2010). Akupunktur. *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1), 1-4.
- Kaya, K. (1999). *Buddhistlerin Kutsal Kitapları*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Kazancıgil, A. (2000). *Osmanlılarda Bilim ve Teknoloji*. İstanbul: Ufuk Kitapları.
- Kazuhiro, A. (2012), The Sayyids as Commodities: The İslamic Periodical alKisah and the Sayyid Community in Indonesia. *Sayyids and Sharifs in Muslim Societies The Living Links to the Prophet*. (Morimoto Kazuo, Ed.), USA: New Horizons in Islamic Studies.
- Keklik, N. (1981). Türk-İslâm Filozofu İbn Sînâ (980-1037) Hayatı ve Eserleri. *Felsefe Arkivi*, 22-23,1-53.
- Kelimbetov, N. (2014). *Türk Halklarının Ortak Edebi Eserleri*. İstanbul: BKS Yayınları.
- Kızılcıcelik, S. (1995). *Kırsal Kesim Ve Kentsel Kesimdeki Sağlık Sisteminin: Sosyolojik Açıdan Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi: Ankara.
- Kitapçı, Z. (2004). *Doğu Türkistan ve Uygur Türkleri Arasında İslamiyet*. Konya: Yedi Kubbe Yayınları.

- Kiyat, A. (2022). *Oş Bölgesi Kırgız Türklerinde Halk Hekimliği*. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Kolesnikov, A. (2010). *Rus Seyyahların Gözüyle Kaşgar XIX. Yüzyılın İkinci Yarısı-XX. Yüzyılın Başı*. (Rakhat Abdieva, Çev.). (İlyas Kemaloğlu, Hz.). Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Korğan, E. S. (2005). “Uygurlarda Étikad Kilğan Dinlarning Uyğur Enenivi Séhirgerlik Adetlirining Şekillinişi ve Özgerişidiki Roli”. *Şincang Pédagogika Ünivérsitéti İlmîy Journili (İctimiy Pen Kısmi)*, 4, 68-76.
- Korğan, E. S., Muhemmed Korğan, Z. (2004). “Uygurlarda Tébbiy Séhirgerlik”. *Şincang Pédagogika Ünivérsitéti İlmîy Journili (İctimiy Pen Kısmi)*, 1, 48-63
- Koşcielniak, K. (2017), The Afaq (Apak) Khoja Mausoleum in Kashgar as a Symbol of Uyghur’s Identity (ca 1640–2015). *Analecta Cracoviensia* 49, 249-281.
- Köprülü, F. (1976). *Türk Edebiyatında İlk Mutasavvıflar*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Köprülü, M. F. (1987). Hâce. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 5, İstanbul: Milli Eğitim Basımevi, s. 20-24.
- Köprülü, M. F. (2004). *Edebiyat Araştırmaları I*. Ankara: Akçağ Yayınları.
- Köşe, A. (1996). Hacamat. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 14, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 422.
- Kumartaşloğlu, S. (2012) *Türk Kültüründe Ateş ve Ocak Kültü*. Basılmış Doktora Tezi, Balıkesir Üniversitesi: Balıkesir.
- Kumartaşloğlu, S. (2014). Türk Kültüründe Ateş ve Ocak İyeleri. *Karadeniz Araştırmaları*, 43, 175-190.
- Kumru, C. (2016), *Muhammed Sâdik Kaşğârî'nin Tezkire-i Hâcegân Adlı Eserinin Transkripsiyonu ve Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi: Denizli.
- Kurban, İ. (1992), *Hocalar Devri*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi: Ankara.
- Kutluk, A. S. (2020). *En Eski Çağlardan XIX. Yüzyıla Kadar Doğu Türkistan Medeniyeti ve Uygurlar*. İstanbul: Selenge Yayınları.

- Küçük, Ö., Yaman, O. (2019). Tıbbi Sülük Terapisi (Hirudoterapi). *J Biotechnol and Strategic Health Res.*, 3, 29-46.
- Le Coq, A. von (2001). Turpanğa İkkinçi Kétim Sayahet. (Metniyaz Kurban, Çev.), *Turpan Literature*, 4, 83-90
- Ligeti. L. (1986). *Bilinmeyen İç Asya*. (Sadrettin Karatay, Çev.). Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- MacLachlan, M. (2006). *Culture and Health: A Critical Perspective Towards Global Health*. West Sussex, England: John Wiley & Sons.
- Maimaitiaili, N. (2019). *Çağdaş Uygurcanın Ağızları ve Söz Varlığı. Doktora Tezi*. Yıldız Teknik Üniversitesi: İstanbul.
- Malinowski, B. (2000). *Büyük, Bilim ve Din*. İstanbul: Kabalcı Yayınları.
- Mehmet, A. (2023). Uygurların Somut Olmayan Kültürel Mirası Üzerine Değerlendirmeler. *Milli Folklor*, 18 (138), 32-44.
- Metniyaz, A. (2005). *Anarniñ Dorilik Roli*. Şincang: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
- Miri, S. M. (2014). *Osmanlı Tıbbı Tedavi ve Tıbbi Kurumlar (1500-1700)*. İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- Muhammet, A. (1989). Epsane Hekkide. *Keşqer Pedagogika Enstitüsü İlmîy Jurnili*, 4, 78-89.
- Murad, S. (2009). *Lügat-ı Müşkilât-ı Eczâ, Derviş Siyâhî Lârendevî (Giriş-İnceleme-Metin-Dizinler)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi: Sakarya.
- Murad, S. (2018). Müellifi Bilinmeyen Bir Tıp Sözlüğü. *RumeliDe*, 12: 35-67.
- Naiper, D. vd. (2014). "Culture and Health". *The Lancet*, 384,1-33.
- Nazar, Ömer (2023). Uygur Tababetinde Diyabet Hastalıkları Hakkında İlk Araştırmalar ve Tedavileri. Ankara: Nobel Yayınları.
- Nazlı, A. (2007). Hastalın Sosyal İnşası ve Hastalık Anlatıları: Meme Kanseri Örneği. *Sosyoloji Dergisi*, 18, 149-224.
- Necip, E. N. (1995). *Yeni Uygur Türkçesi Sözlüğü*. (İklil Kurban, Çev.), Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Nimet, H. A. (1997). *Késelliklerini Yerlik Usulda Davalaş*. Kaşgar: Kaşgar Uygur Neşriyatı.

- Nurhacı, H. (1981). *Yeken xanlıqıning Qisqıçe tarixi*. Üürmçi: Xinjiang Xelq Neşriyatı.
- O'connor, B. B., Hufford, D. J. (2001). Understanding Folk Medicine. *Culture and Medicine in Modern Health Belief Systems*. USA: Utah State University Press, 13-35).
- Obulkasim, M. (2010). *Uygurlarda Mizac ve Sağlamlik*. Şincang: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
- Ocak, A. Y. (1983) *Bektaşî Menâkıbnâmelerinde İslam Öncesi İnanç Motifleri*, İstanbul: Enderun Kitabevi.
- Okumuş, M. (2016). Kupa Tedavisi ve Hacamat. *Ankara Med J*, 4. 370-382.
- Osman, Ğ. (1987). Uygurlarnıñ Epsane ve Rivayetliri. *Uygur Kilassik Edebiyat Tarihi Tizisliri*, 20-23.
- Osman, Ğ. (1998). *Uygur Halk Rivayetliri 3*. Şincang: Şincang Yaşlar-Ösmürler Neşriyatı.
- Oymak, İ. (2015) Türk Mitolojisinde Su Kültü. *Türk Mitolojisine Giriş*. (Fatma Ahsen Turan, Meral Ozan, Ed.), Ankara: Gazi Kitabevi, s. 83-107.
- Ögel, B. (1984). *İslamiyet'ten Önce Türk Kültür Tarihi*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- Ögel, B. (1995). Türk Mitolojisi II. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- Ögel, B. (2000). *Türk Kültür Tarihine Giriş I*. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Ögel, B. (2010). Türk Mitolojisine Giriş. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Öger, A. (2008). Türk Kültür Tarihinde Alp Er Tonga ve Uygur Türkleri Arasında Onunla İlgili Anlatmalar. *Turkish Studies*, (3/), 508-523.
- Öger, A. (2013). *Uygur Türklerinde Törenler ve Bayramlar*. Ankara: Grafiker Yayınları.
- Öger, A. (2020). *Uygurların Dinî, Siyasî ve Kültür Tarihinde Derin İz Bırakan Seyyid Âfâk Hoca ve Tezkiresi*. Çanakkale: Paradigma Yayınları.
- Öger, A. (2023). Uygur Sahası Bahşılık Geleneği. *Cumhuriyetimizin 100. Yılı Anısına Aşık Veysel ve Türk Dünyası Halk Şairliği Ulusal Sempozyumu Bildiri Kitabı*. Ankara: Türk Kültürünü Araştırma Enstitüsü Yayınları, s. 19-28.
- Öger, A. (Ed.) (2019). *Uygurların Somut Olmayan Kültürel Mirası: Kazakistan Örneği*. Ankara: Girişim Ajans Matbaa.

- Öger, A., Arslan, M. (2008). “Uygur Türklerinde Bazı Çalgılar ve Çin Kültürüne Etkisi”. *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, 8 (2), 9-16.
- Ömer, T. (2014). *Sunuk-Çikiklarni Uyğur Tébabetide Davalaş*. Şincang: Şincang Helk Baş Neşriyatı.
- Önler, Z. (1981). *Celalüdin Hızır (Hacı Paşa) Müntahab-ı Şifa İnceleme-Metin-Dizinler*. Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi: Elazığ.
- Önler, Z. (1990). *Müntehab-ı Şifâ I*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Önler, Z. (2019). *Hacı Paşa (Celâlüddin Hızır) Müntahab-ı Şifâ Giriş-Metin-Sözlük*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Örnek, S. V. (1966). *Sivas ve Çevresinde Hayatın Çeşitli Safhalarıyla İlgili Bâtil İnançların ve Büyüsel İşlemlerin Etnolojik Tetkiki*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Örnek, S. V. (1973). *Budunbilim Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Özdemir, N. (2018). Geleneksel Bilgi ve Kültür Ekonomisi. *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, 18(1), 1-18.
- Özerdim, M. N. (1951). Çin Kaynaklarına Göre Çin Türkistanı'nın Şehirleri. *DTCF*, 9 (1-2), 105-110.
- Özkan, F. (2013). Sokrates'in Entelektüalist Ahlâkı. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4, (35-53).
- Özkan Kuş, N., Duran, R. (2022). Türk Kültüründe Nar Motifi ve Tekstil Uygulamalarından Örnekler. *Ulakbige*, 68, 21-33.
- Öztopçu, K. (1992). *Uygur Atasözleri ve Deyimleri*. İstanbul: Doğu Türkistan Vakfı Yayınları.
- Öztürk, Ö. (2009). *Folklor ve Mitoloji Sözlüğü*. Ankara: Phoneix Yayınları.
- Perrin, M. (2003). *Şamanizm* (Bülent Arıbaş, Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Piding, M. (2007). *Doğu Türkistan'da İslam Kurumları*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi: Sakarya.
- Polo, M. (2003). *Dünyanın Hikaye Edilişi Harikalar Kitabı 1*. (Işık Ergüden, Çev.). İstanbul: İthaki Yayınları.

- Press, I. (1978). Urban Folk Medicine: A Functional Overview. *American Anthropologist*, 80: 71-84.
- Qureshi, M. N. (1998). Hindistan Hilâfeti Hareketi. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 18, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 109-111.
- Radloff, W. (1994), *Sibirya'dan I.I.* (Ahmet Temir, Çev.) İstanbul: MEB Yayınları.
- Rahman, A. (1996). *Uygur Folkloru*. (Soner Yalçın ve Erkin Emet; Çev.), Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Rahman, A. (2006). *Uygur Folklori Hekkide Bayan*. Şincang: Şincang Daşö Neşriyatı.
- Rehmet, S., Muhemmet, M. M. (1997). *Meşhur Uygur Tévipliri*. Kaşgar: Kaşkar Uygur Neşriyatı.
- Rıdvanoğlu, M. (1996). Hacamat. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C.14 İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 423.
- Rivers, W.H. R. (2004). *Tıp, Büyü, Din*. (İbrahim Enis Köksaldı, Çev). İstanbul: Epsilon Yayınları.
- Roux, J. P. (1994). *Türklerin ve Moğolların Eski Dini*. (Aykut Kazancıgil, Çev.), İstanbul: İşaret Yayınları.
- Roux, J. P. (2005). *Orta Asya'da Kutsal Bitkiler ve Hayvanlar*. (Aykut Kazancıgil ve Lale Arslan, Çev.). İstanbul: Kabalcı Yayınları.
- Roux, J. P. (2008). *Türklerin Tarihi*. (Aykut Kazancıgil ve Lale Arslan Özcan, Çev.), İstanbul: Kabalcı Yayınları.
- Rupp, R. (2007). *Dört Element Su/Hava/Ateş/Toprak*. (Hasan Kaya, Çev.). İstanbul: Profil Yayınları.
- Sabir, S. (1992). *Mévelerniñ Şipalik Roli*. Şincang: Şincang Pen-Téhnika Sehiye Neşriyatı.
- Sabuncuoğlu Şerefeddin (1939). *Kitabül Cerrahiye-i İlhaniye (Cerrahname)*. (A. Süheyl Ünver, Neş.), İstanbul: Kenan Basımevi.
- Sakaoğlu, S. vd., (1999). *Meddah Behçet Mahirin Bütün Hikâyeleri II*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.
- Saray, M. (1997). *Doğu Türkistan Türkleri Tarihi (I) (Başlangıcından 1878'e Kadar)*. İstanbul.

- Sayılı, A. (1991). *Mısırlılarda ve Mezopotamyalılarda Matematik, Astronomi ve Tıp*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.
- Schiffeler, J. W. (1976). The Origin of Chinese Folk Medicine. *Asian Folklore Studies*, 35, 17-35.
- Schimmel, A. (2011). *Sayıların Gizemi*. İstanbul: Kabalcı Yayınları.
- Serbest, K. (2023). Uygur Türklerinin Giyim-Kuşam Kültüründe Öne Çıkan Semboller. *Avrasya Uluslararası Araştırma Dergisi*, 34, 194-213.
- Serdaroğlu, Ü. (1996), *Eskiçağ'da Tıp*. İstanbul: Eskiçağ Bilimleri Enstitüsü Yayınları.
- Sever, M. (2015). Folk Medicine, Folk Healing. *Akademik Bakış*, C. 9, 17, 181-192.
- Sever, M. (2016) *Mersin ve Yakın Çevresinde Halk İnançları ve Halk Hekimliği*, Ankara: Barış Kitap.
- Sevinç, E. (2019), *Kazakistan'ın Maddi Kaynaklar Çerçevesinde Sosyokültürel Tarihi-Erken Demir Çağı*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi: Ankara.
- Seyidoğlu, B. (2009). *Mitoloji Üzerine Araştırmalar Metinler ve Tahliller*. İstanbul: Dergâh Yayınları.
- Shukur, M. İ. (2021). *Kerkük Türkmenleri Arasında Yaşayan Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi: Gaziantep.
- Sırojiddinovich, J. K. (2022). Medical Profession and Classification in Uzbek Folk Medicine. *İRTAD*, 8, 69-80.
- Sofuoğlu, S. (2017). *Şâbân-ı Şifâî Şifâîyye Fi't-Tıbb (Giriş- İnceleme- Metin- Dizin)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi: Bolu.
- Sonnur Özcan, E. (2016). *Kültür Tarihi Açısından İskit-Türk Aynılığı*. İstanbul: Selenge Yayınları.
- Sönmez, N. (2021). Molla Muhammed Arvasî ve Onun Tıbb-ı Arvasî Adlı Eserinin Koruyucu Hekimlik Açısından Analizi. *İslam'da Sağlık ve Koruyucu Hekimlik*. Ağrı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Yayınları, s. 525-535.
- Sulayman, A. (2011). *Dünyada Birla Hoten Bar (2)*. Ürümçi: Şincang Güzel Senet-Foto Süret Neşriyatı.

- Şaban, D. (2022). Türkçe Tıp Literatürü ve Halk Hekimliği. *Halk Kültüründe Sağlık*. (Ömür Ceylan, Ed.), İstanbul: Motif Vakfı Yayınları, s. 39-46.
- Şar, S. (2005). Anadolu'da Halk Hekimliği Uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 13. 131-136.
- Şarafullina, A. (2013). *Budizm 'de ve Tibet Budizmi 'nde İnanç Esasları*. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi: Bursa.
- Şaş, A. K. (2014). *Tuhfetü'l- Erîbin- Nâfi'a Li'r-Rûhânî ve't-Tabib (Hazerfen Hüzeyin Efendi)*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi: Kayseri.
- Şemseddin, İ. (1997). *Doğu Türkistan'da Demografik Yapı ve Tarım*. İzmir: İrfan Kültür ve Eğitim Merkezi Yayınları.
- Şen, S. (2007). *Orhon, Uygur ve Karahanlı Metinlerindeki Meslekler Bağlamında Eski Türk Kültürü*. Doktora Tezi, Ondokuzmayıs Üniversitesi: Samsun.
- Tallanğan Şipalik Rétsiplar. (2001). Kaşgar: Kaşkar Uyğur Neşriyatı.*
- Tambiah, S. J. (1990). *Magic, Science and Religion and the Scope of Rationality*. Cambridge University Press.
- Tanyu, H. (1976). Türklerde Ateşle İlgili İnançlar. *I. Uluslararası Türk Folklor Kongresi Bildirileri*. C. IV, Ankara: Kültür Bakanlığı Milli Folklor Araştırma Dairesi Yayınları, s. 283-305.
- Tanyu, H. (1981). Şamanlık veya Şamanizm. *Türk Ansiklopedisi*. C. 30, Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Tanyu, H. (1998). *Türklerin Dini Tarihçesi*. İstanbul: Burak Yayınevi.
- Taşagıl, A. (1998). Hoten. *TDV İslam Ansiklopedisi* içinde. C. 18, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 251-252.
- Taşagıl, A. (2004). *Çin Kaynaklarına Göre Eski Türk Boyları*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Tataroğlu, E. T. (2014). *Anadolu Tıbbi Folklorunda Cilt Hastalıkları ve Tedavi Uygulamaları*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- Tek, R. (2018). *Kayseri Yöresi Sağaltma Ocakları*. Konya: Kömen Yayınları.

- Tekel, F. (2020). Halk Hekimliğinde Sağaltıcılar. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 9 (7), 819-840.
- Tekin, T. (1974). Karahanlı Dönemi Türk Şiiri. *Türk Dili Aylık Dergisi*. Ankara: Türk Dil Kurumu Basımevi, 81-157.
- Tekin, T. (1994). *Tunyukuk Yazıtı*. Ankara: Simurg Yayınları.
- Telimat, A. A. (2014). Uyğur Tébabiti Ozukşunaslık İlmi Nokteinezerliriniñ Turğuzuluşi. *Şıncañ Tébbi Univérsitéti İlmiy Jornili*, 5, 1-21.
- Tez, Z. (2010). *Tıbbın Gizemli Tarihi, Semboller, Büyüeler ve Ritüeller Eşliğinde Şifa*. İstanbul: Hayy Kitap.
- Tez, Z. (2017). *Tıbbın Gizemli Tarihi Semboller, Büyüeler ve Ritüeller Eşliğinde Şifa*. İstanbul: Hayykitap Yayınları.
- Tezcan, M. (1996). *Kültürel Antropoloji*. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Togan, Z. V. (1981). *Umumi Türk Tarihine Giriş*. C. 1, İstanbul: Enderun Yayınları.
- Tokadî Mustafa Efendi (2018). *Tahbüzü'l-Mathûn el Kânûn-Fi't-Tıb Tercümesi*. C. 2 Müfredât, (Mustafa Koç, Hz.), İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı.
- Tokarev, S. A. (1990). *Rannıe Formı Religii*. (Abdulselem Arvas, Çev.), Moskva.
- Tokat, F. (2012). *Hezarfen Hüseyin Efendi'nin Tuhfetü'l Erîbin-Nâfia li'r- Rûhanî ve't-Tabib*. Doktora Tezi, Pamukkale Üniveristesi: Denizli.
- Toker, H. (2012). Urduca. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 42, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 170-172.
- Topdemir, H. G. (2000). Aristoteles'in Bilim Anlayışı. *Felsefe Dünyası*, 32, 23-36.
- Tuğ, K. (2004). *Doğu Türkistan'da Hocalar Dönemi*. Yüksek Lisans Tezi, Kırgızistan-Türkiye Manas Üniversitesi: Bişkek.
- Tuğ, K. (2020). Doğu Türkistan Şehirlerinden Tarihi Kaşgar Şehri. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20, 401-416.
- Turan, Ş. (2014) *Türk Kültür Tarihi (Türk Kültüründen Türkiye Kültürüne ve Evrenselliğe)*. Ankara: Bilgi Yayınevi.

- Turancı, E. (2021). Sağlık ve Kültür İlişkisi Bağlamında Popüler Sağlık Dergilerinde Sağlık Sunumu. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 54, 96-114.
- Türkçe Sözlük 1-2*. (1988). Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Türkdoğan, O. (1968). Erzurum Bölgesinde Tıbbî Tedavinin Sosyo-Kültürel Safhaları. *Türk Etnografya Dergisi*, XI, 33-46.
- Türkdoğan, O. (1987). Tıbbî Folklor Açısından Sağlık Hastalık Sistemi. *III. Milletlerarası Türk Folklor Kongresi Bildirileri*. C. IV (Gelenek, Görenek ve İnançlar), Ankara: Başbakanlık Basımevi, 403-412.
- Türker Küyel, M. (1996). *Ord. Prof. Dr. Aydın Sayılı'nın Mısırlılarda ve Meopotamyalılarda Matematik, Astronomi ve Tıp Adlı Eserinin Muhtasarı*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.
- Türkeş Günay, U. (2012). *Türklerin Tarihi Geçmişten Geleceğe*. Ankara: Akçağ Yayınları.
- Uğurlu, M. C. (1997). Hipokrat. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 50 (2), 67-78.
- Uludağ, O. Ş. (1991a). *Beşbuçuk Asırlık Türk Tabâbeti Tarihi*. (İltel Uzel, Sad.). Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Uludağ, S. (1991b). Azâim. *TDV İslam Ansiklopedisi içinde*. C. 4, İstanbul: Diyanet Vakfı Yayınları, 299-300.
- Uludağ, S. (2001). *Tasavvuf Terimleri Sözlüğü*. İstanbul: Kabalcı Yayınları.
- Uslu, Ş. (1997). *Dini Pratikler Açısından Türklerde Kam ve Kamlık*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi: Malatya.
- Uygur Tébabetçilik İlmîy Savatliri* (1978). Ürümçi: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
- Uygur Tébabeti Esasiy Nazariyesi İlmî*. Şincang: Şincang Uygur Tébabetçilik-Dorigerlik Toluk Kurs Derslik Matéryalliri Tüzüş Komitêti İşhanisi.
- Uygur Tébabeti Kamusi I* (1988). Şincang Halk Sehiye Neşriyatı.
- Uygur Tébabeti Kamusi I*. (1985). Şincang: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı.
- Uygur Tiliniñ İzahlik Luğeti* (1992). Pekin: Milletler Neşriyatı.
- Uygur Tiliniñ İzahlik Luğiti* (1991). Pekin: Milletler Neşriyatı.
- Uysal, İ. N. (2020). *20. Yüzyıl Başlarında Çağatay Türkçesiyle Yazılmış Bir Tıp Metni Tabîbçilik Giriş-İnceleme-Metin-Dizin-Tıpkıbasım*. İstanbul: Kesit Yayınları.

- Uzel, İ. (2019). Anadolu'da Kadim Tıptan Bugüne Diş Hekimliği İlaçları. *Journal of Medical Sciences*, 1 (3), 6-24.
- Ülger, Z. (2012) *Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi: Aydın.
- Ülküsal, M. (1980). *Kırım Türk Tatarları (Dünü, Bugünü, Yarını)*. İstanbul: Baha Matbaası.
- Ünver Özdoğan, H. (2015). *Muhammed b. Hasan İlm-i Tıbb*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi: Isparta.
- Ünver, S. (1936). *Uygurlarda Tababet XIII ve XIV. Asır*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü.
- Ünver, S. (1937). İslam Tababetinde Türk Hekimlerinin Mevkii ve İbni Sina'nın Türklüğü. *Belleten*, 1(1), 271-278.
- Ünver, S. (1943). *Tıp Tarihi Tarihten Önceki Zamandan İslam Tababetine ve İslam Tababetinden XX. Asra Kadar*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- Ünver, S. (1938). *Tıp Tarihi (Tarihten Evvelki Zamandan İslam Tababetine Kadar)*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- Weicuyi (2007). "Büvi" Kelimesinin Kökeni Üzerine. (Alimcan İnyet, Çev.). *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, VII (2), 213-217.
- Yasa, İ. (1962). Türkiye'de Halk Sağlık Folkloru ve Bazı Meseleleri. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 17(3), 251-301.
- Yıldırım, F. (2007). *Kaşgar ve Yarkend Ağzı Sözlüğü*. Yüksek Lisans Tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi: İstanbul.
- Yıldırım, K. (2014). Kaybolanların İzinde Doğu İpek Yolu Seyahati XI: Yarkend ve Hoten. *Türk Dünyası Tarih Kültür Dergisi*, 335, 35-40.
- Yıldırım, K. (2016). *Doğu Türkistan'ın Tarihî Coğrafyası*. İstanbul: Ötüken Yayınları
- Yıldırım, Ş. (2012). İbn Rüşd Felsefesinin Latin Dünyasında Tanınması ve Latin İbn Rüşdçülüğü. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14(25), 93-114.
- Yılmaz, S., Baga, M. S. (2019). Muhammed b. Ahmed el-Hârizmî'nin Mefâtihu'l-'Ulûm Adlı Eserinde Felsefe. *Tasavvur Tekirdağ İlahiyat Dergisi*, 5, 975-992.

- Yoder, D. (1972). Folk Medicine. *In Folklore and Folklife: An Introduction*. (Richard M. Dorson, Ed.). Chicago: University of Chicago Press. 191-215.
- Yolcu, M. A. ve Aça, M. (2019). Geleneksel Ekolojik Bilgi ve Folklor. *Folklor/Edebiyat*, 100, 861-871.
- Yörükan, Y. Z. (2009). *Müslümanlıktan Evvel Türk Dinleri Şamanizm Şamanizmin Diğer Dinler ve Alevilik Üzerindeki Etkileri*. (Turhan Yörükan, Hz.). İstanbul: Ötüken Yayınları.
- Yumuturuğ, S. (1988). *Halk Sağlığı Ders Kitabı*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları.
- Yusuf Has Hacib (2008). *Kutadgu Bilig*. (Reşid Rahmeti Arat, Çev.), İstanbul: Kabalcı Yayınları.
- Yüksel Özkaya, Şule (2017). *Bir XVIII. Yüzyıl Müellifi Ebû Bekir Nusret Efendi'nin "Mâ-Hazara Fi't-Tıbbi'r-Rûhâni ve 'lcismâni" Adlı Tıp Eserinin İncelenmesi ve Transkripsiyonu*. Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Zeren, M. E. (2018). Eski Türkçe böğü/bügü ve bokuk/bokug/bukuk/bukug Sözcüklerinin Kullanım ve Anlamları Hakkında. *SUTAD*, 44, 77-91.

İNTERNET KAYNAKLARI

- URL-1:<https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>
(Erişim Tarihi: 02.04.2021)
- URL-2:<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine> (Erişim Tarihi: 06.06.2021).
- URL-3: <https://www.wipo.int/tk/en/tk/> (Erişim Tarihi: 024.09.2022).
- URL-4: <https://www.uyghurkitap.com> (Erişim Tarihi: 02.01.2019).
- URL-5: *Uyğur Şipa Behş Çayliri* (y.y.). Şincang: Şincang Helk Sehiye Neşriyatı
<https://www.uyghurkitap.com> (Erişim Tarihi: 02.08.2019).
- URL-6: <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 12.07.2022).
- URL-7: <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 01.05.2024).

KAYNAK KİŞİLER

- KK-1: Rahilem Novruzova, 1963 Jarkent-Töven (Aşağı) Pencim doğumlu, Bahşı (Görüşme Tarihi: 13.06.2023).
- KK-2: Gülnar Tayyirova, 1968 Jarkent doğumlu, Bahşı (Görüşme Tarihi: 16.06.2023).
- KK-3: Asiyem Ézizova, 1961 Chundza/Uygur Nahiyesi doğumlu, Bahşı. (Görüşme Tarihi: 19.06.2023).
- KK-4: Rızvangül Abakrieva, 1950 Chundzha/Uygur Nahiyesi doğumlu, Halk hekimi (Görüşme Tarihi: 19.06.2023).
- KK-5: Gülzarem Rozbakieva, 1970 Almatı doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 12.06.2023).
- KK-6: Fatima Anayatova, 1958 Chundzha/Uygur Nahiyesi doğumlu, Chundzha Uygur Medeniyet Merkezi Üyesi.
- KK-7: İlahun Aripov, 1965 Chundzha/Uygur Nahiyesi doğumlu, sınıkçı (Görüşme Tarihi: 18.06.2023).
- KK-8: Gülzarem Mamudova, 1964 Jarkent'te doğumlu, halk hekimi. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-9: Ruşengül Askerova, 1955 Jarkent doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-10: Aleyova Mukerrem, 1954 Çin doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-11: Gülseren Capparova, 1952 Jarkent doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-12: Perizat Varilova, 1975 Jarkent doğumlu, Kur'an kursu hocası. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-13: Turgunay Yoldaşova, 1954 Ğulca doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-14: Gülderhan Baktirdiova, 1955 Jarkent doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).

- KK-15: Alenur Abdoleyeva, 1958 Çin doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-16: Munire Yusupova Elemkızı, 1957 Ğulca doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-17: Ğulşat Rahimova, 1961 Ğulca doğumlu, ev hanımı. (Görüşme Tarihi: 17.06.2023).
- KK-18: Oğulgaziev Dimyan, 1958 Chundzha/Uygur nahiyesi doğumlu, halk hekimi. (Görüşme Tarihi: 18.06.2023).
- KK-19: Ğülünur Aşerova, 1942 Chundzha/Uygur Nahiyesi doğumlu, halk hekimi (Görüşme Tarihi, 16. 07.2023).
- KK-20: Nergiza Aleyeva, 1983 Jarkent doğumlu, uygulama yapılan hasta (Görüşme Tarihi: 14.06.2023).
- KK-21: Saadet Büvi (Mesim), 1949 Ğulca doğumlu, halk hekimi hasta (Görüşme Tarihi: 14.06.2023).
- KK-22: Şemsi Mehmet Aka, 1953 doğumlu, Jarkent-Töven (Aşağı) Pencim (Görüşme Tarihi: 14.06.2023).
- KK-23: Hidayet Ablimit, Hoten doğumlu, tabip-eczacı (Görüşme Tarihi: 23.07.2023).

EK 1. SAHA ÇALIŞMASINDAN GÖRSELLER



Görsel-1: Aş/Aç Çıkarma (Aşlaş/Açlaş)



Görsel-2: Aş/Aç Çıkarma (Aşlaş/Açlaş)




Görsel-3: Uçuklaş/Uçukdaş



Görsel-4: Tütsüleme/İsleme



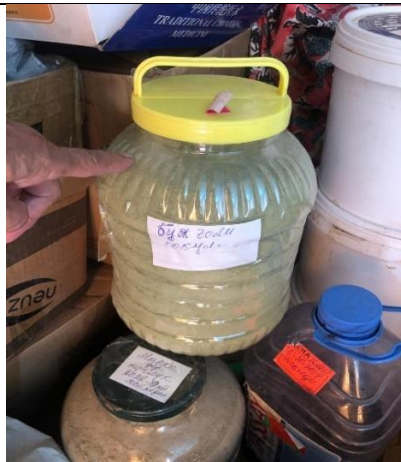
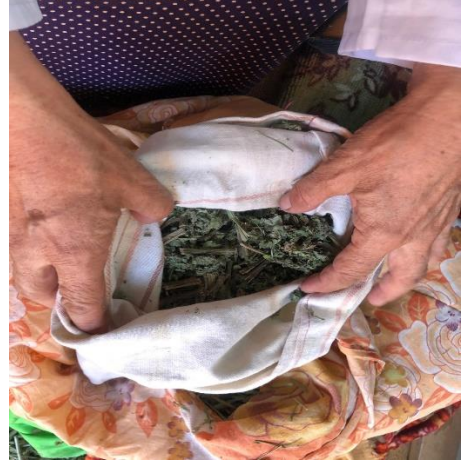
Görsel-3: Dem Salış (Nefes ile Tedavi)	Görsel-4: Dem Salış (Nefes ile Tedavi)
	
Görsel-5: Kumalak Falı	Görsel-6: Kumalak Falı
	
Görsel-7: Kumalak Falı	Görsel-7: Baş Teñleş (Baş Dengeleme)
	

<p>Görsel-8: Baş Teñleş (Baş Dengeleme)</p>	<p>Görsel-9: Ervah Aşı</p>
	
<p>Görsel-10: Kursak Kötürüş (Karın Kaldırma)</p>	<p>Görsel-11: Damar Tutma</p>
	
<p>Görsel-12: Sunuqçilik/Teñikçilik</p>	<p>Görsel-13: Sunuqçilik/Teñikçilik</p>
	

Görsel-14: Hacamat Bölgeleri

Görsel-15: Hacamat Bölgeleri

ÇEŞİTLİ BİTKİSEL İLAÇLAR VE İLAÇ BİTKİLERİ



EK 2. ORJİNALLİK RAPORU

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	Doküman Kodu Form No.	FRM-DR-21
		Yayın Tarihi Date of Pub.	04.01.2023
	FRM-DR-21 Doktora Tezi Orijinallik Raporu <i>PhD Thesis Dissertation Originality Report</i>	Revizyon No Rev. No.	02
		Revizyon Tarihi Rev.Date	25.01.2024

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ TÜRK HALKBİLİMİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA	
Tarih: 03/06/2024	
Tez Başlığı: UYGURLARDA HALK TIBBI	
Yukarıda başlığı verilen tezin a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 235 sayfalık kısmına ilişkin, 03/06/2024 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 5 'tir.	
Uygulanan filtrelemeler**:	
1. <input checked="" type="checkbox"/> Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç	
2. <input checked="" type="checkbox"/> Kaynakça hariç	
3. <input checked="" type="checkbox"/> Alıntılar hariç	
4. <input type="checkbox"/> Alıntılar dâhil	
5. <input checked="" type="checkbox"/> 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç	
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tezin herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumlarda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.	
Gereğini saygılarımla arz ederim.	
Ad-Soyad/İmza	

Öğrenci Bilgileri	Ad-Soyad	Kamile SERBEST	
	Öğrenci No	N18145791	
	Enstitü Anabilim Dalı	Türk Halkbilimi	
	Programı	Türk Halkbilimi	
	Statüsü	Doktora <input checked="" type="checkbox"/>	Lisans Derecesi ile (Bütünleşik) Dr <input type="checkbox"/>

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.
(Prof. Dr. Özkul ÇOBANOĞLU)

*Tez Almanca veya Fransızca yazılıyor ise bu kısımda tez başlığı **Tez Yazım Dilinde** yazılmalıdır.

**Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları ikinci bölüm madde (4)/3'te de belirtildiği üzere: Kaynakça hariç, Alıntılar hariç/dahil, 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words) filtreleme yapılmalıdır.

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	Doküman Kodu Form No.	FRM-DR-21
		Yayın Tarihi Date of Pub.	04.01.2023
	FRM-DR-21 Doktora Tezi Orijinallik Raporu <i>PhD Thesis Dissertation Originality Report</i>	Revizyon No Rev. No.	02
		Revizyon Tarihi Rev.Date	25.01.2024

TO HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF TÜRK HALKBİLİMİ

Date: 03/06/2024

Thesis Title (In English): **FOLK MEDICINE IN UYGHURS**

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 03/06/2024 for the total of 235. pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled above, the similarity index of my thesis is 5 %.

Filtering options applied**:

1. Approval and Declaration sections excluded
2. References cited excluded
3. Quotes excluded
4. Quotes included
5. Match size up to 5 words excluded

I hereby declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

Name-Surname/Signature

Student Information	Name-Surname	Kamile SERBEST	
	Student Number	N18145791	
	Department	Türk Halkbilimi	
	Programme	Türk Halkbilimi	
	Status	PhD <input checked="" type="checkbox"/>	Combined MA/MSc-PhD <input type="checkbox"/>

SUPERVISOR'S APPROVAL

APPROVED
(Prof. Dr. Özkul ÇOBANOĞLU)

**As mentioned in the second part [article (4)/3]of the Thesis Dissertation Originality Report's Codes of Practice of Hacettepe University Graduate School of Social Sciences, filtering should be done as following: excluding refence, quotation excluded/included, Match size up to 5 words excluded.

EK 3. ETİK KURUL/KOMİSYON İZİNİ

Tarih: 14/03/2022
Sayı: E-35853172-300-00002085159



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rektörlük

Sayı : E-35853172-300-00002085159
Konu : Kamile SERBEST (Etik Komisyon İzni)

14.03.2022

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 17.02.2022 tarihli ve E-12908312-300-00002041824 sayılı yazınız.

Enstitünüz Türk Halkbilimi Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencilerinden Arş. Gör. Kamile SERBEST'in Doç. Dr. Zehra KADERLİ danışmanlığında hazırladığı "Uygurlarda Halk Tıbbı" başlıklı tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 08 Mart 2022 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Vural GÖKMEN
Rektör Yardımcısı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 08F0443C-BDD3-47F0-8997-94E9B36EFA2F

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ebys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi: www.hacettepe.edu.tr Elektronik
Ağ: www.hacettepe.edu.tr
Telefon: 0 (312) 305 3001-3002 Faks:0 (312) 311 9992
Kep: hacettepeuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Sevda TOPAL

Bilgisayar İşletmeni

Telefon: 03123051008

