

49097

ANKARA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Felsefi, Bilimsel, Uygulamalı Yönleriyle

TIP EVRİMİNDE GÖRSEL ESTETİK

DOKTORA TEZİ

Dr. Serap ŞAHİNOĞLU-PELİN

49097

DEONTOLOJİ VE TIP TARİHİ ANABİLİM DALI

Danışman

Prof. Dr. Yaman ÖRS

1996 - Ankara

*Einstein, bilme tutkusunu küçük, narin  
bir bitkiye benzetir, bu bitkinin en  
önemli gereksiniminin uyarıların yanı  
sıra özgürlük olduğunu söyler.*

## TEŞEKKÜR

"Tıp Evriminde Görsel Estetik" gibi bir tez konusu vererek bakış açımın genişlemesini sağlayan, tezimin hazırlanışı sırasında beni yönlendiren, karşılaştığım tüm zorlukları paylaşan ve çalışma boyunca "kendisinin de çok şey öğrendiğini söyleyen" danışman hocam Prof. Dr. Yaman Örs'e;

Bilgi ve düşüncelerimi değerlendirmem konusundaki tartışma, yorum ve yol gösterici tutumuyla en az danışman hocam kadar yardımını gördüğüm değerli hocam Prof. Dr. Fuat Aziz Göksel'e;

Tezimin farklı alanlardaki oylumuna katkılarından dolayı Doç. Dr. Berna Arda, Prof. Dr. Sıtkı Erinç, Prof. Dr. Güler Gürsu, Dr. Ayşegül Koçak-Altıntaş, Dr. Can Pelin, Prof. Dr. Atıf Taşpınar, Dr. Cemil Uğurlu ve Prof. Dr. İlater Uzel'e;

Doktora eğitimim boyunca gösterdikleri dostluk ve destekten ötürü "ikinci kuşak" doktora öğrencilerine;

Tezimin yazılıp, düzenlenmesi sırasında yardımlarını esirgemeyen Gültan Gelleci-Yağmur ve Günay Öztepe'ye;

Özverili destek ve yardımları için aileme

Teşekkür ederim.

**İÇİNDEKİLER**

<b>1 - ÖNSÖZ</b>	<b>1</b>
<b>2 - GİRİŞ VE GENEL BİLGİLER</b>	<b>3</b>
<b>3 - FELSEFEDE ESTETİK KAVRAMI VE GELİŞİMİ</b>	<b>31</b>
<b>4 - BİLİMLER AÇISINDAN ESTETİK</b>	<b>70</b>
<b>5 - TIP EVRİMİNDE ESTETİK</b>	<b>113</b>
<b>6 - TARTIŞMA VE SONUÇ</b>	<b>192</b>
<b>7 - ÇIKARILABİLECEK BAŞKA SONUÇLAR</b>	<b>210</b>
<b>8 - ÖZET</b>	<b>213</b>
<b>9 - İNGİLİZCE ÖZET</b>	<b>217</b>
<b>10 - KAYNAKLAR</b>	<b>221</b>

**AYRINTILI BÖLÜMLENDİRME**

<b>1 - ÖNSÖZ</b>	<b>1</b>
<b>2 -GİRİŞ VE GENEL BİLGİLER</b>	<b>3</b>
<b>2. 1. Görsel Estetik Kavramı</b>	<b>3</b>
<b>2. 2. Tıpta Estetik Kavramı</b>	<b>4</b>
<b>2. 3. Tıp Tarihi ve Tıp Evrimi: Kavramsal Açıklama</b>	<b>6</b>
<b>2. 4. Görsel Estetikle İlgili Temel Terminoloji</b>	<b>8</b>
<b>2. 4. 1. "Estetik"</b>	<b>8</b>
<b>2. 4. 2. "Güzel"</b>	<b>10</b>
<b>2. 4. 3. "Çirkin"</b>	<b>11</b>
<b>2. 4. 4. "Deforme"</b>	<b>13</b>
<b>2. 5. Tıpta Estetik Konuları</b>	<b>14</b>
<b>2. 5. 1. Genel olarak Tıpta Estetik</b>	<b>14</b>
<b>2. 5. 2. Tıp etkinliğinde genel bir konu olarak 'Deformite'</b>	<b>17</b>
<b>2. 5. 3. Tıpta anatomik ve işlevsel yönden özel estetik konuları</b>	<b>19</b>
<b>2. 5. 3. 1. Baş - Boyun, özellikle Yüz</b>	<b>21</b>



3. 3. 4. 2. Estetik Yargının Dış (Toplumsal- Kültürel) Belirleyicileri	53
<b>Kültür</b>	54
<b>Sosyoekonomik Etkenler</b>	55
<b>Sanat Akımlarının Etkileri</b>	57
<b>İnanç Dizgelerinin Etkileri</b>	58
3. 3. 4. 3. Estetik Yargının Empirik (Nesneye Özgü) Yönleri	59
<b>Uyum</b>	61
<b>Simetri</b>	61
<b>Oran ve Altın Oran</b>	62
<b>3. 4. Öz Olarak Felsefe Evrimindeki Bellibaşlı Estetik "Kuramları"</b>	63
<b>3. 4. 1. Öznelci yaklaşım ("Subjektivist Kuram")</b>	64
<b>3. 4. 2. Nesnelci yaklaşım ("Objektivist Kuram")</b>	65
<b>3. 4. 3. Her iki yaklaşımın tarihsel süreçteki görünümleri</b>	65
<b>3. 5. Felsefe Bağlamında Uygulamalı Estetik ve Tıp</b>	69
<b>4 - BİLİMLER AÇISINDAN ESTETİK</b>	70
<b>4. 1. Sunuş: Çalışmanın Bağlamında İlgili Temel Bilimlerin     Konumuza Katkıları</b>	70
<b>4. 2. Biyoloji ve Etoloji Açısından Estetik</b>	72
<b>4. 2. 1. Canlı bedeni ve estetik</b>	73

<b>4. 2. 2. İnsanın dışındaki canlılarda estetik olgusu</b>	<b>74</b>
4. 2. 1. 1. Bilimsel estetik	76
4. 2. 1. 2. Estetiğin üremedeki işlevi	77
4. 2. 1. 3. Doğal ayıklanma ve estetik	79
<b>4. 2. 3. Canlılıkta bedeninin matematikselliği</b>	<b>80</b>
<b>4. 3. Psikoloji Açısından İnsanda Estetik</b>	<b>82</b>
<b>4. 3. 1. Birey ve Algılama</b>	<b>83</b>
4. 3. 1. 1. Algı ve algılama	83
4. 3. 1. 2. Kendini algılama	84
4. 3. 1. 3. Estetik yönünden kendini değerlendirme	85
4. 3. 1. 4. Bedenin kişi için anlamı	86
<b>4. 3. 2. "Kişilik" ve Bedenin Temel Bir Anlamı: Çekicilik</b>	<b>87</b>
<b>4. 3. 3. Estetik Açısından Birey ve Hastalığını Algılaması</b>	<b>90</b>
4. 3. 3. 1. Buradaki bağlamımız ve "Hastalık" kavramı	91
4. 3. 3. 2. Nitelik ve nicelik açısından hastalık ve deformite	92
4. 3. 3. 3. Hastalık ve deformite olgularının birey açısından anlamı	94
<b>4. 3. 4. Klinik Tıp Açısından Kişinin Kendine Yönelik Estetik Beğenisi</b>	<b>96</b>
<b>4. 4. Toplumsal Bağlamda İnsan Bedeni ve Estetik</b>	<b>98</b>

<b>4. 4. 1. Estetik Yargının Dış Belirleyicisi Olarak Toplum</b>	99
4. 4. 1. 1. Normal kavramı	102
4. 4. 1. 2. İnsan bedeni ve iletişimdeki yeri	103
<b>4. 4. 2. Estetik Beğenide Kültüre Bağlı Farklılıklar</b>	105
4. 4. 2. 1. Yemek yeme bozuklukları	106
4. 4. 2. 2. İlgili başka durumlar	108
<b>4. 4. 3. Toplumsal Yönleriyle "Güzel" ve "Sağlıklı", "Çirkin" ve "Hastalıklı" Kavramları</b>	109
<b>4. 5. Sonuç: Biyopsikososyal Açıdan İnsan Yaşamında Bir Bütün Olarak Estetik</b>	110
<b>5 - TIP EVRİMİNDE ESTETİK</b>	113
<b>5. 1. Tıp Etkinliğinde Estetik</b>	113
<b>5. 1. 1. Tıp etkinliğinde estetiğin söz konusu olduğu     bağlamlar ve alanlar</b>	113
<b>5. 1. 2. Hastaların tedavi gördüğü mekanların estetiği</b>	115
5. 1. 2. 1. Evrimsel süreçte hastane	117
5. 1. 2. 2. Hastanelerin dış görünüşleri ve çevreleri	119
5. 1. 2. 3. Hastanelerin iç görünüşleri (iç mekanlar)	120
5. 1. 2. 4. Hastanenin donatımı ve taşınabilir öğeleri	121



<b>5. 1. 3. Hekim-hasta ilişkisinde estetik</b>	122
5. 1. 3. 1. Hekimin görünümü	124
5. 1. 3. 2. Hekimin hastaya tutum ve davranışı	126
<b>5. 1. 4. Klinik tıp dallarında estetik ve evrimi</b>	129
5. 1. 4. 1. Dahili tıp bilimleri ve estetik sorunları	133
<b>Dermatoloji</b>	134
<b>Endokronoloji</b>	138
<b>Enfeksiyon Hastalıkları</b>	140
<b>Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon</b>	141
<b>Gastroenteroloji</b>	144
<b>Geriatri</b>	145
<b>Hematoloji</b>	147
<b>İmmünoloji</b>	148
<b>Kardiyoloji</b>	150
<b>Nefroloji</b>	151
<b>Nöroloji</b>	152
<b>Psikiyatri</b>	154
5. 1. 4. 2. Cerrahi tıp bilimlerinde estetik sorunları	155
<b>Beyin Cerrahisi</b>	157
<b>Genel Cerrahi</b>	158
<b>Göğüs Cerrahisi</b>	159
<b>Kadın Hastalıkları ve Doğum</b>	160
<b>Kalp Damar Cerrahisi</b>	161
<b>Kulak Burun Boğaz Hastalıkları</b>	162
<b>Oftalmoloji</b>	163
<b>Ortopedi ve Travmatoloji</b>	165
<b>Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi</b>	168
<b>Üroloji</b>	176

5. 1. 4. 3. Dişhekimliği ve estetik	177
5. 1. 4. 4. Tıpta genetik ve estetik	178
<b>5. 1. 5. Koruyucu hekimlik ve estetik</b>	<b>181</b>
<b>5. 2. Tıp Evrimi ve Tıpta Genel Olarak Görsel Estetiğin Gelişimi</b>	<b>183</b>
5. 2. 1. Tıpta görsel estetiğin gelişimi	183
5. 2. 2. Tıpta görsel estetiğin gelişiminin iç belirleyicileri	185
5. 2. 3. Tıpta görsel estetikle ilgili tıpdışı etkenler	188
5. 2. 4. Tıpta estetik ve hastalık kavramı	189
<b>6 - TARTIŞMA</b>	<b>192</b>
6. 1. Giriş: Akademik Açıdan Çalışmanın Başlığı	192
6. 2. Estetik ve Tıpta Estetik	193
6. 3. Genel Olarak Hastalık ve Deformite Olgusu	200
6. 4. Genelde ve Tıpta Temel Bilimsel Açıdan Estetik	203
6. 5. Tıp Evriminde Estetik	205
6. 6. Sonuç: Genel Bir Değerlendirmenin Işığında Estetik, Tıp ve Tıp Evrimi	207
<b>7 -ÇIKARILABİLECEK BAŞKA SONUÇLAR</b>	<b>210</b>

<b>8 -ÖZET ve Anahtar Terimler</b>	<b>213</b>
<b>9 -İNGİLİZCE ÖZET ve Anahtar Terimler</b>	<b>217</b>
<b>10 - KAYNAKLAR</b>	<b>221</b>



## 1 - ÖNSÖZ

Estetik alanının merkezde olduğu bir tez konusu aldığımında, bir ölçüde de olsa bilinmeyen bir yöne doğru yol alacağımı doğrusu düşünmüştüm. Bu, görünüşe göre benim için oldukça ilginç ve doyum verecek bir serüven olacaktı. İnsanın yaşamı boyunca istediği bir konuda araştırma yapabilmesi ya da bunun ötesinde bir tez hazırlaması her zaman olanaklı olmayabilir. Danışmanımın bu konuyu bana önermesini "güzel bir raslantı" olarak görüyor ve kendimi de bu anlamda şanslı buluyorum. Tez konusunu bir öneri olarak aldığım günleri geriye dönerek anımsadığımda, ilk usuma gelenler, "Güzel nedir?", "Güzelin evrensel ölçütleri olabilir mi?", "Neden güzel olmak istiyoruz?" gibi sorular ve bu kavramın "tıpla ilişkisi"nin ne düzeyde olduğuydu. Bu çalışmayla birlikte, bir yandan bu soruları daha sistemli olarak ele alabilecek, öte yandan konuyu daha geniş bir açıdan tartışabilecektim.

Estetik oldukça geniş bir alandı. Bu konuya ilgi duymamın ve bunu tezimin temel kavramı olarak ele almamın ötesinde, bir hekimdim ve bu tezi Deontoloji ve Tıp Tarihi alanında yapmaktaydım. Bu ise, oldukça geniş olan konuyu sınırlandırmak ve onu tıp uğraşı içerisinde ele almak gerektiği anlamına geliyordu. "Tıpta estetik" ilk anda insana klinik tıbbın bir alanı olan Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahiyi çağırırsa da, amacımız tek bir alandaki estetik yaklaşımından ve uygulamalarından söz etmek yerine tüm tıp uğraşı içerisinde böyle bir düşüncenin bulunup bulunmadığını araştırmaktı. Bu nedenle tez boyunca "tıpta estetik"; "hastanenin estetiği", "hekimin dış görünümünün ve tutumunun estetiği" ve "tıp uygulamasının hastaya kazandırdığı estetik kazanç" olmak üzere temelde üç küme altında toplanmış ve böylece terim, tıbbın bütünündeki estetik düşüncesini anlatan geniş bir anlamda kullanılmıştır. Ancak bu üç küme içerisinde tıp uygulamasının hastada sağladığı estetik kazançta daha çok yer verilmiştir.

Tıp uğraşının temel bilim, teknik beceri, toplumsal bir kurum olması gibi çeşitli yönleri sıklıkla dile getirilmekle birlikte; bunlardan ayrı olarak bu tez boyunca ona yeni bir "göz"le bakmaya ve onu estetik açısından yorumlamaya çalıştık. Konumuz, üzerinde az çalışılmış, dolayısıyla oldukça "yeni" bir alan olduğu için, onu belli bir zaman dilimiyle sınırlamak yerine tıbbi ve onun evrimini bu açıdan bütüncül bir yaklaşımla değerlendirmenin daha doğru olacağını düşündük. İlkece bir tarih tezi olan bu çalışma, tıp tarihinde alışılmışın dışında yeni

bir yaklaşım olan ve benim de benimsediğim "evrimsel yaklaşımın" ışığında gerçekleştirilmiştir. Böylece düşünsel anlamda yeni sayılabilecek "tıpta estetik" kavramı, belirli bir zaman dilimiyle sınırlı tutulmadan ve olabildiğince dinamik biçimde tanıtılmaya çalışılmıştır.

Sonuçta "tıp", "evrim" ve "estetik" kavramlarının kesişmesiyle konu alanımızı belirledik: **"Tıp Evriminde Görsel Estetik"**. Estetiği bu çalışma boyunca iki değişik düzeyde tartıştık. Bunlardan ilki tıp uğraşı içerisinde estetiğin nasıl bir anlam taşıdığı ve evrimsel süreç içerisinde bu kavramda bir değişiklik olup olmadığının tartışıldığı düşünsel alandı. İkinci olarak ise, genelde insandaki "güzelleşme duygusu" ve "çirkinleşmeme isteği" ya da "güzeli isteme", "çirkin olandan kaçış" konusunda tıp uğraşının bireyin (hastanın) yaşamına olan katkıları vurgulanmıştır. Bütün bunların yanında, tıpta estetikle tıp etiği arasında bizim yakın olduğunu düşündüğümüz ilişki de çalışmada ayrıca ele alınmıştır.

Bilebildiğimiz ölçüde, tıp etkinliğine ve onun evrimine bütünsel bir bakış açısı getirdiğini düşündüğümüz bu tezde, temel sorunsalımız olan "tıp uğraşındaki estetik düşüncesi" merkezinden uzaklaşmamaya çalışılmış ve tartışma yine bu başlık düşünülerek yürütülmüştür.

Daha kapsamlı, bir bakıma daha anlamlı bir bütün oluşturmak için çalışma boyunca psikoloji ve biyoloji gibi temel bilimlerden altbaşlıklar oluşturarak yararlanılmıştır. Estetiğin, salt algısalılığı aşan düşünsel bir alan olması nedeniyle, onun felsefi temelleri ayrıntılarıyla verilmeye çalışılmıştır. Üstbaşlıkta bulunmamakla birlikte konunun toplumsal yönü de vurgulanmıştır. Ancak buradaki amacımız, tıpta estetiği değişik disiplinler bağlamında tartışırken onu tek tek bu başlıklara indirgmeden, ama onlardan da yararlanarak değerlendirmek olmuştur.

Sonuç olarak, konuyu çizebildiğim en geniş sınırlarıyla tanıtmayı ve bu alanda bundan sonraki akademik çalışmalar için bir bakış açısı kazandırmayı amaçladım.

## 2 - GİRİŞ VE GENEL BİLGİLER

### 2. 1. Görsel Estetik Kavramı

*"Görme konuşmadan önce gelmiştir. Çocuk konuşmaya başlamadan önce bakıp tanımayı öğrenir" (33 s.7).*

Felsefenin değerlerimizle ilgilenen alanlarından biri alan **Estetik**'in, günümüzden yaklaşık olarak 2500 yıl önce, özdeş adla olmasa da düşünsel olarak benzer bir çerçevede ortaya çıktığı söylenebilir. Böylece estetikle ilgili olarak düşün üretimi, değer sorunları, kavramsallaştırmalar, tartışmalar ve sonrasında da bunların uygulama alanlarındaki yansımaları süreç içerisinde günümüze kadar gelmiştir.

Yunanca "aisthetikos", "aisthanesthai", "duymak", "algılamak" sözcüklerinden kaynaklanan, güzel duygusuyla, güzelin algılanmasıyla ilgili şey anlamına gelen "aisthetike" (duyum) ya da Estetik, güzelin ve güzel sanatların yapısını inceleyen bir felsefe dalıdır (42 s.35). Ancak düşünülebileceği gibi, Estetik kavramıyla ilgili olarak birbirine yakın, zaman zaman birbirini bütünleyen tanımlar yapılmıştır.

"Estetik" terimiyle tanışmamız ve onunla aynı adı taşıyan bir akademik alanın olanaklı olabileceği, Baumgarten'in bu sözcüğü ilk kez 1735 yılında yayınladığı *"Şiir Üzerine Bazı Felsefi Düşünceler"* ("Meditationes philosophicae de nonnullis ad poema pertinentibus") adlı doktora tezinde (246 s.13) kullanmasıyla gündeme gelmiştir. Bu yapıtta, anlam içeriklerinin duyuşsal bir biçim içinde iletildiği somut bir bilgi alanını belirtmek için **estetik** sözcüğüne başvurulmuş ve güzelliğe ilişkin yargılarda duyuşların belirleyici bir rol oynadıkları vurgulanmıştır (42 s.35). Baumgarten, 1750 -1758 yıllarında yayınladığı *Aesthetica* adlı yapıtıyla da ilk kez böyle bir bilim alanını temellendirmiş, onun konusunu belirlemiş ve sınırlarını çizmiştir (246 s. 13; 42 s. 23). Estetik alanının ya da etkinliğinin terimleştirilmesinin yakın bir zaman diliminde olmasına karşılık, sanat kavramı ve konunun felsefe içindeki yeri gibi düşünsel boyut ile ilgili

çalışmaların, Platon'un zamanında ve belki daha da eski dönemlerde yapıldığı unutulmamalıdır.

Estetik ve onun kavramsal sınırları, algı ve duyum ile iç içedir. Herhangi bir nesnenin birey tarafından **estetik olarak irdelenebilmesi ya da bireyin estetik tutum alması için öncelikle bireyin duyuları ile nesne olan şeyi görmesi (ya da duyması, tatması...)**, daha sonra **algılayarak değerlendirmesi** gerekir. Algılamak, nesneyi bir bütün olarak kavramamızı sağlar. Bu bağlamda nöropsikolojik olarak bilişsellik ve kavramlaştırma da estetik tutum almada önemlidir; bu konu, Bölüm 4. 3. 1. ve onun ilgili altbölümlerinde çok öz olarak incelenecektir.

İnsanın dünyayı anlamasının yalnızca görme ve işitme ile değil, koku, tat, dokunma, ısı, denge, ağrı... gibi çeşitli duyular aracılığıyla olduğunu biliyoruz. Herhangi bir estetik tutum ya da yargının, görme ve işitme duyularının yanında, öteki duyuların da belirli ölçülerde etkili oldukları yadsınamaz. Bununla birlikte, estetik tutum almada görme ve işitme duyuları insanda temel duyulardır ve felsefe açısından bu, Platon'un 'Büyük Hippias' diyalogunda da vurgulanmaktadır (246 s. 32). Bu çalışmada söz konusu "Estetik Kavramı"nda ise **görme duyumu** temel alınmıştır. Tersine belirtilmediği sürece, tez boyunca kullanılacak olan **estetik sözcüğü ile görsel estetik** anlaşılmalıdır.

## 2. 2. Tıpta Estetik Kavramı

İnsan tutum ve davranışları ile ilgili değerlerimizin incelendiği etikte (176) olduğu gibi estetikte de konunun felsefi yönünden çok, onun uygulamalı bir alan olan ya da başka bir söylemle **farklılaşmış bir uzantısı** olarak ele alabileceğimiz **tıpta estetik**, bu çalışmanın temel sorunsalını oluşturmaktadır. Estetikten farklı olarak, ancak ortak yönleriyle de "tıpta estetik" nedir?

Estetik, sınırları geniş bir disiplindir. Bunu, onun tıp etkinliği içindeki farklılaşmış uzantısı olan "tıpta estetik" kavramında da görmekteyiz. Göksel'in söylediği gibi: "Tıpta teknik kaygının, hatta bilimsel kaygının ötesinde her zaman bir estetik kaygı da vardır. Bu bazan, plastik cerrahide ve diş hekimliğinde olduğu gibi, apaçık göze çarpar fakat dikkatli bir gözle bakılacak olursa, tıbbın her etkinliğinde hekimin kendini açma, güzele varma ve kendini kanıtlama çabası farkedilir" (252). Bizim bu tez boyunca tartıştığımız ve onun temel sorunsalını

oluşturan tıpta estetik, tıbbın bütünündeki estetik düşüncesi, yaklaşımı ve de uygulamasıdır.

İlişki düzeyleri farklı da olsa, genel olarak estetik hemen hemen tüm klinik tıp uygulamalarında vardır. Hekimin dış görünümü; hasta odalarının düzeni ve burada kullanılan malzemenin niteliği (duvarların rengi, çarşafın niteliği gibi); tıp etkinliğinde hekimin hastasını tedavi ederken bilimsel kaygının yanı sıra estetik kaygının da olduğunun anlatımıdır. Örneğin, bilimsel açıdan başarılı bir cerrahi girişim, acele ile ve özensiz dikilmiş bir üst dikişle bitirilirse burada belki bilimsel kaygının tam olduğu, ancak **estetik kaygının** ise olmadığı düşünülebilir. Tıpta estetik öncelikle klinik tıbbın bütününde düşünülmelidir. Hekimin, uğraş alanını algılaması, tanı ve tedavisini sürdürmesi, estetik kaygı çerçevesinde olmalıdır. Kuşkusuz bu çerçevenin önemli belirleyicilerinden birisi de etik kaygının bulunmasıdır; bu bölümün son altbölümünde tartışacağımız gibi.

Bugün tıptaki estetikte ya da **Tıp Estetiğinde (Tıbbi Estetikte)** güzel ve çirkin kavramlarından ayrı olarak, ancak onlar kadar önemli olan bir kavram da "deforme"dir. **Deforme** (biçimi bozuk olan), daha çok hastalıklı olma durumunu çağrıştırmakta, **deformite** ise sağlıksızlığın özelliklerinden biri olarak bilinmektedir. Deformite, daha kapsamlı olarak çirkinlik ve hastalıkla birlikte, daha büyük ve kapsamlı tek bir kümenin öğeleri gibi düşünülebilir. Bazı yazarlar ise bu benzer kavramları birbirlerinin yerine kullanmaktadırlar. Doğal olarak, **karşı kümenin öğeleri arasında güzellik ve sağlamlık** bulunmaktadır.

Bugün bireyin estetik beğenisi çoğu zaman karşımıza saf estetik belirleyicilerin etkisiyle değil; etik, ekonomik, entellektüel ya da herhangi başka bir etmene bağlı olarak da çıkabilir (150 s. 86-87). Estetik beğeni ile ilgili benzer bir durum tıpta estetik düşüncesinde de oldukça yaygın olarak görülebilir. Örneğin, bireyin ya da kurumun sağlığa ayırdığı para, bu paranın miktarı ve bunun belirlenme ölçütü, alınan malzemenin niteliğini belirlemektedir. Buna bağlı olarak da, estetik niteliği olmayan bir yaklaşım ya da uygulama doğrudan düşünülmesi de, salt ekonomik olduğu için yeğlenip seçilebilecektir.



### 2. 3. Tıp Tarihi ve Tıp Evrimi: Kavramsal Açıklama

Bu tezin temel sorunsalını oluşturan "tıpta estetik" kavramı ve onun tıp uğraşı içindeki gelişimi etkinliğin bütününde bir süreç olarak ele alınacaktır. Bu kavram, süreç içerisinde bütünsel olarak değerlendirilmiş, belirli bir zaman dilimi ile sınırlandırılmamıştır. Konu, "değişme", "gelişme" ve "ilerleme" üçgeni içerisinde bir bütün olarak ele alınıp tartışılacaktır. Böyle bir çalışmayı, klasik anlamdaki bir tarih yaklaşımıyla gerçekleştirmenin olanaksızlığı ise açıktır. Bu nedenle, tezin başlığında yer alan ve tıp tarihi çalışmaların yeni bir yaklaşım olarak değerlendirdiğimiz "tıp evrimi" \* (173) düşüncesi tez boyunca benimsenip kullanılmıştır.

Konuyu tarihsel olarak ele almak yerine evrimsel bir yaklaşımın ışığında irdelemenin bizim açımızdan büyük yararları ve üstünlükleri olacaktır. Evrim düşüncesi genelde büyük bir devimsellik (dinamizm) taşımaktadır ve "evrim" teriminin en başta gelen niteliklerinden birisi değişebilirliği anlatmasıdır. Evrimsel gelişimde egemen olan yön, zaman içindeki somut olayların (olup bitenlerin) genel akışıdır. Bu yaklaşımın ışığında, belli bir konunun içindeki noktalar, bir süreç ya da ard arda gelen süreçler zinciri olarak görülecektir. Bu da ancak, genel bir gidiş, bütün bir akış düşüncesine bağlı kalınarak sağlanabilir. "Tıp evrimi" yaklaşımı da kendi içinde "değişme", "gelişme" ve "ilerleme"yi taşımaktadır (174).

Geleneksel olarak tarih çalışmalarının konu birimini tek tek olaylar oluşturmaktadır. Bunlar geçmişte bir kez olmuş ve bitmiş olaylardır; artık yinelenemezler. "Tek" diye kabul ettiğimiz ve tarihin konusu olan olaylar, zaman içerisinde neden, etken ve koşulların bir araya gelmesi ile ortaya çıkmışlardır. Herhangi bir tarih çalışması neden - sonuç çerçevesinde incelendiğinde, zorunlu olarak "ayrıntıya yönelilik, gereğinden çok özel bilginin verilmesi" (174) bir yerde kaçınılmaz olmaktadır.

\* Tersî belirtilmediği sürece, kaynaklardaki koyu yazımlar tez yazarına aittir.

Oysa biz burada ne yalnızca bir olayı ya da olayları süreç içerisinde tek tek ele almaya; ne de onların yalnızca kronolojik geçmişini vermeye çalıştık. Tezin çeşitli altbölümlerinde zaman zaman kronolojik olarak bazı bilgiler de verilmiştir. Ancak bu çalışmada onlardan, süreç içerisindeki değişikliği göstermek için yararlanılmıştır. Burada amaç zamanın ve mekanın vurgulanması değil, bir yerde **onlardan yola çıkarak gelişmeyi ortaya koymaktır**. Tartıştığımız temel konu olan tıpta estetik düşüncesi de tek bir olayın zaman içerisindeki gidişi olmayıp, tıbbın iç gelişmesi, bilimsel ve teknik gelişmenin tıba yansması, bireyin (hastanın) beklentileri... gibi birçok değişkenin etkisi altındadır.

Bekleneceği gibi, bu çalışma boyunca Tıpta Estetik düşüncesi "...son otuz yıl...", "...onsekizinci yüzyıldaki..." gibi belirli bir zaman dilimiyle de sınırlandırılmamıştır. Amacımız konunun belli bir zaman kesimindeki bütününde tüketici olmak yerine; bir sürecin bütüncül bir yaklaşım içerisinde değerlendirilmesi ve tartışılmasıdır. Tezin bütününde çeşitli düzeylerde estetikle ilişkili tek tek yönler söz konusudur. Evrimsel yaklaşımda, olaylar çoğalıp bir bakıma daha karmaşık bir görünüm aldıkça da onları belirli açılardan görmemiz gerekecektir (174); bu ise, konuyu olaylar düzeyinde değerlendirmek yerine, onların "çokluğunu" belirlememizi ve süreci bütüncül olarak değerlendirme kaygımızla olgu düzeyinde ele almamızı sağlamıştır.

İlerleme, bir tanıma göre insan toplumlarının belli bir yönde gösterdiği "olumlu" bir değişme (177) olarak tanımlansa da, bu çalışmada yalnızca "olumlu" ("pozitif") olanlar vurgulanmış, bunun yanında olabildiğince olumsuzluklarda aktarılmaya da çalışılmıştır. Burada belirli noktaları öne çıkarmak ve olumsuzlukları vurgulamaktan çok, konu olabildiğince genel olarak değerlendirilecektir. Bu da ancak evrimdeki yaklaşıma benzer biçimde, olup bitenleri anlatırken olabildiğince bir "nötürlük" (177) içerisinde davranmak ile olanaklıdır. Bu tür bir "nötürlük" de bu çalışmada benimseneceği için evrim düşüncesi bize bu anlamda da kolaylık sağlayacaktır.

Tıpta estetik, tıp etkinliğinin evrimi içinde değişik disiplinlerle çeşitli düzeylerdeki ilişkisi nedeniyle karmaşık bir bütün oluşturmaktadır. Bu karmaşık bütünü ele alınması ve değerlendirilmesi bizi kaçınılmaz olarak daha genel olan evrimsel akışa götürmektedir.

Sonuçta "tıp evrimi" yaklaşımı, konumuzun kapsamının genişliği, karmaşık bir bütün oluşturması ve bu bütünü ayrıntıya girmeden süreklilik içinde değerlendirme çabamız nedeniyle gerekli ve kaçınılmaz olmuştur.

## 2. 4. Terminoloji

Bu altbölümde tezin bütününde sık olarak kullandığımız terimler, kavramsal çözümleme amacıyla ele alınacaktır. Bunlar sıra ile "estetik", "güzel", "çirkin" ve "deforme" terimleridir.

### 2. 4. 1. Estetik

Estetik, güzeli ve zevki kendisine konu birimi olarak alan ve onları inceleyen; tam bir tanımlanmasının yapılması güç olan felsefi bir alandır. Teknik olarak estetik; güzelin, çirkinin, seçkinin, zevkin, eleştirinin, güzel sanatların, çekiciliğin, zevk duygusunun egemenliğinde olan ve bu başat etkenlerin bir araya getirdiği bir çalışma olarak (4 s. 9) değerlendirilebilmektedir .

Geniş bir anlam çerçevesinde estetik, her türlü güzelin bilimi anlamına gelmekte, genel olarak sanat üzerindeki bütün felsefi düşünceleri kapsamaktadır (75 s. 386). Sözcük, sanat üzerine olan felsefi düşünceleri içermekle birlikte, sanat felsefesinden daha geniş bir alanı kapsamaktadır. Sanat felsefesi, sanatın, sanatsal yaratmaların ve beğenilerin özü ve anlamını konu olarak ele alan bir felsefe dalıdır. Sanat felsefesi yalnızca sanattaki güzeli araştırdığı için bu açıdan estetikten daha dardır (42 s. 23). Estetik, doğa ve sanat değerleri ile ilgilenmenin yanı sıra nesnelereki güzelin ve çirkinin dilini de bulmaya çalışır (4 s. 9).

Bir niteç (sıfat) olarak kullanıldığında "estetik", günlük dilde "güzel" ile eşanlamlı tutularak eksik ve buna bağlı olarak da hatalı bir kullanım ve anlam yüklemesi kazanmıştır. Oysa estetik yalnızca güzelin değil aynı zamanda (onunla ilgili kavramlar olarak) çirkinin, yücenin, düzenlinin, canlılığın, hareketlinin, zarifin, kibarın, seçkinin, narinin, gösterişlinin de (210 s. 826-827; 150 s. 86 - 87; 246 s. 15 ) anlatımıdır.

Modern psikolojik estetiğin kurucusu olarak düşünölen Theodor Lipps'e göre "estetik, güzelin bilimidir; ve aynı zamanda çirkinin bilimini de içerir" (246 s. 19).

O, sıklıkla "güzelin bilimi" olarak tanımlanmakla birlikte, bunun sınırlarını çöktan aşmıştır. Bugün estetik, sanat tarihi, sosyoloji, antropoloji, hatta iyoloji ile ilişkili olan bir felsefi teoriler toplamı olarak ele alınabilir (17 s. 9).

Estetik sözcüğüyle tanışmamız ve böyle bir akademik alanın olanaklı olabileceği Baumgarten'in bu sözcüğü ilk kez 1735 yılında yayınladığı "*Şiir Üzerine Bazı Felsefi Düşünceler*" ("Meditationes philosophicae de nonnullis ad poema pertinentibus") adlı doktora tezinde (246 s. 13). görüyoruz. Bu adlandırma yakın bir zaman diliminde olmakla birlikte, konunun düşünsel boyutu, sanat kavramı ve bunun felsefe içindeki yeri dikkate alındığında Platon ve ondan da 2 yüzyıl önce konu ile ilgili çalışmaların yapıldığı söylenebilir.

Kant, Schiller, Rozenkranz ve günümüze kadar pek çok düşünür estetiği yalnız güzel değerine bağlayıp açıklamanın, estetik'in sorun alanını gereksiz yere sınırlamak olacağını söylemiştir. Kant, *Yargı Gücünün Eleştirisi* adlı yapıtında güzeli olduğu gibi yüceyi de incelemekte; Fr. Schiller, güzelin yanında hoş, çekiciyi, soyluyu da estetik değerler olarak anlamaktadır. Yüzyılımızda Ludwig Wittgenstein (1889 - 1951), estetiği 'bir güzellik bilimi' olarak görmeye karşı çıkmıştır. Bu felsefeci şöyle der: "Estetik çok geniş bir alandır ve görebildiğim kadarıyla da yanlış anlaşılmalıdır. 'Güzel' gibi bir sözcüğün kullanımı, bizi başka sözcüklerin kullanımından çok daha kolayca yanlış anlaşılmalara götürür." Wittgenstein'a göre estetiği yanlış anlamalara götüren neden, onun yalnızca güzel'e bağlanıp sınırlandırılmasıdır (246 s. 16).

Ancak bugün de; litaratürde de karşılaştığımız gibi, "estetik" genelde yalnızca güzelin bilimi, daha açık anlatımıyla güzel olanın bilimi olarak anlaşılmalıdır. Buna karşılık, bu tezde estetiğin pozitif ve negatif anlamlardaki değerlerin bütününden oluştuğu düşüncesi benimsenmiştir.

## 2. 4. 2. "Güzel"

"Güzel" terimi ya da nitelendirmesi ile ilgili tanımlara baktığımızda: "Güzel hissedilen birşeydir, herhangi birşey gibi tanımlanamaz; ne olduğu ya da ne anlama geldiği söylenemez" (55 s. 3)... "Biçimdeki ahenk ve ölçülerdeki dengeyle estetik bir hayranlık uyandırarak hoş giden" şeydir (75 s. 466; 224)... "çeşitlilikteki birlik"tir (34) gibi birbirine yakın, birbirini tamamlayan tümceleri görebiliriz.

Güzel, ister bir sözcük, isterse bir kavram olarak düşünölsün, burada birçok farklı tanımlama ve uygulama ile karşılaşılmaktadır. İster genel olarak ahlaki, günlük değer yargıları vb. değerlerimizle, isterse özelden estetik değerlerle ilgili olarak bu farklılıkların olması kuşkusuz kaçınılmazdır.

"Güzel nedir?"i ilk soran filozofun Platon olduğu bilinmektedir. Güzel kavramı, Grek Estetiğinde ele alınan ilk temel estetik kavramıdır. Bunun için Grek Estetiği ilkin bir **güzel felsefesi** olarak doğmuştur (11 s. 41).

Güzel ile ilgili bir başka ilginç nokta da, daha sonraki bölümlerde ayrıntılı olarak tartışılacak olan, "yüce", "hoş", "iyi" gibi onunla benzeşen kavramları anlatan terimlerin onun yerine kullanılmasıdır.

Birçok klasik düşünür, örneğin Sokrates, güzelliği yararlılık olarak ya da yararlılık türünden tanımlamıştır; zaman zaman da güzel, yerindelik, bir şeyin başka şeye uygunluğu ya da uyum, uyuma hali, işlevsellik anlamına da gelmiştir. Bazı filozoflar "güzel" ve "iyi" kavramlarını eşdeğer saymakta, daha başkaları ise (psikoloji düzeyinde) bunları bağlantılı yaşantılar olarak kabul etmektedirler (211 s. 73).

Güzel'in Estetik yerine kullanılması ve ona ayrıca "olumlu" bir değer yüklenilmesi gibi yanlış kullanımlar da olmaktadır. Bunda, tarihsel olarak geçmişte güzelin estetiği de kapsayan biçimde kullanılması payı olsa gerektir.

Güzel'i bir niteleme sözcüğü (sıfatı) olarak düşündüğümüzde herhangi bir nesneye "güzel" demek, onun kendi özelliklerinin vurgulanmasından çok; bir uygulamanın, bir görüşün, bir değer yargısının bize ulaşmasıdır. Örneğin insanın fiziksel olarak güzelliği araştırıldığında, toplumdan topluma, çağdan çağa, hatta onyıllar içinde değişen güzellik normlarıyla karşılaşılır. Değer sistemlerindeki

### 2. 4. 2. "Güzel"

"Güzel" terimi ya da nitelendirmesi ile ilgili tanımlara baktığımızda: "Güzel hissedilen birşeydir, herhangi birşey gibi tanımlanamaz; ne olduğu ya da ne anlama geldiği söylenemez" (55 s. 3)... "Biçimdeki ahenk ve ölçülerdeki dengeyle estetik bir hayranlık uyandırarak hoş giden" şeydir (75 s. 466)... "çeşitlilikteki birlik"tir (34) gibi birbirine yakın, birbirini tamamlayan tümceleri görebiliriz.

Güzel, ister bir sözcük, isterse bir kavram olarak düşünölsün, burada birçok farklı tanımlama ve uygulama ile karşılaşmaktadır. İster genel olarak ahlaki, günlük değer yargıları vb. değerlerimizle, isterse özelde estetik değerlerle ilgili olarak bu farklılıkların olması kuşkusuz kaçınılmazdır.

"Güzel nedir?"i ilk soran filozofun Platon olduğu bilinmektedir. Güzel kavramı, Grek Estetiğinde ele alınan ilk temel estetik kavramıdır. Bunun için Grek Estetiği ilkin bir **güzel felsefesi** olarak doğmuştur (11 s. 41).

Güzel ile ilgili bir başka ilginç nokta da, daha sonraki bölümlerde ayrıntılı olarak tartışılacak olan, "yüce", "hoş", "iyi" gibi onunla **benzeşen kavramları** anlatan terimlerin onun yerine kullanılmasıdır.

Birçok klasik düşünür, örneğin Sokrates, güzelliği yararlılık olarak ya da yararlılık türünden tanımlamıştır; zaman zaman da güzel, yerindelik, bir şeyin başka şeye uygunluğu ya da uyum, uyma hali, işlevsellik anlamına da gelmiştir. Bazı filozoflar "güzel" ve "iyi" kavramlarını eşdeğer saymakta, daha başkaları ise (psikoloji düzeyinde) bunları bağlantılı yaşantılar olarak kabul etmektedirler (211 s. 73).

Güzel'in Estetik yerine kullanılması ve ona ayrıca "olumlu" bir değer yüklenilmesi gibi yanlış kullanımlar da olmaktadır. Bunda, tarihsel olarak geçmişte güzelin estetiği de kapsayan biçimde kullanılmasının payı olsa gerektir.

Güzel'i bir niteleme sözcüğü (sıfatı) olarak düşündüğümüzde herhangi bir nesneye "güzel" demek, onun kendi özelliklerinin vurgulanmasından çok; bir uygulamanın, bir görüşün, bir değer yargısının bize ulaşmasıdır. Örneğin insanın fiziksel olarak güzelliği araştırıldığında, toplumdan topluma, çağdan çağa, hatta onyıllar içinde değişen güzellik normlarıyla karşılaşılır. Değer sistemlerindeki

değişiklik insandaki güzellik normunda da değişikliğe yol açmaktadır. Örneğin, geçmişte güzel kadın olarak bilinen Venüs, 19. yüzyıla kadar sanat yapıtlarında özellikle "soyluluk", "saflik", "ahlaklılık" gibi değerlerle birlikte karşımıza çıkmaktadır. 19. yüzyılın ikinci yarısından sonra "Venüs"ün görüntüsünde önemli bir değişiklik ortaya çıkar. 1863'de Monet'in yaptığı Olimpia tablosunda, "saf güzelliğin" ya da ülküleştirilmiş güzelliğin kaybolduğunu ve burada yukarıdaki değerlerin güzel kadın düşüncesiyle örtüşmediği görülür. Artık "güzel bir kadın", tıpkı o tablodaki gibi lüks bir fahişe de (40) olabilmektedir .

Tüm bunlardan yola çıktığımızda tez boyunca **güzel kavramı**; farklı, geniş tanımlamaları, zamana, mekana, yere göre değişebileceği ve taşıdığı "olumlu" anlam da göz önünde bulundurularak değerlendirilmelidir.

#### 2. 4. 3. "Çirkin"

Estetik anlamda Güzel'in karşıtı olan Çirkin, görme ve işitme duyularıyla ilgili olarak göze ve kulağa hoş gelmeyendir (111; 113). Estetik yargının anlatım biçimi olan "güzel"le onun karşıtı "çirkin" terimleri, bir değerlendirme çizgisi üzerinde düşünülürse, her ikisi bu çizginin birer ucunda bulunmaktadır. Böyle bir çizginin bütününe ise, güzelden çirkine (ya da tersi) çok küçük farklarla da olsa birbirinden ayrılan estetik değer yargıları oluşturmaktadır.

İnsanların genelde olumsuzluklardan uzaklaşıp olumlu yaşantılar, konular, saptamalar ve yargılar üzerinde durmak, düşünmek, konuşmak, yazmak eğiliminde olduklarını söyleyebiliriz. Estetik yargının temel iki karşıt ögesi olan güzel ve çirkin konusunda da benzer seçimler yapılmaktadır. Örneğin ansiklopedilerde çirkine oranla güzele daha çok yer ayrılırken, estetik de "güzelin bilimi" olarak dar bir çerçevede tanımlanabilmektedir (2. 4. 1.'de değinildiği gibi) . Bir alan adı olarak "Estetik" teriminin 18. yüzyıla birlikte ortaya çıkmış olmasına karşılık, yüzyıllar boyunca filozoflar hep estetik düşüncesi altında "güzeli" ve genellikle güzelle ilgili konuları ele almışlardır. Çirkin, özellikle estetiğin de gelişimine bağlı olarak 18. yüzyıla birlikte bir kuram (225 s. 175) olarak düşünölmeye başlanmıştır.

Günümüzde de "çirkin", genel anlamda bir estetik değer olmasına karşılık, olumsuz nitelikleri taşımasından dolayı öteki olumsuz değerleri de çağrıştırmakta ("güzel" in olumluluk taşıyan çağrışımlarında olduğu gibi) ve onlarla birbiri yerine ya da birbirinin anlamını güçlendirecek biçimde kullanılmaktadır. Örneğin genellikle filmlerdeki "kötü insanı" oynayan kişiler o toplumun çirkin dediği özelliklere sahip olup, aynı filmde "iyiyi" de "güzel insanlar" oynamaktadır. Frankeştayn ve Kurt Adam filmlerinde ilginç olarak, oyuncu yakışıklı (güzel) bir insan iken değil, ancak (genelde geceleri) bir biçimde çirkinleşerek kötülük yapmaktadır.

"Çirkin", "güzel" le karşılaştırıldığında taşıdığı olumsuz anlatım nedeniyle "olumsuz değer"; "estetik değersizlik" olarak da anılmaktadır. Nesnedeki "objektif" özellikler ve bunların "negatif" bir yönde oluşu ya da toplamı bize "çirkini" vermektedir (225 s. 174). Platon'un biçimdeki çirkinlikle ilgili tanımı da buna benzemektedir. O, nesnenin çirkinliğini "ritimsizlik, ahenksizlik" (193 s. 91) olarak tanımlamakta ve bir yerde **çirkinliği nesnenin özelliği olarak göstermektedir**. Buna benzer biçimde, "güzel" i ya da herhangi bir nesnenin güzel olup olmamasını da nesnenin niteliklerine bağlayan nesnelci güzellik kuramları da vardır.

17. yüzyıl filozoflarından Spinoza'ya göre ise çirkin, nesnenin özellikleriyle ilişkili bir kavram değildir. **Çirkin, nesnelere birbiriyle karşılaştırılması ve bu karşılaştırmayla kendimiz arasında bir bağıntı kurulması sonunda elde edilen bir düşünce biçimidir** (113). Hedonistik (hazcı) kuramlarda da Spinoza'nın düşüncesine benzer bir yaklaşım vardır. Bunlara göre güzel ve çirkin arasındaki ilişki, güzelde nesneden alınan "zevk" iken; bunun karşılığı olan çirkinde, ilgili nesneden duyulan "acı", "kötü duygulanımlar" söz konusu olmaktadır. Nesnenin nitelik özellikleri değil, yorumdaki farklılıklar çirkini vermektedir (225 s. 174).

Bu tez boyunca Estetikten, güzel ve çirkin değerlerinin ve kavramlarının birlikte ele alındığı bir anlayışı ve alanı anlamaktayız. Tıp bağlamında da benzer olarak estetik güzel ve çirkin kavramlarını içermektedir; güzeli yakalama, insanı hastalıklı ve çirkin olan durumlardan uzaklaştırma özelliğini taşımaktadır. Tıp içerisinde de **hastalık**, patolojik durumlar, deformite, genellikle "çirkin" olma durumunu içinde barındırmakta; **sağlıklı olma** ise güzel olma ile birlikte düşünülmemektedir.



#### 2. 4. 4. "Deforme"

Biçimi, kalıbı bozulmuş anlamına gelen "deforme" terimi ya da sözcüğü, Türkçe tıp diline Fransızcadan girmiştir (250). Bugün, daha çok 'normal' olan herhangi bir yapının sonradan bozulmasıyla oluşan biçim bozukluklarını anlatmak için kullanılmaktadır.

Tıp uygulamasında, biçim bozukluğu anlamına gelen iki terim vardır: "Deformasyon" (ya da "deformite") ve "malformasyon". Bu iki sözcüğün ortak anlam içeriği, "bir organ ya da oluşumun biçim bozukluğu ve normal yapısında olmaması"dır (132). İki terimden birincisi, bedenın bir parçasının bozukluğunu anlatmasına ek olarak, bedenın tümünü ilgilendiren biçim (67) ve durum (68) bozukluklarını da kapsamaktadır. Normal biçimden ayrılma ve güzelin yerini çirkinin alması anlamındaki bu iki sözcüğün anlattığı durumlar, aynı zamanda genel hastalık kümesinin de birer ögesidirler. "Malformasyon", tıpta daha çok normal olmayan içrel bir gelişme sürecine bağlı olarak (68) ya da doğuştan olan biçim bozuklukları ve buna bağlı kusurlu gelişimi anlatırken; "deformasyon" daha genel anlamdaki biçim bozukluğu ve sakatlıklar anlamına gelmektedir. Buna bağlı olarak tez boyunca bu iki terimden "deformasyon" benimsenmiş ve bu terim çalışma boyunca "malformasyon"u da kapsayacak biçimde kullanılmıştır.

Yöntembilgisi (Metodoloji) açısından tıp uğraşının temel yönlerini, temel bilimler, koruyucu hekimlik, klinik ya da tedavi edici hekimlik olarak kümelendirebiliriz. Klinik hekimlikten beklenen birincil işlev, hastalıklı durumun ortadan kaldırılması, sağaltımın ya da iyileştirmenin (olabildiğince) sağlanmasıdır. Buradaki bağlamımızda, bireyde herhangi bir düzeyde karşılaşılan deformite normal bir durum olmayıp, genellikle bu durumun düzeltilmesi de klinik hekimin uğraş alanı içerisinde. İlk hekimlik uygulamalarının daha çok klinik hekimlik ağırlıklı ve tedavi amacıyla yapıldığı bilinmektedir. M.Ö. 2800'lerde Asur ve Babil'de deformasyonların bulunduğu gösterilmiştir (204). Paleopatoloji çalışmalarının genelde bize gösterdiği, deformasyon olgusunun var olduğu ve yüzyıllardır hekimin onun sağaltımı ile uğraştığıdır.

"Deformite", normalden sapma ya da normale uymama anlamında genelde "deforme"nin karşılığı olarak kabul edilebilir; örneğin, yarık damaklı bir yüz, kolun ya da bacağın olmaması gibi. Bunun yanında, estetik değer yargularının kültüre ve aynı kültür içinde de zamana göre değiştiğini biliyoruz. Bu ise, toplumda bir

zamanlar deformite olarak kabul edilen ya da bunun tersine öyle kabul edilmeyen bir özelliğin ortaya çıkabileceğidir. Örneğin 8. yüzyılda yapılmış bir Japon kadın resminde güzelliğin öğeleri yuvarlak-oval düz bir yüz, düz bir burun, küçük bir ağız, tek çizgili ve çekik gözler ile ülküleştirilmişken (idealleştirilmişken), bugün aynı toplumda kadınların birçoğu bu irksal özelliklerinden sıyrılmak ve daha çok Avrupalı kadına benzemek için plastik cerrahiye başvurmaktadır (209). Bugün tıpta özellikle plastik ve rekonstrüktif cerrahların bir bölümünce bireyde kültürel, ruhsal nedenlerle ortaya çıkan bu kozmetik amaçlı uygulamalar da geniş anlamda deformite kavramının içinde görülmektedir (Konu daha geniş olarak 2. 5. 2'de ele alınmıştır.)

## 2. 5. Tıpta Estetik Konuları

Çalışmanın bağlamında "Tıpta Estetik"ten anladığımız bu etkinliğin bütünündeki estetik olgusu ya da konularıdır. Tıpta estetiği genel olarak tanıtmayı amaçladığımız bu bölüm, öteki bölümlere ışık tutmasının yanında bazı temel kavramların ve konunun bütününe anlaşılması açısından da önemlidir. Burada özellikle tedavi edici hekimlik açısından estetiğin tam olarak anlaşılabilmesi amacıyla 'Deformite' kavramı ve sınırları irdelenmiştir.

Tıbbın bütünündeki estetik olgusu değişik açılardan sınıflandırılabilir. Burada insan bedeni anatomik açıdan kabaca bölümlendirilmiş ve estetik olarak sorun oluşturacak patolojiler tanıtılmıştır.

### 2. 5. 1. Genel Olarak Tıpta Estetik

Hekim tıp uğraşı boyunca bireyin ve toplumun bedensel ve ruhsal sağlığını korur, eğer sağlıklı olma durumu bozulmuş ise bunu olabildiği ölçüde ve olabildiğince kısa sürede sağaltmaya çalışır. Hekim uğraşını, onun gerekli (olmazsa olmaz) koşulu olan temel bilimlere dayandırır ve bu bilim temelinden yararlanarak teknik becerisini uygular. Tıp etkinliğinin bilim temelinde teknik uygulama olmasının ötesinde başka bir niteliği de "hümanizma" yönünün bulunması, bir başka deyişle onun bir "sanat" oluşudur. Bunun ötesinde hekim, yalnızca bir "teknisyen" olmayıp, aynı zamanda "estet" anlamında bir sanatçı ve uygarlığın çağdaş bir temsilcisi (252) olma özelliğini de taşımaktadır.

Tıp uğraşının sınırları çizildiğinde ilk önce karşımıza çıkan: Boğaz yangısının nedenleri, karaciğer tümörlerindeki cerrahi sağaltım, çocuk sağlığında aşılanmanın önemi, cerrahi dikiş yöntemleri gibi bilimsel ve bu bilimi temel alan neredeyse sayısız teknik uygulamalardır.

Tıp, bilimsel - teknik sınırları ile "sanat" oluşu bir yana, bir "kültür örüntüsü", bir "kültür kalıbıdır"; manevi (anlamsal) bir yapı ve anlamsal bir süreçtir. Bu süreç insan eylemlerinin, insan etkileşimlerinin ve elbette insan uygarlığının maddi yapısı üzerinde yükselir, gelişir ve değişir (94).

Tıp uğraşsal beceriler bağlamında ele alınabileceği gibi bunun dışında öteki disiplinlerce de değerlendirilebilir ya da onların bakış açısıyla yorumlanabilir. Bunu sosyoloji, antropoloji, psikoloji (94) açısından gerçekleştirebileceğimiz gibi, ahlaki değerler felsefesi ya da etik yönünden de yapabiliriz. Bu tez boyunca tıp uğraşını ve onun konularını estetik açısından değerlendirmemiz, felsefi estetiğin tıp etkinliği içindeki farklılaşmış uzantısı olarak ele aldığımız "tıpta estetik" aracılığı ile olacaktır; bu evrimsel yaklaşımın ışığında gerçekleştirilecektir. "Tıpta estetik", bu tezin temel kavramlarından birisi ve tıp uğraşını değerlendiriş biçimimizin terimsel anlatımıdır.

Tıpta estetik, farklı biçim ve düzeylerde de olsa tüm tıp uygulamalarında vardır. Bütüncül bir anlam kaygısı ile ele aldığımız bu olgu, tıp uğraşının temel bilim - koruyucu hekimlik - klinik tıp uygulamaları ve bunun sonucundaki "estetik beğeni" dışında da; hastane, hasta odası, her türlü poliklinik gibi sağlık uğraşının uygulandığı mekanlarla ilgili ve hekim -hasta ilişkisinin farklı boyutlarındaki estetik kaygı da, tıpta estetik düşüncesinin birer parçasıdır. (Bu konular Bölüm 5'de ele alınacaktır.)

Tıpta estetik, ilk bakışta ya da söyleyişte, plastik ve rekonstrüktif cerrahiyi düşündürtebilir. Plastik ve rekonstrüktif cerrahi kişideki defekt veya deformiteden kaynaklanan işlev bozukluğunu onararak sağlıksız kişiyi sağlığına kavuşturmaya çalışır. Bu, onun tıbbi amacıdır. Bunun yanında ise, deformiteyi (ya da defekti) düzelterek, hatta "güzel" olmadığı kabul edilen biçimi yeniden biçimlendirerek, kişiyi "güzel" hale getirmek de onun estetik amacıdır (51 s. 4). Her ne kadar öteki tıp dallarının yüklendikleri "tıbbi amaç" bize dolaylı olarak kişinin görünümüyle ilgili olumlu, düzeltici, onarıcı sonuçlar verse de, bu durum plastik ve rekonstrüktif cerrahideki kadar açık olmayan bir durumdur. Bu, öteki tıp dallarına

oranla onun estetikle birlikte daha çok vurgulanmasının başlıca nedenleri arasında sayılabilir. [Alanın adının uzun olması nedeniyle bu çalışma boyunca "plastik cerrahi" terimi rekonstrüktif cerrahiyi de kapsayan biçimde kullanılmıştır.]\*

Plastik cerrahinin bir klinik tıp dalı olarak hem bilim hem de sanat yönü vardır. Cerrahi uygulamaların bilim temeline oturması onun bilimsel yönünü oluştururken, hastanın zevkine ya da beğenisine göre de ameliyatın planlanması onun bir bakıma sanat yönünü oluşturmaktadır. Plastik cerrahinin estetik cerrahi olarak da adlandırılması (55 s. 4), "kozmetik" amaçla da yapılıyor olması, böyle bir düşüncenin oluş nedenlerinden bir başkasıdır.

Plastik cerrahi uygulamaları ilkesel olarak kişiyi sağlığına kavuştururken ona aynı zamanda biçimsel olarak da "normal" bir görünüm vermeye çalışmaktadır. Plastik cerrahinin bir uygulama alanı olan kozmetik cerrahi girişimleri sırasında hastalarda "en güzel"e ya da "daha güzele" ulaşma isteği vardır. Bu uygulamayı da bir anlamda plastik cerrahin yapıyor olması alanın estetik açısından vurgulanmasının bir başka nedeni sayılabilir.

Tarihsel olarak da plastik cerrahi uygulamalarındaki estetik kaygının daha çok "dış görünümü düzeltmek" için yapılıyor olması kaçınılmaz olarak bu çalışma boyunca plastik cerrahiyi öne çıkarmış ve onun daha fazla irdelenmesine neden olmuştur.

İster plastik cerrahi, isterse başka bir tıp uygulaması olsun, bu uygulamalar sırasında "saf olarak" estetik amacın aranması neredeyse olanaksızdır. Kozmetik cerrahi olarak bilinen ve "saf estetik" amaçla yapıldığı söylenen cerrahi girişimler de bile, bir anlamda tıbbi kaygı vardır. Kozmetik amaçla tedavi olan hastalar genellikle psikolojik yönden kendilerini yetersiz ve güvensiz hissetmektedirler. Bunun en ilginç örneklerinden birisi beden dismorfik bozukluğu olan hastalarda gözlenebilir (86). Bu hastaların kozmetik amaçla tedavilerinden

\* Çalışma boyunca kullanılan tüm köşeli ayraçlar tez yazarına aittir.

sonra, genellikle bedenleri üzerinde taşıdıkları olumsuz duygulardan kurtuldukları bilinmektedir. Bu da bize bir anlamda "saf estetik"miş gibi görünen kaygının altında da genellikle psikolojik ve psikososyal gerekçelerin yattığını göstermektedir.

### 2. 5. 2. Tıp Etkinliğinde Genel Bir Konu Olarak 'Deformite'

Klinik tıbbın temel işlevlerinden birisi, (genelde en başta gelen işlevi,) patolojik olan ya da hastalıklı durumun ortadan kaldırılması, tanı ve sağaltım ile bireye "normal" bir görünüm ve "nitelikli" bir yaşamın sağlanmaya çalışılmasıdır. Hastalık olgusuna benzer olarak deformite olgusu karşısında da hekimin tutumu, bireyi bu olumsuz görünümünden kurtarmak ve ona daha "normal" bir biçim sağlamak olacaktır.

Tıp uygulaması içerisinde hekimin düzeltmeye çalıştığı deformite olgularını iki grup altında toplayabiliriz: 1) Bireyin dış görünümünde (genellikle) hemen herkesin biçim bozukluğu olarak kabul edebileceği, normalden farklı bir görünüm; örneğin kamburluk, topallık, bir gözün olmaması gibi. Genellikle bu deformite, salt görünümle ilgili patolojik bir durum değildir; bu zamanda bireyin normal fizyolojik işlevlerinde de bir bozukluk yaratmaktadır. 2) Bireyin dış görünümünde patolojik bir bozukluk olmadan, genellikle onun fizyolojik işlevinde de bir kaybın bulunmadığı deformite biçimleri. Bunlarda daha çok birey kendisinin bu olası deformiteye sahip olduğunu düşünür ve bu durumun hekim tarafından düzeltilmesini ister.

Bu iki deformiteyi daha kısaca söylemek ya da terimlendirmek gerekirse:

1) "Morfolojik düzeydeki deformiteler" ve 2) İlke olarak "kozmetik düzeydeki deformiteler"den söz edebiliriz.

Tıp etkinliğindeki deformite kavramını bütünüyle anlayabilmek için birkaç türden veriye gereksinim vardır. Bunlar: 1) Toplumsal ve kültürel tutumlar, 2) Aile içi tutumlar ve tepkiler, 3) Bireysel ve intrapsişik tutumlardır. Bütün deformite vakalarında her üç düzey dikkate alınmalıdır. Deformite bireysel davranışı ve grup davranışını etkilemekte, bunlar da bireyin öznel deformite duygusu üzerinde belirleyici olmaktadır (152 s. 550).

Özellikle (salt) kozmetik amaçla yapılan deformite tedavileri bu üç düzeyin birlikte değerlendirilmesi sonucu anlaşılabilir. Toplumun estetik değer yargılarına uymayan morfolojik görünümle o toplum tarafında "çirkin" olarak değerlendirilecektir. Toplumun bir parçası olan birey ister istemez bu değerlendirmelerin etkisinde az ya da çok kalacaktır.

Bireyin kendisini çirkin olarak değerlendirmesi, toplumsal bir varlık olan insanın etkileşimini ve iletişimini aksatmaktadır. Dahası, çirkinliğin itici bir özellik olduğu ve canlıların üreme stratejisi üzerinde de etkili olduğu bilinmektedir (Bkz. Bölüm 4. 2. 1. 2.). Kozmetik amaçla yapılan tedaviler bu açıdan ele alındığında ve onlar aynı zamanda bireyin ruh sağlığına olumlu olan katkılarıyla birlikte düşünüldüğünde, tıbbi bir amaca hizmet ettikleri de söylenebilir.

Bugün tıp uygulaması içinde bireyin dış görünümüyle ilgili her türlü deformitenin değişik klinik dallarda tedavisi yapılmaya çalışılmaktadır. Örneğin, doğuştan kalça çıkıkları, skolyoz, kol amputasyonu sonrasında protez takılması ile ortopedi; pitosis, yanık sonrası cildin onarımı, hipospadias-epispadias rinoplasti ile plastik ve rekonstruktif cerrahi; psöriasis, verrukalar, egzamalar ile dermatoloji; şaşılık, gözün olmaması ya da alınması sonrasında protez takılması ile oftalmoloji ilgilenmektedir.

Özellikle 20. yüzyılla birlikte tıp uygulamasında deformite olgusuna eklenen ve tıp uğraşından bir yerde sağaltımları beklenen durumlar ortaya çıkmıştır: yaşlılık, şişmanlık, genetik hastalıklara bağlı bozukluklar gibi.

Yüzyılın ilk on yıllarında başlayan ve 60'larla birlikte hızla artan bir "kilo" olgusuyla karşılaşmaktayız. Fiziksel uyum (sağlıklılık), tercih edilen beslenme, zayıflık ve bunun ideal norm olarak çeşitli biçimlerde vurgulanması ve bir yerde "moda" olması (265) vb. tutumlar, kilolu olmanın da sağlıksızlık ve istenmeyen bir durum olarak vurgulanmasına neden olmuştur. Ayrıca kilonun, insanın kozmetik açıdan biçiminde "çirkinlik" oluşturması yanında özellikle yüksek kan basıncı, şeker hastalığı, kronik eklem hastalığı gibi bazı hastalıkları da birlikte getirmesi sağlıksız olma durumunu vurgulamaktadır. Kilo ile sağlıksızlık arasındaki bu doğrudan ilişki, onu bir yerde deformite kümesinin içine sokmaktadır.

Tıbbın gelişimi birçok hastalığın tedavisini olanaklı kılarken, bu durum (başka etkenlerle birlikte) insan yaşamının uzamasına da neden olmuştur. Bu ise

eskiye oranla artmış yeni bir sorunu karşımıza çıkarmaktadır: **yaşlılık**. Yaşlılıkla birlikte oluşan fiziksel güçsüzlük ve hastalıklar bir yana, bu bedeni deformite açısından ele aldığımızda, deride ve iskelet sisteminde yaşa bağlı ve kaçınılmaz olarak bazı patolojilerin ortaya çıkmaktadır. Yaşlılıkta, çoğunlukla bir hastalık olarak değerlendirilmeyen pek çok deri sorunu ile karşılaşılmaktadır: Derideki kırışıklıklar, sarkmalar, renk değişikliği, benler, asimetrisinin artması gibi. İnsandaki genel güzellik normları göz önüne alındığında yaşlanmada ortaya çıkan, yüzün uyum ve düzeninin bozulması, biçim bozuklukları, kısacası **genç görünümünden uzaklaşma, kusurlu durumların ve bozuklukların ortaya çıkması olarak değerlendirilebilir.**

İrkin "güzelleştirilmesi" anlamındaki **öjenik** kaygı, en temel anlamdaki hastalık olgusuyla doğrudan ilgili değildir. Bununla birlikte özellikle son yıllarda artan genetik çalışmalar öjenikle ilgili birçok olasılığın gerçekleşebileceği çağrışımına yol açmaktadır. Bu konu daha geniş olarak Bölüm 4 ve 5 de ele alınacaktır.

### 2. 5. 3. Tıpta Anatomik ve İşlevsel Yönden Özel Estetik Konuları

Bu çalışmada insan bedenindeki olası deformiteleri, tıbbın gelişmesine evrimsel yaklaşımın ışığında bakarak genel olarak tanıtmayı amaçladık. İnsan bedenini baş - boyun, gövde, üyeler ve deri olarak bölümlendirip, ayrıntıya kaçmaksızın değerlendirdik. Derinin bu sınıflamanın içindeki yeri fazlaymış gibi görünse de, onun bedenin bütününe kapladığı, örttüğü düşünüldüğünde, ayrıca vurgulanarak ele alınmasının gerekeceği ortaya çıkmaktadır.

Bedenin herhangi bir bölümünde çeşitli nedenlerle deformiteler oluşabilir. Bunlar ortaya çıkış zamanlarına göre; 1) **Doğuştan olan deformiteler:** dudak damak yarığı, kalça çıkıklığı gibi; 2) **Sonradan ortaya çıkan deformiteler** ki bunlar da:

a) **Herhangi bir hastalığın sonucunda ortaya çıkanlar:** Guatırda boyunda oluşan şişkinlik, vertebra tüberkülozunda bel kemiğinin eğilmesi, romatoid artritte ellerde oluşan biçim bozuklukları vb.

b) **Herhangi bir hastalığın tedavisi sonrasında ortaya çıkan deformiteler:** Bütün ameliyatlar sonrasında özellikle de görünür yerlerdeki

dikiş izleri - skar dokusu, kortikosteroid ya da genel anlamda ilaç kullanımına bağlı oluşan biçim bozukluklarında olduğu gibi.

c) **Kaza, yanık ve yaralanma gibi olaylar sonucunda ortaya çıkan deformiteler:** Kolun - bacağı kopması, yüzün yanması gibi.

d) **Tüm bunların dışında kişinin bedenini çirkin algılaması ile ilgili olanlar:** Kadında küçük meme, yüzdeki kırışıklıklar gibi.

İnsan bedenindeki deformitelere çözüm(ler) arayan uğraşlar ilke olarak tıp ve dişhekimliğidir. Bunun yanı sıra günümüzde olduğu gibi eskiden de deformitelere çözüm arayışı içerisinde olan yerler de vardır: örneğin güzellik enstitüleri gibi. Bunlar, kozmetik açıdan bireyde rahatlık sağlamaktadır. İnsanlar ayrıca tedaviye dönük çalışmalar yerine, gülen bir yüz, giyim - kuşam, boyalar ve maskeler ile çekiciliği artırarak güzelliği sağlamaya (218) çalışmaktadırlar. Bir başka örnek, saçlardaki azalma ya da kellik durumunda peruk kullanılmasıdır. Tedavi edici hekimliğin olağan anlamda sağaltım açısından tek başına yeterli olmadığı durumlarda da, en azından işlevsel (fonksiyonel) sağaltımın yanı sıra estetik (biçimsel) sağaltım amacıyla protezlerden yararlanılmaktadır.

İnsan bedeninde özellikle başka insanlar tarafından görülmeyen yerlerde olan deformiteler ya da herhangi bir nedenle gizleme olanağı olan bozukluklar kişiye daha az üzüntü ve sıkıntı kaynağı olurlar. Bireyin kendisi dışında başkaları tarafından da görülebilen yerlerinde olan deformiteleri ise bu anlamda daha "önemli" olmaktadır. Bu "görülebilen deformiteler" kişinin kendisi için olduğu kadar, ikinci, üçüncü kişiler, bir anlamda da yaşanan toplum için de önem taşıdığı düşünülebilir. Örneğin, karındaki 15 santimlik bir ameliyat izi ile yanaktaki 2-3 santimlik bir izin "anlamı" özdeş olmasa gerek.

Bireydeki deformite, bireyin yakın çevresi dışındaki insanlar ve toplum için de önemli olmaktadır. Bu bağlamda deformitenin toplumca anlamı, bireyin dışlanması ya da toplumun bir bireyi olarak kabul edilmemesi anlamına gelebilir. Örneğin yüzyıllar boyunca ve çoğu zaman günümüzde de, lepralı hastaların dış görünüşlerinden, özellikle de yüzlerindeki izler nedeniyle toplum dışına itilmişler, öteki insanlardan uzak mekanlarda yaşamaya zorlanmışlardır (110 s. 210; 74).

Bedenin bütünü kaplayan deri kadar, bedenin kendisini ilgilendiren, özellikle de insan boyunun çok uzun ya da çok kısa olduğu durumlar da onun normalden ayrıldığı ve çoğu zaman patolojik olarak algılanan durumlardır. Cücelik



ve akromegali insan bedeninin bütününü de çirkin algılamaya neden olan bellibaşlı patolojiler arasında sayılabilir.

İnsan bedenindeki deformite olgusu, akademik amaçla aşağıda bölümlendirilerek ele alınmıştır. Oysa günlük yaşamda deformite, çoğu zaman tek tek bölümlendirilmek yerine, bedeninin bütününü içinde değerlendirilmektedir. Bu yüzden, aşağıda dile getirilen deformiteler, burada da insanın beden bütünlüğü içinde değerlendirilmelidir. Örneğin, doğuştan kalça çıkığı olan bir insanın öteki beden bölümleri normal, hatta kendi başlarına çok güzel olsa bile, kişi taşıdığı deformite nedeniyle normal olmayan bir insan hatta çirkin olarak algılanacaktır.

### 2. 5. 3. 1. Baş - Boyun, Özellikle Yüz

İnsan bedeninde **Baş bölümünün**, öteki bölümlerle karşılaştırıldığında insanın kendisini algılaması yanında, ikili ilişkiler ve toplumsal ilişkilerde iletişimi sağlaması açısından önemli bir işlevi vardır. Ayrıca yine bu bölüm, alanı küçük olmakla birlikte duyu organlarını taşıması ve bu anlamda da işlevbilimsel ("fizyolojik") açıdan taşıdığı önem nedeniyle hem bireysel hem de toplumsal açıdan oldukça önemli bir beden bölümüdür. Bu bölge, ister bir bütün, isterse tek tek parçalar olarak ele alınsın, üzerinde estetik amaçlı girişimlerin çeşitliliği ve sıklığı göz önünde tutulursa, bu tez için en çok tartışılması gereken konulardan birisini oluşturmaktadır.

Baş bölümü insan için çeşitli açılardan önemli olmakla birlikte, bu önemlilik başın bütününden çok Yüz'de yoğunluk kazanmaktadır. Örneğin saçla kaplı olan bölgedeki herhangi bir görsel patoloji saçla, saçın yokluğunda peruk ya da şapka ile kapatılabilir. Buna benzer biçimde Boyun'daki herhangi bir deformite de boyuna takılan bir takı, uzun saçlar ya da giysiler ile gizlenebilmektedir. Oysa yüzdeki deformitenin saklanması için böyle bir olanak yok denecek kadar azdır. Bedenin ve yüzün dinsel nedenlerle saklandığı toplumları ve 17. yüzyıldaki gibi kozmetiğin yetersiz kaldığı durumlarda siyah kadife ve tüllerle yüzün saklanması (200) bir yana bırakırsak, yüzün deformiteden gizlenmesi, saklanması olasılığı çok azdır.

Yüz, anlatım açısından insan için bedeninin öteki bölümlerine göre daha önemlidir. Yüz bir simgedir ("semboldür"): Yalnızca kişilerin ve kişiliğin tanınması

için değil, aynı zamanda yargıların aktarılmasında, karakterin tanınmasında da etkili olabilmektedir. Kısacası kişinin yüzü, karşısındaki kişide olumlu ya da olumsuz duygular uyandırabilir. (145 s. 566). 19. yüzyılda bir evrim biyologu olan Mantegazza, insan yüzlerini birbirine benzetmekle birlikte onların birbirinden farklılıklarını da vurgulamıştır (148 s. 60-61). İnsanlarda ki bu farklılıklar, onları birbirinden ayırmamıza yaramaktadır.

Yüzün biçimi ve onunla ilgili plastik anlayış tarihin en eski çağlarından bu yana önemli olmuştur. Yüz ile kişilik arasında da önemli bağlantılar kurulmaya çalışılmıştır (51 s. 3). Bu da yüzün önemini ruhsal ya da ruhbilimsel açıdan vurgulamaktadır.

Tarih boyunca insanlar yüzleriyle özellikle estetik açıdan ilgilenmişlerdir. Doğuştan olan patolojiler, yaralanmalar, kazalar ya da onun biçimini değiştirmek amacıyla yüz ile ilgilenmişler ve onun üzerinde cerrahi girişimde bulunmuşlardır. Tıp tarihi ile ilgili ulaşabildiğimiz ilk kaynaklar olan Eski Mısır papirüslerinde de yüz onarımı ile ilgili birçok uygulama ile karşılaşmaktayız. Burun ve çene kırıklarının onarılmasının tanımları (38 s. 9) bir yana, tarihte bilinen ilk cerrahi dikişin de kaşa yapılmış olması (37) yüz ile ilgili ilginç ve önemli bir noktadır.

İnsanların yüzlerindeki izler, onlar için olumsuzluklar taşımakta ve her aynaya bakıldığında da bu izi görmek yeniden olumsuzluğun yaşanmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle özellikle eski çağlardan beri insanı cezalandırmak amacıyla yapılan bazı uygulamalar da yüzde deformite oluşturulmuştur. Örneğin bu amaçla burun ve kulak kesilmesi, gözlerin oyulması yaygın bir uygulama olmuştur. Suşruta Samita ve Hipokrat'ın eserlerinde bu tür uygulamalar tanımlanmıştır (145 s. 566; 51 s. 4; 37).

Güzel bir yüz birçok açıdan insan için önemlidir. Böyle bir yüze sahip olan kişinin dikkat çekiciliği yanında, önemi de artmaktadır. Çoğu zaman çekici kadınlara, olmayanlara oranla birçok konuda daha çok fırsat verilmekte ya da tanınmaktadır. Çekici bir yüz, karşı cinsin cezbedilmesi, iş bulmak, başarılı olmak için önemlidir (200 ; 145 s. 566). Bir insanın yüzünün çirkinliği bazen onun bacağına kaybettiği zamanki toplumsal ve ekonomik travmasından daha önemli bile olabilmektedir. Bir başka örnek de, kalp ya da şeker hastası bir kişinin günlük etkinliklerini sınırlanmazken, yüzünde yara izi olan bir kişi, "Benim suçum nedir?",

"Bu yüzle toplum içine çıkamıyorum" (145 s. 565-566) gibi kaygılarla iç içe yaşamakta ve de toplumdan kopabilmektedir (Bkz. Bölüm 4. 3. 2.)

Güzellik bir bütün olarak vardır. Kant öncesindeki filozoflar gibi Kant'ın da vurguladığı yüzün bir bütün olarak algılanmasıdır (27 s. 16). **Yüz; dudak, göz, çene, yanak gibi değişik parçaların bir araya gelmesi ile oluşmuştur.** Örneğin kaş, yüzdeki öteki organlar ile bir birlik içinde yüzün uyumlu algılanmasını sağlamaktadır. Güzel bir yüz için onun bütünü önemli olmaktadır. Bu, tıpkı bir biçim bulmacasındaki gibi parçaların yerli yerinde ve birbiriyle uyum içinde olmasını gerektirmektedir.

**Yüzün güzel olarak değerlendirilmesinde biçim kadar onun hareketi, işlevi de etkili olmaktadır.** Eğer biçim ile işlev arasında bir uyumsuzluk varsa, bu, yüzün sağladığı hoşluğu azaltacaktır. Yüzdeki işlevsel bölümlerin yanı sıra burun sırtı, çenenin üst kısmı gibi işlevsel olmayan bölümler de yüzün bütününe algılanmasında ve uyumun tamamlanmasında önemli olmaktadır (27 s. 14, 19).

Bu çalışma boyunca biz de yüzyılın ilk çeyreğinde yüz fizyonomisiyle ilgilenen Krukenberg gibi, yüzü hem bir bütün olarak hem de tek tek parçalar (135) biçiminde değerlendirmeye çalıştık. Güzel bir yüz için tek tek parçaların birbiriyle uyum içinde olması gerekmektedir. Yüzün bütünü önemli olmakla birlikte, bu durum çoğu zaman tek tek parçaların bütünden ayrı olarak deformitelerinin öne çıkmasını da engellememektedir. Bir başka deyişle bütün - parça ilişkisi bağlamında yüzü değerlendirdiğimizde, onun güzel ya da çirkin olması organların ve dokuların tek başlarına biçimlerinin niteliği kadar, bir arada bulunuşları ve uyumlarıyla da yakından ilgilidir.

### 2. 5. 3. 2. Gövde

Gövde, bedenin önde göğüs ve karın, arkada sırt, bel ve sağrı; yanlarda koltuk altı, bögür ve geçrekten oluşmuş; yukarıda boyun, aşağıda kasıklarla sınırlı olan bölgesidir. Baş ile karşılaştırıldığında gövde daha geniş bir alanı kaplamakla birlikte, buradaki olası deformitelerin çeşitlilik ve sayısalığının daha az olduğu söylenebilir.

Genellikle gövdenin büyük bir kısmı giysilerle kaplı olduğu için, ondaki deformitelerin görülme olasılığı da azdır. Bununla birlikte bazı ilkel kabilelerin giyim anlayışlarında gövdenin bir bölümü, hatta bazan tamamının açıkta kalması; yine günümüz modasında bazı giysilerin gövdeyi olabildiğince açıkta bırakması deformitenin görülme olasılığını artırmaktadır. Giysiler deformiteyi saklamakla birlikte, bu işlem genellikle yanık sekeli, yara izi gibi yüzeysel deformiteler için söz konusudur. Özellikle 20. yüzyılla birlikte deniz, havuz banyoları için mayonun kullanılmaya başlanması ile gövdede saklanamayacak yerlerdeki yüzeysel deformitelerin de önemi giderek artmıştır.

Gövdedeki yüzeysel deformitelerin yanında, özellikle kemiklerde patolojik düzeyde hasar yapan hastalıklar, normal biçimin bozulmasına yol açar. Bu da normal duruşun ve estetik görünümün bozulmasıyla sonuçlanır. Burada genellikle giysilerle saklanamayan biçim bozuklukları söz konusudur. Çeşitli nedenlerle oluşmuş kifos, skolyoz bunun en iyi örnekleridir.

Gövde estetik açıdan değerlendirildiğinde, karşımıza çıkan bir organ kadın memesidir. Bu organın, işlevsel yapısı bir yana, özellikle biçim açısından ve cinsel yönden ayrı bir önemi vardır (128). Özellikle 20. yüzyılla birlikte, memeye bir patoloji olmaksızın yalnızca estetik amaçlı cerrahi girişimler de yapılmaya başlanmıştır (140 s. 24).

Gövdede özellikle ikinci kişiler olduğunda önemli olan ve bir başka açıdan dikkat çeken bölgede genital organlardır. Bunlar işlevsel yapılarının yanında görüntüleri açısından da değerlendirilmelidirler. Örneğin, X ya da Y kromozomuna bağlı kromozom hastalıklarında birçok deformiteyle birlikte aynı zamanda cinsel organlarda da biçim bozuklukları olmaktadır. Bir başka örnek olarak cinsiyet değiştirmek isteyen transseksüellerde eskiden olan ya da yeni oluşturulan organın biçimi de, estetik açıdan önem taşımaktadır.

### 2. 5. 3. 3. Üst Üyeler

İnsan bedeninin baş - boyun ve gövdeden sonra tamamlayıcıları üst ve alt üyelerdir (esktremitelere). Baş, boyun ve gövde, insan bedeni ya da insanın yaşamda kalması için olmazsa olmaz olan zorunlu bölümlerdir. Oysa insan üst ya da alt üyeler olmadan da, niteliği düşük düzeyde de olsa yaşamını sürdürebilir.

Ancak doğrudan yaşamsal önemleri az olmakla birlikte, özellikle bireyin hem kendi işlevsel, hem de toplumsal varlığını sürdürmesi açısından bunlar, önemli beden bölümleridir.

Üst üyeler insanın kendisi için yemek yemek, nesnelere tutmak, denge için tutunmak, kaşınmak vb. pek çok işlevsel gereksinimlerinin giderilmesi gibi günlük işlerin dışında, onun gerek kendisi gerekse toplum içinde ürettiği şeyleri yapabilmesi için de birer temel araçtır. Resim ya da yontu yapmak gibi sanatsal üretimin yanı sıra, günlük yazışmalar, örgü örmek, yemek pişirmek ve daha pek çok işi ellerimizle yaparız. Bu yüzden üst üyelerin tümüyle ya da belirli düzeylerde olmaması, insan için estetik bütünlüğün bozulması ve deforme bir görünüm oluşturduğu ölçüde, yerine göre işlevsel açıdan da çok önemli olmaktadır. Elin, önkolun ya da kolun bütününe olmaması, hem estetik hem de işlevsel açıdan değişik düzeylerde olumsuz bir durumdur.

Bu bölümde (söz konusu bir ya da iki) üyenin olmaması ile ilgili deformiteler, üst üyelerdeki biçimsel estetiğin bozulma nedenlerinden çoğunu oluşturmaktadır. Bu durumun ortadan kaldırılması ise teknik olanakların artması ve protez kullanımına bağlı olarak zamanında azalmıştır. Protezler, işlevsel açıdan çok yeterli olmasalar da, estetik açıdan beden bütünlüğün sağlanmasında bir ölçüde önemlidirler (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 2., Ortopedi ve Traumatoloji).

Kemiklerde patolojik değişiklik ve buna bağlı olarak da biçimsel değişiklik yapan birçok hastalık, paleoantropoloji çalışmaları sırasında da gösterilmiştir (251 s. 77). Benzer bulgular günümüzde de insanlar için sorun oluşturmaktadır. **Üst üyelerdeki kemik deformiteleri ellerde ortaya çıktığı zaman daha önemli olmaktadır.** Yüzdekine benzer biçimde ellerde ortaya çıkan deformitelerin saklanması ve gizlenmesi olasılığı azdır. Bunun yanında, romatoid artrite bağlı, ellerde oluşan deformitelerde gözlediğimiz gibi, deformite onların ön plana çıkmasına da neden olabilir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 1., Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon).

#### 2. 5. 3. 4. Alt Üyeler

Alt ve üst üyeler gövdeden uzantılı olma ortak özelliğini taşıyalar da, özellikle farklı işlevleri üstlenmeleri açısından birbirlerinden ayrılmaktadırlar. Alt

üyelerin, üst üyeler ölçüsünde ekinçsel (kültürel) işlevleri yoktur. Her şeyden önce insanın mekanda hareket ve ulaşımını sağlarlar. Bunun yanı sıra pek çok spor dalının gerçekleştirilmesi için de zorunludurlar. Ayrıca **estetik bütünlüğün sağlanmasında, bir bakıma üst üyelerden daha önemlidirler**. Örneğin, alt üyelerde en az aksama ile kendini gösteren patolojiler bile bedenin estetik bütünlüğünün bozulması açısından önemli olabilirler; kemik kısalıklarına, kalça çıkıklığına, çocuk felci sekeline bağlı aksaklıklarda olduğu gibi.

Üst üyelerdekine benzer biçimde alt üyenin de kısmi ya da tam olmamasına ve kemik kaybının hangi düzeyde olduğuna göre deformitenin de önemi artmaktadır. Üst üyelerdekine benzer olarak burada da kayıpların tedavisinde protezler kullanılmaktadır. Bireyin alt üyesini ne amaçla kullandığına bağlı olarak da (ayakta durmak, yürümek, koşmak, ayak topu oynamak gibi), bu protezden işlevsel açıdan yararlanma olasılığı az ya da çok olabilir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 2., Ortopedi ve Traumatoloji).

Kemiklerde biçim bozukluğu yapan artritler, sistemik hastalıklar ve vitamin eksikliğine bağlı gelişen patolojiler, alt üyelerde sık karşılaşılan estetik sorunlarının oluş nedenleri arasındadır.

### 2. 5. 3. 5. Deri

**Deri, bedenin bütününe kapladığı için estetik açıdan da önemli bir organdır.** Onun üzerindeki deformiteler de, görünen ya da görünmeyen deride oluşlarına göre farklı değerlendirilirler. Deformitenin derecesi, onun ne kadar patolojik bir durum olarak algılanacağı konusunda önemli bir etkidir.

Derinin bütününde değişiklik yapan lepra, çiçek gibi hastalıklar bedenin bütününde deformite olgusunun yoğun olarak yaşandığı örneklerdir. Bu ve benzeri hastalıkları olan insanlar genellikle toplum tarafından dışlanmışlardır. Toplumun onları dışlamasının kuşkusuz en büyük nedenlerinden birisi, normal olmayan ve estetik dışı bir görüntüyü sergilemeleridir.

Vitiligo gibi deri üzerinde renk değişikliği yapan hastalıklar deformite nedeni olurken, aynı zamanda derinin doğal rengi de zaman zaman deformite olarak algılanabilmektedir; bazı Amerikalı zencilerin derilerini beyazlatmak için

ameliyat olmaları (Michael Jackson örneğinde olduğu gibi) ya da zararlı olduğunu bildikleri halde insanların solaryumda bronzlaşmaya çalışmaları gibi.

## 2. 6. Konumuzun Bağlamında Estetik ve Etik

Estetik ve etik genelde felsefenin, özelde değerler felsefesinin birer alanı olarak yüzyıllardır insanları çeşitli düzeylerde ilgilendirmiştir. **Yöntembilgisel açıdan Estetik ve Etik kendi başlarına birer küme olmalarına karşılık, aynı zamanda daha büyük bir küme olan değerler felsefesinin birer altkümesidirler.** Aralarındaki birliktelik hem bir benzerlik ve ayrılık (felsefede olduğu ve aşağıda değinileceği gibi), hem de etkileşim (örneğin tıp uygulamasında olduğu gibi) biçimindedir. Bu tez boyunca estetiğin aynı zamanda bir kavram, genel bir bakış açısı olması, etiğin de (akademik uğraş alanımız olması yanında) estetikle olan çeşitli düzeylerdeki birlikteliği nedeniyle, bu iki küme bu bölümde birlikte değerlendirilmiştir. İki küme arasındaki benzerlikler ve ayrılıklar daha geniş olarak **Bölüm 3. 3. 3. 2.**'de ele alınacaktır.

**Gerek estetik, gerekse etik; daha dar anlamda da konumuzun sınırları içinde tıpta görsel estetik ve tıp etiği, birbirleri açısından ele alınabilirler.** Tıpta etik sorunları estetik açısından ya da böyle bir boyutta değerlendirilebilir. Benzer biçimde, tıpta görsel estetik ve bunun sonuçları da etik (tıp etiği) açısından tartışılabilir. Biz bu bölümde yalnızca ikinci konuyu, **tıp etiği açısından tıpta estetiği** ele alacağız. Başka bir anlatımla, onların bir arada bulunuşlarını, **tıptaki görsel estetik olgusunun etik açısından değerlendirileceği** bir çerçevede tartışacağız.

Tıpta estetik olgusu, 1) Mekanların estetiği, 2) Hekim hasta ilişkisindeki estetik boyut, 3) Tedavi hekimliğinin doğrudan ya da "olağan" estetik yönleri olmak üzere temelde üç başlık altında toplanabilir (230).

**Mekanların estetiğinin etik yönü, çoğunlukla ekonomi ve kültür ile ilgilidir.** Bir yerde eldeki paranın ne amaçla, kim(ler) için kullanıldığı ve bundan doğacak sorunlar, bu alandaki etik sorunların kabaca sınırlarını belirlemektedir. **Hekim-hasta ilişkisi** ise tıp etiğinin en geniş sorun kümelerinden birisini oluşturur. Hem mekanların estetiği, hem de hekim-hasta ilişkisindeki estetik boyut, etik açıdan ele alınabilir. Bu konuların ve ilgi alanlarının genişliği (ekonomi gibi) ve

hekim-hasta ilişkisinin etik yönlerinin alışılmış olarak tıp etiğinde ele alındığı düşünüldüğünde; biz bu bölümde tedavi hekimliğindeki estetik uygulamaları etik açısından değerlendirmek istedik. Bu, gerek konumuzun sınırlarını belirlemek, gerekse bu bölümün tezin belli bir altbölümü olması açısından zorunluymdu.

Estetik amaçlı tedavi edici hekimlikteki olgular (Burada "olgu" terimi, tek tek hastaları değil, genel olarak hastalığı anlatmaktadır.) hastalığın ya da deformitenin oluş (ortaya çıkış) zamanlarına göre ikiye ayrılabilir: 1) Doğuştan olan deformiteler, 2) Sonradan oluşmuş deformiteler (Bkz. Bölüm 2. 5. 3.).

İster doğuştan, isterse sonradan oluşmuş her türlü patolojinin tedavisi sırasında ortaya çıkan etik sorunlar ya da bu etik sorunlara yaklaşımın temel ilkelerinin, ne herhangi bir tıp uygulaması sırasında ortaya çıkan etik sorunlardan ne de onlara önerilebilecek seçeneklerden farklı olmadığı kanısındayım. Örneğin bir dudak damak yarıklı çocuğun tedavisi ile şeker hastası olan bir çocuğun tedavisi sırasında doğabilecek etik sorunlar; ilke olarak birbirine benzerdir ve temel (tıbbi) etik ilkeleri ışığında ele alınabilirler.

**Bu temel etik ilkeler ise: 1) Kişiyeye (hastaya) öncelikle zarar vermeme; 2) Onun özerkliğini dikkate alma; 3) Ona yarar sağlama; 4) Adaletli tutum; 5) Hastanın Ruhsal - Bedensel bütünlüğüne yönelik "gizlilik"; 6) Hastanın bilgilendirilmesi (Aydınlatılmış onam) başlıklarında toplanabilir.**

Ancak tıptaki estetik sorunları etik açısından değerlendirirken ötekilerden farklı olan bir kümeyi kozmetik amaçla tedavi edilen deformite kümesi (2d) (Bkz. Bölüm 2. 5. 3.) oluşturmaktadır. Bu kümede neyin kozmetik amaçlı, neyin tıbbi ya da işlevsel amaçlı yapıldığı; yapılan tedavinin ne kadarının kozmetik, ne kadarının tıbbi bir amaç taşıdığını belirlemek çok kolay olmadığı gibi, bunun ölçütü kişiden kişiye göre de değişebilmektedir. Bu, kozmetik amaçlı tedavilerin "ne kadarı tıbbidir" ya da "ne kadarı kozmetik amaçlıdır" sorularına kesin yanıtlar bulmamızı da güçleştirmektedir.

Salt kozmetik vakalar bireyin normal fizyolojisinde herhangi bir bozukluk oluşturmamakla birlikte, çoğu zaman bireyin hissettiği biçim bozukluğu onda psikolojik bazı sorunlar yaratabilir: kendini beğenmeme, kendine güvensizlik, mutsuzluk gibi (137 ; 14). Bu durum ayrıca, beden biçim ("dismorfik")



bozukluğunda olduğu gibi bir psikiyatrik hastalığın sonucunda da ortaya çıkmış olabilir (190) (Bkz. Bölüm 4. 3. 3.; 4. 3. 4.).

Bu konuda yapılan birçok araştırma özellikle göstermiştir ki, kozmetik amaçla yapılan ameliyatlar sonrasındaki değerlendirmelerde, hastalarda ameliyat öncesinde ortaya çıkan psikolojik olumsuz duyguların ameliyat sonrasında genellikle kaybolduğu, hastaların kendilerini daha çekici, kendine güvenli ve mutlu hissettikleri biçimindedir (14).

Kozmetik amaçlı tedavi istekleri ve bunların değerlendirilmesinde psikolojik öğeler bir tıbbi endikasyon gibi ele alınsalar da, gerçekte burada yapılanlar tıp uğraşının bireye "gerekeceği" halde uygulanan birer "şiddet" durumları gibi de değerlendirilebilir (162). Ancak böyle bir yaklaşım biçimi birçok etik ilke ile çatışmayı da karşımıza çıkarmaktadır. **Kozmetik amaçla yapılan ameliyatların hemen hepsi hastanın psikolojik sağlığını düzeltirken, yine hastayı (onun kendi isteği ile olsa bile), farklı düzeylerde etkileyen bir travmayla da karşılamaktadır.**

Bunu örneğin yeni bir teknik olan ve son yıllarda gittikçe tutulan yağ emilmesinin ("liposakşın"ın) yaygın olarak kullanılmasında görmekteyiz. Bu girişim, cerrahi olarak yoğun yağ depolarının bulunduğu bölgelerden (göbek, kalça gibi) yağ emilmesi işlemidir. Kimilerine göre bu, "yaşamın niteliğini yükselttiği ve kişinin kendine güvenini sağladığı için" değerli ve yararlı bir uygulamadır. Kimileri ise onu, yıllardır diyet ve fiziksel alıştırmaya uygulamaları ile yıpranmış kadın ruhunun ve bedeninin son durağı olarak görmekte ve tüm bu uygulamaların kadın estetiği ve doğasına aykırı olduğunu savunmaktadır (139).

Bu uygulama, genç ve esnek bir deriye sahip kişilere daha uygun olan bir tekniktir (214). 458 kişi üzerinde yapılan bir araştırma da bunu doğrulamaktadır (89). Bu yöntem, şişmanlığın bir tedavi biçimi olmayıp, (etik açısından) ancak diyet ve fiziksel alıştırmaya dirençli bölgelerdeki yağların yok edilmesi için kullanılmalıdır (139).

Gazete, dergi, televizyon gibi iletişim araçlarında sık olarak yağ emilmesi ve benzeri kozmetik cerrahi uygulamalarının umut verici ilan, reklam ya da açıklamaları ile karşılaşılmaktadır. Buna karşılık, bu yöntemlerin yan etkilerinden genellikle söz edilmemektedir. Ayrıca bunlar, literatürde de nadiren tartışma

konusu olmaktadır. Örneğin, yağ emilmesinin karın delinmesinden (perforasyonundan) kan kaybına; deri pullanmasından genel anestezi risklerine uzanan ve hastaya zararı ölümle sonuçlanabilen yan etki olasılıkları da vardır.

Kanımca hekim, kozmetik amaçla yapılan uygulamalarda daha da titiz davranmak durumundadır. Hasta bilgilendirilirken ve ondan aydınlatılmış onam alınırken o, özellikle tedavi sonrasında doğabilecek zararlar konusunda uyarılmalı ve bunlar ona titizlikle, vurgulanılarak anlatılmalıdır. Kozmetik amaçlı uygulamalarda "daha iyi bir görünüm için hastanın beklentisinin yüksek olduğu" (162) unutulmamalıdır. Örneğin hastanın ameliyat sonrasında ummadığı bir yüzle karşılaşması ve istenmeyen yan etkilerin ortaya çıktığı durumda, hekimin bu olaylardan maddi ve manevi zarar görebilmesinin yanında, hastanın sonuçta sağlıksız ve mutsuz olma (ve dava açma) olasılığı da yükselecektir.

David A. Nash'in özellikle estetik amaçlı diş hekimliği uygulamaları için öne sürdüğü tıbbi etik ilkeleri (162) genel olarak tıptaki kozmetik amaçlı uygulamalar için de dikkate alınabilir. Bu uygulamada yukarıda saydığımız temel ilkelerden biri olan **hastaya öncelikle zarar vermeme ilkesi**, bir biçimde "çiğnenmiştir". Örneğin hastanın güzelleşmesi uğruna ameliyat için anestezi maddeler verilmesi ve bunların olumsuz etkilerinin ona vereceği zararlar, hekimi söz konusu ilke ile karşı karşıya getirmektedir.

Bu ilke dışında da özerklik, yarar sağlamak, adalet, sır saklama vb. ilkeler hastanın bilgilendirilmesi ile birlikte düşünülmeli ve bunlar hekimin tutum ve davranışının temel belirleyicileri olmalıdır. Kısacası hekim - hasta ilişkisi sırasında hekimden beklenen tutum **bilimsel ve etik ilkeler çerçevesinde hastaya davranmak** biçiminde olması beklenirken, bu durum kozmetik amaçla tedavi olan hastalar söz konusu olduğunda üzerinde daha titizlikle durulması gerektiği kanısındayım.

### **3 - FELSEFEDE ESTETİK KAVRAMI VE GELİŞİMİ**

#### **3. 1. Giriş: Neden "Felsefede" Estetik?**

Bu çalışmanın özünde estetik olgusu, tıbbın özelinde uygulamalı bir alan olarak düşünülmüş "tıpta estetik", vurgulanmaya çalışılmıştır. Yine çalışma boyunca tıbbın genelinden özeline estetiğin aranması, onu tezin en temel kavramı yapmıştır. Bu ise estetik alanına ait gelişmeleri, kavramsal - kuramsal, pratik ve tarihsel gelişim açısından ele almayı neredeyse zorunlu kılmaktadır. Kavramsal, kuramsal ve tarihsel bilgilendirmenin yapılacağı bu bölüm, genel bir bilgilendirme kaynağı olmanın ötesinde tezin öteki bölümleri için ışık tutucu ve bütünleyici işleviyle değerlendirilmelidir.

Bugün bazı çevreler tarafından estetik alanı; sanat tarihi, psikoloji, antropoloji, hatta biyolojiye indirgenmeye çalışılmaktadır. Bu bölümdeki amaç ise estetiği felsefeye indirgemek olmayıp, onların tarihsel birlikteliklerinden de yararlanarak estetiği kavramsal ve kuramsal olarak tartışmaktır.

Estetik, felsefi boyutu ile ele alınırken sırasıyla onun yöntemi, varlık alanı ve konunun evrimsel boyutu değerlendirilecektir.

#### **3. 2. Estetiğin Yöntembilgisel ("Metodolojik") Çözümlemesi**

Estetik, beğeni ve zevk değerlerimizin ne'liğini araştıran; nesnenin güzel ve çirkin arasındaki değerlendirilmesini yapan ve ona özgü değerler kümesini oluşturan bir disiplin, bir felsefe dalıdır. Bu tanımlama, estetikle ilgilenen bazı düşünür ve yazarların metinleri ya da konu ile ilgili ansiklopedik tanımlara bakıldığında genellikle şöyle bitirilmektedir: "sanat bilimi" ( 217 s. 29), "güzel ile çirkinini dili" (4 s. 9), "güzelin bilimi" (42 s. 23) gibi.

Buradan yola çıktığımızda, konuyu genel olarak bilimin tanımı ve yöntemi açısından ele almalıyız. Yöntembilgisinin üç temel sorunu olan "ne?", "neden?", "nasıl?" sorularına (179) estetik etkinliği açısından yanıt aradığımızda, nasıl bir durumla karşılaşmaktayız? Bu durum, hangi yönleri ile bilim etkinliği ile kesişmekte, ne ölçüde farklı kümeler karşımıza çıkmaktadır?

Yöntembilgisinin ilk sorusu olan "Ne?", bir varlıkbilgisi (ontoloji) yaklaşımının ürünü olarak görülebilir; "konusu nedir?, nelerden oluşmaktadır?" biçiminde de (bir epistemoloji yaklaşımıyla) ele alınabilir (179).

Bilim genel olarak nesnenin, doğanın..., evrenin (ve onun içindeki süreçlerin) ne olduğunu araştırır, bunu yaparken de nicel ve nitel belirlemelerden yararlanır. Yıldırım'a göre bilimsel yöntemin en başarılı alanını nicel (biçim, ağırlık, devinim gibi nesnel özellikler) belirlemeler oluştururken; o, tat, koku, ses duyumu gibi öznel özelliklerin (niteliklerin) belirlenmesinde pek başarı sağlayamaz (269). (Burada nitelden, nicelin karşıtı anlaşılmalıdır.)

Estetiğin de varlık alanını "doğadaki ya da insanın kendi yarattığı" olan nesnelere oluşturur. Estetik açıdan özne, nesnedeki niteliksel olarak algılanan yönü, onun niceliğini de dikkate alarak, ilgilenir. Özne (birey), nesnede kendisine göre önemli olan özelliği algılar, değerlendirir ve yeniden kendi süzgecinden geçirdikten sonra yargısını (estetik yargıyı) ileri sürer. Estetik yargının sözcük kümesi, en güzelden en çirkine bir dizi niteliğin dilsel anlatımıdır. **Estetiğin Ne'liği ya da Nedir'i, "estetik" nesnenin niteliksel özellikleri ile ilgili ve onlarla sınırlıdır.**

Birtakım yazarlara göre estetiği (bir temel) bilim olmaktan alıkoyan başlıca etken, büyük ölçüde niteliklerle ilgili olmasıdır. Niteliksel olan da bilimine ulaşamayan şeydir. Niteliksel olan algının duyulur yanıyla ilgilidir, geometrik ya da mekanik belirlenimlerle ilgili değildir (240). [Burada bilim terimi ilk anlamında temel bilim, ikinci anlamında akademik disiplin(ler) olarak anlaşılmalıdır.]

Yöntembilgisinde ikinci sorumuz olan "Neden?", ya da soruyu daha geniş tuttuğumuzda "bu etkinliğin genel olarak amacı nedir?" sorusu (179); bilim, felsefe, tıp, etik, estetik ve daha başkaca sayabileceğimiz birçok etkinlik için söz konusudur.

**Düşünülebileceği gibi yüzyıllardır, felsefenin ve bilimin amacı, doğayı, evreni, nesnelere, insanı, bunlarla ilgili özellikleri, ilişkileri ve süreçleri anlamak ve açıklamaya çalışmak olmuştur. Bilim, "gerçeği" açıklarken genelde nedenler üzerinde durur, olgular arasında nedensel bağlantılar kurmaya çalışır. Bunları yaparken de onun gerçeğe ilişkin herhangi bir değişiklik ("saptırma") yapmaması zorunludur. Bilim, kendisini gerçekleştiren varlığa (insana) bağlı olarak**

öznellikten yola çıksa da onun açıklamalarında öznellikten olabildiğince arındırılmış nesnel gerçekliğin bulunması gerekir.

Felsefedeki estetik de amaç bağlamında ele alındığında, nesneyi, doğayı anlamaya ve açıklamaya çalışır. Ama onun sınırları en başta güzelden çirkine ya da çirkinden güzele doğru giden bir çizgi üzerinde derecelendirilmiş ya da sınıflandırılmıştır. Burada, nesnenin estetik değerlendirilmesinde nedensel bağ değil, öznenin değerleri ve gerçekleri yol göstericidir.

Her ikisinin de amacı genel olarak insanları "bilgilendirmek" olsa da, bilimde temel olan gerçekliğin açıklanması iken, (felsefenin dalı olarak) estetikte yapılan, gerçekliğin kavramsal - eleştirel yorumlanması olmaktadır.

Felsefede estetik ve bilimde estetik öz olarak açıklanan amaçlarına nasıl ulaşmaktadırlar? Anlaşılacağı gibi, ilgili bilimlerde estetik kavramının ayrıntılı olarak ele alınışını bir sonraki bölüme bırakıyoruz.

**Bilim**, (kuramların ışığında ve ilkece) tikelden (ve tikel kümelerinden) yola çıkarak (geniş kapsamlı) tümeli yani olgular dünyasını anlamaya çalışır. Bunu yaparken de araç olarak **bilimsel yöntemi** kullanır. Bu yöntem, gözlem - varsayım bağlamında bir sorun çözme etkinliğidir. Soruna çözüm bulurken, çözümü ya da çözüm seçeneklerini olgulara giderek yoklar. Burada önemli olan ulaşılan çözümün olgusal verilerle doğrulanmasıdır. Çözüm doğrulanabilir ama bilimde kesin doğruluk savına yer yoktur. Bulunan her çözüm, yoklanan her kuram ya da varsayım olgusal olarak ne denli doğrulanmış olursa olsun kesinlik kazanmaz, yeni deney ve gözlem sonuçları ile her zaman yanlışlanmaya açıktır (269).

**Estetik**, bireysel olanı bize verir. Estetik bir yargıda bulunan birey de, bir bakıma bilim yapan birey gibi gözlemde bulunur, kendi değerleri çerçevesinde estetik yargısını dile getirir. Tikelden yola çıkar, ancak tikelin kendisini yorumlar. Onun, hiçbir zaman bilimdeki gibi dizgeli (sistemli) bir çabayla, bir tümele (genellemeye) ulaşması beklenemez. Buradaki bağlamımızda **olgular düzeyinde** genellemelere gitmesi ve daha sonra bunun başkaları tarafından sınanması yapılamaz. **Çünkü felsefe açısından estetik yargı nesnenin değil, öznenin beğeni duygusunun bize beğeni ya da zevk olarak yansımasıdır.** Bunun başkaları tarafından sınanması, onların değer sistemlerinin de işe karışması demektir. Bu ise koşulların her seferinde bozulmasıdır. Her seferinde yeni bir

koşulda (birbirine çok benzese bile) bir başka değer ortaya çıkmaktadır. Bu ise tikelden - tümel bilgiye gitmeyi büyük ölçüde engellemektedir. Kuşkusuz estetik "yargıyla" değerlendirilen birbirine benzeyen nesnelere, değişik açılardan değişik kümeler oluştururlar: "güzel ince kadınlar", "(güzel) kırmızı güller", "parlak yıldızlar" gibi.

Estetik yargı bize öznel, bireyseli verir (54 s. 32; 240; 246 s. 28). Estetik yargı bilgiye dayanır. Demek oluyor ki o, doğayla ya da insanla ilgili belli sorunları belli bir açıdan ele alan, bu açı içinde kurallar koyan ve kuramlar geliştiren araştırma alanıdır (240).

Bilgi sürecini genel bir sınıflama ile ikiye ayırdığımızda: a) Sezgisel, b) Mantıksal bilgi karşımıza çıkar (76 s. 12; 54 s.13; 246 s. 29). Estetik "bilgi", doğrudan doğruya sezgiye dayanan bir bilgidir, imgeler üretir, düşgücü aracılığıyla elde edilir. Mantıksal bilgi ise kavramlar üretir, ilkece gözlem ve us aracılığıyla elde edilen ve bilimin bilgisidir (Bu her iki bilgi de, farklı disiplinlerde çoğu zaman birbiri içine geçse de, burada yapmaya çalıştığımız, en çok görülen biçimin en önde gelen özelliğinin vurgulanmasıdır.).

**Bu bağlamdaki estetik, bilim değildir.** Ancak o, tüm bilimsel verileri gözden uzak tutmaksızın ve bilimin tüm yöntemsel olanaklarından yararlanma yönelimini elden bırakmaksızın tek tek güzelliklerin alanı olan sanat alanından, genel olarak güzelin bilgisine yükselmeye çalışır. Böylece durmadan gelişecek ve genel olarak güzelin bilgisini sanat alanına betimleyici ya da aydınlatıcı olarak kullanacaktır. Bu da ona belli ölçüde de olsa bir bilimsellik kazandırır. Estetik, felsefeden ve ruhbilimden, toplumbilimden kopmaksızın, onlardan olabildiğince yaralanarak ama onların egemenliği altına girmekten çekinerek kendini bulmak ya da kendini kurmak çabasını güder (240). Bu da, **estetiği bir açıdan, amaç açısından bilime yaklaştırır.**

Bilim, genellemeler yoluyla dünyada olup bitenleri açıklama çabası içindedir. Bunu yaparken de doğrulanabilir, yanlışlanabilir önermelerden genellemelere ulaşmaya çalışır. Felsefenin ise dünyayı anlama çabası daha çok doğrudan olmayan bir çabadır. O, empirik düzeyde doğrulama ya da yanlışlama ile uğraşmaz; bunları ve benzeri işlemleri ancak Bilim Felsefesinde kavramsal düzeyde ve eleştirel olarak sorgular. Estetiği bu bağlamda ele aldığımızda onun çabasının örneğin Etik alanına göre zaman zaman bilime daha yakın ya da ondan daha az

uzak olduğunu görürüz; tıpkı genellemeler ile evrensel güzeli yakalama kaygısında olduğu gibi.

### 3. 3. Estetik Olgusu

"Felsefi estetik", bir yandan estetiğin ontolojik alanını (varlık alanını) konu edinirken bir yandan da estetik, "duyguların psikolojisini", sanat felsefesini, güzellik felsefesini ve estetik yargıların mantığını ele alır. Bu bölümde ise yalnızca bir varlık alanı olarak kavram düzeyinde estetik olgusu ele alınacaktır.

Estetik olgusu: 1) Estetik haz duyan **özne**, 2) Kendisinden estetik hazın duyulduğu **nesne**, 3) Estetik **değer** alanı, 4) Estetik beğeninini anlatıldığı **yargı** olmak üzere dört alana ayrılır ve bu bölümler çerçevesinde incelenir (42 s. 37, 18; 246 s. 21).

Estetik olgusu farklı açılardan ele alınabilir. Burada belki en çarpıcı ayırım, estetik olgunun bireysel ve toplumsal düzeylerde (toplum kültürü içinde) ele alınmasıdır. Estetik olgu, bireysel olarak ele alındığında gerçekte iki ögeye indirgenebilir. Örneğin, yaptığımız herhangi bir etkinlik (araştırma) bir psikoloji çalışması ise, verilerden birisi **özne**, öteki de **nesne** olacaktır. Bireysel düzeyde **estetik değer ve estetik yargı, öznenin nesne karşısında aldığı (ya da almadığı) bir tutumun sonucu olarak ortaya çıkarlar.**

Estetik olgu bireyüstü dizgeler düzeyinde ele alındığında, yukarıda adı geçen dört öğeden oluşur: **özne, nesne, değer, yargı**. Estetiği kendisine konu olarak seçen düşünür (estetikçi) "bilimsellik" içinde ele aldığı varlık alanını bu dört öge ile inceler. Burada **özne**, "toplum"dur. **Nesne**, toplumun belirli bir çağda estetik yargı uyandıran nesnelere, yani fiziksel ve toplumsal çevredeki öğelerdir. Bizim bağlamımızdaki **değerler**, aynı çağda ve aynı toplumda bulunan ve o toplumun çağdaş kültürü içinde yer alan estetik değerler sistemidir. **Estetik yargı** da bunun sonucunda oluşmuş bir yargı ya da yorumsal bir saptama olacaktır. Bu yargı da gerektiğinde, toplumbilim, insanbilim (antropoloji), ruhbilim (psikoloji) gibi bilimlerin araştırma yöntemleri ile araştırılabilmektedir.

Sonuçta, estetik olgu terimi ile özneyi mi, toplumu mu anlatmak istediğimiz, sınırlarımız, yukarıdaki tanımlardan hangisini kullandığımız

belirtilmelidir. Bu çalışmada estetik olgu, bireyüstü dizgeler düzeyinde ele alınmıştır.

### 3. 3. 1. Estetikte Özne Kavramı

**Her estetik olgu zorunlu olarak bir özne ile ilintilidir.** Bu özne, estetik varlık ile estetik ilgi içinde bulunur; onu algılar; estetik tavrı alır. Estetik varlık için özne vazgeçilmez bir durumdur. Çünkü doğadaki ya da nesnedeki estetik yön ya da güzel dediğimiz şey (nitelik), yalnız bir özne için, bir öznenin estetik tavrı ve algısı için önemlidir (42 s. 18; 246 s. 23, 24). Nesnedeki estetik yön ancak bir öznenin var olduğu durumda "anlam" kazanır, "yorumlanır", "ifade" edilir.

Her ne kadar çağın değer sistemi - yargıları, özneyi etkiliyor olsa da, estetik değer ve estetik yargının oluşması, öznenin nesne karşısında aldığı (ya da almadığı) tutumun sonucunda oluşan bir eylemdir.

Bir yaklaşıma göre, öznenin, herhangi bir nesne karşısında, hiçbir şeyin etkisi altında (politik, ekonomik, pratik, tarihsel vb.) kalmadan ondan haz duyarak hoşlanmasına ve bir tutum sergilemesine "estetik tavrı" (246 s. 24) denir. Bu, estetik akımlarından öznelci ("sübjektivist"), yaklaşımın ya da görüşün temelini oluşturur. Öznenin estetik tutumu (tavrı) sergilemesinde temel yapı taşları: sezgi, duyum, algılamadır (Bu noktalar, Bölüm 3. 3. 4.'de daha geniş olarak ele alınmıştır).

Estetiğin ilk sistemli yapıtı olan, Immanuel Kant'ın "*Yargı Gücünün Eleştirisi*" ("*Kritik der Urteilskraft*", 1790) kitabında, estetik alımlayıcıya (özneye) ve estetik tat alma yetisinin incelenmesine yer verilmiştir. Kant'a göre, estetik yaşantının temel ögesi beğeni yargılarıdır ve yargı yetisi ancak ussal, düşünen varlıklarda bulunabilir. Usun önemli yetilerinden birisi, varlıkları bir araç olarak görmek yerine başlıbaşına bir değer olarak kabul etmektir. İnsanlar hiçbir pratik amaç gözetmeden, yalnızca hayranlık duygusuyla doğayı seyrederek; pratik çıkarlarla birlikte ahlaki yargıları ve kuramsal çözümlmeyi de dışarıda bırakan bu uzaktan seyretme ilişkisi, Kant'a göre estetik yaşantının özünü oluşturur (42 s. 44,45).



Özne, ya da "estetik alıcı" (170) yalnızca insan mıdır? Yoksa insanın dışında da özne olabilecek başka varlıklar da olabilir mi? Birçok yazar öznenin bir insan olduğu düşüncesindedir ya da genellikle onların çalışmalarında bunun tersi ile karşılaşmamaktayız. Estetikte nesne olarak salt sanat ve sanat yapıtı düşünöldüğünde, öznenin de insan olması neredeyse kaçınılmazdır.

Bölüm 4. 2. ve onun altbölümlerinde daha geniş olarak değinileceği gibi "bazı kuşların da estetik beğenilerinin olabildi" savı, bize bazı durumlarda estetik öznenin "bir kuş" da olabileceğini gösterir mi? Sanıyorum bu gibi saptamalar, kendi kapsam ve yorum sınırları içerisinde değeriendirilmelidir. Buradan yola çıktığımızda estetiğin tanımı ne olabilir? Ondan ne anlıyoruz? Öznemiz nedir? Nesnemiz yalnızca sanat eseri midir? Yoksa herhangi bir doğal nesne de estetik nesne olabilir mi? vb. soruları yanıtlamak gerekecektir.

Bu bölümde özel konulara girmekten çok, konuya genel bir betimleme, görüş ve açıklama getirmek amaçlanmıştır. Bu nedenle özel olarak tıp estetiğinde özne kavramı ve bununla ilgili sorunlar Bölüm 5. ve Bölüm 6. 2.'de ele alınacaktır.

### 3. 3. 2. Estetikte Nesne Kavramı

Özne, estetik olgu için nasıl zorunlu bir varlık alanı ise, estetik nesne de estetik olgu için aynı biçimde zorunludur (246 s. 20). Bu çok açık olan durumu vurgulamaktaki amacım, özne ve nesne arasındaki ilişkiyi daha da belirgin bir duruma getirmektir. Nesne, geniş anlamda bir doğa varlığı olabileği gibi, dar anlamda bir sanat yapıtı, örneğin bir şiir, bir tablo, bir yontu olabilir. Tarihsel oluş içinde estetik nesne araştırmaları özne araştırmalarından çok daha önce başlamıştır. Sanat felsefesi de kendisine konu olarak nesnenin incelenmesini almıştır (246 s. 20).

Bir nesnenin estetik değeriendirilmesi yapılmadan önce onun doğal (yani doğada bulunan, insanın kendisinin üretmediği) bir nesne mi, yoksa insanın ortaya koyduğu ya da yarattığı bir nesne mi olduğu tanınmalıdır. Estetikte yapılan değeriendirmenin nesnesi ister doğal, isterse sanat yapıtı olsun, ilgili değeriendirme ve anlatım biçimimiz aynı olmakla birlikte, estetik yargının taşıdığı kavramsal boyut farklılık göstermektedir. Bir nesneye özgü güzellik yargısını belirtmek için onun hangi kümeye ya da altkümeye girdiği bilinmeli ve belirtilmelidir. Örneğin bir

tablo, bir yontu "yapay" nesneyi oluştururken, bir ağaç, izlenen bir göl ise "doğal" nesneyi oluşturmaktadır. Bir yerde nesnenin kendi özellikleri ve onların değerlendirilmesi bunların açıklanması anlamındadır ve bu da nesnelci estetik anlayışı ile araştırılabilir.

Nesnenin bir başka açıdan değerlendirilmesi ise şöyle olmaktadır: Nesnenin görsel estetik açısından değerlendirilmesi için, onun öncelikle özne tarafından görülmesi (algılanması) gerekmektedir. Ancak özne açısından, onun değerlendirdiği (güzelden çirkinine uzanan yelpazedeki) nesnelere ilişkin estetik yargılardan söz edilebilir. Nesne, öznedeki özel bir duygu, estetik duygusu uyandırdığı için güzel ya da çirkin yargısında bulunulur. Güzel ya da çirkin olarak yaptığımız bu açıklama, söz konusu nesneye öznenin yüklediği bir değerdir. Bu öznelci yaklaşım Kant'ın estetik felsefesinin temel yapı taşlarından birisidir.

Estetikte, Hegel'in (1770 - 1831) nesnelci yaklaşımına karşı, Kant'ın (1724 - 1804) nesne karşısındaki öznelci yaklaşımı ve bunun (fenomenolojik yaklaşım gibi) uzantıları olan akımların etkileri öznelleşme yolunda olmuştur. Öte yandan, bir başka görüş olan fenomenolojik-ontolojik estetik yaklaşımı, psikolojik bir yaklaşım içinde nesnedeki estetik değer, öznenin çözümlenmesi ile anlaşılabilirliğini öne sürmektedir. Özellikle son yüzyılda da Roman Ingarden ("*Das literarische Kunstwerk*", 1931) ve Mikel Dufrenne'nin ("*La Phénoménologie de l'expérience esthétique*", 1953) yapıtlarında bu yaklaşım görülmektedir (42 s. 45; 246 s. 47,48,61).

Nesneyi insan yaratısı olarak ele aldığımız zaman bir başka temel yaklaşımla karşılaşırız: yapısalcılık. Mukarovosky'ye göre, nesne ve özne arasında işlevsel bir ilişki vardır. Roman sözcüklerden, resim boyalardan oluşmamıştır. Bunlar aynı zamanda kolektif bir bilincin ürünüdürler. Estetik nesne, belli bir toplumun sahip olduğu felsefi, bilimsel ve kültürel düşünme, hissetme, dünya görüşü ve yaşam biçimlerini de yansıtır (245 s. 134). Estetik nesne özellikle doğadaki herhangi bir nesne değil de bir sanat yapıtı ise, onun toplumsal olgularla yakın bir işlevinin olabileceği vurgulanmalıdır.

### 3. 3. 3. Estetik Değer

Özne ilgilendiği, ilişki kurduğu nesneye estetik bir değer yükler: ona "güzel, hoş, sevimli... çirkin" der. **Öznenin nesneye yüklediği bu anlam, özne ile nesne arasındaki ilişkinin biçimini belirlediği gibi, onu değerler dünyasının bir ögesi yapar ve öteki değer kümelerinden de ayırır.** Estetik değer, güzelden çirkine uzanan bir sıralama içerisinde (en güzel, çok güzel, güzel, güzelce... çirkin... çok çirkin... gibi), insanın yarattığı değerler evreninde, nesneye (ve doğaya) yüklenen bir tür niteçtir.

Estetiği bağımsız bir alan olarak, başka disiplinlerden ayıran öge estetik değerdir (85 s. 128). Estetik değer in de temel kavramının, "güzel" olduğu söylenebilir. Estetiğin sınırlarını çizebilmek, bir bakıma "güzel" kavramının kapsamını belirlemekle aynı anlama gelebilir. "Güzel" değer yargısı ile ilgili olarak ele alınan her şey (268 s. 5) ve aynı zamanda "çirkin" değer yargısı ile ilgili olanlar, estetiğin araştırma alanına girer.

Her nesnede birtakım güzellikler bulunabilir. Burada güzellik, söz konusu nesneye yüklenmiş bir değerdir. Sircello'ya göre, **nesnenin güzelliği onun, güzel olan niteliklerinin [salt] toplamından başka birşey değildir** (211 s. 7,8,11). **Estetik değer, nesnenin özelliklerinin öznenin süzgecinden geçirip, yaşamı boyunca öğrendiği değerler sistemi ile karşılaştırması sonucunda oluşur.** Estetik değer in oluşmasında, öznenin kendi kişisel özellikleri, toplumun estetik değerler sistemi, nesnenin biçimsel yönleri vb. belirleyici olmaktadır (Bu belirleyiciler Bölüm 3. 3. 4.'de ele alınacaktır).

Nesnenin estetik açısından algılanması için öncelikle onun estetik değer çerçevesinde düşünülmesi, estetik bir amaç için ona bakılması gerekir. Nesnelere ve dünya ancak estetik bakış yolu ile algılandığında estetik değer ve bunun sonucunda da estetik yargıdan söz edilebilir (119 s. 50). Kuşkusuz bu yargıların öncesinde bir beğeni ve **estetik tutum** söz konusudur. Etik bir yargıda, insan davranışları ile ilgili tutumlarımızın arkasındaki onlarla dilek ve isteklerimiz belirleyici olmaktadır. Estetik yargı ise nesne ile ilgili beğenilerimizin daha önce öğrendiklerimizin de süzgecinden geçtikten sonraki yansımasıdır. **Estetik yargı, beğenilerin dilsel anlatımıdır.**

İnsanlar hiçbir pratik amaç gözetmeden, yalnızca hayranlık duygusuyla doğayı seyrederek; pratik çıkarlarla birlikte ahlaki yargıları ve kuramsal çözümlenmeyi de dışarıda bırakan bu uzaktan seyretme ilişkisi, Kant'a göre, estetik yaşantının özünü oluşturur (42 s. 45). Kant estetik değeri kısaca "amaçsızlığın amacı" (10 s.71) olarak tanımlamaktadır.

Örneğin bir tablodan alınan zevk, onun parasal değeri, bize ait olup olmaması gibi başka türden nedenlerle ilişkili oldukça ve bu nedenlerin sayısı ve niteliği kendi içinde arttıkça, nesneye yüklediğimiz estetik değerden uzaklaşmaktadır. Sanat yapıtları için sıklıkla kullanılan bu tanım, günlük yaşamda kullandığımız eşya ya da başka şeyler için düşünüldüğünde belli sınırlarla sınırlı kalmaktadır. Bu olanaklar, onların kullanıldığı yere göre değişmekte ve kullanım, yararlılık, zorunluluk, (özellikle insan bedeninde) sınırlarımızı belirlemektedir. Bir cerrah olan Baud da, insan bedeni için estetiğin, o beden bölümünün işlevselliğinden ayrı tutulamayacağını ve işlevselliğin estetik üzerinde önemli bir belirleyici olduğunu (insan bedenindeki uyumla ilgili) kitabında vurgulamıştır (27 s. 17). Bir başka söyleyişle, insan bedenindeki estetik olgusu, bir sanat yapıtındaki gibi salt estetik açıdan değerlendirmek neredeyse olanaksız gibidir.

Estetik değer, estetik olgu kümesinin bir ögesi olmakla birlikte, daha genel anlamda köken aldığı değerler kümesinin de bir ögesidir. Bu ise bizi, doğal olarak estetik değer kavramının genelde değer kavramıyla birlikte irdelenmesine götürecektir.

### 3. 3. 3. 1. Genel Olarak Değer Kavramları ve Estetik Değer

Değer, nesne ve olayların, insan açısından önemini belirleyen niteliğidir (246 s. 132). Başka bir anlatımla o, nesne ve olguların bireysel ve öznel önem taşıyan niteliğini dile getirir. Doğada saf olarak hiçbir değer yoktur ve doğaya (kendi açısından) değer yükleyen insandır. İnsan yaşadığımız evrene erekler koyar, onu insanlaştırır ve bir "değerler evreni" (246 s. 132) oluşturur.

Değerleri içerik bakımından sınıflandırdığımızda; onları nesne değerleri ("hoş", "yararlı", "kullanışlı"); mantıksal değerler ("doğru", "yanlış"); ahlaksal

değerler ("iyi", "kötü"); estetik değerler ("güzel", "çirkin") olarak dörde ayırabiliriz (6).

Yukarıdaki sınıflamaya karşılık, çoğu zaman dilin ve kavramların yeterince açıklık göstermemesiyle ilişkili olarak dilin günlük kullanımı sırasında, anlam olarak (yerine göre) birbirinden çok farklı bazı kavramların aynı terimle anlatılması ya da farklı kavramların birbirlerinin yerine kullanılmasıyla karşılaşmaktayız. Örneğin "doğru" terimi temelde bir matematik ve mantık kavramını anlatmakla birlikte, onu günlük dilde kullanırken bir davranış değerlendirme, onunla ilgili düşünce ve yorumlarımızı anlatmak için kullanıyoruz. Bu birbirinden çok farklı iki anlamı "doğru" sözcüğü ile anlatmamız, ayırda olunması gereken bir durumdur.

Matematikte herhangi bir işleme (ve onun ürününe) "doğru" dendiği zaman, o doğru bize kesinliği, değişmezi verir; her şeyden önemlisi matematiksel doğru, matematiğin önermeleri arasında zamana ve mekana bağlı olmayan, onlara göre değişmeyen bir durumdur. Bir davranışa ya da eyleme "doğru" dediğimizde ise, bu doğru bireyin ve toplumun değer yargılarının bir uzantısıdır. Hiçbir zaman matematiksel bir kesinliği yansıtmadığı gibi; zamansal, mekansal, bireysel bağlamlara ve farklılıklara da açıktır. Örneğin, A ve B kişileri için  $t_0$  zamanında "doğru" olan bir davranış biçimi, A ve C, B ve D kişileri için  $t_1$  zamanında ya da başka zaman dilimlerinde "doğru" olmayabilir. **Kavramların zaman içerisinde anlambilgisel ("semantik") düzeyde gelişmeleri, aralarındaki farklılıkların belirginleşmesine yol açmış, onları başka başka sözcüklerle anlatmamızın zorunluluğunu ortaya çıkarmıştır.**

Buna karşılık, Antik Çağ filozoflarında olumlu ya da olumsuz eylemlere, bakış açılarına, yargılara vb. yüklenen değerlerin aynı niteçlerle tanımlandığını görüyoruz. Buna göre, güzel olan bir şey aynı zamanda iyi, hoş, doğru; ya da çirkin olan bir şey aynı zaman da yanlış, kötü ve hatalı anlam olarak içinde barındırmaktadır.

Platon'da en yüksek iyi, bilgi ve hazzın ölçü ile güzellik ve doğruluğa göre birleşmiş bir karışımıdır. Erdem, ruhun doğruluğu, düzeni ve uyumudur. Kötülük ise bu düzen ve uyumun bozulmasıdır (11 s.18).

Estetik, bağımsız bir felsefe dalı olarak 18. Yüzyılda Baumgarten (*Aesthetica*, adlı yapıtında 1750 - 1758) tarafından kurulmakla birlikte; estetik adı

altında toplanan sorunları, temel kavramlar yönünden inceleyen, bir kavram ayıklaması yaparak, bu yeni felsefe dalına bir kavramsal yapı kazandıran düşünür Kant (özellikle *Urteilstkraft*, adlı yapıtında, 1790) olmuştur. Kant, temel bir estetik değer kavramı olan güzeli, hoş, iyiye, doğruya vb. kavramlara karşı sınırlar; beğeniyi, estetik yargıları estetiğin olanak ve koşullarına uygun olarak ele alıp temellendirir. Onun sınırlamaları daha çok güzel değeri ile ilgilidir. **Güzel, etik bir değer olan iyiden ve mantıksal bir değer olan doğruluktan kesin sınırlamalarla ayırılır.** Bu çabanın temelinde ise, bu sınırlamanın yapıldığı ölçüde estetiğin bağımsız bir alan olacağı düşüncesi yatar (11 s. 11,12).

### 3. 3. 3. 2. Estetik Değer - Etik Değer Ayırımı: Güzel- Çirkin, İyi-Kötü

Estetik ve etik değerlerle konumuz gereği olan yakın ilişkimizin yanı sıra, bu ikisinin değerler felsefesi içindeki tarihsel birliktelikleri; günlük dilde de ilgili niteçlerin birbirlerinin yerine kullanılabilmeleri, kavramsal ve anlambilgisel bir karışıklığa neden olmaktadır. Bu ise bizi kaçınılmaz olarak estetik ve etik değerlerin kavramsal - anlambilimsel bir çözümlemesini yapmaya götürecektir.

Bazı filozoflar iki kavramı eşdeğer saymaktadırlar. Özellikle Antik Grek dünyasında güzele ilişkin düşünceler daha çok ahlak ve siyasa ile birlikte kullanılmaktadır. İlk kez bir güzellik kuramı kuran Platon (İ.Ö. 427 - 347), güzelin iyi ve doğru ideleriyle olan ilişkisini gösterir. Aristo da (İ.Ö.384 - 322) sanatın tutkulardan arınmayı sağladığını öne sürmüş, o da bu anlamda Platon gibi sanatı ahlaksal ve dinsel ödevlere araç olarak görüp yorumlamıştır (211 s. 77; 11 s. 39,41).

Platon'un *Devlet* adlı eserinde, güzel ve iyinin birbirleri yerine kullanımı şöyledir: "Masalcıların masalları güzelse bırakacağız söylesinler. Kötüyse yasak edeceğiz". Güzel masallarla ruhlarını yoğurmalarını isteyeceğiz..." (193 s. 68). "Çirkin uydurmaları anlatmaktan daha büyük kötülük olur mu" (193 s. 69)?

Platon'a göre güzellik ne artar ne azalır, hep vardır. Bu metafizik güzellik artık tanrısal bir güzelliştir. Güzel, yalnızca bir estetik değer değil, tüm varlıklarla ilgili bir temel değer, bir tözdür. Bu yorum, Helenizm çağında Plotinos'u (205 - 270) etkilemiş, bu etkiler 17. - 18. yüzyıl filozoflarından Shaftesbury'e kadar yansımıştır (11 s. 46). Plotinos, *Ennead*'lerinde şöyle der: Özdeksel güzellik, tinsel

güzelliğin dışlaşmasıdır. Yalnız tin güzeldir ve güzel sevgisi, kendi özel imgesiyle karşılaşmış olan tinin kendine olan sevgisidir. Tinin güzelliği duyabilmesi için, kendini güzelleştirmesi gerekir (11 s. 41). Bir anatomist ve sanatçı olan Holl Petrus, 1794'de anatomi ve görsel sanatlarla ilgili yapıtında insanın görünümünü (örneğin insan yüzünü) geometrik bir sınıflama içerisinde ya da matematik "idealden" sapmalar olarak ve bir eski Yunan yapıtından yararlanarak yaptı. Tanrısallık ile başlayan bu sınıflama Apollo Belvederi 100°, iyi terbiye görmüş bir Avrupalıyı 90°, tam bir insan sayılmayan Hottentot'yu 70°, maymunu da 65° ile göstermiştir (214). Böylece mükemmel bir yüz güzelliğinin ancak tanrılarda (ve bir ölçüde de olsa belli insanlarda) olabileceği anlatılmak istenmiştir.

Antik Grek düşüncesinde güzel ve iyi bir yandan birbirinin yerine eşdeğer olarak kullanılırken zaman zaman da onlar ayrı ayrı değerler olarak ele alınmışlardır. Ama o dönemde ruhun belirli bir doyuma erişmesi için iyi ve güzel birleştirilmiş ve güzel-iyi (kalokagathi) kavramı altında açıklanmaya çalışılmıştır (11 s. 61). Sokrates, güzel ve iyi arasında bir ayrım olmadığını söyler. "İnsan bedeni aynı görüş noktasından hem güzel hem de iyi olarak görünür. Güzel ve iyi, aynı ilgi içinde ereğini doğru olarak gerçekleştiren şeydir... Bir şeye elverişli olan her şey iyi ve güzeldir, bir şeye elverişli olmayan her şey kötü ve çirkindir" (11 s. 62).

Güzel ve iyinin birlikte aynı kavramsal düzeyde ele alınışını birçok düşünürde görmekteyiz. Plotinos da, Platon gibi güzelliğe ulaşmayı ahlaksal olarak arınma düşüncesinde anlatır. Ruhun güzelliği arınmaya dayanan bir güzelliştir. Bu arınmanın sağlandığı güzellik ise, ahlaksal bir güzelliştir (11 s. 68,69). Plotinos'un felsefesinde güzellik, aşamalı bir düzeni izleyerek beden güzelliği ile başlar; Ruh, Us, ve Tanrı güzelliği katına kadar yükselir.

Shaftesbury (1671 - 1719), "Anlak ve Mizah Özgürlüğü" başlıklı denemesinin 4. bölümünde "Dünyada en doğal olan güzellik, dürüstlük ve ahlaksal doğruluktur" der. Güzel, her şeyden bağımsız ve özgün, doğuştan zorunlu olarak insanda bulunan, başka bir deyişle deneyden kazanılmayan, ruhun özüne ilişkin bir kavramdır. O, ruhun özgün bir işlevi olarak ele alınır, bu da bizi doğal olarak güzel ve iyiye, onların birlikte ele alınmasına götürür (11 s. 200).

Grek düşüncesinde güzel ve iyi ayrı ayrı değerler olarak da ele alınmakla birlikte, çoğu zaman birarada ya da başka kavramlarla birlikte düşünülmüşlerdir. Güzel iyi olabildiği gibi iyi de güzeldir (246 s. 132).

Estetik ve etiğin güzel ve iyi, çirkin ve kötü gibi temel kavramlarının birbirinin yerine, birbirinin anlamını kuvvetlendirmek için birlikte kullanımı, aynı küme içinde ele alınmaları yalnızca değerler felsefesinde ve günlük dili kullanımımızda değil; aynı zamanda dinlerde, edebiyatta, sinemada da sıklıkla görülebilir. Örneğin, Notr Dame'ın Kamburu Quasimoda ne yaparsa yapsın suçlanmaktan ve ölümden kurtulamaz. Mary Shelly'in Frankenstein'ında ise şöyle bir söz geçer:

- "Beni sen yarattın. Bana öyle bir yüz verdin ki kötülükten başka bir şey yapamazdım. Herkes benden kaçtı".

İster varlıklar dünyasında, isterse insanın yarattığı değerler dünyasında, her şeyin birtakım başka şeylerle ilişkili olması, ya da bir ilişki biçimiyle ilgi içinde (ilişkisellik) olması sanyorum kaçınılmazdır. İlk bakışta ilgisizmiş gibi görünen pek çok şey, değişik açılardan düşünüldüğünde ilgili duruma getirilebilir. Burada önemli olan kanımca yalnızca ilişki değil, aynı zamanda bunun hangi düzeyde ve hangi bağlamda, felsefe açısından da en önemlisi hangi türden olduğudur (181). **İlişkinin türü ya da biçimi: insan yaşamında görebileceğimiz dönüşüm ilişkisi, tarihte gördüğümüz nedensellik ilişkisi ve ayrıca belirleyicilik ilişkisi, diyalektik ilişki, benzerlik ilişkisi, iletişim ilişkisi... Bu bağlamda, hatta ilişkisizliğinde bir tür ilişki biçimi olduğu da acaba düşünülebilir mi?**

Estetik'le Etik bu bağlamda ele alındığında, onların arasındaki ilişki biçiminin bir benzerlik ilişkisi olmaktan çok bir birliktelik ya da bir arada bulunma, bunun yanında bir etkileşim ilişkisi olduğu görülecektir. Bu ilişki biçimi, daha doğrusu biçimleri, bu iki alanın sınırlarını belirlemekle birlikte, yukarıda gördüğümüz biçimde birbirleri yerine kullanılmalarını haklı kılmamaktadır.

Yöntembilgisel olarak estetik ve etiği ele aldığımızda, bu iki alanın benzerliği, örneğin, bilim ile karşılaştırıldıklarında, öznel yönü ağır basan değer ülküleştirilmeleri ile dile getirilmeleri dolayısıyladır (178). Buna karşılık, herhangi bir nesneyi güzel ya da çirkin olarak değerlendirebilmek için öncelikle duyuy



verilerine başvururuz. Daha sonra nesne ile ilgili estetik yargımızın oluşmasında nesnel gerçekler kadar öznellik de işin içine girse bile, bu, nesnel gerçeğin az ya da çok doğrudan bir uzantısıdır. Bu bağlamda, estetik değerın öznel yönü yadsınmamakla birlikte, özellikle etik değer yargıları ile karşılaştırıldığında, onun empirik dünyaya (duyu verilerine) dayanan nesnel yönü ağır basmakta ve bu açıdan da bilimsel çalışmaya daha uygun olmaktadır.

Her ikisi de kural koyucu, demek oluyor ki "normatif" alanlar olmalarına karşılık, etikte bu kural koyuculuğun öznellik yönü daha önde gelirken; estetikte gerek öznel gerekse nesnel yönleri bulunan yargılarımıza daha yakın olan, belki onlarla hiç de az olmayan bir ölçüde kesişen beğeni yargılarından oluşan bir bütün söz konusudur (178). Estetiğin yüzyıllardır değişik biçimlerde söylenmeye çalışılan denge, simetri, altın oran, renk uyumu gibi "nesnel gerçeğinin" ya da "nesnel estetik ölçütleri"nin, açık olarak onun bu (ontolojik) yönünden kaynaklandığı söylenebilir.

Etik, birey-birey, birey-toplum, birey-devlet ve daha başka biçimlerde ele alabileceğimiz ilişkilerin, tutum ve davranışlar açısından başkalarına aktarımıyla ilgilenir. Etikteki bu aktarım, özellikle de estetikle karşılaştırıldığında, duyuşsal, en başta görsel olmaktan daha çok dilsel anlatıma uygundur.

Bunlara göre, estetik ve etik, aralarında benzerlik olduğu kadar, temelde yaşamımızın birbirinden oldukça değişik iki yönüyle ilgilidirler. Örs'ün de belirttiği gibi: "Başkalarına, topluma ve kendimize olan görev, sorumluluk ve davranış düşüncelerimiz, bunlarla ilgili kurallarımızla, temelde algılarımıza dayanan güzellik duygumuz birbirinden büyük ölçüde ayrılmaktadır" (178). Bu ise kaçınılmaz olarak onların yöntembilgisine yansiyacaktır ve farklı açılardan değerlendirilmelerinin bir açıklaması olduğu gibi aynı zamanda da birbirleri yerine kullanılmalarının yanlış olduğunu da gösterecektir.

### 3. 3. 3. 3. Estetik Değerle Karışan Başka Kavramlar

Bir nesneye, bir tutuma yüklenen değer(ler) estetik ya da etik değerler olabileceği gibi, onları başka niteçlerle daha çok vurgulayıp belirginleşmelerini sağlayabiliriz. Burada yukarıda belirttiğimiz gibi özellikle günlük dilde karşılaşılan

olumluluk (ya da olumsuzluk) anlatan niteçler birbirleri yerine kullanılabilmekte; bazen de anlatımı kuvvetlendirmek için birbiri ardına sıralanabilmektedir.

Estetikle ilgili bir tanımda, "güzel" ve "çirkin"in dışında da, benzeri başka sözcüklerden yararlandığını görmekteyiz. Böyle bir tanıma göre estetik: hoş, sevimli, güzel, takdir edilen, etkileyici, heyecan verici sözcüklerinin (150 s. 26) arasında olan bir kavramdır. Oysa takdir etme ve heyecan vermede psikolojik bir yön, sevimli olmada çocuksu bir yön, hoş olmada ise çekiciliğin egemen olduğu bir yön vardır.

Estetik değerın kendi içinde bir amaç olmasının dışında başka kavramların da birer tamamlayıcısı gibi görülmesine bağlı ya da böyle görülmesinin bir sonucu olarak, kavramsal karışıklıkların bulunduğunu gözlüyoruz. Belli bir bağlamda ekonomik, ergonomik, yararlılık beklentisi, psikolojik amaçlı olma vb. birçok durum, estetik değerle birlikte düşünüldüğünde birbiri yerine kullanılmakta, böylece birbirinin anlamını güçlendirmektedir. Bu gibi durumlarda amaç önemli olmaktadır. Örneğin bir çantanın yalnızca estetik açıdan güzel olması ile onun rahat taşıyor olması, ne için kullanılacağı, içinde neleri taşıyacağı, pahalı olmaması, göze hoş gelmesi, günün "moda" kavramına uyması gibi ve daha da artırabileceğimiz birçok belirleyicinin anlatmak istedikleri aynı değildir. Bu aynı olmama, içinde estetiğin de bulunduğu ve onun sayılan öteki ve benzeri yönlerle karışabileceği bu tür çok boyutlu ve karmaşık bir kümenin varlığından kaynaklanmaktadır.

Bazen estetik yargının oluşmasında etkili olan nesnel belirleyiciler de tek başlarına estetik değer olarak karşımıza çıkabilmektedirler. Örneğin: "Biçimi çirkinliği ki buna ritimsizlik, ahenksizlik diyoruz, insanın özünün ve sözünün çirkinliğiyle kardeşir" (193 s. 91). Bu tümceyi yalnızca konumuz bağlamında ele aldığımızda çirkinlik, ritimsizlik ve uyumsuzluğa (ahenksizliğe) indirgenmiştir. Oysa bunlar çirkin olmanın, çirkinliğin tümü değil, yalnızca birer parçası ya da ögesidirler.

Genel bir çerçeve çizmeyi amaçladığım bu altbölüm, çalışmanın temel odak noktasından uzaklaşmamak için kısa tutulmuş, daha çok kavramsal düzeyde genel bilgiler verilmiştir. Konu daha kapsamlı olarak ele alındığında kuşkusuz örnekleri çoğaltmak olasıdır.

### 3. 3. 4. Estetik Yargı

Bireyin (öznenin), nesne üzerinde estetikle ilgili görüşlerinin son aşamasını estetik yargı oluşturur. Estetik yargının oluşmasında ve bunun aktarılmasında sırası ile yukarıdaki bölümlerde ele aldığımız yol izlenir. Bunu kısaca tekrarlırsak, özne (birey) nesneyle ilgilenir, onu algılar, kendisinin (ve toplumun) değerler süzgecinden geçirdikten sonra sonucu ("kendine" ve başkalarına) estetik yargı olarak aktarır.

Estetiğin söz edildiği her yerde zorunlu olarak bir değer yargısı da söz konusudur. Estetik yargı olarak karşımıza çıkan bu "yorum" ve "anlatım"ı etkileyen birtakım etkenler vardır. Bunlar genel olarak nesnenin yapısal özellikleri ve bireye (algılayana) özgü koşullar olarak düşünülebilir. Bireydeki estetik yargının oluşmasında bireyin kişiliği ve tutum sistemlerinin yanı sıra toplumun değer sistemleri de etkili olmaktadır. (Bu konu aşağıdaki ilgili bölümlerde daha geniş olarak ele alınacaktır.)

Bir üst paragrafta belirttiğimiz, bir "yorum" ve "anlatım" olarak adlandırdığımız estetik yargı nedir? Başka bir söylemle, Kant gibi bazı düşünürlerin ve konu ile ilgili bazı yazarların belirttiği gibi estetik yargı olarak bize ya da başkalarına ulaşan, aktarılan şeye bilgi (240; 26; 76) diyebilir miyiz?

İlk ya da en başta gelen çekirdek anlamıyla "bilgi", fizik, kimya, canlılık bilimleri, toplumbilim vb. temel bilimlerde üretilen "bilimsel" bilgidir. Bilimsel bilgi, olgular dünyasına ilişkin, sınırsız diyebileceğimiz kapsamda, birbirine dizgeli (sistemli) biçimde ve gerek empirik gerekse kavramsal düzeylerde bağlı bir önermeler bütünü ya da ağıdır. İkinci olarak bilimsel bilgi, bilimsel kuramlar ya da kuramsal yaklaşımların açtığı empirik-kavramsal bir yolu izleyerek üretilmiş, doğrulanabilir ve yanlışlanabilir bir genellemeler topluluğudur ve olgulara yöneliktir. Temelde duyu verilerine dayanan bu bilgi, dış dünya ile kurulan bir ilişki biçimidir. Onun dördüncü bir özelliği ise, empirik dünyaya yönelik bireşimsel (sentetik) önermelerden oluşmasıdır (181).

Genel olarak yargılar, mantıksal ve bilgisel olarak iki küme olarak ele alınmaktadır. Çağdaş analitik felsefede yargılar ele alınırken, onlar yine bilgisel yönden düşünülür. Çünkü yargılar bilgi verirler, bir şey hakkında bilgi ifadesinde

bulunurlar. Estetik yargılara baktığımızda onlarda böyle bilgisel bir nitelikte karşılaşılıyor muyuz (246 s. 247)?

**Şimdi belirttiğimiz gibi bizim "bilgi" teriminden en başta anladığımız budur. Bu anlamda da biz yargıyı bilgi değil, (dünyada olup bitenlere yönelik) bir tür yorum olarak değerlendiriyoruz.**

Kant'ın estetiğine yeniden bakarsak onun bu alandaki beklentisi, estetik yargı gücü ve dolaylı olarak da estetik yargıların araştırılması biçimindedir. Ona göre estetik yargı araştırılabilir bir bilgi biçimidir (246 s. 248 - 249). Benzer olarak Croce de bilgi tanımını iki biçimde yapar: Bilgi ya sezgi bilgisidir ya da mantık bilgisidir; ya bireysel olanın bilgisidir, ya da tümel olanın (244 s. 29) bilgisi biçimindedir.

Yukarıdakilerin de ışığında estetik yargıyı değerlendirdiğimizde karşımıza çıkan ve en temel olarak onu bilimsel bilgiden ayıran özellik bireysel olmasıdır. Bu bireysellik onu objektiflikten (nesnellikten) uzaklaştırmakta, kavrama dayalı olmayan, subjektif (öznel) bir niteliği ona yüklemektedir (246 s. 249). Estetik yargı, bilimsel bilgide olduğu gibi bireyin duyu verilerine dayanmaktadır. Ancak bunun yanında, estetik yargıyı tekrar tekrar deneme ve sınama işlemine tutmamız bir yerde olanaksız olduğu gibi ondan genel sonuçlar çıkarmak da olanaklı görünmemektedir. Çünkü bu "bilgi" tek tek bireylerin yorumuna bağlı kalmaktadır.

Estetik yargının ürünü olan şey yalnızca bilgi olarak adlandırılmak istendiğinde "sezgi ya da esin kaynaklı olan özel bir bilgi türü" (26 s. 16) gibi tanımlarla karşılaşabilmekteyiz. Kanımca böyle bir bilgi türü üzerinde bir uzlaşmaya gitmek en azından şimdilik pek olanaklı görülüyor. Bu gerçeklerden yola çıktığımızda estetik yargıyı bir "bilimsel bilgi" olarak ele almıyoruz. (Bkz. Bölüm 3. 2.)

Estetiğe ya da estetik yargıya yönelik bilimsel çalışmalar, bununla ilgili genellemeler Bölüm 4'de ele alınacaktır. Estetik yargının mantıksal çözümü ise çok öz olarak etik ve tıp olgu açısından ele alınışı Bölüm 5, Tartışma ve Çıkarılabilecek Genel Sonuçlar'da gündeme gelecektir.

### 3. 3. 4. 1. Estetik Yargının İç (Bireysel) Belirleyicileri; Örnek Olarak Algı ve Sezgi

Estetik yargının oluşmasında bireyin kişilik, nesnenin biçimsel özellikleri ile kültür, inanç sistemleri gibi dış belirleyiciler etkili olmakla birlikte; bütün bu etkenler birbirlerinden ayrılmaksızın ve karşılıklı olarak sonucu etkilemektedir. Başka bir anlatımla, birey kültürden etkilendiği gibi aynı zamanda birey(ler) de kültürü etkilemekte; yenilenen kültür ya da toplum ise bireyi, onun beğeni ve yargılarını yeniden "oluşturmaktadır".

Bugün bireyin tutum ve davranışının nedenleri en başta ya da temelde ruhbilim (psikoloji) olmak üzere değişik insan bilimlerinin (antropoloji, toplumbilim, toplumsal ruhbilim vb.) ve bilimsel yöntemin araştırma alanına girmekte bu yolla açıklanmaya çalışılmaktadır. Bu bölümde özellikle ruhbilimden yararlanılacak, ancak konumuzun genel olarak ilgili bilimlerde ele alınışı bir sonraki bölüme bırakılacaktır.

**Güzellik yargıları arasındaki ayrımların ve uyumsuzluğun temelinde bireysel farklılıklar başta gelmektedir.** Bir psikoloji kuramına göre güzellik yargılarının uyumsuzluğu şunlara dayanarak şöyle açıklanmaktadır: 1) Son derece çok sayıda psikolojik etki özelliklerinin olması; 2) Ayrıca bu psikolojik etki özelliklerinin birden fazla türden nesneye uygulanışı; 3) Nitelik ve derecelendirilmesinin daima göreceli olması. Hatta herkes tarafından güzel sayılan nesnelere için bile nitelik derecesinin özellikleri arasında "az güzel", "çok güzel" gibi yargı farklarının bulunması (211 s. 111-117). Belirteçlerde çeşitliliğin söz konusu olmasından dolayı (az, çok gibi), burada nitelik ölçüsünde niceliği de hep dikkate almak durumundayız.

Bir tanıma göre kişilik, bireyin iç ve dış çevresiyle kurduğu, öteki bireylerden ayırt edici, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimidir (ya da ilişkiler bütünüdür). Bireyin tipik ve belirli durumlarda sık sık gösterdiği davranışların kişiliğinin bir parçası olduğu düşünülür (59 s. 404- 405). Tutum (ya da bireyin tutumu), bireye atfedilen ve onun psikolojik nesne ile ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını düzenli bir biçimde oluşturan bir eğilimdir. Bu gözlenebilen bir davranış değil, davranışa hazırlayıcı bir yönelimdir. Tutumu yalnızca bir duygu ya da bir davranışın hazırlayıcısı olarak değil, düşünce-duygu-davranış eğiliminin bütünleşmesi (125 s. 84 - 85) olarak görmeliyiz.

Bireyin ister kişilik özellikleri, isterse tutumu olsun, estetik yargı açısından ele alındığında onunla ilgili birçok konuyu tartışmamız kaçınılmaz olacaktır. Ancak biz burada bunlardan başlıca ikisini, algı ve sezgiyi ele alacağız.

## ALGI

Bir nesneyi görsel estetik açısından ele aldığımızda özellikle öznenin yapacağı ilk işlem ya da ön koşul, o nesneyi algılamaktır. Nesnenin algılanmasında duyu verilerine özellikle de göze ve onun görme eylemine gereksinim vardır. Algılama işlemi sırasında görmenin dışında öteki duyu verileri de rol almaktadır. Bu bağlamda tez içeriği ve başlığıyla ilişkili olarak yalnızca görme duyusu üzerinde durulmuştur. **Algı, görme duyusundan farklıdır; o, görme duyusu ile başlayan karmaşık bir işlevler bütünüdür.** Algı kısaca değerlendirilecekse görme ile başlayan bu işlemde bu duyu ve gözle ilgili her türlü fizyolojik (ve patolojik) özelliğin etkili olduğu söylenebilir. Bunun yanı sıra ortamın aydınlanması da kuşkusuz görme duyusunda önemlidir.

Algı, duyu organları aracılığıyla edinilen nesnelere ve olaylara ait izlenimlerin tanınmasıdır. Organizma, içinde yaşadığı çevreye yeterli ve etkili bir uyumu algı süreçleri ile sağlar. Her ne kadar kişinin öznel yaşantısına bağlı algısı ile nesnel gerçekler arasında her zaman az çok ayrıcalıklar bulunsa da normal koşullarda bu ayrıcalıklar çok azdır. Deneysel koşullar ya da sinir sisteminin yüksek katlarındaki patolojik bozukluklar gibi özel durumlarda bu ayrıcalıklar büyümektedir (134 s. 19). Tüm algı kuralları, bütünü parçalarının toplamından daha büyük olduğu temel ilkesine dayanmaktadır (134 s. 27; 246 s. 34).

Algılama anında beyin, bireyin içinde bulunduğu durumdan beklentilerini, geçmiş yaşantılarını, öteki duyu organlarından gelen başka duyuları, toplumsal ve kültürel etkenleri hesaba katar. Gelen duyuları seçme, bazılarını ihmal etme, bazılarını kuvvetlendirme, arada olan boşlukları doldurma ve beklentilere göre anlam verme bu aşamada yapılır. Duyu organlarının beyne ilettikleri duyular basittir; algılama ise geçmiş öğrenme ve deneyimlerimizin de işin içine girdiği son derece karmaşık bir süreçtir (59 s. 118- 119). Sonuç olarak, duyu organları aracılığıyla edinilmiş ve henüz işlenmemiş olan "bilgi", bize duyuyu (bizim bağlamımızda görmeyi) verirken; algılamada, gelen duyu verilerinin işlenerek yapılanma ve örgütlenmeye sokulması işlemi söz konusudur.

Geçmişte, algılama ile ilgili düşüncelerde onun görme duyumunu aşarak yalnızca beynin bir işlemi olduğunu düşünenler olmuştur. Gerçekte görünen ile yalnızca akıl yoluyla kavranan arasındaki ayırım, aslında algılama sorunuyla ilgilenilmesi kadar eskidir. Antik çağda Plinius, durumu şöyle özetlemiştir: "Asıl görme ve gözlem organımız, ruhun kendisidir. Gözler yalnızca bilinç içeriklerinin görünen bölümlerini biriktirip ileten bir kap işlevini yerine getirir." Ptolemaeus da *Optik* adlı yapıtında (İ.S. 150 dolaylarında) görme süreci sırasında yargı gücünün rolü konusuyla çok yoğun ilgilenmiştir. İbnü'l-Heyssem (İ.S. 965 - 1038), Orta Çağ Avrupasına, o dönemde duyumsama, bilme ve sonuç çıkarma gibi tümü algılama eylemi içerisinde yer aldığı düşünülen duyular arasında ayırım yapmayı öğretmiştir (93 s. 29).

Algılamanın önemli basamaklarından birisi algılanan nesneye yönelik, olarak bize daha önce başkaları tarafından, onunla ya da ona benzer nesnelere ilgili olarak öğretilenlerdir. Eğer bir nesneyi daha önce görmemişsek (ya da tanımamışsak) ve onda ne aradığımızı bilmiyorsak, gözlerimizin önündeki bu yeni nesneyi algılayamayabiliriz. 19. yüzyıl ressamlarından biri olan J. Constable, bir tümcesinde şöyle der: "Doğayı görme sanatının da tıpkı Mısır hiyerogliflerini okuma sanatı gibi, öğrenilmesi gerekir." (93 s. 27).

**Algılama işleminde ve bunun daha sonra estetik yargı olarak aktarılmasında önemli olan bir nokta da, algılanan "nesne"nin açıkça ve berrak biçimde algılanması, hissedilmesi gerektiğidir. Algılamada belirsizlik, anlaşılmazlık, ve bulanıklık nahoş ya da "daha az" bir duygu yaratırken, kesinlik, apaçıklık, berraklık güzelliği yaşamamıza yol açar (211 s. 129,134).**

Sonuç olarak belirtmek gerekirse, estetik yargının oluşmasında önemli bir basamak olan algılama bireysel bir olgu olmakla birlikte, bireyin kişiliğinin oluşmasında etkili olan etkenler de algının belirleyicileri arasındadır. Bu ise algıyı salt bireysel bir olguymuş gibi düşünmek yerine, onun dış belirleyicileri de olan, daha karmaşık bir sistem olabileceğini bize göstermektedir. Bireyin neleri beğeneceği, hangi nesnelere algılayacağı ve onları "güzel", "çirkin" olarak değerlendireceği çağının değer sistemleri ve ona öğretilenler ile yakından ilgili olmaktadır.

## SEZGİ

Sezgi ve algı, birbirlerinden oldukça farklı iki işlev olmakla birlikte dünyayı tanıma, anlama ve yorumlamada bir bütünün parçaları gibidirler. Estetiğin bireysel olmasında sezginin önemli bir yeri bulunmaktadır. Sezgisel olan bir açıdan bize bireysel olanı verirken, algı bize nesnel dünyadaki gerçekleri aktarır, sezgiler "gerçeği" bildirdikleri gibi "gerçek olmayam" da anlatırlar.

Tinsel (ruhsal) bir etkinlik olan sezgi; kavram, duyum, hayal ve algıdan farklıdır. Kavramın düşünsel bir etkinlik olması, duyum ve hayalin eylemsizliği, nesneye (maddeye) bağlı olması ve algının gerçeğe ilişkin olması burada en temel nedenler olarak sayılabilir (246 s. 24).

Bir tanıma göre sezgi, günlük yaşamda ve felsefi anlamda, doğruluğu ancak kesin mantıksal bir kanıtla ya da yapılacak [yani henüz yapılmamış] bir deneyle [veya henüz yapılmamış bir ampirik gözlemlerle] onaylanabilecek [yani henüz onaylanmamış] bir şeyin, bir olayın yalnızca bir "tahmini"dir. Gerçekliği dolaysız gözlemlerle, yani hiç bir kanıtla dayanmayan şeylerin nesnel bağımlılığını gözlemlerle (76 s. 12-13). Bu tanıma göre sezgi bilimde kullanılmıyormuş gibi aktarılsa da o, bilim eyleminin öncülleri arasındadır.

Estetiği sezgi bilgisi olarak ele alan Benedetto Croce başta olmak üzere konu ile ilgili birçok yazar, daha yukarıda belirttiğimiz gibi bu karmaşık bilgi sürecini ikiye ayırmaktadır: 1) Sezgisel Bilgi, 2) Mantıksal Bilgi (76 s. 12; 244 s. 13; 54 s. 17). Sezgisel bilgi ile mantıksal bilgi arasındaki ilişki, birincisinin ötekisi için ön koşul olması biçimindedir. Böyle olmakla birlikte sezgisel olan çoğu zaman mantıksal olanın yanında bir bilimsel "değer" kaybına uğramaktadır. Kanımca bunun nedenleri arasında, sezgisel olanın bilimsel yöntemler ile yeniden denenmesi, gerçek nesnel ve olaylar dışında da gerçekte olmayanlarla da ilgili olması ve bireysel, daha açık olarak öznel olanı bize vermesi bulunmaktadır. Mantıksal/ussal olanın sezgisel bir yönü olmakla birlikte o, temelde tümelin bilgisidir ve (ilke olarak) her zaman denenmeye açıktır.

Estetik, dar anlamda güzel konusundaki yargıdır. "Bu güzeldir" savı, salt sezgisel bir yargıdır ve mantıksal açıdan [empirik bilimin yöntemleriyle doğruluğu] kanıtlanamayan başka bir yargı tarafından da yönlendirilmiş olabilir; örneğin, "bu biçim güzeldir, çünkü yumuşak ve tam olarak çekilen çizgiler güzeldir" gibi. "Bu



güzelidir" yargısına varmak için elde edeceğimiz yargı görelî bir betimlemedir. Başka bir anlatımla, bu, yargıya varan kişinin fizyolojik ve psikolojik durumuna, onun toplumsal ve ulusal kökenlerine, o andaki tarihsel gerçekliğin ne olduğuna ve bunun toplum yaşamına nasıl yansıdığına, ayrıca daha birçok başka değişkene bağlı olarak değişebilmektedir. Tüm bu değişkenlere bağlı olarak da estetik yargının genel olamayacağı düşünülmektedir (76 s. 14-15, 17-18). Buna karşılık öznel yargılardaki ortak noktalar bizi genellemelere götürebilir (4. Bölümde göreceğimiz gibi).

### 3. 3. 4. 2. Estetik Yargının Dış (Toplumsal-Kültürel) Belirleyicileri

Estetik yargının dış belirleyicilerinin neler olduğunu, olabileceğini onun tarihinde aramak ve oradan bir yerlere ulaşmak kanımca daha doğru olacaktır. Bir yazarın belirttiği gibi, aynı zamanda estetik yargının bir gösterim biçimi olarak ele alabileceğimiz sanat ve sanat tarihine baktığımızda, onu yalnızca anlatımın (ifadenin) tarihi olarak görmek tek yanlı bir bakış açısı olacaktır. Sanat zaman içinde birbirinden çok farklı içerikleri anlatmıştır; örneğin, dilin dilbilgisi ve söz dizimi açısından zaman içinde bir değişikliğe uğraması onun yalnızca çeşitli yerlerde, başka başka biçimlerde kullanılmasına bağlı değildir, aynı zamanda dilin kendinin de bir evrimi vardır (264 s. 267).

Buradan yola çıkarsak, estetik yargının oluşmasında birçok değişken ve bu değişkenlerin arasında bir etkileşimin olabileceğini görmekteyiz. Bu değişkenler zamana, yere, toplumlara göre değişik düzeylerde ve derecelerde, **estetik yargının oluşmasında** etkili olabilirler. Çoğu zaman da dış belirleyici olarak ele alınan etmenler birbirlerini de etkilemekte ve bu karmaşık küme (dış belirleyiciler kümesi) bir bütün olarak estetik yargı üzerinde etkili olmaktadır. Örneğin aşağıda ayrı bölümler olarak ele aldığımız kültür, sosyoekonomik belirleyicilerden etkilenmekte, ancak en geniş anlamıyla o, ikincileri etkilemektedir.

Bu altbölümde, estetik yargının oluşmasında dış belirleyici olarak ancak kültürün, sosyoekonomik etkenlerin, inanç dizgelerinin ve sanat akımlarının estetik yargı üzerindeki rolleri değerlendirilecektir. Dış belirleyici olarak ele aldığımız bu dört maddenin yanı sıra, iklim, başka coğrafya koşulları, toplumlararası etkileşimler gibi etmenler de estetik yargının oluşmasında göz ardı edilemezler. Burada adı geçmeyen herhangi bir etken, bir dönemin estetik yargısı üzerinde belirleyici

olabilir. Ancak bizim bu bölümü sınırlandırmamız, onun bu tezin bir altbölümü olduğu düşünülürken kaçınılmaz olmaktadır. Bunların tartışılması salt felsefe ve felsefe evriminin sorunu değil, aynı zamanda bilim ve tarihi de ilgilendirmektedir.

## KÜLTÜR

Kültürle ilgili çeşitli tanımlar yapılmıştır. Bunlardan birisi olan E. B. Tylor'un tanımına göre **kültür, toplumun bir bireyi olarak insanın geliştirdiği bilgi, inanç, sanat, ahlak, hukuk, gelenek, yetenek ve alışkanlıkların toplamıdır** (117 s. 2).

Bir başka deyişle **kültür**, doğada (ya da dünyada) insanın oluşturduğu şeylerin ya da ürünlerin bütünü olarak ele alınabilir. Bu tanımlamadan yola çıktığımızda kültür olgusunun içine değişik manevi değerlerle ilgili ürünler örneğin dilsel anlatımlar, çirkinlik yargısı ve kan davası gibi; insanın maddi olarak doğanın dışında oluşturduğu nesnel, örneğin otomobil, giysi, bina gibi yapılar ya da varlıklar da girmektedir. Tezin bu altbölümünde estetik yargının bir dış belirleyicisi olarak ele aldığımız kültür, en geniş anlamında bundan sonra ele alacağımız öteki üç maddeyi de, özellikle inançları ve sanat akımlarını da içermektedir. Ancak konunun daha açık işlenebilmesi için burada öteki üç maddeyi kültürden ayrı olarak ele alacağız.

İnsan, içinde yetiştiği çevrenin bir ürünüdür. Benzer koşulları paylaşanlar benzer biçimde düşünürler. Kültür, toplumu oluşturan bireylerin duyuş, düşünüş ve davranış birliğidir (129). Bu da, bizim olaylar karşısında birbirine benzeyen biçimde davranış göstermemize neden olur.

Toplum içindeki bireylerin birbirine benzer davranış göstermeleri onların **ortak bir kişilik türü** göstermelerinden değil, o toplumdaki kurumsal, kültürel ve çevresel benzerliklerinden ileri gelmektedir (125 s. 267).

Estetik yargının oluşmasını özellikle sanat ve sanatçı bağlamında ele aldığımızda sanatın kendiliğinden ortaya çıkmadığı gibi, sanatçının da yaşadığı yörenin ve çağın ruhunu taşıdığı (196; Önsöz) söylenebilir. Belirli bir zaman ve yerin kültürü, sanatçıyı ve onun eserini kapsadığı gibi aynı zamanda onları izleyen kişileri de kapsar ve bir bütün oluşturur (192 s. 11; 124 s. 494; 264 s. 20).

Sanat tarihçisi, üslup ve kültür çağlarını paralel kabul eder. Rönesansın yüksek direkleri ve kemerleri zamanın ruhunu, Raffaell'in figürleri kadar açıkça anlatmaktadır (264 s. 20). Kültürü değerler toplamı olarak tanımladığımızda, onun estetik yargının oluşmasında önemli bir belirleyici olduğu söylenebilecektir (Bkz. Bölüm 4. 4.).

## SOSYOEKONOMİK ETKENLER

Bireyin değer sisteminin oluşmasında ve buna bağlı olarak günlük yaşamın işleyişindeki maddi ve manevi değerlerle sanatsal üretim, o dönemin toplumsal ve ekonomik gerçeğinden etkilenmektedir. Bundan, bireyin (ve de toplumun) estetik beğeni ve yargısı da etkilenmektedir. Gerek estetik beğeni ve yargılar, gerekse sanat eserlerindeki toplumsal ve ekonomik belirleyicilerle ilgili yazılanlar incelendiğinde, burada dikkatimizi çeken genellikle Marksist bir bakış açısının olduğudur. "Toplumların tarihini sınıf mücadelelerinin tarihi olarak" gören bu bakış, sanatı ve onunla ilgili konuların nedenlerini irdelerken sınıf mücadelelerinden yola çıkmaktadır. Örneğin, "resimlerin estetik ideolojileri tarihinin, genel sınıf mücadeleleri tarihinin bir parçasını oluşturması gibi" (116 s. 26). Özellikle Marksist bakış açısı ile ele alınmış sanat tarihi çalışmalarında, toplumsal sınıfların, sınıfsal çatışmaların değerleri belirleyişi ve bunun etkileri açıkça dile getirilir.

Sanat ve sanatsal beğeni (ve buradan yola çıkıldığında estetik), ilkel toplumdan da başlamak üzere ve daha sonra geçirdikleri aşamalarda egemen gücün (büyücü, rahip, kral vb.) etkisinde kalmışlar ve onun "istekleri" doğrultusunda bir "zevki" topluma yansıtılmışlardır. Egemen güç aynı zamanda dönemin sanatını kendi yararı için kullanmıştır (81 s. 40- 42).

Sanatın toplumsal olarak belirlenişiyle ilgili tanımlamaların, şu ya da bu biçimde, herhangi bir toplumsal gurubun, kesimin, ya da sınıfın çıkarlarıyla bağımlı ve koşullanmış olduğunu görmek zor olmayacaktır. Çünkü her sınıf az ya da çok kendi adına, her toplumsal kesim sanatın insanlar üzerindeki etkinliğinin güçlü araçlarını kendi erekleri için kullanmak ister; ama bu amaçlar, çeşitli olağanüstü biçimler aldığı kadar, tarihçi de değişebilirlik gösterebilmektedir. Örneğin, feodal Orta Çağ estetik kuramı, sanatın görevinin, insan ruhunu dince arındırmak ve öbür dünyayla ilintisini kurmak olduğunu öne sürerken; burjuva demokratik Rönesans

estetik, sanatın başlıca amacının, dünyayı bilme olduğunu söyler. Feodal soyluların estetik kodeksinin toplumsal anlamı da apaçık ortadadır. Mutlakçılığın boy atıp serildiği çağda, sanatın toplumsal işlevi, Antik Çağdan alınma, "haz vererek öğretme" formülüyle açıklanırken; mutlakçılığın bunalım döneminde, aristokratik estetik, sanatın "didaktik" yeteneğini daha az değerlendirerek, sadece haz verici değerini savunmaya başlamıştı. Sanatın hiçbir toplumsal, yararçı işlevi olmadığını ve olamayacağını, sanatın biricik amacının, insanlara estetik haz vermek olduğunu açıkça bildiren bugünkü burjuva estetiğinin çoğu temsilcisinin bu savı ancak çok saf kişilerce ciddi kabul edilebilir; üstelik böyle bir sav, burjuvazinin sanata gerçekten ilgisizliğinin bir kanıtı olduğu kadar, burjuvazinin sanatı, toplumsal mücadele alanından ve ideolojik düzeyden çıkarma çabalarının da bir kanıtı olmalıdır. Çeşitli sanat kuramcı ve yaratımcısı tarafından 19. yüzyılda geliştirilmeye başlayan bütün "sanat için sanat" ("L'art-pour-l'art"), kuramlarının gerisinde ne gibi gerçek toplumsal bir anlam yattığını daha o zamanlar Plehanov güçlü sağ duygusuyla, çok inandırıcı biçimde ortaya koymuştur (124 s. 373).

**Yeniden belitmek gerekirse, estetik beğeni ve sonuçta bize ulaşan estetik yargının bir tür ideoloji olduğu savı, bu alanda özellikle Marksist düşünürlerin ileri sürdükleri temel noktalardan birisidir.**

Daha geniş ya da kapsamlı açıdan bakıldığında, insanların dinsel, ahlaksal, estetik ve felsefi etkinlikleri, onların değerlerinin, düşüncelerinin ve inançlarının görece tutarlı bir bileşkesini verir ve sahip oldukları ideolojileriyle de uyum içindedir. İdeoloji kişilerin gerçek varoluş koşullarıyla olan güncel ilişkisiyle simgesel ilişkisinin zorunlu bir bütünleşmesini anlatır. İdeoloji insanlara toplumun yapısına destek olan pratik etkinlikleri sürdürecektürü vermektir. İdeolojinin asıl işlevi, kişilerin görüşlerine biçim vererek, yaşam deneyimleri konusunda onlara bakış açısı kazandırmaktır. O, yalnızca bilgilerin, düşüncelerin vb. ilksel biçimlerini kapsamakla kalmaz, aynı zamanda mitoslara, simgelere, beğeni, biçim ve moda ve de tümel 'yaşama tarzı'na kadar uzanır. Ancak her ideoloji belli bir toplumun ve egemen üretim biçiminin sınırları içinde işlev görebilir. İdeolojik düzlemin yapısı, toplumun dizgesinden kaynaklanır ve kendine özgü rolü, yarattığı sanal dizge içindeki birliği yansıtmaktır (192 s. 11-14; 116 s. 21-22). İdeoloji ile ilgili benzer kavram ve düşünceleri Nikolai Shamota'nın "*Sanatta beğeniler üstüne*" ("*On Tastes in Art*") adlı makalesinde de görmekteyiz (192 s. 12).

Bu ideolojik sorunsala göre, tüm sanat yapıtları içinde doğdukları dünya ile tutarlı bir bütün oluşturur. "Çağın değerleri", "çağın estetik değerleri", "klasik yapıtlar" bir bütün olarak sosyoekonomik düzenin bir yansıması olarak ele alınabilir. İster sanat isterse estetik beğeni olsun, bunların toplumsal bir gerçek olduğu unutulmamalıdır. Bunun yanı sıra sanat akımlarının oluşumunu, toplumun ve bireyin estetik yargısında oluşan değişiklikleri, yalnızca sosyoekonomik farklılıklardan olabileceğini ileri sürmek tek başına yeterli olamayacaktır. Bu, ancak neden kümelerinden biri olarak ele alınabilir. Örneğin görsel sanatlarda, yapıtların içerikleri bir yana, biçimsellik ne ölçüde sosyoekonomik düzeyle açıklanabilir? Leonardo, Van Gogh, Picasso gibi büyük sanat devrimcilerinin öngördüklerini bu bağlamda dikkate almadan edebilir miyiz?

### SANAT AKIMLARININ ETKİLERİ

**Estetik beğenin ve yargının bir yansıması olarak düşünebileceğimiz sanat akımları, sanatta biçimdeki (üsluptaki) farklılıkların göstergesidir. Değişik nedenlerle estetik yargıda oluşan farklılıklar yeni sanat akımlarını doğurabileceği gibi yeni akımlar da estetik beğeni ve yargı üzerinde etkili olmaktadır. Sanat akımlarının ortaya çıkmasında toplum yaşamını etkileyen birçok değişkenin etkisinden söz edilebilir. Bu değişkenlerin varlığından üst bölümlerde söz edilmişti. Burada etki-tepkiyi, tepki-etkiyi ya da daha ileri bir tepkiyi doğurmaktadır.**

Sanat akımlarının oluşması, biçimin tarihindeki "evrimsel nitelik" olarak adlandırılmaktadır. Bu akımların doğru bir çizgi üzerinde gittiği ve her toplumda aynı zaman içerisinde oluşması beklenmemelidir. Buna benzer olarak, o akımın etkilerinin farklı sanat dallarında da eşzamanlı oluşmama olasılığı yüksektir. Ancak yeni akım, geç de olsa kendini farklı alanlarda gösterecektir (264 s. 272-275).

Yüzyılımıza zamansal olarak yakın sanat akımlarından yola çıkarak konuyla ilgili örnekler vermek gerekirse: Romantizm, izlenimcilik (empresyonizm), doğalcılık (naturalizm), simgecilik (sembolizm) ve gizemcilik (misticizm), dışavurumculuk (ekspresyonizm), gerçekçilik, toplumcu gerçekçilik ve son yıllarda hızla yayılan postmodernizm bu akımların en önde gelenleri arasındadır. Düşünülebileceği gibi, bu akımları tek tek ele almak, onların ortaya çıkış nedenlerini ve toplumun o zamanki sosyokültürel durumunu açıklamak bu

tezin sınırlarını çok aşacaktır. Söz konusu akımlardan romantizmi ele aldığımızda, ilk karşımıza çıkan kavram "sanat için sanat" olacaktır. Romantizm, özellikle Fransız devrimi sonrası (1789) burjuva düzeninde, amacı toplumu incelemek ve eleştirmek olan Gerçekçilik ile birlikte doğmuştur. Burjuva sınıfının kaba yararcılığına, karanlık işlerle uğraşmasına bir karşı çıkıştır. Her şeyin satın alınabilir bir nesne haline geldiği dünyada sanatçının "meta" üretmeme kararından ve buna karşı olduğunu gösteren bir tutum olarak karşımıza çıkar (81 s. 71). Bu yeni akım kaçınılmaz olarak kendi beğenisini, estetik yargısının dayanaklarını da getirecektir.

Sanat akımlarına benzer olarak tıp uygulamasında da "moda" olan uygulamaları görebiliriz. Özellikle 20. yüzyıla birlikte daha sık gündeme gelen bu uygulamalar arasında, plastik ve rekonstrüktif cerrahinin salt kozmetik amaçlar için yaptığı meme büyütme, burnun yeniden yapılması gibi uygulamaları sayabiliriz.

## İNANÇ DİZGELERİNİN ETKİLERİ

Dünya üzerinde yaşanan inanç ve buna bağlı düşünce sistemlerindeki farklılıktan doğan, Yahudilik, İslam, Hinduzim, Budizm ve ötekiler, farklı kültürlerin ortaya çıkmasında etkili nedenler arasındadır. **Din, kültür olgusunun önemli bir belirleyicisidir.** Etkilediği yaşam biçimi toplumda oluşan değer dizgelerinin, bu arada sanat yapıtlarının niteliğinin, biçimlenişlerinin birer yansıması olarak karşımıza çıkar. Buna bağlı olarak da belli bir dönemde estetik yargının belirlenmesinde, güzelin tanımlanışında, inanç dizgelerinin etkileri görülebilir.

Güzelin ilk felsefi temellerinin atıldığı Platon'da güzel, fizikötesi "hep var, doğumsuz, ölümsüz, artmaz, eksilmez bir güzellik"tir. Platon, Aristoteles ve Stoa felsefelerinin kalıtçısı olan Plotinos'ta (205 - 270) güzellik anlayışı metafizik açıdan ele alınmıştır. Plotinos'un felsefesinde bir önemli bir kavramdır ve Tanrıyı nitelemektedir. Platon'un güzelle ilgili felsefesinde olduğu gibi, öncesiz ve sonsuzdur. Güzel nesne, Tanrıdan gelen biçime katılmakla doğar. Doğadaki ya da insanın yarattığı şeyin güzel olup olmaması onun biçimsel özelliklerine değil ideaya, Tanrıdan gelen biçime katılmakla doğmaktadır. Plotinos'a göre, insan kendini sürekli olarak yetkinleştirerek beden güzelliğinden, ten, Us ve Tanrı güzelliğine yükselebilir. Her alt basamaktan bir üst basamağa geçişte yöntem ve

ölçüt, arınmadır. Plotinos'un geliştirdiği bu metafizik estetik ve güzellik anlayışı, tüm Doğu ve Batı gizemciliklerine temel oluşturmuştur (11 s. 45, 53-59).

Batı Orta Çağında estetik anlayışının temel belirleyicilerinden birisi, belki de en önemlisi, Kilise olmuştur. A. Augustine (354-430) da estetik düşüncenin temelleri orantı, düzen, uyum ve bütünlüktür. Orta Çağ düşüncesinde fizikötesi bir dünya düzenini ileri süren Aquino'lu Thomas'ın öğretisinde **düzen** kavramı kesin bir ilkedir. Her varlık kendi kesin amacına varmaya çabalar, bütün yaratıkların arasında, onları Tanrı yarattığı için, bir düzen vardır. Tanrının dışında hiçbir varlık yetkin değildir, ama her varlığın içinde bir yetkinlik özlemi vardır. Her maddi bütünün eylemi onun biçimidir (81 s. 125-126). Böyle bir temelden yola çıkıldığında doğal olarak güzelin ve estetik yargının belirlenişinde din öğesinin ağırlığı kaçınılmaz olmaktadır.

İnanç sistemlerinden birisi olan İslam dinini ele aldığımızda da, İslami dünya görüşünün sanat gelenekleri ve estetik üzerinde etkin bir rol oynadığını görürüz. "İslam Sanatı" diyebileceğimiz bütün ürünlerde, İslami temel ilkelerin değişen ölçülerde uygulandığını görüyoruz. İslam estetiğinin temelinde tasavvuf düşüncesinin etkileri vardır. İslam dinindeki "tasvir yasağı" birçok sanat dalının gelişimini etkilemiştir. Figürden kaçış, sanatçıyı doğrudan doğruya soyut formlara yöneltmiştir. "Güzel"den anlaşılan "mutlak güzelliştir" ve bu güzelin görünen alemdeki içkinliğidir. Örneğin: Gül, kendiliğinden güzel olamaz; gülün güzelliği, Tanrının "cemal" sıfatının ondaki görünüşüdür. Güzellik mutlak olduğu için, çirkinlik yoktur (18 s. 189-193).

İster estetik yargının belirlenışı, isterse "güzel" ve "çirkin" in neye göre olduğunun saptanışında dış belirleyici olarak ele aldığımız öğelerin hiç birinin tek başlarına değil, bir arada etkili oldukları unutulmamalıdır.

### 3. 3. 4. 3. Estetik Yargının Empirik (Nesneye Özgü)

#### Yönleri

Estetik değer insanın oluşturduğu bir değer olmakla birlikte, başka bir söyleyişle nesneye "güzel" ya da "çirkin" değerini yükleyenine özne olmasına karşılık; neden herhangi bir A nesnesine güzel denir de B nesnesi çirkin bulunur? A ya da B nesnelere bazı nitelikler taşıyarak bu belirleniş üzerinde etkili olmakta

mıdır? **Estetiğin temel sorunlarından biri, "güzelin temellendirilmesinde nesnel birtakım ölçütler" in olup olmadığıdır.**

Bir tanıma göre, sanat yapıtının estetik olarak kavranmasını sağlayan etken, biçimdir. Yapıtta her birim ötekilerle ve yapıtın bütünüyle belirli bir ilişki içindedir. Yapıtın estetik ilgi uyandırmasına da bu ilişkiler yol açmaktadır (42 s. 54; 194 s. 25-37). Buna benzer biçimde Leonardo da Vinci'nin (1425 - 1519) "Ey değerler arayan adam, Doğanın meydana getirdiği biçimleri oldukları gibi tanımak, kabullenmekle yetinme... Kendi halinde beliren biçimlerin kökünü araştır" (34 s. IX) sözlerinden yola çıkarsak, biçimin kökenindeki bazı özelliklerin onunla ilgili olarak "güzel" ya da "çirkin" değerlendirilmesinin yapılmasında etkili olduğunu kabul etmeliyiz. Başka bir deyişle, estetik değer insanın nesneye yüklediği "salt" bir değer olmaktan çıkıp, nesnenin bazı özellikleri de bu değerini belirleğinde etkili olmaktadır.

Nesnenin estetik açıdan değerlendirilişinde onun biçimi kadar rengi de önemli bir belirleyicidir. Doğal nesnelere olası renklerinin dışında oldukları zaman bir anlamda "çirkin" bulunurken; yapay nesnelere bu durum daha çok bireye renk konusunda öğretilenlerle (siyahın yas, beyazın barış rengi olması gibi) ilişkilidir.

Estetikle ilgili olarak Edmund Burke'nin tanımında, "güzellik yargısının kaynağında insanın toplumsal duyguları, özellikle de karşı cinse duyduğu aşk ve arzunun" (42 s. 55) olduğu kanısı yer almaktadır. Yukarıdaki bölümlerde değinildiği gibi, biçimdeki öznel yönün yanında estetik beğenin belirlenmesinde onun toplumsal ve tarihsel açıdan da ele alınması ve bunların önemi de belirtilmelidir (240).

Antik Çağda "güzel" ile ilgilenen filozoflar, onu evrensel kılmak için onun matematiksel karşılıklarını bulmaya çalıştılar. Plato son dönemlerinde güzeli, bir uyum olarak dile getirir ve matematiksel bir güzellikten söz eder. Daha sonra Platinos da, "güzel, orantı ve uyum" dur tanımlamasını yapar (55 s. 4; 11 s. 47,55). Güzelin biçimsel özellikleri aranırken ve onun matematiksel açıklamalarına gidilirken, bir başka özellik de ona yüklenmiştir: tanrısal olma. Yani güzelin nitel özellikleri bizi ruhsal güzelliğe, daha sonra da tanrısal güzelliğe götürecektir (Bkz. Bölüm 3. 3. 4. 2., İnanç Dizgelerinin Etkileri).



## UYUM

Nesnede güzelin objektif ölçütlerini arayanların ilk başvurdukları sözcüklerden birisi olan **uyum**, "bir bütünün parçaları arasında bulunan uygunluğu dile getirmekte ve birçok şeyin kaynaşmasından oluşan düzenli birliği" anlatmaktadır (112).

Uyumun bir başka özelliği, dengeyi içermesidir. Örneğin dişhekimliğinde yüzdeki denge, uyumun sağlanması için önemlidir. Dişhekimi, hastanın yüzünün bütününe, önden ve yandan görünümüne bakarak bir değerlendirmeye gitmektedir (92 s. 220).

Yüzün bütününde, bölümler arasındaki uyumun araştırılması filozof ve düşünürlerden başka sanatçıları da yakından ilgilendirmiştir. Polykleitos'un (M.Ö. 460 - 420) "Doryphore" adlı yontusunu yapmasıyla sanatçılar arasındaki uyum araştırmalarının başladığı söylenebilir. Bu sanatçı, uyum teorileri ile ilgilenmiştir. Vücut ve uzuvları, birbirine olan nisbetleriyle anlatmış ve getirdiği yeni sistemi "*Canon*" adlı kitabında da açıklamıştır. Doryphore isimli heykelinde baş vücudun 1/7'sidir. Antik Çağ sanatçılarından Phidias (Fidyas), Praxitéle (Praksiteles), Scopas (Skopas) da bu oranlardan yararlanmışlardır (5).

## SİMETRİ

Uyumun var olabilmesi için simetrinin olması gerektiği, uyumun simetri ile birlikte giden önemli bir özellik olduğu vurgulanmaktadır. Simetrinin birçok çeşidinden söz edilebilir: bilateral, rotational, ornamental... gibi. Simetri, iyi oranlanmış, dengeli, bir bütünü oluşturan parçalar arasındaki uygunluk olarak tanımlandığı gibi ikinci bir tanım olarak denge anlamında da kullanılmaktadır. Güzellik ve onun vazgeçilmez parçası olan simetri özellikle insan vücudundan yola çıkıldığında bilateral simetri adı altında karşılığını bulur. Leibniz'de teolojik bir görünüm kazanan simetri, her şeyin karşıtı olması biçiminde tanımlanır. Sağ el - sol el ile doğu - batı gibi. Örneğin, Michelangelo'nun "Ademin Yaradılışı" adlı tablosunda, Tanrı sağ, adam sol elini uzatır. Sanatta ve doğada belirgin bir biçimde gördüğümüz simetrinin matematiksel ölçütlerini de kuşkusuz belirleyebiliriz (263 s. Giriş, 6, 21 - 22, 145). (Bkz. Bölüm 4. 2. 3.)

Platon'a göre, evrendeki düzen, doğadaki tek tek nesnelere ve sanat yapıtlarında gözlenebilir. Güzelliğin belirleyicisi orantı ve bakışımdır (simetridir). Platon bakışım ve orantıyı her yerde güzelle ve erdemle özdeşleştirir. Böyle bir orantı ile kurulmuş olan evren de düzenli, uyumlu ve olanaklı olanı içindeki en güzeli'dir (11 s. 47).

## ORAN VE "ALTIN ORAN"

Güzelin sayısal, geometrik vb. niceliksel özelliklerini göstermek ya da güzelin nesnel özelliklerini belirli kurallara bağlama konusu Antik Çağdan bu yana başta Platon ve Plotinos olmak üzere birçok düşünür tarafından ele alınmıştır. Uyum arayışının bir uzantısı olarak da değerlendirebileceğimiz oran ve bunun özel bir biçimi olan "altın oran" ya da daha az kullanılan bir terimiyle "ilahi oran" olarak da adlandırılmıştır. Bir nesnenin güzellik ölçütleri arasında sayabileceğimiz oran, ondaki uyumun da bir parçasıdır. Güzelin sorgulanmaya başlandığı Antik Grek felsefesinde bütün eşya ve yaratılanlar için geçerli olan bir güzellik kavramı belirlenmiştir. Bu evrensel sayılabilecek güzellik kavramı doğru oranlar üzerine oturmaktadır. M.Ö. 5. yüzyılda Focylide, insan vücudunun orantısal yapısını inceleyip bir kitap haline getirmiştir. Ona göre, "güzel, uyumlu oranların türevidir" (31 ; 5).

Bir bütünü oluşturan bölümler arasında  $a/b = b/a+b = 0,632$  sayısı varsa, "altın oran"dan söz edilir. Bu oran insan yüzünde, insan bedeninde olduğu gibi doğada, (bizim konumuz açısından önemlisi) örneğin yumuşakçaların kabuklarında , ayçiçeğinde de bulunur (5 ; 34 s. 71-96). (Bkz. Bölüm 4. 2. 3.)

Fra Luca Pacioli, 1494 yılında yazdığı bir matematik eserinde yüz estetiği ile ilgili ön çalışmalar yapmıştı. İkinci eseri olan ("İlahi Oran") "De Divina Proportione" 1509'da basılmıştır. Bu kitap Leonardo da Vinci tarafından resimlenmiştir. Bu eserin önemi, "altın kesit" ("Sectio Aurea") teriminin ilk kez onda kullanılmış olmasıdır. Aslında Euclides tarafından bu oran daha önce kullanılmıştı. Ancak bu ve buna benzer birçok Antik Çağ buluşu gibi o da unutulmuştu (5 ; 34 s. XI).

Güzele ulaşmada bir basamak olarak ya da güzelin nesnel ölçütleri arasında sayılan altın oran birçok sanat eserinde de gözlenebilir. Örneğin, bugün Side

müzesinde bulunan Hermes Baş'ında, Topkapı Sarayı müzesinde bulunan Levni'nin insan minyatürlerinde (255) ve belki güzel olarak kabul edilen bütün yüzlerde altın oran bulunmaktadır.

### 3. 4. Öz Olarak Felsefe Evrimindeki Bellibaşlı Estetik "Kuramları"

İlk bakışta estetik "kuramlar"ın bu tez bağlamında, yerinin az olduğu düşünülebilir. Ancak bu altbölüme kadar estetik "kuramlar", sık sık konuların içerisinde kullanılmıştır. Burada hem daha önceki bölümlere bir açıklık getirmek, hem de özellikle tartışmaya yardımcı olmak kaygısıyla, konu çok öz olarak ele alınacaktır.

**Kuram**, birbirine benzeyen, ancak farklı tanımları olan (bilim sözcüğünde olduğu gibi) bir terimdir. Bunlardan birinde kuram, "nesnel gerçekliğin insan bilincine düşünsel olarak yansması" (114) iken; bir başkasında, "bilgi edinme sürecinin herhangi bir aşamasında ortaya atılan, geçerlik ve güvenilirliği bilimsel yöntemle saptanmış bir genel bilgi ve açıklama düzeni" (114) olarak tanımlanmıştır. Birinci tanımdan yola çıkıldığında birçok alanın kuram terimini kullanması doğaldır. Estetik alanında da sıklıkla "estetik kuram" (42; 65; 119 s. 52) biçiminde kullanılmaktadır. Oysa bizim de benimsediğimiz ikinci tanıma göre, estetikte bir kuramdan söz etmek pek de olası değildir. Ancak ilgili çevrelerde yaygın olarak 'estetik kuram' biçiminde kullanıldığı için bu çalışmada da "kuram" terimi kullanılacaktır. Ancak buradaki kuramın, bilimdekinden ayrılabilmesi için tırnak içerisinde gösterilmiştir.

Bu altbölümün başında vurgulanması gereken bir başka özellik ise, burada estetik "kuramı" olarak ele alınan ve betimlenen noktaların, farklı kültürler ya da farklı bakış açılarının evrimsel bir değerlendirilmesinden çok; tarihsel olarak önceleri Grek kaynaklı, daha sonraları da Batı kaynaklı estetik düşüncelerin aktarılması biçimindedir. Oysa Batı dışında farklı kültürlerde farklı estetik "kuramların" olduğu ya da olabileceği de unutulmamalıdır.

Estetik, tarihsel süreç içerisinde ele alındığında bir düşünce - bir sorunsal - bir bakış açısı - bir uygulama alanı olma niteliğiyle; daha sonraları da bunlara ek olarak bir "izm", "bir okul", "bir değerlendirme" olarak insanları yüzyıllar boyunca ilgilendiren bir konu olmuştur. Bununla ilgili tarihsel sürece baktığımızda çeşitli

akımlar ile karşılaşmaktayız. Bizim bu bölümdeki amacımız tüm bu akımları tek tek açıklamak yerine onları benzer özelliklerine göre sınıflandırarak temel yönlerinden söz etmektir.

Bu alandaki "kuramlar", onların estetik kavramına yaklaşımları, güzeli ve güzelde aradıkları özellikler, güzelle ilgili sorulara verdikleri yanıtlara göre iki küme altında toplanabilir. **Öznelci (subjektivist)** ve **nesnelci (objektivist)** (119 s. 52) yaklaşımlar olarak ele alacağımız bu iki "kuram" kümesi, bundan sonraki ilk iki altbölümde genel örnekler çerçevesinde tanıtılacak, daha sonraki altbölümlerde ise bu görüşlerin önde gelen temsilcilerinden örnekler verilecektir.

### 3. 4. 1. Öznelci Yaklaşım ("Subjektivist Kuram")

Bu yaklaşım, "Bir şeye güzel diyorsam ondan hoşlanıyorumdur". "Benim için güzel olan bir şey senin için olmayabilir". "Güzel nedir"? "Güzeli güzel yapan nedir"? "Güzellik duyusunun kaynağı nedir"? gibi estetikle ilgili herhangi bir sorunun çözümlenmesinde, "merkez olarak özneyi alan ve her şeyi ona bağlayan göreceli, bağımlı, değişken savdaki görüş olarak" (233 s. 26) tanımlanabilir. Bu "kuram" idealizmin bir uzantısı ya da bu düşüncenin bir başka biçimdeki anlatımı olarak da değerlendirilebilir. Ancak gerçekte idealist düşünürler özellikle etikte "nesnelci yaklaşımları benimserler. Bu görüşü Platon'la başlatabiliriz. Platon'dan sonraki yüzyıllar içinde de onun konu ile ilgili düşünceleri öteki düşünürleri etkilemiş ve Yeniplatonculuk ve benzeri adlarla ortaya çıkan okulların içinde yer almıştır.

Platon **idea** sözcüğünün yaratıcısıdır. Platon'a göre güzelin kaynağı ideler dünyasıdır. Madde dünyası gerçek değil bir görünüşler dünyasıdır; duygularımızla algıladığımız varlıklar da, idea'ların yalnızca kopyalarıdır. Güzellik esas olarak ruhlara yerleşmiştir. Ölçü ve oran, erdemi olduğu gibi güzelliği de oluşturmaktadır ( 29 s. 18-20; 42 s. 65-83). Platon'a göre güzellik kaynağını ışıtmeye ve görme duyuları aracılığıyla almasına ve güzelin tanımlanmasında oran, uyum gibi nesneye özgü özelliklerin bulunmasına karşılık, onun estetik düşüncesindeki metafizik öğeler ve tanrısal güzellik düşüncesi daha ağır basmaktadır. Ondaki nesnel özellikler, daha çok öznel yönü vurgulamak için kullanılmaktadır.

Platon'dan sonra Aristo (M.Ö. 384-322) ve Plotinos (İ.S. 205-270) da bu akımın öncüleri arasında yer almışlardır. Plotinos, güzeli ideada yakalama çabasıdır. O, güzelliği dinsel ve tanrısal bir yaklaşım olarak ele alır, psikolojik ve metafizik yönlerden onu inceler (42 s. 83- 111; 233 s. 27-28).

### 3. 4. 2. Nesnelci Yaklaşım ("Objektif Kuram")

Bu, **estetik konusunda nesneyi merkeze alan** bir görüştür. Nesnenin estetik değeri, o nesnenin kendisinde olan bir özellik olarak karşımıza çıkar (119 s. 54-55).

George Santayana'ya (1863-1952) göre, gerçeklik olarak, duygularımızla algıladığımız şeyi, yani maddeyi kabul etmemiz gerekir. Bilinç, yaşama yardım eder, ama hiç bir şeyin nedeni olamaz. Yaşam gerçekleri insana duyular aracılığıyla verilir; bunlar da biçim, renk, tat, katılık... gibi değişik niteliklerdir. Bu verilerin kaynağı doğadır. Güzellik, bir şeyin niteliğinden duyulan ya da bir şeyin niteliğinin bizde yarattığı hoşlanmadır (42 s. 179-187).

En eski mitoslarda güzelliğin mekanı tanrılar katı gösterilmekle birlikte İyonyalı filozoflarda estetik düşüncenin özelliği olarak uyumdan söz edilmektedir. Nesnelci "kuramın" temeli sayabileceğimiz bu özellikler materyalist estetiğin de temelleri olarak değerlendirilmektedir. Daha sonraları Platon'un düşüncesine tepki olarak klasik dönemde Stoacılar ve Epicurizm ortaya çıkmıştır. Haz ve elem kavramları üzerinden estetik düşüncesini açıklayan bu görüşler, materyalist ve hedonist bir özellik gösterir. Güzele ilişkin özellikler nesneden kaynaklanır, bu da haz ya da elem olarak insanı etkilemektedir (29 s. 21-22).

### 3. 4. 3. Her İki Yaklaşımın Tarihsel Süreçteki Görünümleri

Avrupa'da Orta Çağ ile birlikte kilisenin baskısı, dünya zevklerinden uzaklaşma ve buna bağlı olarak da estetik düşünce de bir kısırlaşma ile karşılaşılır ve Grek ve Roma kültürlerine kapalı kalınmıştır. Bu dönemde estetik düşüncesi üzerinde çalışan iki önemli düşünür vardır: St. Thomas Aquinas (1225-1274) ve St. Augustine (354-430). St. Thomas Aquinas, Aristonun metafizik görüşünü kendi dönemine uyarlamıştır. Etik ile estetiği ve buna bağlı olarak da güzel ve iyiyi

birlikte değerlendirmiş, güzeli iyiliğin bir bölümü olarak ele almıştır (29 s. 22- 23; 65 s. 236)

St. Aqustine, Platoncu bir düşünceden yola çıkarak Hıristiyan Platonismini geliştirmekle (65 s. 236) birlikte; onun estetik düşüncesinde nesnel nitelikler ön plandadır. Ona göre güzellik, nesnedeki oran ve düzenden çıkmaktadır ve güzellik yargısı nesneldir (29 s. 22-23). Bir başka sınıflamaya göre ise St. Aqustine, idealistler arasında olmasına karşılık objektif görüşün savunucuları arasında yer almaktadır (233 s. 29).

**Rönesans**'la birlikte sanatta ve estetik düşüncede canlanma görülmektedir. 15. ve 16. yüzyıllarda Platon'un, Aristo'nun, Plotinus'un, St. Augustine'in etkilerine rastlanır. Leon Battista Alberti, Leonardo da Vinci, Albrecht Dürer bu çağın estetikle ilgilenen düşünür ve sanatçıları arasındadır. Bu dönemde Orta Çağda unutulmaya yüz tutmuş olan Grek yapıtlarını ve klasik sanatlara ve onlardaki estetikle ilgili düşüncelere yeniden dönüldüğü ve bunların yeniden ele alınıp değerlendirildiği görülür. Antik Çağda yazılan, estetikle ilgili birçok eser kendi dillerine çevrilmiş ve estetik sorunlar yeniden tartışılmıştır. Bir yandan doğaya ve doğal olana dönülürken, bir yanda da günah korkusu, mutlak güzel düşüncesi vardır. Doğanın merkezi olarak kabul edilen insan, bu araştırmaların da merkezi olmuştur. Güzele ulaşmada matematiksel ölçütlerden yararlanılmıştır. Uyum, oran, "altın oran", düzen, parçaların bütünlükle olan ilişkisi dönemin önemli kavramlarıdır. Bu dönemde insan oranları araştırılmaya başlanmıştır (29 s. 24; 233 s. 30-31).

18. yüzyılla birlikte Descart'ın ussalcı (rasyonalist) düşüncesinin egemenliği gözlenir. Bu teori Alexander Gottlieb Baumgarten tarafından daha sistemli hale getirilmiş ve böylece **Yeni Platonik Metafizik** gündeme gelmiştir. Bu düşünceye göre: İnsandaki doğal uyum görüşü; sanat ve doğaya değer biçmek; güzellik hissi; insandaki estetik değer yargısı moral bir duygulanım olarak ele alınmaktadır. Bu yüzyıl **Yeni Klasik** dönem olarak da adlandırılır. Sanat eserlerinde epistemiyolojik özellikler, doğanın taklidi gözlenir (29 s. 24-25; 65 s. 236).

18. yüzyılda Yeni Klasik döneme, onun değerlerine bir başkaldırı olarak **Empirisizm** doğmuştur. Bu akımın ilk öncülerinden biri İngiliz düşünür Bacon'dur. Baconcu yaklaşım sanatın psikolojisi ile ilgilenmektedir. Yine onun ilk öncülerden olan Thomas Hobbes *Leviathan* (1651) adlı eserinde düşüncenin-hayalin analizini yapmıştır. David Hume (1711- 1776), sistemik psikoloji ve onun

bu teori ile ilişkisini *İnsan Doğasının Üzerine Treatise of Human Nature* (1739-1740) de, Hartley ise, *İnsan Üzerine Gözlemler Observations on Man* (1749) adlı yapıtında incelemiştir. Bu akımın en önemli özelliklerinden birisi estetik uygulamanın psikolojik etkisi ve konunun psikolojik yönlerini ortaya koymaktır. Ona göre güzellik, bir nesnenin objektif güzelliğinde değil, düşüncede vardır. Bu akımın, estetiğin nitelikleri üzerine yaptığı tartışmalarda ortaya koyduğu ve özellikle Edmund Burke'nin bir yapıtında da tartıştığı gibi güzel ile yüce olan arasındaki ilişkidir. Estetikte güzele varmanın "aşk" olmadan olmayacağı ileri sürülmüş, bu konuda aşkın önemi vurgulanmıştır. Buna karşılık Burke'nin estetik düşüncesi bireysel yargılardan uzak ve mantık temeline dayanmaktadır (29 s. 25-27; 81 s. 74-80; 4 s. 9-10; 65 s. 236).

Aynı dönemdeki bir başka akım ise **Alman İdealizmi** olarak karşımıza çıkıyor ki bunun en önemli temsilcileri arasında Immanuel Kant, Friedrich Schiller, Friedrich Wilhelm von Schelling, George Friedrich Wilhelm Hegel sayılabilir. Felsefede estetiğe asıl yerini edinmesini sağlayan ve ona özerk bir disiplin olma özelliği kazandıran I. Kant'tır (Bkz 2. 4. 1.). "*Yargıgücünü Eleştirisi*" *Kritik der Urteilskraft*, 1790) adlı eserinde estetik kuram, felsefi sistemlerle bir bütün olarak ele alınmış, onun doğa ve özgürlük ile olan ilişkileri incelenmiştir. "Güzel", dogmatik bir formül olmadığı gibi bir reçete de değildir, buna karşılık saltık bir yargının nesnesidir: "Kavrama dayanmadan evrensel olarak hoş giden şey güzeldir". Biçimin yapısındaki uyumla taklit arasında nesnenin güzelliği vardır, bu ise zevk yargısıdır ve öznedir. 18. ve 19. yüzyıllardaki sanayi devrimi ve bunun sanatta oluşturduğu değişiklikler kaçınılmazdır. Sanat ve teknik arasındaki ayrılıklar Kant tarafından vurgulanmış ve bunlar birbirinden ayrılmıştır. O, estetikle ilgili görüşlerini nitelik, nicelik, biçim ve ilişki yönünden dört grupta toplamış ve mutlak güzellik ve onun evrenselliğini vurgulamıştır (29 s. 27-29; 42 s. 111-133; 65 s. 237).

19. yüzyıldaki toplumsal, politik ve ekonomik değişiklikler, Fransız devriminin izleri ve modern endüstrinin doğması, sanatçının toplumla ilişkilerinden doğan Platonik sorunlar zanaat adamının sorunları, anlaşmazlıklar yeni bir akımın doğması ile kendine çözümler aramıştır. Bu yeni akım **Romantizm**'dir. Romantizm başlangıcında soyluların Klasizmin, kural ve ölçülere, soylu biçime karşı bir ayaklanmadır. Romantik düşünürler "Sanat için sanat"ı savunmuşlardır. Romantizm akımının etkisinde çeşitli okullar da etkili olmuştur. Bunlar arasında: **Organizm, Sembolizm, Realizm** sayılabilir. (29 s. 29-31; 81 s. 54-65)

Estetikteki çağdaş gelişmeleri 20. yüzyıla birlikte ele alabiliriz. Bu dönem estetikteki akım ve okulların nitelik ve nicelik açısından yoğun olduğu bir dönemdir. Burada hem öznelci hem de nesnelci "kuramın" örneklerini görebiliriz. **Çağdaş estetik bir yandan tarih, sosyoloji, psikoloji somut ve deneysel disiplinlerin, öte yandan da Marksizm, Yapısalcılık ve Fenomenoloji gibi farklı düşünce akımlarının etkisi altında kalmıştır.**

Benedetto Croce (1866-1952) estetik teorilerde önemli değişiklikler yapan bir düşünürdür. "Güzellik" kavramı ile "ifadeyi" özdeşleştirmiştir. Onun görüşleri **Metafizik Teori** olarak da adlandırılır. Sanat bireyseli tanımlar, sanatçı yaratma etkinliği sırasında onda belirsiz olarak bulunan duyguları izler, bireyselliğini yakalar, genellik ve evrensellikten sıyrılır. Croce, sanatta klasizmi savunmuştur (29 s. 31; 42 s. 187-195) .

George Santayana (1863-1952) **Doğalcılık (Naturalizm)** akımının savunucularındandır. Zevkin nesnelliğini vurgulanmıştır. Ona göre güzellik, nesneleşmiş hazdır, hoşlanmadır (29 s. 31-32; 42 s. 187-195). (Bkz. Bölüm 3. 4. 3.)

**Göstergebilim (Semiotic)**, daha çok James Frazer'in antropojik, mitolojik çalışmalarından etkilenmiştir. Konuyla ilgili ilk çalışmalar arasında C. K. Ogden'in ve I. A. Richards'in "*Anlamın Anlamı*" ("*The Meaning of Meaning*" 1923), başlıklı yapıtı sayılabilir. Burada estetik ve estetik yargılar dilsel anlatım ve semboller düzeyinde ele alınıp yorumlanmaya çalışılmıştır (29 s. 32).

**Marksizm**, estetiğe etkisi kendi dünya görüşleri doğrultusundadır. Sanatta biçimin gelişmesi sınıf mücadelesi tarihine bağlanmıştır. Buna göre, sanatın belirleyicileri arasında özellikle ekonomi önemli bir rol oynamaktadır. Georgi V. Plekhanov, diyalettik materyalist estetiğin temellerini oluşturmuştur. Bu tarih ve sınıf bilincine dayanan bir estetik düşüncedir. Özellikle György Lucacs, bu düşüncenin önde gelen geliştiricilerinden birisidir (29 s. 32-33; 42 s. 223-230) (Bkz. 3. 3. 4. 2., Sosyoekonomik Etkenler.)

**Fenomenoloji ve Varoluşçuluk** da, özellikle sanat çalışmalarında özerklik savunulmuştur. Bu ise Gestalt psikolojisi tarafından desteklenmiştir. Buna göre, sanat gerçeğin yansıması olamaz, o, bunun ötesinde başka şeylerin de etkisindedir (29 s. 33).



Çağımızda özellikle dışavurumcu (empresyonist) akımlar geleneksel estetik sorunlara uygulamalı bilimler aracılığıyla çözüm önerileri üretmeye çalışmaktadır. "Bilimsel estetik", düşüncesi ortaya atılmış ve estetiğin sorunları psikoloji ile çözümlenmeye çalışılmıştır (29 s. 33) (Bkz. Bölüm 4. 3.).

Bugün estetikte öznelci ve nesnelci görüşlerin dışında da kaçınılmaz olarak değişik yaklaşımlar bulunmaktadır. Buradaki tartışmaların ışığında, bizim buradaki yaklaşımımız, her iki estetik düşünceyi, özne ile nesne arasındaki ilişkiyi de göz önüne alan bütüncül bir estetik yaklaşımıdır.

### 3. 5. Felsefe Bağlamında Uygulamalı Estetik ve Tıp

Bu çalışmadaki temel amacımız tıp olgusuna ve evrimine estetik bakış açısıyla bakabilmektir. Estetiği uygulamalı bir alan olan tıpta kullanmak, bir anlamda onu kendi gerçeğinden kopararak, yeni bir biçimde algılamamızı gerektirmektedir. Bu uygulama benzer olarak Etik ve Tıbbi Etik etkinliklerinde de görülmektedir. .

Tıpta Estetik her ne kadar konularımızı tıp açısından değerlendirmek amacını gütsede, burada ilke olarak estetik açısından tıp etkinliği gözden geçirilmiş olacaktır. Ancak yine de tıbbın bir uygulamalı alan olması ve bir anlamda "hastayı iyileştirme" ya da "koruma" kaygısı taşıması nedeniyle, estetik, tıp uygulaması içerisinde belli bir çerçevede tartışılmıştır.

Felsefe ve tıp, tarih boyunca birlikte olmakla birlikte, bu çalışma da her iki alanın keşiştiği bir başka örnek olarak da bakılabilir.

## 4 - BİLİMLER ACISINDAN ESTETİK

### **4. 1. Sunuş: Çalışmanın Bağlamında İlgili Temel Bilimlerin Konumuza Katkıları**

Bir önceki temel bölümde (Bkz. Bölüm 3), estetik kavramı felsefi düzeyde irdelendi. Bu bölümdeki amacımız, bir önceki kavramsal çözümlemeden yola çıkarak, tezin bağlamında konuyla ilgili olduğunu düşündüğümüz bilimlerden insan için estetiğin ne anlama geldiğini ve bunun sonuçlarını tartışmaktır. Böylece bireyin dış görünümünün psikolojik düzeydeki anlamı sorgulandığı gibi, bunun toplumsal anlamı da vurgulanacaktır. Ancak, evrimsel gelişme açısından zamansal önceliği olduğu için estetiğin biyoloji boyutu her iki bölümden önce ele alınacaktır.

Bu tez boyunca estetik olgusu, tıp uğraşının bütününde ele alınan estetik yaklaşım ve uygulamalara ışık tutma amacını taşımaktadır. Ancak bu bölümde estetiğin tartışıldığı ve ele alındığı çerçeveye ise, (ya da "estetik nesne"miz), mekanın estetiği ya da hekimin dış görünüm ve tutumunun estetiği değil; tıp olgusunun belki de temel sorunsalı olan "hasta" ve onun estetiğidir. Bununla birlikte hasta için estetiğin anlamı, onun hastalık dışındaki ya da kendi bedeni dışındaki uygulamalara da bir biçimde yansıtılacak ve kanımca onlar üzerinde de etkili olabilecektir. Sağlık ve hastalık bağlamında birey için estetiğin anlamı, kendi dış görünümünün güzel görünmesi, hasta görünmemektir. Bir başka söylemle, bireyin (en azından) deformiteye sahip olmamasıdır.

Deforme ya da çirkin olmamak düşüncesi (isteği) araştırılmaya başlandığında, bunun karşıtı olan soru yani, "neden birey dış görünümünün güzel olmasını istemektedir?" sorusuyla karşılaşırız ki, bu sorunsal da şimdiki bölümün sınırlarında tartışılmaya çalışılacaktır.

Estetiği felsefi düzeyde tartışırken vurguladığımız gibi, bireyin estetik yargısı bir "değer"dir. Bu değeri etkileyen belirleyiciler ise yüzyıllar boyunca temel bir sorunsal olarak tartışılmıştır. Bu değer, bilindiği gibi (en başta) "güzel ve çirkin yargıları" bağlamında ele aldığımızda yer, zaman, konum gibi birçok belirleyici ile değişebilen bir yargı kümesidir.

Daha önce Bölüm 3. 3. 4. ve onun altbölümlerinde değinildiği gibi bireyin estetik yargısının oluşmasında onun kişiliği ve tutum sistemi oldukça etkili olmaktadır. Ayrıca estetik nesne olarak bireyin bedenini ele aldığımızda bir başka konuyla karşılaşırız: **bireyin fiziksel özellikleri ve bunların işlevselliği**. Bunu biyoloji düzeyinde irdelediğimizde, ortak geniş kümenin elemanı olduğumuz hayvanlar da gündeme gelmektedir. Buradan yola çıkıldığında ise tezin temel sorunsalı olan insan, onun estetiğinin ne anlama geldiği, doğal olarak da ilk önce biyoloji ve etolojinin bakış açısıyla değerlendirilmeye çalışılacaktır.

Kimilerine göre yaşamın içindeki mutluluk "güzellik hazzında" bulunabilir. Read'ın düşüncesine göre, doğadaki nesnelere, görünüşler, artistik hatta bilimsel yaratımlar, onları her nerede görürsek görelim insana zevk vermektedirler. Böylece insan estetik tutum sayesinde hem iç sıkıntısına hem de dıştan gelen sıkıntılara karşı kendini korumaktadır. Bu anlamda da güzellikten hoşlanma duygusu, insanı rahatlatmaktadır (196 s. 117-118).

Biyolojik düzeyde sorgulanan insan bedeni, insan psikolojisi açısından güzellik ve onun insan ilişkilerine yansıyan boyutuyla yeni bir kavramla karşımıza çıkmaktadır: **çekicilik**.

Çekiciliğin önemli bir parçasını oluşturan dış görünüm, bireyin öteki insanlarla ilişkisinin temelinde ilk belirleyicilerden birisi (219). Bu, "çekiciliğin" önemini daha da artırmaktadır. Çekicilik, bireyin kendini estetik anlamda değerlendirmesinin olumlu bir ölçütü olarak görülebilir. Birey için dış görünümün önemi ve bunun psikolojik düzeyde ne anlama geldiği ise aşağıda tartışılacaktır.

Birey çoğu zaman dış görünümünden estetik bir beklenti içerisindedir. Başka bir söylemle, onun dış görünümü psikolojik anlamda bir neden - sonuç ilişkisinin ışığında değerlendirilebilir. Bireyin kendi bedeni için estetik beklentisinin anlamı bir yerde onun psikoloji bilimi çerçevesinde sorgulanmasıdır. Bu konu, "Psikoloji Açısından İnsanda Estetik" başlığında dile getirilecektir.

İnsan, birey olarak toplumsal çevresinden etkilenen ve çevresini etkileyen bir varlıktır. Bütün hayvanlarda var olan ve uyarımlara karşı tepkiler aracılığıyla gerçekleştirilen bu süreç, insanda, onun biyolojik yapısına uyan, karmaşık ve çok zengin bir kalıplar topluluğu haline gelmiştir (95 s. 11).

Bireyin dış görünümü ve onun estetik anlamının biyolojik ve psikolojik belirleyicileri olduğu kadar, bu anlam aynı zamanda bireyin içinde yaşadığı toplum tarafından da belirlenmektedir. Yapılan araştırmalarda çocukların kültürel değerlerinin oluşmasında öykülerin, iletişim araçlarının etkisi ve bunlarda bireyin fiziksel çekiciliğinin önemi, hatta bunun insan üzerindeki olumlu kazançları dile getirilmektedir (77). Bu bölümde, birey için bedeninin görsel açıdan ne anlama geldiği ve bunun estetik düzeydeki işlevi, biyoloji, psikoloji ve toplumsal açılardan ele alınacaktır. Konunun, yalnızca bu üç disiplinle sınırlı tutulmayabileceği; ancak onun, tezin sınırları içerisinde üç temel başlık altında toplandığı unutulmamalıdır.

#### 4. 2. Biyoloji ve Etoloji Açısından Estetik

Felsefenin temel dallarından biri olan Estetik, insanın oluşturduğu değerler evreninde de Etik gibi en temel alanlardan birisidir. Estetik olgusu karşısında İnsan yalnızca psikolojik ve toplumsal belirleyicilerin etkisinde kalmamakta, bir canlı varlık olarak kendi biyolojik yapısı ve onun temel fizyolojik gereksinimleri de burada etkili olmaktadır. Başka bir anlatımla insan, ontolojik (canlı bir varlık), epistemolojik ve psikolojik (us ve duygu düzeyindeki varlık) ve çevresindeki değerler evreni (toplumsal varlık) ile bir bütün oluşturmakta; çoğu zaman da bireyin davranışı, düşünceleri ve bilişsel etkinliği onun biyolojik bir varlık olmasından etkilenmektedir.

Biyolojide Von Bertalanffy ve P. Weiss tarafından geliştirilen genel dizgeler kuramına göre, doğadaki her canlı birbiri ile bağlantılı hiyerarjik (aşama sıralı) bir düzen ve süreklilik içerisindedir. En az karmaşık ve küçük birimler (alt dizgeler), daha karmaşık ve büyük birimlerle (üst dizgeler) bir düzen ve etkileşim içerisinde çalışmaktadır. Her düzeydeki birim kendi içinde dinamik bir bütündür; ancak onun üstündeki ve altındaki birimlerle bağlantısı düşünülmeden, onun varlığı da düşünülemez (186 s. 12). Burada örgütlenme düzeylerinin arasındaki ilişkileri (180) ayrıca ele almayı bir yana bırakabiliriz.

Genel dizgeler kuramını göz önünde bulundurmak, konumuzla ilgili iki temel noktayı vurgulamak açısından yerinde olacaktır. Bunlardan ilki, **bireyin biyolojik düzeydeki yapısının, onun kendi bedeniyle ilgili estetik düşüncesi ve davranışına olası etkisidir.** Bu ise, estetik olgusunun biyolojik temellerinin olabileceği savını karşımıza çıkarmakta ve onu desteklemektedir.

Burada ikinci temel nokta ise, bireyin de üyesi olduğu canlılar kümesinde insandan başka canlılarda da estetik olgusunun bulunup bulunmadığı konusudur. Bu ise kaçınılmaz olarak, oldukça yeni olan bir alanı karşımıza çıkarmaktadır. Özellikle doğal koşullardaki hayvan davranışları, davranışın evrimi ve bunun biyolojik öneminin araştırıldığı bu alan (68), **Etoloji**'dir. Aşağıdaki altbölümlerde konu ile ilgili olarak hayvan davranışına yönelik çalışmalara yer verilmiştir. Böylece estetik olgusu, başlangıçta insanla sınırlandırılmadan ve biyolojik gerekçelerin daha kolay ortaya konabileceği düşüncesiyle ele alınmıştır.

Estetik yargının oluşmasında nesnenin biçimsel yönlerinin etkisi ve bunların bazı matematiksel ölçümlerle de anlatılabileceği, 3. 3. 4. 3.'deki altbölümde dile getirilmiştir. Burada estetiğin biyolojik kökenleri araştırılırken, onun fiziksel ve ölçülebilir niteliklerinin olup olmadığı, bunun canlı açısından ne anlama geldiği, daha sonraki bir altbölümde tartışılacaktır.

#### 4. 2. 1. Canlı Bedeni ve Estetik

Canlı organizmalarda estetiğin biçimsel (yapısal) anlamı çoğu zaman onun işlevsel niteliğiyle birlikte düşünülmektedir. Bu ilişki, yalnızca canlı organizmalara özgü olmayıp sanat yapıtları dışında insanın yararlanım amacıyla ürettiği nesnelere için de geçerlidir. Örneğin bir fincan, kahve içmek; bir tuzluk, tuzu rahat kullanmak amacıyla yapılmıştır. Fincan ya da tuzluk bu eylemlerin yapılmasına olanak tanımazlarsa, yapının sağlamlığı ve estetik ölçütleri fazla bir önem taşımayacaktır. Biyolojik olarak da canlı organizmanın estetik açıdan değerlendirilmesi işlev ve yapıyla ilişkilidir ve konuyu onlardan bağımsız olarak düşünmek bizi yanıltabilir.

Sanat yapıtlarının estetik açısından değerlendirilmesi ise canlı organizmalarınkinden farklıdır. Burada işlevsellik ya da sağlamlık değil, onun salt estetik açıdan değerlendirilmesi gerekecektir. Bir yapıt işlevselliği, sağlamlığı ya da ekonomik değeri ile birlikte düşünüldüğünde, tüm bunların onun estetik değerini bulmaya çalışırken olumsuz etkide bulunabileceği unutulmamalıdır.

Canlı bedenini ya da daha özeldir insan bedenini işlevsel açıdan ele alırsak hemen hemen her beden bölgesinin bir işlevi olduğunu söyleyebiliriz. Örneğin göz görmek, ayaklar yürümek, el nesnelere tutmak ve kullanmak için birer araçlardır. Yapısal ya da estetik açıdan herhangi bir sorunu olmadığı halde işlevini yerine

getiremeyen bir organ, dolayısıyla da bireyin bütünü için tam bir "iyilik" durumundan söz edilemeyecektir.

Estetikle yakından ilgilenen bir cerrah olan Baud'ya göre bütün varlıkların ve şeylerin (canlıların ve cansızların), güzelliği (estetigi) dört öğeden oluşmaktadır: **simetri, uyum, işlevsel yapı ve netlik**. Örneğin güzel bir yüz için estetik nitelikler kadar, onun işlevsel yapısının gereklerini yerine getirebilmesi de oldukça önemlidir (27 s. 17). İşlevin burada canlı açısından önemi, tek tek organ ve dokuların görevlerini yerine getirmesinden başka canlının bütününde onun yaşamda kalması ve üreyebilmesi ile de yakından ilgili olmalıdır.

İşlevsel yapı (ya da yapının işlevselliği) kaçınılmaz olarak o canlının estetiği üzerinde de etkili olan bir belirleyicidir. Varlıkların ve şeylerin işlevine yanıt veren bu özellik aynı zamanda evrime de uğramaktadır. Çünkü zaman geçtikçe daha önceden görülen işleve daha iyi uyabilen görünümler ortaya çıkabilir ve bu yapılar gelişebilir. Burada bizim için önemli olan, **işlevsel yapı ile uyum arasında bir dengenin aranmasının gerektiği**dir (27 s. 19, 22).

**Estetik olgusunu canlı düzeyinde ele aldığımızda, bunun, işlev ve yapının yanında sağlık olgusuyla birlikte değerlendirilmesi gerektiğini söyleyebiliriz.**

#### 4. 2. 2. İnsanın Dışındaki Canlılarda Estetik Olgusu

Bu bölüm içerisinde estetik olgusu, dar bir anlamda ve salt bir amaç olarak değil, daha geniş ve yararcılığı da kapsayan bir yaklaşımın ışığında yorumlanmaya çalışılmıştır.

Hayvanlarda bir olgu olarak estetik var mı? Eğer var ise, bunu insandaki estetik duygusunun / beğenisinin karşılığı gibi düşünebilir miyiz? Yoksa buna başka bir ad verilmesi daha mı doğru olacaktır?

Canlılardaki estetik olgusu (duyumu ve yargısı) iki açıdan ele alınabilir: 1) Canlının dış dünyayı değerlendirmesi sırasında ortaya çıkan estetik duyumu ya da tutumu; 2) Daha dar anlamda ise onun gerek kendi bedeni gerekse türüyle ilgili olan estetik saptamaları ve "yargılarıdır".

İnsanlarda özellikle dış dünya ile ilgili estetik duygusunun varlığı, çoğu zaman bize "dilsel" anlatımlarla aktarılmakta ya da biz onları, birtakım nesnelere aracılığıyla algılamaktayız. Bunun en belirgin örneği ise sanat olgusudur. Estetiği insan (genel olarak canlı) bedeni bağlamında değerlendirdiğimizde, onun biçimsel değişikliğe uğradığını ve yararlı bir çaba içine girildiğini söyleyebiliriz. Çünkü estetik insan bedeni ile sınırlandırıldığında "güzel" ve "çirkin" yargıları, (kaçınılmaz olarak) insanın beğenilme güdüsü, toplum tarafından takdir görme, daha iyi bir iş gibi oldukça kalabalık istekler topluluğunun da anahtarı olma özelliğini taşımaktadır (Bkz. Bölüm 4. 3. ve onun altbölümleri). Bu ise estetiği salt bir beğeni ve yargılar kümesi olarak değerlendirmenin ötesinde, temelde bunun altında yatan "yararcılık" ile birlikte ele alınması gerektiğini bize anlatmaktadır.

Hayvanlarda estetiğin varlığını araştıran ilkler arasındaki C. Darwin'in açıklamaları bu konuyla ilgili kayda değer bilgiler arasındadır. Buradan, yeni bir alan olan **Bilimsel Estetik** doğmuştur (Bkz. Bölüm 4. 2. 1. 1.).

Darwin'in hayvanlarda estetiğin varlığıyla ilgili görüşleri daha sonra A. R. Wallace, T. Dobzhansky gibi bilim adamlarınca desteklenmiş ve R. A. Fisher tarafından da geliştirilmiştir (120).

Darwin hayvanlardaki estetik duygusunu örneğin "erkek tavus kuşunun daha güzel bir kuyruğa sahip olarak, dişi tavus kuşunu cezbetme isteğine" (120) bağlamaktadır. Bu, yukarıda yaptığımız sınıflamaya göre daha çok hayvanın kendi türüyle ilgili olan estetik "saptamaları" içine girmektedir.

Buna karşılık Dobzhansky ise, Avusturalya'da yaşayan bir kuş türünün, bazı renkleri seçme nedenini, herhangi bir yararlı açıklama olmaksızın bu türe yalnızca estetik bir zevk verdiğini öne sürmüştür. Buna benzer bir çalışma bildiğimiz deney hayvanları ile ve kuşlarla maymunlar üzerinde yapılmıştır. Bu araştırmalarda onların değişik renk ve desendeki kartları seçmeleri beklenmiş; hayvanlar seçim yaparken ritmik, simetrik ve daha düzenli olan kartları seçmişlerdi. Bu seçimler, insanların (salt) estetik beğenileriyle uyumlu bulunmuştur (66 s. 216-217). Bu çalışmalar, temelde Darwin'in çalışmalarından farklıdır. Araştırma çalışması yukarıda vurguladığımız noktalardan birincisine göre, hayvanların dış dünyadaki nesnelere salt estetik nedenlerle seçip seçmediklerini belirlemek üzere yapılmıştır. Onun yaptığı

araştırmalarda hayvanın herhangi bir yarar düşünmeksizin nesnelere seçmesi estetik açıdan anlamlıdır.

Hayvan davranışlarının dış dünya ile ilgili bir estetik boyutunun olup olmadığını araştıran dilbilimci olan T. A. Sebeck ise, hayvanlardaki bu davranışı salt estetik olarak değerlendirmenin ve bunun ürünü olan nesneyi de, "sanat yapıtı" gibi yorumlamanın insanca, iyimser bir yorum olacağını ileri sürmektedir. Eğer buna estetik seçim, ürüne de sanat yapıtı diyorsak, sirklerde hayvanlara yaptırılan "ay dansı" ya da "pire dansı" da, böyle bir yorum çerçevesinde değerlendirildiğinde, bir tür baleden mi söz ediliyor olacaktır? Burada hayvanın müziğe göre değil, müziğin hayvana göre yapıldığı unutulmamalıdır (206).

Yeniden "hayvanlarda estetik var mı?" sorusuna dönersek, onlardaki estetik olgusunun insandakinin bir benzeri olduğunu söylemek pek doğru olmayacaktır. Hayvanlarda "estetik yargısı" olarak düşünülen tutum, **ancak insandakinin bir önbiçimi** olabilir ve Dobzhansky'nin verdiği bilgiye göre bir araştırmacı tarafından "**Protoestetik**" (66 s. 217) olarak terimlendirilmiştir. Bir başka açıdan, örneğin ilkel tıbbın, çağdaş tıbbın zaman içindeki toplumsal - tarihsel karşılığı olması gibi (173), **hayvanlardaki estetik tutumun da, insanlardaki estetik beğenin evrimsel karşılığı olduğu düşünülebilir.**

**Canlıda beden estetik anlamı ne olabilir?** Biyoloji düzeyinde temelde üreme ve doğal ayıklanma olguları ile yakından ilgili olduğunu düşündüğümüz bu soru aşağıda bu açıdan ele alınacaktır. Ancak daha önce hayvanlardaki estetik araştırmaları sırasında oluşmaya başlayan bilimsel estetik üzerinde durabiliriz.

#### 4. 2. 1. 1. Bilimsel estetik

Darwin, bazı dişi kuşların erkek kuşları seçerken onların parlak ve renkli organlarına göre seçim yaptıkları ve bu niteliklerini de doğum ile yavrularına aktardıklarını ileri sürmüştür (65 s. 237). Kuşların üremesi sırasında önemli olan bu niteliğin, öteki kuşaklara doğum ile aktarılıyor olması düşüncesinin yeni bir alan olan **Bilimsel Estetiğin** doğmasına neden olduğu söylenebilir.

Evrimle ilgili çalışmalar sırasında gündeme gelen Bilimsel Estetik, bu alandaki sorunların bilimsel yöntemler aracılığıyla çözülmesi temeline



dayanmaktadır. Bu alanla ilgili çalışmalar ise deneysel psikoloji, introspektif psikoloji, Gestalt psikolojisi ve psikoanaliz yöntemlerine dayanmaktadır (65 s. 237); dolayısıyla biyolojiyi aşmaktadır.

Darwin'le aynı zamanlarda yaşayan G. Fechner (1801 - 1887) de, Bilimsel Estetik çalışmalarıyla uyumlu olarak, konuyla ilgili sorunsalları **Uygulamalı Estetik** başlığı altında ve deneysel çalışmalarla çözmeye çalışmıştır (65 s. 237). Günümüzde de bu alanda çalışan birçok araştırmacı vardır. Kuşkusuz bu çalışmalar, daha çok psikolojinin bir altalanı gibi düşünülmektedir (36 s. v, vii).

Canlıdaki estetik olgusunu yalnızca deneysel çalışmaların sonucuna bağlamak, onu salt bilimsel bir etkinliğe indirgemek anlamına gelebilir; ancak bu çalışmaların gereği ve olguya bir başka temel boyut olan bilimselliğin katılmasının önemli ve gerekli olduğu da unutulmamalıdır. Bu, aşağıda estetiğin psikoloji yönünden ve toplumsal açıdan ele alınması sırasında daha yakından görülüp, değerlendirilebilecektir.

#### 4. 2. 1. 2. Estetiğin üremedeki işlevi

Üreme, ergin canlıların soylarının sürekliliği için yaptıkları biyolojik bir olgudur. Ancak üreme bu yalın tanımının ötesinde insan türünde olduğu kadar, birçok canlı türünde "evlenme törenlerine" dönüşmekte, eşin seçimi, cezbedilmesi ve çiftleşme ile sonuçlanan (ya da sonuçlanmayan) ilginç bir oyun sergilenmektedir.

Eş seçimi neye göre yapılmakta, burada o canlının fiziksel özelliklerinin seçim üzerinde belirleyici etkisi olmakta mıdır?

Biyolojik açıdan aynı türdeki bazı bireylerin, karşı cinsten bireylere daha çekici gelmesi; koruma, yardımlaşma, beslenme, bakım, okşama gibi yakınlık gösteren davranışların belirli bireylere karşı gösterilmesi, her iki birey arasında genetik benzerlik bulunmasına bağlanmıştır. Bu olguya biyolojide "soydaş olanın seçimi" ("Kin Selection") denmektedir. Bu sempati hatta sevgi gösterileri insandaki estetik seçimle paralellik gösterir. Soydaş seçimi olgusu grup seçimini kolaylaştıran ve toplumsal içgüdünün temelinde yatan genetik bir mekanizma olarak görülmektedir (58 s. 567).

Eşin cezbedilmesi ve çiftleşme sıklıkla aynı türün üyelerinden birinin seçilmesine bağlı olduğu kadar, seçilen bireyin bedensel özelliklerinin de bu "sınavda" önemli yeri vardır. Hatta bazı beden bölümleri, karşı cinse daha çarpıcı gelecek biçimde gelişmiştir.

Evrim biyolojisi açısından buna, "işaret evrimi" denmektedir. Erkeğin tüysüzlüğü ya da kadının biçimliliği bir işarettir ve bu sırada insanın 'estetik duygusu' da alıcı bir mekanizma rolü oynamaktadır. Bunların her ikisi de evrime uğrayabilmektedir (151).

Meyve sineği dansı ile, tavus kuşu kuyruğunun renkleri ile eşini cezbetmeye çalışmaktadır. Hayvanlar aleminde sık görülen olgu, genellikle yüksek statüye sahip, yüksek fiziksel nitelikli ve sağlıklı olan bireylerin baba olmak için dişiyle çiftleşebilmeleridir (88). Burada hayvanın fiziksel nitelikleri (o tür için "güzel" olan nitelikler) kadar, onun sağlıklı olması da önemli bir etkidir. **Çoğu zaman sağlıklı olmak ile güzel olmak birbiriyle koşut giden ve eşi cezbedici niteliklerin en önemlileri arasındadır.**

Özellikle memelilerde eş seçiminin yalnızca eşlerin bedensel özellikleriyle sınırlı tutulamayacak karmaşık bir olgu olduğu unutulmamalıdır. Kuşlarda eş seçiminin neye göre yapıldığını anlamak daha kolayken, bunu primatlar düzeyinde tek bir kuyruk, iri bir beden ya da parlak tüylere indirgeyerek açıklamak çok doğru olmayacaktır. Bir (kuyruklu) maymun türü üzerinde yapılan araştırmaya göre dişiler her zaman güçlü erkeği seçmemektedirler. Onların eş seçiminde, bir bulmacanın parçalarının tamamlanması gibi, birçok farklı parçanın bir araya getirilmesi gerekmektedir. Buradan insanların eş seçimine baktığımızda, bunun daha karmaşık bir olgu olduğu ve yalnızca fiziksel niteliklerle açıklanamayacağı söylenebilir (88). İnsan türünde erkekler, kadınlarda daha çok beden özelliklerine dikkat ederken; kadınlar çoğu zaman erkeğin bedensel özellikleri yerine onun toplumsal niteliklerine göre bu seçimi yapmaktadırlar (56).

Burada sonuç olarak, **canlının beden görünümünün estetik düzeyi ile üreme arasında bir ilişkinin varlığından söz edilebilir. Ancak böyle bir ilişkinin tek başlarına ne estetik, ne de üreme ile açıklanamayacağı da unutulmamalıdır.**

#### 4. 2. 1. 3. Doğal ayıklanma ve estetik

Doğal ayıklanmada birinci etken **çevre koşulları**, ona yakın önemde olan ikinci etken ise **cinsel seçim olgusudur**. Eşeyli üremede eş seçimi, erkeğin ve dişinin biyolojik ve kalıtsal yapısıyla sıkı sıkıya bağı olan bir olgudur. Yaşama alanı seçimleri ve üreme alanının korunması, çiftleşme, eşin seçimine ait tercihler, cinsel rekabet ve mücadeleler doğal ayıklanmayı sağlayıcı önemli sınavlardır. Birçok türde erkek ve dişinin yapısal özellikleri (cüssesi, rengi, sesi, kokusu vb.) cinsel seçim sırasında onları birbirlerine çekici kılabilirdiği gibi, bu nitelikleri yaratan genlerin de korunmasını ve çoğalmasını sağlar (58 s. 538).

Söz konusu cinsel işleve sahip niteliklerin bazı bireylere çekicilik kazandırdığı söylenebilir. Bu niteliklerin biyolojik açıdan bir anlamının olduğu ve üremeyi kolaylaştırdıkları bir gerçektir. Doğal ayıklanma sırasında da cinsel tercih nedeni olan niteliklere ait genlerin her kuşakta biraz daha arttığı; bunun da, homojen ırkların ve sonuçta türlerin ortaya çıkışında rol oynadığı bilinmektedir (58 s. 538).

Doğal ayıklanmanın bir parçası olarak canlılarda bazı organ ya da dokular daha fazla gelişmektedir. Üreme ve cinsel seçimler açısından konuyu yorumladığımızda eşlerin istedikleri ve beğendikleri organların (Darwin'in de vurguladığı gibi) yaşamda kaldığı söylenebilir. Ancak burada sorulması gereken en önemli soru, **eşlerin neden ısrarla doğal ayıklanmaya da neden olabilen bu bedensel işaretleri görmek istedikleridir**. İlk bakışta, eşler istediği için daha parlak tüylerin geliştiği söylenebilir. Ancak ikinci sorumuz, neden eşlerin daha parlak tüyleri istedikleridir. Birçok çağdaş zoolog (198) özellikle bu ikinci sorunun yanıtını aramaktadır. (Burada "istemek" sözcüğünün bilimsel açıdan uygun olmadığını düşünebiliriz.)

Biyologların çalışmaları bunun bir uyum sonucu olmadığını bize göstermektedir. Bu daha çok fizyolojinin yansıması ve "iyi gen" kuramı ile açıklanabilir. Erkeğin süslü olmasını bir çocuğun ağızındaki termometreye benzetenler vardır. Böylece bir anlamda dış yapı, canlının sağlam ve sağlıklı olduğunun bir kanıtıdır. "İyi gen" kuramcılara göre hayvanlar, genetik kalitenin yansımalarına dikkat etmekte ve ona göre davranmaktadırlar (198). Bu konuyla ilgili olarak canlıdaki matematiksel ölçümlerin anlamı Bölüm 4. 2. 3.'de tartışılacaktır.

Canlının soyunun sürekliliği için gerekli olan üreme olgusunda dış görünüm oldukça önemli bir belirleyicidir. Bir açıdan da güzel ve sağlıklı olan bireylere doğanın bu şansı daha çok verdiği söylenebilir. Ancak yine belirtmek gerekir ki, **üst düzey canlılardaki estetik olgusunu salt üreme bağlamında açıklamaya çalışmak, onu yalnızca biyoloji düzeyine indirgemek olacaktır.**

#### 4. 2. 3. Canlılıkta Bedenin Matematikselliği

Estetik insanın yarattığı değerler evreninin bir parçası olmakla birlikte, bu alanın önde gelen niteliklerinden birisi, onun canlı ya da cansız nesnelere düzeyinde ölçülebilir özelliklerinin bulunmasıdır. Canlı bedeni, özellikle de insan bedenindeki estetik normlar konusunda pek çok araştırma yapılmıştır. Vitruvius, Leonard da Vinci, Zeising, Ernst Neufert, Le Corbusier gibi birçok bilim adamı ve sanatçı tarafından insan anatomisi üzerinde çeşitli ölçü ve oran çalışmaları gerçekleştirilmiştir (270 s. 74). Bir yandan plastik cerrahi, ortodonti gibi uygulamalı dallarda, öte yandan antropoloji gibi alanlar tarafından kullanılan bu bilgiler aynı zamanda insan bedenindeki "estetik norm" çalışmalarının da temelini oluşturmaktadır (Bkz. Bölüm 3. 3. 4. 3.).

İnsan bedeninde estetik ile ilgili olarak matematiksel ölçütler üzerinde çalışan ilk kişilerden birisi olan Leonard da Vinci'nin verilerine göre, estetik açıdan insan bedeni sayısal olarak anlatılabilir. Baud da, yüzdeki uyum konusunu ele aldığı yapıtının ("*Harmonie du Visage*") (27) bir bölümünde, insan bedeni, estetik ve bunun ölçülebilir özellikleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya çalışmıştır. Baud'nun nesnedeki evrensel güzelliğin temel noktaları arasında saydığı simetri ve uyum (ötekiler işlevsel yapı ve netlik'ti) (27 s. 17) bizim açımızdan bu bölümde üzerinde durulması gereken kavramlar arasındadır.

Canlı ya da cansız nesnelere simetri ve uyumun yanı sıra bir başka estetik ölçütümüz de "oran"dır. Oran insan bedeni üzerinde çeşitli beden bölümlerinin birbirleriyle aritmetiksel bağlantısı biçiminde olabileceği gibi, sonuçta bu bağlantıların  $\Phi$  ("Phi", Türkçe okunuşu fi) sayısını vermesi ya da "altın oran" biçiminde de olabilir.

Hem canlı bedeni üzerinde yapılan araştırmalar, hem de sanat yapıtlarında yapılan incelemelerin sonuçları, bize her alanın oran ve altın oranla yakın ilişkili

olduğunu göstermektedir. Doğada ayçiçeği bitkisinden bal peteklerine, adenoviruslardan kar tanelerine kadar altın oranının varlığı gösterilmiştir. Benzer olarak da insan bedeninde başın bedene, ayağın tüm bacağına oranı gibi çeşitli ölçümler bize "altın oranı" verebilmektedir (34 s. 73-87). Normal yüzlerde corpus mandibulanın ramus mandibulaya oranı da altın oranı vermektedir (197). **Canlı bedeni de altın oranı yakaladığı ölçüde estetik bir bütünlük olarak algılanmakta ve bizlere güzel gelmektedir. Bu oran bozulduğu ölçüde onun estetik bütünlüğünün bozulduğu ve onu çirkin olarak algıladığımızı söylenebılır.**

Hayvanların eş seçimi sırasında **simetrimin** önemli olduğu, örneğin kırlangıçlarda simetrik bir kuyruğa sahip olmanın, uzun bir kuyrukla birlikte aranan bir nitelik olduğu görülmüştür. Evrim biyologlarının konuyla ilgili olarak yaptıkları açıklamalar arasında kuşların simetrik yapıya sahip olanı değil, simetrik yapıda olanların daha hızlı olarak eş çezbettikleri yönündedir. Bu konudaki bir başka açıklama ise simetrimin altında daha doğru ya da daha iyi genlerin bulunduğu ve çiftleşme savaşını da iyi genlere sahip bireylerin kazandığı yolundadır (198).

Biyolog A. Pomiankowski'ye göre simetri bize canlının gelişmesinin nasıl olduğunu gösteren bir yansıtıcı gibidir. Eğer organizma bir stresin altında kalırsa asimetrik olur. Stres kaynakları beslenmedeki eksiklik, hastalıklar, genetik bozukluklar nedeniyle ortaya çıkabilir ve bedene çoğu zaman simetrik dengenin bozulması biçiminde yansımaktadır (198).

Bazı araştırmalar insan bedeninde, özellikle de yüzdeki simetrimin varlığını; bunun da insanın estetiği ve çekiciliği üzerindeki önemini vurgulamaktadır (198). Bazı araştırmacılar ise tam bir simetrimin varlığı yerine, simetri ile birlikte giden asimetrimin daha estetik olduğunu ileri sürmektedir (27 s. 18). Burada önemli olan, 'benzerlik' ile 'farklılığın' ya da 'karmaşıklığın' dengeli birlikteliği sayesinde uyumun elde edilmesidir. "Dengesini farklılıktan alan benzerlik" kaçınılmaz olarak canlıya estetik bir çekicilik sağlayacaktır (34 s. 160).

**Canlı bedeninin her ne kadar işlevsel bir anlamı olsa da onun bir başka anlamı ise estetik olarak nitelendirilen ve yorumlanan ölçülere sahip bulunmasıdır. İster genelde canlıların bedeni isterse özelde insan bedeni olsun, bunlar uyum, simetri, oran gibi ölçütlerle anlatılabileceği gibi bu aynı zamanda onunla ilgili olarak estetik bir yargıya varmamızı da kolaylaştıracaktır. Biyolojik**

düzeyde üreme ve sağlıklılık ile koşut tutulan bu ölçümlerin psikoloji ve toplumsal düzeydeki anlamlarını da aşağıda tartışılacaktır.

#### 4. 3. Psikoloji Açısından İnsanda Estetik

Bir tanımlamaya göre Psikoloji, insan ve hayvanlardaki düşünce ve davranışı inceleyen; bunların işlev ve yapısı arasında değişmeyen genel bağıntılar bulmaya çalışan (228; 202) ya da bir başka söyleyişle, onların duygu, düşünce ve davranışını; nedensel, bilişsel ve tutumsal açılardan açıklama çabasında olan bir temel bilimdir. Bu bölüm ve onun altbölümlerinde yalnız insandaki estetik duygusunun nedenleri psikoloji açısından tartışılmaya çalışılacaktır.

Bireyin kendi bedeniyle ilgili estetik duyguları, onun yine kendi bedenini algılaması ile başlamakta, farklı süzgeçlerden geçtikten sonra bedeni "beğenme" ya da "beğenmeme" ile onun bilincine yansımaktadır. Bu tezde, birey için bedenin anlamı birbirine bağlı olan iki farklı düzeyde ele alınabilir: **fiziksel yapının psikolojik anlamı ile hastalıkla bozulan beden görünümü ve algılanışı.**

Fiziksel görünüm ve onun çekici olması birey için oldukça önemlidir. Bunun tek başına çağımızdaki iletişim araçları tarafından sıklıkla kullanılan ve öteki insanları koşullandırdığı düşünülen "güzel insan" modelinin bir yansıması olduğu düşünülmemelidir. Çocuk doğduğu günden, gittiği çocuk yuvasından, çoğu zaman da ailesinden bunu öğrenmeye başlamaktadır (219). Onun öğrendiği ve yaşamı boyunca da birçok kurum ve birey tarafından da vurgulanan nokta, "**fiziksel olarak güzel ve çekici olmaktır**"; daha doğrusu bunun önemidir.

İnsanın dış görünümü onun günlük yaşamında önem taşımaktadır. Bireyin fiziksel görünümünde ya da yapısında olumsuz değişiklik yapan hastalık ve kazalar onun kendini algılama sürecinde olumsuzluk yaratmakta ve kendine güvenini sarsmaktadır. Bunların temelinde ise sağlık ve hastalık kavramlarının yattığı söylenebilir (60). Bu kavramlar konumuzun bağlamında aşağıda sorgulanacaktır.

#### 4. 3. 1. Birey ve Algılama

Tıp uğraşı içerisinde hastanın kendini, hekimi ve de tıp kurumunu değerlendirmesinde ilk ve önemli basamağın **algılama süreci** olduğu söylenebilir. Ayrıca algılama tıpta estetik olgusunun temel yapı taşlarından da birisidir (Bkz. Bölüm 2. 1. ve 3. 3. 4. 1.).

Algılamanın karmaşık bir olgu olduğunu daha önce vurgulamıştık. Bu bölümde algının ne olduğuna kısaca değindikten sonra, özellikle **bireyin kendini algılaması, kendini değerlendirmesi ve onun beden görünümüne verdiği anlam** üzerinde sıra ile durulacaktır.

##### 4. 3. 1. 1. Algı ve algılama

Algılama organizma içinde basamak basamak gerçekleşen etkin ve dinamik bir süreçtir. Bu süreç boyunca: analiz, sentez, karşılaştırma, daha önceden organizmaya mal edilmiş örüntülerin bazı öğeler ile zenginleştirilmesi, bazı öğelerin silinerek yok edilmesi, benzerlik, zıtlık, görecelilik gibi "anlam bağlantıları" ile bezenir ve algı son biçimini alır; hatta o, dilsel anlatım sırasında bir duygu tonuyla da renklendirilir (96 s. 39).

Algılamanın olması için duyunun belli bir zamanda duyu organları aracılığıyla alınması ve anlaşılması gerekir. Her algı olayı bir bilme, tanımadır (134 s. 25- 26). Algılamada önce, alıcı (birey ya da hasta) nesneyi tanır. Ardından, algılanan nesne simgesel süreçte özne tarafından anlamlandırılır. Bir sonraki basamak ise duygusal süreçtir. Burada daha önce edindiğimiz deneyimlere göre o nesne (şu ya da bu açıdan) olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirilir.

Bir uyarım örüntüsünün (durumu) hazırlanabilmesi için, o uyarım örüntüsünün "birey için taşıdığı anlam" bakımından değerlendirilmesi (bir başka anlatımla bir "bilgi-işlem" sürecinden geçirilerek, yaşam amaçları açısından anlam taşıyan bir "algı örüntüsü"ne dönüştürülmesi) gerekir. Algı örüntüsünün oluşmasından sonra ortaya çıkan herhangi bir davranış kalıbı, artık "rastgele bir tepki", algılama da basit bir kayıt ve onun yansıması değildir. Tam tersine, bireyin iç koşulları da bu sürece etkin katılım göstermektedir. Bu, anlamlı ve algı örüntüsüne özgü bir tepkidir (96 s. 38-39).

Algıyı etkileyen etkenler arasında insanın duygusal kişiliği ve toplumsal etkenler de önemli rol oynarlar. Her algı süreci bir yandan duygusal niteliklerimizle sıkı sıkıya bağıntılıyken, öte yandan algılarımızın her biri de bizim tüm kişiliğimizden etkilenir (134 s. 32).

Bir algı süreci, iç etkenlerle (kişilik yapısı, daha önceki deneyimler vb.) dış etkenlerin (beklenti ve bilgi arasındaki ayrıcalıklar...) birbiriyle uyum sağlamasına bağlıdır. Algı, önceki kişisel deneyimler, bunların bilişsel sonuçları, bireyin görmeyi amaçladığı nesnenin ne olduğu gibi noktalarla yakından ilgilidir (134 s. 33). [Bu yazarın iç ve dış etkenler ayrımının, bu çalışmada kabul edilen ayırmadan (Bkz. Bölüm 3. 3. 4. 1. ve 3. 3. 4. 2.) değişik olduğunu görüyoruz.]

İnsanın içinde yaşadığı ve geliştiği toplum ve sosyal grup onun algı sistemi ile türü üzerinde de belirgin bir etkide bulunur. Bireyin bulunduğu sosyal ortam içinde başkaları tarafından daha önceden kurulmuş algı niteliklerinin bilinmesi onun da algısını önemli bir ölçüde etkiler. Buradan o gruplara ait algı normları ortaya çıkmaktadır (134 s. 34).

Algının sosyal koşullarının bulunması "sosyal algı" kavramını doğurmuştur. İnsanın öteki insanlarla belli bir toplum yaşamı içinde yaşaması onun belli koşullar altında neyi nasıl algılayacağını da az çok kararlaştırmıştır. Burada doğal olarak kişinin ve toplumun amaçları, değer yargıları ve kişisel yapı da işe karışmaktadır (134 s. 34).

#### 4. 3. 1. 2. Kendini algılama

Bireyin algılama süreci sırasındaki nesnelere, bir kitaptan bir bebeğe, bir yapraktan bir resime kadar oldukça geniş bir yelpaze içinde olabilir. Bu algılama sürecinde, bizim için önemli olan nesne ise **bireyin kendini, kendi bedenini algılamasıdır**. Kendi bedenini algılayan birey, onu estetik açıdan güzel / çirkin yargısıyla değerlendirecektir. Bedenin algılanması, beden imgesiyle yakından ilişkilidir (Bkz. Bölüm 4. 3. 1. 4.).

Bireyin kendini algılaması konusunu ve beden görünümünün çeşitli açılardan vurgulanmasını tarihsel olarak 1920'lerin başlarında Head'nin çalışmalarıyla başlatabiliriz. Ancak beden görünümünün önemi ve bedendeki düzensizliklerin birey



tarafından algılanması ve bir biçimde yansıtılması ise 1935'lerde Schilder tarafından incelenmiştir (258). Schilder'in **ego psikolojisi** adı verilen psikanalist okulun da kurucularından olması ve onun benlik kavramı üzerindeki çalışmaları bu açıdan ayrıca dikkatimizi çekebilir (97).

Schilder'e göre benlik yaşantılarının bütünü iki bölümden oluşmuştur. Birincisi fizyolojik süreçler, bizi daha çok ilgilendiren ikincisi ise psikolojik yaşantılardır. Bireyin "ben" dediği; bütün duygu, düşünce ve davranış örüntüleri benlik kavramının psikolojik boyutunu oluşturmaktadır (155 s. 102-103).

Bir başka yazar da kişinin "benlik hissi" olarak adlandırdığı, kendini algılama sürecini iki kümeye ayırmıştır: 1) Bedeni benlik hissi; 2) Psişik benlik hissi (184 s. 109). Bu iki küme Schilder'in bir üst paragrafta önerdiği benlik yaşantıları ile uyumludur.

Kişinin kendini algılaması ve bedenini olumlu ya da olumsuz değerlendirmesi yalnızca algıyla sınırlı olmayan, onu aşan bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu süreç bazı yazarlar tarafından Türkçede "**kendilik değeri**" olarak terimlendirilmiştir. Bu çalışmada ise bunun yerine Göksel'in önerdiği "**kişinin kendini değerlendirmesi**" (97) terimi kullanılmıştır.

#### 4. 3. 1. 3. Estetik yönünden kendini değerlendirme

"Kendilik" kavramı özellikle ruhbilim ve ruh hastalıklarının temel bir kavramsal sorunu olmuş; terimleşmesi ve onun kullanımı da yine en çok bu alanlar tarafından yapılmıştır. Kişinin kendisini benimseyip ona değer vermesi, güven ve saygı duyması anlamlarını içeren "kendini değerlendirme", aynı zamanda bireyin kendine yüklediği olumlu ya da olumsuz değerlendirme biçiminde de tanımlanabilir (215 s. 6). İkinci anlamında terim özellikle kişinin kendisine yönelik eleştirel tutumunu anlatmaktadır.

Bu kavramın geliştirilmesiyle ilgili olarak ilk akla gelen adlar arasında Kohut bulunmaktadır. Ona göre, "kendilik", kişinin iç yaşantısına yakın psikanalitik bir soyutlamadır ve ruhsal aygıtın da içeriğidir. Ancak burada ruhsal aygıtın altbenlik, benlik ya da üstbenlik gibi bir parçası değil, zihnin bir yapısı olarak değerlendirilmektedir. Daha sonra Kohut'da, "kendilik" kavramının psikanalitik

kuramdaki altbenliğin yerini aldığını görüyoruz. Buna göre, insanın **doğuştan itibaren bir kendilik yapısı** vardır (122 s. 17-20).

Bu yapı başlangıçta gelişmemiştir. Kendiliğin gelişimi için öteki insanlara ve çevreye, kişinin hakkında açık ya da gizli, doğrudan ya da dolaylı yargılarına büyük ölçüde rol düşmektedir (215 s. 6; 122 s. 17-20). Kohut'un modelinde ruhsal yapının temel ögesi kendiliktir. O kendiliği 'algıların toplayıcısı ve eylemin (hareket) merkezi' olarak tanımlar (122 s. 17-20). Bu biçimiyle **kendiliğin, başkalarıyla ilişki içindeki bir bütünlük olacağı da düşünülebilir.**

**Bireyin algıladığı kendilik ve arzuladığı kendilik veya ideal kendilik arasındaki tutarsızlık, kendilik değerini ve onunla ilişkili öteki davranışları önemli biçimde etkilemektedir** (215 s. 6).

Beden algısının kendilik yapısıyla yakın bir ilişkisi vardır. Kohut, kendiliğin bütünlüğüyle ilgili bir tehdit yaşandığında ortaya çıkan kaygının bedensel belirtilere yol açtığını vurgulamıştır. Bedenle aşırı ilgilenmeyi, kendilik yapısının gelişimsel yetersizliğiyle açıklamak mümkündür (122 s. 90-91).

Birey, bedeniyle ilgili olarak kendi düşünceleri ve öğrendiklerine göre onu değerlendirmekte; bunu özellikle beden görünümü açısından yaptığı zaman **bedenine hasta, çirkin ya da güzel, çekici ve sağlıklı nitelikleri yüklemektedir** (Bkz. Bölüm 2. 4. 3.; 4. 4. 3.). O, fiziksel anlamda kendisinde bir patoloji olmadığı halde, kendini değerlendirmesi sırasında olumsuz bazı nitelikleri de (bir üst paragrafta da vurgulandığı gibi) bedenine yükleyebilir. Bu ise karşımıza çoğu zaman **kozmetik sorunlar** bağlamında çıkmaktadır.

#### 4. 3. 1. 4. **Bedenin kişi için anlamı**

Birey kendini algılar, değerlendirir; böylece, bedenin onun için bir "anlamı" oluşur. Bu "anlam geliştirme" aşaması, birey ve algılama sürecinin bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Birey için bedenin anlamının oluşmasında beden imgesi de önemli olmaktadır.

**Beden imgesi**, kişinin kendi bedenine ilişkin olarak sahip olduğu tutum ve duygular bütünü olarak tanımlanabilir. Gerçekten de bu, kişinin deneyimler yoluyla gelişen kendi bedenine ilişkin bir imgedir (90).

Beden imgesi ve bununla ilgili kaygılar kuşkusuz uzun yıllardan beri insana yüklenmiş ve onun bir parçası olmuştur. Masallar, mitler ve folklorda bedenın farklı nesnelere dönüşümü konuları işlenmektedir. İnsanlar uzun süre hayvana dönüşmekten korkmuşlardır. Kurbağa Prens ve Pinokyo masasında, bu konuyu açıkça görebiliriz. Mitolojide de sık sık tanrılar insanları çeşitli biçimlere döndürerek ödüllendirmiş ya da cezalandırmıştır (90).

Beden imgesinin fiziksel olmasının ötesinde toplumsal bir anlamı da vardır. Her insan için iki tane beden görünümünden söz edilmektedir: 1) Bireyin fiziksel ve psikolojik olan beden görünümü, ki bu **bedenin bireysel anlamını** verir; 2) Toplumun bireyin bedeninde görmek istedikleri ve birey için bunun anlamı; bu da bize onun **toplumsal anlamını** belirtmektedir (117 s. 14). Beden imgesi ve onun anlamı üzerinde toplum oldukça etkili ve belirleyici olmaktadır (Bkz. Bölüm 4. 4. ve onun altbölümleri).

Beden imgesi üzerinde bedenın işlevi de rol oynamaktadır. Burada işlevin çeşitli nedenlerden dolayı eksik ya da hiç yapılmaması, beden imgesine oldukça olumsuz bir değer yüklemektedir. Bu işlev yitimi bir doku da olabileceği gibi organda da olabilir. Ancak bireyin burada bedenının bütününe olumsuz değer yüklediği görülmektedir. Özellikle yüzle ilgili olarak ortaya çıkan bozukluklarda bu sorun daha da belirgin olarak görülmektedir (117 s. 11; 166). Birçok hastalık sürecinde gözlemlenebilecek olan bu olgu, Bölüm 5. 1. 3. ve onun altbölümlerinde ayrıca örneklerle de vurgulanacaktır.

Sonuç olarak, **birey için bedenın anlamı, onun fiziksel bir yapı olmasının ötesinde bireysel ve toplumsal anlamlarını da içermektedir.**

#### 4. 3. 2. "Kişilik" ve Bedenin Temel Bir Anlamı: Çekicilik

Bireyin bedenini algılaması ve değerlendirmesi salt bir algı sorunu olmayıp, bir önceki bölümde de dile getirildiği gibi, bunun ötesinde onun psikolojisi ve özellikle de toplumun değerleriyle yakından ilgili bir olgudur. Birey bir anlamda,

tüm bunların etkisiyle yeni bir biçimde oluşur ve karşımıza çıkar: bu da, en azından buradaki bağlamında kısaca "**kişilik**" olarak adlandırılabilir.

Bu bölümde özellikle herhangi bir hastalık, kaza ve yaralanma olmaksızın **insan bedeninin fiziksel yapısının psikolojik anlamı** üzerinde durulmuştur. Bedenin özellikle hastalıklar sonucunda bozulan görünümünün birey için psikolojik anlamı ise bir sonraki bölümde irdelenecektir.

**Kişilik**, bireyin iç ve dış çevresiyle kurduğu, onu başkalarından ayırt edici, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimidir. Bireyin tipik ve belirli durumlarda sık sık gösterdiği davranışlar, kişiliğin bir parçası olarak düşünülebilir. Birey iç ve dış çevresiyle sürekli ilişki halindedir. O, kendi içindeki duygu ve düşünceleri olduğu kadar, kendi dışında yer alan insan, olay ve nesnelere de algılar (59 s. 404-405). **Kişilik**, kendiliğinin yanı sıra, onun gelişimi sırasında o kişi için anlam ve değer kazanma fırsatı bulamamış, bilinç dışında kalması gereken bölümleri de içermektedir (215 s. 1).

**Kişilik**, insanda evrimsel gelişme, olgunlaşma ve öğrenme ile ilgili olan bireyselleşme ve toplumsallaşma sürecinin birbirlerini etkilemesiyle ortaya çıkar. **Kişilik** gelişmesinin duyuşsal - motor, bilişsel, duygusal yönlerini; kişinin yaşam sorunları, engellemeler ve çatışmalarla başetmek için geliştirdiği uyum ve savunma düzeneklerini biyopsikososyal bir bütün olarak değerlendirmek gerekir (186 s. 61).

Fiziksel görünümün biyolojik kökenlerine ve önemine bir üstbölümde değinilmişti. **Fiziksel görünüm**, güzel ve dinç olmak ve kişinin yalnızca kendini iyi hissetmesi anlamının ötesinde, aynı zamanda **çekici olmakla da yakından ilgilidir**. Çekici olan insanlar çekici olmayanlara göre toplum tarafından daha çok istenmektedir. Bu, bireyin kendine güveninin (137) oluşmasının yanı sıra, çoğu zaman da buna bağlı olarak bireyin başarısı artabilecek ve başkaları tarafından kabul edilmesi ve sevilmesi onun mutluluğuna neden olabilecektir.

"Çekicilik", Berscheid ve Walter tarafından "bir bireyin bir başka bireyi olumlu olarak değerlendirme eğilimindeki nitelik" olarak tanımlanmaktadır. İnsanlararası ilişkilerde özellikle son 25-30 yıldan bu yana sosyal psikologlar tarafından "çekiciliğin" önemi ve insanlararası ilişkinin sürdürülmesinde etkili olacağı da dile getirilmiştir (253 s. 2).

Çekicilik, tek başına fiziksel görünüme ve onun bedensel güzellikle birlikte bu etkiyi doğurmasına bağlı olmayıp; fiziksel ve sosyal benzerlik, mekan içinde yakın olmak, aşinalık gibi belirleyicileri de vardır (59 s. 532; 22). Ancak bu bölümde çekiciliğin daha çok fiziksel güzellikle ilgili olan bölümü üzerinde durulmuş ve "çekici olmak" ile "güzel olmak" kavramlarının birbirini çağrıştırdığı düşünülmüştür.

Birçok örnekte de dile getirildiği gibi "güzel olmak", "beğenilmek" ve "istenmek", insanın toplumsal bir varlık oluşunda oldukça etkili ve önemli bir olgu olarak görülebilir. Bireysel değerlerin oluşmasında toplumsal normların oldukça önemli etkileri olmaktadır. Bunların arasında özellikle "güzel" kabul edilen insanla, "çirkin" kabul edilen insana yüklenen değerlerin ayrı anlamları vardır. Güzel ve çirkin kavramlarının karşılaştırılması sırasında da (Bkz. Bölüm 3. 3. 4. 3.) vurgulandığı gibi "güzel" insanlara yüklenen olumlu değer yargılarına karşılık bunların tersi yargılar "çirkin" olarak düşünülen insanlara yüklenmektedir.

Kişilerarası ilişkilerde ilk izlenim olarak dış görünümün oldukça önemli bir yeri vardır. Dış görünüm, bireyle daha sonraki ilişkinin belirlenmesinde sanki bir önkoşul gibi karşımıza çıkmaktadır. Dış görünüş olarak güzel kişilerin çirkin kişilere oranla daha çok sevildiğini gösteren birçok araştırma yapılmıştır. Karşımızdaki kişinin hoş ve güzel olması, kendi başına önemli bir etken olarak ortaya çıkmaktadır. Örneğin bir kişinin dış görünümü ile bizi etkilemeye çalıştığı açıkça belli olmasa bile, fiziksel olarak çekici bulduğumuz için ondan etkilenebiliriz (22).

İletişim araçlarının oldukça yaygın ve etkili olduğu çağımızda onların aracılığıyla öğrenilen bir gerçek de "güzel ve çekici" olmaktır. Bu sırada öğrenilen, bedensel güzelliğin zenginlik, rahatlık ve huzurla iç içe olmasıdır (59). Fiziksel olarak çekici olmanın o birey için pek çok olumlu kazanımı bulunmaktadır. Ancak bu kavrama yalnızca iletişim araçlarının bizi koşullandırması yönüyle bakılmamalıdır. Bunun bireyin çocukluğundaki arkadaş gruplarından ailesinin tutumuna, iş yaşamından karşı cinsin beğenisine kadar oldukça kalabalık bir ilişkiler ağının sonucunda ortaya çıkan bir kavram olduğu düşünülmelidir.

Örneğin bir grup tarafından reddedilen çocukların temel etkileşim becerilerinin, grup tarafından kabul edilen çocuklara göre daha az geliştiği bilinmektedir. Fiziksel özellikler de grup tarafından kabul ya da red edilmenin belirleyicileri arasında bulunmaktadır (253 s. 8). Adams, Cohen ve Clifford'un

1976'da anaokulu öğretmenleri üzerinde yaptıkları bir araştırmaya göre öğretmenlerin çekici olarak nitelendirdikleri çocuklarla daha fazla ilgilendikleri ve onları daha zeki ve sevimli buldukları yönündedir (199). Bazı ailelerin güzel olan çocuklarını daha zeki buldukları ve onlara, öyle olmayanlara göre daha özverili davrandıkları da saptanmıştır (223). **Bu anlamda da çekici olmanın, kişiye daha çocukluğundan başlayarak toplumsal düzeyde önemli bir kazanç getirdiği söylenebilir.**

İnsanın yüzyıllar boyunca kendi bedeniyle ilgili olarak öğrendiği gerçek, ona, toplumda "güzel" kabul edilen bireylere benzemek için bir çaba harcaması gerektiğini öğretmiştir. İnsanın beden görünümünün bazı parçalarına yönelik ya da onun bütünüyle ilgili olarak yapılan araştırmalar (49) da bunu desteklemektedir.

İnsanlarda hangi saç renginin daha çekici bulunduğunu belirlemek üzere Amerike Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmanın sonucunda sarı saçlılar en çekici bulunurken, kızıl saçlılar sıralamada en arkada kalmışlardır. Bu araştırmanın yorumunda vurgulanmak istenen, kızılıların sık karşılaşılmayan bir pigmentleşme göstermelerine bağlı olarak; toplum tarafından, hastalıklara yakalanma olasılığının daha yüksek olabileceğinin düşünülmesidir (49). Bu çalışmada normal olmamak bir açıdan çirkin olmayı, çekici olmamayı, bir bakıma da bireyin "hastalıklı" olabileceğini çağrıştıran bir olgu niteliğini taşımaktadır. İnsanlar da doğal olarak sağlıklı olan bu durumu ilkece istemeyecektir (Bkz. Bölüm 2. 4. 3.; 4. 4. 3.).

Yapılan birtakım başka araştırmalara göre güzellikle ilgili normları yalnızca sağlık kavramıyla açıklamak yeterli olmamaktadır. Bilindiği gibi her yıl yüzlerce insan zararlarını bildikleri halde uzun süreler güneş banyosu yapmakta, hatta daha iyi bronzlaşabilmek için solaryuma bile girmektedirler. Burada, insanların "daha güzel ve çekici olma" isteğiyle sağlıklı olan bir durumu seçmeleri (30) nasıl açıklanacaktır?

#### **4. 3. 3. Estetik Açısından Birey ve Hastalığını Algılaması**

Hastalık olgusu klinik tıbbın temel sorunsalıdır. Hasta ve hekimin bir araya gelmesinin temel nedeni olan bu olgu, bu tez boyunca hastanın dış görünümünde ve estetiğinde ortaya çıkan değişiklik ile sınırlandırılmıştır. Daha önce de vurgulandığı gibi çalışmanın bağlamında "hastalık" yerine onun bir altkümesi olarak gördüğümüz

"deformite" terimi daha sık kullanılmıştır. Deformite kavramının ne olduğu, bunun tıp içinde ve tez için taşıdığı anlam, Bölüm 2. 4. 4. ve 2. 5. 2.'de geniş olarak tartışılmıştır. Bununla birlikte deformitenin birey için taşıdığı önem ve bunun ondaki psikolojik yansımalarını tartışabilmek için bir üstkümeye, yani hastalık kavramına gereksinimimiz olacaktır. Öz olarak belirtmek gerekirse, **hastalık çok genel bir kümenin adıdır. Onun buradaki kapsamının ise, kişide görsel deformiteye neden olan hastalıklar, sakatlanma ve kazaların sonuçları ve kozmetik anlamdaki bozukluklarla sınırlı olduğu unutulmamalıdır.**

Bu bölümde hasta bireyin kendisini nasıl algıladığı, hastanın bozulan biçiminin psikolojik düzeydeki yansımaları ve bunun estetik açıdan anlamı üzerinde durulacaktır. Bu, özellikle Bölüm 5. 1. 4. ve onun altbölümlerinde ele alacağımız konulara ışık tutması ve klinik tıp içindeki hastalık / çirkinlik; sağlıklılık / güzellik kavramlarının birey için taşıdığı anlam ve önemin yorumlanması açısından da yol gösterici niteliğindedir.

Aşağıda temel kavramımız olan "hastalık" ve bunun hasta tarafından estetik önemi altbaşlıklar altında irdelenmiştir. Hastalık kavramının geçirdiği evrimsel süreç ve bunun bizim bağlamımızda tıp estetiği açısından değerlendirilmesi, Bölüm 5. 2. 4.'de Tıpta Estetik ve Hastalık Kavramı başlığında tartışılacaktır.

#### **4. 3. 3. 1. Buradaki bağlamımız ve 'hastalık' kavramı**

Hastalık bireyde ortaya çıkan ve onu değişik düzeylerde etkileyen bir olay olmasına karşılık, bireyle sınırlı kalmayan bir olgudur. Hastalık, hasta bireyin dışında dar anlamda hekimi ve tıp uğraşını, daha geniş anlamda da toplumu ilgilendiren bir olgu niteliğindedir. Genel anlamda "hastalık", tek kapsayıcı bir tanımının yapılması çok güç olan geniş bir kümenin ortak adı olarak kullanılmaktadır.

Tıp uğraşı içerisinde geleneksel anlamda patoloji disiplini hastalığın kökenlerini hücresel - dokusal düzeyde ve organ - sistem düzeyinde incelemektedir. Bu bağlamda da hastalıkla ilgili birden çok tanımı patoloji açısından yapmak olasıdır. Ancak burada ele alacağımız ve tartışacağımız kavramsal boyut tıpta patoloji ile sınırlı kalmayıp, onu aşan çok boyutlu bir anlamda kullanılmıştır.

Konu ile ilgilenen düşünürler **hastalık olgusunu üç düzeyde** ele alıp yorumlamışlardır: **hücresel düzeyde, bireysel açıdan ve toplumsal anlamda.**

Bunların **ilkinde hastalık olgusuna** fizyolojik ve biyolojik düzeydeki bir işlev kaybı olarak bakılabilir. Bu, yapıdaki (organ ya da dokudaki) normallikten sapmadır ve patolojik olarak adlandırılan bir durumdur. Bu anlamda hastalık, İngilizcedeki "Disease"nin karşılığıdır. Hastalık bedendeki bir değişiklik olmasına karşılık, kendi içinde doğal bir süreç olma niteliği de taşımaktadır (237 s. 75-77; 249 s. 2). Bu bağlamda daha öz anlatımıyla hastalık, "değişmiş yapı ve bozulmuş işlev" olarak (41) tanımlanabilir.

**İkinci anlamıyla hastalık**, İngilizcedeki "İlness"ın karşılığı olarak kullanılmaktadır. Burada yapısal düzeyde ortaya çıkan bozukluk birey tarafından algılanmakta ve değerlendirilmektedir, bireyin burada algıladığı, oldukça öznel bir durumun anlatılmasıdır. Böylece hastalık ikinci anlamıyla duygusal bir anlam ve önem kazanmıştır (237 s. 75-77; 249 s. 2). Bu tanımda **hastalık, artık patolojik bir olay olmanın ötesinde bireyin ona yüklediği ve öznelik taşıyan anlamları da kazanmıştır.**

**Üçüncü anlamıyla hastalık**, İngilizcedeki "Morbus"un ya da "Sickness"ın karşılığı olarak kullanılmıştır. Bu, birinci ve ikinci tanımları da kapsayan ve onların üzerine özellikle hastalığın toplumsal boyutunu da içeren bir tanımdır (237 s. 75-77; 249 s. 2). Burada, bireysel farklılıkların ötesinde kültürel farklılıkları ve onların bireyin düşüncesine yansımaları da hastalığın tanımında görebiliriz.

Tez boyunca tartıştığımız deformite olgusunu da bu üç tanımın ışığında yeniden değerlendirdiğimizde, onun toplumsal anlamının ön planda olacağı söylenebilir. Konunun bu yönü Bölüm 4. 4.'de daha geniş olarak irdelenecektir. Ancak konunun daha alt, **hücrealtı ve moleküler düzeyde** de ele alındığını; bizim açıımızdan bunun **özellikle kalıtsal hastalıklarda** önemli olduğunu gözden uzak tutamayız.

#### 4. 3. 3. 2. Nitelik ve nicelik açısından hastalık ve deformite

Hastalık bir "hal"dir ve "sağlık" olarak adlandırılan bir başka "hal"den farklılıklar gösterir. Tıp tarihindeki hastalık kuramları da, genel olarak hastalığın ve



özel olarak belirli hastalıkların oluşumunu açıklamaya çalışan zihin çabalarıdır (13 s. 6).

Tanımlanması ve açıklanması çağlar boyunca değişiklik göstermiş olsa da, hastalık daima tanınması kolay ve varlığı inkar edilemeyen bir "değişiklik" olarak algılanmıştır. Onun ikinci bir özelliği ise zaman boyutu ile ilgili oluşu (13 s. 24), demek oluyor ki bir süreç olmasıdır. Bir başka özelliği ise tedavi gerektiren genel bir tepkime ("reaksiyon") olmasıdır (47 s. 39).

Hastalıkta, normalden farklı olarak patolojik olan söz konusudur. Patolojik olansa normal durumun niceliksel bir değişiminin sonucunda bize yansındır. Ancak onu salt niceliksel değişiklik olarak sınırlandırmak (47 s. 38) hatalı olacaktır.

Gerçekten hastalıkta çoğunlukla ilk ortaya çıkan niceliksel bir değişikliktir. Hastanın ve öteki insanların da gözlemlediği genellikle ilk bakışta bu niceliksel değişikliktir. Ancak niceliksel değişiklik tek başına yalın bir değişikliğin anlatımı olmamaktadır. O beraberinde niteliksel değişikliğe de neden olmaktadır; empirik dünyada genelde olduğu gibi (180 s. 381), **nicelik burada birtakım niteliklere bağlıdır ve nitelik de tek başına bir şey anlatmamakta, ancak nicelikle bir araya geldiğinde onun bir anlamı olmaktadır.**

Nitelik ve nicelikle ilgili olarak aktardıklarımız özellikle herkes tarafından deformite olarak kabul edilen **1. Kümedeki Deformiteler** için geçerli ve bir anlamda da doğru iken; deformite sınıflamamızda **2. Kümede** gördüğümüz **Kozmetik anlamdaki Deformiteler** için (Bkz. Bölüm 2. 5. 2.) nicelik ve nitelik arasındaki ilişki bu anlamda tersine dönmüş gibidir.

Örneğin burnu bir kaza sonucu kopan ya da kesilen bir kişinin burnunda (ve yüzünde) ciddi bir biçim bozukluğunun olduğu herkes tarafından kabul edilecektir. Burada çok önemli bir niceliksel bir "değişim" vardır. Bu hastada, niceliksel değişikliğe bağlı olarak niteliksel değişikliğin olduğundan da söz edilebilir. Kozmetik açıdan burnunu çirkin algılayan bir başka kişi ise, çoğu zaman onda niceliksel bir değişiklik olmadığı halde burnunu niteliksel olarak değerlendirmiştir. Birey için burnu "çirkin"dir ve onun biçiminin değiştirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda da buruna yüklenen niteliksel anlam, onun niceliksel yönden değiştirilmesi biçiminde karşımıza çıkmaktadır.

#### 4. 3. 3. Hastalık ve deformite olgularının birey açısından anlamı

Hastalık bir anlamda, doğal bir olgunun insan düşüncesine yansıyış biçimidir. Hastalığın ayrıca, hasta olan kişinin iç dünyasında ortaya çıkan, gelişen ve tanınan öznel ve yaşantısal ("fenomenolojik") bir boyutu da vardır. İster öznel, ister nesnel kaynaklı olsun, "hastalık" insan kavrayışı için, başka olgulardan ayırılması gerekli ve mümkün olan bir fenomendir (13 s. 24).

Bir örgeenin bozuk olmasıyla onun işlevinin de bozulması doğaldır; hastalık belirtileri de bunun bir anlatımıdır (171 s. 57). **Dokudaki yapısal bozukluk işlev yitimine ya da onun aşırı artımına neden olmakla birlikte, bunun ötesinde hastanın biçiminde oluşturduğu bozukluğa bağlı olarak bireyin estetiğinde olumsuz yönde bir değişikliğe yol açabilir.** Böylece, biçimin bozukluğuna bağlı olarak bireyde psikolojik açıdan da bazı değişiklikler ortaya çıkabilmektedir.

Yukarıda vurgulandığı gibi hastalık dar anlamda yalnızca bozulan bir biyokimya veya bozulmuş bir fizyoloji değildir (249 s. 39). Hastalık tanımlamalarında da görüldüğü gibi, bu kavram, hasta bireyin kendini algılaması ve toplumun onun için öngördüğü nitelikleri de taşıyan bir olguyu anlatır.

Hastalık hücre, doku, organ, sistem düzeyinde değişiklikleri içermekle birlikte, terimin kendisi de birtakım "olumsuz" nitelikleri barındırmaktadır. Dolayısıyla bu kavram "kötü", "çirkin", "kaçınılması gereken" bir olguyu da içermektedir. Buradan bu bağlamda çıkarılabilecek **en önemli sonuç ise hastalığın aynı zamanda estetik boyutunun (13 s. 9) bulunduğu**dur.

Hasta olmak, özellikle de görüntüsel bir bozukluğa sahip olmak, bireyin öteki bireyler ve toplum tarafından "istenmemesi", "itilmesi", "sevilmemesi" anlamında; bireydeki niceliksel değişikliklerin toplumsal düzeyde niteliksel bir karşılığı olarak karşımıza çıkmaktadır. **Bireydeki deformite çoğu zaman onun tarafından "çekiciliğin" azalması anlamına gelmektedir (Bkz. Bölüm 4. 3. 2.).**

Her hastalık bireyde aynı biçimde algılanmamakta; belli bir hastalık da bireyden bireye farklı biçimlerde algılanabilmektedir.

Beden görünümünde değişikliğe neden olan bir hastalığın süreklilik göstermesi de, bireyin bedenini olumsuz olarak algılamasını arttıran ve hastalık

algısıyla ilgili önemli bir belirleyicidir. Örneğin, kronik böbrek yetmezliği olan 25 ergen ile juvenil diyabetli 32 ergen, beden imgelerinin değişip değişmediği ve bedenlerini olumsuz algılayıp algılamadıkları açısından karşılaştırıldıklarında, bu iki küme arasında önemli farklılıklar bulunmuştur. Burada kronik böbrek hastalığının yarattığı halsizlik, bitkinlik, ayrıca haftada iki ya da üç kez hemodiyaliz uygulanması ve sık sık hastaneye yatış ve çıkışlar, bu hastaların kendilerini kötü hissetmelerine ve depresyona girmelerine neden olmuştur (215 s. 35-36). Ancak kanımca, kronik böbrek yetmezliği olan kişilerin genellikle bedenlerinde eskiye oranla olumsuz değişikliklerin olmasına karşılık; juvenil diyabetlilerin bedenlerinde böyle olumsuz bir tablo ile karşılaşmaları olasılığı genellikle oldukça düşüktür. **Beden görünümününün değişmesi ile bedene verilen anlam arasında böyle bir ilişkinin varlığı oldukça önemli olmalıdır.** Bu ilişki, beden görünümünde değişikliğe neden olan birçok hastalık bağlamında düşünülebilir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 1., Gastroenteroloji ve Nefroloji).

Deformitenin bedenin görünür bir yerinde olup olmaması da, hastanın onu algılaması ve değerlendirmesi açısından bir başka önemli belirleyicidir. Örneğin yüzde ortaya çıkan deformitelerin algılanmasında bu olumsuz duygulanım belki de en üst düzeylere ulaşmaktadır. Örneğin ağızda ve dişlerde bir patoloji olmadığı halde, ağzın kapanmadığı durumlarda kişiler olumsuz yönde etkilenmekte ve dişhekimine başvurumaktadırlar. Burada birey, kendisindeki deformiteyi psikolojik olarak içe kapanma, kendine güvenmeme biçiminde yansıtabilmektedir (7; 141).

Buna benzer bir yargı, 80 romatoid artritli ve el deformitesi olan hasta üzerinde yapılan araştırma ve onun sonuçlarına bakılarak da verilebilir. El de yüz gibi insanlararası ilişkilerde dikkati çeken bir organdır. Bu hastalara uygulanan araştırmanın sonuçlarına göre, eller çekiciliğini yitirmiş ve bu kişiler de ellerini süsleme ya da gizleme biçiminde bir davranışı benimsemişlerdir. Bu hastalarda el deformitesinin beden imgesi üzerine olan olumsuz etkileri hastaların el ameliyatlarından sonra ortadan kalkmış, kişinin kendini algılayıp değerlendirmesinde oldukça önemli ve olumlu değişikliklerin olduğu saptanmıştır (258) (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 1., Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon).

Bireyin dış görünümündeki "normal" ve kabul edilmeyen farklılıklar ya da buradaki bağlamıyla **deformite**, onun çekiciliğini azaltan olumsuz bir durumdur. Fiziksel bozukluğa neden olan hastalıklarda bireyin bedenini algılaması ve ona yüklediği anlam; onun kendisini (bedenini) beğenmemesi, kendine güveninin

azalması, kendini değersiz ve önemsiz görmesi gibi olumsuzluklar çerçevesinde ele alınabilir. Bu tablo, hastalığın kısa ya da uzun süreli olması, deformitenin görünür bir beden bölgesinde belirgin ya da belirsiz olması, hastanın yaşı, çalıştığı iş ve daha başka belirleyicilerin de bulunduğu bir durumdur.

#### 4. 3. 4. Klinik Tıp Açısından Kişinin Kendine Yönelik Estetik Beğenisi

Psikoloji oldukça geniş bir disiplin olmasına karşılık, bireyin dış görünümünü ve özellikle de deformite olgusu karşısında onun bedenini algılayışını ele almamız gerektiğinde, konunun (kaçınılmaz olarak) klinik tıp ve hasta psikolojisi ile sınırlandırılması gerekecektir. Burada klinik tıba ya da onu kişileştirirsek hekime düşen görev, hastanın kendi bedenine verdiği anlamı, bedenini nasıl görmek istediğini, onun estetik beğenisini ve seçimini anlamak olmalıdır.

Bireyde fiziksel bir patolojinin beden imgesi üzerindeki olumsuz etkileri ve patolojik organ ya da dokunun hasta için ne anlama gelebileceği yukarıdaki bölümlerde tartışılmıştı. Ancak salt kozmetik amaçlı tedavilerde beden imgesinin hasta üzerindeki etkisini çözümlemek daha karmaşık bir olay olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu, bireyin kişisel özelliklerine bağlı olduğu kadar, toplumsal normlar ve isteklerin bireye yansması olarak da değerlendirilebilir. Ancak, neden herkes değil de bazı kişiler bedenleriyle daha çok ilgilenmektedirler? Yapılan tedavinin sonrasında kişilerin beden görünümleri ile ilgili olumsuz düşünceleri değişmekte midir? Bu hastaların estetik seçimleri ya da fiziksel olarak beğenileri neye göre olmaktadır?

Burada özellikle kozmetik amaçlı tedavileri anlayabilme için yeni bir terimi sorgulamak gerekecektir: "bedenselleştirme" (somatizasyon).

**Bedenselleştirme**, psikiyatride ruhsal kaynaklı patojen öğelerin bedensel yakınmalara ya da bedensel görünümlü bulgulara dönüşmesine verilen addır. Psikiyatrik sınıflama sistemleri arasında en bilinenlerden biri olan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabına (DSM - III - R) göre bedenselleştirme bulguları olan hastalar üç küme altında toplanabilir: bedenselleştirme bozukluğu olan hastalıklar, fiziksel yakınmalarla giden uyum bozuklukları ve fiziksel durumu etkileyen psikolojik etkenlerin olduğu altküme. Nevrasteni, hipokondriasis gibi psikiyatrik hastalıklarda da

bedenselleştirme bulguları gözleendiği gibi, beden dismorfik bozukluğu bu küme içindeki en bilinen hastalıklardan birisidir (62 s. 35-36).

Psikiyatride bilinen, bedenselleştirme olgusunun, kişilerin bedenlerine ve organlarına yönelik duygusal yatırımlarıyla ilgili olan travmalarının ürünü olduğudur. Buna aynı zamanda ikincil narsizm de denmektedir. Bedenselleştirme simgesel bir anlam taşımaktadır; onun, ruhsal çatışmaların patolojik ya da biçimsiz bir ürünü olan serbest anksiyeteye karşı beden bir savunma ya da bir çözüm denemesi olabileceği düşünülmektedir (97).

Konu ile ilgilenenler kozmetik amaçlı girişimler ile psikolojinin birbirleriyle yakın ilişkisinden söz etmektedirler. Hatta "plastik cerrahın neşteriyle hastanın ruhunu etkilediği" (90) de söylenmiştir. Psikoloji açısından kozmetik cerrahiye bakıldığında, bu alan insanların duygusal, psikolojik ve toplumsal gereksinimleri ve onların karşılanması ile ilgilenmekte ve hastalarda utanmadan doğan bozuklukları tedavi etmeye çalışmaktadır (43).

Kozmetik amaçlı burun ameliyatı olmak isteyenler ile kontrol gruplarının karşılaştırıldığı araştırmaların sonuçlarına göre, ameliyat öncesinde burun ameliyatı olmak isteyenlerin yoğun bir biçimde narsistik sorunları olduğu bulunmuştur. Bu hastalar kontrol grubundakilerle karşılaştırıldıklarında depresif, gergin, düşük benlik algısına sahip, toplumsal açıdan iticilik duyguları fazla olan bireyler olarak karşımıza çıkmaktadırlar. Onlar yüzlerini ve burunlarını beğenmemektedirler (149). Benzer bulgular salt kozmetik amaçlarla meme cerrahisine gelen hastalarda da saptanmıştır (91).

Rinoplasti ameliyatlarına on yıllık bir dönemin ardından bakıldığında ve hastalar yeniden psikolojik açıdan değerlendirildiğinde onlardaki ruhsal bozuklukların toplumdaki öteki insanlardan pek de farklı olmadığı bulunmuş; bu sonucun ortaya çıkmasının, toplumun bu ameliyatlara daha olumlu bakmasıyla yakın ilişkili olduğu vurgulanmıştır (126).

Son yıllarda kozmetik amaçla tedavi olma düşüncesi hekimler tarafından da eskiye oranla daha çok kabul edilmektedir. Örneğin 1960'lı yıllarda Jacobson ve arkadaşlarının yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre böyle bir ameliyatı isteyen her hastanın psikiyatrik değerlendirilmesinin yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Günümüzde hasta psikolojik açıdan da sorgulanmakla birlikte, kozmetik ameliyatlar

daha sıradan bir durumu yansıtmaktadır. Hatta geçmişte psikiyatrik sorunları olan hastaların kozmetik açıdan tedavi edilmelerindeki sakıncalar vurgulanırken, günümüzde bu grup hastalara daha ılımlı yaklaşılmakta, onların bu tedaviden oldukça yararlanacağı da dile getirilmektedir (220).

Toplumun değerleri zaman içinde değişmekte, bu da kaçınılmaz olarak bireyi kavramsal düzeyde etkilemektedir. Bunun en çarpıcı örneklerinden birisi de normal beden kavramındaki değişimlerde görülmektedir. **Bugünkü anlayışa göre kozmetik amaçla tedavi olmak isteyen bireylerin psikolojik düzeyde temel ve önemli bir sorunları olabileceği gibi; onların böyle bir sorunları bulunmayabilir de.** Yine hastanın beğenmediği beden bölümü birçok kimse tarafından "çirkin" olarak kabul edilebileceği gibi, bu, yalnızca bireyin kendini algılama biçimi de olabilir. Buna göre, kozmetik cerrahi hastalarını yalnızca psikolojik sorunları olan bireyler olarak görmek, bu sorunsalı psikoloji alanına indirgemek anlamına gelecektir.

#### 4. 4. Toplumsal Bağlamda İnsan Bedeni ve Estetik

Estetik olgusu ve onun bireyin biyolojisi ve psikolojisi üzerindeki karşılıklı etkileri bundan önceki iki bölümde tartışılmıştır. Bu bölümde ise bunlardan ayrı olarak konumuz, bireylerin oluşturduğu toplum açısından ya da toplumsal bağlamda tartışılacaktır.

İnsanın biyolojik yapısı ve psikolojisinin yanında onun en önemli özelliği toplumsal bir varlık oluşudur. O, doğuştan getirdiği yetenekleri ve istekleriyle, sonradan öğrendiklerini ya da ona öğretilenleri bir araya getirerek kişiliğini oluşturmaktadır. Bir bakıma birey, içinde yaşadığı toplumun "değerleri" ile oluşmakta, kendisi de (öteki bireylerle birlikte) de bu değerlerin ortaya çıkmasında / gelişiminde rol oynamaktadır.

Toplumsal açıdan ya da toplum bağlamında estetiğin ele alınması konunun bir anlamda toplumbilimsel (sosyolojik) boyutta irdelenmesini gündeme getirmektedir. Ancak tezin (ve konunun) kapsamı da düşünülerek belki daha önemlisi bu boyut bizim uzmanlık alanlarımızı aştığından, bilimsel açıdan bu bölüm "toplum" kavramı ile sınırlı tutulmuştur.

Kişi, toplum tarafından önceden belirlenmiş bazı düşünce ve duyu kalıplarını, özellikle tepki ve davranışları kişiliğine mal ederek o topluma ait bir birey olur (95 s. 21). **Bireye toplum tarafından aktarılan bir başka değerler kümesi de toplumun estetik beğeni ve yargılarıdır.** Bunlar dış dünya ile ilgili olduğu kadar, insan bedenine yönelik olan "değer ve yargıları" da içermektedir. İşte toplumun özellikle insan bedenine yönelik normların oluşmasındaki etkileri bu bölümle altbölümlerinin tartışma evrenini oluşturmaktadır.

Bir bakıma soyut bir kavram olan toplum, belirli bir süre içinde belirli bir mekanda, belirli nitelikleri taşıyan ve çok sayıda insandan kurulu bulunan bir sistemdir (95 s. 10). Bu dizgenin en önemli özelliklerinden birisi ise zamana, mekana ve onu oluşturan kişilere göre değişme özelliğidir. Toplumun bu değişen yapısı, onun insan bedeni ile ilgili estetik yargısına da değişiklik olarak yansımaktadır. Çağlar boyunca, sanat yapıtlarındaki "güzel insan bedeni" figürlerinde, bu değişim açıkça görülmektedir. Örneğin Vilendorf venüsü ile çağımızdaki bir güzellik kraliçesinin bedenleri arasındaki farklılıklar açıktır.

Toplumun bir başka temel özelliği ise onu oluşturan bireylerin kendi aralarındaki etkileşimidir (95 s. 10). Bu etkileşim ile toplumsal bir güç oluşmaktadır (95 s. 16) Oluşan bu güç, toplumun ayakta kalmasını sağlayan öğelerden toplumdaki tabulara ve saygı kurallarına kadar bir dizi normatif yapıyı kapsamaktadır. İnsan çoğu zaman doğduğu günden yaşamın değişik dönemlerine ve ölüncüye kadar toplumun belirlediği kurallar doğrultusunda yaşamını sürdürmektedir. Bu kuralların konumuz açısından önemi ise, bunların aynı zamanda insan bedeni ile ilgili yargıları da içermeleridir.

#### 4. 4. 1. Estetik Yargının Dış Belirleyicisi Olarak Toplum

Toplum, insanın biyolojisi ve psikolojisinden ayrı (ve onlara ek) olarak, bir anlamda da bireyin dışındaki bir etkendir ya da etkenler kaynağıdır. Ancak o, insandaki estetik yargının oluşmasında ve biçimlenmesinde önemli katkılarda bulunmaktadır. Bilindiği gibi insan bedeninin güzelliği anatomik ölçülerle anlatılmakla birlikte, bu durum toplumun anatomik yapısıyla da ilgili olarak (189) değişmektedir.

Toplumdaki değer yargıları ile bireylerin davranışı arasında çoğu zaman bir tutarlılık gözlenmektedir. Bu tutarlılığın, toplumun insan bedenine yüklediği estetik değerler için de geçerli olduğu söylenebilir. Toplum, insan bedenini "güzel" ve "çirkin" olarak değerlendirmekte ve bunu da kendi koyduğu sınırlar içerisinde yapmaktadır. Toplumun sınırlarının belirlenmesinde ve olumlu değer yargılarının oluşmasında ise normal denem kavrama gereksinimimiz olacaktır. İnsan bedeni, fizyolojik olarak yaşamsal gereksinimleri karşılama yanında, toplumsal olarak da çoğu zaman bir iletişim aracı gibi kullanılmaktadır. Konunun toplumsal açıdan değerlendirilmesi sırasında önemli olduğunu düşündüğümüz bu iki kavram, aşağıdaki altbölümlerde tartışılacaktır.

Birey toplumdaki değerleri öğrenirken toplumla kendisi arasında bir özdeşim kurmaktadır. Özdeşim, başka bir kişinin özelliklerini, duygu ve davranış biçimlerini, değerlerini ve inançlarını benimseyerek; kendi benliğimize sindirip kişiliğimizin bir parçası, bir özelliği durumuna getirmemiz anlamındadır. O, her insanın çocukluktan yetişkinlik çağına dek kullandığı bilinçdışı bir olgunlaşma ve savunma düzeneğidir (185 s. 55).

Çocuk önce, yakın çevresinde anne ve babasını benimseyerek, onlara benzemeye çalışır. Büyüdükçe onların değer yargılarını, dünya görüşlerini, düşünce ve davranış biçimlerini bilinçli bir çaba göstermeden benimser ve giderek her insanın benliği az çok anneden, babadan ve onların örneklerinden gelen ruhsal özelliklerle yapılaşır. Onun ailesinden öğrendiği bu değerler aynı zamanda toplumun da değerleri ve inançlarıdır. Çocuk özdeşimle ve anne - baba aracılığıyla toplumun benimsediği özellikleri kendine sindirmektedir (185 s. 55). Kuşkusuz burada, aynı toplumsal çevre içinde de olsa aileler ve çocuklar arasındaki farklar ve bunların belirleyicilerini de gözden uzak tutmamalıyız.

Daha önce de dile getirildiği gibi, güzellik yargısıyla ilgili olarak çocuğun öğrendikleri henüz toplumla tam iç içe olmadığı zamanlarda da ona oyuncaklar ve masallar gibi değişik biçimlerde öğretilmeye çalışılmaktadır. Kadın güzelliği için "barbi" bebekler (188) bunun en çarpıcı bir örneğidir. Yine masallardaki güzel kızların prenses, yakışıklı erkeklerin prens olması da bir raslantı olmasa gerektir.

Toplum, bir arada yaşayan insanlar topluluğu olmaktan öte, kültürü ya da bir başka söyleyişle ürettiği maddi ve manevi değerleri ile çoğu zaman ortak değer sistemlerini benimsemekte ve yansıtmaktadır. Toplumun hem maddi yapısı hem de



değerleri aynı zamanda üzerinde yaşanan coğrafyanın, iklimin, savaşlar - salgın hastalıklar gibi (siyasal ve) toplumsal olayların, toplumun ekonomik koşullarının, inanç sistemlerinin, doğal çevrenin ve daha birçok olayın etkisi altındadır. Bu değişkenlerdeki farklılıklar kaçınılmaz olarak toplumun değer sistemlerine de yansiyacaktır (Bkz. Bölüm 3. 3. 4. 2.).

Toplumun insan bedeniyle ilişkili olan estetik değerlerinin zaman içerisinde değişime uğradığını yukarıda belirttik. Örneğin bir çağda "güzel" kabul edilen bir kadının, bir başka çağın insanları tarafından "çirkin" bulunma olasılığı hiç de az değildir. Zamanla değişen bu yargının oluşması doğaldır ki "salt" zamana bağlı bir değişim olmaktan çok, onun içerisinde değişen ve yukarıda da saydığımız değişkenlere bağlı olarak ortaya çıkan bir durumdur. Örneğin 16. yüzyılda soluk benizli olmak bir güzellik belirtisi iken (200), günümüzde daha çok güneş yanığı ciltlere sahip olmak güzellikle koşut gitmekte ve insanlar çağımızda güzel görünmek için yerine göre saatlerce güneş altında kalmaktadırlar.

Farklı toplumların çeşitli nedenlerle bir arada olmaları da çoğu zaman onların değer sistemlerinde bir değişime neden olmaktadır. Örneğin 2. Dünya Savaşı öncesi Japonya'da kadınların hemen hepsi belirsiz bir göğüse sahip olmak istiyordu. Ancak savaş sonrası dönemde Batı kültürünün etkisinin artması ile bu istek yerini daha belirgin göğüslere sahip olma isteğine bırakmıştır (90 s. 39-48).

Toplumlardaki "güzel insan imgesi" topluma göç ya da başka nedenlerle dışardan girmiş kişilerde zaman zaman bireyin kendini "yabancı" hissetmesi ve kendi ırksal özelliklerini deformite sayıp değiştirmeye uğraşması biçiminde gözlenebilir (152 s. 551). Burada birey yeni katıldığı toplumdaki insanlar gibi görünme çabası içindedir. Bu durumda o kişinin toplum dışına itilmemek, kendisinin farklı olmadığını göstermek için böyle davrandığı düşünülebilir.

Özellikle çağımızda artan ve oldukça etkili olan iletişim araçları farklı toplumların değerlerinin tanıtılması için oldukça hızlı ve etkili bir araç konumundadır. Çağımızla birlikte hızla yaygınlık kazanmaya başlayan bu araçlar, "istenen güzel bedenleri" (ve yüzleri vb.) hızlı ve oldukça etkili bir biçimde neredeyse tüm insanlara yaymaya çalışmaktadır. Burada özel kültürlere bağlı olan güzellik ölçütlerine ve değişikliklere neredeyse güzel olma şansı verilmemektedir. Cinsel estetik yönünden bunun en çarpıcı örneği, dünyada giderek daha fazla yaygınlık kazanan Hollywood çıkışlı güzellerdir.

#### 4. 4. 1. 1. 'Normal' kavramı

Burada 'normal' ya da 'normallik' kavramı insan bedeni ve estetikle ilgili olarak ele alınmıştır. Birçok alan ve olay için kullanılan bu kavram, (bir anlamda) çoğunlukta bulunanlar ve bu çoğunluğun da ortalama değerin çevresinde olması anlamına (115) gelmektedir. Daha açık olarak bu, çoğunluğun değeri, beğenisi ve zevkleri anlamındadır. Tıp bağlamında normal, sık olarak gündeme gelen ve çoğu zaman da sağlığı çağrıştıran bir kavram niteliği taşımaktadır.

Tıpta normallik daha çok ruhbilimin bir sorunsalı niteliğindedir. Bu kavramın karşılığı olarak tek bir tanım vermek oldukça güçtür. Aşağıda bu kavramla ilgilenen kişilerin yaptığı tanımlar arasında, konumuzla ilgili olduğu düşünülenler aktarılmıştır.

Offer ve Sabshin tarafından verilen ilk tanımda "normallik" sağlıklılık olarak yorumlanmaktadır. Bu [psikoloji ve psikiyatrinin konusu olan] durumları, hastalık ya da sağlık olarak ele alan geleneksel bir yaklaşımdır. Bir insanda normallik dışı belirtilerin görülmemesi onun normal olduğu anlamına gelmektedir. Normallik büyük bir bölümü, normal dışılık ise küçük bir bölümü oluşturmaktadır. Başka bir anlatımla sağlıklı insan bir açıdan, rahatsızlığı ya da sakatlığı olmayan kişidir (84 s. 25-26).

Bu tanım özellikle hastalık olgusu ile karşılaştırıldığında, (dar bir anlamda) "normalliğin" tıbbın bilimsel olmayan çağından günümüze gelmiş bir kalıntı olabileceği (171 s. 77) vurgulanabilir. Bu ise bir organ ya da bireyin "hasta mı, normal mi?" sorularıyla ele alındıklarında doğabilecek sorunları da kapsayan bir görüştür. **Bu tanıma göre hasta olan normal olmamaktadır. Oysa her normal olmayan durumun hastalık olmayacağı da unutulmamalıdır.** Bir kadının oldukça küçük memeli olması normal olmamakla birlikte, bu, hastalık olmayan bir durumdur. Özellikle günümüzde kozmetik cerrahide tedavi gören hastalar kendilerini "normal" algılamayan, buna karşılık temel bir anlamda hasta olarak değerlendiremediğimiz bir kümedir.

**Ancak normal kavramının sağlıklı olanla ilişkisi, bedenin estetik yargılarınca değerlendirilmesi sırasında da gündeme gelmektedir.** Bu, doğru olmasa da, bu toplum tarafından sıklıkla yapılan bir yorum biçimidir. Bu yoruma göre, "güzel insan sağlıklı, çirkin insan sağlıksız" olarak görülmekte; güzel insanlar

normal ve sağlıklı kümesinde, çirkinler ise tersi kümede yer almaktadır (Bkz. Bölüm 2. 4. 3.; 4. 3. 1. 3.; 4. 4. 3.).

Bir başka görüş ise normalliği "ortalama" ile eşanlamda almaktadır. Bu yaklaşım, davranışların normallik oranlarını ölçmek amacıyla günümüzde sıklıkla uygulanmakta ve değerlendirmeyi çan eğrisinin matematik ilkesine göre yapmaktadır. Bir başka deyişle, orta derecede uyum yapabilen ve çoğunluğu oluşturan grup normal sayılırken, eğrinin iki ucundakiler olağandışı durumlar olarak değerlendirilmektedir (84 s. 25-26).

Estetik açıdan değerlendirilen insanlar toplum tarafından bir çan eğrisinin içine yerleştirildikleri zaman, eğrinin solunda toplum tarafından çirkin olarak nitelendirilenler, ortada çirkin olmayanlar ile güzel olanlar, sağında ise en güzeller bulunacaktır biçiminde düşünebiliriz. Tıpkı Görsel sanatta çok değerli olanla (estetik olanın) "standart olanın" birlikte olabileceği gibi (142). Buna göre, birey için bu çan eğrisinde ortalamada olmak çok güzel olmak için yeterli olmasa da çirkin olmamak için yeterli bir koşuldur.

**Toplum, değerlerle ilgili olarak normalliğin sınırlarını belirlemeye ve bir ortalama değer bulmaya çalışmaktadır.** Bu arayış, toplumun düzeni ve sürekliliğinin de bir parçasıdır. Normalle ilgili sınırların belirlenmeye başlamasıyla da ortaya yeni bir kavram ya da durum çıkmaktadır: **norm.**

İnanışlar, gelenekler, cezalar ve yasaklar toplum normu olarak adlandırılabilir. Normlar sosyal eylemin ve ondan kaynaklanan yapısal biçimlerin ölçüsüdür ve toplum ilişkilerini düzenlemek için toplum tarafından yaratılmıştır (95 s. 27). Estetik yargının normallik sınırları içinde değerlendirilmesi de o toplumun **estetik normunu** yansıtmaktadır.

#### 4. 4. 1. 2. İnsan bedeni ve iletişimdeki yeri

İletişim, duygu, düşünce ya da bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla başkalarına aktarılmasıdır. Bunun birey için anlamı, başka insanlarca anlaşılmasıdır (19 s. 19). İletişim toplumsal yaşamı olanaklı kılmakta, bu nedenle de toplumsal yaşamın temelini oluşturmaktadır (271 s. 13). O, insanların arasında doğrudan (yüz yüze) olabileceği gibi, özellikle çağımızda hızla gelişen (uzaktan) iletişim araçları

da buna katkıda bulunmaktadır. Yüz yüze ya da fotoğraf, film gibi görsel iletişim araçlarıyla olan ilişkilerde, insan bedenine önemli bir rol yüklenmektedir: "sözsüz iletişim".

"Sözsüz iletişim" olarak adlandırılan beden dili, (bir görüşe göre) iletişimin yapılandırılmasında onun %60'ını oluşturmakta; gerideki %10'u sözcükler, %30'u da ses tonu ile tamamlanmaktadır (19 s. 31). Beden dili, el ve kol hareketinden mimiklere, bedenin duruşundan şapka çıkarma biçimine kadar uzanan bir dizi hareketi (ve hareketsizliği) içermektedir. Bunlardan ayrı olarak bedenin salt biçimi de önemli bir iletişim nesnesi konumundadır.

**İnsan bedeni toplum tarafından simgesel bir nitelik taşımaktadır. Konumuzun bağlamında bunun en çarpıcı örneklerinden birisi, Batı toplumunun şişmanlık ya da zayıflıkla ilgili olarak bedene yüklediği değerlerde görülebilir.**

Burada zayıflık: güzelliğin, mutluluğun, inceliğin, çekiciliğin, iyiliğin ve bedeni denetleyebilme yeteneğinin; şişmanlık ise, çirkinliğin, mutsuzluğun, kötülüğün, tembelliğin, çekici olmamanın ve kendini denetleyememenin bir göstergesidir. Bu nitelikler televizyon, sinema başta olmak üzere pek çok iletişim aracı tarafından da vurgulanmaktadır (82). Bu da bedenleri daha çarpıcı olarak simgeleştirmektedir. Sonuçta toplumun şişman bir kadınla zayıf bir kadını algılayışında ve değişik yönlerden değerlendirmesinde bu simgeler etkili olmaktadır.

Bedenin bu özelliğinden yararlanan görsel iletişim araçları onu bir "reklam" aracı gibi kullanmakta ve böylece yine bu araçlar yardımıyla toplumda insan bedeninin nasıl olması gerektiği de sık sık insanlara "anımsatılmaktadır". Çoğu zaman sağlıklı bedenleri vurgulayan bu görüntüler, toplum tarafından "normal" kabul edilebilenleri de içine alan bir kümedir. Böylece birey, ailesinden ve yakın çevresinden öğrendiği imgelerin, iletişim araçları aracılığıyla onaylandığını gözlemektedir.

#### 4. 4. 2. Estetik beğenide kültüre bağlı farklılıklar

Kültür, bir toplumun ya da bütün toplumların birikimli uygarlığıdır ve bir dizi sosyal süreçlerin bileşkesi olan bu kavram (bir bakıma) toplumun kendisidir (108 s. 95). İnsanlığın başlangıcındaki kültür öncesi dönemde dik durma, el kullanma becerisi, toplumsallık, simgesel düşünme, seslendirme ve iletme yeteneği gibi birçok özellik biyolojik evrim ile açıklanmaya çalışılmıştır. Buna karşılık, kültür var olduğundan bu yana bu özellikleri pekiştiren ve yayan ortam kültür olmuştur (143 s. 86). İnsan toplumsallaşma ile birlikte kültürel değerlerini oluşturmaya başlamış ve yine toplumsallaşma kültürel yapının sürekliliğinin temelini oluşturmuştur.

Bireyin beden görünümü çoğu zaman onun ırksal özellikleri tarafından sınırlandırılmıştır. Toplumun ırksal özellikleri ise onun genetik yapısı tarafından belirlenmektedir. Bu, toplumdaki güzel normuyla ilgili olan önemli bir belirleyici durumundadır. Örneğin bir zenci toplumunda "güzel insanın" temel özellikleri arasında ten renginin siyah olması, sarı ırktan oluşmuş bir toplumda ise (yukarıda değinilen "moda" eğilimler bir yana) güzel gözün biçiminin çekik olması kaçınılmaz olmaktadır.

Toplumlarda ırksal niteliklerin yanında o toplum tarafından çeşitli nedenlerle "güzel" kabul edilen, sonradan oluşturulmuş beden, biçimleri de vardır. Burada söz konusu anlayışa göre beden çeşitli "araçlar" yardımıyla toplum tarafından "güzel" kabul edilen biçime sokulmaya çalışılmaktadır. Yapılan antropoloji çalışmaları sırasında da kemik yapısında deformiteye neden olan bu kültürel farklılıklar arasında Çinli kadının küçük ayaklı olması için giydirildiği dar ayakkabılar, Afrikalı kadının boynunu uzatmak için taktığı halkaları (45 s. 72) vb. sayabiliriz.

Geçmişte toplumdaki güzel normunu yakalamak için sonuçta kemik deformitesi olarak karşımıza çıkan tutum farklılıkları çağımızda bir başka boyut kazanmıştır. Irksal farklılıklara yeterince yer vermeyen yaklaşımların, ırksal ve kültürel farklılıkları bir yana bırakarak (ya da onlar yokmuş gibi davranarak) "tek bir güzel beden" arayışı içinde olduğu söylenebilir.

Irksal farklılıkların sonucunda toplumlarda "güzel insan" görüntülerinin farklı olması doğal bir durumken; günümüzde gözlenen ya da egemen olan bu

yaklaşımına göre, farklı güzellik anlayışlarının ortaya çıkarılması yerine, neredeyse tek bir kültürün güzel insan ölçütleri yakalanmaya ve yayılmaya çalışılmaktadır. Bu ise, görsel iletişim araçlarının yaygınlığına bağlı olarak bazı beden görünümlerinin "moda" niteliğini de aşarak yaygınlık kazanması sonucunu doğurmuştur. Bu yolla yalnız belli bir toplumdaki bireyler değil, farklı toplumlardaki başka bireyler de bu "moda"dan etkilenmektedir.

Bunlar arasında günümüzde sıkça karşılaştığımız ve kültürel boyutu da olan bir sorunsal, toplumların "kiloyla" ilgili olan tutumlarında çeşitli düzeylerde gözlenmektedir.

#### 4. 4. 2. 1. Yemek yeme bozuklukları

Bedenin görünümü, kilo sorunu ve toplumun değişen estetik idealleri çoğu zaman bireyi yeni beden ölçülerine uymaya zorlamaktadır. Özellikle kadınların bir sorunu olarak bilinen "kilo sorunu", günümüzde örneğin anoreksiya nervoza gibi hastalık olguları bir yana bırakıldığında, erkeklerde de artan bir biçimde görülmeye başlamıştır.

Burada sorun, toplumun yemek yeme alışkanlığından, bireyin iştahının az ya da çok olması ve buna bağlı olarak yemek yemesi yelpazesi içinde düşünülmelidir. Az yemek yemek **zayıflık**, bunun karşıtı olan çok yemek yemek ise **şişmanlık** ile özdeşleştirilmektedir. Görünüm olarak birbirinin karşıtı olan bu kavramlar temelde yemeğin yeme miktarı ile ilgili olduğu için, bu bölüm içerisinde bir arada tartışılmıştır.

Bedenin estetiği ve beslenme birbiriyle ilişkili iki farklı düzeyi bize gösterir. Bunlardan ilki örneğin kadının görünümü, onun toplumun estetik yargısıyla olan ilişkisi; ikincisi ise kadının bu görünümüne neden olan beslenme alışkanlıkları, kültürün yeme alışkanlıkları üzerindeki etkisi ve beslenmedir. Bu iki küme arasındaki dengesizlikler ise zaman zaman **yemek yeme bozuklukları** biçiminde karşımıza çıkmaktadır.

Yemek yeme bozukluğu, besinlerin az ya da çok yenmesine bağlı basit bir bozukluk olarak tanımlanmamaktadır. Bu, biyolojik, psikolojik, gelişimsel, ailesel ve sosyokültürel nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilen bir hastalık kümesidir

(201; 82). İnsanların biyolojik, irksal, yaşsal vb. nedenlere bağlı farklı ağırlıklarda ya da kiloda olmaları oldukça doğal iken, toplumun insanın biçiminin nasıl olması gerektiği konusundaki normları bireyleri buna uymaya zorlayıcı niteliktedir.

Tarihsel olarak kadının bedensel güzelliği çoğu zaman onun toplumsal beklentileri için mecazi bir anlam taşımıştır. Kadınlı ilgili bu idealler değişmez değildir; zamanın ve çağın niteliklerine göre estetik ölçümlerde değişme olmaktadır. Toplumun bir parçası olan kadın, toplumdaki değişimi ve toplumun gereksinimlerini yansıtmaktadır (201).

Kadın bedeniyle ilgili olan estetik beklentinin çağdan çağa değişimi ve bedene yüklenen anlam, sanat eserlerindeki kadın imgelerinde de görülebilir. Örneğin Renoir'ın resimlerindeki modeller, çağına göre normal ölçülerde iken, bugün aynı bedenler Batı dünyasında dolgun olarak değerlendirilecektir.

Tarihsel süreç içerisinde kilo ile güzel kavramına baktığımızda bu imgenin 19. yüzyılın sonlarına doğru Batı toplumunda farklı bir görünüme bürünmeye başladığı söylenebilir. Bu dönem içerisinde kilolu bir eş (kadın) erkeğin statü simgesiyken, daha sonra bu ideal yerini kolay incinebilen, narin yapılı bir güzele bırakmış; tombulluk, erotik idealler ve bunu taşıyan kadınlar da erotik kadınlar olarak görülmeye başlanmıştır. Özellikle 1. Dünya Savaşı ile birlikte bu erotik niteliklerin sosyoekonomik açıdan üst sınıflarca tamamen anlamını yitirdiği gözlenir. Artık kadından beklenen uzun, zarif ve ince olmasıdır. 20. yüzyılın başlarında kalça ve göğüsteki genişlik hala devam ederken, bunun da, daha sonra bu süreçle birlikte giderek küçüldüğü görülür. Kadın bedeni Batılı estetik ölçülerde giderek incelmış, 60'lı yıllarla birlikte, "Twiggy" (82) olarak da adlandırılan neredeyse çocuk-kadın imgesine dönüştürülmüştür.

Kadın bedeni özellikle Batı toplumunda giderek incelirken, bunun karşısı olan şişmanlığın alt sınırı her geçen gün birkaç kilo daha aşağıya inmektedir. Böylece bugün birçok kadın normal bir kiloya sahip olduğu halde kendilerini şişman olarak algulamakta ve kendilerine zarar verecek ağır diyetleri (77) uygulamaktadırlar.

Oysa şişmanlık, bedende aşırı miktarda yağ toplanması sonucu beden ağırlığında iskelet sisteminin taşıyabileceği sınırları ve fizyolojik gereksinimi aşan

artış durumu olarak (68) tanımlanmaktadır. Ancak toplumsal değer yargılarına göre neyin şişman ve sağlıksız, neyin normal bir kilo olduğu çok belirgin değildir. Örneğin bir grup İngiliz ve Ugandalı öğrenciye zayıf ve kilolu insan resimleri gösterilmiş, kimin çekici ve güzel olduğu sorulmuştur; burada Ugandalı öğrenciler şişman olanları, İngilizler ise zayıfları güzel ve çekici bulmuşlardır (83).

Batı kültüründe beden zayıf olması estetik açıdan istenen bir nitelikken, daha başka toplumlarda bu konuda farklı yaklaşımlar görülmektedir. Hatta bazı toplumlarda tombulluk çekici bir özelliktir. Çin'de şişmanlık başarı ve gönencin, Hindistan'da canlılığın, Arap kültüründe ise dişiliğin, anneliğin, sağlamlığın, bakımın ve gerçeklerin simgesidir (163).

Şişman bir bedenden kurtulma isteği Batı toplumunda yirminci yüzyılın başlarında görülmeye başlayan ve son on yıllarda giderek yaygınlaşan bir hastalığı gündeme getirmiştir: **anoreksiya nervoza**. Bir araştırmaya göre anoreksik kadınlarla normal kiloya sahip kadınların arasında örneğin sosyokültürel farklılıklar bulunmuştur (241). Bir başka araştırmanın sonucunda bu hastalığın sosyokültürel açıdan üst sınıfın hastalığı olduğu belirtilmiş (82); bazı araştırmacılar ise böyle bir ilişkinin bulunmadığını ileri sürmüşlerdir. Bu hastalık Batı kültüründe oldukça sık görülmekle birlikte, toplumsal değişim yaşayan geçiş toplumlarındaki kadınlarda da gözlenmekte ve bu durum Batılı kimlik arayışı olarak yorumlanmaktadır (123).

#### 4. 4. 2. 2. İlgili başka durumlar

Toplumlar kültürel açıdan insan bedenini şişmanlık ve zayıflık karşısında değerlendirdikleri gibi buna benzer olarak birçok organ ya da bedenin bütünü kültürel açıdan yorumlanmakta ve onun bir anlamda "değeri biçilmektedir".

İnsan bedeni, ten renginden saç rengine, boyun uzunluğundan bileklerin inceliğine kadar ister tek tek, ister bir bütün olarak kültürel değerlendirmeden payını almaktadır. Bununla ilgili yaygın değişimlerin en çarpıcı örnekleri ise daha önce de değindiğimiz gibi irksal ve kültürel açıdan Batı toplumundan oldukça farklı olan Japon toplumunda (209; 144) görülebilir. Özellikle bu toplumda insanlar irksal farklılıklarını ortadan kaldırmak için tıptan ("kozmetik") yardım beklemektedirler.



#### 4. 4. 3. Toplumsal yönleriyle 'Güzel' ve 'Sağlıklı', 'Çirkin' ve 'Hastalıklı' kavramları

"Güzel" ve "çirkin", birer estetik yargısı olmalarının ötesinde, öteki değer yargılarıyla da etkileşim içerisindedir. Bunun en çarpıcı örneklerinden olan "güzel-iyi" ve "çirkin-kötü" çiftleştirmesi ise tarihsel süreç içerisinde sık sık görülebilir (Bkz. Bölüm 2.4.3. ; 3. 3. 3. 1. ve 3. 3. 3. 2.).

Daha önce dile getirdiğimiz gibi günlük yaşamda güzel, olumlu niteçler, olay ya da olgularla; çirkin ise bunların karşıtlarıyla birlikte anılmaktadır. "Sağlıklı olmak" ya da "hastalıklı olmak", insan için yaşamsal önemi olan durumlardır. Her iki durumun, toplum tarafından çoğu zaman olumlu ya da olumsuz niteçlerle birlikte dile getirildiğini görebiliriz. "Güzel - sağlıklı" ve "çirkin - hastalıklı" çiftleştirmesi bunun çarpıcı bir örneğidir. Estetiğin salt kullanımı dışında, sağlık alanında böyle bir kullanımın anlamı kuvvetlendirmek, vurguyu artırmak için yapıldığı söylenebilir.

M. Ö. 6. yüzyılda yaşamış olan Belhli Zerdüş (Zarathoustra) evreni iki ilahın yönettiğini söyler. Bunlardan biri iyilik ilahı Ahura - Mazda'dır. O, bütün iyilikleri, güzellikleri kendinde toplamıştır. Ötekisi ise fenalıklar ilahı Ahriman'dır. Onda, bütün fenalıklar, karanlıklar, hastalıklar ve ölüm toplanmıştır (184 s. 8-9).

Hastalık hem olumsuz hem de toplumdaki sağlıklı bireyler düşünüldüğünde "normal" olmayan bir durumdur. Toplum bireyde görsel deformiteye neden olan hastalıkları adlandırırken ya da onları yorumlarken birtakım niteçlerden yararlanmaktadır. Burada hastalığın çağrıştırdıkları, çoğu zaman "kötü", "pis", "çirkin" gibi olumsuz niteçlerdir. İnsan bedeninde görsel deformiteye neden olan hastalıklar (aynı zamanda sakatlıklar ve yaralanmalar), oluşan deformitenin derecesine, bulunduğu yere göre öteki bireyler tarafından olumsuz niteçlerle adlandırılmaktadır. Bu "olumsuz" adlandırmada yeni biçimin insan bedeni üzerinde "normal" olmayan bir görüntü yaratmasının da önemli bir payı olmalıdır. Deformitenin yarattığı görüntü kanımca kimse tarafından istenmeyen bir olgudur. Buna karşılık sağlıklı bir beden, olumlu değerleri çağrıştıran ve her şeyden ayrı olarak ilkece insanların sürekli aradıkları bir durumdur.

Toplum, çağlar boyunca olumsuzlukları taşıyan hastalık olgusundan kaçmaya çalışmıştır. Hatta bedende ileri derecede deformiteye neden olan

hastalıklarda daha da ileri gidilerek bu insanların günahkar oldukları, tanrı tarafından cezalandırıldıkları düşünülmüş ve onlar toplum dışına itilmişlerdir. Örneğin cüzzamlı hastalar yüzyıllar boyunca toplum dışında yaşamaya zorlanmışlardır.

Ancak toplumların hastalık (ya da buradaki bağlamında deformite) olgusuna bakışları her zaman benzer olmamaktadır. Örneğin maskeler üzerinde yapılan bir araştırmaya göre Bali ve Jawa yerlilerinde hastalığın algılanışı farklıdır. Bu kültürler, yüz felci geçirmiş ya da cüzzamlı olan hastaların toplum dışına itilmemeleri için onların yüzlerini konu alan maskeler yapmakta ve bunları da ruhani törenler sırasında takmaktadırlar. Bu, böyle bir yüze sahip olan bireyin de o topluluktan biri olduğu ve ona karşı yapılan bir saygısızlığın bu törende yapılmış gibi algılanacağını öteki bireylere anlatmaktadır (222). **Toplumların hastalıklı ya da sağlıklı bireyleri estetik açıdan değerlendirmesi sırasında farklılıklar olsa da, genellikle sağlıklı bireyleri güzel, hastalıklı olanları ise çirkin kümesinde görme eğiliminin geçerli olduğu söylenebilir.**

#### **4. 5. Sonuç: Biyopsikososyal Açıdan İnsan Yaşamında Bir Bütün Olarak Estetik**

İnsandaki estetik duygusunun kaynakları ve onun kendi bedenine estetik açıdan nasıl baktığını tartıştığımız bu bölüm boyunca, insan en temel anlamda biyopsikososyal bir varlık olarak ele alınmış ve insan bedeninin estetik olarak nasıl yorumlanabileceği böyle bir açıdan tartışılmıştır.

Bir süreç içerisinde insanın biyolojik, psikolojik ve toplumsal açılardan değişmesinin ne olduğunu ya da ne olabileceğini düşündüğümüzde, bunların arasında toplumsal değişimin oldukça hızlı olduğu ve değişik boyutlara ulaştığı görülebilir. İnsan, biyoloji ve psikoloji düzeylerinde evrimleşmeye uğramakla birlikte bu, onun toplumsal düzeydeki değişiklikleri ya da bunun kültürel sonuçları ile karşılaştırıldığında daha yavaş bir değişim olarak karşımıza çıkacaktır.

**Toplumlarda hızla değişen estetik değer yargularını, çağlar boyunca güzel kavramındaki değişimleri, bunlar arasındaki farkları çoğu zaman açık bir biçimde görüp değerlendirebiliriz. Oysa biyoloji ve psikoloji düzeylerinde**

ortaya çıkan değişimi, kültürdeki değişimler gibi açıkça ve net olarak ortaya koymak kolay olmamaktadır.

Ancak kültür, nedensiz ve öğeleri birbirinden kopuk bir bütün değildir. O, insanların usundaki bilgi işlem mekanizmaları aracılığıyla zengin ve ince yollarla (zekayı kullanma, uslamlama, algılama ...) üretilir. Bu mekanizmalar, evrimsel sürecin ince bir biçimde işlevsel bir örgütlenmesidir. Biyoloji ve kültür arasındaki ilişki üzerinde evrimsel psikolojinin de söyleyecekleri vardır. Evrimsel psikoloji, evrimsel biyolojinin, insanın toplumsal yaşamına doğrudan doğruya uygulanmasının ortaya çıkardığı ve birbiriyle sıkça çatışan nedensel bağlantıyı da oluşturmaktadır. Bu ise evrimsel biyolojinin psikolojiyle, psikolojinin de toplumsal ve kültürel olgularla birleşmesi demektir (52 s. 3).

Kültür olgusundan bireye doğru yola çıktığımızda, kültür ve toplumun altında psikolojinin; psikolojinin altında ise biyolojik evrimin yatmakta olduğunu (21 s. 635) bir indirgemeye olanak vermeksizin ve başka belirleyiceleri de göz önünde tutarak söyleyebiliriz.

Bir filozof olan Jenkins, insanın dünyayı algılayışının temelde üç farklı düzeyde olduğunu söyler: **estetik**, **duygusal** ve **bilişsel**. İnsandaki birçok temel yetinin de bu üç düzeyle ilişkili olarak geliştiği ya da bu üç küme içerisinde değerlendirilebileceği vurgulanabilir. Bunlardan ilki olan **Estetik** algılayış duyularla ilgilidir ve insan bu duyu verilerine dayanarak dünyayı değerlendirir. İnsanın **duygusal algılayışı** ise temelde yaşamsal işlevleri ve gereksinimleriyle ilgilidir (66 s. 214-215). Türün devamı, yaşamda kalabilme vb. temel biyolojik gereksinimler bu küme içerisinde olduğu gibi yaşamsal gereksinimlerimizi duyarlı kalabilme açısından Etiği de bu kümede ele alabiliriz. İnsanın **Bilişsel yönü** ise, şeylerin ve olayların benzerliği, aralarındaki neden - sonuç ilişkilerinin bulunması gibi insanın dünyayı anlama ve açıklama çabasıdır (66 s. 214-215) ve bilim etkinliğinin insanın bu yönünden geliştiği söylenebilir.

İnsan dünyayı, bilim (bilimsellik) ya da sanat (estetik) gibi farklı açılardan ele alabilir. Her iki etkinliğin gereçleri belki ortak olmakla birlikte, yöntemleri birbirinden farklıdır. Bu ise kaçınılmaz olarak, dünyanın algılanışı ve yorumlanması sırasındaki farklılıkları da beraberinde getirecektir (231) (Bkz. Bölüm 3. 2.).

Ancak bu bölümde İnsan bedeninin estetik açısından anlamı bilimler açısından ele alınmış ve bütünsel bir yorumlamaya gidilmiştir. İnsandaki "güzel olmak" ya da "çirkin olmamak" isteğinin nedenleri biyopsikososyal açıdan tartışılmıştır. İnsan kaçınılmaz olarak örneğin "güzel bir bedene" sahip olmak isterken "çirkin olandan" da ilkece kaçmaya çalışacaktır. Bu durum kişisel bir çaba ile sağlanabilir, ancak bu çaba her zaman yeterli olmayabilir. Kişisel çabaların yetmediği yerde başta tıptakiler olmak üzere, insanların güzelleşmek için birçok yönetime başvurduklarını görüyoruz. Bir sonraki bölümde yer alan bu konu tezin de temel sorunsallarından biri olarak işlenecektir.



## **5 - Tıp Evriminde Estetik**

### **5. 1. Tıp Etkinliğinde Estetik**

Bölüm 2. 2.'de daha ayrıntılı olarak ele aldığımız **Tıpta Estetik Olgusu**, bu bölümün de kavramsal temelini oluşturmaktadır. Buradaki bölüm temel iki kümeden oluşmuştur.

Birincisi, tıp uğraşı sırasında ortaya çıkan estetik konuları ve onların tanıtımını içermektedir. Burada bütüncül bir yaklaşımla ele aldığımız Tıpta Estetik kavramı, yalnızca tıbbın uğraşsal alanlarında değil, hekimlerin uğraş alanını sürdürdükleri mekanlardan hekimin dış görünümüne kadar birçok aşamada irdelenmeye çalışılacaktır.

İkinci bölümde, tıpta görsel estetiğin gelişimi evrimsel bakış açısıyla ele alınacaktır. Ancak tıpta görsel estetiğin gelişimini etkileyen etkenler, klinik tıp çerçevesinde tartışılacaktır. Tıpta mekanın ve hekim - hasta ilişkisi sırasındaki estetiğin gelişimine, çarpıcı örnekler dışında bu bölüm içerisinde ayrıca yer verilmeyecektir. Ancak her iki konunun tarihsel gelişimi için, Bölüm 5. 1.'in ilgili altbölümlerine bakılabilir.

Ayrıca, en azından alışlagelmiş anlamıyla Tarih'in tersine, Evrim kavramı "bugünü" de içerdiğinden, Tıp Etkinliğinde Estetik konusu temel bir yönüyle Tıp Evriminin de içinde yer almaktadır. Konunun gereği, bu evrimin içinde tedavi edici hekimlik çok geniş bir kapsama sahiptir.

#### **5. 1. 1. Tıp etkinliğinde estetiğin söz konusu olduğu bağlam ve alanlar**

Tıp olgusunun bütününde estetiği arama çabamız, konuyu yalnızca rinoplasti, yüz derisinin cerrahi olarak "gerdirilmesi", silikonlu meme büyütme ameliyatları gibi özel tedaviler ve onların sonrasındaki hastanın görünümü ya da kısaca söylemek gerekirse "kozmetik cerrahi" uygulaması ile sınırlanamamaktadır.

Tıpta Estetik olgusunu genel olarak üç başlık altında toplayabiliriz: 1) Genel olarak tıp uğraşının uygulandığı mekanların (alanların) estetiği; 2) Hekim-hasta ilişkisindeki estetik boyut; 3) Klinik dalların uygulanmasıyla hastada ortaya çıkan estetik değişiklikler. Bunlar aşağıda geniş olarak ele alınmıştır. Buna göre tıpta estetik, tıp olgusuna belli bir bakış açımızı da oluşturmaktadır; hekimin görünümünden hasta bakım odalarına, tedavilerin özel sonuçlarından, onun genel sonuçlarına kadar geniş bir alanı kapsamaktadır.

Aşağıdaki tabloda (230) konu belli bir kapsamda sınıflandırılmaya çalışılmıştır. Bu tez boyunca ise, onun sistematüğinden de görülebileceği gibi, bu alandaki daha geniş bir kapsamı yansıtmaktadır.

### **Tıp Etkinliğinde Estetiğin Söz Konusu Olduğu Bağlamlar ve Alanlar (Bir Bölümü)**

1. Genel Olarak Tıpta Estetik
2. Hastaların tedavi gördüğü mekanların estetiği
  2. 1. Hastanelerin Dış Görünümleri ve Çevreleri
  2. 2. Hastanelerin İç Görünümleri (iç mekanlar)
    2. 2. 1. Hasta bekleme odaları (ya da koridorların durumu)
    2. 2. 2. Hasta muayene odalarının durumu
    2. 2. 3. Hasta tedavi odalarının durumu (hasta odası, ameliyathane, röntge ve laboratuvar tetkik odaları gibi)
3. Hekim - Hasta İlişkisinde Estetik
  3. 1. Hekimin dış görünümü
  3. 2. Tanı sırasında
  - 3.3. Tedavi sırasında (bu bölüm kendi içinde büyük bir kümeyi oluşturduğu için ayrıca ele alınabilir)
4. Tedavi Hekimliği ve Estetik
  4. 1. Dahili tıp alanları

- 4. 1. 1. Cildiye
- 4. 1. 2. Endokrin
- 4. 1. 3. Geriatri
- 4. 1. 4. Nöroloji

- 4. 2. Cerrahi tıp alanları
  - 4. 2. 1. Genel Cerrahi (genel anlamda)
  - 4. 2. 2. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
  - 4. 2. 3. Ortopedi
  - 4. 2. 4. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
  - 4. 2. 5. Göz Hastalıkları

- 4. 3. Genetik

#### **5. 1. 2. Hastaların tedavi gördüğü mekanların estetiği**

Hekim, uğraşı ile hastanın bozulan ya da düzeltilmesi istenen deformitesini düzelterek, ya da genel olarak hastalığını tedavi ederek onun estetik bütünlüğüne ulaşmasına olabildiğince katkıda bulunmaktadır. Hastanın tedavisi sonrasında estetik olarak da "daha güzel"e ulaşması, tıp uğraşının bir yerde kaçınılmaz bir sonucu olarak da değerlendirilebilir. Ancak hekimin hastasına sağladığı "olumlu" sonuçlar kadar, onun hastalarını kabul ettiği, tanı ve tedavisini sürdürdüğü mekanların biçimi de hastalar üzerinde etkili olabilmektedir. Ayrıca mekan(lar) yalnızca hekimin ya da hastanın yaşantısını kolaylaştırıcı özelliklere sahip olması gereken alanlar olmayıp, onların estetik açıdan da birevin beğenisine (zevkine) uygun olması önemlidir ve bu genel olarak hekim-hasta ilişkisi sırasında da olumlu etkide bulunmaktadır.

Tıp olgusunda mekanların estetik açıdan değerlendirilmesi her ne kadar klinik tıbbın özellikle insan bedeni üzerinde elde ettiği sonuçlar kadar çarpıcı olmasa da bütüncül yaklaşım içinde mekandaki estetik açıdan değişimin ele alınması gerekmektedir.

**Hekimin uğraş alanı olarak kullandığı alanlar:** hastane, dispenser, sağlık ocağı, sanatoryum, üniversite hastanesi, poliklinik vb. yerler olabilir. Hastaların evleri, kazaların ya da akut nöbetlerin, krizlerin geçirildiği yol, kır vb. açık alanlar, burada konumuzun kapsamına girmektedir. Ayrıca bu mekanların ayrıntılandırılmış iç bölümleri ve yakın dış çevreleri de mekanın bütününe estetiği açısından önemlidir

ve bu parçalar bir arada değerlendirilmelidir. Bu alanlar da genel olarak: hastane bahçeleri, hastanenin baktığı manzara, hasta odaları, laboratuvarlar, ameliyathaneler, hastane girişleri, koridorları, hasta bekleme odaları olarak sıralanabilir. Mekanın estetiği, bunların dışında kullanılan yatak, çarşaf, perde, duvarlara asılan resimlerle de ilgilidir ve bunlar da onun önemli birer bütünleyicisidirler.

Hekimin uğraşını yürüttüğü, hastanın da ayaktan ya da yatarak tedavi gördüğü mekanlar hem hekimin hem de hastanın yaşantısında değişik açılardan etkili olmaktadır. Ayrıca hastane ortamları (mekanlar) yalnızca hekim ve hastayı değil, refakatçileri, ziyaretçileri de etkilemekte, onların üzerinde de benzer olumlu ya da olumsuz etkiler gösterebilmektedir.

Mekanlar, kültür, ekonomi, örgütlenme biçimleri, coğrafya ve iklim farklılıklarının bir yansıması ve bir bileşimi olarak karşımıza çıkarlar (53 s. Giriş). Yine bu saydığımız etkenler ya da yönler, mekanın estetik özelliklerini etkileyip, onun belirli biçimlerde oluşmasında rol oynamaktadırlar.

Bütüncül bir yaklaşımla insan yaşamına bakıldığında; bizim dışımızdaki tüm çevre, alanlar, yapılar, renkler, ışık, etkinlikler ve başka noktaların insan davranışını etkilediği bilinmektedir. Günlük yaşamda kullanılan ve karşılaşılan nesnelere yaşanan olaylar, dış çevrenin estetik bir özellik göstermesi insanı olumlu yönden etkileyebilmekte ve bu da o insanın benzer olumluluklar üretmesinde katkısı olabilmektedir (estetik yönünden olumlu noktalar). Mekanın estetiğinin (bu arada biçimsel özelliklerin) insan yaşamı üzerindeki etkileri özellikle kendi evindekilerle sınırlı kalmayıp, okul, fabrika, hastane gibi genel binalar da birey üzerinde benzer bir etki yaratmaktadır (146 s. 421).

M. Dağışan'a göre, bir mekanın estetik olarak değerlendirilmesinde biçim, rahatlık ve ferahlık, renk, ışık, temizliğin kolay yapılabilmesi, donatı ve mobil elemanların biçimi - konumu - rengi ve bütünü tamamlayıcı nitelikte olması gibi özellikler önemlidir; bunlar, mekanın estetiğinde temel öğelerdir (63 s. 2, 106). [Dağışan, hastanede kullanılan yatak, perde, komidin v.b. karşılığı "donatı" sözcüğünü kullanırken, biz aynı amaçla "donatım" terimini kullandık.]

Bazı yazarların da vurguladığı gibi, mekanın işlevsel bir özellik göstermesi, en başta işlevselliğe yönelik olması nedeniyle, görsel estetiğin biçim ve renk gibi temel öğeleri olmadıkları halde mekanla ilgili bazı olumlu nitelikler de



mekanın estetik özellikleri olarak değerlendirilmektedir; mekandaki ferahlık, rahatlık, ışıklandırmanın yeterli olması gibi işlevsel niteliklerin mekan üzerindeki olumlu estetik etkisinde olduğu gibi.

Konuyu daha yakından ele alabilmek için onun öncelikle evrimsel süreç içerisindeki gelişimine örnek olarak hastane konusunu görelim.

### 5. 1. 2. 1. Evrimsel süreçte hastane

İnsanlar; tapınaklar, barınaklar (evler) ve mimari yapıtlar ortaya koymaları ile doğru orantılı olarak hasta bakım ve tedavi mekanları da oluşturmaya başlamışlardır. Mimarlık kültürünün gelişimi, hastanelerin yapımını ve yenilikleri de kuşkusuz birlikte getirmiştir. Bu gelişmeler ve insanların gereksinimlerine bağlı olarak, bugün özel bir mimari dalı olan hastane mimarisi ortaya çıkmıştır.

Tıp evrimine bakıldığında, burada dinsel inançların yerine göre önemli etkisi görülmektedir. Bunu hastane uygulamalarında da açıkça görmekteyiz. Örneğin, tarih boyunca ilk dönemlerde tapınak ile hastane bir arada düşünülmüştür. İlk hekim olarak bilinen İmhotep (~ M.Ö. 2900 - 2800 arasında) bir tapınağın hekimidir ve bilindiği ölçüde bu gelenek Hipokrat zamanına kadar da süregelmiştir.

Hipokrat'tan sonraki dönemlerde tapınak hastanesinin benzerleri olan (ve Avrupa'da gelişen) manastır hastanelerinin M. S. 4. yüzyılda hasta bakımını üstlendikleri bilinmektedir (256).

Tapınak hastanelerinin en çok bilinen ve en önemlilerinden birisi Eskülap mabetleridir. Bu tapınaklar (aynı zamanda hastaneler) deniz kenarları, esintili tepeler gibi doğal güzelliklerin bulunduğu yerlerde kurulurlardı (48 s. 30; 63 s. 7). Bu dönemde hastanın yatarak tedavi gördüğü mekanlarda özel ya da tek kişilik hasta (yatak) odaları yoktur (63 s. 7).

Hastane yapılarının biçimlenmesinde, toplumsal yapının büyük etkisi olmuştur. Örneğin, Romalıların pratik ve savaşçı bir ulus olması, onların döneminde yapıların biçimini ve konumunu da belirlemiştir. Bu toplumda, savaşta askere sağlık hizmeti vermek için geçici hastaneler önem kazanmıştır. Bundan ayrı olarak, daha çok askerleri, atlet ya da gladyatörleri tedavi amacıyla da "valetudinaria" denilen

askeri hastaneler kurulmuştur (48 s. 238 -239). Bu dönemdeki hastanelerde sağlık hizmetleri bir hastane kompleksi anlayışı içinde düşünülmüştür. Hasta yatak odaları genellikle beş altı kişilik olup, tek kişilik hasta odası bulunmamaktaydı (63 s. 12).

Orta çağ döneminde Batı'daki hastaneler, büyük ölçüde Hristiyan inancını yansıtmaktadır. Mimarileri bile dini çerçeveyi tasvir etmektedir. Çoğunlukla haç biçiminde düzenlenen hastanelerde kiliseler, hastaların onu görmeleri amacı ile merkeze yerleştirilmiştir (214).

İlk kez 16. yüzyılda İngiltere'de, evsizler, yoksullar ve hastaların bir yerde barınmasını sağlamak amacıyla sığınma evleri oluşturulmuştur. Yoksulların bakımını sağlamak için kurulan bu "evler", zaman içerisinde kronik hastalıkların tedavisinden tıbbi ve cerrahi iyileştirme ve bakıma kadar birçok işi de üstlenmiştir. **Birincil amacı** bir tür "düşkünler evi" olan bu yapılar zaman içerisinde "halk hastanelerine" dönüşmüştür (8). Toplumun yapısından ve gereksinimlerinden etkilenen hastanelerin, o zamandaki işlevleri ile günümüzdeki işlevleri arasında farklılıklar bulunmaktadır.

Orta çağda özellikle İslam tıbbında, iyi örgütlenmiş, geniş, ferah ve öğrencilerin eğitiminin de yapıldığı hastaneler görülür. Bağdat'ta 981'de kurulan, daha sonra 1060'da onarılan Adudi Hastanesi; Şam'daki Nureddin Hastanesi (1154); 1284'de Kahire'de kurulan Kalavun Hastanesi bütün Orta Çağ boyunca ünlü olan üç hastanedir (239). Kahire'deki hastanede göz hastalıkları, ateşli hastalıklar vb. durumlar için ayrı ayrı bölümler oluşturulmuştur (48 s. 282).

Özellikle Rönesans ile birlikte hastane mimarisinde önemli farklılıklar ortaya çıkmıştır. Bu çağda, hasta koğuşları, servis odaları, yönetim birimleri gibi hastane bölümlerini oluşturma düşüncesinin bulunduğunu ve bunların uygulamaya konduğunu görüyoruz. Bu dönemde mekanın rahatlığına, ferahlığına, estetik yönden değerlendirilmesine; zamanın koşullarına uygun olarak havalandırma gibi konforları hastane yapılarında görmek mümkündür. Bunların dışında Rönesans dönemi hastanelerinde hasta koğuşlarının oluşturma düşüncesi, onları bugünün hastanelerinin öncüsü olarak gösterebilir (63 s. 13). Kanımca beklenebileceği gibi bu dönem hastanelerinde iç ve dış mekanda süsleme ön plana çıkmıştır.

18. yüzyılın sonlarına doğru özel amaçlı hastanelerin kurulmaya başlandığını görüyoruz. Yalnızca çocukların, tüberkülozlu hastaların tedavi gördüğü (48 s. 862)

hastanelerin olması, daha önceki hastane mekanları ile karşılaştırılınca farklı alanlardaki, hatta farklı yaş gruplarına göre hastanelerin oluşturulması, konuyla ilgili bir başka boyuttaki gelişme olarak değerlendirilebilir.

Bu değişim, hastalığın türü ve hastanın yaşı gibi niteliklere de bağlı olarak günümüzde yaygın olarak kullanılmaktadır; örneğin, AIDS, yaşlılık ve kimyasal tedavi birimleri, yanık birimleri, ruh hastalıkları, rehabilitasyon birimleri gibi. Hasta istekleri, yaş grupları, hastalık çeşitleri ve verilen tedavinin de farklı olması, beraberinde mekanlarda ayırım yapılmasını getirmiştir (146 s. xvii).

Tarihsel süreç içerisinde hastaneler, nüfus artışı, ekonomi, teknoloji gibi birçok etkenden etkilenmişler, değişim ve gelişime uğramışlardır. Gelişme sürecinde hasta ve tedavi birimlerinin bütün gereksinimlere yanıt verdiği söylenemez. Gereksinimlerin değişmesi, tıp konusundaki ilerlemeler hastane yapımında yeni tasarım ve biçimlendirmeleri gündeme getirmiştir (63 s. 1 -35; 53 s. Giriş).

**Bugün hastanelerden beklenen, hastanın yalnızca klinik gereksinimlerinin karşılanması olmayıp, onun psikolojik beklentilerine de yanıt vermek yönündedir. Kuşkusuz bu da, söz konusu yapıların ve alanların estetik özellikleri ile yakından ilgilidir.**

#### **5. 1. 2. 2. Hastanelerin dış görünüşleri ve çevreleri**

Mekanın estetiği yalnızca iç mekan için söz konusu olmayıp, onun çevresi ile de bir bütün oluşturduğu unutulmadan değerlendirilmelidir. İster iç mekan, isterse dış mekan odak noktası olsun, bunlar birlikte düşünülüp değerlendirilmedikçe bu konudaki estetik beklentimize yeterince yanıt bulamayız.

Yapının, dış mekanda kent dokusu ile uyumu, estetik yönden yakın ve uzak çevreden algılanması son derece önemlidir ve onun tasarım için en azından bu koşullara uyması beklenmektedir (63 s. 53). Eskiden de, hastane dış çevresinin hastalar üzerindeki olumlu etkisi düşünülerek bu yapıların göl kenarı, orman alanı gibi doğal güzelliği olan alanlara kurulduğu unutulmamalıdır.

### 5. 1. 2. 3. Hastanelerin İç Görünümleri (iç mekanlar)

Hasta muayene odaları, tedavi odaları, bekleme odaları, ayrıca bunların dışındaki mekanlar, hastane girişleri, koridorlar ve benzeri yerler hastane iç mekanları olarak sayılabilir.

Hastane oluşumunda en önemli birimlerden birini kuşkusuz hasta odaları oluşturmaktadır. Ülkemizde ve dünyada tedavi odaları (nitelik ve nicelik olarak) hastanenin niteliğini ve büyüklüğünü belirleyen öğelerdir. Hasta odalarının sınıflandırılması; erişkin odaları (genel), erişkin cerrahi odaları, çocuk odaları, ortopedi odaları, psikiyatri odaları vb. (63 s. 50; 53 s. 56-57) biçimde yapılabilir.

Hastanelerin estetik açıdan ele alınmasında ve gelişimlerinin saptanmasında hasta odaları bize önemli ip uçları vermektedir. İlk dönemlerde tapınak ile hastane kompleksi bir aradadır; özel ve tek kişilik hasta odaları bulunmamaktadır. Batı'da hasta yatak odaları sanayi dönemine kadar bu biçimde gerçekleştirilmiş, sanayi devrimiyle yapıya gelen kolaylık, esneklik, hızlanma sonucu amaca uygun olarak tek kişilik ve özel birimlerde yapılmaya başlanmıştır (63 s. 48). Hastane oluşumunda genel odalardan özel odalara uzanan yol, estetik açıdan olduğu kadar, hasta psikolojisi, enfeksiyon olasılığının daha aza indirilmesi gibi kuşkusuz daha çok bilinen yönlerden de önemlidir.

Bugün iç mekanlardan (aynı zamanda hastanenin bütününden) beklenen en önemli özellik, onun yapısal niteliklerinin sağlam, kullanışlı, başka bir deyişle işlevsel olması; bunun yanında hasta psikolojisini de olumlu yönde etkilemesidir. Dar ve sıkıntılı mekanların insan ruh hali üzerindeki olumsuz etkileri bilinmektedir.

Mekanın estetik olarak değerlendirilmesinde bir başka özellik renktir. Renklerin insan yaşamındaki yeri çok önemlidir. Bu; sanatta, mitolojide vb. olduğu kadar, örneğin zamanımızda günlük yaşamda da böyle olmaktadır. Hasta psikolojisine (genelde insan psikolojisine) (Bkz. Bölüm 3. 3. 4. 3) etki eden uygun renk seçimi, aynı zamanda hastanede çalışan kişileri de olumlu yönde etkilemektedir (146 s. 408- 409).

Toplumun refah düzeyiyle doğru orantılı olarak, hastanelerin iç ve dış görünümünde olumlu yönde değişiklikler görülmektedir. Özellikle bazı hastanelerin girişleri eskiyle oranla sizin hastaneye mi yoksa başka bir yere mi

girdiđinizi dűşündüreceđ kadar deđiřmiřtir. Danıřma bűlűműnde gűler yűzlyű bir kiři sizin sorularınıza yanıt vermekte ve yardımcı olmaktadır. Hastanelerdeki bu gibi nitelikler bazı kiřilere çok yeni, bir bakıma hayal gibi gelse de, ekonomik olanakların artmasıyla yeni oluřturulan hastanelerde, sıklıkla gűrűlmektedir. Ayrıca Batı'da, hastanelerin bazı alanlarının sanat eserlerini sergilemek için kullanılmakta olduđunu biliyoruz. Bűylece, boř koridor duvarları resimlerle doldurulmakta, hastane giriřlerinde bir yontu sergilenebilmektedir. Bugűn benzer uygulamalara űlkemizde de rastlamaktayız.

**Her tűrlű tasarımıda iřlevseliđin bulunmasının yanında, estetiđe de űnem verilmesinin birçok açıdan gerektiđi dűřűnűlebilir (Bkz Bűlűm 4. 2. 1. ve 4. 2. 1. 2.). Hastane olgusunda yapının dıř çevrede kent dokusuyla uyumu, estetik olarak algılanması; iç mekan ve dıř mekanın az ya da çok bir bűtűm oluřturması, bunların estetik yűnden de (genelde olduđu gibi) bir bűtűnlűk içinde deđerlendirilmesi gerekmektedir.**

#### **5. 1. 2. 4. Hastanenin donatımı ve tařınabilir űđeleri**

Yukarıdaki bűlűmlerde hastane mekanının estetik bűtűnlűđűnde i ve dıř alanların űnemi ve estetik özűmlemede bunların bir bűtűm olarak ele alınması gerektiđi vurgulandı. Burada mekanın estetiđini bűtűnleyici bir bařka űzellikler kűmesi de hastane i mekanlarında kullanılan donatım ve nesnelere iliřkilidir.

Genel olarak hastane donatım elemanları: kapı ve pencereler, banyo - tuvalet gibi ıslak alanlar, yer dűřemeleri olarak adlandırılabilir. Hastane tařınabilir elemanları ise; hasta yatakları, perdeler, çeřitli amaçlar için kullanılan dolaplar, yemek masaları, çarřaflar; bunların dıřında hastaların tanı ve tedavisinde kullanılan her çeřit hasta muayene masaları, otoklavlar, lambalar vb. olarak sıralanabilir. Hastanenin ister donatım isterse tařınabilir űđeleri olsun, onların estetik niteliklerinin yanında, ilkece bunlardan űnce, iřlevsellikleri űnemli, gerçekte kaçınılmaz olmaktadır. Bu nedenle, sűz konusu űđelerin estetiđi onların iřlevsellikleri ile birlikte dűřűnűlmelidir.

İç mekanın oluřmasında, onun boyut ve oranları ile pencerelerin yeri ve bűyűklűđű űnemlidir. Ayrıca bu mekandaki donatım ve mobilyaların dűzeni ve yođunluđu da onun boyutlarını etkilemektedir. Donatım ve mobilyada űnemli olan, ferahlık ve rahattır. Mobilyanın mekan içerisinde iřlevsel űzelliiđinin yanında aynı

zamanda ferahlığı kısıtlamaması, kişilerin beğenisini kazanması ve özgürce harekete olanak sağlaması da, onların estetik değerlendirilmesiyle (63 s. 54) yakından ilişkilidir. (Burada, genelde olduğu gibi (Bkz. Bölüm Bölüm 3. 3. 4. 3. ve 4. 2. 1.) işlevsellikle estetik arasında kesi bir sınır çizmek güç olabilir.)

Örneğin, iç mekanın genişliği ve ferahlığı yapısal olarak sağlansa bile, eğer bu ortamda kullandığımız taşınabilir öğeler gereğinden çok, sıkışık, düzensiz ise, mekanın ferahlığı algılanamayacaktır. Burada döşeme, kapı, tavan, pencere gibi donatım elemanları, taşınabilir mobilya ile birlikte düşünülmeli ve değerlendirilmelidir. Bunların işlevsel olması yanında aynı zamanda estetik kaygıya da yanıt verecek nitelikte olmaları, hastane mekanlarının estetiğini bütünleyici özelliklerdir.

Hastane mekanlarında bir yerde estetik kaygının bir uzantısı olan süslemelerle, özellikle Rönesans'la birlikte belirgin olarak karşılaşılmaya başlanmıştır. Türkler'de ise özellikle Selçuklu hastanelerinde duvar süslemeleri ve kabartmaların (105) kullanıldığı bilinmektedir.

Günümüzde hastane duvarlarının boyanmasıyla ilgili olarak İngiltere'de yapılan bir uygulamada onların çirkinliğini ortadan kaldırmak, duvarları süslemek amacıyla resimler yapan bir ekip oluşturulmuştur. Bu proje hem işsizlere iş bulunması, hem hastalara umut vermesi açısından yararlı olduğu gibi; aynı zamanda hastaneye gelip gidenler için de olumlu bir gelişme olarak görülmektedir (212).

Hastane donatım ve mobilyalarının biçimleri, rahatlıkları, işlevselliği kadar özellikle onların estetik değerlendirilmesinde yine renk (Bkz. Bölüm 3. 3. 4. 3.) önemli olmaktadır.

### 5. 1. 3. Hekim-hasta ilişkisinde estetik

Klinik tıp uğraşı hekim-hasta ilişkisi açısından ele alındığında, genelde karşımıza çıkan doğrudan bir insan - insan ilişkisidir. Temel tıp bilimleri ya da koruyucu hekimlikte ise doğrudan bir hekim-hasta ilişkisi olmasa da, dolaylı bir ilişkinin varlığından söz edilebilir. Patolojide klinikçi tarafından gönderilen "parça" aracılığıyla dolaylı, koruyucu hekimlikte aşı uygulaması sırasında çok kısa ve kopuk da olsa bir hekim-hasta ilişkisinden (175) söz açılabilir. Bu ilişki biçimleri her ne

kadar klinikte çalışan bir hekimin hastasıyla olan ilişkisine uzaktan benzese de, bu bölümde doğrudan hekim-hasta ilişkisinin söz konusu olmadığı alanları tartışma dışında bıraktık.

İnsanlar arasındaki ilişkileri değerlerimiz açısından ele aldığımızda, genellikle konunun doğası gereği ya da alışılmış olarak, ilk akla gelen değerler alanını etik (ya da ahlaki değerler felsefesi) oluşturmaktadır. **Hekim-hasta ilişkisi de insan - insan ilişkisinin ya da insanlararası ilişkilerin özelleşmiş bir altkütmesi olarak düşünülebilir.** Bu ilişki özellikle değerler açısından irdelendiğinde ise alışılmış olarak karşımıza **tıp etiği (tıp meslek ahlakı)** çıkmaktadır.

**İnsanlar arasındaki ilişkilerin etik açısından ele alınıp değerlendirilmelerinin yanında estetik açıdan da değerlendirilebilecekleri kanısındayız.** Bu bölümde hekim-hasta arasındaki ilişkiyi etiği yadsımadan (güzel, çirkin gibi) estetik değerler çerçevesinde ele alıp irdeledik. **Kuşkusuz burada görsellikle ilgili olarak "estetik" terimi, çekirdek anlamından belli ölçülerde de olsa değişik ve benzetimsel ("anolojik") bir anlamda kullanılmıştır.**

Tıbbın uygulamalı bir bilim ya da teknik özelliği yanında hümanizma ve sanat (252) gibi nitelikleri de bulunmaktadır. Bir başka yazara göre "tıp sanatı" terimi de, bir anlamıyla hekim-hasta ilişkisinde hekimin hastaya karşı olan tutum ve davranışlarının (175) karşılığı olarak kullanılmaktadır. Bu bağlamda bu ilişki "sanat" ya da "tıp sanatı" açısından ele alındığında, kaçınılmaz olarak onu estetik açıdan değerlendirmek gerekecektir; "sanat" teriminin de çekirdek ya da temel anlamında olmasa da.

"Hekim-hasta ilişkisi için temel gereklerden biri güven, öteki ise iletişimdir" (152 s. 552). "Güven" genellikle tıbbi etiğin konu alanına girerken, onunla ilgili konular da tıbbi etik açısından ele alınıp irdelenebilmektedir. "İletişim" ise birden çok açıdan ele alınabilir: en başta psikoloji, sosyoloji, etik açılarından. Biz ise bu çalışmada hekim-hasta arasındaki iletişimi özellikle estetik açıdan irdelemeye çalıştık.

Hekim-hasta ilişkisi geleneksel olarak iki kişi arasında olmakla birlikte özellikle son zamanlardaki bilimsel ve teknik gelişmeler bu ilişkinin yerine göre birden çok eskisinden farklı kişiler arasında olmasını da olanaklı kılmıştır. Bugün özellikle canlıdan yapılan organ aktarımlarında, hekimden uğraşımı özellikle bilirkışı

olarak uygulamasının istendiği adli uygulamalarda onun üçüncü hatta dördüncü kişilerle de ilişkisi söz konusu olmaktadır. Ayrıca geleneksel olduğu kadar şimdi de hekim-hasta arasındaki ilişki yalnızca iki kişi arasında olmayıp özellikle hasta yakınları, hekimin çevresi de bu ilişkinin bir parçası durumundadır ve ilişkinin biçimlenmesinde de etkili olmaktadır. Biz bunları gözardı etmeden yine de olabildiğince ikili ilişkiyi ele almaya çalıştık.

Hekim-hasta ilişkisinde geleneksel olarak hekim hizmet veren, hasta ise bu hizmeti isteyen ve de onu alan konumundadır. İlişkinin belki de bir tür "hizmet vermek ve almak" temeline oturmasından olsa gerek ki genellikle hekim-hasta ilişkisinde beklentiler ve buna bağlı olarak da istek ve dilekler çoğunlukla hekimlerden gelmektedir. Buna karşılık, hekim-hasta ilişkisi estetik açıdan irdelendiğinde ise burada daha çok hastanın hekimle ilgili beklenti ve istekleriyle karşılaşmaktayız. Oysa bu bağlamda vurgulanması gereken nokta, belki hemen her ilişkide olduğu gibi bu ilişkinin de devimsel ("dinamik") bir yapı ve bir karşılıklık içerdiği, kuramsal açıdan hekimin olduğu kadar hastanın da dış görünümünün hekim açısından önemli olabileceğidir. Ancak kuramsal olarak böyle bir durumdan söz etsek bile sonuçta hekime gelen kişinin bir hasta olduğu ve onun içinde bulunduğu psikoloji ile de dış görünüm ve giysilerine özen göstermeyebileceği, bunun hekim-hasta ilişkisinin bütününde hekiminki kadar önemli olmadığı söylenebilir.

Estetik açıdan ele aldığımız hekim-hasta ilişkisini burada iki aşamada değerlendirebiliriz. İlk aşamada hekim ve hasta arasında herhangi bir davranışsal ilişki olmadan daha çok ilk karşılaşma anı ve bununla birlikte hekimin dış görünümünün estetiği; ikincisinde ise bunun hemen arkasından gelen ve hekimin hastaya tanı ve tedavi amaçlı girişimleri sırasında ortaya çıkan davranışlarındaki estetik yöndür. Bu iki evre aşağıdaki altbölümlerde ele alınmıştır.

### 5. 1. 3. 1. Hekimin görünümü

Her kişi, bir yandan içinde yaşadığı fiziksel ve toplumsal çevreden etkilenirken öte yandan onun kişiliği ve davranışları ilişkide bulunduğu kişinin (kişilerin) düşünce ve davranışlarını da etkiler (118 s. 12). Hekim de çoğu zaman dış görünümü ile hastayı olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir.



Hekimin kendi fiziksel görünümü ile giyiniş biçimi, onun dış görünüşünü oluşturmaktadır. İnsanlararası ilişkilerde genelde olduğu gibi hekim-hasta ilişkisinde de dış görünüm psikoloji, estetik ve etik yönlerinden önemlidir. Hekim ve hasta arasında henüz sözel ya da davranışsal bir ilişki başlamadan önce, ilişkinin ilk belirleyici ögesi genellikle hekimin dış görünümü olmaktadır.

Tibbin evrimi içinde çoğu zaman "hekimin giyimi" bir iletişim aracı, hatta bazen büyücü hekimlikte ve tapınak hekimliğinde olduğu gibi "hastayı etkileme aracı" olarak da ortaya çıkmıştır. Örneğin, 14. yüzyılda Avrupa'da hekimler ellerine uzun eldivenler giyerler, vücutlarını sirkeyle silerler ve hastaları muayene ettikleri odalarda güç toplamak için karanfil ve tarçın eritirlerdi (48 s. 360).

18. yüzyılın sonuna kadar hekimler alışılmışın dışında giysiler giyerlerken, 19. yüzyılda tıpta oluşan önemli değişiklikler, özellikle de asepsi ve antisepsinin bulunması, hekimin toplumsal ve entellektüel konumunda da değişiklikler oluşturmuştur (48 s. 757, 760). Hekimin bugün giydiği beyaz gömlek (önlük) Batı'da 19. yüzyılda giyilmeye başlanmıştır.

Kneucker'e göre hekimin dış görünümündeki olumsuzluklar ve ihmaller onun hastayla olan ilişkisini zorlaştırmaktadır. Olumsuz bir tablo içinde hekime gelen hastalar aynı zamanda ruhsal açıdan da duyarlıdırlar. Böyle bir durumda gelen hastaya da hekimin dış görünümündeki bir düzensizlik daha çok itici gelebilir. Hekim, bunu önlemek ve hastayı olumlu yönde etkileyebilmek için, olanakları içerisinde giyimi ve dış görünümüyle ilgili her şeyi yapmalıdır (131 s. 96).

Hekim, giysilerinden başka, dış görünümünde de özenli olmalıdır. Onun abartıya kaçmayan "olumlu" bedensel özellikleri hastayı olumlu yönde etkileyeceği gibi; kirli saçlar, uzun ve bakımsız tırnaklar, erkek hekimlerde uzamış sakal ve bıyık, bayan hekimlerde abartılı makyaj gibi olumsuz ya da estetik açıdan "çirkin" sayılabilecek bir görünüm, hekim-hasta ilişkisini olumsuz olarak etkileyebilecektir. Kendini boşlamış, giyinişine ve görünüşüne özen göstermeyen bir hekimin hastası üzerinde olumlu etkisi olduğu söylenemeyeceği gibi; ağzında sigarası çevresine duman saçan, suratu asık sert çizgili bir hekim (175) hastanın güveninin sarsılmasına, hatta bazen de tedaviden yeterli yanıtın alınmamasına neden olabilecektir.

Hekimin dış görünümünün nasıl olması gerektiği şöyle de vurgulanmıştır: "Hekim, kalbinde halis bir muhabbet besleyen, tatlı sözlü, güler yüzlü ve hastayı

hiçbir zaman abus bir yüzle karşılamayan kimse olmalıdır." (257). **Hekimin davranışındaki estetik yön, daha hasta ile karşılaştığı ilk andan başlayıp tanı ve tedavi süresince de devam etmektedir; tıp etiği yönünden olduğu gibi.**

Sağlıklı bir iletişim için öncelikle iletişim kanallarının açık tutulması gereklidir. İletişim alanından karşımızdakilere aktardıklarımızın %60'ını beden dilimiz yoluyla gerçekleştiririz (19 s. 31) (Bkz. Bölüm 4. 4. 1. 2.). Bu oranın normal iletişimdeki yüksekliği, bedenini uzun giysilerle örten, kapalı baş giysisi ("türban") kullanan bayan hekimlerin teknik ve kuramsal olarak sağlıklı bir hekim-hasta ilişkisini yürütemeyecekleri anlamına da gelebilir. Ses ve mimik-jest gibi öteki iletişim olanakları, birlikte ilişkinin %40'ını oluştururlar ve bu anlamda da toplumsal yaşamda beden dili ve bedenle sözsüz iletişim kalıplarının ne denli önem taşıdığı kendiliğinden ortaya çıkmaktadır (238). (Bkz. Bölüm 4. 4. 1. 2.)

### 5. 1. 3. 2. Hekimin hastaya tutum ve davranışı

Bir davranıştaki estetik nitelikler ya da onun estetik açıdan değerlendirilmesi çoğu zaman onun etik olarak değerlendirilmesiyle karışabilir. Kanımca bu iki değer birbirine karışması doğaldır. Daha önce de Bölüm 2. 6., da söz edildiği gibi, estetik ile etiğin özellikle felsefe alanında tarihsel bir aradalıkları, ikisinin de değerler kümesinin birer elemanı ya da altkümesi olmasının yanında, alışılmış olarak da insan ilişkileri genellikle etik açıdan ele alınagelmıştır. **Hekim ve hasta arasındaki ilişkinin etik ve estetik yönleri genelde birbirini bütünlükte ve bu bağlamda birlikte düşünüldüklerinde değerler açısından daha çok "yarar" sağlanmış olmaktadır.** Çünkü davranışlarda saf olarak estetik değeri bulmak çoğu zaman güçtür ve yapılan herhangi bir harekette, eylemde ya da davranışta öncelikle hastanın (ya da toplumun) yararına olması düşünüldüğü için burada sanki estetik, "yararcılık" ile sınırlandırılmış olmaktadır. Başka bir anlatımla tıp uygulamasındaki etik değerler, bir yerde davranış estetiğinin sınırlarını da belirlemektedir.

Bu ilişki sırasında, hekimin hastasına "nasıl seslendiği", hangi sözel iletişim kalıplarını ve nasıl kullandığı da estetik açıdan önemli olmaktadır. Ancak estetik görsellik bağlamında ele alındığı için bu konu burada tartışılmamıştır.

Hekimin davranışının bütününde bir estetik nitelik aranabileceği gibi onun özellikle tanı ve tedavi amaçlı girişimleri sırasında ve sonrasında da estetik özellikler

belirlenebilir. Hastanın özellikle tedavi ile olan estetik kazanımları bir sonraki altbölümde daha geniş olarak ele alınmıştır.

Örneğin hastasına yönelik tedaviye başlamadan önce, tanı amaçlı olan girişimlerinde özellikle muayene sırasında hastanın canının yanmasına neden olması, **hekimin bir tür estetik olmayan tutumunu bize göstermektedir.** Bu gibi durumlar onun bilgisizliğinden kaynaklanabildiği gibi, hastaya insan olarak yeterince önem vermemesi gibi etik (dışı) nedenlerin sonucu da olabilir.

Yine sıkça karşılaşılan bir başka örnek, hastadan kan alımı ya da ona damardan ilaç verimi sırasında damarın yerinin iyi belirlenemeyip daha sonra o bölgede ekimoz (morarma) meydana gelmesidir. Bu, tanı ya da tedavi amaçlı bir girişim sırasında kısa süreli de olsa estetik açısından hastada oluşan bir çirkinlik olarak değerlendirilebilir; böyle tutumlar açık olarak tıbbi etik sorunlarını birlikte getirmektedirler.

En başta etik açısından, hekim-hasta ilişkisi birçok etkenden etkilenmektedir. Bu etkenler kaçınılmaz olarak aynı zamanda ilişkinin estetik boyutu üzerinde de belirleyici olacaktır. Hekimin davranışı genel olarak çağın değerleri, çağın hastalık kavramı, hekimin aldığı eğitim, uzmanlık alanı, onun kişiliği ile yakından ilişkilidir ve tüm bunların aynı zamanda hekimin davranışının estetiği üzerinde de az ya da çok belirleyici olabileceği düşünülmelidir.

Söz konusu ilişki özellikle çağın hastalık kavramıyla ya da hastalık nedeni olarak düşünülen etkenlerle yakından ilişkilidir (175); hekimin tanı ve tedavi amaçlı girişimleri bu hastalığın ortadan kaldırılmasına yöneliktir. Doğal olarak hastalık kavramının hekimin davranışını belirlediğini ve davranışın estetiği üzerinde de etkili olacağı söylenebilir; örneğin günümüz ruh hekimliğinde yerine göre çok değişik yaklaşımlarda olduğu gibi (salt biyolojik olandan, "ruh hastalığı yoktur"a uzanan bir kapsamda).

Yazı öncesi kültürlerde hastalıkların insanüstü ilahi güçler tarafından gönderilen olaylar olduğuna inanılmaktaydı. İyileştirmenin genel yaklaşımı da bedeni bu zararlı güçlerden temizlemektir. Bunun en çarpıcı örneği olarak şaman - hasta ilişkisini gösterebiliriz. Şaman, bir yandan ilkel bir hekim, öte yandan bazı doğaüstü güçleri kendinde topladığına inanılan bir kişi olarak karşımıza çıkmaktadır (127).

Bu ilişkinin tanımlanmasında bilimsel tıbbın gelişmesi bir belirleyici olduğu kadar, çağın ve toplumun yapısı, toplumsal ve siyasal etkenler, din ve bilimin de büyük payları olmuştur (229). Bu nedenle de, bu ilişki genel olarak toplumsal ilişkilerden ayrı tutulmadan değerlendirilmelidir.

Örneğin Batı Orta Çağı boyunca tıp alanı kilisenin etkisinde kalmıştır. Hekim bu dönemdeki tanı ve tedavi amaçlı uygulamalarında daha çok büyüsel öğeleri törensel (ritüel) bir biçimde kullanmışlardır. Tıp tarihi boyunca çeşitli zamanlarda karşılaştığımız "eldeki gücün" tedavi amaçlı kullanılması özellikle İngiltere'de 11. yüzyılda hastaların tedavisinde kullanılmaya başlanmış, kilisenin de desteğini alan "Kral Dokunması" ancak 18. yüzyılda terkedilebilmiştir (110 s. 251). Hatta bu dönemde hastalıkların tedavisi için çeşitli otlardan yararlanma gibi ampirik yöntemler kilise tarafından günah olarak kabul edilmiş ve bunları uygulayan kişilere de büyücü damgası vurularak onlar ölümle tehdit edilmişlerdir (13 s. 122-123). Bu örnekte özellikle o dönem hekimlerinin manevi bir "etki göçü" anlayışına dayanan, o dönemin büyü temelli tanı ve tedaviye yönelik girişimlerinde bazı davranış kalıplarını benimsemiş olmaları ve bir tören düzeni içerisinde bunları uygulamaları ilk bakışta estetik bir görüntü sergileyebilir. Ancak bu davranışın sonucunda özellikle hekimin buyurgan ya da babacıl ("paternalist") bir tutum izlemesi, yani olgunun etik yönünün, sonuçta estetik değil, özellikle çağımız değerleri açısından etik olmayan bir tutum olduğu düşünülebilir.

Hekim ve hasta arasındaki ilişkinin biçimi de hekimin davranışı üzerinde rol oynamaktadır. Genel olarak hekim-hasta arasındaki ilişki üç grup altında toplanabilir: 1) Komada ya da genel anestezi altındaki hasta ile hekimin ilişkisi; (etkinlik - edilginlik biçiminde); 2) Hastanın idrar yolu enfeksiyonu gibi bir hastalık sırasında, hekimden kendisine neler yapması gerektiğini dinlediği ve kabul ettiği hekim-hasta ilişkisi (yol gösterme -onaylama biçiminde); 3) Örneğin süregelen hastalıkların tedavisinde ve ruhsal çözümlemedeki gibi bir hekim-hasta ilişkisi (karşılıklı katılma biçiminde) (229). Özellikle çağımızda bunlara ek olarak başka ilişki biçimleri de gelişmiştir. Organ aktarımlarındaki hekim ve hastadan başka üçüncü kişilerin (vericilerin) de etkili olmasıyla ortaya çıkan durum bunun en çarpıcı örneklerden birisidir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 1.).

Hekim ve hasta arasındaki ilişki bu sınıflamalardan hangisine uyuyorsa, hekimin davranışının değerlendirilmesi de buna göre olacaktır. Örneğin, ameliyat masasında anestezi altındaki bir hasta ile; kızgınlık, gerginlik içinde bir ruh hekimine

gelmiş hastanın hekimin görünümündeki ve davranışlarındaki estetik yönü algılamaları, değerlendirmeleri ve beklentileri kuşkusuz farklı olacaktır.

Hekimin hastaya davranışının "nasıl olması gerektiği"nin belirleyicileri arasında hekimin tıp eğitimi boyunca edindiği ve ona öğretilen davranış kalıplarının etkisinin de önemli olduğu düşünülebilir. Hekim kimliğinin bir uzantısı olarak değerlendirebileceğimiz bu davranış kalıbının oluşmasında, tıp eğitimi kurumlarının ve buna bağlı olarak da eğiticilerinin önemli katkıları olmaktadır.

Merton - Kendall'ın 1957'de, Becker - Goer'in 1983'de yaptıkları araştırmaların sonuçlarına göre hekimlik rolünün kazanılmasında eğitim kurumlarındaki değerler atmosferinin çok önemli bir belirleyici olduğu, tıp öğrencisinin hekimlik rolünü daha çok doğrudan ilişki içinde olduğu hekimlik çevresinden edindiği saptamıştır. Tıp tarihinden alınan sayısız örnek de hekimlik sanatı ve rolünün her zaman usta- çırak ilişkisi içinde öğrenilip kazanıldığını göstermektedir (12; 102).

Yukarıdakilerin ışığında ve sonuç olarak, hekimin hastaya olan davranışının estetik yönünün belirlenmesinin bu davranışın etik açıdan değerlendirilmesi ile karışması olasılığı oldukça yüksektir. **Bir yerde de etik bakış açısı, bu davranışın estetik yönünün belirleyicisi durumundadır.** Ayrıca hekim-hasta ilişkisinde estetik boyutun birden çok etkenden (çoklu nedenselliğe bağlı olarak) geliştiği de düşünülürse, karşımıza birden fazla belirleyicini çıkacağı unutulmamalıdır.

#### 5. 1. 4. Klinik tıp dallarında estetik ve evrimi

**Tıbbın insan estetiği üzerindeki en büyük katkısı:** İnsanın dış görünümünde, başka bir deyişle görsel estetiğinde doğuştan ya da sonradan oluşmuş deformitelerin olabildiğince düzeltilmesi, değiştirilmesi, iyileştirilmesi ve sonuçta bireyin "güzelleştirilmesi" biçiminde olmaktadır. Hekim yüzyıllar boyunca çeşitli tedavi yöntemleri kullanarak ve geliştirerek hastanın dış görünümünü düzeltmeye; böylece ona daha "normal" bir görünüm kazandırmaya, onu "güzelleştirmeye" çalışmıştır.

Beden görünümünde bozukluk yapan çeşitli hastalıklar bireyin zaman ve mekan içinde kendini algılamasında bozukluk oluşturdukları gibi çoğu zaman da

bireyin kendini yanlış algılamasına da neden olabilmektedirler (258). Kendisindeki deformiteyi yaşamının sonuna kadar görmek istemeyen birey, deformitenin tedavisi için çoğu zaman hekime gelmektedir. Bu ise tıp uygulaması içinde estetik amaçlı girişimlerin daha yaygın duruma gelmesine neden olmaktadır (138).

Hasta bir insan çoğu zaman yüzüyle ya da bedeniyle içinde bulunduğu sıkıntıyı anlatmaya çalışır; bu, çektiği acının, sıkıntının, korkunun anlatım biçimi ve çoğu zaman da estetik olmayan bir görünümdür. Bu anlamda da hastalığı genel olarak değerlendirdiğimiz zaman bile, onun insanda olumsuz bir görünüm oluşturduğu ve böylece onu çirkinleştirdiği söylenebilir. (Bkz. Bölüm 4. 3. 3. ve 4. 3. 4.)

Genel olarak klinik tıp hastayı iyileştirmeyi amaçlayan yararlı bir disiplindir. Burada hastaya uygulanan tedavi yöntemi, geriye dönük olarak düşünüldüğünde onun klinik bilgisinin yanında histoloji, patoloji, fizyoloji, farmakoloji gibi bir ya da birden fazla temel bilimin ya da bilimsel bir çalışmanın sonucunda elde edilmiş bilimsel bilgiye dayandığı görülür. **Bu anlamıyla klinik tıp çoğu zaman temel bilime dayanan bir uğraştır.** Ayrıca klinik uygulamanın bilimsel bilgi dışında, klinik deneyim ve birikim, ilişkinin etik boyutu ve tıp sanatıyla olan yakın ilişkisi de unutulmamalıdır.

**Bugün alışılmış olarak "tedavi" niteliği olmayan bazı tıp dalları da, en az klinik tıp kadar insanın dış görünümüne olumlu katkıda bulunmaktadır.** Koruyucu hekimlik ve genetik uygulamalar bunun en çarpıcı örnekleri arasındadır. Genetik tıp uygulaması, sözcüğün ilk anlamında klinik uygulamadan çok, bir temel bilimin çerçevesinde gerçekleşmektedir. Burada o, klinik tıp niteliği göz önüne alınarak, bu bölümün içinde ayrı bir altbölüm olarak ele alınacaktır. Temelde daha farklı bir alan olarak değerlendirdiğimiz koruyucu hekimlik uygulamaları ise, daha sonraki Bölüm 5. 1. 5.'de tartışılacaktır.

**Aşağıdaki bölümlerde çocuk hastalar ayrıca ele alınmamış, onlarla ilgili çarpıcı noktalar ilgili bölümlerde vurgulanmıştır.**

Burada tek tek tıp dalları ele alınırken bazı noktalar göz önünde bulundurulmuştur. Bireyde estetik açıdan sorun oluşturduğunu düşündüğümüz bulgular ya da hastalıkların, hastanın bedeninde görünür bir yerde olması, kalıcı iz bırakması, onların daha çok vurgulanmasına neden olmuştur. Buna karşılık,

ölümcül hastalıklar çoğu zaman bireyin estetik bütünlüğünü bozmaktadır. Ancak bu olgularda bireyin yaşamı, doğrudan tehdit altında olduğu için hastanın dış görünümü yerine, onun yaşaması önem taşımaktadır. Örneğin, ağır beyin travması geçiren hastalar ya da son dönem kanser vakalarında hastanın dış görünümü oldukça bozuk olduğu halde, burada öncelik taşıyan konu estetik olmamaktadır.

Hastayı hekime getiren ve onun dış görünümünde geçici ya da kalıcı bozukluk yapan bazı deformite (hastalık) belirtileri vardır: renk değişiklikleri, karında asit, kılınma gibi. Bilindiği gibi bu bulgular birçok hastalığın belirtisi olabilmektedir. Ancak biz bulguları ele alırken onları tek tek görülebilecekleri hastalıklar (ya da alanlar) yerine, görülme olasılıklarının en yüksek olduğu bağlamlarda irdelemeyi benimsedik.

Hekim, hastada karşılaştığı biçim bozukluğunu ya doğrudan ya da dolaylı olarak tedavi etmektedir. Bunlardan ilki özellikle hastanın estetik açıdan sorun olarak gördüğü herhangi bir deformite için hekime geldiği durumlardır. Ötekisi ise hastanın işlev kaybı, ağrı gibi herhangi bir patolojisinin tedavisi sırasında, aynı zamanda bununla birlikte bulunan deformitesinin de tedavi edilmesi anlamındadır. **Ancak burada özellikle işlev kaybı ya da ağrı ile birlikte çoğu zaman hastanın estetik açıdan da huzursuzluk duyduğu vurgulanmalıdır.**

Klinik tıp uygulamaları sıklıkla hastanın estetiğini düzeltirken, zaman zaman da bazı tedavi yöntemleri hastada geçici ya da kalıcı deformiteler oluşturabilmektedir. Tedavi nedeniyle hastada ortaya çıkan bu deformiteleri: tedaviye bağlı geçici ve kalıcı deformiteler olarak iki grup altında toplayabiliriz.

**Tedavi ile ortaya çıkan geçici deformiteler:** Alçılı bir kol, kemoterapi sırasında hastanın saçlarının dökülmesi vb. durumlardır. Burada tedavi bittikten sonra genellikle hasta eski durumuna dönebilmektedir. **Tedavi ile ortaya çıkan kalıcı deformiteler ise:** Gangrenli bir bacağın kesilmesi, gırtlak kanserinde kanserli bölgenin çıkarılması gibi girişimlerdir. Burada ilkinden farklı olarak hasta bir açıdan tedavi olurken, öte yandan estetik olmayan bir görünüm kazanmaktadır. Bu ise hastanın çoğu zaman yaşam niteliğini (kalitesini) bozmakta, ayrıca ona psikolojik bir yük getirebilmektedir.

Bunlardan başka hekim, herhangi bir tedavi uygulaması sırasında bilmeden ya da yanlışlıkla **bazı deformitelere neden olabilir**. Özellikle hekim hatasından kaynaklanan deformiteler çağımızda hastanın eğitimi, toplumun kültürel yapısı, devletin sağlık politikası gibi nedenlere bağlı olarak kötü uygulama ("malpraktis") konusu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hastada hekim aracılığıyla oluşan deformiteleri bir yana bırakırsak, tedavi edici hekimliğin hastadaki deformiteyi düzeltmesine açısından konuyu **1) İlaçla tedavi, 2) Cerrahi tedavi, 3) Öteki tedavi yöntemlerinin uygulanması** olarak, üç başlık altında toplayabiliriz.

Bu bölüm boyunca amacımız özel tedavi biçimlerini belirlemek yerine, hastanın estetiğini bozan deformiteleri ortaya koymak ve onları sistemleştirmektir. Buradan yola çıkarak deformitenin daha çok ilaçla tedavi edildiği olguları **genel olarak iç hastalıkları başlığında**, cerrahi yöntemin daha çok uygulandığı olguları **genel olarak cerrahi alanlar başlığında**, genetiği ise ayrı bir küme olarak değerlendireceğiz.

Buradaki en önemli noktalardan birisi de, kullanılan tedavi yöntemi ne olursa olsun, tedavi edilen patolojinin beden bütünlüğü içindeki yeri ve doğurduğu uyumsuzluktur. **Tedavi edilen bölüm her zaman beden bütünlüğü düşünülerek ele alınmalıdır**. Soruna parça - bütün ilişkisi açısından baktığımızda, parçalar tek tek güzel olsalar da beden bütünlüğü içinde uyumlu olmayabilirler (Bkz. Bölüm 2. 5. 3. 1.). Örneğin plastik cerrahi tarafından güzel yapılmış bir burun o hastanın yüzüyle uyumsuz ise kişinin daha "güzel" değil, daha "çirkin" olarak algılanmasına neden olabilecektir.

Hekim, tıpkı bir fizikçi olan Bohm'un "bir bütün içinde her bir ögenin "içrel" niteliği [özelliği, doğası] öteki öğelerden ayrı ve bağımsız olan bir özellik değildir; bütünün tersine bu ögenin kısmen de olsa öteki öğelerle ilişkilerinden ortaya çıkan bir nitelik" (39; 183) sözlerindeki gibi hastayı değerlendirmelidir.



#### 5. 1. 4. 1. Dahili tıp bilimleri ve estetik sorunları

Bu bölümde tek tek tıp alanları abecesel olarak ele alınıp, bunlarda karşılaşılan estetik sorunlar ana çizgileriyle tanıtılacaktır. Bazı alanlarda karşılaşılan estetik sorunlar sık görüldüğünden onlara kaçınılmaz olarak daha çok yer ayrılmıştır. Ancak bu, daha kısa olarak ele alınan bölümlerde karşılaşılan herhangi bir estetik sorunun daha az önemli olacağı anlamında düşünülmemelidir. Bireyin estetik bütünlüğü içinde tutarsızlık yaratacak herhangi bir estetik sorunun, o birey için önemli olabileceği unutulmamalıdır. (Bkz. Bölüm 4. 3. 3. ve onun altbölümleri.)

Hastalar, çoğu zaman hastalıklarıyla ilişkili olarak görsel açıdan estetik olmayan bir görünüm sergileyebilirler. Hekim de çoğu zaman bu hastalığı tedavi ederken hastanın estetiğini de düzeltir. Hastada ortaya çıkan biçim bozukluğu onun hastalığının temel bulgularından biri olmasa da, hastalık belirtilerine ek olarak dış görünümdeki normal olmayan bir durumdur. Örneğin midesi ağrıyan bir hasta hekime ağrı, yanma, hazımsızlık şikayetleri ile gelirken, ağrının niteliğine göre hastanın dış görünümündeki bozukluk da hekimin dikkatini çekmektedir. Bu hasta hekime, hastalığın derecesine göre halsiz, bitkin, yüzü soluk ya da iki büklüm bir biçimde gelecektir. Daha birçok hastalık için benzer örnekleri vermek ve bunları çoğaltmak olanaklıdır. Ancak aşağıda bu örnekteki gibi dolaylı olarak insan bedeninde estetik açıdan çirkinlik yapan hastalıklar yerine, doğrudan estetiği bozanlar üzerinde durulmuştur.

Bu bölümde tek tek ele alacağımız hastalıklar ya da hastalık kümeleri içinde özellikle kanser vakaları sonuçta tüm organları tutabilmesi, ve neredeyse (ele alınan) tüm tıp alanlarında görülmesi nedeniyle bir farklılık göstermektedir. Tedavi amacıyla memenin alınması, bacağın kesilmesi gibi görünen bir organın kaybının olduğu kanserli vakalarda hastalığın boyutuna ek olarak hastanın dış görünümü de oldukça bozulmaktadır. Ayrıca hemen hemen tüm kanser vakalarında hastalığın yerine, derecesine, gidişine göre değişebilse de, hastanın dış görünümünde karşılaşılan olumsuz bir tablo vardır. Bu, beden renginin değişimi, halsizlik, bitkinlik, yatağa bağlanma, kötü koku, karnın şişmesi ve daha da artırabileceğimiz olumsuz birçok bulgunun hepsinin ya da bir bölümünün bir arada bulunduğu bir kümedir. Ancak burada genellikle hastalar bu olumsuz görünümünden çok, hastalığın temel belirtileri ve bunların ortadan kaldırılması için hekime başvurumaktadırlar. Burada kanser olguları, insan bedeninde görünür yerlerde

olumsuz estetik değişiklik yapmaları dikkate alınarak ve her uzmanlık alanının kendi içerisinde ele alınmıştır.

## DERMATOLOJİ

Dermatolojinin konu alanını, bedeni örten derinin yanı sıra onun saç ve saçlı deriyle ve tırnaklar gibi ekleriyle ilgili hastalıklar oluşturmaktadır. Bu hastalıkların hemen hemen hepsinde deri üzerinde normal olmayan bir görüntü vardır. Deri üzerindeki patolojiler: renk, kütle, sıvı içeriği ve dokuda görülen değişiklik olmak üzere dört grup altında toplanabilir. Çeşitli hastalıklara bağlı olarak deride ortaya çıkan başlıca bulgular ise; makül, papül, nodül, vezikül, püstül, kabarıklık, telanjiektazi, pullanma, kabuk, erozyon, ülser, ekskoriyasyon, likenifikasyon, atrofi, nedbe olarak adlandırılmaktadır. Dermatoloji hastalıkları ile ilgili bu bulgular hemen göze çarpacağı için derinin önemli ya da önemsiz lezyonları hasta üzerinde eşit oranda kaygı verici olmaktadır.

Deri, bireyin kendini algılamasında, kendine olan güveninin sağlanmasında ve cinsel çekicilik yönünden önemli olduğu bilinen bir organdır. Derinin ve ondaki hastalıkların başkaları tarafından rahatlıkla görülmesi hastalarda hastalıkları yüzünden bazı psikolojik olumsuzlukları taşımalarına yol açmaktadır. Hastalardaki bu psikolojik bulgular öteki alanlara göre daha fazladır. Bu anlamda da dermatoloji, öteki alanlardan farklılık göstermekte, onlardan ayrılmaktadır (46 s. 2).

Bugün için yaklaşık olarak binin üzerinde deri hastalığı tanımlanmakta ve bireyin yaşamında en az bir kez deri hastalığına yakalandığı istatistiksel olarak bilinmektedir (46 s. 1). Bu hastalıkların birçoğu da bireyin dış görünümünde olumsuz bir değişiklik yapmakta ve bu anlamda estetik açıdan da sorun oluşturmaktadır. Genel olarak ilaçla tedavinin yapıldığı tıp alanları içinde estetik sorunların en çok görüldüğü uzmanlık dalı kanımca **Dermatolojidir**.

Ancak derideki hastalıkların tek başlarına deri üzerinde olmaları özellikle estetik açıdan anlamlı değildir. Genellikle patolojik görünüm, üzerinde bulunduğu organ ya da yapıya; derinin açık ya da kapalı bölgesinde olmasına göre farklı algılanmaya neden olmaktadır. Buna göre **açık alanlar 1. derece; kapalı alanlar 2. derece estetik bölgeler olarak adlandırılabilir**. Bölüm 2. 5. 3. 1.'de de

belirtildiği gibi beden bölümleri içinde yüzün ayrıca önemi vardır. El'de yerleşen hastalıklar ise görmenin ötesinde özellikle dokunmayı da çağrıştırdığı için estetik açısından zaman zaman yüz'deki kadar önemli olabilmektedir. Ayak genellikle kapalı bir ortamda bulunduğu için ondaki deformitelerin gizlenme olasılığı daha yüksektir (235). Bu anlamda da ayaktaki patolojinin estetik açıdan eldeki kadar önemli olmadığı söylenebilir.

Dermatolojik hastalıklar (ve deformiteler) bölgesel olarak değerlendirildiğinde, özellikle yüzü bozan hastalıklar: Sebore, sedef hastalığı, şark çıbanı, aktenik dermatozlar, gülleme, vitiligo - çil gibi pigment metabolizması hastalıklarını görürüz. Özellikle elde yerleşenler: Egzamalar, kontak dermatitler, tinea unguinum, pigment metabolizması hastalıkları, kerato palmare et plantare gibi çeşitli hastalıklardır. Özellikle ayakta yerleşen hastalıklar ise bireyin ayağının ne kadar çıplak kaldığı ile doğru orantılı olarak estetik açıdan önem taşımaktadır. Bunlar, ayağı tutan mantarlar, nasırlar, ayak ülserleri, vitiligo gibi hastalıklardır. (236; 235). Bugün yüzdeki bir vitiligo lekesi ile ayak bileğindeki benzer bir leke, birey için estetik açıdan aynı anlamı taşımamaktadır.

Birincil olarak deri hastalığı olmadığı halde, başka sistem hastalıklarında da dermatolojik hastalıklarda olan deri bulgularına rastlanabilir. Hatta çoğu zaman bu hastaların ilk gittikleri hekim grubunu dermatologlar oluşturabilmektedir. Örneğin lupuslu hastaların yüzünde kelebek biçimindeki kızarıklık ya da bazı kalp hastalıklarının yol açtığı tırnak deformitelerinde olduğu gibi. Hastalık kümeleri arasındaki bu benzerlik nedeniyle birçok dermatolojik hastalığın da altında bedenle ilgili başka bir patolojinin yatabileceği (46 s. 2) kaygısı zaman zaman bireylerde yaşanmaktadır.

Hekime dermatolojik hastalığı yüzünden gelen hasta kaşıntı, yangı, kızarıklık, ağrı, kabuklanma, şişlik vb. şikayetleri dışında, özellikle dış görünümdeki estetik olmayan görüntüyü tedavi ettirmek kaygısıyla da gelebilir. Bugün için tanımlanan 1000'nin üzerindeki dermatolojik hastalık içinde bazılarının özellikle estetik açıdan daha önemli olduğundan söz edilebilir: **dermatitler, mantarlar, akne, sedef hastalığı, pigmentasyon bozuklukları ve kellik.**

**Dermatitler** oldukça geniş bir hastalık kümesinin ortak adı olarak kullanılmaktadır. Bu kümenin tüm dermatolojik hastaların % 50'sini oluşturduğu da (9) bilinmektedir. **Sedef hastalığı** da genellikle aile geçişli olması (35 s. 1527)

dışında, konuyu estetik boyutta değerlendirdiğimizde iki hastalık kümesinin arasında oldukça fazla benzerliğin olduğunu görürüz. Her iki hastalık grubu da özellikle bedenin görünür yerlerinde ortaya çıkmaları; bir kere oluştuktan sonra (ya da duyarlılık geliştikten sonra) kolay kolay iyileşmemeleri ve tekrarlamaları nedeniyle, bunlara yakalanan kişiler uzun yıllar olumsuz bir görünüm ile yaşamak zorunda kalmaktadır. Bu ise hastada psikolojik bazı bulguların ortaya çıkmasına ve bazen bireyin içe kapanmasına, toplumdan uzaklaşmasına neden olmaktadır.

**Mantar hastalıkları** ise özellikle toplumda yaygın görülmesi nedeniyle estetik açıdan bir anlam taşımaktadır. Ancak tedaviye yanıt vermesi nedeniyle özellikle estetik açıdan sorun oluşturduğunu düşündüğümüz öteki dermatolojik hastalıklar içinde bu anlamda en az sorun yaratan kümeyi mantar patolojileri oluşturmaktadır.

**Akne**, derinin neredeyse normal bir fonksiyonu olmasına karşılık (9) adolesan çağıdaki insanlarda yaygın olarak görülmektedir. Bu durum, bazen hastalarda psikolojik bozukluklara neden olmakta (35 s. 1524) ve onların özellikle yüzlerindeki olumsuz görünüm nedeniyle kendilerini beğenmedikleri ve hekime başvurdukları bilinmektedir (219). Bu grup hastaları, estetik açıdan hekime başvuranlar hasta kümesi içinde değerlendirmek doğru olacaktır.

**Pigment hastalıkları** melanın yapımının hiç olmaması, az ya da çok yapılmasına bağlı olarak ortaya çıkarlar. Genellikle bedenin görünür yerlerinde oluştukları için deri rengindeki bu farklılık estetik açıdan oldukça önemli olmaktadır. Albinizm, vitiligo, Addison hastalığı ve gebelikteki hormonal değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkan hiperpigmentasyon en sık rastlanan pigment hastalıklarıdır. Pigment bozukluğuna bağlı oluşan hastalıklarda deri renginin düzeltilmesi çalışmaları genellikle kozmetik kaygılarla yapılmaktadır (35 s. 1537-1538).

**Deri hastalıkları içinde saç hastalıklarının** estetik açıdan önemi büyüktür. Saçın rengi, inceliği, düz, ya da kıvrıkcık, seyrek oluşu ya da hiç bulunmaması birey için önem taşımaktadır. Özellikle kadınlarda saç kaybı doğal olmadığı için bu durumda psikolojik bozuklukların onlarda daha fazla olacağı düşünülmüştür. Ancak yapılan araştırmalar iki cins arasında çok belirgin bir fark olmadığını göstermektedir (126). Kellik ya da saçın değişik nedenlerle azaldığı durumlarda geçmişte peruk kullanılırken, bugün kozmetik amaçla cerrahi olarak saç ekilmesi

yapılmaktadır. Bugün için saç hastalıkları ve kellikle ilgili yapılan araştırmalar bu gibi hastalarda tedavi öncesi ve sonrasında önemli psikolojik değişikliklerin (126) olduğunu göstermektedir. Saç ekimi ve benzeri uygulamaların fiziksel sağlık üzerine doğrudan bir etkisi olmadığı (126) unutulmamalıdır. Japonya'da 1930'da kaş ve pubik bölgeye yapılan kıl ekimini bir yana bırakırsak, saç ekimiyle ilgili ilk girişim 1959 yılında adrojenik alopesili bir hastaya (168 s. 2471) uygulanmıştır. Tıp evriminde bu tür estetik uygulamalar, hastanın isteklerine yanıt verme bağlamında ilginç çalışmalar olarak değerlendirilebilir.

Evrimsel açıdan dermatolojik hastalıklara baktığımızda zaman içerisinde bazı patolojilerin ortaya çıktığından söz edebiliriz. Endüstriyel dermatitisler (46 s. 1) bunun en tipik örneğidir. Bunun dışında hastalıkların tanısında giderek daha çok yöntemin kullanılmasına ve yeni tedavi olanaklarına bağlı olarak, daha önceleri tanısı birbirine karışan hastalıklar daha kolay anlaşılır hale gelmiştir. Özellikle yüzyıllar boyunca binlerce cüzzamlı ya da cüzzamla karışan onbinlerce tüberkülozlu, şark çıbanlı, sifilisli hasta olmuştur. Bunların hepsi "cüzzamlı" gibi değerlendirilip, toplum tarafından da dışlanmışlardır. Toplumun dışına itilen bu hastalar, kendilerine bir tedavi olanağı sağlanmadan kendi başlarına bırakılmışlardır (Bkz. Bölüm 4. 3. 3.). Artan tanı yöntemleri sayesinde bu hastalıkların ayrımı yapılabilmektedir. Bu ise, onları aynı kümenin içinde olmaktan kurtarmanın yanında, tedavi olanağı olanların da estetik açıdan düzelmesi olanağını sağlamıştır.

Evrimsel açıdan dermatolojik tedavilere baktığımızda bilimsel teknik gelişmelerin tıbbi bir yansıması dışında özellikle de çağımızda bireysel isteklerin öne çıktığını, buna ve toplumun koşullandırması gibi başka nedenlere bağlı olarak kozmetik amaçla da birçok tedavinin yapıldığını görüyoruz. Bugün artık dermatoloji kliniklerinde kozmetik dermatoloji ayrı bir alan olarak görülmektedir. Hatta klasik dermatoloji kitaplarında da kozmetik dermatoloji bölümünün (159 s. 2453-2529) bulunması ve klinik tıptaki fiziksel hastalıklar dışında da estetik amaçla tedavilere yönelmesi, ayrıca dikkat çekici bir gelişme olarak değerlendirilebilir.

## ENDOKRONOLOJİ

Endokronoloji vücuddaki içsalgı bezlerinin hastalıklarının tanı ve tedavisiyle ilgilenir. Ancak bu tıp dalı dar anlamda yalnızca içsalgı hastalıklarıyla ilgilenirse de, geniş anlamda beslenme ve metabolizma bozukluğuna bağlı olarak ortaya çıkan hastalıkların tanı ve tedavisiyle de uğraşmaktadır. Öte yandan günümüzde bu konuyla ilgili tutum, genellikle içsalgı hastalıkları ile beslenme ve metabolizma hastalıklarının giderek birbirinden ayrılmasına yönelik olsa da, bu çalışma sırasında her iki alanda karşılaşılabilecek olan estetik sorunlar endokronoloji başlığında tartışılmıştır.

Beslenmeye bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklar yetersiz ya da aşırı beslenmeye bağlı olabileceği gibi, bireyde besinlere bağlı olmaksızın da metabolizma bozuklukları ortaya çıkarabilir (Bu konu Bölüm 4. 4. 2. 1.'de "Yemek yeme bozuklukları" başlığı altında da toplumsal açıdan tartışıldı.). Beslenme ile ilgili hastalıklar vitaminlerin, elementlerin, karbonhidrat, protein ve yağın vücutta az ya da fazla bulunmasına göre ortaya çıkan, oldukça çeşitli ve çok sayıda hastalığın bulunduğu bir kümedir. Bunlar içerisinde özellikle D vitamini eksikliği ya da D vitamini metabolizmasındaki bozukluk ile ortaya çıkan durumda belirgin kemik deformiteleri de oluşmaktadır. Bu durum, küçük çocuklarda raşitizm, erişkinlerde osteomalasi olarak adlandırılmaktadır. Çocuklarda "X" biçimli kavisli bacak, kifokolyoz ile tipik bir raşitik görünüm; erişkinlerde kemikteki yumuşamaya bağlı olarak uzun kemiklerde kavislenme, omurlarda kısalma ve pelvis kemiğinde basıklaşmaya bağlı olan biçim bozukluğu ortaya çıkmaktadır (35 s. 678- 681). Yapılan paleopatoloji incelemelerinde, geçmişte birçok insanda D vitamini eksikliğine bağlı biçim bozukluklarının olduğunu göstermektedir (251 s. 85).

İçsalgı hastalıkları bedenini değişik organları tarafından salgılanan içsalgının gerektiğinden az ya da çok miktarda olmasına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. İçsalgı hastalıklarında dış görünümde ortaya çıkan olumsuzluklar hastanın hekime ilk geliş nedeni olabilmektedir. Bunlar aşırı kılınma, şişmanlık, büyüme bozuklukları ve ekzoftalmi gibi çeşitli organlarda ortaya çıkan biçim bozukluklarıdır.

İçsalgı ve metabolizma hastalıkları arasında şişmanlık vücutta aşırı miktarda yağ birikmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Şişmanlığın tıbbi olarak asıl önemi, kişileri birçok ve ağır komplikasyonlara elverişli hale

getirmesidir (35 s. 697). Özellikle de çağımızda şişmanlığın tıbbi komplikasyonları bir yana, o, **estetik açıdan da istenmeyen bir durumdur** (Bkz. Bölüm 4. 4. 2. 1.). Hatta normal kiloda sayılabilecek birçok insanın sık sık diyet yaptığı da düşünülürse, şişmanlık olgusuna belki "çağın bir hastalığı" olarak da bakılabilir.

Bireyde büyümeye bağlı olarak gelişen bozukluklar **cücelik, akromegali ve devlik**'tir. İnsanların boyunun uzun ya da kısa olması çeşitli etkenlere bağlıdır. Bunların en belli başlıları genetik etkenler, iç salgılar ve beslenmedir. İç salgılar içerisinde ön hipofizden salgılanan büyüme hormonu boyun uzun ya da kısa olmasının temel belirleyicisidir. Ancak bu hormon tek başına önemli olmakla birlikte onun insülin, adrojenler, tiroid hormonlarıyla olan etkileşimi de büyüme üzerinde etkilidir (2 s. 1089-1104).

Bireylerde ortaya çıkan **cücelik**, hipofiz kaynaklı olabileceği gibi başka nedenlere de bağlı olabilir. Bireyde tam bir cücelik olmasa da büyüme gerilikleri hatta çoğu zaman kısa boylu olmak da bireyin hekime gelmesine neden olmaktadır.

Büyüme hormonunun fazla salgılanmasına ya da tümör gibi başka bir nedene bağlı olarak **devlik ve akromegali** ortaya çıkmaktadır. **Devlik** bedenin bütününde ortaya çıkarken, **akromegali** el, ayaklar, burun, çene gibi uçlardaki büyümedir. Bu hastalarda dış görünümdeki bozuklukla birlikte iç organlarda da büyüme ve buna bağlı olarak birçok tıbbi bulgu da ortaya çıkmaktadır (2 s. 1089-1104). Günümüzde uzun boy, fiziksel açıdan aranan bir özellik olsa da, bu uzunluk "devlik" sınırlarına doğru gittikçe birey toplumdaki normal görünümünden uzaklaşmakta ve onun yaşamında toplumsal sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Tiroit hormonunun çeşitli nedenlerle az ya da çok salgılanmasına bağlı olarak bireyin dış görünümünde onu hekime getirecek kadar olumsuz bir tablo ortaya çıkabilir. Bu hormonunun aşırılığıyla ortaya çıkan bozukluklar arasında bugün otoimmün olduğu düşünülen **Basedow-Graves** hastalığında hipertiroidi belirtileri vardır. Bu hastalığın olduğu kişiler gözlerde ekzoftalmi, boyunda sıklıkla tiroit bezi büyümesi ve parmaklarda çomaklaşma ile tipik bir görünüm sergilemektedir (2 s. 1113-1119). Benzer bulgular **hipertiroidizmde** de vardır. Bu hastaların sergiledikleri görünüm genellikle estetik olarak "güzel" kabul edilmeyen bir durumdur.

Tiroit hormonunun az salgılanması olan hipotroidiye bağı olarak boyunda meydana gelen şişlik **hipertiroidizm** vakalarına göre daha azdır. Bu vakalarda daha çok yüzde şişlik, deride kalınlaşma, solukluk, kuruluk, saçlar ve tüylerde kabalaşma ve dökülme görülür (2 s. 1119-1124). Bu hastalar öteki yakınmalarının yanında sıklıkla dış görünüşlerindeki bozukluklar nedeniyle de hekime başvurmaktadırlar.

Tiroit bezinin aşırı büyümesine neden olan basit **guatrılarda**, hastanın boynundaki görüntü oldukça çarpıcı ve iticidir. Sıklığı yüksek bir hastalık olan basit guatr iyodun yeterli alınmamasına bağı olabileceği gibi, toksik adenom, gereksiz yere tiroit hormonu alınması, tiroidit (2 s. 1131) ve başka nedenlerle de ortaya çıkabilir.

**Hirsutizm**, kadınlarda erkek kıl büyümesine benzer biçimde kıllanmaya verilen addır. Tüyenmede ırksal olarak farklılıklar bulunabileceği gibi, ailesel olarak da tüyenme az ya da çok olabilir. Gerçek hirsutizme ise androjenlerin fazla salınımı neden olmaktadır. Hirsutizm durumu Hipokrat zamanında da tanımlanmıştır (242 s. 17). Hirsutizm, yumurtalıklar ya da sürrenal korteks kökenli olabileceği gibi ilaçlara bağı olarak, ayrıca nedeni bilinmeden de gelişebilir. Burada estetik açıdan unutulmaması gereken nokta kökendeki hastalık tedavi edilse bile bir kere oluşan kıllanmanın geri dönmemesidir (2 s. 1146-1150). Bu da hastanın "kıllı" görüntüsünün devam etmesi anlamındadır. Böylece bu durumlarda tıbbi tedavinin yanında bu hastalara kozmetik amaçlı girişimler gerekmektedir.

## **ENFEKSİYON HASTALIKLARI**

Bilindiği gibi geniş anlamda bu tıp dalı, virus, riketsiya, bakteri, mantar, protozoon ve helmintlerin insanda yaptığı hastalıkların tanı ve tedavisiyle ilgilenir. Ancak son iki etmen kümesinin ele alındığı alanın Parazitoloji olarak ayrıldığını unutmamalıyım. Bu gruptaki hastalıkların hemen hepsinin bulaşıcı özellikte olması ve birçoğunun da salgınlara neden olması yüzyıllar boyunca toplumları ve hekimleri uğraştırmıştır.

Enfeksiyon hastalıklarının bir bölümü, genel ve olumsuz hastalık bulguları dışında, hastalığın sonucunda bireyde kalıcı bir iz bırakmasına bağı olarak tıp



estetikliğini ilgilendirmektedir. Bu bağlamda da herhangi bir enfeksiyon hastalığına yakalanmış hasta ateş, bulantı, kusma, yerel ısı artışı gibi, enfeksiyonun genel bir bulgusuyla hekime gelmektedir. Genellikle enfeksiyonun birincil bulguları hekime geliş nedenini oluştururken, hastalık sırasında ya da sonrasında oluşan deformite, hastada kalıcı bir biçim bozukluğuna neden olduğu ölçüde onu estetik açıdan ilgilendirecektir.

Cüzzam, trahom, tüberküloz, şarbon gibi enfeksiyon hastalığı kümesinde bulunan birçok hastalık, hastalığın tutulduğu organ da dikkate alınarak enfeksiyon klinikleri dışında çoğunlukla öteki tıp alanları tarafından da tanı konularak tedavi edilmektedir. Bu çalışmada hastalıklar ilkece organ ve sistem tutulumuna göre değerlendirildiğinden, yeri geldiğinde bu bölümlendirmedeki uzmanlık alanlarında enfeksiyon hastalıkları ele alınacaktır.

## FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, kemiği, eklemi, bağ dokusunu, kirişi, snovvayı, kası tutan, demek oluyor ki genel olarak hareket sistemiyle ilgili hastalıkların tanı ve sağaltımından sorumlu bir klinik tıp dalıdır. Tek başına Fizik Tedavi olarak da adlandırılmasına karşılık son yıllarda ona eklenen Rehabilitasyon, yani hastanın günlük yaşama olabildiğince uyum sağlaması doğrultusundaki girişimler de şimdi bu alanda en az tedavi kadar önem taşımaktadır. Ancak bugün başta psikiyatri olmak üzere birçok tıp dalında da rehabilitasyon kaçınılmaz olarak söz konusudur. Bir yerde toplumdaki kopan bireyin yeniden topluma kazandırılması biçiminde değerlendirebileceğimiz rehabilitasyon, klinik tıp uygulamasının genelinde kullanılan yeni bir yöntem olarak, çalışmanın Çıkarılabilecek Başka Sonuçlar bölümünde ele alınacaktır.

Hareket sistemini tutan hastalık kümeleri arasında en önemli ve kapsamlı kümenin romatizmal hastalıklar olduğu söylenebilir. Bugün de birçok açıdan önemli olan romatizmal hastalıklara 200 - 300 milyon yıldan bu yana rastlanmaktadır. Neolitik çağda yaşayan mağara insanların iskelet kalıntılarında dejeneratif ve yangılı romatizmal hastalıkların izleri görülmektedir. Benzer belirtiler Mısır firavunlarında da bulunmuştur (243 s. XLVII). İnsan iskeleti üzerindeki antropolojik çalışmalara koşut olarak yüzyıllar boyunca insanların

yaptığı bir yontuda, bir vazo üzerindeki ya da bir para üzerindeki figürde bazı kemik ve eklem deformitelerine de (100) rastlamaktayız.

Günümüzde de Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon kliniklerine genellikle yumuşak doku, kemik ve eklem ağrıları ile hareket kısıtlılığı nedeniyle başvurulmaktadır. Bizim açımızdan bu bölüme gelen hastalarda dikkati çeken bir başka nokta, özellikle kronik romatizmal hastalıklarda **gördüğümüz, genellikle de ilerleyici seyreden biçim bozukluğudur.** Bu hastalıklarda ağrı ve işlev yitiminin yanında özellikle estetik açıdan biçim bozukluğu dikkat çekicidir. Hastaların biçimlerinde ortaya çıkan ve estetiği bozan değişiklikler, onların ağrıların yanında sanki daha az önemliymiş gibi görünse de, özellikle son yıllardaki yayınlarda da vurgulanan (258) ve bizim de üzerinde durduğumuz, **biçim bozukluğunun en az ağrı kadar birey açısından sorun oluşturduğudur.**

Akut romatizmal hastalıklar sonrasında genellikle biçim bozukluğu ortaya çıkmasa da, bu hastalıkların da yangılı dönemlerinde özellikle eklemlerde şişme ve kızarıklık biçiminde gözle görülen değişikliklerin olduğu unutulmamalıdır. Ancak bu bölümde söz edilmesi gereken nokta beden bütünlüğünde geçici değişiklik yapan hastalıklardan çok kalıcı ve ilerleyici deformiteye neden olan durumlar olmalıdır.

Kronik romatizmal hastalıkların belirtileri birbirine benzemekle birlikte oluş nedenleri farklıdır. Kemikte, kemiğin eklem yüzeyinde, kırıkda dejenerasyon yapan hastalıklar yalnızca romatizma grubu olarak bilinen hastalıklarla sınırlı kalmamaktadır. Bunlar: dejeneratif hastalıklar, enfeksiyon hastalıkları, hormonal düzensizliklere bağlı ya da metabolik kaynaklı hastalıklar olabileceği (243 s. 2) gibi günümüzde nedeni henüz saptanmamış sedef hastalığı vb. başka rahatsızlıklar da olabilir.

Hastalıkların temel bölümlendirilmesi açısından doğrudan fizik tedavi uzmanlık alanı içinde olmasa da lupus, gut, hemofili, raşitizm, sedef hastalığı, Paget hastalığı, bakterilerin yaptığı osteomyelitler gibi birbirinden oldukça farklı kümelere yerleştirebileceğimiz hastalıklar da biçim bozukluğuna neden olmaktadır (251 s. 77). Hatta kadınlarda menapoza bağlı gelişen kemik dejenerasyonları; yaşlılığa bağlı olan kemik deformiteleri de insanda estetik olmayan biçimlerin oluşmasının ve bireyin hekime tedavi amacıyla gelmesinin nedenleri arasındadır.

Romatizmal hastalıklar içerisinde romatoit artrit ve ankilozan spondilit'in oluşturdukları deformitelerin, boyutları açısından ayrıca irdelenmesinde yarar vardır.

Omurgayı, aksiyel iskeleti ve büyük, proksimal eklemleri tutan iltahabi bir hastalık olan ankilozan spondolit omurgada hareket kısıtlılığı yanında özellikle kişinin normal duruşunun (lordozunun) kaybolmasına, sırtta kifos, boyunda sabit fleksiyon oluşmasına ve kişinin kambur bir görünüm sergilemesine neden olur (73). Ankilozan spondolitli hastaların dış görünümüne bakıldığı zaman iskelet yapısındaki bu patoloji nedeniyle birey normal beden duruşundan oldukça farklı bir görünüm sergilemektedir.

Kronik ve birçok sistemi tutan bir hastalık olan romatoit artritte ağrı, sabah tutukluğu, yürüme güçlüğü, halsizlik gibi belirtilerin dışında, kas atrofisi, kemik erozyonu, özellikle de elde ve parmaklarda ortaya çıkan kuğu boynu, düğme iliği deformiteleri (61) ve ileri düzeydeki bir biçim bozukluğu dikkat çekicidir. Bir iletişim aracı olarak kullanılan elin başkaları tarafından dokunulma olasılığının yüksek ve aynı zamanda ondaki deformitenin kolayca görülebilir olması (Bkz. Dermatolojinin el ile ilgili bölümü) romatoit artritli hastaların estetik açıdan da kendilerini olumsuz hissetmelerinin bir başka belirleyicisidir.

Bugün romatizmal hastalıklardaki ağrı ve işlev yitimi kadar, onlardaki biçim bozukluğunun da önemli olduğunu savunan bir grup hekim ve bu deformitelerini tedavi ettirmek amacıyla hekime başvuran bir grup hasta da vardır. Ortaya çıkan biçim bozukluğu anksiyeteye, depresyona bireyin kendini toplumdan uzaklaştırmasına kadar bir dizi psikolojik belirtiyeye neden olabilmektedir. Ayrıca bu hastalarda biçimin düzeltilmesi için yapılan tedavi seçeneklerindeki artış, sorunun öneminin bir başka göstergesi olarak da değerlendirilebilir.

Özellikle romatoit artritli hastalar üzerinde yapılan araştırmalar yukarıdaki varsayımı destekler niteliktedir. Skevington - Blackwell - Britton'un 1987 yılında yaptıkları araştırmada, romatoit artritli hastaların hasta olmayan insanlarla karşılaştırıldıklarında, hasta olanların çekiciliklerinin azaldığını düşündükleri ve kendi fiziklerini beğenmedikleri yönündedir (258).

80 Romatoit artritli hasta üzerinde yapılan bir başka araştırmada ise, hastaların ellerinin görünümünün beden bütünlüklerinin algılanmasında etkili olduğu bulunmuştur. Hastanın eldeki deformite ile ilgili duyguları ve davranışları, elin anlamını yitirmesi, hüüzün gibi olumsuz duygularla elin gizlenmesi, onun süslenmesi gibi eylemlerdir. Bu tür nedenlerle, tedavi açısından romatoit artritte elin kişinin kendini algulaması ve ruhsal yanıt verme ile ilgili olduğu; bunu ortadan kaldırmak için de kişi cerrahiye başvurmalı ve ona özel bir tedavi uygulanmalıdır. Bireydeki deformite kişinin kendine güveninin ve kendine öz saygısının bozulmasının nedeni olmaktadır. El ameliyatı geçiren romatoit artritli hastaların kendilerine güvenlerinin arttığı da bulunmuştur (258). Özellikle romatoit artritli hastalarda bireyin elini işlevsel olarak kullanamaması ile birlikte estetik olarak da giderek çirkinleşmesi, bu hastalarda elin anlamını yitirmesine neden olmaktadır.

Özellikle hastada kalıcı biçim bozukluğu yapan romatizmal hastaların tedavilerinin evrimine baktığımızda, yüzyıllar boyunca hekimlerin bu sorunlarla ilgilendikleri ortaya çıkmaktadır. Günümüzde de kullanılan sıcak su uygulamaları (kaplıcalar, şifalı sular), Hipokrat zamanında da kullanılan yöntemlerdendir.

Tıp evrimi açısından soruna yaklaştığımızda dikkatimizi çeken nokta kısaca şöyle özetlenebilir: Hastalığa bağlı olarak ortaya çıkan ağrı, işlev yitimi ve deformitenin çoğunlukla hasta için çözümlenmesi gereklidir. Yalnızca ağrının ortadan kaldırılması ya da hasta organa işlev kazandırmak, hastalığın tedavisi için tek başına çoğu zaman yeterli olmayacaktır. Ayrıca, eskiden uygulanan tedavilere ek olarak özellikle günümüzde deformitenin yol açtığı psikolojik sorunlarda psikiyatrik desteğin verilmesi ve düzeltililecek deformitelerin kozmetik amaçlı tedavisinin yapılmaya başlanması, bu konuda en dikkat çekici bir gelişme olarak değerlendirilebilir.

## GASTROENTOROLOJİ

Gastroentoroloji, özefagus, mide, duodenum, ince ve kalın bağırsaklardan oluşan sindirim kanalı ile karaciğer, safra kesesi ve safra yollarından oluşan hepatobiliyer sistem ve ayrıca pankreasın dış salgı hastalıklarının tanı ve tedavisiyle ilgilenebilir. Bu alanda çok çeşitli hastalıkların bulunmasına karşılık, bunlar arasında insan bedeninde görünür deformite oluşturan hastalıkların sayısı azdır.

Burada sindirim kanalı hastalıklarının insan bedeninde özellikle öteki hastalık kümeleri ile karşılaştırıldığında "anlamlı" bir estetik bozukluğa neden olmadığı söylenebilir.

Buna karşılık özellikle karaciğer ve safra kesesi hastalıklarının temel hastalık bulguları arasında sayabileceğimiz renk değişikliği yapan **sarılık** ile karında **asit** toplanması, bireyin görsel estetiğini bozan durumlardır.

**Sarılık** bilirübinin kanda, dokularda, deride, mukozada ve vücut sıvılarında birikmesi sonucu oluşur. Dıştan görünen alanlar olarak deri ve sklera, sarı renktedir. Sarılığın ortaya çıkabilmesi için bilirubin yapımının artması, veya atılışının azalması ya da her iki etkenin birlikte bulunması gerekir (2 s. 90). Ancak akut hepatite, bir takım enfeksiyonlara, ilaçlara ve toksinlere bağlı gelişen sarılıklar sonradan düzelebilmeye karşılık; kronik hepatit, siroz, bilyer siroz, kardiyak siroz gibi belli siroz tipleri, infiltrativ karaciğer hastalıkları, karaciğer kanserine bağlı olarak ortaya çıkan kronik sarılıklar genellikle hastanın yaşamının sonuna kadar sürmektedirler.

Periton boşluğunda serbest seröz sıvı toplanmasına **Asit** adı verilir (2 s. 919). Asitli olan hastayı ilk bakışta karnının şiş olması ile tanırız. Asit genellikle hepatik sistem hastalıklarının özellikle de karaciğer sirozu ve kanserinin bulgusu olmakla birlikte kalp yetmezliği, nefrotik sendrom, kaşeksiler, Meigs sendromu ve enfeksiyonlara bağlı gelişen peritonitte (2 s. 932) de görülebilir. Bu anlamda da asit birçok sistemi ilgilendiren bir bulgudur.

Hastalar asit ve sarılık nedeniyle birincil olarak estetik bozuklukları için hekime gelmeseler de, bu iki bulgunun hastanın dış görünümünü oldukça bozmakta olduğunu söyleyebiliriz.

## GERİATRİ

İnsanın yaşam süresini geçmiş yüzyıllarla karşılaştırdığımızda, bunun uzadığını söyleyebiliriz. Ancak "uzun yaşama", beraberinde "yaşlanmayı" da daha yoğun bir biçimde getirmiştir. Yaşlılık kaçınılmaz olarak birçok deformiteyi ve bireyin bunlarla yaşamasını gerektiren, genelde insan yaşamının istenmeyen bir çağını oluşturmaktadır. Bu bölümde, yaşlılıkta ortaya çıkabilecek pek çok sorunun

varlığı yadsınmadan, görsel açıdan karşılaşılabilecek sorunlar genel çizgileriyle aktarılmaya çalışılmıştır.

**Günümüzde giderek yaygınlık kazanmaya başlayan bir tıp alanı olan Geriatri, (bir anlamda, çocuklara yönelik pediatriye olduğu gibi) yaşlılarda ortaya çıkan her türlü patolojiyle ilgilenen alan anlamındadır. Gerontoloji ise yaşlılığı bütün yönleriyle klinik, biyolojik, tarihsel ve sosyolojik açıdan ele alan bir disiplindir (68). (Burada Psikiyatri-Psikoloji karşılaştırmasını gözönüne almak, konumuza açıklık getirmesi açısından yararlı olabilir.) Normal yaştaki bir hasta ile yaşlı hasta ya da daha genel olarak 20 yaşındaki bir kişi ile 75 yaşındaki kişi arasında böbrek kan hızı, hücresel bağışıklık, glukoz toleransı gibi her türlü biyolojik değerlerde hem fizyoloji hem de hastalık düzeyinde farklılıklar vardır. Doğal olarak klinik uygulamada da tedavi seçeneklerinden hastanın rehabilitasyonuna kadar bir dizi farklılık, böyle bir alanı gerekli kılmaktadır. Bunların yanı sıra burada önemli bir belirleyici de, toplumlarda artan "yaşlı" nüfus ve dolayısıyla onların sağlık sorunlarıdır. İlk kez 1988 yılında kurulmaya başlayan geriatri kliniklerinin (3 s. V) sayısı günümüzde hızla artmaktadır.**

Bugün 65 yaş ve üzeri yaşlılık olarak kabul edilmekte, ancak yaşlı grup da kendi arasında bölümlere ayrılmaktadır (3 s.V). Yaşlılık, içsel ilerleyici bir olgudur ve organizmanın yapısal ve işlevsel olarak zamana bağlı gerilemesi, yeteneklerinin azalmasıdır. Beslenme ve tıbbi bakımla bugün insan yaşamı uzatılmıştır, ancak yaşlılık yine de doğal bir sonudur (78). Böylece Geriatri çağımızda giderek daha çok önem kazanan bir tıp dalı konumuna gelmeye başlamıştır ve günümüzde klinik tıp kitaplarında geriatri ile ilgili bölümlerine (187) yer verilmesi doğal bir gelişme olsa gerektir.

Yaşlanma, insanın zaman içinde kazandığı değişikliklerin bir parçası olmakla birlikte, binlerce yıldan bu yana insanoğlunun tek bir saplantısı vardır: yaşlanmamak (138). Yaşlanma, kısaca, yaşamsallığın ve biyolojik etkinliğin gittikçe azalması, giderek hastalığa ya da patolojiye yakalanma olasılığının artması olarak düşünülebilir. Daha ayrıntılı olarak da, vücutta büyümenin durması, derinin buruşması, saçların ağarması, dişlerin dökülmesi, cinsel organların işlev kaybı, duyu organlarının keskinliğinin kaybı, bedeninin öne eğik duruma gelişi, kas gücünün ve koordinasyonunun zayıflaması, düşüncede tutuculuğun gelişmesi, unutkanlık vb. yeteneklerin azalması olarak tanımlanabilir (157).

Geriatryi görsel deformitelerle sınırlandırdığımızda en temel olarak karşımıza çıkan, **derideki değişikliklerdir**. Bir başkası ise görme ve işitme kayıpları, senkop ve konfüzyon gibi sinir sisteminde ortaya çıkan değişikliklerle reflekslerin azalmasına bağlı olarak artan düşmelere bağlı kırıklardır (3 s. 52-54). **Özellikle kırıkların, estetik bütünlüğü bozmaları yanında tedavileri de yaşamsal önem taşımaktadır.**

Yaşlılıkta pek çok deri sorunu ortaya çıkmaktadır. Görünüşte bu sorunlar bir hastalık yokmuş ya da ölümcül değilmiş gibi görünse de, yaşlı kişi bu derinin kendisine rahatsızlık verdiğini, yaşamını kötüleştirdiğini söyler. Burada bir anlamda sorun, "iyi bakmak, iyi hissetmektir" (130). Yaşlı kişilerde deri uzun yıllar boyunca dış etkenlerden, özellikle de sürekli güneş ışığından olumsuz etkilenmekte ve tüm bunlar derinin yaşlanmasını artırmaktadır. Derideki nevüslerin artması, epidermis atrofisi, tırnak değişiklikleri, damar bozukluğu ve beslenememeye bağlı bulgular, saçlarda azalma, renk değişiklikleri, depigmente deri, kırışıklıklar, premalin neoplazmlar, deride yaşlanmaya bağlı olarak ilk bakışta sayılabilecek olumsuzluklardır. Günümüzde yaşlılık nedeniyle ortaya çıkan bozuklukların tıbbi amaçlı tedavilerinin yanı sıra; elektro-tedavi, cerrahi tedavi, laser tedavisi, kollajen enjeksiyonu, silikon, kimyasal soyulma (pilling), yağ emilimi gibi kozmetik tıp uygulamaları da yapılmaktadır (78).

Yaşlı birey kendini "kirli" hissetmekte ve çekici olmayan görüntüsü onun kendine güvenini sarsmaktadır (78). Bu ise beraberinde psikiyatrik sorunları getirmekte, uykusuzluk, bilişsel değişiklikler bir yana, bireyde mutsuzluk ve depresyon görülme olasılığı artmaktadır (3 s. 156; 167 s. 366).

**Geriatryi evrimsel açıdan değerlendirildiğinde, yeni ancak görsel estetik sorunlarının oldukça çok olduğu bir hasta topluluğunun varlığından söz edebiliriz.** Gelecekte de bu tür hastaların haklı beklentisi, kuşkusuz bu sorunların çözümüdür.

## HEMATOLOJİ

Hematoloji, kan, kemik iliği, dalak ve lenf dokusu hastalıklarıyla ilgilenmektedir (156). Hematolojideki hastalıkların genel hastalık belirtilerinin dışında estetik açıdan kendilerine özgü bir görsel belirtisinin olmadığı söylenebilir.

Başka bir anlatımla, bu alanın hastaları seyrek olarak dış görüntülerindeki bozukluk nedeniyle hematoloji kliniğine başvurmaktadırlar.

Hematoloji hastalığı belirtilerinden insanın dış görünümünü bozan ve bazen de hastanın hekime gelmesine neden olan iki bulgu üzerinde durulabilir: Deri rengindeki **solukluk** ve derideki **mor lekeler**. Mor lekeler, peteşi ya da ekimoz biçiminde olabilir. Lösemi türünden hastalıkların deri bulguları içinde gördüğümüz bu lekelerin, genellikle tek başlarına olmayıp, hastalığın öteki belirtileri ile birlikte bulunacağı da unutulmamalıdır.

**Solukluk** ise genellikle anemi nedeniyle ortaya çıkmaktadır ve deri, tırnak yatakları, mukoza ve konjektivalarda belirgin olarak görülür. Anemi, kandaki hemoglobinin yoğunluğunun hastanın yaş ve cinsiyetine göre normal sayılan değerlerin altına inmesidir. Anemiyi belki neredeyse çoğu hematolojik hastalığın ilk bulguları arasında gördüğümüz gibi, bazen de kronik enfeksiyon, kronik böbrek yetmezliği, kollajen doku hastalıklarında da anemi görülebilir. Anemide, kanın oksijen taşıma kapasitesi azaldığından dokularda hipoksi gelişmektedir. Bu ise aneminin derecesine göre kemik iliği, dalak gibi çeşitli dokularda bozuklukların oluşmasına neden olur. Hastanın hekime geliş nedenleri arasında soluklukla birlikte aneminin derecesine göre halsizlik, yorgunluk, çabuk yorulma ve çarpıntı da olmaktadır (2 s. 1349 -1350, 1390).

Gastroenterolojide olduğu gibi hematolojide de, özellikle **solukluğun estetik açıdan hasta için bir sorun olabileceği** söylenebilir.

## İMMÜNOLOJİ

Bildiğimiz kadarıyla immünolojik kökenli hastalıkların günümüzdeki görülme sıklığı ile geçmişteki sıklığının görünüşe göre birbirine yakın olmasına karşılık, immünoloji birimlerinin kurulması hayli yenidir. Bu alan, ilk zamanlarında özellikle enfeksiyon ya da bakteriyoloji-viroloji ile birlikte anılıyor idiyse de, bugün ayrı bir tıp dalı olmuştur.

Tarihsel açıdan immünoloji biliminin ilk ortaya çıkışında çiçek aşısı ve onunla ilgili aşılama çalışmalarını görmekteyiz (161). Bugün ise antijen ve antikor ikilisinin neden olduğu hastalıklar da, immünolojinin tanı koyduğu ve tedavi ettiği



hastalıklar kümesinin içinde yer almaktadır. Bugün immünoloji alanının konuları içine geniş bir hastalık kümesi girmektedir. Bunlar: immünoloji infeksiyon immünitesi, otoimmün hastalıklar, allerji, transplantasyon (organ ve doku aktarımı) immünitesi, tümör immünitesi, immünohematoloji immünitesi gibi altdallar olarak adlandırılmaktadır.

Tarihsel anlamda immünolojinin ilk hastalığı olarak ele alacağımız **Çiçek hastalığı** bu hastalığa yakalanan hastalarda ölüm oranının yüksek olmasının yanında, hayatta kalanlarda kalıcı deri deformiteleri ortaya çıktığı için, tıp estetiği açısından oldukça önemlidir. Ancak çiçek hastalığı, 1977 (28) yılından bu yana dünyada görülmediğinden, Bölüm 5. 1. 5'deki Koruyucu Hekimlik başlığı altında tartışılmıştır.

Allerjik hastalıklar içerisinde en başta **allerjik rinitte**, özellikle akut dönemlerinde ortaya çıkan aksırma, sürekli burun akıntısı, burun tıkanıklığı ve buna bağlı olarak genizden konuşma hastayı güç durumda bırakmaktadır. Özellikle insanlarla ilişkinin doğrudan olduğu işlerde çalışan kişilerde silmekten kızarmış ya da sürekli akan bir burun, sulanmış gözler, estetik olmayan bir görünüm sergilemektedir. Bu kişilerde, bu olumsuz tablodan etkilenme ve huzursuz olma sıklıkla hekime anlatılmaktadır. Benzer olaylar kronik ürtiker vakalarında da yaşanmaktadır. Toplum içinde sürekli kaşınan bireyler çoğu zaman öteki insanların kaygılı bakışları ve sorularıyla karşılaşmakta, bu durum onları hastalıklarının patolojik bulguları kadar rahatsız etmektedir (69).

Otoimmün hastalıklar içerisinde özellikle **sistemik lupus eritematosus** ve **romatoit artrit** estetik açıdan değerlendirilebilir. Romatoit artrit, fizik tedavi hastalıkları içerisinde incelendiği için burada ayrıca ele alınmamıştır.

**Sistemik lupus eritematosusun** özellikle diskoid tipinde ortaya çıkan deri lezyonlarının iyileşmemesi, geriye dönüşü olmayan saç dökülmeleri ve hastanın yetersiz olan immün sistemi nedeniyle hastalığın üzerine eklenen başka enfeksiyonlar, bu hastaların dış görünümünü oldukça bozmaktadır. Bu hastalarda toplumdan kaçma, içine kapanma ve depresyona sıkça rastlanmaktadır (69).

Sistemik lupus eritematosusun ciltte iz bırakmayan, ancak ataklar sırasında cilt lezyonu olan türlerinde **yüzdeki kelebek biçimli hiperemik görünüm** de dikkat çekicidir. Burada, yüzdeki hiperemiyle birlikte ağrı ve kaşıntı da olmaktadır.

Ancak bu hastaların birçoğu kronik ürtikerdekine benzer olarak, öteki insanların kendilerine sık sık sordukları "Neyin var?", "Niye yüzün kızarık?" gibi sorularından da rahatsız olabilmektedirler.

## KARDİYOLOJİ

Tıp uygulaması genelinde hasta sayısının fazla olduğu alanlardan biri olan kardiyoloji, aynı zamanda hastalıkları açısından ölüm nedenleri arasında genelde ilk sırada yer almaktadır.

Kardiyolojiye başvuran hastaları tıp estetiği bağlamında değerlendirdiğimizde genellikle gözle görülen fazlaca bir deformitenin olmadığı dikkati çekmektedir. Kardiyoloji kliniğine gelen bir hastaya, genellikle onun yakınmalarından yola çıkarak kan basıncının saptanması, laboratuvar incelemeleri, elektrokardiyografi ve daha başka fiziksel incelemeler aracılığıyla tanı konmaktadır.

Kardiyolojik hastalıklar ilk bakışta insan estetiğini düşündürmese de bazı kalp hastalıklarındaki renk değişimi ve biçim bozukluğu estetik açıdan değerlendirilebilir. Bilindiği gibi siyanoz ve çomak parmak hastada gözle görülen ve özellikle de başkalarının dikkatini çeken deformitelere ve hasta zaman zaman da bedenindeki bu değişiklikler nedeniyle hekime başvurmaktadır.

**Çomak parmak**, el ve ayak parmaklarının terminal falankslarının her yönde genişlemesidir. Burada parmakların normal görünümü bozulmuştur. Parmaklardaki bu biçim bozukluğu Fallot tetralojisi başta olmak üzere kalp-damar hastalıkları, akciğer, bronş, plevra hastalıklarından bazı siroz tiplerinde, abdominal Hodgkin vb. durumlarda da görülebilir (2 s. 346).

**Siyanoz**, deri ve mukozaların morumtrak bir renk almasıdır. Bu morluğun nedenleri derideki kılcal damarlarda ve venüllerde dolaşan kandaki hemoglobinin normalden fazla oranda indirgenmiş hemoglobinin içermesidir. Siyanoz, başta kalp yetmezliği olmak üzere amfizem gibi oksijenlenme alanının daraldığı solunum sistemi hastalıklarında da görülebilir (2 s. 47).

Kalp hastalıkları bazı ilerlemiş vakalar dışında, insan bedeninde genelde çarpıcı bir deformiteye neden olmamaktadır. Hastanın fiziksel bir deformitesinin olmaması, onun başkaları tarafından hastalığının bilinmesini engellediği için, fiziksel bir deformitesi olan hastayla karşılaştırıldığında, bu durum estetik açıdan bir kazanım gibi değerlendirilebilir (Bkz. bölüm 4. 3. 1. 4.).

## NEFROLOJİ

Nefroloji, böbreklerin hastalıkları, böbreğin fizyolojisinin bozulmasıyla ortaya çıkan sıvı ve elektrolit dengesi ile asit-baz dengesi bozukluklarının yanında, bu durumlarda olan kan basıncı bozukluklarıyla da ilgilenmektedir.

Öteki tıp alanlarında vurgulandığı gibi nefrolojide de birçok hastalık durumunda ortaya çıkan genel hastalık bulguları, hastanın rengindeki değişiklik ve ayrıca ödem, estetik açıdan ele alınabilir. Ancak kanımca burada özellikle tıp evrimi açısından vurgulanması gereken nokta, **hemodiyalizle yaşamını sürdüren kronik böbrek hastalarıdır.**

Kronik böbrek hastalığı gelişen hastalara, yaşamlarını sürdürebilmek için 1950'lerden sonra giderek hızlanan böbrek nakli (109 s. 3) yapılmamışsa, onlar özellikle 1960'dan sonra yaygın olarak kullanılmaya başlayan (227 s. 172) hemodiyaliz ve periton diyalizi ile yaşamlarını sürdürmektedirler. Böylece bu hastalar eğer nakil olabileceklerse belirli bir süre yaşamlarını bu aletlere bağlı olarak sürdürebileceklerdir.

Ancak tıp bir yandan bu hastalara yaşama şansını sağlamakta, öte yandan hemodiyalize bağlı olarak onlarda anemi ve enfeksiyonlara yakalanma olasılığının artmasının (227 s. 173) yanı sıra dış görünüşlerindeki halsizlik ve deri renklerinin "kara-sarı" olması gibi fiziksel ve estetik olmayan bir deformiteye neden olmaktadır. Tıp ya da burada görüldüğü gibi teknik gelişmeler bir yandan hastanın yaşamını uzatır, ona yaşam şansı tanırken, öte yandan hasta, normal bir insanın dış görünümüne tam anlamıyla sahip olamamaktadır.

## NÖROLOJİ

Nöroloji, sinir sistemi hastalıklarının tanı ve tedavisine yönelik bir alandır. Oldukça çok sayıda hastalığın konusunu oluşturduğu bu alanda görülen hastalıkları sınıflandırdığımız zaman genelde şu konvülsiyon yapan hastalıklar, periferik sinir sistemi hastalıkları, sinir sisteminin enfeksiyonları ve tümörleri, uyku bozuklukları, ekstrapiramidal ve serebral hastalıklar, organik beyin hastalıkları, kas atrofisine bağlı hastalıklar, kafa çifti sinirlerinin hastalıkları, omuriliğin hastalıklarını ve demiyelinasyon yapan hastalık kümeleri karşımıza çıkmaktadır.

Nörolojiye başvuran hastalar ya da nörolojik bir hastalığı olan kişilerde dikkati çeken, **onlardaki bulguların pek çoğunun görünür bir deformite yapmış olmasıdır**. Tıp estetiği açısından konuyu değerlendirdiğimizde hastada genel ya da özel hareket ve yürüme bozukluğu, duruş bozukluğu, genel olarak da beden bozukluğuna neden olan nörolojik hastalıkların bireyin estetiğinin bozulmasına yol açtığını görüyoruz; bunları "**görünüş bozukluğu**" yapan hastalık kümesi adı altında da toplayabiliriz.

Bireyin duruşunun normal olması, yani genel beden bütünlüğünün bozulmaması için, iskelet sisteminin tam olması birinci koşuldur. İskelet sisteminin kendisi ortopedi ve travmatoloji bölümünde ele alınacaktır. Duruşun normal olması için ikinci koşul, kas tonüsünün doğru işlemesidir (20 s. 92). Bireyde duruşun bozulması, parçalar arasındaki uyumun ve hareketlerin bozulmasına neden olmaktadır. Kas tonüsünün bozulmasına neden olan nörolojik hastalıklar arasında çeşitli nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan **hemipleji** ve **paraplejinin** önemli estetik sorunlara neden olduğunu söyleyebiliriz. Ancak bu hastalardaki işlev yitimi, hastanın çoğu zaman üçüncü kişilere gereksinim duymasına ve önemli iş gücü kaybına da yol açmaktadır. Bugün özellikle rehabilitasyon aracılığıyla bu hastalar topluma olabildiğince kazandırılmaya çalışılmaktadır. Ama onlar için örneğin bir "tekerlekli sandalye ile yaşamak" yine de oldukça güçtür.

Kas tonüsünün bozuklukları arasında myasthenia gravis, spinal muskuler atrofi gibi **kas atrofilerine neden olan hastalıklar** (35 s. 1046, 1049) önemli biçim bozukluklarına neden olmaktadır. Kanımca bunların özellikle plejilerden farkı ilerleyici ve ölümcül olmasıdır.

Hem duruş hem de yürüyüş bozukluğuna neden olan, estetik açıdan da bireyi olumsuz etkileyen ve hastalığa yakalanma yaşının oldukça erken olduğu (20 - 40 yaş arası) **Multipil Sikleroz**, beyinde ve omurilikte yaygın demiyelinasyon plaklarının bulunmasıyla özellik kazanan ve yavaş yavaş ilerleyen bir merkezi sinir sistemi hastalığıdır. Genellikle alevlenmeler biçiminde giden hastalıkta kortikospinal hasar, kas dermansızlığı ve spastisite nedeniyle hasta tökezlercesine, yalpalayarak, adeta sarhoş gibi yürümektedir (35 s. 1020-1022). Hasta, olumsuz bir görüntüye sahip olmasının dışında çoğu zaman bulunan işlev yitimiyle birlikte bir "**sakat insan**"dır.

Piramidal ve ekstrapiramidal sistemler hareket ve duruş kontrolünde önemlidir. Özellikle ekstrapiramidal hastalıklara özgü olarak atheloz, kore, ballizm gibi bireyin istemi dışındaki hareketler ortaya çıkmaktadır. Bunlarda ayrıca istemli hareketlerde bozukluk, kas rijiditesi, distoni gibi kas tonüsü ve duruş değişiklikleri de vardır (35 s. 1022).

Ekstrapiramidal sistemin hastalıkları arasında gördüğümüz **Parkinson Hastalığı**, amaçlı hareketlerin yavaşlaması ve yetersiz kalması, kaslarda rijidite ve titremeye kendini gösteren kronik ve ilerleyici bir hastalıktır. Hastanın duruşunun bozulması hatta kamburunun oluşması dışında, yüz anlatımının sabitleşmesi, çoğu zaman ağzından salya akması dikkati çeker. Bu hastaların toplumdan uzaklaşmalarına da neden olan bulguları arasındaki **titremeler**, birbirinin karşıtı olan kasların sırayla ve ardarda kasılmalarıyla oluşan istemdisi hareketlerdir. Titreme, Parkinson hastalığı dışında yaşılığa bağlı olarak, Wilson hastalığında, alkolizmde de görülmektedir (35 s. 1022-1024).

Hastalarda duruş bozukluğu dışında **Yüz Felci** de hastanın yüz anlatımının değişmesine neden olmaktadır. Yüz felcinde hastanın ağzının bir köşesi aşağı çekilmiş, aynı taraftaki göz kapağında düşüklük ve fissür palpebralde düzleşme vardır. Hastanın yüz anlatımı adeta "acı bir gülüş" biçimindedir. Bu hastalarda ağrı dışında yemek yeme güçlüğü de bulunmaktadır. Hastalar genellikle 2 - 3 haftada iyileşmekle birlikte, düzelmeyen vakalarda yüzde ortaya çıkan deformitelerin daha sonra plastik cerrahi tarafından onarılması gündeme gelmektedir (20 s. 65-69). Yüz kasının hastalanmasıyla ortaya çıkan yüz felci bireyin estetiğinin de bozulmasına neden olan bir nörolojik hastalık olarak düşünölmelidir.

## PSİKİYATRİ

Psikiyatri, kişinin öznel yaşamının bozulması, öteki kişiler veya toplumla ilişkilerinin aksamasına neden olan istenmeyen kişilik sorunlarının nedenleri, gelişmesi ve belirtilerini inceleyen ve bu bozuklukların düzeltilmesini amaçlayan bir tıp dalıdır (127). Bu tanımda da görüldüğü gibi psikiyatri bireylerin dış görünümünden çok onların iç yaşantıları ile ilgilenmektedir. Bu anlamda, bir hastanın dış görünümde estetik olmayan bir görüntü nedeniyle ruh hekimine geldiği pek söylenemez.

Bununla birlikte özellikle kozmetik amaçlı ameliyat olacak hastalar için psikiyatri desteğinin istenmesi, hatta bazı kurumlarda psikiyatri ve kozmetik cerrahi birimlerinin ortak çalıştıkları unutulmamalıdır. Ancak burada psikiyatrinin amacı hastayı psikolojik düzeyde ele alarak ve ona destek olarak bir yerde cerraha yardımcı olmaktır. Kozmetik amaçlı girişimlerin dışında, hastanın dış görünümünde deformiteye neden olan pek çok hastalıkta ya da bireyde kaza sonucunda oluşan deformitelerde, hastanın hem estetiği bozulmakta, hem de ona psikolojik bozukluklar olabilmektedir. Özellikle bu tür vakalar, günümüzde psikiyatrinin bir alt dalı niteliğini kazanmış olan **liyezon psikiyatrisinde** ele alınmaktadır. Buradan yola çıkarak bireyin kendisindeki deformite nedeniyle, doğrudan olmasa da dolaylı olarak ruh hekimine geldiği söylenebilir.

Ruh hekimi, hastanın dış görünümünden çok onun iç dünyası ile ilgilenirse de, birçok psikiyatrik hastalıkta hastanın dış görünümü de bozulmaktadır. Örneğin **depresyonlarda** yüz solgun, halsiz, baş öne eğik, nazolabial oluk derinleşmiş, ağzın köşesi aşağıya dönük olan oldukça mutsuz, olumsuz ve estetik olmayan bir görünümün olduğu unutulmamalıdır.

Etiyolojisinde ruhsal etkenlerin rol oynadığı kabul edilen bazı bedensel rahatsızlıklara **psikosomatik hastalıklar** denilmektedir (169). Bunların içerisinde özellikle deri ile ilgili psikofizyolojik reaksiyonlar dikkatimizi çekmektedir: nörodermatitler, ürtiker, ekzama, psöriasis, pruritis gibi (169). Ruh hastalıkları içinde bizim açımızdan özellikle **psikosomatik hastalıklar** ya da onlardaki bulgular, bireyin estetiğini bozmakta ve hastayı bu bozukluğun tedavisi amacıyla hekime getirmektedir (Bkz. Bölüm 4. 3. 4.). Ancak burada hastanın ilk aşamada gittiği hekim grubunu ruh hekimleri değil, daha çok hastalık bulgusuyla ilgili

olduğu düşünölen alanın hekimleri oluşturmaktadır; örneğın, deri bulgusu için dermatolog, mide ağrısı için gastroentrolog gibi.

Psikosomatik hastalıklar içerisinde gördüğümüz **anoreksiya nervoza** (Bkz. Bölüm 4. 4. 2. 1.), bireyde yeme bozukluğu ile birlikte onun giderek zayıflamasına hatta bazen ölümüne neden olabilen bir hastalıktır. Günümüzde bireyin dış görünümüne verilen önem sonucunda insanlar giderek daha çok kilo vermeye ve olabildiğince zayıf olmaya çalışmaktadırlar. Toplumlarda giderek yaygın hale gelmeye başlayan bu hastalığa bireyin dış görünümünü "daha güzel yapmak", "daha çekici olmak" uğruna yakalandığını söyleyebiliriz.

Günümüzde psikiyatri, hastanın benlik ve beden algısı; toplumun bireyin bedenini estetik açıdan şartlandırması ve bu durumun kozmetik cerrahi hastalarının giderek psikiyatri ile işbirliği içerisinde tedavi edilmesi nedeniyle tıp estetiği açısından önemli hale gelmiştir.

#### 5. 1. 4. 2. Cerrahi tıp bilimlerinde estetik sorunları

Bir tanıma göre cerrahi; canlı, steril ve anestetize dokuların diseksiyonu ile hastalığın tedavisini amaçlamaktadır (98). Ancak bugün için "cerrahi" terimi bununla da sınırlı kalmayıp yalnızca somut anlamda büyük ölçüde cerrahi araçların kullanıldığı dalları anlatmamakta, aynı zamanda genel olarak bir tanı, tedavi ve deneysel araştırma yöntemi anlamına da (171 s. 120) gelmektedir.

Günümüzde cerrahi tıp bilimleri altında toplanan tıp alanları, kabaca iki altkümeye ayrılabilir: 1) Göğüs cerrahisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahi gibi, hastalıklara temelde cerrahi tedavinin uygulandığı alanlar; 2) Kulak-burun-boğaz, kadın hastalıkları ve doğum ya da oftalmoloji gibi ilgili alanlarda cerrahi tedavi ile birlikte iç hastalıkları uygulamalarının da yapıldığı dallar. Aşağıda bu alanlar ya da dallar herhangi bir ayırım yapılmaksızın abecesel olarak ele alınmıştır.

Geçen yüzyılın ünlü Fransız cerrahi Nélaton'a göre ameliyat, tedavi amacıyla elin yalnız ya da bir araçla birlikte kullanılmasıdır (164). Bu tanımdan yola çıkıldığında, hastalıkların tedavisi için kullanılan cerrahi yöntemin bugünkü anlamıyla olmasa da oldukça eski bir yöntem olduğundan söz edilebilir. Hipokrat zamanında diyet ve ilaç tedavilerinin dışındaki tedavi uygulamaları cerrahi adı

altında toplanıyordu. Bunların içinde tedavi amacıyla "neşterin" kullanılmasının yanında, masaj, pansuman ve lavman gibi uygulamalar da vardı (154). Günümüzde cerrahi tedavi geçmiştekine benzer olarak yalnızca "neşterle" sınırlı kalmayıp laserle tedavi, ultrason yardımıyla yapılan laparoskopik tedaviler de cerrahi yöntemler kümesinde değerlendirilebilir.

**Cerrahi evrimini estetik bağlamında genel olarak değerlendirdiğimizde ilk bakışta dikkati çeken nokta, bu tedavi yönteminin hastaya giderek daha "estetik bir görünüm" kazandırdığı yolunda olacaktır. Örneğin geçmişte birçok toplumda rastlanabilen trepanasyon uygulaması sonrasında kafatasında bir delikle bir süre için de olsa yaşayan hastalara artık rastlanmıyor. Buna karşılık, gelişen tanı ve tedavi yöntemlerine bağlı olarak birçok hastaya daha uzun bir yaşam sağlanırken, örneğin cerrahi yollarla hastanın aynı zamanda hiç de estetik olmayan hatta "çirkin" diyebileceğimiz bir görüntü ile yaşaması gündeme gelmiştir. Özellikle görünür yerlerdeki kanserlerin cerrahi tedavisi, yani o organ ya da bölgenin çıkarılması, çoğu zaman insanın dış görünümünü bozmaktadır. Bu hastalar hastalığın genel patolojisinin beklentilerinin yanında hiç de estetik olmayan bir görünümle yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Burada hastanın yaşamının uzaması, onun yaşam niteliği de dikkate alınarak, birlikte değerlendirilmelidir.**

Cerrahi tedaviler bu anlamıyla hastayı bir yandan sağlığına kavuşturmayı amaçlarken, öte yandan hastanın estetik olmayan bir görünümü taşımasına da neden olmaktadır. Bununla birlikte cerrahi uygulamalar, hastanın, tedavi sırasında kazandığı deformiteyi de düzeltmeye çalışmaktadır. Estetik açıdan cerrahi uygulamadaki en ilgiç yön, bu yöntemin zaman zaman hastanın "çirkinleşmesine" neden olurken, aynı zamanda onun "daha estetik" olması için gösterilen bir çaba olmasıdır.

Buradan yola çıkarak cerrahi tedavinin estetik amaçlı kullanımını üç bölüm altında ele alabiliriz: 1) Hastanın yalnızca estetik bir kaygı ile hekime başvurup cerrahi olarak tedavi olması; 2) Hastanın bir tedavinin sonucunda ya da bir kaza nedeniyle oluşmuş deformitesinin düzeltilmesi; 3) Herhangi bir cerrahi girişim sırasında hastanın patolojisi düzeltilirken aynı zamanda ona estetik bir görünüm kazandırılması.



Cerrahi tedaviler 18. yüzyıla kadar daha çok bir yara tedavisi ile yüzeysel ve travmatik patolojilerin düzeltilmesi iken cerrahideki iç gelişmeye ve dış etkenlere (Bkz. Bölüm 5. 2.) bağlı olarak ve 19. yüzyıldan başlayarak kırık tedavisi, nörocerrahi, parasentez, herni onarımı, üroloji, tümör cerrahisi ve plastik cerrahinin gelişmeye başlamasıyla (158) son iki yüz yılda giderek artan bir hızla ilerlemiştir.

Cerrahi alanlar içerisinde özellikle plastik ve rekonstrüktif cerrahi, bu tezin kapsamı içerisinde estetik çabanın çok açık olduğu bir alan olarak ayrı bir yere sahiptir. Zaman zaman "estetik cerrahi" olarak da adlandırılması nedeniyle (belki çoğu kimse tarafından) tezin bütünüyle de örtüşüyormuş gibi değerlendirilebilir. Plastik cerrahi [Bkz. Tez s. 16 \*] tıpta estetik olgusunu tam olarak içermemekle birlikte, onun öteki tıp alanlarına göre hastaya estetik açıdan sağladığı seçeneklerin ve olanakların çokluğu, özellikle de çağımızda insanların salt "güzelleşmek" uğruna bu alana başvurması gibi nedenlerle daha geniş olarak tartışılmıştır. Buna karşılık bazı cerrahi alanlara, hastanın görülebilen bir yerinde iz bırakıp bırakmamasıyla ilişkili olarak daha az ya da daha çok yer verilmiştir.

## **BEYİN CERRAHİSİ**

Sinir sistemi ve onunla ilgili hastalıkların genellikle cerrahi tedavisinin yapıldığı bu alanın doğuşu, nöroloji ve cerrahinin gelişmesiyle doğrudan ilişkilidir. Bu alanla ilgili ameliyatlara 19. yüzyılın sonlarına doğru yapılmaya başlanmış, ancak beyin cerrahisinin gelişimi 20. yüzyıla birlikte olmuştur (234). Yaygın olarak Beyin Cerrahisi olarak adlandırılmasına karşılık, bu dal sinir sistemi cerrahisinin bütününe kapsamaktadır.

Sinir sistemi ile ilgili çeşitli hastalıklarda cerrahi tedavi uygulanmaktadır. Burada bu tedavileri tek tek ele almamakla birlikte, genel olarak bu ameliyatların hastanın genel durumunu oldukça bozan ve tedavi sonrasında onda sekel kalma olasılığı yüksek ameliyatlara olduğunu söyleyebiliriz. Bu anlamda da beyin cerrahisi ameliyatlarından sonra önemli olan nokta, genel olarak hastanın estetik görünümünden çok, onun "yaşama kalitesi" gibi görünmektedir. Bununla birlikte günümüzde beyin cerrahisi uygulamalarının olabildiğince daha az iz bıraktığı ve hastanın dış görünümünün daha az bozulduğundan söz edilebilir.

Evrimsel açıdan bakıldığında eski, hatta "antik", günümüzde ise kullanılmayan bir beyin cerrahisi uygulaması **trepanasyon**'dur. Cerrahi uygulamanın ilk ameliyatlarından biri olan trepanasyon, hastanın kafatasında bir delik açarak onun çeşitli amaçlar için tedavi edilmesi ilkesine dayanmaktadır. Tıp evrimi içinde bu uygulama, dünyanın hemen her yerinde görülmektedir (45 s. 126-129; 234 s. 395 - 402). Trepanasyon yapılmış ve hayatta kalan hastalar sonuçta kafataslarında (örneğin alınlarında) bir delikle yaşamak zorunda kalıyorlardı. Bu ise, hastanın oldukça çirkin bir görünümle yaşaması anlamındadır. Eğer bugün trepanasyonu uygulayan kişiler ilk beyin cerrahları olarak kabul edilirse, o günlerden günümüze bakıldığında bu tedavi yönteminin uygulanmıyor olması hastaya, hem bilimsel hem de estetik açıdan kazanç sağlamıştır.

## GENEL CERRAHİ

Geçmişte cerrahi uygulamalar uzmanlık olarak tek bir cerrahi alanın kapsamında yapılıyordu. Günümüzde uzmanlaşma neredeyse her sistemin / organın kendi cerrahi alanının kurulması ile karşımıza çıkmıştır. Bu ise genel cerrahinin olgu kümesinin oldukça azalmasına neden olmuştur. Bugün onun olgu kümesini kabaca, fitik ameliyatları, gastroentestinal sistemin, tiroit bezinin ve memenin cerrahi yolla tedavi edilen hastalıklarının oluşturduğu söylenebilir.

Boyunda yapılan bir cerrahi girişim olarak örneğin **tiroit ameliyatı**, fitik ameliyatı ile karşılaştırıldığında estetik olarak kuşkusuz daha çok önemli olmaktadır. Çeşitli nedenlerle yapılan tiroit ameliyatlarından sonra özellikle hastanın boynunda iz kalması, ameliyat sonrasındaki estetik olmayan bir durum olarak değerlendirilmektedir. Guatrılı tiroidin çıkarılmasından Celcus'un (M.Ö. 25 - M.S. 50) *De Medicina* adlı eserinde söz edilmektedir (37). Günümüzde gelişen dikiş gereçleri ve hastada olabildiğince az iz bırakma düşüncesi, hastanın tıbbi tedavisinin yanında onun estetiğinin de sağlığı ile birlikte düşünüldüğünü bize göstermektedir.

**Meme ameliyatları** iki amaçla yapılmaktadır: Memedeki patolojilerin düzeltilmesi için ve kozmetik amaçla. Genel cerrahi meme dokusundan (ve seyrek de olsa tümör metastazı gibi başka dokulardan) kaynaklanan hastalıkları tedavi ederken, onun estetik amaçlı tedavisi plastik cerrahi tarafından yapılmakta ve

buradaki ameliyatlar plastik cerrahinin en temel konularından birisini oluşturmaktadır.

Memenin kadının yaşamında önemli bir yeri vardır. Süt vermek gibi işlevsel olmasının yanında onun biçimi, kadınlık ve cinsellikle ilgili olarak birçok anlamı taşımaktadır (128). Meme ameliyatları, özellikle de memenin cerrahi girişimle kesilmesi ("mastektomi") hastaya olumsuz bir psikoloji yüklemektedir. Hastalığın organ kaybına, özellikle de görünen veya cinsel kimlikle ilgili bir kayıba yol açtığı durumlarda bu etkilenme daha fazla olmaktadır (247). Memeyle ilgili psikoloji bilgilerinin elde edilmesinde meme kanseri ameliyatlarından elde edilenlerin önemli katkıları olmuştur. Memenin tedavi amacıyla da olsa kaybedilmesi hastaları oldukça etkilemekte, çoğu zaman onlarda kadınlığın, seks güçlerinin ve çekiciliğinin azalması duygusunun gelişmesine kendine güvensizliğin oluşmasına yol açmaktadır (91; 232; 221) (Bkz. Bölüm 4. 2. 1. ve 4. 3. 4.).

Meme kanserlerinde tedavi amaçlı olarak memenin kesilmesi kuşkusuz hastanın estetik görünümünü bozan ve istenmeyen bir durumdur. Cerrahi uygulama burada zorunlu bir seçenek olmaktadır. Ancak tıp uğraşı, hastayı oldukça etkileyen bu olumsuz durumdan onu kurtarmak için çeşitli göğüs protezlerini, yalnızca kozmetik amaçlarla dış görünüşünü düzeltmek için 1950'lerden sonra yaygın olarak (140 s. 22-25) geliştirmeye başlamıştır.

## GÖĞÜS CERRAHİSİ

Geçmişte kalp ve damar cerrahisi ile birlikte tek bir alan konumunda olan göğüs cerrahisi, tıpta uzmanlaşmanın giderek artmasına koşut olarak bugün çoğu yerde ayrı bir dal olmuştur. Bu çalışmada da her iki alan ayrı ayrı ele alınmıştır.

20. yüzyılla birlikte hızla gelişmeye başlayan göğüs cerrahisi kabaca göğüs boşluğunda kalp dışındaki organ, doku ve kemiklerin "cerrahi" hastalıkları ile ilgilenmektedir. Göğüs cerrahisinde tedavi edilen hastalarda kesi izi kalabilmekte, özellikle kanserli vakalarda akciğer loplardan birinin ya da ikisinin alınmasına bağlı olarak ise **göğüsde deformite** oluşabilmektedir.

Göğüs cerrahisi uygulamalarından sonra doğabilecek her hangi bir deformitenin ötesinde bu alan, kişilerde **doğuştan göğüs duvarı deformitelerinin**

tedavisinde oldukça başarılı olmakta, hastaların bozulmuş estetiklerini düzeltmektedir. Doğuştan göğüs deformiteleri arasında pectus ekscavatum, pectus carinatum, Poland sendromu, kosta kırık-dak anomalileri en sık karşılaşılanlardır.

**Doğuştan göğüs deformiteleri** hastada başta akciğer ve kalp işlevlerinin bozulması yanında, psikolojik bozuklukların da doğmasına neden olmaktadır (203 s. 418-437; 195 s. 91). Bu deformiteler sırasında hastanın estetiği de bozulmaktadır. Bu hastalarda birincil olarak akciğer ve kalpteki işlev yitimini düzeltmek kadar, hastanın bozulan estetiğini düşünmek de ameliyatın temel kaygıları arasındadır (266; 267).

## **KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM**

Bu alan, kadın üreme ve cinsel hastalıklarının tanı ve tedavisinin yanı sıra, gebelik ve doğumla ve bu süreçlerin patolojisiyle de ilgilenmektedir. Kadın üreme ve cinsel organlarının büyük bir bölümünün karın içinde ve alt bölgesinde olması nedeniyle estetik açıdan vurgulanması gereken noktalar sınırlıdır.

Bununla birlikte, kadınlarda vulvada olan biçim değişiklikleri ya da biçim değişikliğine neden olan hastalık ve tedaviler gerek kadın için, gerekse cinsel ilişkide bulunduğu öteki kişi için önemli olabilmektedir. Cinsel organın dış görünümü ile ilgili benzer kaygılara erkeklerde de rastlanmaktadır ve bu konu ürolojiyle ilgili altbölümde irdelenmiştir.

**Gebelik** sürecinin kadının dış görünümünde önemli bir değişiklik yapmasına karşılık doğumla sonuçlanması ve insan türünün üremesini sağladığı için de olsa gerek, gebe bir kadın genelde çirkin değil daha çok sevimli ve güzel olarak algılanmaktadır. Ancak özellikle doğum sonrasında gebe kadınların belki önemli bir bölümünde görülen ve aşırı ağırlık artımına bağlı olarak ortaya çıkan estetik sorunlar söz konusu olabilir.

Doğum eylemi sıklıkla normal doğum kanalından gerçekleşmekle birlikte anneye ya da fetüslle ilgili bazı patolojilerde sezeryan tekniğiyle doğum yapılmaktadır. Ancak günümüzde bunlardan başka, özellikle annenin tıbbi gerekçeler dışında normal yolla doğum yapmak istemediği durumlarda da bu yöntem uygulanabilmektedir. Sezeryan, fetüsün karın ön duvarı ve uterusu yapılan

bir kesitle çıkarılmasıdır. Bu doğum yöntemi 20. yüzyılın başlarına kadar sıklıkla annenin ölümüyle sonuçlandığı için olabildiğince az kullanılmaktaydı. Talmud'da ve Hıristiyanlığın ilk yıllarında annenin ölümüyle sonuçlanan sezeryan vakalarından söz edilmektedir (104 s. 388-389). Geçmişte sezeryan klasik olarak medyan kesi aracılığıyla yapılıyordu. Bu, kadının karın bölgesinde sanki bir gastroentestinal sistem cerrahisinin izi gibi durmakta ve karın estetiğinde güzel olmayan bir görünüme yol açmaktaydı. Günümüzde ise kesi yeri hemen pubik bölgenin üzerinde ve yatay doğrultuda yapılmaktadır. Bu sonucunu hem normal kıvrımlara uymakta, hem de pubik kıllar arasında kaldığı için karın estetiğini bir önceki uygulamaya göre çok daha az bozmaktadır. Kanımca sezeryan kesilerindeki bu değişikliğin tıp evrimi için de estetik açıdan oldukça olumlu bir gelişme olduğu söylenebilir.

### KALP VE DAMAR CERRAHİSİ

Bu alan 20. yüzyılın ikinci yarısı ile birlikte yaygınlık kazanmaya başlamıştır. Estetik açıdan bu alanda yapılan ameliyatları değerlendirdiğimizde genel olarak öteki cerrahi alanlardakine benzer olarak iki olguyla karşılaşmaktayız. Bunlardan ilkinde alanın cerrahi uygulamalarının, hastanın genel estetiği üzerindeki olumlu katkısı; örneğin kalp ameliyatlarından sonra hastanın morumsu ve soluk görünümünün ortadan kalkması gibi. İkincisi ise uygulanan tedavinin hastanın sağaltımını sağlaması yanında bir deformiteye de neden olabilmesidir.

Orta ve küçük çaptaki arterlerde ya da venalarda iltahabi değişikliğe yol açan ve tıkaçıcı bir patoloji olan olan **Bürger Hastalığı**nda (35 s. 425); ya da çeşitli nedenlerle ortaya çıkabilen **gangren**lerde kaçınılmaz tedavi biçimi bacağın kesilmesidir. Burada hasta, salt tıbbi açıdan tedavi edilmesine karşılık, onun estetiği geriye dönüşsüz biçimde bozulmaktadır.

Buna karşılık özellikle bacakta, uzamış, genişlemiş, ileri kıvrımlaşma gösteren yüzeysel venaların yani **varislerin** (35 s. 431) cerrahi tedavisi, eskisine oranla bacağına olabildiğince estetik bir görünüm kazandırmaktadır. Bir başka örnek ise çeşitli nedenlerle yapılan kalp ameliyatlarında hastanın ameliyat öncesi ile sonrası karşılaştırıldığında onun genel durumunun olabildiğince düzelmesi ve fiziksel / organik sağlığına kavuşmasıdır. Burada hastaların patolojilerinin tedavi

edilmesi yanında onların dış görüntülerinin düzeltilmesi de estetik açıdan olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir.

## **KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI**

Bu alan kulak, burun ve boğazda ortaya çıkan hastalıkların tanı ve tedavilerine yönelmiştir. Tedavi seçenekleri örneğin göz hastalıklarında olduğu gibi ilaçla ve cerrahi olmak üzere temelde iki kümede toplanabilir. Bu üç organdan ilk ikisi, işlevsel nitelikleri bir yana, yüzü tamamladıkları için, estetik açıdan daha önemlidirler. Ancak her ikisinde de doğuştan ya da sonradan ortaya çıkan ve biçim bozukluğuna neden olan hastalıklar daha çok plastik ve rekonstrüktif cerrahide ele alınmaktadır.

İşlevsel açıdan oldukça önemli bir organ olan **kulağın**, estetik açıdan değerlendirilmesi ancak kulak kepçesi ile sınırlı kalmaktadır. Buradaki deformiteleri burun ile karşılaştırdığımızda, kulak kepçesinin saçlara yakın olması nedeniyle deformiteyi saklama olasılığı da yüksektir. Kulağı deformite dışında ele aldığımız zaman, onun birçok kültürde süslenme aracı olarak kullanıldığını görüyoruz. Kulak memesinin bir ya da daha çok sayıda delinmesine neden olabilen bu süslenme işlemi, zaman zaman ağır küpeler nedeniyle burada yırtıklara da yol açabilmektedir.

**Burun kemiğindeki eğrilikler** gerek işlevsel, gerekse estetik açıdan hastayı etkilemektedir. Septum eğriliklerine uygulanan cerrahi tedavi, burnun hem fizyolojik işlevini hem de onun dış görünümünü estetik açıdan düzeltmektedir. Burnun estetik amaçlı tedavisi ise özellikle plastik ve rekonstrüktif cerrahinin temel konuları arasındadır.

**Boğazı tutan ve sonuçta trekeostomi ile tedavi edilen hastalıklar**, hastada çirkin bir görünüm yaratmaktadır. 19. yüzyılın başlarında, önceleri difteri vakalarında solunum yolundaki tıkanıklığı engellemek ve hastanın yaşamını kurtarmak amacıyla trekeostomi kullanılmıştır. Daha sonra bu uygulama boğaz tıkanıklığını önlemek, nefes almayı sağlamak ya da hastayı rahatlatmak için gırtlak kanserlerinin cerrahi tedavisinin bir parçası olarak uygulanmaya başlanmıştır. Gırtlak kanserlerinin cerrahi tedavisi sonrasında hastadaki trekeostomi oldukça dramatik bir tablo oluşturmaktadır. Hatta trekeostomi ile sonuçlanan bazı

vakalarda hekimin yasal olarak sorgulandığı ("malpraktis" davası açıldığı) bilinmektedir (261 s. 168-186).

Gırtlaktan başka kulak, burun, dudak, çene, damak, yutak, sinüsler ve dilin ya da kısaca **baş ve boyun bölgesi kanserlerinin** cerrahi tedavileri hastanın dış görünümünü oldukça bozmakta, genelde onu çirkinleştirmektedir. Hastanın daha sağlıklı bir yaşama kavuşması için yapılan bu ameliyatların sonucunda ortaya çıkan deformiteyi önlemek ve hastanın dış görünümünü düzeltmek için de bir dizi ameliyatın yapılması zorunlu olmaktadır. Böylece hastanın hem işlevsel yapısının hem de dış görünümünün olabildiğince estetik bir görünüm kazanmasına çalışılmaktadır (50 s. 21-24).

## OFTALMOLOJİ

Göz, işlevsel açıdan önemli bir organ olmasının yanında **yüzde bulunması, estetik ve anlam olarak onu bütünlemesi bu organa yine estetik açıdan ayrı bir önem yüklemektedir.** Göz, birey için olduğu kadar, öteki insanların da bireyi algılaması sırasında onların ilk dikkatlerini çeken bölgelerinden birisini oluşturmaktadır. İnsan fizyonomisini konu alan bir kitapta (136) göze ayrılan bölüm tüm metnin üçte birini geçmektedir.

Gözdeki patolojiler bir yana, **onun fiziksel nitelikleri hem birey hem de başkaları için çoğu zaman doğrudan estetik değer taşıyabilmektedir.** Bu özellikler arasında: **gözün büyük ya da küçük olması, biçimi, rengi, kirpiklerin ve göz kapaklarının niteliğini** sayabiliriz.

Oftalmoloji göz ve göz kapağı hastalıklarının gerek ilaçla gerek de cerrahi tedavisinin yapıldığı bir alandır. Göz hastalıkları ve tedavisiyle ilgili ilk kayıtlara Babil Uygarlığında rastlanmıştır. Babil'de lensi vitreus içine iterek yapılan katarakt tedavisinden söz edilmektedir. Mısır uygarlığında, M.Ö. 1550'lerden kalan Ebers Papirüsünün büyük bir bölümü göz hastalıklarına ayrılmıştır. Cerrahi yöntem olarak da epilasyon kullanılmıştır (79 s. 3).

Geçmişte olduğu gibi günümüzde de göz hastalıkları arasında konjonktivitler, hastada fiziksel rahatsızlık yapmalarının yanında, kızarıklık ve akıntı gibi çoğu zaman başkaları tarafından da görülebilen bulgularla birlikte

olduklarında estetik açıdan önem kazanmaktadırlar. Konjonktivitler içerisinde trahom ya da kronik enfeksiyöz konjonktivit, yüzyıllar boyunca hem kişilerin hem de toplumların önemli bir sorunu olmuştur. Hipokrat zamanında gözde konjonktivit ve trahom tedavilerinin bu dönemi göz hastalıkları ile ilgili belli başlı çabaları arasında görebiliriz (79 s. 4). Trahom, 20. yüzyılda azalmış olmakla birlikte Kuzey Afrika, Ortadoğu, Doğu Avrupa ülkelerinde ve ülkemizde özellikle Güneydoğu Anadolu'da görülmektedir. Hastalık, tedavi edilmeyen vakalarda pitozis, trikiyasis, lökom, konjoktivada kuruma, korneanın açıkta kalması, duyu azalması ve körlüğe (32 s. 47-51) kadar gidebilmektedir.

**Gözde biçim bozukluğuna neden olan ve çeşitli nedenlerle ortaya çıkan hastalık bulguları arasında enoftalmus, ekzoftalmus ve pitosizi sayabiliriz. Pitozis, göz kapağının çeşitli nedenlerle olan düşüklüğüne verilen addır. Gözü koruyan bir organ olan göz kapağının, ilk hareketli tedavisi Celsus tarafından planlanmıştır. Daha sonraki dönemlerde göz kapağı ile ilgili tedavileri Antyllus (M.S. 250'lerde) ve Şerafettin Sabuncuoğlu'nun (M.S. 1465'lerde) da uyguladığını görüyoruz (37). Göz kapağı ve onunla ilgili deformiteler yüzün estetiğinde önemli olmaktadır (15). Kolle'nin 1911'de yayınladığı "*Plastic and Cosmetic Surgery*" adlı kitabında göz kapağı ele alınmıştır (101). Günümüzde göz kapağı ile ilgili patolojiler ve ona yapılan girişimler hem oftalmolojide hem de plastik cerrahi tarafından uygulanmaktadır.**

**Şaşılık, gözde gerek işlev kaybına gerekse bireyin çirkin olarak algılanmasına neden olan bir bozukluktur. Şaşılık iki gözün, uzaktaki bir cisme baktıklarında, optik eksenlerinin paralelliklerinin bozulması (32 s. 191) olarak tanımlanabilir. Bu bozukluk, derecesine ve cinsine göre optik ya da cerrahi olarak tedavi edilmektedir. Ancak onun ilk cerrahi tedavisinin 19. yüzyılın ortalarında (79 s. 7) yapıldığı düşünülürse, özellikle bu yüzyılda şaşılığın neden olduğu deformiteden hastaların büyük ölçüde kurtulduğunu söyleyebiliriz.**

Estetik açıdan gözün cerrahi tedavileri içerisinde en istenmeyen durum tek ya da çift taraflı olarak **gözün çıkarılmasıdır (enüklasyon'udur)**. Koroid habis melanom, konjoktiva tümörü gibi gözün malin patolojilerinde (32 s. 54, 100) hastalara böyle bir tedavi uygulanmaktadır. Bu tedavi sonrasında, kozmetik amaçla, **protez gözler** hastalara takılmaktadır. Protez göz uygulaması oldukça eski bir yöntemdir. Örneğin Eski İbranice yazılarda, bir gözün yerinde altın taşıyan bir



kadıncan söz edilmektedir; 16. yüzyılda da göz protezi olarak takma altın gözlerin (79 s. 4) kullanıldığı bilinmektedir.

Gözün, uzağı ve yakını net görememe, biçimlerin noktasal görüntüsünün bozulması gibi kırılma kusurlarında netlik sağlamak için **gözlük kullanmak** gerekmektedir. Gözlük, insanın yüzüne doğal olmayan bir görünüm verir ve takan kişinin estetiğinin bozulmasına neden olabilir. Günümüzde oldukça gelişmiş bir tekniğin ürünü olan gözlüklerin kullanımı oldukça eskidir. Çin'de 13. yüzyılda yaşlı kişilerin gözlük taktığı bilinmektedir (80 s. 267). Kanımca gözlüğün kişinin patolojisini düzelten bir anlamı olması, ona ve onu kullanana zaman içinde "olumsuz"luk yüklemiştir. Ancak bunun yanında gözlük, günümüzde güneşten korunmak ve bazen de "salt estetik" amacıyla kullanılmaktadır. **Gözlüğün birbirine karşıt bu iki tutumu birden taşıması ise estetik açısından oldukça ilginçtir.**

Gözdeki kırılma kusurunu düzeltmek için kullanılan **temas camları** (lensler), 16. yüzyılda Leonardo da Vinci tarafından çizilmesine ve 19. yüzyılın sonlarında da ilk uygulamasının yapılmasına karşılık, ancak 1950'lerden sonra yaygınlık kazanmaya başlamışlardır (80 s. 281). Günümüzde özellikle gözlüğe seçenek olarak takılan bu temas camları kırılma kusurları dışında **göz renginin değiştirilmesi için kozmetik amacıyla da kullanılmaktadır.**

## **ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ**

Ortopedide, iskelet sisteminin doğuştan ya da sonradan çeşitli nedenlerle ortaya çıkan deformite ve hastalıkları; travmatolojide ise onun, çıkıkları ve kırıkları tedavi edilmektedir. Bu bölümde ortopedi sözcüğü her iki alanı da kapsayacak biçimde kullanılmıştır.

Bugün travmatolojinin konu alanı içinde gördüğümüz birçok kırık vakasının, günümüzden yaklaşık 4500 yıl önce de tedavi edildiğini biliyoruz (227 s. 176). Ortopedi uygulamalarının hız kazanması ve alanın bu adı alması ise 18. yüzyılın ortalarında olmuş ve eşzamanlı olarak çocuklar için de ilk kez bir ortopedi enstitüsü (147) kurulmuştur.

Kişilerin estetik bütünlüklerinde onların yüzleri kadar genel görünümünün, dolayısıyla iskelet sisteminin de önemli bir yeri vardır. Ortopedi ve travmatolojinin konu alanına giren birçok hastalık da bu anlamda bireyin estetiğini bozmakta, onun çirkin, deforme ve sakat algılanmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda da tedavi açısından bu alandan beklenen, hastanın deformitesinin düzeltilmesidir. Böylece hastanın daha estetik bir görünüm kazanması sağlanabilecektir.

Öteki alanların bir bölümünde de gördüğümüz gibi, **bu alandaki cerrahi uygulamalar bir yandan hastanın estetiği üzerinde olumlu değişiklikler yaparken, yine tıbbi tedavi amacıyla yapılan amputasyonlar hastanın estetiğini olabildiğince bozmaktadır.**

**Amputasyon** bellibaşlı dört nedenle yapılmaktadır: iskemi, doğmalık deformitenin düzeltilmesi, travmanın ve tümörün bedenden uzaklaştırılması. Sonuçta bu tedavi hastanın kaybettiği parçasının büyüklüğü, yaşı, cerrahi girişimin uygunluğu ve ameliyat sonrası tedavi olanaklarına göre kişiyi değişik derecelerde sakat bırakmaktadır (248). Tedavi amacıyla amputasyon yapılmasını ortopedi dışında genel cerrahi ve damar cerrahisinde de görüyoruz.

Hastada önemli bir deformiteye neden olan amputasyon, geçmişte de, hastanın kaza ve yaralanmalarının sonrasında sıklıkla uygulanmaktaydı. Özellikle savaşlarda sıkça uygulanan bu yöntem, Ambroise Paré (1510-1590) tarafından kuşkulu ekstremitenin sağlam dokudan ayrılması olarak "amputasyon" tanımlanmış ve uygulanmıştır. Bununla birlikte özellikle 17. yüzyılda turnikenin kullanılmaya başlaması birçok eli ampute edilmekten kurtarmıştır (71). 1920'lerde başlayan ve giderek gelişen mikrocerrahi (107) geçmişte olanaksızlık yüzünden yapılan birçok amputasyon uygulamasını ortadan kaldırmıştır.

Ortopediye cerrahi tedavi amacıyla başvuran hastalar arasında doğuştan olan iskelet anomalilerini, tüberküloz gibi kemik enfeksiyonlarını, osteoporoz gibi metabolik kemik hastalıklarını, Paget hastalığı gibi nedeni tam olarak bilinmeyen bazı patolojileri sayabiliriz. **Bunlar hastada belirgin bir biçim bozukluğuna neden olmaktadır.** Hastada çeşitli nedenlerle oluşan kırık ve çıkıklar da yine **kemik bütünlüğünü olumsuz yönde etkilemektedirler.**

Bu hastalıklar arasında **iskelet sisteminin doğmalık deformiteleri**, önemli biçim bozukluğu yapan ve kişilerde ortopedi tedavisini gerektiren hastalıklardır. Bu deformiteler çocukların fiziksel ve psikolojik gelişimlerini de oldukça kötü etkilemekte, doğal olarak onların "sakat" olarak algılanmasına neden olmaktadır. Bu kemik deformitelerinin belli başlı olanları arasında **kol ve bacağın değişik düzeylerde olmaması; polidaktili, sindaktili gibi el deformiteleri; doğuştan kalça çıkıklığı, doğuştan çarpık ayak** sayılabilir.

**Duruşun bedenin estetik bütünlüğü içinde önemli bir yeri vardır.** Bedenin genel yapısı omurganın ve alt ekstremitelerin genel yapılarının birleşimi ile olmaktadır. Duruşun bozulması ve bunun değişik hastalıklarla olan ilgisi özellikle nöroloji bölümünde vurgulanmıştır. Ortopedi de, kötü duruş ile ilgilenmektedir. Burada, travma ya da hastalığa bağlı yapısal bozukluklar, yetersiz biçimde oluşmuş bir iskelet sistemi ile birlikte kas dengesizliği ve erken yorulma, ağrı gibi belirtiler, anormal kemik büyümesi ve kozmetik nedenler en sık karşılaşılan durumlar arasında sayılabilir. Duruşta bozukluk yapan hastalıklar, deformitenin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu deformite, omurganın bir bölgesinde anormal şekilde bir eğrilik artması olduğunda, dengeyi korumak için bu bölgenin üst ve altında ters yöne doğru olan eğriliklerde artma ile kendini gösterir (248).

Duruş bozukluğuna neden olan hastalıklar içerisinde omurganın yana eğilmesi olan **skolyoz**, eğikliğin derecesine göre hastada ciddi bir fonksiyon kaybına neden olmaktadır; adolesan çağda ortaya çıkan ve tedavi olmayan vakalarda yaşam süresini kısaltan, sıklıkla da nedeni bilinmeyen bu hastalık (248), **estetik açıdan bireyleri olumsuz etkilemektedir.**

Ortopedide estetik açıdan da ele alınması gereken bir başka konu **el cerrahisidir.** Dermatoloji konusunda vurgulandığı gibi el, insan yaşamında işlevsel açıdan önemli bir yere sahiptir. Doğmalık el anomalilerinin yanında romatoit artrit, osteoartirt, gut, lupus eritromatosiz, çeşitli travmalar ve yanıklarda el hasar görülmekte ve sonuçta çoğu zaman çirkin bir görünüm ortaya çıkmaktadır. Örneğin artritlerde ağrı ve fonksiyon kaybı kadar kozmetik amaçlarla da el cerrahisine başvurulmaktadır (16). Elin kurtarılamadığı vakalarda ise protezler yaygın olarak kullanılmaktadır. **Burada amaç işlevi kazanmak kadar estetik de olmaktadır** (72).

Günümüzde ortez ve protez, uygulamaları hastada çeşitli nedenlerle oluşmuş sakatlığın önlenmesi, hastanın rehabilitasyonu ve aynı zamanda onun dış görünümünün düzeltilmesi anlamında oldukça olumlu bir uygulamadır. Bu, bir anlamda bu hastalara yapılabilecek olanın en iyisinin uygulanmasıdır. Protez uygulamalarını ayrıca, örneğin femur boyun kırığında olduğu gibi değişik kemiklerin kırık tedavileri sırasında da sıklıkla görmekteyiz.

Ortopediye tedavi amaçlı amputasyon uygulamalarının dışında düşündüğümüzde, "cerrahi hüner ve teknik gelişmeler"in (227 s. 176) sonucunda, bu alanın hastaların bozulan estetikleri üzerinde oldukça olumlu katkıların olduğu söylenebilir. Tıp evrimi açısından bugün ortopedi uygulamalarını değerlendirdiğimizde, geçmişe göre deformitelerin düzeltilmesi oldukça yüz güldürücüdür.

## PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ

Plastik ve rekonstrüktif cerrahi, insanlardaki deformite ve defektlerden kaynaklanan işlev bozukluklarını ve bozulan estetiği onararak, sağlıksız kişiyi sağlığına kavuşturmaya çalışan bir cerrahi dalıdır (51 s. 3).

**Plastik cerrahinin** [Bkz. Tez s. 16 \*] **iki amacı vardır:** Bir yönüyle o rekonstrüktiftir, yani deformite ve defekti onararak belli bir beden bölgesini yeniden oluşturur; bu onun **salt tıbbi amacıdır**. Bu alanın öteki, kanımca birinciyle kesişen **ikinci amacı ise estetik'tir**. 19. yüzyılın sonuna kadar plastik cerrahi temel olarak rekonstrüktif amaç için yapılmaktaydı. Daha sonraları ameliyat tekniklerinin gelişimiyle birlikte, doğuştan getirilmiş küçük defektlerin ya da yaşlanmaya bağlı değişikliklerin düzeltilmesi de gündeme geldi. Bu, düzeltici ve estetik cerrahinin gelişiminde önemlidir. Bu alandaki etkinlikler temelde iki amaç için yapılmakla birlikte, bir başka anlatımla yinelemek gerekirse, her iki amaç arasında kesin bir sınırın varlığından söz etmek kolay değildir (51 s. 4).

Tıp uygulamasının bütününde zaman zaman örtük de olsa bir estetik kaygının varlığı önceki bölümlerde vurgulanmıştı. Bu alan öteki tıp dallarından ayrı olarak estetik kaygıyı açıkça taşımakta, bu da tıp estetiği açısından plastik cerrahiye öteki tıp alanlarından farklı kılmaktadır (55 s. 3).

"Plastik" sözcüğü tıpta ilk kez 18. yüzyılın sonlarında kullanılmıştır. 19. yüzyılın başlarında Carl Ferdinand von Graefe (1787 - 1840), ilk kez Rhinoplasti terimini bir monografisinde kullanırken, 1836'da Eduard Zeis ilk Plastik Cerrahi El kitabını yayınlamıştır (51 s. 3). Bu alanın adının "plastik" sözcüğünü içermesi, bu arada uygulamaların salt kozmetik amaçlar için yapılması oldukça yeni olmakla birlikte, (genel anlamda) plastik cerrahi en eski cerrahi uygulamalardan (51 s. 4) birisidir.

Plastik ve rekonstrüktif cerrahi, hastaların doğuştan ya da sonradan kazandıkları ve hastada biçim bozukluğuna neden olan her türlü bozukluğu onardığı gibi; bir başka tanıma göre deformite kabul edilmeyen, ancak bireysel ya da toplumsal anlamda istenmeyen doku ya da organları da, estetik kaygı ile yeniden biçimlendirmektedir. Bu anlamda da kopmuş bir parmağın onarımından, küçük memenin büyütülmesine; yağ emiliminden, yanan bir yüzün yeniden biçimlendirilmesine kadar birbirinden hem organ ve doku, hem de kullanılan teknik açısından oldukça farklı; ancak amaç ve kaygı olarak birbirine çok yakın olan bir dizi tedaviyi gerçekleştirmektedir. Plastik cerrahi hangi somut ya da özel amaçla yapılırsa yapılsın, vurgulanması gereken noktalardan birisi pek çok doku ve organ için plastik cerrahi uygulamasının olanaklı olduğudur.

Bugün plastik cerrahi uygulaması insan bedeni üzerinde birbirinden oldukça farklı deformitelerin düzeltilmesine olanak tanımaktadır. Plastik cerrahinin ilgi alanına giren ancak başka klinik dallarda tedavi edilen durumlar ilgili bölümde tartışıldığı için bu bölümde ayrıca ele alınmamıştır. Aşağıda alanla ilgili çarpıcı noktalar, temel başlıklar altında irdelenmiştir.

Plastik cerrahinin oldukça geniş olan uygulama alanı, 1) Doğmalık anomalilerin düzeltilmesi; 2) Yanıkların cerrahi tedavisi; 3) Kaza ve kanser sonrası yeniden doku ya da organ oluşturma ameliyatları; 4) Cinsiyet değiştirme ameliyatları; 5) Kozmetik amaçlı ameliyatlar olmak üzere beş grup altında toplanabilir (106; 207).

Öteki tıp dallarına oranla plastik cerrahinin; psikolojik, toplumsal ve etik boyutlarının daha çok ve karmaşık olduğundan söz edilebilir (152). Bu alanda tedavi edilen hastalığın psikolojik ve duygusal boyutu geçmişte olduğu gibi bugün de dile getirilmekte ve plastik cerrahinin, hastanın olumsuz psikolojisini çözdüğü de vurgulanmaktadır. Bu bölümde konunun psikolojik ve toplumsal yönlerinden

genel olarak söz edilmiştir. Bu konu daha geniş olarak Bölüm 4. 3. ve 4. 4.'de; onun etik yönleri de Bölüm 2. 6'da geniş olarak tartışılmıştır.

Plastik cerrahinin evriminde ilk akla gelen adlardan biri olan Gaspare Tagriacozzi'nin (1545 - 1599): **"Biz hastanın yüzünde doğanın verdiği, ancak kaza ve şansın kaybettirdiği bütün özellikleri onarır ve restore ederiz. Hastayı göz okşayacak biçime getirmesek bile, insan ruhunu sevindirir, onun zihnine destek veririz"** (152) sözlerinde, deformitenin birey üzerindeki olumsuz etkileri anlamlı biçimde vurgulanmıştır. 20. yüzyılın başlarında da John Orlando Roe (1848 -1915) bir makalesinde plastik cerrahide psikolojinin önemi üzerinde durmuştur (260). Günümüzde de plastik cerrahi hastalarının psikolojilerine yönelik birçok araştırma ve çalışma yapılmaktadır.

Plastik cerrahi bir doku ya da organı yeniden oluşturur, hastanın biçim ve işlevini geliştirirken, aynı zamanda onun kendisine güven ve özsaygısını kazanmasını da sağlamaktadır. Özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde kamburluk, kepçe kulak, tombulluk gibi bireyin dış görünümünde bozukluk ortaya çıkaran nitelikler onu olumsuz yönde etkilemekte ve onun kendisini normalden uzaklaşmış, normalden sapmış gibi algılamasına neden olmaktadır (219).

Burada ele alınması gereken bir başka konu ise "normal" ve "hastalık" kavramlarıdır (Bkz. Bölüm 4. 3. 3. , onun altbölümleri ve 4. 4. 1. 1.). **Plastik cerrahi hem herkesin hastalık olarak kabul edeceği deformiteleri düzeltmekte; hem de topluma, zamana, bireye göre değişebilen ve ona göre "normal" olmayan, bir başkasına göre de normallik sınırlarının zorlanması anlamına gelebilen cerrahi girişimlerde bulunmaktadır.** Plastik cerrahi açısından normal olmak ya da normalin sınırlarını zorlamak "güzel", "daha güzel" olmak ya da "çirkin" olmamak anlamındadır ve bu, kozmetik (güzelleştirici) cerrahinin de temel sorunsallarından birisidir.

Kozmetik amaçlarla yapılan cerrahi girişimler, kişilerin psikolojisini düzelttiği gibi buna bağlı olarak da bireyin birçok alandaki verimini artırmaktadır. Bu ise kozmetik cerrahi uygulamalarının "saf güzelleşmek" amacıyla değil, bir yandan da bireyin kendine güveninin sağlanması ve onun topluma kazandırılması için yapıldığı anlamına gelmektedir.

Bugün kozmetik cerrahi, sanayinin gelişmiş olduğu ülkelerde daha yaygındır. Kozmetik cerrahinin yaygınlık kazanmasında psikolojik nedenler yanında birçok toplumbilimsel neden de vardır. Örneğin 20. yüzyılda değişmeye başlayan cinsel değerler, bireydeki narsistik öğelerin artması, plastik cerrahi tekniklerinin gelişmesi, yaşlanan nüfusun artması ve yaşlanma korkusu; bireylerin daha bilinçli hareket etmesine, konuyla ilgili bir kültürel tutumun ortaya çıkmasına, tüm bunlar ise öteki nedenlerle birlikte plastik cerrahinin gelişimine olanak tanımıştır. Ayrıca cerrahi hastalarının değişen toplumsal eğilimleri, toplumda değişen güzellik ölçütleri, sağlığa ayrılan ödenekler de kozmetik cerrahinin gelişimi üzerinde olumlu katkılarda bulunmuştur (149).

Plastik cerrahi ameliyatları içinde yüze uygulanan girişimler oldukça çok sayıda ve çeşitlidir. Bu, yüzün aynı zamanda sanki "bir pasaport" (145 s. 573) niteliği taşımasından da kaynaklanmaktadır. Yüze yapılan ilk cerrahi girişimler doğuştan olan deformiteler ile kaza ve yaralanmaların sonucunda ortaya çıkan bozuklukların düzeltilmesi amacıyla yapılmıştır. Örneğin plastik cerrahiye hem rekonstrüktif hem de kozmetik anlamda önemli katkıları olan Johann Friedrich Diffenbach (1792 - 1847), 1000'in üzerinde yarık damak ve dudaklı çocuğu tedavi etmiştir. Bu ameliyat, çocuklara daha normal bir görünüm kazandırmasının yanında, bu organların işlevlerinin düzelmesini de sağlamış ve hastaların yaşama şansını yükseltmiştir.

Kaza ve deformitelerin dışında, insan yüzü yaşlanmaya bağlı olarak da deforme bir duruma gelebilir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 1. Geriatri). Yüzdeki kırışıklıklar ve sarkmalar en başta yaşlanmanın bir belirtisidir. Hemen her çağda yüzdeki kırışıklıklara insanların bir sorun olarak yaklaştığını söyleyebiliriz. 7. yüzyılda yaşayan hekim Paulus Aegineta (625 - 690) da Grek kadınlarının yüzündeki kırışıklıklarla ilgilenmiştir. Ancak o dönemde bunların cerrahi olarak tedavi edilmesi olanaklı değildi (38 s. 9). İnsanlar yüzlerindeki kırışıklıklardan kurtulmak için estetik amaçlı cerrahi uygulamanın henüz yapılmadığı zamanlarda hatta bazen zararlı olduklarını bildikleri halde, başta kremlerin kullanılması olmak üzere çeşitli yöntemlerden yararlanmışlardır (200). Kırışıklıklar cerrahi olarak ancak 19. yüzyılın ortalarında ilk kez Diffenbach tarafından tedavi edilmeye başlanmıştır (38 s. 9). 20. yüzyılın başlarında da Miller (1906'da) gözün çevresindeki derinin yalnızca sarkma ve torbalanmaya bağlı olan kötü görüntüsünü cerrahi olarak onarmıştır (101). Günümüzde yaşlanmaya bağlı olarak yüzde ortaya çıkan değişiklikler yaygın olarak plastik cerrahi tarafından düzeltilmektedir.

Günümüzde cerrahi tedavinin yanında da laser ışınları, kimyasal olarak yüzün soyulması ("pilling") gibi başka teknikler de yüzün yaşlanmasını önlemek ya da geciktirmek amacıyla uygulanmaktadır.

**Burun**, plastik cerrahinin en eski uygulama alanlarından birisidir. Ayrıca, insan yüzünde hem kozmetik hem de işlevsel yapıyı düzeltmek amacıyla günümüzde en sık cerrahi işlemin yapıldığı bir organ olması nedeniyle burada ayrıca tartışılması gerekmektedir.

Burun ile ilgili ilk cerrahi girişimler eski Mısır ve Hindistan'da yaklaşık olarak M. Ö. 3000'lerde görülmektedir. Edwin Smith papirüsünde, bir yaralanma sonucu tedavi edilen burunla ilgili bilgiler vardır. Konunun ayrıntılı tanımlamaları ise M. Ö. 600'lerde eski Hint Cerrahisinin ünlü adı Sushruta Samhita tarafından kullanılmıştır (260).

**Savaşlar, kaza ve yaralanmaların dışında Hindistan'da kadınlar, "sadakatsizlikleri" nedeniyle "nacta" denilen burun kesilmesi ile cezalandırılmaktaydılar. Burun birçok toplumda "şeref" in sembolüdür. Burada kadının burnu kesilerek o, hem "şerefsiz" hem de "çirkin" bir konuma getirilmektedir. Hindistan'daki bazı mitolojik öykülerde bu konu işlenmiş, ancak bunu hekimin onarması da dile getirilmiştir (44; 260). Hindistan'da uygulanan burun kesilişleri burnun sistemli olarak onarılmasına ve yeniden oluşturulmasına da olanak sağlamıştır.**

**Rinoplastilerin evriminde ilk olarak ele alınan Hint döneminde (M. Ö. 600), yanaktan ya da alından alınan bir ayaklı flebin kullanımıyla burun yeniden oluşturulmaktadır (260). Bu evrimde ikinci olarak İtalyan dönemini görmekteyiz (1400 - 1600). Bu dönemde Branco Ailesi ve Tagliacozzi'nin çalışmaları dikkati çekmektedir. Sicilya'da Branco Ailesinin konuyla ilgili önemli katkıları olmakla birlikte onlar yazılı bir eser bırakmamışlar ve burun onarımında Hint yöntemini kullanmışlardır (44).**

Plastik cerrahi uygulamalarına önemli katkıları olan Gaspare Tagliacozzi, konunun evriminin özelinde burun onarımında da önemli bir yere sahiptir. Tagliacozzi suçluların kesilmiş burnunlarını onarmaktaydı. Ancak kilisenin de içinde bulunduğu bir grup tarafından bu uygulamanın, suçlunun ceza çekmesini engellediği düşünüldüğü için Tagliacozzi'ye karşı cephe alınmış ve ölümünden



sonra da mezarı gömüldüğü kilisenin yanından kaldırıldığı gibi, onun çalışmaları da reddedilmiştir. Bu çalışmalar Avrupa'da 1914 - 1918 Savaş yılları sonrasında dikkate alınmış ve değerlendirilmiştir (260). Tagliacozzi burnun onarımında Hint yönteminden ayrı olarak hastanın kolundan getirdiği ve burun iyileşinceye kadar da kesmediği bir doku flebi ile tedaviyi yürütmüştür (48 s. 473).

**Rinoplastinin üçüncü dönemi; 19. yüzyıldan başlayan ve günümüze dek gelen Modern dönemdir.** Bu dönemde Avrupalı ve Kuzey Amerikalı hekimlerin önemli çalışmaları olmuştur. Sushruta'dan alınan Hint yönteminin 1794'de *The Gentlemen's* dergisinde yeniden yayınlanmasının, Graefe (1728 - 1840) ve Joseph Constantine Carpu'e'nun (1764 -1848) dikkatini çektiğini görüyoruz. Yüzyıllardır burnun yeniden yapılanması gündemde olsa da, "rinoplasti" terimi daha yukarda belirtildiği gibi ilk kez Grafe tarafından kullanılmıştır (37).

19. yüzyılın sonlarına gelinceye dek burun birincil olarak kaza ve yaralanmaların sonucunda tedavi edilirken, Roe 1887'de onu ilk kez kozmetik amaçla ameliyat etmiştir (38). Burun kanamasının denetiminin ve anestetik maddelerin kullanılmaya başlanmasının burnun cerrahi tedavisi üzerinde olumlu katkıları olmuştur. Ayrıca Roe, Weir ve Jacques Josep gibi 19. yüzyıl hekimlerinin yüzün, özellikle de burnun cerrahi uygulamalarında Leonardo da Vinci'nin yüz güzelliğinin temel ilkelerinden yararlanmaları, plastik cerrahinin evriminde oldukça önemli bir gelişmedir. Son 25 yıllık dönemdeki rinoplasti ameliyatlarına baktığımızda ise yaklaşık olarak 5000 - 6000 kişiye bu ameliyatın yapılmış olması (260) ilginç bir sonuçtur.

Plastik cerrahideki bilimsel ve teknik gelişmeler 20. yüzyıla birlikte, özellikle de 1950'lerden sonra memenin estetik amaçlı cerrahisi üzerinde yoğunlaşmaya başlamıştır. Genel cerrahi bölümünde de dile getirildiği gibi memenin estetik girişimleri iki amaçla yapılmaktadır. Bunlardan ilkinde meme kanserleri sonrasında kesilen memenin çeşitli protezlerle yeniden oluşturulması; ikincisinde ise memenin salt güzellik amacıyla (kozmetik amaçlarla) büyütülme ya da küçültülmesi söz konusudur.

Geçmişteki meme ameliyatlarına baktığımızda bu organ üzerinde yapılan cerrahi girişimin salt tedavi için olduğunu görüyoruz. İlk meme küçültme ameliyatının ise bir kadına değil, jinekomastrinin tedavi edilmesi amacıyla P.

Aegineta tarafından 7. yüzyılda bir erkeğe yapıldığı bilinmektedir. Eski Çin, Hint ve Mısır'daki tıp uygulamalarında mamoplasti ameliyatına rastlanmamıştır. Plastik cerrahiye önemli katkıları olan Tagliacozzi (16. yüzyıl) ve 19. yüzyıl cerrahları olan Graefe, Dieffenbach, Langenbeck de, meme cerrahisi ile ilgilenmemişlerdir (140).

17. yüzyılda meme kanseri nedeniyle bu organın kesildiğini ve bu girişimde koterin kullanıldığını görüyoruz (261 s. 456). 19. yüzyılın sonlarında da meme, tümör çıkarmak amacıyla ameliyat edilmekteydi. Bu ameliyatlar Theodore Gallard Thomas (1831 -1903) ve Hippolyte Morestin (1869 -1919) tarafından tümörün çıkarılmasının yanında memedeki bozulmuş simetrisinin düzeltilmesi amacıyla yapılmıştır (140 s. 22).

Bugün birçok insan, salt kozmetik amaç için meme ameliyatı yapılmasına bir bilmece olarak bakmaktadır. Gerçekte karmaşık bir işlem olan bu ameliyat kadının yaşamında önemli bir yer tutmaktadır. Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, meme ameliyatı olmak isteyen kadınların kendilerine güvenleri konusunda birçok sorunları vardır. Örneğin küçük göğüslü kadınların bunun doğurduğu aşağılık duygusunu maskeleyen için bu yola başvurdukları birçok araştırmacı tarafından belirlenmiştir. Meme ameliyatı sonrasında da kadınların kendilerine güvenlerinin arttığı ve cinsel sorunlarında azalma olduğu görülmüştür (91).

Meme büyütme ameliyatları, küçültmeye oranla daha sık yapılmaktadır. Memenin büyütülmesi için çeşitli maddeler kullanılmaktadır. Geçmişte parafin uygulaması yapılmış, ancak zararları görüldüğü için bırakılmıştır. Protez ve doku grefleri de gerek kanser tedavisi sonrasında, gerekse meme büyütme ameliyatlarında kullanılmıştır. 1950'lerden sonra ise özellikle silikon, yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır (133; 140).

Çağımızın değişen güzellik değerleri arasında şişman olmak bulunmadığı gibi, biraz kilolu olmak bile artık istenmeyen bir durumdur (Bkz. Bölüm 4. 4. 2. 1.). Son 25 yıl içinde insanın dış görünümünde oldukça etkili bir değişiklik yapan, onu şişman olmaktan kurtarmaya çalışan plastik cerrahinin bu yeni uygulaması: **derialtı yağ dokusunun emilimidir ("liposekşin")**.

19. yüzyılın sonları ile 20. yüzyılın başlarında kullanılmaya başlanan yağ emilini önceleri göbek fitiğının onarımı sırasında karındaki yağın da emilmesi biçimindeyken, bugün artık birçok beden bölgesi için bu yöntem, fazla yağlardan kurtulmak amacıyla uygulanmaktadır (205).

Bugün plastik cerrahi girişimleri, insanlara birçok yardım sağlamaktadır. Böylece bu insanlar toplumun bedenle ilgili estetik normlarına uymakta ve bunu da estetik cerrahi gerçekleştirmektedir. Yağ emilimi özellikle 1970'lerden sonra yaygın olarak uygulanmaktadır. Ancak kişilerin biçimli bir bedene sahip olmalarında egzersiz ve diyet yapmaya göre daha kolay ve etkili bir yöntem olmasına karşılık, ameliyat sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar, ameliyatın yapılma yaşı ve sıklığı oldukça az gündeme gelmektedir (139).

Hastanın beden imgesi düşüncesi plastik cerrahi için oldukça önemli bir kavramdır (Bkz. Bölüm 4. 3. 1. 2.; 4. 3. 1. 3. ve 4. 3. 1. 4.). Beden imgesi, toplumsal ve kişisel imge ile birlikte düşünülmesi gereken oldukça karmaşık bir olgudur. Plastik cerrahi ameliyatından önce de hekimin onu doğru değerlendirmesi ve hastanın psikolojisini anlaması ameliyatın sonucu üzerinde etkili olacaktır. Plastik cerrah, hastayı tedavi ederken üzüntü, telaş, karmaşık duygular gibi çoğu zaman onu olumsuz etkileyen duyguları da tedavi etmektedir. Bu ise plastik cerrahiyi daha da önemli bir konuma getirmektedir (90; 107).

Bugün plastik cerrahiye başvuran hasta sayısı oldukça yüksektir. Değişen estetik değerlerle yüz güzelliğinin ne olması gerektiği konusu, birçok hasta ve hekim tarafından oldukça farklı algılanmaktadır. Bu da ameliyat sonrasında mutsuz hastalar ordusunun çoğalmasına neden olmaktadır (220). Tıp evrimi içerisinde plastik cerrahiye baktığımızda onun her geçen gün insan görüntüsünü düzeltmedeki çabaları dikkatimizi çekmektedir. Ancak bu gelişmeler yeni ve oldukça önemli bir sorun olarak "sınırsız hasta isteklerini" de gündeme getirmiştir.

## ÜROLOJİ

Eski bir cerrahi uygulama alanı olan ürolojiye Sümer tabletlerinde ve Mısır papirüslerinde rastlamaktayız (213). Hatta Hipokrat And'i'nde da üroloji ile ilgili kurallar vardır. Üroloji, kabaca böbrek, idrar yolları, mesane ve erkekte dış genital organ hastalıklarıyla ilgili ilaçlı ve cerrahi uygulamanın yapıldığı bir alandır.

Bu alanda böbrek ya da mesane ile ilgili bir estetik sorununun varlığından doğal olarak söz edilemese de, **erkek cinsel organı** bireyin kendisi ve cinsel olarak birlikte olduğu öteki birey açısından önemli olmaktadır. Burada erkek cinsel organı, idrar yapma ve sperm boşaltma gibi iki temel işlevinin yanında, **dış görünümü ya da cinsel estetik açısından önemli olabilmektedir** (Bkz. Kadın Hastalıkları ve Doğum).

Erkeklerde dış genital organlarla ilgili patolojiler bireyi bazen yaşamsal tehlikeye sokmasının yanında, çoğu zaman onu psikolojik açıdan da etkilemektedir (35 s. 1201; 165 s. 859). Estetik açıdan penisin herhangi bir travma sonucunda cerrahi olarak kesilmesi hastada psikolojik olarak önemli sorunlar yaratmaktadır. **Bu nedenle işlevsel olduğu kadar estetik amaçlar düşünülerek penis yeniden onarılmaya çalışılmaktadır.** Bu uygulamalarda mikrocerrahi de önem taşımaktadır (165 s. 859).

Üretranın penisin alt yüzüne açılması olan **hipospadias** ile penisin sırtına açılması olan **epispadias**, gerek işlevsel gerekse estetik yönden birey için önemli olmaktadır. Hipospadias'ın evrimsel açıdan da hayli eski bir uygulama olan cerrahi tedavisini M.S. 250'lerde görüyoruz (37). Bu hastaların cerrahi olarak tedavi edilmesi bir yandan onlara işlevlerini kazandırırken öte yandan da penislerinin görüntüsü düzeltmektedir.

Penisin travmaya uğraması ve sonuçta tedavi amacıyla kesilmesi kişiyi olumsuz etkilerken, öte yandan **transeksüellerde** penisin varlığı bireyi rahatsız edebilmektedir. Transeksüel olan ve görünüm olarak karşı cinse "geçmek" isteyen bireyler, hekime, anatomik seks görünümünün değiştirilmesi için başvurabilmektedirler. Bu vakalarda zaman zaman penis kesilmekte ve yerine kadın cinsel organı oluşturulmaktadır. Son 23 yılda ameliyat ile penisi kesilen 74 transeksüel üzerinde yapılan araştırmanın sonuçlarına göre bu hastaların hem

işlevsel hem de kozmetik açıdan olumlu etkilenmelerine karşılık, aynı hastaların psikolojik ve toplumsal açıdan desteklenmeleri gerektiği vurgulanmaktadır (153).

#### 5. 1. 4. 3. Dişhekimliği ve estetik

Edward H. Angle, 20. yüzyılın başlarında "ağzın, yüz güzelliğinin oluşturulmasındaki önemini vurgulamıştır" ve bu düşünceler bugün de geçerliliğini korumaktadır (23).

Dişhekimliği insanın hem ağız ve diş sağlığının, hem de estetiğinin vazgeçilmez bir uygulama alanıdır. Ağız ve dişle ilgili patolojilerin doğurduğu işlev kaybı ve ağrı bir yana; dişlerin eksik, çürük olması ya da hiç olmaması, renkleri, dizilimi, ağzın kapanış biçimi, diş etlerinin niteliği, ilk bakışta özellikle estetik açıdan (219) önemli olmaktadır. Kanımca **dişhekimliğinde estetik** olgusu, klinik tıp uygulamasıyla karşılaştırıldığında daha açık bir biçimde karşımıza çıkmaktadır. Dişhekimliği, insan estetiğinin oluşturulmasında önemli bir yere sahip olmakla birlikte bu tezin sınırları içerisinde o, genel yönleriyle kısaca tanıtılmak üzere ele alınacaktır.

Dişhekimliği, baş, yüz, çeneler ve dişlerin normal yapısını; görevlerini (işlevlerini), hastalıklarını inceleyen; bu hastalıkların koruyucu ve iyileştirici tedavilerini kendine uğraş edinen bir tıp dalıdır (254 s. 2). Dişhekimliğinin aynı zamanda sanatsal bir yönünün olduğunu da söylemek olanaklıdır. Dişhekimliği, renk, denge, oran, kompozisyon ve tüm bunların karışımı ve uyumu ile sağlık ve güzelliği yaratmaktadır (70).

Dişhekimliğinde "estetik" denince kuşkusuz usumuza ilk gelen, hasta ağzına yapılan "protetik restorasyonlar" ve "ortodontik girişimler" olmaktadır. Her iki uzmanlık alanı da, hastada estetiğin önemle ele alınmasını gerektirmektedir. Ancak, **genellikle protez çalışmalarında hastanın işlevsel yönden beklentisinin, ortodonti çalışmalarında ise estetik açıdan beklentinin önde geldiği** de bilinmektedir. Bu nedenle aşağıda kısaca ortodonti alanı tanıtılmıştır.

**Ortodonti**, alt ve üst çeneler ile yüzün alt bölgesindeki anomaliler ve diş malpozisyonlarının düzeltimini konu edinen bir alandır. Bu alan, hastayı işlevsel ve fizyolojik yapısına kavuşturmanın yanında onun yüzüne normal görünüm ve

güzelliğini geri vermeye de çalışmaktadır (254 s. 105). Ortodonti ve ortodonti hastaları için **estetik görünüm** önemli bir kavramdır. Aynı zamanda da hastanın tedavisinin önemli bir belirleyicisidir (191). Ancak bu alandaki estetik olgusu ortodonti ile sınırlı olmayıp, onun dişhekimliğinin hemen bütün alanlarında geçerliliği vardır (70).

Genel olarak dişhekiminin yaptığı tedavinin, işlevsel olmasının yanı sıra hastanın yüzüyle ve ağızıyla olan uyumu, büyüklüğü, rengi ya da kısaca **estetik olarak hasta üzerindeki etkisi** bütün dişhekimleri tarafından bilinmesi gereken bir konudur (162; 92 s. 220). Dişhekimliğinde uygulanan tedavinin hastanın yüzüyle uyumlu bir tedavi olması durumunda, **estetik açısından daha doğru bir tedavinin uygulandığını** söylemek olanaklı olacaktır.

#### 5. 1. 4. 4. Tıpta genetik ve estetik

Biyolojinin çok temel bir alt dalı olan **Genetik**, kalıtım ve bu düzeydeki değişimle ("mutasyon"la) ilgilenen bir alandır. Tıp içerisinde onu, **Tıbbi Genetik** olarak görüyoruz. Burada konu alanımızı tıptaki genetik uygulamalar oluşturmakla birlikte, genel olarak genetikteki gelişmelerin neredeyse aynı hızla tıp uygulamasına yansdığından söz edebiliriz. Bugün tıbbi genetik alanı ile klinik tıp karşılaştırıldığında, tıbbi genetikteki temel bilim uygulamalarının nitelik ve nicelik yönünden daha çok olduğu söylenebilir. Buna karşılık tıp genetiği her geçen gün artan bir biçimde klinik uygulama içinde (**Klinik Genetik** olarak) yer almaktadır. Günümüzde (ve gelecekte) gen mühendisliğinin çalışmalarını olasılıkla klinik uygulama içinde görebileceğimiz gibi; **genetik danışmanlık** da, olası genetik hastalıkların önlenmesi için bir koruyucu hekimlik çalışması anlamında şimdi olduğundan daha çok değerlendirilecek görünmektedir.

Tıbbi genetiğin estetikle olan ilişkisini ise: 1) Genetik sendromlar ve bu sendromlarda genellikle bireyin dış görünümünün de bozuk olması: **deformiteler**; 2) Bireyin dış görünümünde deformite yapan **genin ya da kromozomun**, yine bu **genler üzerinden tedavi edilmesi çalışmaları**; 3) İnsanların (estetik açısından) "kusursuz" bireyler istemeleri ve **öjeni** başlıklarında toplayabiliriz.

Genler insanın göz rengi, saç biçimi, tırnak yapısı, ten rengi gibi dış görünümünde olduğu gibi; şeker hastalığından talasimiye kadar birçok hastalığın

da önemli bir belirleyici konumundadır. Konumuz açısından bizi burada ilgilendiren hastalıklar ise, bireyin özellikle dış görünümünde deformite yapan, onun farklı kişi olarak algılanmasına neden olan **genetik hastalıklardır**.

**Genetik hastalıklar ya da genetik geçişli (kalıtsal) hastalıklar; a) Otozomal kromozom hastalıkları:** mongolizm, trizomi 18, 18p sendromu gibi; **b) X kromozomu düzensizlikleri:** Turner sendromu, Klinefelter sendromu gibi; **c) Kromozomal olmayan hastalıklar:** fenilketonüri, Fallot tetralojisi, nörofibromatozis vb. olarak (24 s. 283) kabaca üç bölüm altında toplanabilir. Bunlar içerisinde özellikle a ve b gruplarında gördüğümüz kromozom bozukluklarında hastaların dış görünüşleri de oldukça bozulmaktadır. Hastanın dış görünümündeki bu bozukluk, kuşkusuz onun başkaları tarafından "hasta" olarak algılanmasına da neden olabilmektedir.

Örneğin mongolizmlili bir hastanın dış görünümüne baktığımızda: brakiosefali, düz oksiput, küçük ve kökü basık burun, gözlerde hafif çekiklik ve epikantus kıvrımlarının varlığı, burun köprüsünde yassılaşıma, ellerde kısalık ve genişlik (25 s. 10) çoğunlukla ilk bakışta gözlenebilmektedir. Bu hastaların dış görünüşlerindeki olumsuz değişiklikler nedeniyle yalnızca kozmetik amaçla tedavi edilmeleri (57), tıp estetiği açısından ilginçtir.

Mongolizm örneğinde olduğu gibi hastalar zaman zaman kozmetik amaçla tedavi olsalar da, genetik açıdan hasta sağaltımının anlamı yine patolojik genlerin düzeltilmesine yöneliktir. Örneğin günümüzde bir hastalık olarak değerlendirilen şişmanlık, bireyi estetik açıdan da etkilemektedir. Son zamanlarda şişmanlığın nedenleri arasında genetik etkeuler ve özellikle **Ob** geni üzerinde durulmaktadır (1). Geçmişte kronik şişmanlık vakalarında çeşitli tedavi yöntemleri uygulanırken, günümüzde genler üzerinden tedavi olanakları araştırılmaktadır.

**Genetiğin estetikle birlikte ele alınmasında karşımıza çıkan en temel kavram ise öjenik'tir.** Eski Yunanca'da da kullanılan bir sözcük olan **Öjenik**, Francis Galton tarafından 1885'de "iyi doğum" anlamına gelecek biçimde kullanılmaya başlanmıştır (226).

**Öjenik** yeni kuşakların sağlık, mutluluk ve başarısını amaçlamakta; kalıtsal hastalıkların önlenmesine ve iyi niteliklerin korunmasına, böylece kuşakların en iyi ve en güzel biyolojik ürünleri verebilmesine çalışmaktadır (24). Kneucker'e göre

embriyonlara zarar veren nedenler ve kalıtsal hastalıklar büyük ölçüde önleendiğinde ya da ortadan kaldırıldığında gelecek kuşaklar daha sağlıklı ve güzel olacaktır. Sağlıklı ve güzel bir ırk için bu anlamda öjenik önemlidir ve bu alanın **koruyucu hekimlik niteliği**, toplumun hastalıktan ve deformitelere korunması anlamına da gelmektedir (131 s. 93-96).

Tıp uğraşı hiç de uzak olmayan bir gelecekte, özellikle de genetik biliminin gelişmesine bağlı olarak belki pek çok hastalığın üstesinden gelebilecektir. Genetik, bir yandan kalıtsal hastalıkların kuşaktan kuşağa aktarılmasını engellerken, öte yandan bireyin dış görünümünü üzerinde oldukça belirleyici konuma gelmektedir. Yakın bir geçmişte, ırksal saflaşma için neler yapılabileceği Nazi Almanya'sında canlı örnekleriyle gözlenmiştir. Bugün bazı bilim kurgu romanlarında buna benzer olarak, "güzel insanlardan oluşan bir dünya düşüncesi" zaman zaman işlenmektedir. Örneğin Boris Vian'ın "Ve bütün çirkinler öldürülecek" (259) adlı romanında bu, açıkça görülebilir. Ancak bu anlamıyla öjenik kavramının, estetik boyutu yanında birey, toplum ve tüm insanlık düzeyinde çok ciddi etik sorunlar taşıdığı unutulmamalıdır.

Genetik bilimi içinde öjenikle ilgili çalışmalar yeni olsa da, örneğin Isparta devletinde doğan bebekler arasında sakat ve hastalıklı olanların bir anlamda onların "doğal ayıklanması" için en azından bir süre yalnız bırakılmaları (216), öjeninin bilinen ilk uygulaması olarak görülebilir. Öjenik kavramı ile biçimlendirilmiş bir yasanın uygulanmasını günümüzde Çin'de görebiliyoruz. Bu yasaya göre, doğum öncesindeki tanı yöntemleri ile belirlenebilecek ve genetik hastalıkla ya da deformite ile doğabilecek fötusların yaşamına hekimler tarafından son verilmesi desteklenmektedir. Çin'de bu uygulamaya izin veren yasa, birçok genetik derneği ve genetikçi tarafından reddedilmektedir (87). Avrupa Konseyi'nin 1993'de genetikle ilgili olarak yaptığı toplantılar dizisinde "ırkın güzelleştirilmesi ve saflaştırılması" anlamındaki öjeni düşüncesi de reddedilmiştir (160). Genetik, tıp estetiği yönünden insanları "güzelleştirebilecek", onun "daha güzel kuşakları" yaratmasını sağlayabilecek bir alan olmasına karşılık, bundan daha ciddi ve önemli bir boyutta etik sorunlar içermektedir.

Yukarıda da belirtildiği gibi kanımca **genetik uygulamanın estetik boyutu, etik boyutu göz ardı edilerek değerlendirilmemelidir** (230). Öte yandan, öjenik düşüncesi ve bu alandaki çalışmalar, bireylerin estetik açıdan farklılığına izin vermeyecek boyutlara da ulaşabilir.



### 5. 1. 5. Koruyucu hekimlik ve estetik

Hastalıkları önlemeyi, insanların sağlık düzeyini ve verimini yükseltmeyi amaçlayan bir uğraş olan koruyucu hekimlik, aynı zamanda insanları sakatlıktan koruma ve zamansız ölümün önüne geçmeye de çalışmaktadır (171 s.202; 64). "Koruyucu hekimlik" teriminin yanında zaman zaman onunla eş anlamda kullanılan, ancak ondan farklı anlamlara da gelen terimler: "halk sağlığı" ve "toplum hekimliği"dir. Bu bölümde koruyucu hekimlik terimi her ikisini de içine alacak biçimde kullanılmıştır.

Bu alan klinik uygulamalardan farklı olarak herhangi bir hastalığın görüldüğü tek tek hastalar yerine, hastalıkların nedenini bulup ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalara ağırlık vermekte, bu da onun bir yerde "hastalık olgusuna yaklaşım yöntemi" olmaktadır. Koruyucu hekimlik tek tek bireylerin sağlığıyla ilgilenmek yerine, toplulukların sağlığını ele aldığı için özellikle klinik tıpla karşılaştırıldığında, onun daha çok insana sağlık hizmetini götürdüğü görülür. **Tıp estetiği açısından konuyu değerlendirdiğimizde ise o, daha çok insanın "sağlıklı" biçiminin korunması ve deformiteden kurtulması, dolayısıyla onların estetiklerinin sağlanması anlamına gelecektir.** Bunun sağlanmasında, bu alanın toplumun sağlığına yaklaşım biçiminin oldukça önemli payı vardır. Koruyucu hekimlik çalışmalarının etkili olabilmesi, onun kendi yöntemleri kadar öteki tıp dallarındaki ilerlemelerle de yakın ilişki içerisinde olmasına bağlıdır. Örneğin aşuların geliştirilmesi ve yaygın olarak kullanımı için, koruyucu ilaç sanayisinden immünolojiye kadar bir dizi konuyla ilgili ilerleme gerekmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlığı, "fiziksel, zihinsel ve toplumsal olarak tam bir iyilik hali" olarak tanımlamıştır. Koruyucu hekimlik uygulamalarının bu amaca yönelik olarak kullandığı yöntemleri kabaca şöyle özetleyebiliriz. Sigara, ilaç kullanımı, şişmanlık gibi hastalık etkenlerinin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar; herhangi bir etkenle geçen hastalıklarda, etkenin belirlenmesi ile bunun ortadan kaldırılması ve bununla ilgili uygulamalar: sağlıklı bireylerin aşılama, çevre koşullarının düzeltilmesi, hastalık taşıyıcılarının ortadan kaldırılması vb. genetik geçişli ancak tedavi olanağı olabilen hastalıkların erken tanısının sağlanması ve tedavi edilmesi: örneğin fenil ketonüri de olduğu gibi. Bunun dışında beslenme ve rehabilitasyonla ilgili konular da Örgüt'ün koruyucu hekimlik uygulamaları içerisinde (208).

Aşağıda örnek olarak verilen hastalıklar genellikle başka alanların tedavisini üstlendikleri patolojik durumlardır. Ancak burada onlara yaklaşım biçimimiz onların ilaçla ya da cerrahi olarak sağaltımlarına değil; erken tanı ile hastalıkların "daha az zarar" görmeleri ya da aşılama yönteminde olduğu gibi daha hastalık oluşmadan önlenmesine yöneliktir. Bu nedenle **olağan bakış açısıyla birbirinden oldukça farklı kümede olan bazı hastalıklar bu bölümde tartışılabilmiştir.**

Tarihin saptanabilen ilk salgın hastalığı olarak gösterilen çiçek hastalığı, İ.Ö. 12. yüzyılda büyük olasılıkla ondan öldüğü düşünülen Mısır firavunu 5. Ramses'in mumyasının yüzünde saptanan lezyonlarda gösterilmiştir (74). Bölüm 5. 1. 4. 1.'in İmmünoloji başlığı altında da değinildiği gibi, bu hastalık birçok sistemi tutması yanında özellikle kalıcı izler bırakmakta ve böylece insanın dış görünümünü bozmaktadır. Yüzyıllar boyunca insanlığın en önemli sağlık sorunları arasında yer alan çiçek hastalığı 12. ve 15. yüzyıllar arasında Avrupa'da yaygın olarak görülmüş ve oluşturduğu deformitelerle hastaların toplum dışına itilmesine neden olmuştur (110 s. 123-124). Yüzyıllar boyunca da salgınlar biçiminde süren hastalık, Jenner'in geliştirdiği aşı ve bunun etkili olarak tüm dünyada kullanılması ile ortadan kaldırılmış görünmektedir.

Çiçek virüsü en son 1977'de Somali'de görüldükten sonra ilk ortadan kaldırılan virus (28) olmuştur. **Buna bir anlamda, tıp uğraşımının hastanın estetiği açısından elde ettiği bir başarı gözüyle de bakılabilir.** Çünkü bu hastalık, akut döneminden sonra özellikle yüzde bıraktığı izlerle bireyin derisinin estetiğini büyük ölçüde bozmaktadır.

Aşılamanın etkin olarak yapıldığı bir başka hastalık ise **çocuk felcidir.** Çocuk felcini geçiren hastalar sekel bırakarak iyileşirlerse, hem işlevsel hem de estetik açıdan oldukça kötü bir durumda yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Doğru bir aşılama ile hastalığa yakalanma olasılığının hemen hemen bulunmamasına karşılık, çiçek hastalığında olduğu kadar etkili bir aşılama yapılmadığından olsa gerek, günümüzde bu hastalık azalmış olsa da hala çocuk felci geçirmiş ve sekelli birçok insana rastlanmaktadır.

Birçok alanda gördüğümüz gibi klinik açıdan koruyucu hekimlikteki ilk amaçlardan birisi **erken tanı ve hastalığın daha çok ilerlemeden ya da deformiteleri daha belirgin olmadan önlem alınmasıdır.** Bunun en çarpıcı örnekleri ise doğuştan kalça çıkığı ve kaburga yokluğudur (kosta agenezisi'dir).

İlki ortopedinin, ikincisi genellikle göğüs cerrahisinin tedavi ettiği bu hastalar, erken tanı yöntemleri ile saptanırlar ve onların cerrahi tedavileri yapılırsa, görüntülerinde ve hareketlerinde ortaya çıkacak deformite de önlenmiş olacaktır. Oysa hala doğuştan kalça çıkıklığı nedeniyle "topallayan" ve kosta yokluğu yüzünden oldukça biçimsiz bir görüntüye sahip olan (ve genç yaşta ölen) insanların varlığı, koruyucu hekimlik alanının bireyin görsel estetiği açısından da önemini göstermektedir.

## 5. 2. Tıp Evrimi ve Tıpta Genel Olarak Görsel Estetiğin Gelişimi

Bölüm 5.1 ile onun altbölümlerinde tıpta estetik kavramından ne anladığımız ve çeşitli nedenlerle insanlarda ortaya çıkan deformitelere tıp uğraşının yaklaşımı ile onları ortadan kaldırma çabası ayrıntılı olarak dile getirilmiştir. Bu bölümde temel kavramımız olan **tıpta görsel estetiğin gelişmesine** neden olan etkenler, süreç içerisinde evrimsel yaklaşımın ışığında tartışılmıştır.

Tıpta estetikle "dolaylı" ilgisi ile temel bilim çalışmaları, koruyucu hekimlik uygulamaları ile klinik tıp, ya da toplu olarak **tıp etkinliği**, çoğu zaman hastanın deformitesini olabildiğince düzeltmeye çalışmaktadır. Bugünkü uygulamalar ile onların geçmişteki benzerlerini süreç içerisinde karşılaştırdığımızda, hastanın daha büyük oranda estetik bir görünüm kazandığından, bu açıdan da onun yararına bir gelişmenin olduğundan söz edebiliriz. Tıp, insanda "bozulan bölümü onarmanın" yanı sıra, özellikle bozulmaya neden olan etmenleri de ortadan kaldırmaya çalışmaktadır. Bununla birlikte, tıp uğraşının hala bazı sorunlar karşısında istenilen olumlu sonuçları aldığını da söyleyemeyiz. Ayrıca uğraşın kendisinin uyguladığı bazı tedavi yöntemlerinin, bir yandan hastayı iyileştirirken, öte yandan onun biçiminde hiç de "hoş" olmayan bir görünüme neden olması da (Bkz. Bölüm 5. 1. 4.) bir başka sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

### 5. 2. 1. Tıpta Görsel Estetiğin Gelişimi

Bu tez boyunca tıpta estetik kavramı yalnızca tıbbın uygulama alanları ile sınırlı düşünülmemiştir. Gerek mekanların (özellikle de hastanelerin), gerek hekim-hasta ilişkisinin estetik yönü sırasıyla Bölüm 5. 1. 2. ve 5. 1. 3.'de tartışılmıştır. Bu bölümde mekanların ve hekim-hasta ilişkisinin gelişim basamakları ve bunun tıp

estetigi için olan anlamı ele alınmamıştır. Burada konunun uygulama yönüne ya da terimin ilk anlamıyla tıp estetiğine ve onun gelişimine yer verilecektir.

Bir düşüncenin, bir kavramın, bir yaklaşım biçiminin tarihsel süreç içerisindeki evrimine baktığımızda tek bir neden - sonuç ilişkisinden yola çıkarak konuyu aktarmak olanaksız gibidir. Tarihsel olguları açıklarken düz bir çizgi üzerindeki neden - sonuç ilişkisi yerine, belirleyicilerin karmaşık bir biçimde bir araya geldiğinden yola çıkmak ve onları böyle değerlendirmek daha uygun olacaktır. Kanımızca bunun çarpıcı bir örneği, tıpta estetik düşüncesinde ve onun süreç içerisindeki gelişiminde görülebilir.

Klinik tıptaki estetik düşüncenin gelişimi, tıbbın genel olarak evrimi ile yakından ilgilidir ve ondan ayrı olarak ele alınması kanımca olanaksız gibidir. Tıbbın gelişimine katkısı olan pek çok etken aynı zamanda tıptaki estetik olgusunun gelişiminde de belirleyici olmuştur. Tıbbın gelişiminin yanında özellikle temel bilimlerdeki gelişmeler, teknolojideki ilerlemeler, bireysel ve toplumsal olaylar ve onların sonuçları da bu gelişim sürecini etkilemişlerdir.

Bilimlerin evrimi iki temel etkenin ürünü olmuştur: iç ya da mantıksal gelişme ile dış belirleyicilerin etkisiyle ortaya çıkan gelişmeler (172; 174). Biz de burada konuyu daha açık değerlendirebilmek için tıbbın iç (ya da mantıksal) gelişimi ve onu dıştan etkileyen etkenler olarak ele aldık. İlk kümede tıbbın ve hekimin uğraş alanı ile doğrudan ilişkili gelişmeler ele alınırken; toplumsal olaylar, teknik gelişmeler gibi birincil olarak tıp etkinliğinin içinde olmayıp, sonuçları tıbbın gelişiminde etkili olanlar, tıpdışı gelişmeler başlığında toplanabilir. Burada her iki kümenin birbirine belirgin bir üstünlüğü olmadığı gibi; onların tarihsel bütün içerisinde sürekli etkileşim içerisinde olan "dinamik süreçler" (174) oldukları da unutulmamalıdır.

Kanımca bu bölümde vurgulanması gereken önemli noktalardan birisi, sonuçta ortaya çıkan gelişmenin ya da ürünün bir sürecin sonucu olabileceğidir. Süreç içerisinde ilerlerken kaçınılmaz olarak birtakım raslantılar olabilir; ancak gerek ve yeterli koşullar ortaya çıkmaksızın raslantıların gelişme ya da sonuç üzerinde fazla bir payının olamayacağı da unutulmamalıdır.

Düşünülebileceği gibi ne tıbbın iç evrimi ne de tıp dışındaki gelişmeler ve bunların evrime etkisi burada aktarılanlarla sınırlı değildir. Mikroskobun gelişmesi,

Mendel'in ilk genetik çalışmaları, elektron mikroskobun ortaya çıkışı, kromozomların, genlerin saptanması ve tüm bunların ardından daha sağlıklı ve güzel bir toplum arayışı ve bunun kavramsal düzeydeki anlatımı olan öjeni, tıptaki estetik düşüncesinin gelişimine katkıda bulunmuştur. Kavramsal düzeydeki bir başka gelişme de Rönesans'ın en önemli adlarından Leonardo da Vinci'nin insan bedeni üzerindeki çalışmaları ve bir bakıma insanın estetiğinin temellerini araştırmasıdır. Onun çalışmaları özellikle 20. yüzyılda plastik cerrahlara esin kaynağı olmuştur.

### 5. 2. 2. Tıpta Görsel Estetiğin Gelişiminin İç Belirleyicileri

Yukarıda vurgulandığı gibi, tıptaki temel bilim çalışmaları, klinikteki ilaçla ya da cerrahi tedaviler ve koruyu hekimlikte kullanılan yöntemler farklı düzeylerde insan estetiğinin düzeltilmesine katkıda bulunmaktadır. Aşağıda bunlar ayrı ayrı bölümlerde değil, bir bütün içinde sunulmuştur.

**Temel bilimlerdeki çalışmalar** ve ilerlemeler bir yandan tıp alanındaki sorunların çözümüne kaynak oluştururken; öte yandan ileriye dönük çalışmalara yol gösterici bir nitelik de taşımaktadır. Örneğin anatomideki ilerlemeler, insan bedeninin tanınmaya başlanması klinik tıp ve özellikle cerrahinin gelişimi üzerinde önemli katkılarda bulunmuştur. Bu gelişmenin başlangıcı olarak da Rönesans dönemindeki çalışmalar ve özellikle de 1543'de Andreas Vesalius'un *De Humani Corporis Fabricası* adlı yapıtı (227 s. 34- 35; 48 s. 420) temel alınabilir.

**Cerrahideki ilerlemelerin temelleri** 18. yüzyılın ortalarında atılmaya başlanmıştır. Eter anestezisinin William Morton tarafından 1844'de uygulanmasından sonra, James Young Simpson'ın da 1847'de kloforu hasta üzerinde ve anestezi amacıyla kullanması bu alandaki önemli gelişmeler ve anestezi alanındaki ilk uygulamalardır (227 s. 46-47). Aynı yıllar içinde hızla gelişmekte olan ve sonuçlarını da gördüğümüz öteki gelişme ise antisepsi'dir. 1840'larda Ignaz Semmelweis'in doğum sırasında "kötü havanın" etkisinde kalan gebelerin hastalığa yakalanma olasılığı olduğunu vurgulaması; ardından Joseph Lister'in ilk kez 1870'de karbonik asidi antiseptik olarak ameliyat sırasında kullanması (227 s. 54, 62-63) da, bu konudaki önemli gelişmelerdir. Bir anlamda anestezi cerraha hastanın üzerinde uzun çalışma olanağını tanıırken, öte yandan antisepsi de ameliyat sonrasındaki ölümlerin azalmasını sağlamıştır. Bu ise

deformitenin düzeltilmesi alanında daha çok ameliyatın yapılmasına olanak sağlayan ilk gelişmeler arasında sayılabilir.

**Mikrobiyoloji** alanındaki ilerlemeler; bazı hastalıkların minicanlılarla bulaştığı düşüncesi ve bu konularda Louis Pastör (1822 - 1895) ve Robert Koch'un (1843 - 1910) çalışmaları yine önemli (227 s. 56-57) ve temel gelişmelerdir. Onların çalışmalarının hastalık kavramının değişimi üzerinde etkili olması bir yana, böylece birçok yeni tedavi olanağının kapıları da açılmaya başlanmıştır. Bunlara farmakolojideki gelişmeler ve antibiyotiklerin bulunmasını da eklediğimiz zaman, geçmişte insan bedeni üzerinde oldukça kötü sonuçlanan birçok hastalığın azaldığı ya da onların insan bedeni üzerinde daha az iz bıraktığını söyleyebiliriz. Bu ise antisepsi kavramının gelişmediği ve antibiyotiklerin kullanılmadığı dönemlerde zorunlu olarak kesilmek zorunda kalan "bacak" ve "kol" nedeniyle sakatlanan insanlara bugün rastlanmadığı ya da oldukça az rastlandığı anlamındadır; kuşkusuz bu da **tıp estetiğinin bugünkü gelişimi açısından çok önemlidir.**

Antisepsi, anestezi ve antibiyotikler kadar **cerrahi tekniklerdeki gelişmelerin** de klinik tıpta görsel estetik üzerinde olumlu etkileri olmuştur. Cerrahi teknikler, hekimin uyguladığı tedavi yöntemi ya da başka bir deyişle "cerrahi hüner" kadar, onun kullandığı alet, hasta için kullandığı materyel ve bir dizi teknolojik gelişmenin de yansımasıdır. Böylece hekimin hasta üzerinde yaptığı cerrahi uygulamanın sınırları eskiye oranla çok genişlemiştir. Bu da daha çok sayıda deformitenin düzeltilmesi olanağının doğması anlamındadır.

Deformiteleri düzeltmek amacıyla yapılan cerrahi uygulamalar arasında **flepler** önemli bir yere sahiptir. Flepler yaklaşık olarak M. Ö. 600'lerde ilk kez burun kesiklerinin onarımı için kullanılmaya başlanmıştır (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 2. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi). Bu konuda bilinen ilk yazılı metnin M. Ö. 600'lerde olmasına karşılık, M. Ö. 1000'lerde de fleplerin özellikle ağız tedavisi için kullanıldığı da bilinmektedir (50 s. 3). 19. yüzyılın 2. yarısı ile birlikte daha yaygın olarak kullanılmaya başlayan fleplere (37), anatomi ve fizyoloji gibi temel bilimlerdeki ilerlemelerin yanı sıra cerrahideki gelişmelerin de önemli katkısı olmuştur. Daha sonra da 1. ve 2. Dünya Savaşları ve savaş yaralarının tedavi edilmesi fleplerin önemini artırmıştır. (Savaşların genel olarak cerrahinin gelişimindeki katkısını anımsayalım.) Sonraları ayaklı flep, serbest flep, nörovasküler ada flebi gibi türleri ile nitelik ve nicelik açısından flepler çeşitlenmiş ve aynı zamanda kullanılmaya başlanmıştır (50 s. 6). Hastanın çeşitli nedenlerle

bozulan estetiğinin düzeltilmesi sırasında yaygın olarak kullanılan fleplerin oldukça başarılı sonuçlarını günümüzde sıkça görmekteyiz.

Organ ve doku aktarımının önemli bir parçasını flepler oluştururken; bunun dışında **kiriş ve sinirlerin birincil ve ikincil onarımları, kemik birleştirmeleri** ve bunun yanı sıra kemik aktarımları (ya da daha genel de organ aktarımları) yapılmaktadır. 1960'lardan sonra hızla gelişme kaydeden damar ve sinirin mikrocerrahisi sayesinde de, bugün kopan bir kolu ya da parmağı yerine koymak (71 s. IX) olanak içindedir. Bu ise sonradan ortaya çıkabilen biçim bozukluğunun olabildiğince düzeltilmesi anlamında olumlu bir gelişmedir.

Klinik tıp uygulamaları tek tek hastaların bozulun estetiğini düzeltirken, yukarıda belirtildiği gibi **koruyucu hekimlik çalışmalarının** toplumun sağlığının korunması temel amaçlar arasındadır (Bkz. Bölüm 5. 1. 5.). Tıpta estetik açısından bu gelişme, toplumun deformiteden uzaklaştırılması olarak değerlendirilebilir.

Koruyucu hekimliğin hastalıkların önlenmesinde kullandığı yöntemlerden birisi olan **aşılama** tıp uygulamasının bireye kazandırdığı ve onun dış görünümünü bozacak hastalıklardan ve salgınlardan da kurtulması anlamındadır. Çiçek aşısı Edward Jenner (1749 -1823) tarafından 18. yüzyılın sonlarında kullanılmaya başlanması ve 20. yüzyılla birlikte yaygınlık kazanması ile 1950'lerden sonra Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan etkili uygulamalarla bu hastalık yeryüzünden kaldırılmıştır (227 s. 40, 210, 212). Virüsün denetim altına alınması hastalıkla ilgili salgınları önlemiştir. Bu hastalığı insan estetiği açısından değerlendirdiğimizde, o ortadan silindikten sonra doğan herhangi bir çocuğun çiçek bozuğu bir yüze sahip olma olasılığının yok denecek kadar az olması, konumuz açısından çok önemli bir gelişmedir.

Aşılama ile ilgili bir başka başarı da, yine yukarıda değinildiği gibi polio virüsüne karşı kazanılmıştır. 1950'lerde başlayan çalışmalarda Jonas Salk (1914 - ) ve Albert Sabin'in (1906 - ) önemli katkılarıyla bugün aşılanmış çocukların poliomyelite yakalanması ve sekelin kalması olasılığı oldukça azdır (227 s. 202 -203). Bu ise poliomyelite bağlı olarak sakat kalan çocukların ve deformitenin azalması anlamında hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çok önemlidir.

### 5. 2. 3. Tıpta Görsel Estetikle İlgili Tıpdışı Etkenler

Herhangi bir tedavinin gelişebilmesi için öncelikle bu tedaviye gereksinimi olan belli bir "hasta" kümesinin var olması ve onların tedavi olmayı istemeleri oldukça önemli bir belirleyicidir (Bkz. Bölüm 4. 3. 4. ve 4. 4. 2.). Bireyler kendilerindeki biçim bozukluğunun tedavisinin yapılması ve daha "normal" bir görünüme sahip olmak için hekime başvurmakta ve ondan yardım beklemektedirler. Rinoplastinin geçmişine baktığımızda "suçluların" kesilen burunları bu kişileri tedavi olmaya zorlamıştır. Geçmişte burna uygulanan bu tedavi yönteminin bugün çeşitli amaçlar için yapılan burun ameliyatlarının tarihsel açıdan temellerini oluşturduğu söylenebilir.

**Savaşlarda** ya da daha özelde savaş sonrasında yaralıların tedavisi cerrahinin gelişmesine önemli katkılarda bulunmuştur (Bkz. Bölüm 5. 2. 2.). Örneğin bir yoruma göre Tagliacozzi (1545 -1599) döneminde Avrupa'da cerrahi gelişmeye başladığı halde 16. yüzyıla birlikte orada kan dökme yavaşladığı için cerrahi inişe geçmiştir. J. Corpue, Hindistan'daki İngiliz askerlerinin burun yaralanmalarından sonra onların uygun tedavi edilmelerinin anlaşılması ile 30 yıl boyunca bu konuyu incelemiş ve konu hakkında bilgi toplayarak kendi yaptığı cerrahi girişimde bundan yararlanmış. Rinoplasti ameliyatının gelişmesinde katkısı olan cerrahlardan biri olan Graefe de Prusya ordusunda cerrah olarak çalışmıştır. **Plastik cerrahinin gelişmesinde özellikle 1. Dünya Savaşı sonrası yaralıların tedavilerinin önemli katkıları vardır ve bunların plastik cerrahi çalışmalarını hızlandırdığı da bilinmektedir (51 s. 5-8).**

**Teknik gelişmelerin** sonrasında ortaya çıkan etik sorunları burada bir yana bırakırsak, onların tıbbi katkıları sayılmayacak kadar çoktur. Bunları, tıpta estetik uygulamasının sonuçları üzerinde de görebiliriz. Mikroskopun ortaya çıkışından cerrahi dikiş materyallerine, röntgenin tıp uygulamasında tanı amaçlı kullanımından, laser tedavilerine kadar bir dizi yeni yöntem ve buluş, hekimin tedavi olanaklarını, hastanın da deformeden olabildiğince kurtulma olasılığını artırmıştır.

Teknik gelişmeler arasında özellikle **total protezler**, 20. yüzyılın son çeyreğinde oldukça etkili olmuşlar ve sakatlıkla sonuçlanacak birçok vakayı engellemişlerdir. 1900'lerde başlayan ilk uygulamalarda fildişi materyaller kullanılırken, özellikle 2. Dünya Savaşı sonrası plastik ve biyolojik materyaller de



kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde hastalık ve kaza sonucu bozulmuş, başta kalça eklemi olmak üzere kemik, eklem ve kirişin yerine yapay olanı konularak (227 s. 176-177) hastanın dış görünümü de olabildiğince düzeltilmekte ve böylece topluma kazandırılmaktadır.

Laser, 1917 yılında Albert Einstein tarafından bulunmuş ve onun tıpta da kullanılabileceği gösterilmiştir. 1960'larda laserle ilgili ilk makinenin yapılmasının ardından, tıpta tedavi amacıyla kullanılmasının yanında, çeşitli alanlarda da değişik amaçlar için kullanılmaya başlanmıştır. Ağrısız olması, enfeksiyon riskinin olmaması gibi nedenler bu yöntemin kullanımını artırmıştır. Bugün başta oftalmoloji, dermatoloji, üroloji ve gastroentroloji olmak üzere birçok tıp dalında laser tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Deri ve doku onarımı için kullanımında oldukça olumlu sonuçları alınan laser uygulamasının, geleceğin en gözde tedavileri arasında yer alacağı düşünülmektedir (99).

Oldukça yaygın olarak kullanılmaya başlanan bir ürün ise **silikon**dur. Penis, testis ve kalp kapakçığı yapımı, burun - çene ve memenin yeniden oluşturulması gibi birçok alanda başarı ile uygulanmaktadır (133). Bugün özellikle kozmetik cerrahinin sıkça kullandığı bir materyel olan silikon oldukça yeni olduğu için yan etkileri pek bilinmemekte, buna karşılık yaygın olarak (262) uygulanmaktadır.

#### 5. 2. 4. Tıpta Estetik ve Hastalık Kavramı

Tıpta estetiğin gelişimi birçok alanda kendini göstermiştir. Yukarıdaki bölümlerde değinildiği gibi, hastaya uygulanan tedavi biçimlerinde ve hastanın biçim açısından yararlanımında bunu kolayca görebiliriz. Bunların ötesinde kanımca tıpta estetiğin en önemli gelişimi ise kavramsal düzeyde olmuştur. Bu da hastalık kavramı ve onun içeriğinde olan değişimdir.

Hastalık kavramı (ya da buradaki kullanımıyla **deformite**), onun kapsamı ve bu tez için olan anlamı Bölüm 2. 5. 2. ile 4. 3. 3. ve onun altbölümlerinde ele alınmıştır. Bu nedenle burada bu kavram üzerinde ayrıntılı olarak değil, bu bölümün sonunda gerektiği ölçüde durulmuştur.

Geleneksel olarak "hastalık", canlılık üzerine eklenen, canlılara dışardan gelen birşeyin sonucu gibi kabul edilegelmiştir; bunun ortadan kalkmasıyla hastalık

durumu da düzelmektedir. Bu düşüncenin kökenini ilkel büyüde bulmaktayız (121 s. 75): Buna göre hastalık, yabancı bir nesnenin ya da bir cinin vücuda girmesi ya da ruhun bedenden ayrılmasıyla ortaya çıkmaktadır (171 s. 74-75).

Hastalık kavramı için yapılan temel tartışmalardan biri olan görüşe göre "hastalık", "normal" in ya da "normal" olarak kabul edilenin üzerine, patolojik olanın eklenmesi biçimindedir. Bu görüş yüzyıllar boyunca insanlar tarafından kabul görmüştür. Ancak bu durum, doğal olarak yalnızca hastalığın tanımı ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda hastanın kim olduğu, tedavi planıyla da ilgili başka tartışmaları beraberinde getirmektedir.

Hastalığın değişmiş yapı ve bozulmuş işlev gibi genel bir açıdan görülüşü, yüzyılı aşan bir zaman öncesine, Virchow zamanına dek gitmektedir. Virchow, geliştirdiği hastalık düşüncesinin içinde, hastalıklı hücrenin normal denene hücrenin değişmesinden ileri geldiğini düşünüyordu. Yapının değişip bozulmasıyla işlevin de bozulacağı düşüncesi ise daha önceden Morgagni'nin örgensel patolojiyi geliştirmesi, yani hastalığı örgenlere yerleştirmesiyle başlamıştır (171 s. 72).

Ardından çağdaş bilimsel tıbbın kurucusu kabul edilen Claude Bernard'ın fizyoloji alanındaki çalışmaları ve hastalığın anlatımı için "normal" in bilgisine gereksinim duyulması, bu anlamda da genel olarak hastalığın normalden farklılaşması düşüncesi (172; 47 s. 101) gelmiştir. Hücresel düzeyde de patoloji biliminin doğması anlamında yeni bir hastalık kavramını açık olarak gündeme getirmektedir.

İnsanlar hastalık dedikleri olguları ister doğaüstü - dinsel, isterse görünüşteki ya da gerçek bir doğal anlayışa bağlı olsun, geleneksel olarak hemen hep katıksız bir neden- sonuç ilişkisi biçiminde göregelmişlerdir. Yani birtakım nedenler vardır ve bunlar insanlar ve hayvanlarda etkilerini gösterdikleri zaman hastalık denene sonuçlar ortaya çıkmaktadır. İyileştirme de genellikle söz konusu nedene yöneltilmiştir. Gerçekte hastalık tek bir nedenden değil, birçok etkenin bir araya gelmesiyle oluşan "çok etkenli" bir olgudur. (171 s. 55).

Hastalığı ve tedaviyi bir neden-sonuç ilişkisi düzeyinde ele aldığımızda daha önce yaptığımız deformite sınıflamasına göre (Bkz. Bölüm 2. 5. 2.), 1. Kümede gördüğümüz sorunlar için tedavinin uygulanması doğaldır. Yüzdeki bir kesiğin dikilmesinin nedeni açıkça ortadadır. Burada 2. Kümede gördüğümüz

kozmetik amaçlı girişimlerin neden yapıldığı ise daha karmaşık bir yanıtı gerektirmektedir.

Geçmişte de zaman zaman uygulamalarını gördüğümüz bireyin salt güzelleşmek ya da daha genç görünmek için hekime başvurması özellikle 20. yüzyılda yaygınlık kazanmıştır. Bir yerde tıp böyle bir olanağı bireye verirken öte yandan söz konusu nokta, bireylerde salt "güzelleşmek" amacıyla hekime gelmeye başlamışlardır. Tıp uğraşı açısından burada vurgulanması **salt kozmetik amaçla yapılan bu uygulamaların hastanın psikolojisini düzelttiği için hastalık kavramı içerisinde de değerlendirilmesi gerektiğidir**. Bu ise yeni bir tartışmayı başlatmıştır: **bireye salt "güzelleştirmek" için yapılan girişimlerin de tedavi ya da iyileştirme kümesi içinde alınıp alınmaması**. Kanımca bu değişim gerek birey ve toplum, gerekse hekim ve tıp uğraşı açısından oldukça önemlidir.

Sağlığın bireyin biyopsikososyal açıdan kendisini sağlıklı hissetmesi olarak tanımlanması, kozmetik amaçlı tedaviye gereksinim duyan kişiyi de hasta olarak görmemiz gerektiğini ayrıca vurgulamaktadır. Bu anlamda da gelecekte tıp uğraşının önemli bölümlerinden birinin kozmetik amaçlı girişimlerin oluşturacağını düşünmek pek yanlış olmasa gerektir.

## **6 - TARTISMA**

### **6. 1. Giriş: Akademik Açıdan Çalışmanın Başlığı**

Çalışmanın başlığında da görüldüğü gibi bu tez temelde üç farklı alanın bir arada ele alınmasıyla, bir başka deyişle onların kesişme kümelerini konu alanı olarak belirleyerek yazılmıştır. Çalışma genel olarak da bu üç alanın değişik düzeylerde tartışılması ve yorumlanması biçiminde işlenmiştir. Kuşkusuz onun çok boyutlu olması değişik alanları ve bağlamları karşımıza çıkarmıştır. Ancak bizim bir anlamda yan dal olarak değerlendirebileceğimiz bu alanlar estetik bakış açısı ile sınırlandırılmaya çalışılmıştır. Aşağıdaki tartışma da, tıptaki estetik düşüncesi ile sınırlandırılarak yapılacaktır.

Bu tezin işleniş gereği, konu şimdiye kadarki tüm bölümler içinde az ya da çok tartışılarak aktarılmaya çalışılmıştır. Bu bölüm içerisinde ise çalışmanın temel kavramlarının ışığında tıp evrimi ve tıptaki estetik sorunsalı tartışılacaktır.

Tez boyunca konunun en genel çizgileriyle tanıtılabilmesi; ayrıntıya kaçmadan temel noktaların vurgulanması ve bir bütünsellik içerisinde tartışılabilmesi için evrimsel yaklaşım benimsenmiştir. Çalışma süreci içerisindeki gelişimi vermesi açısından bir tıp tarihi konusu olmakla birlikte, tarihsel gelişme alışılmışın dışında tıp evrimi yaklaşımıyla ele alınmıştır. Böylece onun kapsamına günümüz de girmiştir.

**Estetik, insanın görme, koklama, tatma, dokunma gibi duyular aracılığıyla dünyayı ve nesnelere algılaması ve bilişsel düzeyde güzel / çirkin vb. beğeni yargularıyla değerlendirilmesi olarak tanımlanabilir.** Ancak bu tez boyunca bu duyular arasında görme duyumu temel alınmış ve konu görsel estetik çerçevesinde yorumlanmıştır. Düşünülebileceği gibi teorik olarak duyular görme, duyma, koklama gibi sınıflandırılmakla birlikte, insanın nesnelere ve dünyayı algılaması ve anlaması sırasında bu duyular bir bütünsellik içerisinde yorumlanmaktadır. Örneğin görerek algıladığımız bir nesnenin (varsa) kokusu / sesi ve öteki duyularımıza seslenen yönleri de, onun görsel açıdan değerlendirilişi sırasında etkili olmaktadır. Ancak bu tezde estetik yargı tek bir duyuyu üzerinden tartışılmıştır.

Aşağıda, çalışmanın bölümlendirilmesindeki sıra ile önce tıptaki estetik düşüncenin felsefi boyutu ele alınacak, sonra hastalık ve deformite olgularının estetik açısından yorumu yapılacaktır. Daha sonra insanın biçimsel açıdan deformiteden kaçması ve güzel olmak isteği bilim açısından değerlendirilecektir. Buradan yola çıkarak tıbbın insan estetiği üzerindeki olası ve olanaklı katkıları dile getirilerek sonuçta konuyla ilgili temel noktalar vurgulanacaktır.

## 6. 2. Estetik ve Tıpta Estetik

Estetik terimi sıklıkla sanat alanı ile birlikte anılmakta ve kullanılmakla birlikte, onu en geniş anlamıyla varlıkların ve dünyanın "güzel", "çirkin" yargılarıyla (ve benzeri terimlerle) değerlendirilmesi olarak tanımlayabiliriz. Bu tezin en temel kavramı olan estetik, tıp uğraşının alışılmış bir konusu ya da alanı değildir. Bu nedenle estetik, tezin henüz başlangıcında "felsefe" başlığında geniş bir biçimde ele alınıp tartışılmıştır. Tıpta estetik, estetiğin bir anlamda altkütmesi olma niteliği gösterse de, her iki küme benzerliklerinin yanı sıra farklılıkları da taşımaktadır. Bu açıdan tıpta estetik, estetiğin tıp etkinliği içindeki farklılaşmış bir uzantısıdır.

"Tıpta estetik" teriminden anlamamız gereken tıbbın bütünündeki estetik düşüncesidir. Amacımız tıp etkinliğinde yeni bir bakış açısı getirmek ve bu yaklaşımın ışığında tıp uğraşını değerlendirmeye çalışmaktır. Tez boyunca bu düşünce gerek süreç içerisinde uğradığı değişim gerekse tıp uğraşının insan bedenine estetik açıdan sağladığı katkılar dile getirilerek ele alınmıştır.

Çalışmada, tıbbın bütünündeki estetik düşüncesi yaklaşımı ve uygulaması için "tıpta estetik" terimi kullanılmakla birlikte, zaman zaman sözcüğün tümcede geçtiği bağlama göre "tıp estetiği" teriminden de yararlanılmıştır. Her iki anlatım dilsel olarak birbirinden ayrı olmakla birlikte, bu tez boyunca eşanlamlı olarak kullanılmışlardır. Çalışmanın başlangıcında bu yaklaşım için "tıp estetiği" ya da "tıbbi estetik" terimleri arasından seçim yapmak gerektiğinde, "tıp" ve "etik" sözcüklerinin bir arada kullanılması sırasında ortaya çıkan benzeri tartışmalardan da yola çıkarak, birinci terim daha uygun bulunmuştur. Gerek anlambilgisel açıdan, gerekse niteç (sıfat) tamlamasının ad tamlamasına göre Türkçeye daha uygun olması nedeniyle, "tıp estetiği" terimi yeğlenmiştir.

Tıbbın estetik yönünü bir an için bıraktığımızda onun (toplumsal yönü ağır basan) bilimsel, teknik ya da uygulamaya yönelik bir etkinlik olduğu söylenebilir. Bu uğraş alanı, özellikle sanat gibi estetiğin oldukça yoğun bir biçimde bulunduğu ve estetiği temel sorunsalları arasında gören alanlar ile karşılaştırıldığında, aralarında benzerliklerden çok farklılıkların olduğunu söyleyebiliriz. Buradan yola çıkarak sanattaki bir nesne ile tıptaki herhangi bir olgunun estetik açıdan değerlendirilmesini ve bunlar birbirine benzemekle birlikte, aralarında farklılığın olması da doğal olacaktır. Konunun bu boyutu aşağıda tartışılmıştır.

Estetik olgusu daha önce, **özne, nesne, estetik değer ve estetik yargı** olmak üzere dört küme altında incelenmişti (Bkz. Bölüm 3). Birbiriyle bir bütün oluşturan bu dört kavram şimdiki bölümde tıpta estetik bağlamında yeniden ele alınarak tartışılmıştır. Tıpta estetik olgusunun söz konusu olduğu bağlamlar ve alanlar daha önce, tıbbın uygulandığı mekanların estetiği, hekim-hasta ilişkisinde estetik ve klinik uygulamalar sırasındaki hastanın estetik kazancı olmak üzere temelde üç küme altında toplanmıştı. Kaçınılmaz olarak tıpta estetiğin olgu düzeyindeki tartışılması da bu üç değişik düzey üzerinden yapılmıştır. Tıp, koruyucu hekimlik çalışmalarından klinik uygulamalara kadar oldukça geniş bir alanda bireyin sağlığını korumaya ya da bozulan sağlığını düzeltmeye çalışmaktadır. Bu tez boyunca ise hastanın estetiğinin düzeltilmesiyle ve onun biçimiyle ilgili olan konulara doğal olarak daha çok yer verilmiştir.

### **Tıp Estetiğinde Özne**

Öteki değerlerde söz konusu olduğu gibi kuşkusuz tıp estetiğinde de öznemiz yine insan olacaktır. Ancak kişinin estetik özne tanımına uyması için nesnenin genel anlamda biçimiyle ilgili olarak estetik bir kaygı taşıması ve nesneyi bu estetik kaygıyla algılaması gerekmektedir.

Tıpta mekanın estetiğinde öznemiz, mekanın kendisindeki ya da onun içindeki donatım ve malzemeye estetik kaygıyla yaklaşan herhangi bir kişi, bir mimar, bir hekim ya da mekandan olumlu ya da olumsuz olarak etkilenen bir hasta olabilir.

Hekimin estetiği tartışıldığında öznenin, öteki hekimler olabileceği gibi çoğu zaman hekimin dış görünümünden ve davranışlarından etkilenen hastalar olmaktadır.

Hekimin uygulama alanında özne, kendindeki biçimsel bozukluğu algılayan hasta'dır. Hekim burada işlevsel açıdan sanat yapıtını ortaya çıkaran santçı değil, ona sonradan müdahale eden bir başka deyişle sanat yapıtında restorasyon yapan kişiye benzetilebilir. O kendisine gelen hastanın biçimsel bozukluğunu (olanaklar ölçüsünde) düzeltmeye çalışan ya da yeni baştan hastayı oluşturan bir kişidir. Tedavi olan her hasta, estetik açıdan (doğrudan) özne olmayabilir. Hasta biçimsel bir bozukluğa sahip olsa da her zaman bu durumu kendisine estetik ya da biçimsel bir sorun yapmayabilir. Bu ise onun estetik özne olmasını engelleyecektir. Örneğin romatoid artırtli bir hasta kendisindeki biçim bozukluğunu bir sorun olarak görmeyebilir ve hekime yalnızca ağrı nedeniyle gelebilir. Ancak hekim tedavisi sırasında hastanın ağrısıyla birlikte onun biçiminin de düzelmesini sağlayacaktır. Tedavinin sonucunda hastanın ağrısı ortadan kalkabilecek ve ondaki biçim bozukluğu da eskiye oranla düzeltilebilecektir. Bir başka söyleyişle hasta estetik olarak da tedavi edilecektir. Bu gibi vakalarda özne kimdir? Hasta olabilir mi? Kendisindeki biçim bozukluğunu bir sorun olarak görmeyen ve bunun için hekime gelmeyen bir kişi kanımca özne olmayacaktır. Bu vakalar, tıp uğraşının doğası gereği estetik kazanç sağlamış kişiler (hastalar) olarak değerlendirilebilir.

### **Tıp Estetiğinde Nesne**

Öznenin kendisine estetik açıdan bir sorun olarak gördüğü, daha açık olarak onunla ilgili bir sorun bulunduğunu düşündüğü herhangi bir "şey" estetik nesne olabilir. Ancak birincil olarak öznenin bu nesneyi algılaması ve değerlendirmesi gerekmektedir. Nesnenin estetik değerlendirilmesi sırasında onun doğal ya da yapay bir nesne olması da bir başka belirleyici noktamızdır. Örneğin mekan ve buradaki donatım ve malzemelerin hepsi yapay nesnelere. Bunların yapay olması bir anlamda sanat yapıtlarıyla ilgili benzeri tartışmaları olanaklı kılmakla birlikte, mekanın bir amaca yönelik yapılmış olması "salt estetik" tartışmayı engeller görünmektedir.

**Hekim-hasta ilişkisindeki nesne, hastanın özne olduğu bir durumda hekim olacaktır. Klinik tıp uğraşında sürekli olarak bir hekim-hasta ilişkisinden**

söz edilmekle birlikte, bu ilişkinin çoğu zaman tek yönlü olduğu söylenebilir. Hekim-hasta ilişkisindeki estetiğin tartışılması sırasında da bu ilişki genellikle yine tek yönlü olmaktadır. Hasta, bir özne olarak hekimi ve onun dış görünüm ve davranışlarını estetik açıdan değerlendirirken, hekimin çoğunlukla bir özne olarak hastayı değerlendirmesi hekim-hasta ilişkisinin estetik yönünde pek olanaklı olmamaktadır. (Hekimin hastasını estetik açısından değerlendirmesinde bu yönün ilkece tamı ve tedaviye yönelik bir araç olduğunu görüyoruz.) Bu nedenle estetik açısından bu ilişkiye hastadan hekime yönelimli bir ilişki diyebiliriz. Özellikle hekimin dış görünümüne yönelik olan estetik kaygı aynı zamanda hekim-hasta ilişkisindeki iletişimin sağlanması, hatta bunun da ötesinde güvenin sağlanması sırasında önemli olabilmektedir. Her ne kadar hekim-hasta ilişkisindeki güven tıp etiğinin doğrudan bir sorunu gibi görünmese de, hekimin dış görünümünün hasta üzerinde bu açıdan dolaylı da olsa bir etkisi olabilmektedir.

### **Konumuz Bağlamında Özne - Nesne İlişkisi**

**Tıbbın uygulama alanında öznemiz hastalardı; nesnemizi ise hastanın sorun olarak gördüğü beden parçası ya da bedenin bütünü oluşturmaktadır.**

Kuşkusuz estetiği belli bir uğraş bağlamında ele aldığımızda özne ve nesne kavramlarında farklılığın olması doğaldır. Bu farklılıkla tıp uğraşının değişik alanları söz konusu olduğunda da karşılaşabiliriz. Örneğin koruyucu hekimlik ve genetik çalışmaları sırasında, hekimin hastaların dış görünümünün düzeltilmesine yönelik çabalarında, hasta doğrudan bu uygulamayı istemediği için o, estetik özne olmayacaktır. **Bu gibi durumlarda hekim, toplumun dış görünümünü düzelten ya da koruyan kişi konumundaki özne'dir. Onun nesnesi ise henüz bir biçim bozukluğuna uğramamış ancak olası deformitelere karşı koruduğu insan bedenidir.** Böylece hekim gelecekteki insan bedeninin (estetik nesne) en önemli belirleyicilerinden birisidir ve onun bu özelliği genetik çalışmalar sırasında ve sonrasında daha belirgin duruma gelmiştir.



## Tıp Estetiğinde Değer

Estetik öznenin ve nesnenin olduğu bir ortamda kaçınılmaz olarak estetik değer söz konusu olacaktır. Bir şeyin estetik değeri, onun bir işe yaraması ya da işlevselliği, kullanışlı olması, ekonomik değeri gibi öteki değerleriyle ilişkili olmayan ve bunlardan ayrı olarak zevk ve beğeniye ilişkin bir başka (değerlendirme) yönünü bize göstermektedir. Kant'ın da önerdiği gibi estetik değer "amaçsızlığın amacı" olarak (10 s. 71) tanımlanmıştı (Bkz. Bölüm 3. 3. 3.). Şimdi yeniden tıp uğraşına ve estetik olgusuna bakarsak Kant'ın önerdiği anlamdaki bir estetik değeri bulma çabamız bu anlamda olanaksız gibidir. Tıbbın kendisi insan yararına çalışan bir disiplindir ve onun estetik yönünü bu temel amacından ayırmak olanaklı görünmemektedir.

Tıp uğraşı içerisinde estetik değeri tartışırken onu salt bir değer olarak ele almanın ötesinde, onun yarara ve işleve yönelik gibi başka belirleyicilerinin olması ya da sınırların bunlara göre çizilmesi, estetik değer tanımı ters düşüyormuş gibi görünebilir. Ancak böyle bir durum, sanat dışında estetiğin tartışılacağı tüm uğraşlar için söz konusu olabilecektir.

Örs, biyoetiği konu alan bir makalesinin başlığında "Değerlerimiz yalnız insan için mi?" (182) biçiminde bir soru sorarken, konunun genel etik boyutunu sorgulamakta ve onun, insan ve öteki canlılar arasındaki bir çatışma sorunu olduğu vurgulanmaktadır. Oysa aynı soruyu estetik değerlerimiz için sorduğumuzda yanıtımız "insan içindir" olacaktır ve etik değerde olduğu gibi bir çatışma burada söz konusu değildir. Bu açıdan estetik değer etik değere göre daha insan merkezli olduğunu kabul edebiliriz.

Örneğin bir hastanenin salt estetik kaygıların ötesinde özellikle bir amaca yönelik oluşturulması, onun estetik değerine düşürülmüş bir "gölge" olarak da yorumlanabilir. Ancak salt estetik ölçümlere göre oluşturulmuş bir hastane (ve hastane bölümleri), hasta bakılması işlevini yerine getiremiyorsa onun estetik açıdan yetkin (mükemmel) olması yeterli olmayacaktır. Süreç içerisinde de hastaneler hep bu amaca yönelik olarak oluşturulmuşlardır. Ancak özellikle çağımızda hastaneler insan psikolojisi, onun toplumsal yapısı ve estetik kaygılar da düşünülerek tasarlanmakta, oluşturulmaktadır.

Hekimin dış görünümünün ve davranışının estetiğini ele aldığımızda, hekim-hasta ilişkisinin bir gereği olarak yüzyıllardır hekimin gerek bu ilişkiyi yürütebilmek, gerek hastanın güvenini sağlayabilmek için görünümüne önem vermesi gerekmektedir. Bir başka deyişle iletişim ve güven hekimin dış görünümünün estetiğinin temel belirleyicileridir.

Estetik değeri ya da onun içeriğini dilsel olarak belirtmek istersek, en başta "güzel" / "çirkin" terimlerini kullanmaktayız. Ancak tıpta estetik değerden söz edilirken de kavram olarak "güzel" ve "çirkin"den yararlanılmakla birlikte, özellikle insanın biçimi söz konusu olduğunda "hastalık" ve "sağlık" temel kavramlarımız arasında yer almaktadır. Doğal olarak sağlıklı olmak genelde güzel, hastalıklı olmak ise çirkin kümesine girmektedir (Bkz. Bölüm 2. 4. 3. ; 4. 3. 3.; 4. 3. 4.; 5. 2. 4.).

Tıbbın hastanın biçimi üzerinde sağladığı estetik kazanım, bu etkinliğin temel sorunsalı olan hastalık kavramıyla yakından ilişkilidir. Kendisini hasta olarak algılayan ya da kendi biçiminin düzeltilmesi gerektiğine inanan birey hekime gelmektedir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. ; 4. 3. 4.). Hekim de düzeltilmesi istenen eski biçimden yola çıkarak hastaya tedavi olanakları ile yeni bir biçim vermekte ve olası "güzel" ve "sağlıklı" biçimi düşünerek estetik değer sınırlarını oluşturmaktadır.

### **Tıp Estetiğinde Yargı**

Estetikten söz edilen her yerde bir **değer yargısı** vardır. Bu değer yargısı birçok etkenin bir araya gelmesiyle oluşan bir sonucu bize yansıtmaktadır. Estetik olgunun birer altkümesi olarak saydığımız **özne, nesne ve değer, yargının oluşmasında da en temel belirleyicidir**. Bunların dışında yargı, ek bir normatif nitelik taşımakta, topluma, sürece ve koşullara göre değişebilmektedir.

Yargının oluşmasında **özneye ilişkin olarak algı ve sezgi; nesneye ilişkin olarak onun biçimsel yönleri; değere ilişkin olarak da ekonomik ve kültürel yapı gibi dış etkenler sayılabilir** (Bkz. Bölüm 3. 3. 4.). Estetik yargı birbiriyle ilişkili ve birbirinden bağımsız belirleyicilerden oluşan karmaşık bir yapıyı bize yansıtmaktadır.

Tıpla ilgili olarak örneğin bir hastane oluşturulurken onun çevre ile uyumu, ekonomik koşullara uygun olması, yeterli miktarda hastaya hizmet verebilmesi, eldeki yapı malzemeleri ve onu yapacak olan mimarın estetik beğenisi, yapı ile ilgili estetik yargının oluşmasında etkili olmaktadır. Bunun yanı sıra binayı değerlendiren kişinin özellikleri, onun nasıl bir beğeni ve zevke sahip olduğu da estetik yargının belirlenmesinde etkili olmaktadır.

Buna benzer biçimde, **hekimin dış görünümü değerlendirilirken ve onunla ilgili estetik yargı oluşturulurken**, onun biçimsel özellikleri kadar, onu algılayan kişinin (öznenin) beklenti ve istekleri de yargı üzerinde kuşkusuz etkili olmaktadır.

İnsanın bedenine yönelik estetik yargının oluşması ve tıbbın bunun üzerindeki belirleyiciliği bu çalışmanın en çok tartışılan konularının başında gelmektedir.

**Estetik yargının nesneye özgü yönleri tıp estetiği söz konusu olduğu zaman temelde bedenin sağlıklı olması ile koşuttur.** Ancak zaman zaman daha güzel olmak için sağlıksız kabul edilebilecek eylemler de yapılmaktadır. Sağlıktan başka bedenin biçimsel estetiğinde boy, kilo, ten rengi ve saçın niteliği gibi fiziksel özellikler de önemli olmaktadır.

Hastalıkla çoğu zaman koşut giden çirkin kavramı bireyi biyolojik, psikolojik ve toplumsal açılardan etkilemekte ve hekimden bu çirkin biçimin güzel olanla değiştirilmesi istenmektedir (Bkz. Bölüm 4. 3. 3.; 4. 3. 4.). **Hekim tedavisini yapacağı ve güzelleştireceği hastada bir sanatçının sahip olduğu hareket özgürlüğüne sahip değildir.** Onun sınırları başta iskelet sistemi, bedenin fizyolojik yapısı, hastanın yaşı gibi zorunlu koşullarla önceden saptanmıştır. Örneğin bir cerrah, estetik açıdan çok güzel bir burun yapabilir. Ancak bu, nefes almaya ve burun akıntısına izin vermeyen bir burunsa, onun estetik nitelikleri önem taşımayacaktır. Yine hekimin yaptığı bu burun, tek başına oldukça güzel olmakla birlikte yüz ile bir bütünlük oluşturmuyorsa, bir başka söyleyişle burunla yüz arasında parça-bütün ilişkisi yoksa, hastanın estetiği güzel değil çirkin algılanacaktır.

Buna karşılık tıpta estetik yargı üzerinde bir başka etken bilimsel ve teknik gelişmenin hekime sağladığı hareket kolaylığıdır. Böylece o, geçmişte

yapılamayan birçok uygulamayı gerçekleştirebilmekte ve hastanın dış görünümünde oldukça önemli değişiklikler yapabilmektedir. Örneğin cerrahi uygulamalarda anestezi kullanılmadan önce hastada uzun süreli cerrahi girişim yapılamazken, günümüzde hekim gerek anestezi maddelerinin ona sağladığı kolaylık gerekse silikon ve dikiş malzemesi gibi gereçler, hekime hastanın dış görünümünü olabildiğince düzeltme olanağını sağlamaktadır.

Tıpta estetik yargı üzerinde en önemli belirleyicilerden birisi, **estetik özne olarak ele aldığımız hastanın kendi bedenine yönelik estetik kaygıyı taşıması ve bunu hekimden istemesidir.** Güzel olmak çoğu zaman sağlıklı olmak ile koşut giden bir durum olduğundan, hasta hastalıktan kurtulmak ve daha güzel bir görünüm kazanmak için bunu hekimden istemektedir. Çağımızda hekim-hasta ilişkisinin başlangıcı, sürdürülmesi ve tedaviye yönelik girişimler açısından bu oldukça önemlidir.

### 6. 3. Genel Olarak Hastalık ve Deformite Olgusu

Tıp uğraşının ortaya çıkmasında ve gelişmesindeki en temel belirleyicinin **hastalık olgusu (ve yaralanma gibi benzeri durumlar) olduğu** söylenebilir. Tıp uğraşı içinde hastalıkla birlikte usumuza gelen ilk alan genellikle klinik tıp olmaktadır. Ancak hastalık, henüz oluşmadan önlenmeye çalışılması ile koruyucu hekimlikte, onun açıklanmasına ve tedavisine yönelik çalışmalarla da temel tıp bilimlerinde de en temel sorunsal olarak ele alınmaktadır.

Hastalık çok geniş, diyebiliriz ki dev bir kümenin genel adı olarak kullanılmaktadır. Bu çalışma boyunca insanda biçim bozukluğuna neden olan hastalıklar ele alınmıştır. Bireyde biçim bozukluğu bir başka kavramı karşımıza çıkarır: **deformite. Deformite olgusu, hastalıklar sırasında ya da sonrasında oluşabileceği gibi, bunun yanında tıp açısından kazalarla, yaralanmaları ve doğuştan olan biçim bozukluklarını da kapsayan bir kümedir.** Tıp etkinliğinden, hastalıklara bağlı deformiteleri tedavi etmesinin yanında, kaza ve yaralanmaların sonucunda oluşan deformiteleri de düzeltmesi beklenmektedir.

Deformite, hastanın görünür bir yerinde olmasına; büyüklüğü ya da küçüklüğüne; bir dokuyu / organı / birçok organı ya da bedenin tümünü tutmasına; fiziksel bozukluğun yanında işlevsel bir kayıp taşıması ve ağrı, pis koku, renk

değişimi gibi bulgularla bir arada ya da ayrı ayrı olmasına göre bireyi etkilemektedir. Bu etkenler bireyin deformiteyi algılamasında ve derecelendirmesinde etkili olmaktadır. Ancak yine bu etkenlerin algılanışında, kuşkusuz bireysel farklılıklar bulunmaktadır.

Tıbbın deformite karşısındaki tutumu, deformitenin ortadan kaldırılması ve daha nitelikli bir yaşamın bireye sunulmasıdır. Tıp belki çoğu zaman hastadaki deformiteyi düzeltmekle birlikte, zaman zaman da onda deformiteye neden olabilmektedir. Bu, tıbbın temel amacına uygun olmamakla birlikte, hastanın tedavisi sırasında hekimin girişimiyle ortaya çıkmaktadır. Hekimin hastada neden olduğu deformite, onun bilimsel ve teknik bir hatasından da kaynaklanabilir. Bizim için deformitenin buradaki anlamı, tanı ve tedavinin sonucunda kaçınılmaz olarak ortaya çıkan durumlardır; hekim kusurundan kaynaklananlar ise bu çalışmada ele alınmamıştır.

Hekimin hastada neden olduğu deformiteleri ikiye ayırmıştık: geçici ve kalıcı deformiteler (Bkz. Bölüm 2. 5. 3.; 5. 1. 4.). Hekimin bu gibi durumların bir bölümünde kaçınılmaz olarak bu tedavileri uyguladığı unutulmamalıdır. Örneğin, bacağı kırılmış bir kişinin alçıya alınmasının doğurduğu durum, tedavi için zorunlu, geçici bir deformitedir. Yine kangrenli bir bacağın kesilmesi hastanın yaşamda kalması için yapılmış kalıcı bir deformitedir. Kuşkusuz kalıcı deformitelerin hasta üzerindeki olumsuz etkisi geçicilere göre çok daha büyüktür.

Geniş bir açıdan sağlıklı olma, "insanın biyopsikososyal açıdan tam iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır. Deformite karşısında tıbbın tutumu temelde onu ortadan kaldırmaya yönelik olmakla birlikte, tıbbın kendisinin deformiteye neden olması onun temel işlevine ters düşmektedir. Ancak doğa üzerindeki her türlü girişimin bu tür "yan etkileri" olduğu unutulmamalıdır.

Burada usa ilk gelecek sorular "hastalar kalitesiz yaşayacaklarsa yaşamasınlar mı?" ya da "böyle tedaviler yapılmasın mı?" olacaktır. Bunların yanıtı oldukça açıktır: "Yaşasınlar". Çünkü burada tıp öncelikle zarar vermeme ya da olabildiğince az zarar verme ilkesinden yola çıkarak hastaları tedavi etmektedir. Buna karşılık tıp, kendisinin kaçınılmaz olarak oluşturduğu deformiteleri de ortadan kaldırma çabası içindedir; eksik organların yerine takılan protezler ve rehabilitasyon programlarının giderek yaygınlık kazanması bunun en çarpıcı örnekleridir.

Deformite çoğu zaman öteki insanlar tarafından rahatlıkla görülebilir; bu da hastalığın ya da sakatlığın başkaları tarafından bilinmesi ve bir "sır" olmaktan çıkması demektir. Bu açıdan, görsel bir deformitesi ya da sakatlığı bulunmayan, ya da hastalığının böyle bir yönü olmayan bir hasta, hastalığı toplum tarafından bilinmediği için bizim bağlamımızda daha şanslı olarak değerlendirilebilir. Oysa elinde dermatiti, dudağında bir uçuğu ya da sırtında bir kamburu olan bir kişinin deformiteye sahip olduğu görülebilecek; öte yandan bu kişiler "hasta insanlar" kümesine (Bkz. Bölüm 2. 5. 3.; 5. 1. 4.) sokulabileceklerdir.

Özellikle yüzyılın başıyla birlikte genel anlamda hastalık, daha özelde deformite kümesine eklenen bir başka durum ya da "hastalık" da **kozmetik deformiteler**dir. Her ne kadar bu gibi sorunlar insanlık tarihi kadar eski olsa da, bunlara bir çözüm şansının doğması kozmetik sorunları daha yoğun biçimde gündeme getirmiştir.

Herhangi bir fiziksel patoloji, ağrı, yanma gibi bir belirti ve işlev yitimi olmadığı halde bireyin yalnızca kendi görüntüsünü beğenmediği ya da çirkin bularak değiştirmeyi amaçladığı durumlar **kozmetik sorunlar** olarak değerlendirilmiştir. Bu sorunlar bireyin kendini değerlendirmesinin bir sonucu olabileceği gibi, bedenin toplumsal beğeni ve estetik yargılara uymaması ya da bireyin çeşitli nedenlerle genetik kimliğinden uzaklaşmak istemesi sonucu da ortaya çıkabilmektedir.

Burada tartışılması gereken en temel sorun, kozmetik deformitelerin öteki deformiteler gibi tıbbi bir konu olup olmadığı ve ne kadar hastalık olgusunun içinde değerlendirilebileceğidir. İlk bakışta bir insanın salt "güzelleşmek" uğruna çeşitli yöntemlerle tedavi edilmesi ile dokusal düzeydeki bir patoloji ve işlev yitimi sonucu tedavilerin farklı olabileceği düşünülebilir. Ancak birey hücre, doku ya da organlardan oluşmuş bir canlı varlık ya da yaşayan bir "makina" değildir. Onun yaşamını bozan, kendini kötü ve olumsuz duyumsamasına neden olan, toplumsal kimliğini zedeleyen herhangi bir bedensel sorun, biyopsikososyal kimliğini de bozacaktır. Bu durumun ortadan kaldırılması bireyi rahatlatacak, onun her alandaki verimini yükselterek ona daha kaliteli bir yaşam olanağı sağlayacaktır.

Evrimsel açıdan deformite olgusuna yeniden dönersek, onun 20. yüzyılda kozmetik sorunları da kapsamı ile birlikte hastalık olgusunun daha geniş bir çerçeveye kazandığı söylenebilir.

#### 6. 4. Genelde ve Tıpta Temel Bilimsel Açıdan Estetik

Tıpta estetiğin olgu düzeyinde ve hastalık kavramıyla ilişkisini tartıştıktan sonra burada vurgulanması gereken bir başka nokta, insanın kendi bedenini estetik açıdan neden sorguladığı, neden güzel olmak istediği ve onun bedeniyle ilgili "çirkin" ve "güzel" yargılarının neye göre oluştuğudur.

**İnsandaki estetik duygusu birçok disiplinin bir sorunsalı olarak ele alınıp incelenebilir.** Ancak bu çalışmada konu, biyolojik, psikolojik ve toplumsal açılardan tartışılmıştır (Bkz. Bölüm 4.). Oysa insandaki bu kaygı ve onun sonuçları anatomi, biyokimya, paleopatoloji, insan evrimi, iletişim gibi çoğu temel bilim olan başka akademik alanların da konu kapsamına girebilir. Tez boyunca tıptaki estetik düşüncesi bu üç temel bilimsel açıdan ele alınmakla birlikte, yeri geldiğinde öteki alanların katkılarından da yararlanılmıştır.

İnsan kendini, bedenini algılayan bir canlıdır. Ancak **insanın kendi bedenini değerlendirmesi, salt algılamayı aşan bir süreçtir ve bireyin genel bilişsel özellikleri bu süreci oldukça belirlemektedir.** İnsan, bedeninin nasıl olması gerektiğini, neyin "güzel" ya da "daha güzel" olduğunu bir biçimde öğrenmektedir. Bu öğrenme aşamasında bireyin kendi psikolojisi ve yakın çevresi etkili olduğu kadar en önemli belirleyicilerden birisi de toplumun bedenle ilgili estetik yargıdır.

Olağan diyebileceğimiz koşullarda birey için bedenin biçimsel niteliği bir deformiteye, hastalıkla ilgili bir görüntüye sahip olmamak ve olabildiğince güzel ve çekici olmak biçiminde tanımlanabilir. İnsan bir yandan görsel deformiteye neden olan hastalıklara yakalanmamak istemekte, ayrıca toplumun estetik değerlerine uygun bir görüntüye sahip olmaya da çalışmaktadır (Bkz. Bölüm 4. 3. 1. 4.; 4. 3. 3. 3.; 4. 4. 1.).

Birey için bedenin anlamı ve ona verdiği değer, kendine duyduğu saygı, beğeni ve özgüven ile yakından ilişkilidir. Hastalık ya da hastalığı çağrıştıran bir

görünüm, hastalık olgusunun tüm olumsuzluklarını taşımakta, bireyin sevilmemesinden toplum dışına itilmesine kadar bir dizi olumsuzluğu da beraberinde getirmektedir. Yine hastalık, bireyde işlev yitimine neden olabilen ve onun günlük etkinliklerinden entellektüel yetilerine kadar bir kısıtlama getirebilen bir durumdur. Bu da bireyin kendisiyle ilgili işlerini yapamamasından öteki insanlar ile ilişkisinin engellemesine kadar bir dizi olumsuzluğu içerebilir.

İnsan bedeni, toplumsal beğeniler ve istekler de göz önünde bulundurularak iki açıdan ele alınabilir. Birinci kümede bireyin genetik yapısına bağlı olan ve görünen bedeni; ikinci kümede ise toplumun istediği beden görünümü söz konusudur. **Bu iki küme arasındaki uyumsuzluklar bireyin bedenine yönelik çatışmalara da neden olabilmektedir.**

Örneğin genelde kadınların "ince" olmalarının beklendiği bir toplumda, belli bir kilonun üstündeki kadınların "çirkin" olarak algılanma olasılıkları yüksektir. Çünkü onun fiziksel görünümü toplumun öngördüğü estetik değerlere uymamaktadır. Ancak birey, her zaman böyle bir yorum yapmayabilir. Bazen toplumun insan bedenine yönelik olan estetik değerleriyle uyumlu olmayan beden görünümleri ya da beden parçaları birey tarafından "çirkin" algılanmayabilir. Bazen de toplumun estetik değer yargılarıyla uygun biçimlere sahip olan kişiler kendilerini "çirkin" algılayabilirler; örneğin Japon toplumunda çekik gözlü olmak genetik olarak kaçınılmaz bir durumken, bu toplumda bu ırksal özelliğin değiştirilmesine yönelik cerrahi girişimlerde olduğu gibi (Bkz. Bölüm 4. 4. 2. 2.). Ayrıca bireyin toplumun geleneksel estetik değerlerine uymayan bir görünümü olduğu halde bundan huzursuz ve mutsuz olmaması da, bir başka seçenek olarak karşımıza çıkmaktadır (Bkz. Bölüm 4. 4. 1.; 4. 4. 2.).

İnsan toplumsal bir varlıktır ve onun bedeninin biçimsel yönü insanlararası ilişkilerde önemli olmaktadır. Beden insanlar arasındaki ilişkinin sağlanmasında önemli bir iletişim aracıdır ve henüz ilişkinin başlangıcında oldukça önemli bir belirleyicidir. İletişim, günlük insan ilişkilerinden, iş bulmaya ya da entellektüel olaylara da etkili olan oldukça geniş bir ilişkiler kümesini kapsamaktadır.

İnsan psikolojik ve toplumsal bir varlık olmasının yanında biyolojik bir yapıya sahip bir sistemdir. İnsanın tutum ve davranışları onun bu biyolojik yapısı ile yakından ilişkilidir. Canlılık düzeyinde bedenin anlamı deformiteden uzaklaşma, yaşamda kalma, eş seçimi, üreme ile yakından ilgili ve bu anlamda da işlevseldir.



Bu durum kuşkusuz yalnız insanlarda değil, tüm canlılar için benzer biçimde işlemektedir. İnsanın eş seçimi ve üremesi bireyselliğinin dışında toplumsal ilişkileri ve iletişimi de kapsayan biyolojik bir olgudur. Bedemin buradaki anlamı, deformitenin olmaması ve "güzel" olmakla yakından ilişkilidir. İnsan estetik bir görünüme sahip olmakla canlılık düzeyinde işlevsel bir kazanç sağlamaktadır.

### 6. 5. Tıp Evriminde Estetik

Tıpta estetik düşüncesi üç küme altında ele alınmıştır. Bunlardan ilk ikisi mekanın görsel ve hekim-hasta ilişkisi sırasındaki estetik; üçüncüsü ise klinik dalların uygulanmasıyla hastada ortaya çıkan estetik değişim (Bkz. Bölüm 5. 1. 1.). İlk iki kümenin hastanın estetiği üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu söylenmese de, her üç kümedeki estetik kaygının, birbiriyle uyumlu olarak "daha güzeli" sağlama yolunda bir değişime uğradığı vurgulanabilir.

Çalışma boyunca tıptaki insanın bedenine yönelik estetik çalışmalar ile onların evrimi aktarılmıştır. Ancak uygulanan bu yöntemlerin neler olduğu gibi ayrıntılı bilgi verilmemiştir. Burada daha çok hastaların hangi biçim bozuklukları ile hekime gelebilecekleri, hekimin de bu sorunlara yaklaşımı ve uyguladığı tedavi yöntemlerindeki gelişim çizgisi temel noktalarıyla aktarılmaya çalışılmıştır (Bkz. Bölüm 5. 1. 4.).

Evrimsel süreç içerisinde ve kuşkusuz bugünü de kapsayacak biçimde tıp uğraşını ve hekimi ele alırsak, bunların hastanın biçiminde yaptığı estetik değişimin önemi görülebilir. Bu yüzdeki kırışıklığın tedavisinden sırttaki kamburun düzeltilmesine kadar hastanın estetik açıdan oldukça yararlandığı bir kazanımdır. Ancak hekimin hasta üzerinde bu olumlu değişimi yapabilmesi için, daha önce de belirtildiği gibi hastanın hekime bu sorun ile gelmesi ve hekimden bunun tedavisini istemesi gerekmektedir. Burada bireyin neyi kendi biçimindeki bir patoloji ve estetik sorun olarak algıladığı tıptaki estetik düşüncenin gelişmesinde oldukça önemli bir etkidir. Kuşkusuz hekim kendisine başvuran hastayı tedavi etmeye çalışacaktır. Geçmişe baktığımızda hekimlerin insanda deformite yapan sorunlarla ilgilendiklerini ve onları olanaklar çerçevesinde tedavi ettiklerini görüyoruz. Çoğu zaman hastanın işlevinin düzeltilmesine yönelik olan tedaviler sırasında onun estetiği de daha "normal" ya da "güzel" biçime getirilmiştir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4.;

5. 2.). Birey böylece o patolojiden kurtulmasının ve işlevine kavuşmasının yanında olabildiğince toplumdaki öteki bireylere de benzemektedir.

Tıpta estetik düşüncesinin bir yaklaşım olduğu anımsanırsa, bunun gelişimi ile süreç içerisindeki değişimi aynı derecede olmasa da hemen hemen tüm tıp dalları için geçerlidir. Ancak bu değişim plastik ve rekonstrüktif cerrahinin gelişimi boyunca daha çarpıcı bir biçimde görülebilir (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 2.). Kanımca bu değişimi izlemek **tıptaki estetik düşüncesinin hangi aşamalardan geçerek bugüne geldiğini bize açıkça göstermektedir.**

19. yüzyılın ikinci yarısına kadar hekimler daha çok hastanın biçiminde estetik kaygıya yönelik tedavilerini gerçekleştirmek yerine, işlevsel kayıplar ve insan doğasına aykırı durumları ortadan kaldırmaya çalışmışlardır. İnsanın biçiminde oldukça önemli deformitelere neden olan kaza ve yaralanmalar da bunların bir parçasıdır. **Geçmişte olduğu gibi günümüzde de insan bedeninde biçimsel açıdan bozukluk yaratan bu durumlar olabildiğince düzeltilmeye ve ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır.** Tedavi açısından buradaki en önemli nokta ise hastanın ağrısının dindirilmesinin yanında onun işlevinde ortaya çıkan bozukluğun düzeltilmesidir.

Tıpta bu yüzyılda başlayan ve yüzyıl boyunca büyük ivme kazanan bilimsel ve teknik gelişmeler hekime olabildiğince yeni ve etkili tedavi olanaklarını sunmuştur (Bkz. Bölüm 5. 2. 1.; 5. 2. 2.; 5. 2. 3.). Bunlara hekimin uygulamadaki becerisi de eklendiğinde, onun hareket sınırlarının çok genişlediği söylenebilir. Yüzyılımızın başlarına kadar örneğin burun, kaza ve yaralanmalarının sonucu onarılmakta, yalnızca jinekomasti ve kanser vakaları nedeniyle meme ameliyatları yapılmakta iken, daha sonra hastaların "daha güzel" bir burun ya da memeye sahip olması için de tedavi edildiğini görüyoruz. Bu, yalnızca tıptaki gelişmenin bir sonucu olmasının ötesinde, değişen toplumsal yapı, bireysel isteklerle de yakından ilişkili olan bir değişimin yansımasıdır: **kozmetik sorunlar ve tedaviler.**

Tıp bir yandan hastaları biçimsel açıdan düzeltirken, **kuramsal açıdan da değişimler** ortaya çıkmıştır. Kozmetik sorunların bir hastalık olarak algılanıp algılanamayacağı tartışması bunun çarpıcı bir örneğidir. Yine tıpta ders kaynağı olarak görebileceğimiz birçok kitabın ve derginin kozmetik sorunlara yer ayırması, örneğin dermatoloji ve plastik cerrahi bölümlerinde bunlara yönelik altalanlar oluşturulması da bu gelişimin birer parçalarıdır (Bkz. Bölüm 5. 1. 4. 1.; 5. 1. 4. 2.).

**Estetik, yalnızca klinik tıpta değil koruyucu hekimlikten genetiğe kadar tüm tıp etkinliği içinde düşünülmesi gereken bir konudur. Klinik tıpta her bir alan hastayı kendi açısından, kendi bilimsel ve teknik olanakları çerçevesinde tedavi etmektedir. Bu çalışmanın ışığında ise burada şu noktalar eklenebilir. Hekim, tedavi sırasında hastaya estetik bir kaygı ile de yaklaşmalı ve tedavi girişimleri olabildiğince hastanın estetiği de düşünülerek planlanmalıdır. Hastanın biçimi düşünüldüğünde, estetik kaygı ile onun bütün bedeninin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bedenin tek tek parçalarının güzel olması, bireyin bütün bedeni ile uyum içinde olmazsa, yeniden ve başka bir deformite oluşturulmuş olabilir. Hekim ister bir estetik cerrah isterse fizik tedavi uzmanı olsun, onun hastayı estetik açıdan değerlendirmesinde bütün - parça ilişkisini (Bkz. Bölüm 2. 5. 3. 1.; 5. 1. 4.) göz önünde bulundurması gerekmektedir. Bu gerekliliğin tıbbın evrimsel gelişiminde klinik olanakların artmasına koşut bir yükselme gösterdiğini söyleyebiliriz.**

#### **6. 6. Sonuç: Genel Bir Değerlendirmenin Işığında Estetik, Tıp ve Tıp Evrimi**

Bu çalışma boyunca estetik düşüncesi, tıp etkinliği ve evrimi merkezde olmak üzere ele alınmış ve değerlendirilmiştir. Kuşkusuz kavram, yararçı ("pragmatik") bir alan içinde tartışıldığı için onun genel estetikle olan bağlantısı ya da estetik açısından yorumlanması sırasında da bu yararçılığın izlerine rastlamamak olanaksız gibidir. Bir başka anlatımla, tıptaki estetik düşüncesi ve yaklaşımı, estetik alanından temel alınarak oluşturulmuştur; bununla birlikte, ondan ayrılıkları bulunmakta ya da kısaca söylemek gerekirse tıpta estetik, estetiğin farklılaşmış bir uzantısı olmaktadır.

Tıp, bilimsel temele dayanan ve insan yararına yönelik bir disiplindir. Onun en temel işlevi, bireyleri hastalıktan korumak ve hastalığa yakalananları tedavi etmektir. Ancak tıp etkinliği bunun dışında toplumsal bir kurum ve insan iletişiminin oldukça yoğun olduğu bir alandır. Kuşkusuz onu estetik açıdan ele almak yalnızca tedaviye yönelik olan sonuçlarını değerlendirmek değil, öteki yönlerini de estetik açıdan sorgulamayı kapsamaktadır. Tez boyunca bu nedenle estetik üç farklı boyutta irdelenmiştir. Kuşkusuz bu üç bölümün özne ve nesnelere farklı olmakla birlikte, estetik değer ve estetik yargıda ortaklıklar bulunmaktadır.

Bunların en temel ortak yönleri ise her üç bölümde **insan yararının** (doğrudan ya da dolaylı) önde gelmesidir.

Bir başka temel noktamız ise estetik kaygının tıptaki etik değerler ve kaygı ile birlikte düşünülmesi gerekliliğidir. Özellikle hekim hasta ilişkisinin hemen hemen her boyutunda ve dolayısıyla da tanı ve tedavi sürecinin değişik aşamalarında hekime yol gösterici olan tıbbi etik, tıptaki estetik düşünce ve uygulaması sırasında da değerlerimiz açısından önemli bir belirleyici olmaktadır.

Oldukça yeni olduğunu düşündüğümüz **tıpta estetik yaklaşımını** ele alırken, konuyu bütünselliği içinde tartışabilmek, geçmişi olduğu kadar bugünü de ele alabilmek kaygısı ile tıp tarihinde evrimsel yaklaşım benimsenmiştir. Bu ise çalışmanın zamansal yönünün oluşmasında bizi sınırlandıran ve yönlendiren bir değerlendirme, yorum ve tıp tarihi konularını ele alış biçimi olan **Tıp Evrimi** alanının göz önüne alınması demektir.

Konumuzun bağlamında evrimsel açıdan tıpta tedavinin hangi amaçlar için yapıldığına bakarsak, geçmişte yalnızca ağrı, renk değişimi, yapı bozukluğu ve işlev yitimini nedenler arasında görebiliriz. Bunlara günümüzde eklenebilecek bir başka neden ise biçim bozukluklarıdır. Biçim bozuklukları ya da çalışma boyunca kullandığımız genel terimiyle **deformite**, insan bedeniyle ilgili olarak görsel estetiğin temel sorunsalıdır. Deformite sıklıkla hastada yapısal bozukluk ve işlev yitimiyle bir aradadır. Deformitenin büyüklüğü, yaptığı işlev kaybının önemi, yaşamsal bir tehlikeyle olan ilişkisinin derecesine göre hastalar ve hekim tarafından önemsenmekte ve tedavi edilmeye çalışılmaktadır. Tıp etkinliğinin, bilimsel ve teknik gelişmelerle koşut giden kendi gelişimi de, buna gittikçe daha çok olanak tanımaktadır. Buna bağlı olarak günümüzde hastalara görsel estetik açısından daha çok tedavi seçeneği ve daha güzel bir beden ya da beden bölümü olanağı sağlanmaktadır. Hastanın sonuçta elde ettiği "güzellik", deformiteden olabildiğince uzaklaşmış ve toplumun estetik yargıları ile uyumlu olan ve bir ölçüde "normal sayılabilen" bir beden görünümüdür. Bu durum, çoğu zaman hastanın sağlıklı olması ile koşut gitmektedir.

20. yüzyıla birlikte başladığı düşünülen ve giderek hız kazanan bir deformite türü ise, hastada işlev kaybı ve yapısal değişikliğin olmadığı, bireyin bedeninin bir bölümünü ya da bütünü "deforme" / "çirkin" olarak algıladığı

durumlardır: kozmetik deformiteler. Evrimsel açıdan düşünöldüğünde hastaların salt kozmetik amaçlarla tedavi edilmesi kuşkusuz çağımıza özğü bir uygulamadır.

Bugüne kadar olan evrimsel gelişmenin ışığında Tıpta Estetiğın gelişiminin hastadaki fiziksel deformitenin olabildiğince tedavi edilmesi yanında, kozmetik deformitelere de giderek daha fazla yer verilmektedir.



## 7 - ÇIKARILABİLECEK BAŞKA SONUÇLAR

Çalışmanın Tartışma ve Sonuç bölümünde Estetik, Evrimsel Yaklaşımın ışığında Tıp açısından daha yoğun olarak ele alınmış ve bunun sonuçları vurgulanmıştır. Bu bölümde Estetik ve Tıp alanlarıyla ilgili, olarak daha önce ele alınmamış ya da vurgulanmamış birtakım noktalar çok öz olarak ve merkezdeki konudan uzaklaşmadan sıralanacaktır.

Kanımcı burada vurgulanması gereken ilk konu, "**tıpta estetik**" teriminin kapsamı ve anlamıdır. Tıpta estetik, tıbbın bütünündeki estetik düşüncesi, yaklaşımı ve uygulamasıdır. Tıp etkinliğinde bilimsel - teknik kaygı ve etik ilkeler hekim-hasta ilişkisinin temellerini, işleyişini ve sonuçlarını oluşturmakla birlikte bunlara eklenebilecek ve tıp olgusunun kendisiyle de oldukça iç içe olan bir yön ve yaklaşım da estetikdir. Buna göre, **Estetik**, tüm tıp etkinliği sırasında hekimin uğraşını sürdürürken ilke olarak dikkate alması gereken bir kaygı olmalıdır.

Tıbbın amacı, insanın biyopsikososyal açıdan tam bir iyilik halinde olmasına kendi yönünden katkıda bulunmaktır. Hekimin hastayı estetik gerekçelerle tedavi etmesinin ötesinde, genelde klinik uygulama sırasında estetik düşünce, yaklaşım ve kaygının da olması hasta için önemli bir kazanç olmakta ve ona yarar sağlamaktadır. Hasta için oldukça önemli olduğunu düşündüğümüz **bu kavramın tıp eğitiminde değişik düzeylerde verilmesi**, hekimin etkinliğini sürdürmesinde yararlı olacaktır kanısındayız.

Temelde felsefenin birer altalanı olan **Estetik ve Etik**'i, ilkinin bu çalışmanın temel konusu olmasından, ikincisinin ise gerek uğraş alanımız olması gerekse bu tez bağlamında ele alınmasından yola çıkarak, ilke olarak tıp etkinliği içinde değerlendirmeye çalıştık. Doğal olarak bu ikisinin benzer ve farklı yönleri vardır. Amacımız birinin ötekine göre önceliğini göstermek değil, onları karşılaştırarak kavramaya çalışmaktır.

Her iki alan da değerler kümesinin birer ögesi olmakla birlikte **etik, tutum ve davranışlarımız; estetik ise, nesneyle ilgili beğeni ve zevk yargularımız** konusunu ele almaktadır. Her ikisinde de **özne** insan olmakla birlikte, tıp etiğinde **özne**imiz çoğu zaman hekim, tıp estetiğinde ise yine çoğunlukla hasta olmaktadır. **Nesnemiz**, etikte hasta iken, estetikte çoğu zaman hasta bedeni olmaktadır. Estetikte hekim daha çok hastanın deformitesini düzeltten üçüncü kişi

durumundadır. Etik değer "iyi" ve "kötü" ile anlatılırken, estetik değer "güzel" ve "çirkin" biçiminde belirtilmektedir. Her ikisinde değer yargıları normatif birer sistem oluşturmakla birlikte, estetik yargı etik olana göre belli bir nesnellik taşımaktadır. Çünkü tıpta estetikte görerek değerlendirdiğimiz insan bedeni (sürece bağlı olarak değişmekle birlikte) nesnel bir gerçekliktir. Bir başka kişinin bu bedeni neden güzel ya da çirkin algıladığının gerekçelerini bir başka kişiye "göstermesi" bir ölçüde de olsa olanaklıdır. Buradaki "nesnellik", yine bir ölçüde, bilimsel olarak incelenebilir de. Oysa insan ilişkilerinden yola çıkarak ortaya koymaya çalıştığımız etik, tutum ve davranışın değerlendirilmesine yönelik olduğu için daha öznelidir.

Değerler kümesinin ortak öğeleri olarak onların bir başka ortak noktası, daha önce de dile getirdiğimiz gibi "güzel - iyi", "çirkin - kötü" birlikteliğidir. Bu, özellikle hastalık olgusunun toplumsal boyutunda sık olarak yapılan bir benzetmeye yol açmaktadır: **sağlıkla güzellik, hastalıkla çirkinliğin özdeşleştirilmesi.** Konunun bir öteki boyutu ise tıptaki estetik sorunlarının çözümünün ilkece etik kaygılar ile sınırladılması gereğidir. Tıpta estetik ancak hastanın yararına olduğunda bir anlam taşımaktadır.

Özellikle insan bedeni için estetiğin anlamı, "güzel" olmak ya da "çirkin" olmamak ve buna paralel olarak da çoğu zaman sağlıklı olmak ve hasta olmamakla koşuttur. **Birey için estetiğin, psikolojik, toplumsal ve çoğu zaman da biyolojik bir önemi vardır.** "Küreselleşmeye" doğru hızla ilerleyen dünyamızda farklı seçenekler yerine ortak değerleri, yerine göre belli bir kültürün değerlerini benimseme yolunda bir gidişten söz edilebilir. Burada güzel insan bedeni de bireysel, iklimsel, genetik ve kişisel farklılıklar düşünülmeden, tek bir güzel beden varmışcasına düşünülmektedir.

Estetikle ilgili "kuramlar" arasında öznelci ve nesnelci akımlardan, ayrıca bunların sanat akımlarında ele alınış biçimlerinden söz edilmişti (Bkz. Bölüm 3. 4. 1.; 3. 4. 2; 3. 4. 3.). Öznelci yaklaşımda "güzel olan nesne", özne için bir anlam taşımakta; nesnelci yaklaşımda ise nesne güzel olduğu için ya da güzellikle ilgili değerleri üzerinde taşıdığı için güzel bulunmaktadır. Bunların bağlamında (ve yukarda da değinildiği gibi) tedavi edici tıp etkinliğinde estetiği yeniden ele aldığımızda özne hasta, nesne ise hastanın bedenidir. Hasta, çoğu zaman bedenindeki fiziksel bir deformiteyi algıladığı gibi, bazen de fiziksel olmayan, "kozmetik" bir deformite için de hekime gelebilmektedir. Onun, bedeninde olağan

anlamda fiziksel bir deformite olmadığı halde tedavi amacıyla hekime gelmesi, öznel yaklaşımın izlerini taşıırken; fiziksel deformiteler, nesnede başkaları tarafından da görülebilir bir deformite oldukları için daha nesnel olarak değerlendirilebilirler. Çağımızda kozmetik sorunlarına çözüm eğiliminin giderek artması tedavi seçeneklerinde öznelci bir yaklaşımın gündeme gelmesi anlamında yorumlanabilir.

Burada değinilebilecek son bir nokta, insanın dış görünümünde kültürel değere bağlı olarak ortaya çıkan değişiklikler ve bunların tıbbi yansıyan uzantıdır. Bunun en çarpıcı örneğini kilo olgusu ve şişman olmamak kaygısında görebiliriz. Kilo ile ilgili olarak toplumların değişen ve giderek "küreselleşmeye" başlayan görüşü, çoğu zaman insanlarda bir hastalık olmadığı halde patolojik boyutlara ulaşabilmekte ve bu açıdan tıp etkinliğini de ilgilendirmektedir.





## **8 - ÖZET**

Bu çalışma boyunca tıp etkinliği ve evrimi yeni bir bakış açısı ile ele alınıp, değerlendirilmeye çalışılmıştır. "Estetik" kavramından yola çıkarak oluşturulan bu tartışma, çok öz olarak "tıpta estetik" biçiminde terimlendirilmiştir.

Estetik, beğeni ve zevk değerlerimizin ne'liğini araştıran, nesneye yönelik "güzel" ve "çirkin" yargıları (ve benzerleri) arasındaki değerlendirmesini yapan ve buna özgü değerler kümesini oluşturan bir alandır. Ancak kavram, bu tanımın dışında sanat felsefesi ve güzelin bilimi ya da bilimler açısından ele alınması gibi alanları da ilgilendiren geniş bir kapsama sahiptir. Estetik, kavramsal düzeyde alışılmış olarak tıp uğraşının bir alanı değildir. Felsefenin bir alt dalı olan estetik, 18. yüzyılla birlikte terimleşmiş ve kendi başına da bir disiplin olmaya başlamıştır.

İnsan, nesnelere ve dünyayı görme, işitme, dokunma, tat, koku alma gibi çeşitli duyuları aracılığıyla algılamaya ve anlamaya çalışır. İnsanın dünyayı algılaması birden çok duyu aracılığıyla olmakla birlikte, estetik tutum almada görme ve işitme duyuları öncelik taşımaktadır. Bu çalışmada ise işitme duyumuna yer verilmeksizin görme duyusu temel alınmış ve nesne(ler)nin (ve ilişkilerin) bu duyu ile değerlendirilebilen yönleri estetik açıdan açıklanmış ve tartışılmıştır.

Tez genel anlamda bir tarih çalışması olmakla birlikte, konular tıp evrimi yaklaşımı ile ele alınmıştır. Böylece tıptaki estetik konuları ayrıntıya girmeksizin bir süreklilik ve bütünsellik içerisinde tartışılmıştır. Evrim düşüncesi bize konuları tek başlarına ele almak yerine zamansal bir bütünsellik içinde ve olgu düzeyinde tartışmayı olanaklı kılmaktadır. Buradan yola çıkarak bir sürecin incelenmesinde birtakım genellemelere gitmek ve daha bilimsel bir sonuç elde etmek de olanaklıdır.

Tıpta estetik, estetik düşüncesinin tıp içindeki farklılaşmış bir uzantısı ve tıp olgusunun estetik bakış açısıyla değerlendirilmesidir. Yine bu alan, tıbbın bütünündeki estetik düşüncesidir. Buna göre tıptaki estetik olgusu ve onun evrimsel boyutu genel olarak üç kümeye ayrılarak tartışılmıştır: 1) Genelde tıp uğraşının uygulandığı mekanların (alanların) estetiği; 2) Hekim-hasta ilişkisindeki estetik boyut; 3) Klinik dalların uygulanmasıyla hastada ortaya çıkan estetik değişiklikler. Tıbbın temel amacının insan sağlığının (doğrudan) korunması olduğu

gözden uzak tutulmadan çalışma boyunca üçüncü kümeye daha geniş olarak yer verilmiştir.

En genel anlamda tıp uğraşı insana yönelik yararçı bir disiplindir. Onun bir yarara yönelik olması tıpta estetik düşüncenin uygulanması ve tartışılması sırasında da kaçınılmaz olarak karşımıza çıkan bir durumdur. Estetiğin yararçı bir amaç için kullanılması, onun felsefi açıdan değerlendirilmesine bir bakıma uymayan bir durumdur. Ancak estetiğin de böyle bir yönü vardır ve sanat eserlerinin estetik açıdan tartışılması dışında, kaçınılmaz olarak karşımıza çıkan bir olgudur. Bu gibi durumlarda saf bir estetik kaygı aramanın sonuçsuz olabileceği de unutulmamalıdır.

Tıp etkinliğinde "mekan" sözcüğü hastane, sağlık ocağı, hasta odası ya da hastanenin bir bölümünü çağrıştırmaktadır. Bu tez boyunca "mekanın estetiği" terimi, bu alanlardan başka bunların iç mekanlarında kullanılan kapı, pencere gibi donatım malzemeleri ile hasta yatağı, çarşaf, perde gibi taşınabilir öğeleri de kapsayan biçimde kullanılmıştır. Bu konudaki estetik kaygı çevre ve iklim koşulları, kültür, ekonomi, tarihsel gelişim gibi değişkenlere bağlı olarak biçimlenmektedir. Ancak günümüzde bunlara ek olarak salt bir estetik kaygının da önem kazandığını ve bu durum da dikkate alınarak yeni mekanlar oluşturulduğunu görmekteyiz; bu durum tıp evrimi açısından olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir.

Hekim-hasta ilişkisinde estetik, hekimin görünümünün estetiği ve hekimin hastaya davranışındaki estetik boyut olmak üzere irdelenmiştir; bunlardan ilki hekimin dış görünümü ve giyimiyle yakından ilgilidir. Bunlar hastanın tıp (daha doğru sözcüğüyle sağlık) kurumundan ve hekimden olası etkilenmesine bağlı olarak süreç içerisinde değişime uğramıştır. Ancak burada hekimin gerek hastaya tutumunda gerekse giysilerindeki değişim, dış, toplumsal belirleyicilerin yanında bir açıdan hasta (insan) bir açıdan da hekim (etkileme) merkezlidir. Hekim-hasta ilişkisi davranışlar bağlamında alışılmış olarak etik açıdan irdelenmektedir. Bu çalışmada ise hasta merkezli olmak üzere hekimin davranışının estetiği ve bunun nasıl olması gerektiği vurgulanmıştır.

Bunun yanında, (genel olarak ve) tıp etkinliğindeki estetik ve etik yönlerin ilişkisi de, çalışmanın kapsamına alınmıştır.

Tıp uğraşının en temel amaçlarından birisi hastanın tedavi edilmesi ve onun biyopsikososyal açıdan tam bir iyilik haline kavuşturulması ise; ötekisi, insanların hastalıklardan korunmasıdır. Hastalık, patolojik bir olgu olmasının yanında belki çoğu zaman bireyde biçimsel bir bozukluğu da neden olmaktadır. Deformite olarak adlandırılan bu durum, hastalıkların dışında kazalar, yaralanmalar ve doğuştan olan biçim bozukluklarının sonucunda da ortaya çıkabilmektedir. Çağımızda hekimden tüm bu deformiteleri tedavi etmesi ve hastaya olabildiğince "normal" bir görünüm kazandırması beklenmektedir.

Birey için deformite çoğu zaman ağrı, acı gibi duyuları; doku ve organın işlev kaybıyla birlikte ortaya çıkan görünümünü ya da "çirkinliği"; normal olmayan ve hastalıklı bir durumu çağrıştırmaktadır. Kişi, biyolojik, bireysel / psikolojik ve toplumsal kimliği ile bu durumdan etkilenmektedir. Bireyin deformiteden kurtulması ve daha estetik bir görünüm kazanmasında, toplumun estetik beğenileri önemli rol oynamaktadır. O, toplumun değer yargılarından etkilenmekte ve psikolojik düzeyde de kendi bedeninin daha sağlıklı ve güzel olmasını istemektedir. Sağlıklı ve güzel olmak ya da bir deformitesi bulunmamak, sevilen ve aranan bir kişi olmak için gerekli koşullar arasında yer almaktadır. Deformitenin olmaması, güzel olmak, bireyin kendine güvenini sağlamaktadır. İnsan biyolojik düzeyde de deformiteyi istememekte; yaşamda kalma, eş seçimi ve üremeye kadar bir dizi olayda bedenin biçimsel yönünden yararlanmaktadır; hiç bir düzeyde deforme olmamak bu açılardan da insana kazanç sağlamaktadır. Bu konular, çalışmanın ayrı bir bölümünde ve birbirleriyle olabildiğince bağlantılı olarak ele alınmıştır.

Hekim ilke olarak deformiteye engel olmak ve onu ortadan kaldırmaya çalışmakla birlikte zaman zaman da kendisi tedavinin gereği hastada geçici ya da kalıcı bir deformite oluşturabilmektedir. Genelde olduğu gibi böyle durumlarda da hekim, protez ve rehabilitasyon gibi bilimsel - teknik ve toplumsal gelişmelerden yararlanarak hastaya daha estetik bir görünüm kazandırma çabasındadır.

Birey hekime bir yandan yukarıda söz ettiğimiz biçimsel (morfolojik) düzeydeki deformitelerin tedavisi için başvururken, öte yandan çağımızda giderek yaygınlık kazanan kozmetik girişimler için de gelebilmektedir. Bu sonuncular, bir organ ya da dokuda herhangi bir patolojik bulgu ve işlev kaybı olmadığı halde, bireyin kişisel ve toplumsal kaygılarıyla kendisini çirkin olarak algıladığı ve değişmek istediği durumlardır.

Evrimsel açıdan tıpta tedavinin, bilimsel ve teknik kaygının ötesinde estetik kaygıyı da taşıması, hastanın tek tek organlar düzeyinde değil bir bütün olarak değerlendirilmesi gereğini vurgulamaktadır. Bu çalışmada, insanın biyopsikososyal bütünlüğü tıpta estetik ve bu konunun evrimi bağlamında gerek kavramsal gerekse bilimsel - uygulamalı, ayrıca etik yönleriyle ele alınmıştır.

**Anahtar Terimler:** Tıp Evrimi ve Tıp Tarihi, Tıpta Görsel Estetik, Tıpta Estetik ve Tıp Etiği, Biyoloji Açısından Görsel Estetik, Psikolojide Görsel Estetik.



## **9 - İNGİLİZCE ÖZET**

### **VISUAL ESTHETICS IN MEDICAL EVOLUTION**

#### **From Philosophical, Scientific and Applied Points of View**

In this study, medical activity and its evolution has been considered and re-evaluated in the light of a new perspective. This re-evaluation, with the concept of Esthetics as its departure point, has been realized thanks to what we have termed "Esthetics in Medicine".

Esthetics is a discipline whereby we inquire the whatness of our likings and tastes, evaluate comparatively the judgements of "beautiful" and "ugly" (and the like) in connection with the object, and form the set of the related values. However, esthetics is a comprehensive concept with its relation to other areas such as the philosophy of art and the science of the beautiful, or rather the latter's consideration in sciences. Conceptually speaking, esthetics is certainly not a branch of medicine as is ordinarily understood. As a branch of philosophy, "esthetics" has been termed in the beginning of the 18th century and has then begun to evolve as a discipline in its own right.

Man tries to perceive and understand the objects and the world through his different senses such as seeing, hearing, touching, or smelling. Although different senses are involved in his perceiving the world, seeing and hearing have a priority in man's esthetic attitude. In the present study, and as is clearly seen in its title, only the visual sense has been taken as the core concept, whereby those aspects of objects (and relations) which can be evaluated by this sense have been clarified and discussed from an esthetic point of view.

Although the present work is, in a general sense, a dissertation in history, the topics constituting its content have been considered by an approach which has already been termed "medical evolution". Thus, esthetic topics in medicine have been discussed in their continuity and entirety, and to the exclusion of irrelevant historical detail. The idea of evolution makes it possible for us to consider topics in their temporal entirety and at the level of phenomena rather than singly. It then becomes possible to reach certain generalizations and more scientific conclusions in the study of a process.

Esthetics in medicine is a differentiated extension of the idea of esthetics into the medical domain and the evaluation of medical activity from an esthetic standpoint. It can be seen as the realm of esthetics in medicine as a whole. Accordingly, the topic of esthetics in medicine and its evolutionary dimension have been grouped and discussed under three headings in this context: 1) The esthetics of those spaces where medical activity takes place in general; 2) The esthetic dimension the physician-patient relationship; and 3) The esthetic changes in the patient as a result of clinical applications. Although the basic concern of medicine is the preservation of health, the third set has been considered more comprehensively in this study.

Medical activity is, above all, a pragmatic discipline with man's health problems as its subject matter. We observe this basic pragmatic priority in medicine, inevitably it seems, when we discuss and apply the idea of esthetics in the medical context. It may be said that the exploitation of esthetics for a pragmatic purpose is not reconcilable with its philosophical status. In general, too, however, esthetics does have such an applied aspect, if one excludes the (purely) esthetic evaluation of the works of art. One should not forget that a pure esthetic concern may be fruitless in applied esthetics.

In the medical context, the word "space" is associated with the hospital, health center, the patient's room, or part of the hospital. In this dissertation, the term "esthetics of the space" also denotes the fixed material of the inner space such as doors and windows, and the portable elements such as beds, sheets curtains and the like. The esthetic concern in this area is apparently formed by different (sets of) factors or parameters - climatic, environmental, cultural, economic, historical. In addition to all these, as a matter of fact, what we might call a more or less pure esthetic concern has gained importance in our time, which is taken into account in the construction of new spaces. This development can possibly be regarded as a positive development in medical evolution.

The esthetics of or the esthetic aspect in the physician- patient relationship has been considered here under two subheadings - that of the appearance of the physician, and the esthetic dimension in the latter's behavior towards the patient. The first one is apparently closely related to the doctor's outward look and dress. They have changed in the course of time under the impact of factors with their possible effects on the patient - the medical (or, rather, health) institution and the

physician's attitude. But the change in physicians' attitude and dress is, in addition to the effect of external, social factors, patient- and physician-centered. Within the context of behavior or action, the physician-patient relationship is ordinarily questioned from the viewpoint of ethics. Whereas in this dissertation the esthetics of the physician's behavior has been stressed in the context of this relationship.

The relation between esthetics and ethics, in general as well as in medical activity, has also been considered within the conceptual scope of the dissertation.

If one of the most basic aims of medical activity is the treatment of the patient and the attainment of his/her well-being from a biopsychosocial viewpoint; certainly the other one is the prevention of disease. In addition to its being a pathological phenomenon, the latter leads, perhaps most of the time, to a morphological disorder in the individual concerned. Called "deformity", this situation is caused, besides diseases, by accidents, injuries, and congenital malformations. The physician in our time is expected to treat all these deformities and to secure the patient an appearance which is as "normal" as possible.

Deformity is most of the time associated with such feelings as pain and suffering; with an unwanted appearance or "ugliness" brought about by the structural and functional deficiency of a tissue and/or organ; and with a situation which is pathological. The person in such a situation is affected on the part of his/her biological, individual/psychological, and social identity. The social norms in esthetics is really important for the individual who tries to get rid of deformity and to assume a more esthetic appearance. Effected by the value judgements of the society, the individual would like to have a healthier and more beautiful physique. To be healthy and beautiful, or without a deformity, is among the necessary conditions to become a popular person. To be beautiful and without a deformity gives the individual a security. From a biological perspective, too, man is inclined to be without deformity, and makes use of the morphological aspect of his/her body in vital biological activities such as being alive, choice of the mate or reproduction; having no deformity at whatever level provides gains in these respects as well. In the present work, topics related to the biological, psychological and social aspects of medical esthetics have been discussed in a separate chapter and in an intrerrelated manner.

While the physician tries to prevent and treat deformity in principle, his interventions, too, may from time to time lead to a temporary or permanent deformity. In such situations, and as is the case in general, the physician is involved in making use of scientific-technical and social possibilities such as prosthesis and rehabilitation, with the aim of securing the patient a more esthetic physique.

The individual may demand the service of the physician not only for the correction of morphological deformities, but also for cosmetic interventions which are apparently becoming more and more widespread. In these situations, where there is no pathological sign or functional loss, the individual perceives himself/herself as "ugly" due to personal and/or social concern, and wishes to change.

The fact that the therapeutic intervention involves not only the scientific and technical but also an esthetic concern has come to stress, from the viewpoint of medical evolution, the principle that the patient should be evaluated as a whole and not at the level of individual organs. In this dissertation, the biopsychosocial unity of the human being has been considered within the context of esthetics in medicine and its evolution, conceptually as well as from a scientific-technical aspect, and also from the viewpoint of ethics.

**Key Terms:** Medical Evolution and Medical History, Visual Esthetics in Medicine, Medical Ethics and Esthetics in Medicine, Esthetics, Visual Esthetics from a Biological Viewpoint, Visual Esthetics in Psychology.



**10- KAYNAKLAR**

- 1 - - (1995): "A cure for obesity?"; GenEthics News, 7: 9.
- 2 - ABALOĞLU, C.; ALEKSANYAN V. (1985): Semptomdan Teşhise; 9. baskı, Filiz Kitabevi, İstanbul.
- 3 - ABRAMS, W. B.; BERKOW R. (1990): The Merck Manual of Geriatrics; Merck Co., Rahvay (ABD), 1990.
- 4 - - (1991): "Aesthetics"; Ed. R. GWINN, P. NORTON, P., GOETT: The New Encyclopaedia Britannica; 15. th ed., Encyclopaedia Britannica Inc., Chicago, vol. 13, 23-24.
- 5 - AGATHOS, D.J. (1982): "L'harmonie esthétique du visage"; Rev. Orthop. Dento. Fac., 16: 65-80.
- 6 - AKARSU, B. (1988): Felsefe Terimleri Sözlüğü; 4. baskı, İnkılap Kitabevi, İstanbul.
- 7 - ALBINO, J. E. N. ; LAWRENCE, S. D. ; TEDESCO, L. A. (1994): "Psychological and Social Effects of Orthodontic Treatment"; J. of Behavioral Medicine, 17(1): 81-98.
- 8 - ALLISON, F. (1993): "Public hospitals-past, present and future"; Perspectives in Biology and Medicine, 36(4): 596-610.
- 9 - ALTON, N. H. (1979): "Deriyi tutan hastalıklar"; Çev. Ed. N. K. Mentş: Harrison - İç Hastalıklarda Temel Bilgiler; Ed. Wintrobe M. ve Ark., Bölüm Yazarı: F. O. Arundell, E. M. Farber: Harrison's Principles of Internal Medicine, Mentş Kitabevi, İzmir, C. 3, 2564-2584.
- 10 - ALTUĞ, T. (1989): Kant Estetiğı; Payel Yay., İstanbul.
- 11 - ARAT, N. (1987): Etik ve Estetik Değerler; 2. baskı, Say Yay., İstanbul.

- 12 - ARDA, B. (1990): "Hekimin eğitimi ve kendini yenileme sorumluluğu"; A. Ü. Tıp F. Mecmuası, 43(2): 521-526.
- 13 - ARDA, B. (1993): Batı Ortaçağında Hastalık Kavramı; Ankara Ü. Tıp Fak. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- 14 - ARNDT, E.M.; TREUIS, F.; LEFEBURE, A.; NICC A. (1986): "Beauty and eye of the beholder: social consequences and personal adjustment for facial patients", Br. J. Plast. Surg., 39 (1): 81-84.
- 15 - ARTEAGE, D. M. , TAYLOR, C.O. (1991): "Esthetic evaluation and treatment of the upper one third of the face"; J. Oral Maxillafacial Surgeons, 49: 27-32.
- 16 - ATİK, Ş. (1991) : "El ve Bilekte Artrit". Ed. R. EGE: El Cerrahisi; Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara, 581-589.
- 17 - AYVAZOĞLU, B. (1992): İslam Estetiği; Ağaç Yay., İstanbul.
- 18 - AYVAZOĞLU, B. (1993): Aşk Estetiği; Ötüken Yay., İstanbul.
- 19 - BALTAŞ, Z.; BALTAŞ, A. (1995): Bedenin Dili; 10. baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- 20 - BANNISTER, S. R. (1986): Brain's Clinical Neurology; 6th ed., Oxford University Press, London.
- 21 - BARKOW, J. H. (1992): "Beneath New Culture Is Old Psychology: Gossip and Social Stratification"; Ed. J. H. BARKOW; L. COSMIDES; J. TOOBY: The Adopted Mind: Evolutionary Psychology and the Generation of Culture; Oxford Univ. Press, New York, 627-637.
- 22 - BARON, B.; BYRNE, D. (1974): "Interpersonal attraction: friendship, love and relationships"; Ed. B. BARON, D. BYRNE: Social Psychology; 5 th ed., Allyn and Bacon Inc., New York, 184-221.

- 23 - BASS, N. M. (1991): "The Aesthetic analysis of the face"; European J. of Orthodontics, 13: 343-350.
- 24 - BAŞARAN, N. (1985): Tibbi Genetik; 3. baskı, Bilim Teknik Yay., Ankara.
- 25 - BAŞKAN, S. (1992): Down Sendromu Nedir? Genel Sağlık Problemleri Nelerdir? Down Sendromunun Sosyal Yönleri Paneli Notları (10.10.1992), 7-15.
- 26 - BATUR, E. (1987): Estetik Ütopya; B/F/S Yay., İstanbul.
- 27 - BAUD, C.A. (1978): Harmonie du Visage; 4<sup>e</sup> éd., Librairie Maloine, Paris.
- 28 - BAXBY, D. (1990): "Poxviruses"; Ed. A. J. ZUCKERMAN, J. E. BANATVALA, J. R. PATTISON, Principles and Practice of Clinical Virology, John Wiley, Sons, England, 411-434.
- 29 - BEARDSLEY, M.C. (1967): "Aesthetics, History of"; Ed. P. EDWARDS: The Encyclopedia of Philosophy; The Mac Millan Co., New York, vol. 1, 18 - 35.
- 30 - - (1988): "Beauty Today and Youth Tomorrow?"; JAMA, 260 (5): 688-689.
- 31 - BECER, E. (1991): "Biçimsel uyumun matematiksel kuralı olarak: Altın Oran; Tübitak Bilim ve Tek. Derg., 24 (278): 18-22.
- 32 - BENGİSU, Ü. (1985): Göz Hastalıkları; Beta Basım - Yayım, İstanbul.
- 33 - BERGER, J. (1990): Görme Biçimleri, Çev. Y. Salman, Metis Yay., 4. baskı, İstanbul.
- 34 - BERGİL, M.S. (1988): Doğada / Bilimde / Sanatta Altın Oran; Arkeoloji ve Sanat Yay., İstanbul.

- 35 - BERKOW, R. et al. (1985): The Merck Manual of Diagnosis and Therapy; Türkçe Çev. S. Perek, V. Tunalı, Y. Krespi, 2. baskı, Alemdar Ofset, İstanbul, 1985.
- 36 - BERLYNE, D. E. (1971): Aesthetics and Psychobiology; Appleton-Century-Crofts, New York.
- 37 - BLAIR, O.R. (1988): "History of oculoplastic surgery: the contributions of plastic surgery"; Aesth. Plast. Surg., 12: 129-152.
- 38 - BLAIR, O.R. (1991): "History of aesthetic plastic surgery of the face"; Ed. J. R. LEWIS: The Art of Aesthetic Plastic Surgery; Little, Brown and Co., Boston, vol 1, 9-19.
- 39 - BOHM, D. (1956): Quantum Theory; Prentice Hall, Englewood Cliffs (N.J.), 169. (ÖRS Y. (1996'dan) aktarılmıştır.) (Bkz. kay. 183).
- 40 - BOT M. L. (1992): "Parçalanmanın İnsan Vücudu Betimlemeleri Açısından İzahı"; "Kimlik, Sınırsallık, Mekan Sempozyumu - SANART'92, Ankara.
- 41 - BOYD, W. (1961): A textbook of pathology. An introduction to medicine; Bütünüyle gözden geçirilmiş 7. baskı, Henry Kimpton, Londra. (ÖRS Y. (1973)'den aktarılmıştır.)
- 42 - BOZKURT, N. (1992): Sanat ve Estetik Kavramları, Ara Yay., İstanbul.
- 43 - BRADBURY, E. (1994): "The psychology of aesthetic plastic surgery"; Aesthetic Plastic Surgery, 18: 301-305.
- 44 - BRAIN, D. J. (1988): "The Indian contribution to rhinoplasty"; The J. of Laryngology and Otology, 102: 689-693.
- 45 - BROTHWELL. D. R. (1972): Digging Up Bones; 2 nd. ed., Trustees of British Museum; London, 122-130.
- 46 - BURTON, J. L. (1985): Essentials of Dermatology; 2 nd. ed., Churchill Livingstone, Edinburg.

- 47 - CANGUILHEM, C. (1989): *The Normal and Pathological*; Urzone Inc., New York.
- 48 - CASTIGLIONI, A. (1958): *A History of Medicine*; Trans. from the Italian and Ed. E. B. KRUMBHAAR, 2 nd. ed., New York.
- 49 - CLAYSON, D. E.; KLASSEN, M. L. (1989): "Perception of attractiveness by obesity and hair color"; *Perceptual and Motor Skills*, 68: 199-202.
- 50 - CONLEY, J.; PATOW, C. (1989): *Flaps in Head and Neck Surgery*; 2 nd. ed., Thime Medical Publishers, New York.
- 51 - CONVERSE, J. M. (1977): "Introduction to Plastic Surgery"; J. M. CONVERSE: *Reonstrucive Plastic Surgery*, W. B. Saunders Co., Philadelphia, vol.1, 3-28.
- 52 - COSMIDES, L.; TOOBY, J.; BARKOW, J. H. (1992): *Introduction: Evolutionary Psychology and Conceptual Integration*"; Ed. J. H. BARKOW, L. COSMIDES, J. TOOBY: *The Adopted Mind Evolutionary Psychology and the Generation of Culture*, Oxford Univ. Press, New York, 3-15.
- 53 - COX, A. ; GROVES, P. (1990): *Hospitals and Health-Care Facilities, A Design and Development Guide*; 2 nd. ed., Butterwath Architecture, London.
- 54 - CÖMERT, B. (1979): *Benedotte Croce'nin Estetiğinde İfade Kavramı ve İadenin İletimi Sorunu*; Kültür Bakanlığı Yayınları, Ankara.
- 55 - CROSBY, J.F. (1991): "Aesthetics and the aesthetic plastic surgeon"; Ed. J. R. LEWIS: *The Art of Aesthetic Plastic Surgery*; Little, Brown and Co., Boston, vol. 1, 3-8.
- 56 - CUNNINGHAM, M. R.; BARBEE, A. P.; PIKE; C. L. (1990): "What do women want? Facialmetric assessment of multiple motives in the perception of male facial physical attractiveness"; *J. Pers. Soc. Psych.*, 59 (1): 61-72

- 57 - CUNNINGHAM, C.; TURNER, S.; SLOPER, P.; KNUSSEN, C. (1991): "Is the appearance of children with Down syndrome associated with their development and social functioning?"; *Dev. Med. Child Neurol.*, 33 (4): 285-295.
- 58 - CURTIS, H.; BARNES, N. S. (1985): *Invitation to Biology*; 4 th ed., Worth Publishers, New York.
- 59 - CÜCELOĞLU, D. (1991): *İnsan ve Davranışı; Remzi Kitabevi, İstanbul.*
- 60 - CZECHOWICZ, H., CHUMACERIO, C. L. (1988): "Psychosomatics of beauty and ugliness: theoretical implications of the systems approach"; *Clin. Dermatol*, 6 (3): 9-14.
- 61 - ÇALGÜNERİ, M. ; ERTENLİ, İ. ; KİRAZ, S. (1994): "Romatoid artrit", Ed. N. TUNA: *Romatizmal Hastalıklar*; 3. baskı, Hacettepe Taş Kitabevi, 310-327.
- 62 - ÇERMİK, Ö. (1993): *Kadın Hastalarda Somatizasyon: Çok Yönlü Bir Değerlendirme*, Ankara Ü. Tıp Fak. Psikiyatri A. D., Uzmanlık Tezi, Ankara.
- 63 - DAĞAŞAN, M. (1992): *Hastanelerde Modül Yatak Ünitesinin İrdelenmesi - Esnek ve Değiştirilebilir Kullanımı*; Hacettepe Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mastır Tezi, Ankara.
- 64 - DEMİRHİNDİ, O. (1988): "Halk Sağlığı - 1"; Ed. E. K. Unat: *Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*; Cerrahpaşa Tıp Fak. Yay., İstanbul, 163-173.
- 65 - DICKIE, G.T. (1991): "Aesthetics"; *The Encyclopedia Americana, International Edition*, Grolier Incorporated, Danbury (ABD), vol. 1, 234-238.
- 66 - DOBZHANSKY, T. (1962, 1966): *Mankind Evolving. The evolution of the human species*; New Haven and London Yale University Press, London.

- 67 - - (1965): Dorland's Illustrated Medical Dictionary, 24 th ed., W.B. Saunders Co., Philadelphia.
- 68 - - (1988): Dorland's Illustrated Medical Dictionary, 27 th ed., W.B. Saunders Co., Philadelphia.
- 69 - DÜZGÜN, N. (1995): "İmmünoloji hastalıklarının Tıpta Estetik açısından değerlendirilmesi"; Özel görüşme, Ankara.
- 70 - DZIERZAK, J. (1992): "Achieving the optimal perior esthetic results: the team approach; JADA, 123: 41-48.
- 71 - EGE R. (1991): "Dünyada ve bizde el cerrahisinin tarihi gelişimi"; Ed. R. EGE: El Cerrahisi; Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara, V-XVI.
- 72 - ERDEN, H. (1991): "Elde ortez ve protez"; Ed. R. EGE: El Cerrahisi; Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara, 661-668.
- 73 - ERKEN, E. (1994): "Ankilozon spondilit" ; Ed. N. TUNA: Romatizmal Hastalıklar; 3. baskı, Hacettepe Taş Kitabevi, 371-386.
- 74 - ERSOY, T. (1994): "Cüzzam ve dinsel hoşgörü", Bilim ve Ütopya, 3:14-15.
- 75 - - (1971): "Estetik"; Meydan Larousse, Meydan Gazetecilik ve Neşriyat, İstanbul.
- 76 - FEINBERG, Y. (1991): "Sanat ve bilgi"; Y. FEINBERG, M. VOLKENSTEIN, B. KUZNETZOV, S. AVENINZEO, T. KLANICZOY: Bilim ve Sanat Üzerine; Çev. O. Özgül, Us Yay., İstanbul, 9-35.
- 77 - FELDMAN, W.; FELDMAN, E.; GOODMAN, J. T. (1988): "Culture versus biology: children's attitudes toward thinness and fatness"; Pediatrics, 81 (2): 190-193.
- 78 - FENSKE, N. A.; LOBER, C. W. (1992): "Aging and its effects on the skin"; Ed. S. L. MOSCHELLA; H. J. HURLEY: Dermatology; 3 rd. ed., Saunders Co., Philadelphia, vol. 1, 107-122.

- 79 - FIRAT, T. (1980): Göz ve Hastalıkları, Emel Matbaacılık Sanayi, Ankara, C. 1.
- 80 - FIRAT, T. (1981): Göz ve Hastalıkları, Emel Matbaacılık Sanayi, Ankara, C. 2.
- 81 - FISCHER, E. (1985): Sanatın Gerekliliği; Çev. C. Çapan, 5. baskı, Kuzey Yayınları, Ankara.
- 82 - FONTAINE, K. L. (1991): "The conspiracy of culture women's issues in body size"; Nursing Clinics of North America, 26 (3): 669-676.
- 83 - FURNBAM, A.; BAGUMA, P. (1994): "Croos - cultural differences in the evaluation of male and female body shaps" (Abstract); Int. J. Eat Disord, 15 (1): 81-89.
- 84 - GEÇTAN, E. (1988): Çağdaş Yaşam ve Normaldışı Davranışlar; Remzi Kitabevi, İstanbul.
- 85 - GEIGER, M. (1985): Estetik Anlayış; Çev. T. Mengüşoğlu, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- 86 - GENÇER, N. (1993): "Beden Dismorfik Bozukluğu: Hayal Edilmiş Çirkinlik"; Türk Plast. Cer. Derg., 1 (1): 59-60.
- 87 - - (1995): "Geneticists protest Chinese eugenics law"; GenEthics News, 7: 8.
- 88 - GIBBONS, A. (1992): "Barbary macaques challenge theory of female cholce"; Science, 257: 329-330.
- 89 - GODDIO, A.S. (1991): "Skin Retraction following Suction Lipectomy by Treatment Site: A Study of 500 Procedures in 458 Selected Subjects"; Plastic and Reconstructive Surgery, 87 (1): 66-75.



- 90 - GOIN, J. M., GOIN, M. K.(1991): "Psychological aspect of aesthetic plastic"; Ed. J. R. LEWIS: The Art of Aesthetic Plastic Surgery, Little, Brown and Co., Boston, vol. 1, 39-47.
- 91 - GOIN, M. K. (1982): "Psychological aspects of esthetic surgery of the breast"; Ed. N. G. Georgiade: Aesthetic Breast Surgery, Williams - Wilkins, Baltimor, 20-23.
- 92 - GOLDSTEIN, R.E., GOLDSTEIN, C.E. (1992): "Is your case Really Finished?"; Ed. W. Bell: Modern Practise in Orthognathic and Reconstructive Surgery; W. B. Saunders Co., Philadelphia, 219-233 .
- 93 - GOMBRICH, E.H. (1992): Sanat ve Yanılsama, Çev. A. Cemal, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- 94 - GÖKSEL, F.A. (1980): "Tıp Tarihinde Yöntem", Psikiyatri Bülteni, 1 (1): 5-23.
- 95 - GÖKSEL, F. A.; ÜNLÜOĞLU G. (1981): Medikal Sosyoloji Ders Notları; Ankara Ü. T. F. Yayınları, Ankara.
- 96 - GÖKSEL, F. A. (1991): Davranış Bilimleri Repetitoryumu; Ankara.
- 97 - GÖKSEL, F. A. (1996): "Kendilik kavramı"; Özel görüşme, Ankara.
- 98 - GÖKSEL, H. (1991): "Cerrahinin Felsefesi"; Ed. İ. SAYEK: Temel Cerrahi; Güneş Kitabevi, Ankara, C. 1., 1-2.
- 99 - GREGORY, R. O. (1992): "Laser in plastic surgery"; Ed. G. S. GEORGIADE; N. G. GEORGIADE, R. RIEFKOHL: Textbook of Plastic, Maxillofacial and Reconstructive Surgery; 2 nd. ed., William and Wilkins, Baltimore, vol. 1, 115-125.
- 100 - GRMEK, M. D. (1991): "Eski Yunan ve Roma sanatında belkemiği ve romatizmal hastalıklar"; Medicina Hexagon, 2: 30-33.

- 101 - GUY, C. L.; CONVERSE, J. M.; MORELLO, D. C. (1977): "Esthetic surgery for the aging face"; Reconstructive Plastic Surgery: 2. ed., W. B. Saunders Company, Philadelphia, vol. 3.
- 102 - GÜLEÇ, C. (1990): "Tıp eğitimi, hekim kimliği ve sağlık bilinci"; Sağlık ve Toplum, 1: 53-59.
- 103 - GÜLGÖREN, A., ve Ark. (1991): "Mikrocerrahi uygulamaları ve replantasyon"; Ed. R. EGE: El Cerrahisi; Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara, 561-568.
- 104 - GÜRGÜÇ, A. (1978): Doğum Operasyonu; Ankara Ü. T. F. Yay., Yargıçoğlu Matbaası, Ankara.
- 105 - GÜRKAN, K. İ. (1972): "Selçuklu Hastaneleri", Malazgirt Armağanından ayrı basım, TTK Basımevi, Ankara, 33-47.
- 106 - GÜRSU, G. (1992): "Psikososyal Yönleriyle Plastik Cerrahi"; Basılmamış metin, Ankara.
- 107 - GÜRSU, G. (1996): "Plastik Cerrahi ve Etik Sorunları"; Ankara Ü. T. F. Deontoloji A. D. Tıbbi Etik Sorun Tartışmaları içinde yapılan sunuş.
- 108 - GÜVENÇ, B. (1994): İnsan ve Kültür; Remzi Kitabevi, 6. baskı, İstanbul.
- 109 - HABERAL, M. A. (1993): "Dünden bugüne organ transplantasyonları"; ED. M. A. HABERAL: Doku ve Organ Transplantasyonları; Haberal Eğitim Vakfı Yay., 3-8.
- 110 - HAGGARD, H. W. (1932): The Lame, The Halt, And The Blind; William Heinemann (Medical Books) Ltd., London.
- 111 - HANÇERLİOĞLU, O. (1977): Felsefe Ansiklopedisi; Remzi Kitabevi, İstanbul, C. 2.
- 112 - HANÇERLİOĞLU, O. (1980): Felsefe Ansiklopedisi; Remzi Kitabevi, İstanbul, C. 7.

- 113 - HANÇERLİOĞLU, O. (1992): Felsefe Ansiklopedisi; 2. baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul, C. 1.
- 114 - HANÇERLİOĞLU O. (1993): Felsefe Ansiklopedisi; 2. baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul, C. 3.
- 115 - HANÇERLİOĞLU, O. (1993): Felsefe Ansiklopedisi; 2. baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul, C. 4.
- 116 - HANDJINICOLAOU, N. (1987): Sanat Tarihi ve Sınıf Mücadelesi; Çev. M. H. Spatar, Kaynak Yay., İstanbul.
- 117 - HELMAN, C.G. (1990): Culture, Health and Illness; 2 nd ed., Butterworth-Heinemann Ltd., Oxford.
- 118 - HORTAÇSU, N. (1991): İnsan İlişkileri; İmge Kitabevi, Ankara.
- 119 - HOSPERS, J. (1967): "Aesthetics, Problems of"; Ed. P. EDWARDS: The Encyclopedia of Philosophy; The Mac Millan Co., New York, vol. 1, 35 - 56.
- 120 - HOWLETT, R. (1993): "Beauty on the brain", Nature, 361: 398-399.
- 121 - IBANEZ, F. M. (1968): "Medicine, history of"; the Encyclopedia Americana, internat. edit., New York, C. 18, 560-581. (ÖRS, Y. (1973)'den aktarılmıştır.)
- 122 - İŞCAN, C. (1995): Kendilik Ruhbilimi; Compos Mentis Yay., Ankara.
- 123 - İZMİR, M. ; ERMAN, H. ; CANAT S. (1994): "Ankara'da üç değişik okulda uygulanan yeme tutumu testi sonuçlarının değerlendirilmesi"; Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 1 (2): 70-74.
- 124 - KAGAN, M. (1993): Estetik ve Sanat Dersleri; Çev. A. Çalışlar, 2. baskı, İmge Kitabevi, Ankara.

- 125 - KAĞITCIBAŞI, Ç. (1988): İnsan ve İnsanlar; 8. baskı, Evrim Basım Dağıtım, İstanbul.
- 126 - KALICK, M. S. (1994): "Psychological characteristics of alopecia patients"; Arch. Dermatol., 130: 907-908.
- 127 - KARAN, D. (1983): "Psikiyatrinin tarihçesi"; Ed. O. ÖZTÜRK: Ruh Sağlığı ve Hastalıkları; 2. baskı, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yay., Ankara, 1-21.
- 128 - KIRCHHOFF, H. (1990): Die kunstlerische Dorstellung der Weiblichen Brust als Attribut der Weiblichkeit und Fruchtbarkeit als auch der Spende der Lebenskraft und der Weishheit; Geurtshilfe Frauenheilkd, 50 (3): 234-243.
- 129 - KIŞLALI, A. T. (1979): Tanıtım yazısı; B. Cömert: Benedotte Croce'nin Estetiğinde İfade Kavramı ve İfadenin İletimi Sorunu, Kültür Bakanlığı Yay., Ankara.
- 130 - KLIGMAN, A.M. (1989): "Psychological aspects of skin disorders in the elderly"; Cutis, 43 (5): 498-501.
- 131 - KNEUCKER, A. W. (1949): Richtlinien Einer Philosophie Der Medizin; Verlag Wilhelm Maudrich, Wien.
- 132 - KOCATÜRK, U. (1984): Tıp Terimleri Sözlüğü; 2. baskı, Sevim Matbaası, Ankara.
- 133 - KOPF, E. H. (1991): "Clinical experience with silicones"; Ed. J. R. LEWIS: The Art of Aesthetic Plastic Surgery; vol. 1, Little, Brown and Co., Boston, 121-124.
- 134 - KOPTAGEL-İLAL G. (1982): Tıpsal Psikoloji; Fatih Gençlik Vakfı Matbaa İşletmesi, İstanbul.
- 135 - KRUKENBERG, H. (1923): Der Gesichtsausdruck Des Menschen; Verlag Von Ferdinand Enke, Stuttgart.

- 136 - LANGE, F. (1952): Die Sprache des menschlichen Antlitzes. Eine wissenschaftliche Physiognomik und ihre praktische Verwertung in Leben und in der Kunst; 4. tümüyle gözden geçirilmiş baskı, J. F. Lehmann, München.
- 137 - LASKIN, D. (1990): "What it takes to make a pretty face"; J. Oral Maxillofac. Surg., 48: 1139.
- 138 - LEGRAND, J. J. (1987): "La Médecine Esthétique"; Ed. S. BARTOLETTI, J. J. LEGRAND: Manuel Pratique De Médecine Esthétique; J. Médecine Esthétique et de Chirurgie Dermatologique (Özel Sayı), 13-15.
- 139 - LEPPA, C. J. (1990): "Cosmetic surgery and the motivation for health and beauty"; Nursing Forum, 25 (1): 25-31.
- 140 - LETTERMAN, G., SCHURTER, M. (1991): "History of aesthetic breast surgery"; Ed. J.R. LEWIS: The Art of Aesthetic Plastic Surgery; Little, Brown and Co., Boston, vol.1, 21-27.
- 141 - LEVINSON, N. A. (1990): "Psychologic facets of esthetic dental health care: a developmental perspective"; J. Prosthet. Dent., 64 : 486-491.
- 142 - LEVIS, P. (1995): "Wittgenstein and 'the tremendous things in art';" Culture and Value the 18th International Wittgenstein Symposium, 13-20 Augs., Kirchberg.
- 143 - LEVI-STRAUSS C. (1995): Irk, Tarih ve Kültür; Çev. H. Bayri, R. Erdem, A. Oyacıoğlu, I. Ergüden, 2. baskı, Metis Yay., İstanbul.
- 144 - LIU, D., HSU, W. M. (1986): "Oriental eyelids anatomic difference and surgical considiation"; (Abstract); Ophthal. Plast. Reconstr. Surg., 2 (2): 59-64.
- 145 - MACGREGOR, F. C. (1971): "A social science approach to the study of facial deformities and plastic surgery"; Ed: M. Y. CONVERSE: Reconstructive Plastic Surgery - General Principles; 2 nd ed., W. B. Saunders Co., Philadelphia, vol. 1, 565 - 584.

- 146 - MALKIN, J. (1990): *Medical and Dental Space Planning for the 1990s*; Van Nostrand Reinhold, New York.
- 147 - MANIZADE, M. D. (1988): "Ortopedi ve Traumatoloji"; Ed. E. K. UNAT: *Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*; Cerrahpaşa Tıp Fak. yay., İstanbul. 338-343.
- 148 - MANTEGAZZA, P. (1885): "La Physionomie et L'expression Des Sentiments"; Felix Alcan, Paris.
- 149 - MARCUS, P. (1984): "Some preliminary psychological observations on narcissism, the cosmetic rhinoplasty patient and the plastic surgeon", *Aust. N. Z. J. Surg.*, 54: 543-547.
- 150 - MARGOLIS, J. (1962): *Philosophy Looks At The Arts Contemporary Readings in Aesthetics*; Charles Scribner's Sons, New York.
- 151 - MARTIN, R. D. (1970): "The biology of human behaviour"; *New Society*, 15: 552-555.
- 152 - MAYER, E.; KNORR, N. J. (1977): "Psychiatric aspect of plastic surgery", Ed. J. M. CONVERSE: *Reconstructive Plastic Surgery*, Saunders, Philadelphia, vol. 1, 549-564.
- 153 - McROBERTS J. W. (1991): "Male transsexual surgery"; Ed. J. F. GLENN: *Urologic Surgery*, 4 th. ed., Lippincott Co., Philadelphia, 987-994.
- 154 - MELCHIOR, E. (1951): *Cerrahinin Yolları, Hedefleri ve Hudutları*; *Almancadan Çev. M. Ülker, Akın Matbaası, Ankara, (ÖRS, Y. (1973)'den aktarılmıştır.)*
- 155 - MENGÜŞOĞLU, T. (1969): *Kant ve Scheler'de İnsan Problemi - Felsefi Anthropoloji İçin Kritik Bir Hazırlık*; 2. baskı, İstanbul Üni. Edebiyat Fak. Yay., İstanbul.

- 156 - MENTEŞ, A. (1979): "Hematopoetik sistem bozuklukları"; Çev. Ed. N. K. Menteş: Harrison - İç Hastalıklarda Temel Bilgiler; Ed. Wintrobe M. ve Ark., Bölüm Yazarı: M. M. Wintrobe: Harrison's Principles of Internal Medicine, Menteş Kitabevi, İzmir, C. 3, 2061-2062.
- 157 - MENTEŞ, N. K. (1979): "Hekim ve hasta"; Çev. Ed. N. K. Menteş: İç Hastalıklarında Temel Bilgiler; Ed. Wintrobe M. ve Ark., Harrison's Principles of Internal Medicine; Menteş Kitabevi, İzmir, C. 1, 1-53.
- 158 - METTLER C.; METTLER F. A. (1947): History of Medicine; The Blakiston Co., Philadelphia, 793-930.
- 159 - MOSCHELLA, S. L.; HURLEY, H. J. (1992): Dermatology; 3 rd. ed., Saunders Co., Philadelphia.
- 160 - MOTULSKY, A. G. (1993): "Eugenics and past mistakes: can they now be forgotten?"; Ethics and Human Genetics Second Symposium of the Council of Europe on Bioethics, Strasburg.
- 161 - MÜFTÜOĞLU, A. Ü. (1988): "İmmünoloji"; Ed. E. K. UNAT: Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi; Cerrahpaşa Tıp Fak. Vakfi Yay., İstanbul, 221-228.
- 162 - NASH, A. D. (1988): "Professional ethics and esthetic dentistry"; J. of the American Dental Association, 117 (4): 7E-9E.
- 163 - NASSER, M. (1988): "Culture and weight consciousness", J. Psychosom Res, 32 (6): 573-577.
- 164 - NÉLATON A. (1844): Elemens de pathologie chirurgicale; Germer Bailliere, Paris. (ÖRS, Y. (1973)'den aktarılmıştır.)
- 165 - O'BRIEN, D. P. (1991): "Penile Replantation", Urologic Surgery, Ed. GLEEN J. F., 4th Ed., Lippicott Company, Philadelphia, 859-863.
- 166 - OKYAYÜZ, Ü. (1996): "Tıbbi Psikoloji Dersi", Özel görüşme, Ankara.

- 167 - OPPENHEIMER, C. (1993): "Ethics and psychogeriatrics"; Ed. S. BLOCH, P. CHODOFF, Oxford University Press, New York, 365-389.
- 168 - ORENTREICH, D. S.; ORENTREICH, N.; BEHUN, K. (1992): "Hair replacement surgery"; Ed. S. L. MOSCHELLA; H. J. HURLEY: *Dermatology*, 3 rd. ed., W. B. Saunders Co., Philadelphia, 2471-2477.
- 169 - ORHON, A. (1983): "Psikosomatik hastalıklar"; Ed. O. ÖZTÜRK: *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*; 2. baskı, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yay., Ankara, 239-247.
- 170 - ÖNER, Y. (1981): "Estetik informasyonun sosyal ve çevresel kökleri", *Doğa ve Bilim*, 5: 16-24.
- 171 - ÖRS, Y. (1973): *Tıp ve Eğitimi Beş Öğretim Üyesiyle*; Ankara Üni. Tıp Fak. Tıp Tarihi ve Deontoloji Uzmanlık Tezi, Ankara.
- 172 - ÖRS, Y. (1978): "Claude Bernard: son role dans l'evolution de la médecine scientifique"; *Clio Medica*, 13: 63-79.
- 173 - ÖRS, Y. (1979): "Philosophies of medical evolution"; *International Medicine*, 1 (1): 16-19.
- 174 - ÖRS, Y. (1980): "Tıp Evrimi"; *Ege Üniversitesi Tıp Fak. Dergisi*, 19 (3): 531-542.
- 175 - ÖRS, Y. (1983): "Les rapports médecin-malade a la lumière de l'evolution médicale et psychiatrique"; *Clio Medica*, 18: (1-4); 101-111.
- 176 - ÖRS, Y. (1985): "Tıp ve etik"; *Tıp Dünyası*, 1-2: 32-41.
- 177 - ÖRS, Y. (1986): "Evrimsel Evren"; *Gökyüzü*, 10: 10-11.
- 178 - ÖRS, Y. (1989): "Hangi Felsefe?"; *Felsefe Tartışmaları*, 5. Kitap, 112-120.
- 179 - ÖRS, Y. (1991): "Felsefede Ne, Neden, Nasıl?"; *Felsefe Tartışmaları*, 10. Kitap, 86-107.



- 180 - ÖRS, Y. (1991): Is the 'Biological' Reducible to the 'Physical'? An overall critical analysis of the concept of reduction in biology; ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- 181 - ÖRS, Y. (1994): "Bilgi-Etik Koşutsuzluğu ya da Sokrat'ın Bir Teması Üzerine Karşıt Çeşitlemeler", Felsefe Tartışmaları, 17. Kitap, 117-126.
- 182 - ÖRS, Y. (1994): "Human Existence in the Light of Bioethics and Biopolitics - or Is Man the measure of All Things?"; Bioetica e Cultura, 2: 21-40.
- 183 - ÖRS, Y. (1996): "Being animal, being human: determinism and responsibility", The First International Conference on Philosophy and Mental Health (Feb. 28 - March 2), Malaga.
- 184 - ÖZDEN, A. M. (1943): İlim Bakımından Ahlak; 2. baskı, Marifet Basımevi, İstanbul.
- 185 - ÖZTÜRK, M. (1989): Ruh Sağlığı ve Bozuklukları; 2. baskı, Evrim Basım - Yayın - Dağıtım, İstanbul.
- 186 - ÖZTÜRK, O. (1988): Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Nural Mat., Ankara.
- 187 - PARSONS, J. L.; SMITH, D. J.; SNIDER, R. L. (1994): "Dermatology in general medicine" (Book Review); Arch. Dermatol., 130: 941.
- 188 - PEDERSEN, E.L.; MARKEE, N. L. (1991): "Fashion dolls: representations of ideals of beauty"; Perceptual and Motor Skills, 73: 93-94.
- 189 - PELİN, C. (1995): "Sanatta Anatomi"; Bilim, Bilim Politikası ve Üniversiteler Kongresi (20-21 Nisan), İstanbul.
- 190 - PHILLIPS, K. A. (1991): "Body dysmorphic disorder: the distress of imagined ugliness"; Am. J. Psychiatry, 148 (9): 1138-1149.
- 191 - PHILLIPS, C.; TULLOCH, C.; DANN, C. (1992): "Rating of facial attractiveness"; Community Dent. Oral Epid., 20: 214-220.

- 192 - PHILIPSON, M. (1970): *Aesthetics Today*: 6 th ed., Meridion Books, New York.
- 193 - PLATON (1992): *Devlet*; Çev. S. Eyüboğlu, M. Ali Cimcoz, 7. baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- 194 - PLOTINUS (1970): "Art as beauty"; from Plotinus *The Enneads*, translated, S. M. Kenna (London: Feber & Feber Ltd., 1930) I,6,1-9;V,8,1,5. / M. Weitz: *Problems in Aesthetics*; 2 nd ed., The Mac Millan Co., London.
- 195 - RAVITCH M. M. (1977): *Congenital defermities of the Chest Wall and Their Operative Correction*; W. B. Saunders Co., Philadelphia.
- 196 - READ, H. (1981): *Sanat ve Toplum*; Çev. S. Mülayim, Umran Yay., Ankara.
- 197 - RICKETTS, R. M. (1982): "Le compas d'or"; *Rev. Orthop. Dento. Fac.*, 16: 81-90.
- 198 - RIDLEY, M. (1992): "Swallows and scorpionflies find symmetry is beautiful"; *Science*, 257: 327-328.
- 199 - RODIN, J.; SILBERSTEIN, L.; STRIEGEL, M. R. (1984): "Women and weight: a normative discontent"; *Nebraska Symposium on Motivation*, 267-307.
- 200 - ROMM, S. (1989): "The Changing Face of Beauty"; *Aesth. Plast. Surg.*, 13: 91-98.
- 201 - ROSSI, I. R. (1988): "Feminine beauty: the impact of culture and nutritional trends on emerging images"; *Holist. Nurs. Pract.*, 3 (1): 1-8.
- 202 - RUNES, D. D. (1983) : *Dictionary of Philosophy*; Philosophical Library Inc., New York.

- 203 - SABISTON, D.C. (1990): "Disorders of the Sternum and the Thorecic Wall"; Ed. D. C. SABISTON, F. C. SPENCER: Surgery of the Chest; 5 th ed., W. B. Saunders Co., Philadelphia.
- 204 - SCHUMACHER, G. H.; GILL, H.; PERSAND, T. V., (1988): "Historical obcuments concerning croniopasi and conloined twins"; Gegenbaurs Morphal. Jahrb., 134 (4): 541-555.
- 205 - SCHURTER, M.; LETTERMAN G. (1991): "History of abdominoplasty"; Ed. J. R. LEWIS: The Art of Aesthetic Plastic Surgery; Little, Brown and Co., Boston, vol. 1, 29-34.
- 206 - SEBECK, T. A. (1992): "Sanatın Önbiçimlenmeleri"; Kimlik, Sınırsallık, Mekan Sempozyumu - (7-9 Ekim) SANART'92, Ankara.
- 207 - SEZER, B. (1988): "Plastik cerrahi", Ed. E. K. UNAT: Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi, Cerrahpaşa Tıp Fak. Vakfi Yay., İstanbul, 362-371.
- 208 - SHARRAR, R. G. (1992): "General principles of epidemiology"; Ed. B. J. COSSENS: Preventive Medicine and Public Health; 2. nd ed., Williams & Wilkins, Kahirio, 1-21.
- 209 - SHIRAKABE, Y. (1990): "The development of aesthetic facial surgery in Japan: As seen through a study of Japanese pictorial art"; Aesth. Plast. Surg. sa. 14, 215-221.
- 210 - SIBLEY, F. N. (1970): "Aesthetic concepts"; Ed. M. WEITZ: Problems in Aesthetics; 2 nd. ed., The Macmillan Co., London, 826-827.
- 211 - SIRCELLO, G. (1975): A New Theory of Beauty, Princeton University Press, New Jersey.
- 212 - SMITH, R. (1986): "Beauty and the dole"; British Medical J., 293: 1632-1635.
- 213 - SOLOK, V. : "Üroloji" ; Ed. E. K. UNAT: Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi; Cerrahpaşa Tıp Fak. Vakfi Yay., İstanbul, 489-495.

- 214 - SOYER, A. (1995): "Modern hastanelerin doğuşu"; Toplum ve Hekim, 10 (69-70): 95-98.
- 215 - SÖZER, Y. S. (1991): Kronik Bedensel Hastalığı Olan Ergenlerde Kendilik İmgesi (Self-Image); Ankara Ü. T. F. Psikiyatri A. D., Uzmanlık Tezi, Ankara.
- 216 - - (1963): "Sparta"; Encyclopaedia Britannica, William Benton, London, vol. 21, 170-173.
- 217 - SPIRITO, U. (1968): "Esthetics"; Encyclopedia of World Art vol. 5, McGraw-Hill Book Co., Italy, 28-75.
- 218 - STAFFORD, B. M. ; PUMA J. ; SCHIEDERMAYER D. L. (1989): "One face of beauty, on picture of health : the hidden aesthetic of medical practice"; J. Med. Philos., 14 (2): 213-230.
- 219 - STAL, S.; PETERSON, R.; SPIRA, M. (1990): "Aesthetic considerations and the pediatric population"; Clinics in Plastic Surgery, 17 (1): 133-149.
- 220 - STAMBAUGH, K. I. (1993): "Preoperative evaluation of the aesthetic surgery patient"; Ed. B. J. BAILEY: Head Neck Surgery - Otolaryngology; J. B. Lippincott Co., Philadelphia, vol. 2, 2092-2097.
- 221 - STEINBERG, M. D.; JULIANO, M. A.; WISE, L. (1985): "Psychological outcome of lumpectomy versus mastectomy in the treatment of breast cancer"; Am. J. Psychiatry, 142: 1.
- 222 - STEINER, C. B. ; EL-MALLAKH, R. S. (1988): "Depiction of Facial Paralysis on an African Mask" ; Neurology, 38:822-823.
- 223 - STEPHAN, C. W.; LANGLOIS, J. H. (1984): "Baby beautiful: "adult attributions of infant competence as a function of infant attractiveness"; Child Development, 55: 576-585.

- 224 - STOLNITZ, J. (1967): "Beauty"; Ed. P. EDWARDS: The Encyclopedia of Philosophy, The Mac Millan Co., New York, vol. 1, 263 - 266.
- 225 - STOLNITZ, J. (1967): "Ugliness"; Ed. P. EDWARDS; The Encyclopedia of Philosophy, The Mac Millan Co., New York, vol. 8, 174 - 176.
- 226 - STRANDSKOV H. H. (1963): "Eugenics"; Encyclopaedia Britannica, William Benton, London, vol. 8, 815.
- 227 - SUTCLIFFE, J.; DUIN, N. (1992): A History of Medicine; Barnes and Noble Books, New York.
- 228 - SUTHERLAND, S. (1989): The International Dictionary of Psychology; The Continuum Publishing Co., New York.
- 229 - SZASS, T. S.; KNOFF, W. F.; HOLLENDER M. H. (1958): "The doctor patient relationship and its historal context"; Amer. J. Psychist., 115: 522-528.
- 230 - ŞAHİNOĞLU-PELİN, S. (1994): "Etik Açısından Tıpta Estetik Sorunları"; Ankara Ü. Tıp Fak. Mecmuası, 47: 65-74.
- 231 - ŞAHİNOĞLU-PELİN, S. (1995): "Sensation and Cognition - a methodological approach to art(s) and science(s)", Culture and Value the 18th International Wittgenstein Symposium 13-20 Augs., Kirchberg, 248-249.
- 232 - ŞENDİL, G. ve Ark. (1992): Mostektemi Geçirmiş Kadınların Evlilik İlişkisinin İncelenmesi, 7. Ulusal Psikoloji Kogresi, Ankara.
- 233 - ŞENTÜRER, A. (1990): Mimaride Estetik Olgunun "Mutlak- Değişmez" ve "Bağımlı-Değişken" Özellikler Açısından İrdelenmesi; İstanbul Teknik Üni. Fen bilimleri Enst., Doktora Tezi, İstanbul.
- 234 - TARCAN, B. (1988): "Sinir sistemi cerrahisi"; Ed. E. K. UNAT: Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi; Cerrahpaşa Tıp Fak. Vakfi Yay., İstanbul, 395-402.

- 235 - TAŞPINAR, A. (1994): "Dermatoloji hastalıklarının tıpta estetik açısından sınıflandırılması"; Özel görüşme, Ankara.
- 236 - TAT, L. A. ve Ark. (1977): Deri ve Zührevi Hastalıklar Ders Kitabı; Ankara Ü. T. F., 4. baskı, Yargıçoğlu Matbaası, Ankara.
- 237 - TAYLOR, F. K. (1979): The Concepts of Illness, Disease and Morbus; Cambridge University Press, Cambridge.
- 238 - TERAKYE, G. (1995): Hasta Hemşire İlişkileri; 4. baskı, Aydoğdu Ofset, Ankara, s. 12-13.
- 239 - TERZİOĞLU, A. (1982): "Selçuklu Türklerinin ünlü Tıbbiyesi Şam'daki Nurettin Hastanesi"; Bifaskop, 7:20-27.
- 240 - TİMUÇİN, A. (1985): "Estetikte yöntem ve estetiğin bilimsellik değeri"; Düşün Dergisi, 15: 86-90.
- 241 - TORO, J.; SALAMERO, M.; MARTİNEZ, E. (1994): "Assessment of sociocultural influences on the aesthetic body shape model in anorexia nervosa"., Acta Psychiatr Scand, 89 (3): 147-151.
- 242 - TRAK, B. (1991): Hirsutism; Onur Yay., Ankara.
- 243 - TUNA, N. (1991): Romatizmal Hastalıklar; 3. baskı, Hacettepe Taş Kitabevi, Ankara.
- 244 - TUNALI, İ. (1983): B. Croce Estetikğine Giriş; Remzi Kitabevi; İstanbul.
- 245 - TUNALI, İ. (1990): "Çağdaş Estetik'te 'Estetik Obje' Sorunu"; Felsefe ve Sanat Sempozyumu, Yay. Haz. Ö. N. Soykan, Ara Yay., 129-135.
- 246 - TUNALI, İ. (1989): Estetik; Remzi Kitabevi, İstanbul.

- 247 - TURAN, N. (1984): "Kanserli hastalarda karşılaştırmalı psikososyal bir araştırma"; H. Ü. Sosyal Hizm. Yüksek Okulu Dergisi, 2-3: 161-174. (ŞENDİL ve Ark. (1992)'den aktarılmıştır.)
- 248 - TUREK, S. L. (1980): "Ortopedi"; Türkçe Ed. R. EGE: Amputasyonlar; Türkçeye Çev. R. Ege, T. Güngör, Yargıçoğlu Matbaası, Ankara, 1550-1604.
- 249 - TURNER, B. S. (1987): Medical Power and Social Knowledge; SAGE Publ. Ltd., London.
- 250 - - (1991): Türkçe Sözlük; Dil Derneği Yay., Ankara.
- 251 - UBELAKER H. D. (1972): Human Skeletal Remains, Aldine Publishing Co., Chicago.
- 252 - UĞURLU, C. (1991): "Tıp ve Şiir"; Ankara Ü. Tıp Fak. Mec., 44: 649-656.
- 253 - URAZ, G. (1989): Çekicilik ile Nedensel Yüklemeler Arasındaki İlişkinin Grup Performansı ve Görev Türüne Bağlı Olarak İncelenmesi; H. Ü. Sosyal Bilimler Enst., Doktora Tezi, Ankara.
- 254 - UZEL, İ. (1991): Ailenin Dış Sağlığı; T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, Ankara.
- 255 - UZEL, İ. (1994): "Altın Oran"; Özel görüşme, Ankara.
- 256 - UZLUK, F.; TERZİOĞLU, A. (1969): "İlk Hıristiyan hastaneleri ve sağlık tesisleri"; Ankara Ü. Tıp Fak. Mec., 23: 630-648.
- 257 - ÜNVER, S. (1939): Haseki Hastanesi; İst. Üni. Tıp Tarihi Ens. Yay., İstanbul.
- 258 - VAMOS, M. (1990) : "Body image in rheumatoid arthritis: the relevance of hand appearance to desire for surgery", British J. of Medical Psych., 63: 267-277.

- 259 - VIAN, B. (1993): *Ve Bütün Çirkinler Öldürülecek*; Mitos Yay., Çev. O. Kural, İstanbul.
- 260 - WALTER, C. (1988): "The evolution of rhinoplasty"; *The J. of Laryngology and Otology*, 102: 1079-1085.
- 261 - WANGENSTEEN, O.; WANGENSTEEN, S. (1981): *The Rise of Surgery*; University of Minnesota Press, Minneapolis.
- 262 - WELLS, K. E. (1994): "The health status of women following cosmetic surgery"; *Plastic and Reconst. Surgery*, 93 (5): 907-912.
- 263 - WEYL, H. (1965): *Symmetry*; 4 th ed., Princeton University Press, New Jersey.
- 264 - WÖLFFLIN, H. (1990): "Sanat Tarihinin Temel Kavramları"; Çev. H. Örs, 3. baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- 265 - WOLFISH, M.G. (1989): "Standards of beauty : Degas V. Kirov."; *Can. Med. Assoc. J.*, 141 (6): 513.
- 266 - YAVUZER, Ş. (1986): "Surgical correction of pectus excavatum and other congenital deformities of the chest wall-on 210 cases"; XXV th World Congress of the International College of Surgeons, Madrid.
- 267 - YAVUZER, Ş. (1995): "Tıpta fonksiyon-Estetik ilişkisi"; 21. Ulusal Türk Fizyolojik Bilimler Kongresi, Tıpta ve Sanatta Estetik Paneli, Ankara.
- 268 - YETİŞKEN, H. (1991): *Estetiğin ABC'si*, Simavi Yay., İstanbul.
- 269 - YILDIRIM, C. (1994): "Bilimsel Yöntemin Yeterlik Sorunu"; *Felsefe Tartışmaları*, 16. Kitap, 55-62.
- 270 - YURTSEVER, H. (1988): *Uygulamalı Estetik*; Büro-Tek dizgi ve baskı, Ankara.
- 271 - ZILLIOĞLU, M. (1993) : *İletişim Nedir?*; Cem Yay., İstanbul.