Kant'ın Tıp Fakültesi Eleştirisi

Özkan AGTAŞ*

Öz: *Kant'ın Prusya üniversite sisteminde yönetimin amaçlarıyla uyumlu üst fakülteler (ilahiyat, hukuk ve tıp) ile yalnızca aklın yasalarına tabi olan alt fakülte (felsefe) arasındaki çatışmaya dair yazdıkları, her zaman güçlü bir akademik ilginin konusu olmuştur. Fakat Kant'ın tıp fakültesi eleştirisinin diğerlerine kıyasla ihmal edilmiş olduğu da açıktır. Bu makalede, Kant'ın tıbba dair görüşleri ve tıp fakültesine yönelik eleştirisinin temel hatları Aydınlanmanın tıpla olan yakın ilgisi, Alman tıbbını kendi içerisinde bölen gerilimler, yönetimin kamu sağlığı politikaları ile tıp disiplini arasındaki ilişkilerin statüsü ve nihayet felsefe ile tıp arasındaki karmaşık ilişkiler üzerinden gösterilmeye çalışılacaktır.*

Anahtar Kelimeler: *Immanuel Kant, yönetim ve üst fakülteler, Fakülteler Çatışması, tıp, felsefe.*

Kant's Critique of the Faculty of Medicine

Abstract: *Kant's writings on the conflict between the higher faculties (theology, law, and medicine) whose teachings are compatible with the goals of the government itself and the lower faculty (philosophy) which is subject only to laws given by reason in the Prussian university system have always attracted strong academic interest. However, it is also clear that Kant's critique of the faculty of medicine has been neglected compared to ohers. In this article, the main contours of Kant's views on medicine and his criticism of the faculty of medicine will be discussed with reference to the Enlightenment's close involvement with medicine, the tensions that divide German medicine within itself, the status of the relations between the government's public health policies and the medical discipline, and finally, the complex relations between philosophy and medicine.*

Keywords: *Immanuel Kant, government and the higher faculties, Conflict of the Faculties, medicine, philosophy.*

* Doç. Dr., Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü.
ORCID: 0000-0001-8483-2805

Makale geliş tarihi : 06.03.2021
Makale kabul tarihi: 24.05.2021

Giriş

Fakülteler Çatışması (*Der Streit der Fakultäten*) 1798 sonbaharında yayımlandı (Kant, 1979).[1] Kitaba yazdığı Önsöz'de Immanuel Kant (1724-1804), *Fakülteler Çatışması* başlığı altında aslında farklı zamanlarda ve farklı amaçlarla yazılmış üç ayrı metni neşrettiğini söylüyordu. Fakat yine de bu üç metnin "sistematik bir bütünlük" oluşturduğu konusunda ısrarcıydı: Gerçi kendisi de bunu sonradan fark etmişti ama söz konusu üç metnin de alt fakülte (felsefe) ile üst fakülteler (ilahiyat, hukuk ve tıp) arasındaki çatışmayı konu ettiği açıktı (Kant, 1979: 21). Gelgelelim Kant'ın bu sistematik bütünlük iddiasının okuyucularını pek ikna ettiği söylenemez (Lehman, 2016: 81). Kant'ın tek bir kitapta toplama kararını ani bir esinle verdiği mektuplarından da anlaşılan bu metinler (Gregor, 1979: xxv), yorumcuların dünyasında da pek kesişmeyen münferit hayatlar sürdürmeye devam ettiler. *Fakülteler Çatışması*'na getirilmiş dikkat çekici yorumların hemen hepsinde işe onun farazi birliğini yok sayarak başlandığını ve tecrit edilmiş tek bir metne odaklandığını görebiliriz (Lehman, 2016: 81). Yine de felsefe fakültesinin tıp fakültesiyle çatışması üst başlığıyla okuyucunun dikkatine sunulan üçüncü metnin diğerleri kadar talihli olduğunu söylemek mümkün değil –mücerret şekilde ele alınmadığı için değil, pek ciddiye alınmadığı için. Biyografik açıdan zengin, ancak felsefi açıdan önemsiz bir metin olarak görülmüştür (Wiesing, 2008: 222).

Doğrusu başlangıçta durum hiç değilse tıp camiası açısından bu kadar vahim değildi. Alman tıp geleneğini kendi içerisinden bölen gerilimler ve rekabet halindeki akımları temsil eden tanınmış hekimler açısından Kant, ister bir hasım isterse bir rehber olarak ele alınsın, zaten oldukça önemli bir figürdü ve tıp hakkında yazdığı bir metnin dikkate alınmaması düşünülemezdi. Lakin, kendi zamanı içerisinde ve özellikle tıp insanları arasında belirgin bir ilgiyle karşılanmış olsa da, sonradan bu metnin pek önemsendiği söylenemez. Örneğin Mary J. Gregor, *Fakülteler Çatışması* üzerine yapılan incelemelerin bibliyografik bir dökümünü verirken, ilk iki metnin ardından sıra bu metne geldiğinde atıf yapacak pek bir eser bulunmadığından yakınır: İngilizcede hiçbir ciddi çalışmaya rastlamamıştır, Almancada ise delilik ve psikiyatri üzerine yapılmış birkaç inceleme dışında pek bir şey yoktur (Gregor, 1979: xxxi). Nitekim *Fakülteler Çatışması*'na odaklanan tıp fakültesinden hiç bahsedilmemesi veya hızla üzerinden atlanması

[1] Bu çalışma boyunca, *Fakülteler Çatışması*'nın Mary J. Gregor tarafından yapılan ve Almanca orijinaliyle birlikte yayımlanan 1979 tarihli İngilizce çevirisine atıfta bulunuyorum. Fakat aynı çeviri sonradan, Allen W. Wood ve Georg di Giovanni tarafından hazırlanan *Religion and Rational Theology* (1996) adlı derlemeye, kısmi bir editoryal revizyondan geçirilerek dahil edilmiştir –kimi detaylar konusunda bu metni de takip ediyorum (Kant, 1996a). *Fakülteler Çatışması*'nın, Önsöz (Ökten, 2016: 96-100) ve Birinci Kısmın İlk Bölümü (Kant, 2015) dışında, bilebildiğim kadarıyla bir Türkçe çevirisi bulunmuyor.

sıkça rastlanan bir şeydir. Ian Hunter'ın, fakülteler çatışmasını iki önemli tarihsel gelişmenin (bir yanda Pietizmin sosyo-spiritüel reform hareketi, diğer yanda ise örnek teşkil eden bir teritoryal idari devlet olarak Prusya'nın ortaya çıkışı) tam ortasına yerleştiren ve Kant'ın stratejik manevrasını bu bağlamda yeniden yorumlayan dikkat çekici incelemesinde, ilahiyat ve hukuk fakültelerinin aksine, Kant'ın tıp fakültesine dönük tutumundan bahsetmeye hiç lüzum görülmemiş olmasını buna örnek gösterebiliriz (Hunter, 1995).

Ancak belki de söz konusu kayıtsızlığın gerisindeki asıl neden bu metindeki felsefi derinlikten şüphe edilmiş olmasıdır, hatta pek çok yorumcuya göre bu metin her şeyden önce, Kant'ın o bildiğimiz zihinsel beceri ve yetilerine artık sahip olmadığı gerçeğini kayda geçirmektedir. Ernst Cassier, örneğin, Kant'ın felsefi etkinliğinin sona ermesinin ardından gelen ve "felsefi sisteminin özel içeriğine yeni bir şey katmayan yetersiz ürünler" arasında sayıyordu bu metni: Ona göre "Kant'ın bazı pek kişisel deneyimlerini" içermekteydi ve zaten *Fakülteler Çatışması*'na sonradan dahil edilmişti (Cassier, 2017: 538-539). Hannah Arendt için de *Fakülteler Çatışması*'nın bu son bölümü, Kant'ın "zihnindeki gerilemenin açık kanıtlarını şimdiden gösteren" bir metinden fazlası değildi (Arendt, 2019: 55).

Her durumda Kant'ın tıp fakültesi eleştirisinin hesaptan düşüldüğünü söylemek yanlış olmaz. Son yıllarda yapılan çalışmalara rağmen bu boşluğu kapamak halen kolay değil. Kaldı ki böyle bir başlığı tek bir metinden hareketle tüketmek de mümkün değil. Bunun yerine söz konusu metni dönemin tartışmaları ve ilgili başka metinlerle birlikte okuyarak Kant'ın tıp fakültesine yönelik eleştirisinin temel bazı konturlarını görünür kılmak, bu makalenin asıl amacını oluşturuyor.

Filozofun Rejimi ya da Hastalıkları Önleme Sanatı

Sonradan felsefe fakültesinin tıp fakültesiyle çatışması teması altında takdim edeceği böyle bir metni yazmaya Kant'ı başta sevk eden şey, aldığı bir mektup olmuştu. Jena Üniversitesi'nde bir tıp profesörü olan dönemin meşhur hekimlerinden Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836), 12 Aralık 1796 tarihli mektubuyla birlikte Kant'a yeni yayımlanan kitabını da göndermişti: *İnsan Ömrünü Uzatma Sanatı* (*Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern*).[2] Hufeland, kitabındaki temel tezin Kant'ın onayından geçip geçmeyeceğini anlamak istiyordu: İnsan *bir bütün olarak* ahlaka yazgılıdır, ondaki fiziki yan da dahil olmak üzere. O halde

[2] Hufeland'ın önerdiği yöntem ve tekniklerin bütünü, uzun bir hayat sürdürmenin yol ve koşullarıyla ilgili olması hasebiyle *Makrobiyotik* adıyla biliniyor daha çok, ki zaten üçüncü basımından (1805) itibaren kitabın başlığı şu şekilde değiştirilmiştir: *Makrobiyotik ya da İnsan Ömrünü Uzatma Sanatı* (*Makrobiotik oder die Kunst das menschliche Leben zu verlängern*).

insandaki *fiziki* öğenin *ahlaki* yoldan iyileştirilmesi mümkündür veya başka şekilde söylenirse, insanın fiziki kusursuzluğu için ahlaki bir kültürün varlığı zaruridir (Unna, 2012: 273-274). Hufeland tıbbın içerisinde ahlaki yanın ağırlığını vurgulayan bu düşüncelerinin peşin hükümlere dayanmadığını, bilakis tam da çalışma ve incelemelerinin kendisini buna zorladığını mektubunda özellikle belirtiyordu, ki Kant filozofça bulduğu tüm bu yaklaşımlardan etkilendiğini gizlemeyecektir (Kant, 1979: 175).

Hufeland'ın mektubuna Kant bir ay arayla yazdığı iki mektupla yanıt verdi. Bunların ilkinde (15 Mart 1797) Hufeland'ın kitabını ağır ağır okumak istediğini belirtiyordu, ama yalnızca bundan aldığı keyfi uzatmak için değil, aynı zamanda insandaki ahlaki eğilimin ondaki fiziki yan üzerinde sahip olduğu canlandırıcı güce dair bu cesur fikirleri doğru anladığından emin olmak ve tüm bunları kendi antropolojisinde nasıl kullanabileceğini görmek istediği için de. Kant ayrıca, bu konuda uygulanabilecek bir rejimin kurallarına dair şahsi gözlemlerini iletme olasılığından bahsederek mektubunu bitiriyordu (Unna, 2012: 274). Nitekim ikinci mektubunda (19 Nisan 1797) bu vaadine biraz daha açıklık getirecektir. Burada Kant, kendi deneyiminden hareketle, "zihnin marazi bedensel duyumları üzerindeki gücüne" odaklanan bir rejimin ana hatları üzerine çalıştığı haberini veriyor ve bu taslağı Hufeland'a gönderme niyetinden bahsediyordu –neticede uzun yıllardır uygulamakta olduğu bu rejim, kendisinin ciddi bir hastalık geçirmesini önlemiş ve 74 yaşına ulaşmasına yardımcı olmuştu. Kant bu türden bir rejime veya mektubunda kullandığı ifadeyle "psikolojik ilaca" (*psychologische Arzneimittel*) bir deney olarak yaklaşıyor ve hatta bunun tıp öğretisinin bir parçası olmayı hak ettiğini söylüyordu (Foucault, 2008: 26; Unna, 2012: 274-275). Hufeland elbette Kant'tan gelen olumlu yorumları büyük bir memnuniyetle karşılamış ve nitekim verdiği yanıtta da, mektuplarda bahsi geçen psikolojik-tıbbi başlık üzerine yürütülecek tartışmalarda Kant'ın katkısına duyulan ihtiyacın altını çizmişti.

Nihayet Kant sözünü ettiği metni 6 Şubat 1798 tarihli mektubuyla birlikte Hufeland'a iletmiştir, üstelik bunu kendi dergisinde yayımlama izniyle birlikte (Kant, 1999: 543). Önceki mektubunda ima ettiği başlık kısmen değişikliğe uğramış, "marazi bedensel duyumlar"ın yerini "marazi hisler" almıştı. Kant'ın uygun gördüğü yeni başlık şu şekildeydi: "Zihnin Salt Kararlılıkla Kendi Marazi Hislerine Hakim Olma Gücü Üzerine" ("Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein").[3] Kant'ın verdiği

[3] İngilizce çeviride: "On the Power of the Mind to Master its Morbid Feelings by Sheer Resolution". Metnin ilk İngilizce çevirisi ise John C. Colquhoun tarafından yapılmış ve John Sinclair'in *The Code of Health and Longevity* başlıklı kitabının üçüncü cildinde şu başlık altında yayınlanmıştır: "Kant on the Art of Preventing Diseases", 245-259 (Edinburgh, 1807). Ayrıca, *Kant-Studien* dergisi ilk defa 2012 yılında, Kant'ın Hufeland'a yanıt olarak hazırladığı bu mektuba dair bir ön çalışmanın el yazmasını, Almanca transkripsiyonunu ve İngilizce çevirisini bir arada yayımladı (Kant, 2012).

izne uygun olarak bu metin önce Hufeland'ın editörlüğünü yaptığı bir tıp dergisinde yayımlandı,[4] ardından da Kant tarafından *Fakülteler Çatışması*'na dahil edildi (Kant, 1979: 175-213).

Bu metnin fakülteler çatışmasıyla ilgisinin diğer iki metne nazaran çok daha kapalı ve dolaylı olduğu doğrudur. Ayrıca bu metin sahip olduğu form ve üslup bakımından da diğerlerinden oldukça farklıdır –bir mektup formunda, haliyle buna uygun bir hitap tarzı benimsenerek kaleme alınmıştır. Üstelik asıl olarak, Kant'ın uzun yıllardır uygulamakta olduğu kişisel rejimin, yani bizzat icra ettiği hastalıkları önleme sanatının detaylarını içermektedir. Dolayısıyla filozofun şahsi deneyim ve hislerinden bahsetmeme kuralını bozduğu istisnai örneklerden birini teşkil eden, doğal olarak güçlü de bir biyografik yan barındıran bir metinle karşı karşıya olduğumuzu inkar etmek mümkün değil. Fakat bu metni, akli melekeleri zayıflamış bir filozofun gündelik rutinine dair epey şahsi ve itibar edilmesi güç izlenimlerinden ibaret saymak da mümkün değil. Zira Kant'ın Hufeland'a verdiği yanıt, apaçık bir çatışmayı ortaya koymuyor veya böyle bir çatışmanın doğasını çözümlemeye çalışmıyor olmakla birlikte, felsefe ile tıp arasında gerçekleşen, üstelik Alman tıp disiplininin kendi içerisinde bölünmesine neden olan bir dizi ihtilaf ve çekişme (ama aynı zamanda metastaz ve işbirliği) dahilinde kaleme alınmıştır. Fakat bu bağlantıları gösterebilmek için bir yandan, Alman tıbbı açısından felsefenin, ama özellikle de Kantçı felsefenin o dönem boyunca ne ifade ettiğini ve bir disiplin olarak tıbbın felsefeyle olan çatışmasının nereden ileri geldiğini kavramak, üstelik bunu Prusya tıbbının kronik iç gerilimlerine dair, klinik, terapötik ve teorik açmazlarına dair, hekimlik mesleğinin statüsüne dair, tıp fakültelerinde benimsenen tedrisata dair, tıbbi bilgi ve uzmanlığın kamusal eleştiriye ne ölçüde açık olduğuna dair tartışmaların içerisinden geçerek yapmak gerekiyor. Öte yandan bir başka hat üzerinde daha ilerleyerek, çağının tıbbi tartışmalarını yakından izlemiş olmasına rağmen konuyu bütünlüklü ve derinlemesine ele alan eserler vermeyi hiçbir zaman tercih etmemiş olan Kant'ın düşüncesinde tıbbın sahip olduğu yeri tespit etmek ve dağınık pek çok metinde bunun izlerini sürmek gerekiyor. Tüm bu güçlüklerin üstesinden gelmek değilse de, bazı temel hatları belirginleştirmek mümkün.

Aydınlanma ve Tıp

Böylesine şahsi bir metnin felsefe ile tıp fakültesi arasındaki gerilimle ilgisi neydi? Daha doğrusu, felsefe ve tıbbı birbiriyle rezonansa sokan entelektüel cereyanlar neydi ki, bir filozofun hastalıkları önlemeye dair sıradan deneyimlerinin ve kişisel izlenimlerinin önem kazanmasına neden oluyordu? Bu soruya yanıt

---

Söz konusu el yazmasının oldukça detaylı bir analizi ve Kant'ın felsefi sistemi içerisindeki yerine dair derinlikli bir tartışma için bkz. (Unna, 2012).

[4] *Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst*, 5(4), 701-751 (Jena, 1798).

ararken öncelikle Aydınlanma'nın felsefeyi tıpla harmanlayan temel müdahalesine işaret etmek gerekir.

Peter Gay'in dikkatli bir şekilde gösterdiği gibi, Aydınlanma için tıp zaten iç organlarla ilgili bir ihtisas alanı olmaktan çok daha fazlasıydı: Tıp, filozofların kendi felsefelerini deneyimle sınayabildikleri yerdi –hem yeni felsefe için bir model, hem de bu felsefenin etkililiği için bir kanıt teşkil ediyordu. Ayrıca Aydınlanma'yla birlikte tıp, simya ve astrolojiyle olan gizli işbirliğini terk ederek felsefi bir bilim olmaya doğru evriliyordu. Her durumda, zamanın yeni felsefesi ile şifa bulma sanatı arasında kurulan bu ortaklık düşünürleri cezbediyordu (Gay, 1977: 13). Aydınlanmacılar arasında zaten pek çok hekim bulunuyordu (Daubenton, Quesnay, Mandeville, Jaucourt, La Mettrie vd.), ancak hekim olmayanları da tıbbi konularda oldukça bilgili amatörlerdi. Diderot örneğin, tıbbi bilimlerin kesinlikle stratejik bir konuma sahip olduğunu düşünüyordu, zira ona göre metafizik veya etik hakkında ikna edici bir düşünce geliştirmek, aynı zamanda bir anatomist, bir doğabilimci, bir fizyolog veya bir hekim olmayı zorunlu kılıyordu (Gay, 1977: 15). Ayrıca Aydınlanma dönemi antropolojik yazınında (Kant'ın metinleri de dahil) hekimler tarafından yapılmış çalışmaların oldukça önemli bir kaynak görevi gördüğünü eklemek gerekir (Louden, 2007: 3). Son olarak, tıbbi metaforlar da Aydınlanmacıların söylemlerinde özel bir yer teşkil etmekteydi: Örneğin Hıristiyanlığa karşı kampanyalarını, bir tür *hastalıkla mücadele kampanyası* gibi sunuyorlardı –bir enfeksiyona, dini bir bulaşıcı hastalığa, hasta insanın düşlerine, bazen uykuya geçen ama daima tehlike oluşturan bir mikroba, bir çeşit fanatizm salgınının potansiyel kaynağına karşı yürütülen bir seferberlik. Gay'in dikkat çektiği üzere, bu yeni filozofların retoriğinde Aydınlanma için verilen mücadele, geniş anlamda *sağlık* için verilen bir mücadeleydi –onları eğer misyoner olarak nitelendirmemiz gerekiyorsa, her şeyden önce *tıbbi* misyonerler olduklarını söylememiz gerekirdi (Gay, 1997: 16). Özetle, Aydınlanma çağının filozofları açısından tıp zaten ayrıcalıklı bir yerde duruyordu. Lakin bu, 18. yüzyıl boyunca tıbbın hep aynı türden felsefi tazyiklerin etkisi altında kaldığı veya tek bir yönde ya da kulvarda sürüklendiği anlamına gelmez.

17. yüzyıl sonu ve 18. yüzyılın ilk yarısı boyunca Alman tıbbını ikiye bölecek olan gerilim hattı kendi temsilini ilk olarak, aynı tedrisattan geçmiş, benzer ilgilere sahip ve tam da bu nedenle tıp tarihçileri tarafından düşman kardeşler addedilen iki önemli hekimin görüşleri etrafında buldu: Georg E. Stahl (1659-1734) ve Friedrich Hoffmann (1660-1742) (Habrich, 1991; King, 1964; De Ceglia, 2007; French, 1990). Kaba bir tasnifle: Hoffmann *mekanik* yaklaşımı, Stahl ise *animist* yaklaşımı temsil etmekteydi. Hoffmann, önemli eseri *Medicina rationalis systematica*'da (1718-1739) insan bedenini sinirsel sıvıların içerisinde dolandığı hidrolik bir makine gibi tasavvur ediyordu, öyle ki bu sinirsel sıvılar haddinden fazla olursa kasılmaya, yetersiz olursa da zafiyete neden oluyordu.

Dolayısıyla hastalıklar temelde ikiye ayrılıyordu: spazmik olanlar ve atonik olanlar. Haliyle tedaviler de: ilki için yatıştırıcılara, diğeri içinse uyarıcılara başvurmak gerekiyordu (Borges, 2016: 181). Stahl ise *Theoria medica vera*'da (1708) bundan oldukça farklı bir tıbbi yaklaşımı savunuyordu. Animizm teorisi olarak bilinen bu görüşe göre, ruhun yaşamı ile bedenin yaşamını kesin çizgilerle birbirinden ayıran Descartes geleneğinin aksine, *anima*'nın oynadığı kritik role işaret etmekti doğru olan: bedenin işleyişini düzenleyen ve ölümle birlikte yitip giden ruh (Borges, 2016: 181). Hoffmann'ın mekanik yaklaşımının ilkeleri temelde insanların hayvanlarla aynı şekilde iyileştirilmesine dayanıyordu, oysa Stahl'ın yaklaşımı hastalıkları iyileştirmede insanın alemeti farikası addedilen şeyi, yani zihnin kudretini, ondaki tahayyül etme ve harekete geçirme gücünü öne çıkarıyordu (Shell, 1996: 281). Kant'ın Alman tıbbı içerisindeki bu çekişmede hangi ekole yakın durduğunu öngörmek güç değil. O elbette tıbbın mekanik müdahalelere indirgenmesine muhalefet etmiştir –zira bu, insanlara evcil bir sığır sürüsü gibi muamele edilmesi demektir ve zaten böyle bir durumda tıbbın veterinerlik sanatından ayırt edilmesi de olanaksız hale gelecektir (Kant, 2007d: 186; Zammito, 2018: 433).

18. yüzyılın ikinci yarısında Alman tıbbı, rekabet halindeki ekollerin yarattığı türbülans içerisinde kendi yönünü arayıp durmuştur, ancak özellikle son on yılın -ki Kant'ın felsefe ile tıp fakültesi arasındaki çatışmaya dair metninin de bu dönem içerisinde yazıldığını hatırlatalım- gerek tıp disiplinini baştan sona kateden gerilim ve karmaşanın şiddeti bakımından, gerekse de tıbbi literatürdeki müthiş artış ve çeşitlenme bakımından ayrı bir öneme sahip olduğu konusunda tıp tarihçilerinin hemfikir olduğunu söyleyebiliriz (Broman, 1996: 84-90). 1790'lı yılların tıbbi yayınlarında göze çarpan şey yalnızca belirgin bir kriz hissiyatı değildi, buna aynı zamanda mayalanmakta olan yeni fikirler ve güçlü bir reform arzusu eşlik ediyordu. Zira biyolojik organizmalar, bilhassa da kas dokusunun çalışma sistemiyle elektrik akımı arasındaki ilişkiyi araştıran Galvanizm ve henüz işin çok başında olmasına rağmen organik kimya, Hoffmann ve Stahl tarafından geliştirilen birbirine rakip tıp sistemlerini aynı anda tehdit ediyordu. Haliyle bu da, sistematik bir çerçevenin sağladığı avantajdan mahrum kalan Alman tıbbının yönünü kaybetmesine ve bağıntısız klinik gözlem yığını ile yetersiz tedavi protokolleri arasında sürüklenmesine neden oluyordu (Risse, 1972: 145). Bilinen tıbbi teoriler iflas etmişti, tıbbi pratik ise muğlak öngörü ve izlenimlerden öteye geçemiyor, kendine sağlam bir zemin bulamıyordu. Tıbbi teori ile pratik arasındaki bağın yeniden düşünülmesine ve tıbbın ilke, kapsam ve metotları bakımından yeniden değerlendirilmesine ihtiyaç olduğu açıktı (Risse, 1976: 75). Nitekim, Alman tıp fakülteleri içerisinde teori ile pratik arasında gerilimin en çok 18. yüzyıl sonunda telaffuz edilmiş olması şaşırtıcı değildir (Broman, 1989: 36).

Dolayısıyla semptomatik ve terapötik karmaşaya bir son vermek, teori ile pratik arasındaki ilişkiyi sorunsallaştırmak ve nihayet tıbbi bilgiyi tutarlı bir disipline, hatta bir bilime dönüştürmek 1790'ların tıp camiasının temel ajandasını oluşturuyordu. Ve aynı nedenle Alman hekimler, muazzam güçlükler içeren sorularına ikna edici bazı yanıtlar bulma umuduyla, bazen Kantçı eleştirel felsefe ve saf bilim idealine, bazense buna alternatif olarak Schelling'in felsefi idealizmine (*Naturphilosophie*) ciddi bir mesai harcamaktan geri durmadılar. Ayrıca bu hatlara bir de, tıbbi teori ile pratik arasındaki irtibatı yeniden kurma aciliyetinin baskısı altında, İskoç hekim John Brown (1735-1788) tarafından geliştirilmiş tıbbi sistemi hem Alman tıbbına hem de Kant ve Schelling'den feyz alan felsefi yorumlara entegre etme girişimi olarak Alman Brunoculuğunu eklemek gerekir (Tsouyopoulos, 1988). Her durumda Alman tıbbının içerisinde bulunduğu karmaşa, felsefe ile tıp arasındaki ilişkiyi tartışmaların odağına yerleştirmişti. Üstelik bu odakta asli bir referans noktası teşkil eden figür hiç şüphesiz Kant'tan başkası değildi. Öyle ki, felsefe ile tıp arasındaki ilişkinin ne olması gerektiği konusunda farklı ve çatışmalı pozisyonları savunanların pek çoğunun müşterek paydasıydı Kant: Hatta, Schelling'in önemli etkisini paranteze alma koşuluyla şunu bile söylemek mümkün, felsefe ile tıp arasındaki çatışma, büyük ölçüde Kantçı hekimler arasında cereyan eden bir çatışmaydı.

Kantçı Eleştirel Felsefe ve Alman Tıbbı

Kant'ın etrafında her zaman onun düşüncesinden etkilenen hekimler olmuştu, fakat özellikle 1790'dan sonra Kant'ın eserleri tam da yukarıda sözü edilen tartışmaların harareti nedeniyle tıp camiasında geniş bir şekilde kendine yer buluyordu. Kantçı felsefenin birkaç farklı açıdan hekimleri cezbettiğini söyleyebiliriz. Hepsinden önce çok sayıda klinik gözlem, hasta başı deneyimi ve ampirik veriden müteşekkil tıbbi karmaşaya bir düzen vermek gerekiyordu. Tüm bunları, artık iş görmeyen geleneksel şemaları geride bırakıp rasyonel şekilde organize etme ve yeniden işleme ihtiyacı kendini hissettiriyordu. İnsan aklına ve bilgisine dair yeni sınırlar ortaya koyan eleştirel felsefeyi dikkate almaksızın böyle bir görevin yerine getirilmesi ise imkansız görünüyordu. Hufeland gibi güçlü bir klinik tecrübeye sahip hekimlerin Kant'a neden meylettiklerini anlamak güç değildir: Onların gözünde Kant, dogmatizmin bir düşmanı ve özgür sorgulamanın bir savunucusuydu (Risse, 1976: 76).

Fakat Kantçı temalara aşina olan başka hekimlerin aklını çelen asıl şey, onda temellerini buldukları yeni bir bilim kavramı, yani "saf bilim" ideali olmuştur. Saf bilim kavramı, kendi geçerliğini ve dayanağını, kesin ve zorunlu apriori prensiplerin tesis edilmesinde buluyordu. Böyle bakıldığında sadece ampirik olana veya sadece aposteriori önermelere atıfta bulunan bilgi biçimlerinin bilim olarak adlandırılması pek uygun değildi. Elbette mevcut haliyle tıbbi malumat,

bu açıdan kesin bir şekilde zan altında kalıyordu. Ancak Kant'ın saf bilim idealinin etkisi matematik ve geometri dışındaki disiplinlerin bilimsel statüsünü tartışmalı hale getirmekten ibaret değildi kuşkusuz, tersine Kantçı düşünce kesinlikten uzak diğer bilme biçimlerinin bu amaca nasıl ulaşabileceğinin yol ve imkanlarını da gösteriyordu (Risse, 1972: 149). Nitekim *Saf Aklın Eleştirisi* (*Kritik der reinen Vernuft*, 1781) genel anlamda bilimsel bilginin olanaklılık koşullarına dair bir inceleme olarak kavrandı ve çağdaşları Kant'ı, gelecekteki herhangi bir bilimin inşası için gereken kuralları vazeden biri gibi okudular (Broman, 1989: 42). Haliyle, yönsüz ve kılavuzsuz kalmış Alman tıbbını Kantçı eleştirel felsefenin yardımıyla saf bir bilim olarak yeniden inşa etme fikri, pek çok hekimin aklını çelmiştir: Apriori bir tıbbın hayalini kuran bu hekimler, dönemin önemli hekimlerinden biri olan Franz J. Schelver'in (1778-1832) şüpheyle kayda geçirdiği üzere, transandantal felsefenin ayaklıklarını kullanarak, tıbbi görünümlerin oldukça sınırlı alanından, bilimsel tıbbın sonsuz alanına doğru yürümeye yelteniyorlardı (Risse, 1972: 149). Bunların başında ise patoloji profesörü Andreas Röschlaub (1768-1835) geliyordu. Aynı zamanda Alman Brunoculuğunun da önde gelen temsilcilerinden biri olan Röschlaub, Kant sayesinde tıbbın artık, hipotez ve mitlerin heterojen bir koleksiyonu olmaktan çıkıp, genel ve zorunlu karakterdeki yasalara dayalı rasyonel bir bilim halini alabileceğine inanıyordu (Risse, 1972: 149). Röschlaub, önce *teorik tıp* (*Heilkunde*) ile *pratik tıp* (*Heilkunst*) arasında bir ayrım yapıyor ve ardından teorik tıbbı da, sağlık ve hastalığın genel yasalarını sergileyen *rasyonel tıp* ve insan bedenini etkileyen belirli hastalıkların bilgisine karşılık gelen *ampirik tıp* olarak yine ikiye ayırıyordu. Ona göre rasyonel tıp ve tıbbi teorinin kavramsal boyutu, Kantçı anlamda tıbbın saf bilimini teşkil ediyordu (Risse, 1972: 150).

Lakin saf bilim idealinin yüksek standartlarını karşılamak uğruna tıbbın tümüyle felsefenin güdümüne sokulması tepki de çekmiştir. Schelver örneğin, felsefe ile tıp arasındaki eşiğin aşılmaması konusunda hassas olunması gerektiğini söylüyordu: Genellikler hakkındaki felsefi meşguliyet anlamlı olabilirdi belki, fakat bunun iyileştirme sanatına katkı sunması mümkün değildi –hastalık ve sağlık mutlak veya soyut terimlerle anlaşılamaz, tam da bu yüzden hekimler her bir şahsi duruma özgü ampirik hususiyetleri, bizzat hasta başında edindikleri izlenimlerle birlikte dikkate almak zorundadır (Risse, 1972: 152). Benzer biçimde Hufeland da, tıbbın felsefeye indirgenmesine güçlü şekilde muhalefet etmiştir. Kendisi, apriori prensiplerden türetilen kürler yerine, hasta başındaki deneyimlere dayanan çalışmalar yürütmeyi tercih ettiğini özellikle vurguluyordu. Aynı tonda konuşan bir başka hekim Christian G. Gruner (1744-1815) ise, tıbbi kavramların daha sarih hale gelmesine felsefenin sunabileceği katkıyı inkar etmiyordu, lakin felsefenin tıbbi pratiğin standardı halini almasının bundan epey farklı bir şey olduğunun altını çizme gereği duyuyordu –zira ona göre bu ikincisi, insan

hayatını felsefenin oyuncağına çevirmekten başka bir anlama gelmeyecektir (Risse, 1976: 76; 1972: 153).

Diğer yandan, hem tıbbı bir saf bilim haline getirme hayallerine karşı çıkan, hem de tıbbi pratiğin önceliğini savunan pozisyonlara şiddetle muhalefet eden Kantçı hekimler de vardı. Onların izledikleri hat, felsefe ile tıp arasındaki ilişkinin daha gerilimli ve daha çatışmalı bir yerden kavranmasına dayanıyordu. Bu hekimlerin belki de en önemlisi, Kant'ın sadık bir takipçisi ve yakın dostlarından biri olan Johann B. Erhard (1766-1827) idi. Erhard, tıbbın konusu hayat olduğuna ve o da yalnızca deneyimde verili bir şey olduğuna göre, tıbbın ilkelerini rasyonel prensiplerden türetmenin zaten mümkün olmadığına inanan bir hekimdi. Üstelik tıbbın sınırları, onun bir saf bilim mertebesine çıkmasına engel olacak denli esnek ve keyfi şekilde belirlenmekteydi. O halde Kant'ın eleştirel felsefesine, tıp disiplinini bir saf bilim olarak yeniden inşa etmek üzere değil, tıbba yeni bir tanım vermek, onun doğasını ve sınırlarını göstermek üzere başvurmak daha doğru görünüyordu (Risse, 1976: 78-80; Zammito, 2018: 438). Erhard ikili bir strateji izliyordu: Bir yanda tıbbi tartışmaların uzmanlardan oluşan kapalı bir camia içerisinde yürütülmesine itiraz ediyordu. Ona göre, ne hekimlere atfedilen sözde profesyonel gizem, ne sahip oldukları söylenen özel yetenekler, ne de yıllara yayılan bir hasta başı deneyiminin gerekliliğine dair iddialar, kamunun tıp ve uygulayıcıları hakkında yargıda bulunma hakkını ortadan kaldırmaya yeterdi. Tıbbi malumat ve uygulamaların eleştirisi bir uzmanın deneyimlerinden çok aklın güçlerine atıfta bulunuyordu, ki bu da söz konusu eleştirinin kamudan müteşekkil bir mahkemenin önünde yapılmasını kaçınılmaz hale getiriyordu (Broman, 1996: 134, 136). Öte yanda Erhard, tıbbi bilginin karşısında felsefenin sahip olduğu imkanları ve üstünlüğü sergilemek de istiyordu: Kantçı epistemolojik kriterleri devralıyor, fakat bu defa onları, tıbba atfedilen bilimsel statüyü reddetmek için kullanıyordu (Broman, 1996: 136).

Erhard'ın tıp camiasında epey tartışma yaratan bir metninde bu ikili strateji aynı anda yürürlükteydi: "Tıp Üzerine: Arkesilas'tan Ekdemus'a" ("Über die Medicin. Arkesilas an Ekdemus", 1795). Öncelikle Erhard tıbba yönelik şiddetli eleştirilerini içeren bu çalışmayı, kamuya açık bir dergide (*Der neue teutsche Merkur*) yayımlamayı tercih etmişti –tıbbın kendi ihtisas dairesinde tutmak istediği tartışmaları kamunun açık muhakemesine taşımak istiyordu. Diğer yandan Erhard, şüpheci Arkesilas ile genç arkadaşı Ekdemus arasındaki farazi diyalog üzerinden, felsefenin tıbba olan üstünlüğünü göstermeye çalışıyordu: Arkesilas'ın felsefenin kimi noksanlarına dair sözleri, Ekdemus'ta felsefeye alternatif olarak tıbbın önerilmesi fikrini tetiklemiştir. Durumu fark eden Arkesilas derhal Ekdemus'u bu fantezisinden caydırmaya çalışacaktır –gerçekten faydalı bir şeyi hayata geçirmenin halen çok uzağında olan tıp bütün gücünü, aklını çaresizce ona emanet etmiş kalabalıkların cehaletinden almaktadır. Üstelik tıbbın

felsefe karşısında hiçbir üstünlüğü bulunmamaktadır, tabii birilerini/hekimleri daha sık ve kolay zengin etmesi dışında, ki felsefe karşısında sahip olduğu bu avantaj, tıbbın dolandırıcılık ve tefecilikle ortak paylaştığı şeydir (Wiesing, 2008: 224; Broman, 1996: 132). Erhard'ın bu sert atağının gerisinde, yalnızca hekimlik mesleğinin siyasal yönetime tabi olmasından veya tıbbi tedrisatın kronik yetersizliğinden değil sadece, daha önemlisi, tıbbi bilginin muğlak, kesinlikten yoksun ve felsefi bir bilimin gerektirdiği kriterleri sağlamaktan uzak olmasından duyduğu rahatsızlık yatıyordu: Hekimler bir hastalığı mı yoksa bir semptomu mu gözlemlediklerinden asla emin olamıyorlardı. Hastada tam olarak neyin yanlış gittiği hakkında hiçbir fikirleri olmadığından, hastanın önceki rahatsızlıkları ve şahsi yaşamlarıyla ilgili daha fazla detaya hakim olmaya çalışıyorlardı çaresiz şekilde. Yine hastalıkların içkin mekanizmasını çözemedikleri için, bazen tek bir hastalığın tedavisi için farklı ilaçlar, bazense tek bir ilacı farklı hastalıklar için öneriyorlardı (Broman, 1996: 132-133). Velhasıl, Erhard'a göre tıp, felsefi bir bilim addedilmenin oldukça gerisindeydi.

Hufeland, tıbbı felsefenin güdümüne sokan Röschlaub'a değil sadece, eleştirel felsefenin imkanlarını tıbbın kamusal eleştirisi için kullanan Erhard'a da sert şekilde muhalefet etmiştir. Erhard'a verdiği yanıtta Hufeland, her şeyden önce, tıbbi bir deneyim ve uzmanlık gerektiren konuların popüler bir dergide ve dolayısıyla şüpheci bir kamunun önünde tartışmaya açılmasını sorumsuzca bulduğunu gizlemiyordu: Tanrı, bu makalenin okunduğu yerlerde hekimlik yapanların yardımcı olsun, diyordu. Zira teşhis ve tedavi protokollerinde yaşadıkları güçlükler yetmezmiş gibi, hekimlerin şimdi bir de bu türden şüphe ve itirazların üstesinden gelmeleri gerekecekti (Broman, 1996: 133). Fakat tıbbi tartışmaların kamunun önünde cereyan etmesine dönük itirazı, yalnızca hekimlik mesleğinin saygınlığını veya tıbbi uzmanlığın güvenilirliğini koruma endişesinden kaynaklanmıyordu. Hufeland bunlara ek olarak, felsefeyle tıbbın çarpıştırılmasına ve böylelikle tıbbın gözden düşürülmesine de karşı çıkıyordu. Ona göre tıbbi bilginin gözetmesi gereken şey felsefi tutarlılık olmazdı, çünkü tıp hayatı tüm parçalılığı içerisinde kavramak zorundaydı ve bu da yalnızca deneyim yoluyla mümkündü. Aslında Hufeland da başkaları gibi *rasyonel tıp* ifadesine atıfta bulunuyordu, fakat bundan anladığı şey felsefenin güdümüne sokulmuş bir tıp değildi. Bu ifade tıbbın, cerrahi becerilerin çok ötesinde, öğrenilen bir disiplin olduğuna işaret ediyordu bir yandan, fakat diğer yandan da hekimin hastalığı ve hastasını tüm karmaşık somutluğuyla kavrama ve değerlendirme becerisine karşılık geliyordu (Broman, 1996: 134). Hufeland, saf bilimlerin izlediği yoldan farklı olarak tıbbın, yalnızca dikkatli bir müşahede, hasta başı deneyimi ve farklı vakalar üzerinden tümevarımcı çıkarımlar yoluyla ilerleme kaydedebileceğini düşünüyordu. Nitekim felsefe ile tıp arasındaki ilişki ve gerilimi de benzer şekilde ele alıyordu: Felsefe, düşüncenin kendisinden türeyen kavramlarla çalışıyordu. Ne var ki bir ya-

şam bilimi olan tıbbın önermeleri, deneyimden çıkarsanan ve dolayısıyla tamlığından asla emin olamayacağımız kavramlardan türetilmek zorundaydı (Broman, 1996: 117). Sonuç olarak, tıbbın felsefi standartlara uygun bir bilim olmaya zorlanması nasıl sakıncalıysa, tıbbi bilginin statüsünün felsefe lehine şüpheli hale getirilmesi de bir o kadar sakıncalıydı.

1790'lı yıllarda Alman tıbbının gerilim hatları, özellikle de tıbbın bilimsel ve felsefi statüsüne dair tartışmalarda benimsenen rakip konumlar, kısmen ve kabaca bu çizgiler etrafında belirleniyordu. Şurası açıktır ki, Kantçı eleştirel felsefe derinlemesine bir şekilde Alman tıbbının karakteri ve rotasına biçim vermiştir (Risse, 1972: 146). Fakat görüldüğü üzere bu, ne tek biçimli ne de tek yönlü bir etkiden ibaretti, bilakis felsefe ile tıp arasındaki ilişkiye dair tezler ve çatışma halindeki pozisyonlar çoğunlukla Kantçı hekimler tarafından ileri sürülüyor ve savunuluyordu. İşte, Hufeland yeni kitabını Kant'a gönderdiği sırada Alman tıbbı hem bir disiplin olarak pek çok sorun ve gerilimden mustaripti, hem de felsefe ile tıp arasındaki çatışma bağlamında yürütülen tartışmalara gömülü bir görünüm sergiliyordu. Hufeland'a verdiği yanıttan ve aynı zamanda *Fakülteler Çatışması*'nın ilgili diğer kısımlarından anlıyoruz ki, Kant söz konusu tartışmaları doğrudan ele almayı ve aslında kendinden feyz alan hekimler arasındaki bu çekişmede açık bir tutum belirlemeyi tercih etmemiştir. Bunun yerine Kant'ın şu iki şeyle yetindiğini görüyoruz: *i*- *Fakülteler Çatışması*'nın Birinci Kısmında fakülteler arasındaki çatışmaların, dolayısıyla felsefe ile tıp fakültesi arasındaki çatışmanın da temel çerçevesini belirlemek. *ii*- *Fakülteler Çatışması*'nın Üçüncü Kısmında, önceki metinlerinde de kısmen ele aldığı *filozofun hekimliği* temasını, bu defa kendi yaşamından kesitler sunarak yeniden ele almak.

Yönetim, Üst Fakülteler ve Tıp Fakültesi

Kant ilkin şu soruyla meşguldür: Üniversitenin fakültelere ayrılmasının temelinde ne yatar? Yanıtı oldukça nettir: Yönetimin bizatihi ihtiyaç duyduğu şey, yani belirli bir tedrisat/öğreti yoluyla halkı etkilemek... Böyle bir hedefe ulaşabilmek için yönetimin gözetmesi gereken itkileri ise Kant şöyle sıralar: *i*- her bir kişinin ebedi mutluluğu, *ii*- belirli bir toplumun üyesi olarak her bir yurttaşın mutluluğu, *iii*- uzun ve sağlıklı bir yaşam sürme anlamında her bir kişinin fiziksel mutluluğu (Kant, 1979: 31; 2015: 89-90). Yönetim halkın peşinde olduğu şeylerin veya insanların tutumlarını yönlendiren saiklerin gayet ayırdındadır: ölümden sonrasına dair tanrısal bir selamet arayışı, güvence altındaki haklar yoluyla sağlanan dünyevi bir refah arayışı ve nihayet, yaşamdan keyif almayı mümkün hale getiren bedensel bir sıhhat arayışı. Kant'a göre, yönetim, bunlardan ilkine ilişkin kamusal tedrisat sayesinde kendi halkının en derin düşüncelerini açığa çıkarmak ve en gizli niyetlerini yönlendirmekte büyük oranda başarılı olur –*içeriye*, yani ruhlara, ruhun inceliklerine ve karanlıkta kalan isteklere nüfuz etmek. İkinciye ilişkin tedrisat, bu defa dışsal davranışları hedef alır ve onları kamusal yasaların

denetimi altında tutmaya hizmet eder –*dışarıya*, yani aleni ilişkilere, karşılıklı olarak birbirleri üzerinde etkide bulunan davranışlara nüfuz etmek. Üçüncüye ilişkin tedrisat ise yönetimin, kendi amaçlarına hizmet edecek sayıda ve güçte insanın varlığından emin olmasını sağlar –yeteri kadar güçlü ve sağlıklı kişilerden müteşekkil bir nüfusun mevcudiyetini sağlama alma amacıyla bedenlere nüfuz etmek. O halde yönetimin hedefindeki konuların kabaca üç başlıkta kümelendiğini görmek mümkün: *i*- ruhların idaresi, *ii*- davranışların idaresi, *iii*- bedenin idaresi. Nitekim böyle bir sınıflandırma kendi karşılığını yönetimin hedeflerine uygun düşen farklı kamusal tedrisat türleri ve elbette bunların öğretildiği farklı üst fakülteler arasındaki ayrımda bulur: *i*- ilahiyat öğretisi/fakültesi, *ii*- hukuk öğretisi/fakültesi, *iii*- tıp öğretisi/fakültesi. Kant'a göre Alman üniversite sistemi içerisinde söz konusu fakültelerin *üst* sıfatıyla anılmalarının nedeni işte tam da yönetimin hedefleriyle olan bu yakın bağlarıdır. Ayrıca tüm bu disiplinlerin, yönetim tarafından doğrudan icra edilen görevlerle (diyanet, adalet ve hıfzıssıhha işleri), bu görevler için tahsis edilmiş kurumlarla (kilise, mahkeme ve hastane) ve yine bu görevleri yerine getirmekle yükümlü kılınmış mesleklerle (din adamı, hakim, hekim) yakın ilgisinin de altını çizmek gerekir.

Ancak Kant, fakültelerin üniversite düzeni içerisinde gördükleri itibar açısından yapılmış bu sıralamadaki hiyerarşinin, insanların doğal içgüdüleri bakımından sahip oldukları önem dikkate alındığında tersine döndüğünü söyler (Kant, 1979: 33; 2015: 90). İnsan ömrünü uzatma isteği doğal içgüdüye en yakın düşenidir ve nitekim halk bu yüzden en çok tıbba ve hekimlere itibar eder. Sahip oldukları mülkleri ve servetlerini koruma vaadinde bulunduğu için ikinci sırada hukuk ve hukukçular bulunur. Halkın nazarında din adamı ise sonuncudur, çünkü her ne kadar ahiretteki selamet söz konusu olsa da, yalnızca son bir kez, genellikle de ölümden hemen önce çağrılır din adamı. Kant, halkın mutluluk beklentisini karşılamak bakımından din adamının oynadığı rolün önemi konusunda biraz alaycı bir ton takınır –din adamının halk üzerindeki otoritesi, bir hekimin veya bir hukukçunun otoritesine oranla epey zayıftır. Fakat fakültelerin otoritesinin nereden kaynaklandığı sorusu, Kant açısından temel bir öneme de sahiptir. Gerçekte üç fakülte de yönetim tarafından kendisine emanet edilen üç metinle bağlıdır ve kendi tedrisatını/öğretisini buna göre oluşturmak zorundadır (Kant, 1979: 35; 2015: 91). Örneğin ilahiyatçılar kendi öğretilerini Kutsal Kitap'a, hukukçular ülkenin yazılı kanunlarına, hekimler ise mevcut tıbbi düzenlemelere dayandırmalıdır. O halde her üç üst fakülte de aslında kendilerinden önce gelen bir otoritenin tercih ettiği ya da onayladığı şeyden, yani onun kararının şu veya bu yönde tecelli ettiğini gösteren kesin ve belirli bir işaretten türemiştir. Diğer bir ifadeyle, her üç fakülte de yönetimin bir türevidir ve dolayısıyla yalnızca bu bakımdan bir saygınlık talebinde bulunabilirler: Söz konusu fakültelerin bir otoriteye sahip oldukları söylendiğinde, bununla kastedilen şey aslında onların sadece yönetimden

kaynaklanan bir türev otoriteye sahip olduklarıdır. Hiçbirinin öğretisi akıldan türememiştir ve eğer herhangi biri tersini iddia edecek olursa hem yönetimin otoritesini hiçe saymış, hem de felsefe fakültesinin alanına tecavüz etmiş olacaktır. Üstelik bu şekilde, yani ayrı tutulması gereken alanları birbirine karıştırarak ve böylelikle yönetimi/yasayı akılla çarpıştırıp onları birbirinin hasmı haline getirerek, yönetimin/yasanın itibarının aklın serbest oyunları tarafından zarar görmesinin yolunu da açmış olacaktır (Kant, 1979: 35; 2015: 91).

Kant'ın varmak istediği yer açık görünüyor: Salt yönetimden kaynaklanan ve bunun dışında hiçbir otoriteye sahip olmayan üst fakültelerin kendi öğretilerine bir de akıl payesi vermeye çalışması kabul edilemez –bu işi alt fakülteye, yani felsefe fakültesine bırakmaları icap eder. Çünkü üniversite dahilinde bir tek felsefe fakültesi, yönetimin direktiflerine kayıtsız öğretilerle iştigal etmektedir (Kant, 1979: 43; 2015: 95). Ve akıl olarak adlandırdığımız şey otonom bir şekilde yargıda bulunma gücü olduğuna göre, benimsenen veya onay verilen herhangi bir öğretinin hakikati/doğruluğu sorusuna yanıt verme görevi de, özgür olan ve yönetimin yasalarına göre değil, aklın yasalarına göre hareket eden felsefe fakültesine ait olmalıdır. Yönetimin yasalarına tabi üst fakültelerin vadettikleri şey *faydalılıktır*. Aklın yasalarına tabi alt fakültenin vaadi ise *hakikattir* –felsefe fakültesinin işlevi, savundukları öğretilerin hakikatini soruşturarak üst fakülteleri kontrol etmek ve bu yolla onlara faydalı olmaktır (Kant, 1979: 45; 2015: 96).

Aslında Kant, üst fakültelerin veya yönetimin, felsefe fakültesini bir tehdit olarak görerek kendi otoriteleri konusunda endişeye kapılmalarını tam da aynı nedenlerle yersiz bulur. Çünkü felsefe fakültesi halkın isteklerinin nasıl doyurulacağı veya yönetimin faydalılık taleplerinin nasıl karşılanacağı konusunda üst fakültelerle bir rekabet içerisinde değildir. Halk, söylendiği gibi, kendi mutluluğunun peşindedir –ruhani huzur, kişisel refah, bedensel keyif. Gelgelelim felsefe fakültesi halkın bu isteklerine nasıl ulaşabileceği hakkında faydalılığın ilkeleri uyarınca tek söz söylemez. Felsefe fakültesi üst fakültelerin meşgul olduğu sorunlarla bambaşka bir şekilde ilgilenir, yalnızca akıldan türeyen ilkelere bağlı kalarak... O yüzden halkın isteklerine felsefenin verebileceği yanıtlar, olsa olsa şunlardan ibaret kalacaktır: *i*- ahlaken doğru bir yaşam sürmek, *ii*- haksızlık ve adaletsizlikten uzak durmak, *iii*- hazlar konusunda ölçülü ve hastalıklar konusunda ise sebatkar olmak (Kant, 1979: 49; 2015: 98-99). Üstelik Kant, bu sonuçlara varmak veya bunların gereğini yapmak için felsefi bir tedrisattan geçmiş olmaya dahi gerek olmadığını vurgular, pekala hepsi kendi kendine gösterilen bir gayretle de yapılabilir. Ancak Kant, bu yolun tam da bu sebeple halka uygun olmadığını söyler: Halk çaba harcamak istemez –felsefe fakültesinin öğretisini hem zayıf hem de zahmetli bulup onu terk edecek ve yüzünü derhal üst fakültelerin daha elverişli görünen tekliflerine dönecektir. Onlara neredeyse büyülü güçler atfedip kendi akıllarını bu fakültelerin uzmanlarına emanet etmekten geri durmayacaktır

(Kant, 1979: 49, 51; 2015: 99). Buradaki tembellik ve cesaretsizlik, Kant'ın "Aydınlanma Nedir? Sorusuna Yanıt" metninden itibaren vurguladığı şeydir: benim yerime anlayan/düşünen bir kitap, vicdanımın yerini tutan ruhani bir rehber, nasıl bir rejim izlemem gerektiğine benim yerime karar veren bir hekim... Reşit olmama hali konforludur çünkü (Kant, 1996b: 17). Her durumda, üst fakültelerin paniğe kapılmasına neden olacak bir durum yoktur. Üstelik Kant, üst fakülteler ile alt fakülte arasındaki çatışmayı yıkıcı bir tecrübe olarak değil, bilakis üniversitenin *sağ* ve *sol* ayağı üzerinde doğrulup yoluna devam edebilmesinin koşulu olarak görür. Hatta bu noktada politik bir mecaza da başvuran Kant, fakülteler arasındaki çatışmayı parlamentonun sağ ve sol kanadı arasındaki çatışmaya benzetir –yönetimin koyduğu kuralları destekleyen üst fakülteler *sağ* kanadı temsil ederken, hakikat problemini merkeze alan felsefe fakültesi de muhalif *sol* kanadı temsil etmektedir (Kant, 1979: 57, 59; 2015: 103; Derrida, 2004: 31). Yönetimin fakülteler arasındaki çatışmadan kaygılanması içinse hiçbir neden yoktur, zira Kant'a göre yönetim zaten bu çatışmanın taraflarından biri değildir: Çatışma fakülteler ile yönetim arasında değil, fakülteler arasındadır ve yönetim pekala bu çatışmalar karşısında kayıtsız bir seyirci olarak kalabilir (Kant, 1979: 57; 2015: 102).

Fakülteler arasındaki çatışmanın genel çerçevesini bunlar oluşturuyordu.[5] Fakat *tıp fakültesi* söz konusu olduğunda bu çerçevenin zorlandığını ve Kant'ın dikkat çekici bazı şerhlerinin bulunduğunu görürüz. Diğer iki üst fakülteye nazaran tıp fakültesinin pozisyonu epey muğlaktır: Öncelikle tıp bir sanattır, fakat doğadan kaynaklanan bir sanat. Ve doğaya bağlı olduğuna göre, tabi olduğu prensiplerin de doğa biliminin yasalarından türetilmesi gerekir. Fakat diğer yandan tıp halkın sağlığıyla yakından ilgilidir ve bu yönüyle yaptığı her şey de yönetimin yetki alanında bulunur. Dolayısıyla yönetim, oluşturduğu kamu sağlığı kurulu ve yürürlüğe koyduğu tıbbi düzenlemeler yoluyla hekimleri denetlemeye yetkilidir (Kant, 1979: 41; 2015: 94). Demek ki tıp fakültesi, doğanın vazettiği yasalar ile yönetimin vazettiği yasalar arasında muğlak bir yerde ve dolayısıyla üst fakülteler ile felsefe fakültesi arasında salınımlı bir yerde konumlanır. Sahip olduğu bu istisnai ve karmaşık konum, Kant'ın tıp fakültesine belirli bir ayrıcalık tanımasına yol açar: Diğer üst fakültelerden farklı olarak tıp fakültesi, kendi çalışma esaslarını yönetimden veya idarecilerin emirlerinden değil, şeylerin kendi doğasından türetmek zorundadır –o halde öğretisinin de kökensel olarak felsefe fakültesine bağlı kalması icap eder. Aslında tam da tıp fakültesinin bu kendine has özelliği nedeniyle, yönetimin dayattığı tıbbi düzenlemeler, hekimler tarafından icra edi-

[5] *Fakülteler Çatışması* hakkında daha fazlası için bkz. (Hunter, 1995; Pozzo, 2001; Clarke, 1997: 64-71; Laursen, 1986: 590-594; Evans, 2008: 484-489; Gözkan, 2020; Çörekçioğlu, 2003: 223-228; Gilgen, 2009; Schapira, 2019: 113-117).

len işlerle olumlu değil, olumsuz tarzda ilgilidir –yani hekimlerin *yapmaları* gereken şeylerden çok, *yapmamaları* gereken şeyleri düzenlemektedirler (Kant, 1979: 41; 2015: 94). Bunlar temelde halkın rahatını ve kamu sağlığını gözeten düzenlemeler olmaları itibarıyla, tıbbi öğretinin esaslarına dair değil, tıbbi bir polis faaliyetine (*medizinische Polizei*) dair yönetmeliklerdir. Öyleyse kendi öğretisini kutsal metinden türeten ilahiyatçıdan veya yine kendi öğretisini mevzuattan türeten hukukçudan farklı olarak hekim, kendi öğretisini tıbbi yönetmeliklerden türetmez. Bu yönetmelikler olsa olsa mesleklerini nasıl icra etmeleri gerektiğini gösteren koşulları düzenlemek ve sınırlandırmakla ilgilidir. O halde tıp fakültesi, ilahiyat ve hukuk fakültelerine kıyasla daha bağımsız ve bu açıdan felsefe fakültesine daha yakındır, zira tıpkı felsefe fakültesi gibi tıp fakültesinin de öğretisini tasdik edecek yüksek bir yönetsel otorite bulunmamaktadır. Kant'ın önerisi, tıp fakültesine dair takdir yetkisinin fakültenin kendisine bırakılması ve yönetimin yalnızca hekimlerin halk sağlığına hizmet edebileceği dışsal koşulları sağlamakla meşgul olmasıdır (Kant, 1979: 43; 2015: 95).

Filozofun Hekimliği

Kant tarafından tıp fakültesine tanınan bu ayrıcalığın, elbette kayda değer bir dizi sorun ve muğlaklığı beraberinde getirdiğini vurgulamak gerekir. Şurası açık ki kamu sağlığıyla iştigal etmesi tıp fakültesini mecburen yönetimin kurallarına tabi hale getiriyor ve dolayısıyla onu üst fakülteler sınıfına sokuyordu. Fakat kendi öğretisini/ilkelerini doğa yasası dışında hiçbir şeye borçlu olmamasının getirdiği otonomluk da onu bariz bir şekilde alt fakülteye, yani felsefe fakültesine yakınlaştırıyordu. Peki tıp fakültesine böylesine kararsız bir pozisyon atfedildikten sonra, felsefe ile tıp arasında (veya filozof ile hekim arasında) sarih bir ayrım yapabilmek halen mümkün müdür? Mesleğin icrasını ilgilendiren kurallar konusunda yönetime vermek zorunda olduğu tavizi saymazsak, tıbbı felsefeden ayıran istikrarlı bir eşik bulunuyor mu gerçekten? Bahis konusu edilen şey fakülteler çatışması olduğuna göre, felsefe ile tıp fakültesi arasındaki çatışmadan artık ne anlamamız gerekir? Aslında konu tıbbın ampirik kanadı olduğunda Kant'ın görüşü herhangi bir belirsizlik içermez: İnsanı mekanik bir bedenden ibaret sayan ve haliyle ilaç tedavisi ya da cerrahi yolla iyileştirme gibi dışsal müdahaleler haricinde herhangi bir çare de önermeyen tıbbın felsefeyle bir ilgisi olmadığı açıktır –önce insanın "*bir makineden daha fazlası*"[6] olduğunun kabul edilmesi gerekir (Kant, 1996b: 17). Fakat iş tıbbın rasyonel kanadına geldiğinde, örneğin Hufeland gibi rasyonel bir bakışı tıbba uyarlamaya çalışan hekimlerin savunduğu öğretiler söz konusu olduğunda, felsefe ile tıp arasındaki açıyı göstermek çetrefil bir hal almaktadır.

[6] Kant, Fransız hekim ve filozof Julien Offray de La Mettrie'nin 1747 tarihli meşhur *L'Homme machine* (*Makine İnsan*) adlı eserine gönderme yapmaktadır (Louden, 2007: 4).

Bu noktada Kant'ın tıbbi mevzularla bir filozof olarak nasıl meşgul olduğunu gösteren metinlere hızlıca bir göz atmakta fayda var. Kant, tıbbın sahasında dolanan metinlerden ilkini 1763 yılının sonunda Königsberg ahalisini heyecanlandıran bir vaka vesilesiyle yazmıştı: Jan Pawlikowicz Komarnicki (ona takılan lakapla "keçi peygamberi") adlı Polonyalı bir dinsel fanatiğin başlattığı "kutsal yolculuk" zaten epey merak uyandırıyordu, ancak bu seyahatin bir aşamasında Königsberg yakınlarında konaklaması konunun Kant'ın da gündemine girmesine neden olmuştu. Lakin Kant mübalağalı şekilde esrarengiz bulunan bu gösteriyi, aklın marazları üzerine düşünmek için fırsat bildi –keçi peygamberinin psikopatolojisine dair gözlemleri, akıl hastalıkları üzerine detaylı bir tasnifle sonuçlanmıştı. Nitekim "Aklın Hastalıkları Üzerine Deneme"[7] başlıklı bu metindeki argümantasyon ve sınıflandırma (Kant, 2007a), Kant tarafından daha sonra *Antropoloji* içerisinde yeniden ele alınacaktır (Kant, 2006: 96-114; Foucault, 2008: 29-31). Kant'ın akıl hastalıklarına dair görüşleri bir yana (Frierson, 2009a; 2009b; David-Ménard, 2000; Madrid, 2018), denemenin dikkat çekici yanı, metnin sonunda hekim ile filozof arasında gerçekleşen karşılaşmadır: Kant akla musallat olan bu müessif hastalıkların, kalıtsal bir nedene dayanmıyorlarsa bir iyileşme umudu barındırdıklarını söyler ve burada yardımına başvurulması gereken kişi hekimdir. Fakat hemen ardından Kant, bir "zihin rejimi" reçete edebilecek filozofu da dışlamak istemediğini belirtir –tabii bunun için herhangi bir ödeme gerekmediğini vurgulayarak. Öte yandan buna karşılık, hekim de filozoftan yardımını esirgemeyecektir, özellikle de filozof aptallığın/ahmaklığın o muazzam ama nafile tedavisine soyunduğunda (Kant, 2007a: 77). Bunu, hekim ile filozof arasındaki ilişkinin ve karşılıklı sınırların Kant tarafından nasıl yorumlandığına dair bir ilk duyuru saymak mümkün.

Kant'ın hekimlerle ve onların çalışmalarıyla etkileşimine dair pek çok kısa metnin tanıklığına başvurabiliriz. *i-* İtalyan hekim ve anatomist Pietro Moscati'nin (1739-1824) çalışmasının Almanca çevirisi üzerine yaptığı değerlendirme bunlardan biridir (Kant, 2007b).[8] Moscati'nin hayvanlar ile insanlar arasındaki bedensel farklılıkların yapısına dair kitabındaki bazı tezler Kant'ı çok etkilemişti –Moscati insanın iki ayak üzerinde durmasının kendi fiziksel doğasının aleyhine gerçekleştiğini söylüyordu. Gerçekte bu insan için o denli rahatsızlık verici bir durumdu ki pek çok sorunun doğmasına sebep oluyordu: kimi şekil bozuklukları, kalp hastalıkları, hatta hipokondri, hemoroit veya hamilelik sırasında ortaya çıkan bazı problemler gibi. Kant insanın iki ayak üzerinde duruşuna dair tüm bu tıbbi ve anatomik tezleri kendi antropolojisine, insana has rasyonel niteliğin kanıtları olarak dahil ediyordu, zira tıbbın ve anatominin kanıtladığı üzere,

[7] "Versuch über die Krankenheit des Kopfes" (1764).

[8] "Recension von Moscatis Schrift: Von dem körperlichen wesentlichen Unterschiede zwischen der Structur der Thiere und Menschen" (1771).

fiziken bazı bedeller ödeme pahasına insanı bu postüral değişime zorlayan şey akıldır (Zammito, 2018: 432). *ii-* Bir başka metin de, 1782 baharında patlak veren enflüanza salgını üzerinedir. Aslında 1775 yılında Londra'da ortaya çıkan benzer bir salgın hakkında İngiliz hekim John Fothergill (1712-1780) tarafından yapılan bir çalışma, halihazırda Almanya'da ortaya çıkan salgınla bir karşılaştırma yapılabilsin diye yeniden yayımlanmış ve Kant da bunun için bir giriş notu yazmıştır (Kant, 2007c).[9] Kant burada enflüanza salgınına fiziki coğrafya açısından yaklaşıyor ve bir bakıma üst fakülteler ile alt fakülte arasındaki açıya dair bir yorum da getirmiş oluyordu: Salgın, semptomları ve çareleri bakımından hekimlerin üzerine konuşmaya ehil oldukları bir konu olabilir, fakat aynı zamanda yayılımı ve büyük ülkeler arasındaki göçü bakımından da fiziki coğrafyacıların üzerine konuşmaya ehil oldukları bir konudur. Buradan hareketle Kant, salgının yayılmasının hava yoluyla değil, doğrudan enfekte olan kimselerle temas yoluyla yayıldığının altını çiziyordu –örneğin gemiler ve kafileler vasıtasıyla pek çok hastalığın Avrupa'ya taşındığı veya benzer şekilde Rusya'nın Çin'le olan kara ticaretinden dolayı pek çok zararlı haşaratın Batı'ya Uzak Doğu'dan geldiği yönündeki görüşlerin büyük olasılıkla doğru olduğunu söylüyordu. *iii-* Kant'ın dikkat çeken başka bir metni de, dönemin hatırı sayılır Alman hekim ve anatomistlerinden Samuel Thomas von Soemmerring'in (1755-1830) kitabı *Über das Organ der Seele* (1796) hakkında yaptığı değerlendirmedir (Kant, 2007e).[10] Bu çalışmasında Soemmerring, beyindeki ventriküler sıvının işlevi üzerine epey tartışmalı bir varsayımda bulunuyor ve beynin karıncığında bulunan bu sıvının "ruhun ikametgahı" veya "ruhun organı" olduğunu söylüyordu –böylelikle psişik bir mevcudiyete insan beyninin anatomisi dahilinde bir konum atamış veya başka bir ifadeyle, ruha bedende spesifik bir yer tahsis etmiş oluyordu. Kant elbette bu tezlere itiraz etmiştir: Ona göre zihinsel fenomenlerin toplamı olan bir şeyi (yani ruhu), fizyolojik fenomenlerin toplamı olan bir şeyin içerisine (yani bedene) yerleştirmek mümkün değildi. Çünkü bilince dair süreçler içsel algıların konusuyken, beyinle ilgili süreçler dışsal algıların konusuydu ve Soemmerring beden ile ruh/zihin arasındaki bu heterojenliğin üzerinden hızlıca atlıyordu. Ayrıca anatomik-fizyolojik bir hipotezi psikolojik-metafizik bir hipotezle birleştirerek, tıp fakültesi ile felsefe fakültesi arasındaki sınırları da ihlal etmiş oluyordu. *Fakülteler Çatışması*'ndan sadece iki yıl önce yazılan bu kısa değerlendirmeden hareketle, Kant'ın, felsefe fakültesinin yalnızca ilahiyat ve hukuk fakülteleriyle değil, aynı zamanda tıp fakültesiyle de çatışma içerisinde bulunduğuna dair hissiyatının güçlenmiş olduğunu söyleyebiliriz (Zammito, 2018: 436-437; Pecere, 2016; Poggi, 2016; Marino, 1994).

[9] "Nachricht an Ärzte" (1782).

[10] "Aus Soemmerring 'Über das Organ der Seele'" (1796).

Kant'ın felsefe ile tıp veya filozof ile hekim arasındaki ayrımı belki de en açık şekilde tartıştığı yer ise "Filozofların Beden Hekimliği Üzerine" başlıklı metnidir (Kant, 2007d).[11] Kant burada felsefeyle tıbbı birbirine bağlayan ortak problemi daha ilk cümlede duyurur: sağlam bir bedende, sağlam bir zihin. Başka şekilde söylersek, müttehit bir hıfzıssıhha... Fakat bu vaadi yerine getirme biçimleri farklıdır: Tıp bedeni iyileştirerek zihinsel rahatsızlıkların yatıştırılmasına yardımcı olur. Felsefe ise zihnin marazlarına hükmeden bir rejim yoluyla bedenin yönlendirilmesine ve fiziksel sıhhatin sağlanmasına katkı sunar (Kant, 2007d: 184). Kant her fakülte kendi yeterlik alanını gözettiği ve diğerinin sahasına girmeye cüret etmeği sürece kaygılanacak bir şey olmadığını söyler: Şeylerin doğası konusunda filozoflar ve hekimler zaten farklı bakış açılarına sahiplerdir ve buna uygun olarak farklı şekillerde davranacaklardır. Elbette filozof rolünü oynamak isteyen hekimler veya hekim rolünü oynamak isteyen filozoflar da olacaktır, fakat bu durum iki fakültenin karşılıklı sınırları konusunda herhangi bir karışıklığa mahal vermez: Hekim, zihinsel bir bozukluğu bedene uyguladığı tedbirler yoluyla iyileştirme ehliyetine sahiptir. Filozof ise, bedensel bir rahatsızlığı zihnin etki gücü sayesinde kontrol altına alma ve yatıştırma ehliyetine sahiptir (Kant, 2007d: 185). Tabii ki hekimler kimi zaman doğrudan zihin üzerinde çalışarak (hastalarını neşelendirerek veya duygulanımlarını bazen dindirip bazense uyararak), etkili ve yararlı tedavi yolları geliştirmeye de çalışırlar. Fakat bunu yaptıkları oranda hekimi bırakıp filozofu oynamaya başlamışlardır –artık filozofça davranan hekim söz konusudur. Kant hekimin filozofça bir tutum geliştirmesini kınamaz, aksine bu methedilmesi gereken bir davranıştır, fakat şu koşulla: Artık tıp değil, felsefe konuşmaktadır (Kant, 2007d: 187). Yine de zihin ile beden arasındaki farktan türeyen bu görece konforlu ayrımlar, uygulamada kolayca belirsizleşip istikrarsızlaşabilir: Bedendeki rahatsızlıklar zihnin sağlıklı işleyişine pekala sekte vurabilir veya zihinde ters giden şeyler bedenin dengesini tümüyle altüst edebilir. Üstelik filozofça tutumun bedendeki hastalıkları sağaltmak için zihnin yardımına başvurmak olduğu doğruysa da, bu durum aklın kendi tahtını koruyabildiği ölçüde geçerlidir –insandaki tahayyül gücü yabanıl bir şeye dönüştüğünde (fanatizm veya hipokondri durumlarında olduğu gibi), bir hekimin bedensel müdahalesine duyulan ihtiyaç da kaçınılmaz hale gelir. Hatta bazen ifrata vardırılmış filozofça tutumlar da bedenin yıkımıyla sonuçlanabilir. Bu sorunun Kant'ın zihnini kurcalamasının oldukça spesifik bir nedeni vardı: Moses Mendelssohn'un çok

[11] "De Medicina Corporis, quae Philosophorum est" (1786). Kant orijinali Latince olan bu metni, Königsberg Üniversitesi'ndeki ilk rektörlük döneminin sonunda yapacağı konuşma için hazırlamıştı ve konuşmasına verdiği başlık, Leiden Üniversitesi'nde tıp profesörü olan Alman hekim Hieronymus David Gaubius (1705-1780) tarafından yapılmış iki çalışmanın ortak başlığına bir atıf içeriyordu: "De Regimine Mentis quod Medicorum est" (1747 ve 1763). Gaubius'un başlığını Kant, zihin/beden ve hekim/filozof ikilikleri üzerinden tersine çevirmişti –tıbbın zihin hekimliğine karşılık, felsefenin beden hekimliği.

tartışma yaratan vefatı. Kant, Mendelssohn'un ölümünden Jacobi'yle olan ihtilafının (Lessing hakkındaki panteizm çatışması-*Pantheismusstreit*) sorumlu tutulmasına itiraz eder: Kimse bu denli zalimce bir şeyle itham edilmemelidir. Kant'a göre bu vakadaki asıl sorumlu, Mendelssohn tarafından benimsenen yaşam şekli ve onun abartılı asketizmiydi. Ne yazık ki bu durum kendisine çok acı çektirmiş ve nihayetinde onu ölüme sürükleyecek gelişmeleri başlatmıştı. Zihin bir bedenin güçlerini artırabileceği gibi, ona saldırıp zayıflatabilir de –aşırı ve sert şekillerde disipline edilmesi, bedenin güçlerinin tedricen tükenmesine neden olabilir. Zaten bu yüzden filozofça benimsenen zihinsel bir rejim, bedene, acımasız ve hoyrat bir efendi gibi değil, ölçülü direktiflerde bulunan dostane bir refakatçi gibi yaklaşmalıdır (Kant, 2007d: 185; Shell, 1996: 281-282; Zammito, 2018: 432-433).

Marazi Hisler ve Zihnin Güçleri

İşte Kant'ın Hufeland'a verdiği yanıt, aslında tam da bu dostane refakatçi hakkındadır ve önceki müdahalelerinden farklı olarak, filozofun hekimliğine dair genel düşüncelerini dile getirmek yerine, bunu bizzat nasıl icra ettiğini göstermek istemiştir. Yıllar boyunca katı bir kararlılıkla uyguladığı kişisel rejimin detaylarını, şu başlık altında aktarmakla yetinecektir bu defa: "Zihnin Salt Kararlılıkla Kendi Marazi Hislerine Hakim Olma Gücü Üzerine" (Kant, 1979: 175-213; 1996a: 313-327).[12] Hufeland'ın en başta umduğu karşılığın bu olup olmadığını bilemiyoruz, fakat müstesna bir yanıt aldığı aşikar. Elbette ne içerdiği derin felsefi soruşturma ne de sergilediği analitik güç bakımından... Bu metni istisnai kılan şey, bizzat icra edilen gündelik bir sanatın ayrıntılarının, yani hastalıkları önleme sanatının rutinine dair inceliklerin, bir filozof tarafından açık yüreklilikle kayda geçirilmiş olmasıdır. Dahası, felsefe ile tıp (ama Kant'ın zaten oldukça mesafeli olduğu mekanik tıp değil, tam da büyük yakınlık duyduğu rasyonel tıp) arasında belki de yeni ayırdına vardığı son bir açıyı ve buradaki açmazları, yine şahsi deneyimi (yaşlılığı) içerisinde nasıl idrak ettiğini göstermesi açısından da bu metin ayrı bir yerde durmaktadır. Şüphesiz bu metnin *sadece* biyografik bir önemi bulunduğu yönündeki yanıltıcı görüşün de kaynağı burasıdır. Yanıltıcı, çünkü bu metindeki şahsi tonun asıl nedeni, yazarının zayıflamış zihinsel melekelerinden ziyade, filozofça benimsenmiş bir rejimin yalnızca bu şekilde deneyimlenebilir olmasıdır –kaçınılmaz bir şekilde tekildir. Uygulanacak bir rejimin unsurları, tıbbın harcıalem protokolleri veya hekimlerin genelgeçer direktiflerinden, bunların harfiyen izlenmesinden ibaret olamaz. Ayrıca başkalarının deneyimlerinden çıkarsanması da mümkün değildir. Hepsinden önce basit bir nedenle: Aklını kullanma sorumluluğunu başkalarına devredemezsin!

[12] "Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein" (1798).

Metnin doğrudan Hufeland'a hitaben yazılmış ilk kısmından itibaren bunu anlayabiliyoruz. Hufeland'da Kant, aklın tavsiye ettiği araçları tıbbın hedeflerini gerçekleştirmek üzere kullanmakta mahir birini değil yalnızca, aynı zamanda saf akıldan türemiş kuralları koymakla yükümlü hekimler kurulunun bir üyesini görüyordu. O neyin tedavi edici olduğunu buyurmaya ehil biriydi, fakat çok daha önemlisi görevin ne olduğunu buyurma bilgeliğine de sahip biriydi. Bir hekimin felsefi görevlere olan bu sadakati, Kant tarafından her zaman methedilmiştir. Çünkü evrensel bir tıp (*Universalmedizin*) vadeden tek şey ahlaki-pratik felsefedir (*moralisch-praktische Philosophie*). Sadece felsefenin sağladığı çare evrensel olabilir –tüm dertlere deva olabildiği için değil, her türden tedavinin içerisinde mutlaka bulunmak zorunda olduğu için (Kant, 1979: 175). Ve aynı nedenle, "evrensel tıp" olarak felsefenin reçete edebileceği yegane "evrensel ilaç" (*Universalmittel*), uygulanacak bir rejimdir (*Diätetik*).[13] Başka şekilde söylersek, burada felsefe salt negatif yoldan iş görebilir: hastalıkları/marazları önleme sanatı olarak. Kant'a göre bu türden bir sanat, sadece felsefenin kazandırabileceği bir yetiyi varsayıyordu, çünkü bir rejim formüle etme sanatının en temel vazifesi zihnin kendi marazi hislerine kararlılıkla hakim olabilmekti (Kant, 1979: 177). Aslında tam da bu yüzden kendini daima tekil bir şekilde sunmak, öyle icra edilmek zorundaydı. Kant, felsefenin bu vaadini doğrulayan kendi örnekleri açısından da aynı şeyin geçerli olduğunu söyler: Uyguladığı rejimin unsurları başkalarının deneyiminden değil, yalnızca kendi deneyiminden çıkmaktadır, zira bunlar bir içgözlemden, içsel bir deneyden, bir tür deruni murakabeden kaynaklanmaktadır. Haliyle Kant, kendinden bahsetmeye zorlandığını itiraf eder: Aktaracakları kendi için öznel bir öneme sahipken başkaları için pek bir şey ifade etmeyecektir. Fakat madem ki burada söz konusu olan şey zaten müşterek bir deneyimin umumi sonuçları değil, insanın kendi üzerinde yapmak zorunda olduğu içsel bir deneyin şahsi sonuçlarıdır, o halde kendisinden bahsetmesinin de mazur görülmesi gerektiğini söyler (Kant, 1979: 177). Özetle, felsefenin evrensel ilacından beklenen şey, herkes için geçerli bir tıbbi protokol veya yönerge önerisinde bulunmak değil, unsurlarını dikkatli bir içgözlemden, kurallarını ise kararlı bir özdenetimden

[13] Almanca orijinalinde *Diätetik* olarak geçen bu sözcük, Gregor tarafından yapılan İngilizce çeviriye *regimen* olarak aktarılmış (Kant, 1979). Konuyla ilgili daha güncel çalışmalarda *dietetics* olarak çevrildiğini de görmek mümkün (Kant, 2012; Unna, 2012). *Diätetik* Yunanca kökeni itibariyle *δίαιτα/diaita* (yaşam tarzı) sözcüğünden türüyor, fakat günümüzde bundan asıl olarak kötü beslenmenin yol açtığı rahatsızlıkları gidermeye ve kişinin ihtiyacına uygun beslenme diyetlerin belirlenmesine odaklanmış disiplin anlaşılıyor. *Regimen* ise Latince kökenli ve yönetmek, yönlendirmek, düzenlemek gibi anlamlara gelen *regō* fiilinden türemiş bir sözcük –hem tıbbi hem de siyasi kullanımları bulunuyor. Türkçede ise *diyet* ve *rejim* sözcüklerinin yanı sıra, Farsça kökenli *perhiz* sözcüğünün kullanımı da oldukça yaygındır. *Diätetik* sözcüğüyle Kant, iç ve dış, akıl ve hissiyat, zihin ve beden arasındaki ilişkileri yöneten, yönlendiren, düzenleyen oldukça hassas bir insani ekonomiye işaret ettiği için (Wellmon, 2010: 50), tüm bu çağrışımları daha iyi karşıladığını düşünerek *rejim* sözcüğünü kullanmayı tercih ettim.

alan kişisel bir rejim yoluyla, marazi hisler üzerinde zihnin hakimiyet kurmasını sağlamaktır.

Kant için bu felsefi ilacın sınırlarını test eden en önemli maraz şüphesiz hipokondri olmuştu (Kant, 1979: 187). Zihnin kendi üzerine dönmüş tahripkar bir iç saldırısı olması ve patolojik hisler üzerindeki hakimiyeti felce uğratması bakımından hipokondri, gerçek bir sınır duruma işaret ediyordu –bu yüzden felsefe ile tıp arasındaki kimi sınırları da aydınlatıyordu. Kant hipokondriye, belirli bir nesnesi bulunmayan marazi hislerle başa çıkabilmenin güçlükleri açısından yaklaşır: Gerçek bir nesneden mahrum olan bu türden hislere zihin yoluyla hükmetmek neredeyse imkansızdır. Bu tarz bir vakada (örneğin *hypochondria vaga*) hastalık bedende muayyen bir konuma işaret etmez, aksine tahayyül gücünden zuhur etmiş bir yaratık ve tümüyle kurmacadan ibaret bir illettir söz konusu olan. İşte bu nedenle hipokondri, zihnin hakimiyetine dayanan bir rejimin tam zıttıdır. Kişi kendini tam bir açmazın içerisinde bulur: Marazi hislerine hükmetmeyi başaramadığı için hekimin yardımına başvurur. Fakat hekimin müdahaleleri de pek işe yaramaz, çünkü kişi böyle bir duruma ancak kendi düşüncelerini disipline ederek bir son verilebilir. Lakin hastalığın tesiri altında olduğu sürece bunu yapması da beklenemez. Velhasıl bu kısırdöngü işleri daha da içinden çıkılmaz bir hale getirir. Hipokondri tıbbın da felsefenin de nüfuz edemediği bir ara bölge, adeta kişinin arafta kaldığı bir gri alan gibidir. Kant kendisinde de hipokondriye doğal bir eğilim olduğu düşüncesindeydi (Kant, 1979: 189). Bunun sorumlusu düz ve dar göğüs kafesiydi. Doğuştan gelen bu anatomik yapısı kalbi ve ciğerlerine hareket için yeterli alan bırakmıyor ve üzerlerinde baskı yaratıyordu. Kant, hipokondriye meyyal mizacının altında işte böylesi bir fiziksel handikabın yattığına inandı hep. Ve aslında bu durumu, zihninin bu marazi his üzerinde hakimiyet kurması için değerlendirdi de. Ne zaman göğüs kafesinde bir baskı hissetse, bunun gerisinde mekanik bir sebebin bulunduğunu ve dolayısıyla hakkında yapacak bir şeyin olmadığını düşünerek, dikkatini bu hislerden uzaklaştırmaya çalışıyordu –zihninde sakin ve neşeli bir durumu canlandırıyor, böylelikle bedeninde hissettiği baskının yükünü başka bir yaşam hissinin ağırlığıyla dengelemiş oluyordu. Şöyle diyor Kant: "Baskı hep benimle birlikte kaldı, çünkü sebebi benim değiştiremeyeceğim fiziksel yapımda bulunuyordu. Fakat onun etkisine kendi düşüncemde hakim olabildim" (Kant, 1979: 189).[14]

[14] Kant'ın kendi sağlığına dair takıntılı ilgisi, bedeniyle ve sıhhatiyle ilgili konuları dostlarıyla konuşurken sergilediği dikkat çekici rahatlık, neredeyse tavizsiz bir şekilde uyguladığı gündelik rejimin tüm ayrıntıları (beslenme düzeni, uyku düzeni, egzersiz düzeni, katı zaman planlaması vs.) hakkında yazılıp çizilenler, üzerine bir makale daha yazacak kadar çok detay içeriyor. Bu makalede tüm bu biyografik detayları dışarıda bırakmayı özellikle tercih ettim. Bunun nedeni bir filozof hakkındaki kişisel ayrıntılardan söz etmeyi uygunsuz veya alakasız bulmam değil; hiçbir fikir vermediklerini veya tamamen yanıltıcı olduklarını da düşünmüyorum. Daha çok, bir tür kolaycılığa ka-

İnsan Ömrünü Uzatma Sanatı ve Açmazları

Kant, hastalıklara dönük yaklaşımları bakımından felsefe ile tıp arasında gördüğü açıyı, Hufeland'ın kitabında da tespit etmekten duyduğu memnuniyeti gizlemez. Hufeland bunu elbette kendi terimleriyle yapmıştır: Onun düşüncesinde söz konusu ayrım kendini daha çok "hastalıkları önleme sanatı" ile "hastalıkları tedavi etme sanatı" arasındaki farkta ortaya koyar (Kant, 1979: 179). Bu iki sanat birbirinden farklı hedeflere, yöntemlere ve prensiplere yaslanmaktadır. Tedavi sanatı, hastalık bir kere kendini gösterdikten sonra ilaç veya cerrahi gibi dışsal müdahale araçlarına ihtiyaç duyulması nedeniyle ampirik ve mekanik olmak durumundadır. Önleme sanatı ise, kararlılıkla uygulanması hastalıkların ortaya çıkmasını engelleyecek veya geciktirecek bir rejimin formüle edilmesinde kendi rasyonel hünerlerini sergiler. Üstelik bu ikincisi hastalıkları iyileştirmekten daha fazlasını vadedecek ve kendini aynı zamanda "insan ömrünü uzatma sanatı" olarak sunacaktır. Hufeland'a göre önleme sanatının bu vaadi, insanın büyük bir gayretle ve genellikle bir arada arzuladığı iki istekle de güçlü bir uyum içerisindedir: *uzun* ve *sağlıklı* bir yaşam (Kant, 1979: 179).

Kant ise bakışlarını bunlardan ilki üzerinde odaklar. Hepsinden önce, sağlıklı bir yaşam isteğinin yerine getirildiğinden asla emin olunamaz. Doğal ölüm denilen şeyin nedeni daima hastalıktır: Ölümün tohumu olarak hastalık, çoğunlukla sessizce kök salar ve bunu hissetmiyor olmak (kendini iyi hissediyor olmak), sağlıklı olunduğu anlamına gelmez. Buna karşılık hastalıkları önleme sanatı kendi beceri ve ilmini, ömrün uzatılıp uzatılamadığında kanıtlayabilecektir (Kant, 1979: 181). Öte yandan, Kant yalnızca uzun yaşam arzusunun koşulsuz bir istek olduğuna dikkat çeker: İnsanlar her ne kadar uzun ve sağlıklı yaşamı birbirinin koşulu gibi görüp aynı anda arzu etseler de, herkes gayet iyi bilir ki sağlıklı bir yaşam uzun bir yaşamın zorunlu koşulu değildir (Kant, 1979: 179).

---

pılmamak için kendime koyduğum sansür yatıyor bunun gerisinde. Özellikle tıp öğretisi ve fakültesine dair eleştirileri bakımından, Kant'ın bu mevzuda sağladığı biyografik malzemenin bolluğu, konunun bazen hakkıyla ele alınmasına engel olabiliyor. Elbette Kant üzerine yapılmış pek çok çalışmada bu iki düzeyin çok güçlü bir şekilde bir arada örüldüğüne tanık oluyoruz, özellikle de Kant'ın hipokondriye olan ve gayet iyi belgelenmiş yatkınlığı konusunda. Sanıyorum bu konuda en dikkat çekici müdahalelerden birini yapmış olan Susan Meld Shell'in yorumunu aktarmadan geçmek haksızlık olur. Shell'e göre marazi hislere hakim olma ve hastalıkları önleme konusunda bir model oluşturma düşüncesini Kant'ın aklına düşüren şey, tam da hipokondriye karşı geliştirdiği bağışıklıktı (Shell, 1996: 290). Hatta böyle bir deneyim söz konusu olmasaydı, Kant belki de hiçbir zaman yargı yetisine ve zihnin kendine has gücüne dikkat çekmeyi başaramayacaktı –tıpkı kendinden önceki filozoflar bu yetinin üzerinden nasıl atladılarsa (Shell, 1996: 285). Kant'ın felsefi başarısını hipokondriyle mücadelesine bağlamak abartılı bulunabilir (Kuehn, 2011: 234, 480), fakat Shell'in bunu güçlü bir şekilde savunduğunu teslim etmek gerek. Kant'ın tıbbi konular ve kendi sağlığına yönelik ilgisine dair biyografik detaylar içinse bkz. (De Quincey, 2011; Stuckenberg, 1882: 93-105; Gulyga, 1987: 153-155; Kuehn, 2011: 138-141, 233-235, 319, 422-432; Geier, 2018: 208-213, 275-299; Critchley, 2014: 207-210; Shell, 1996: 264-305).

Keza insandaki uzun yaşam isteği herhangi bir koşula tabi değildir –sağlıklı olsun olmasın, insan her durumda uzun bir yaşam sürmek, yani hayatta kalmak ister. İddiasını desteklemek için Kant'ın verdiği iki örnek: Yıllardır hasta yatağında çektiği acılardan kurtulmak isteyen ve yalnızca ölümün kendi sefaletine son vereceğine inanan, kendi ölümü için yalvaran birini düşünün. Kant ona inanmamamız gerektiğini söyler –gerçekte istediği şey acısını dindirecek bir mola, nihai sonucun (ölümün) ertelendiğini gösteren bir ferahlama anıdır. Peki ya kendi hayatını sonlandıranlar? Kant intiharın da duyurduğu kurala bir istisna teşkil etmediğini söyler, çünkü böyle bir karar neredeyse cinnet düzeyine yükselmiş duygusal çalkantılarından kaynaklanmaktadır (Kant, 1979: 179). Özetle Kant, filozofça yapılan hekimliğin vaadinin sağlıklı bir yaşamdan ziyade, uzun bir yaşam olduğunu vurgular. Üstelik yalnızca insandaki en güçlü doğal itki bu olduğu için değil, akli muhakeme de bunu vazettiği için... O halde bir ödev olarak uzun yaşamı gözetmek, saygıya değer olan bir şeydir de. Ayrıca hastalıkları önlemeyi ve insan ömrünü uzatmayı amaçlayan bir rejimin kolay ve rahat bir hayat deneyimi vadettiği de söylenemez. Kant insanın kendi güçlerini konforla ve keyifle şımartmasını, en az yaşam enerjisini çok sık ve yoğun kullanması kadar yıpratıcı bulduğunu söyler. Önerdiği şey Stoacı bir yaşam tarzıdır: Stoacılığın sabretmeyi ve sakınmayı (*sustine et abstine*) öğütleyen yaklaşımının pratik felsefeyle olan bağından söz eder –yalnızca bir erdem doktrini olarak değil, aynı zamanda bir tıp öğretisi olarak da (Kant, 1979: 181, 183). Nitekim Kant'ın kendi gündelik rejimi de bunu nasıl icra ettiğini gösteren detaylı örneklerle doludur: uyku sorunları, beslenme diyeti, uygunsuz zamanlarda düşünmekten kaynaklanan marazi hisler, solunumun düzenlenmesi yoluyla üstesinden gelinebilecek patolojik nöbetler, ağız kapalıyken nefes alıp verme alışkanlığının kimi sonuçları...

Fakat bu metnin en dikkat çekici yanı ve onu kendi içerisinde bariz bir gerilime sürükleyen şey, Kant'ın yaşlılık hakkındaki ve kendi yaşlılığı hakkındaki mülahazalarıdır. Öyle ki yaşlılık deneyimi, beklenmedik bir şekilde, filozofça yapılan hekimliğin, hastalıkları önleme sanatının ya da insan ömrünü uzatma sanatının, adını nasıl koyarsak koyalım neticede tüm bu rasyonel tıbbın açmazlarına son anda bir ışık tutuyor ve tıpla felsefeyi bu defa daha derinde bir yerde yeniden karşı karşıya getiriyordu. Kant uzun bir yaşam sürme arzusunun hem en güçlü doğal istek fakat hem de saygıya değer bir ödev olduğunu söylediğinde, aslında yaşlılığa dair ilk bağlantıları da kurmuş oluyordu (Kant, 1979: 179). Yaşlılık neden saygı gösterilmesi gereken bir şey olsun? Güçlerinin zayıflamış olmasından dolayı mı? Yoksa görüp geçirmiş olmanın kazandırdığı varsayılan bilgelikten dolayı mı? İkisi de değil: Zayıflık saygıyı hak eden bir şey değildir. Ayrıca Nestor'un yaşına ulaşabildi diye, yaşlı birinin gençleri yönlendirecek bilgeliğe sahip olduğu da söylenemez. Yaşlılık eğer onurlandırılacaksa, bu yalnızca bir nedenle olmalı: Uzun bir yaşam sürmüş olmak. Yani hayatta kalmış olmak... Rasyonel bir varlığa verilebilecek en aşağılayıcı ceza olan ölümü bu

denli ertelemeyi becermiş ve bu yönüyle bir örnek oluşturmuş olmak... İşte Kant'a göre tek sebep budur. Aslında daha bu andan itibaren metnin ironik bir ton kazandığını görebiliriz. Yaşlılık alçaltıcı ölüm karşısında kazanılmış uçucu bir zaferin nişanıdır, fakat o kadar. Çünkü bu çaresiz bir ertelemeden ibarettir. Evet yaşlılık önemli kararları erteleme alışkanlığıyla birlikte geliyor, ancak yaşlılığın kendisi zaten en cüretkar erteleme değil midir? Sonun ertelenmesi... Ölüm, bizim için her zaman çok erkendir diyor Kant. Onu bekletiyor olmamıza mazeretler üretmekten asla yorulmayız (Kant, 1979: 175).

Kant yaşlılıkta övülmeye değer pek bir şey olduğunu düşünmez. Fakat onu rahatsız eden asıl şey, insan ömrünü uzatma sanatının yaşlılığa yaklaşım tarzındaki bariz problemdir. Önleyici tıbbın ölümle olan imkansız imtihanı dahilinde yaşlılık, giderek daha da sorunlu bir yere konulur –ölüm ile yaşam arasındaki bu son faz, bir şekilde üstesinden gelinmesi gereken bir maraz gibi görülmeye başlanır. Ömrü uzatmak temel düstur olduğuna göre yaşlılara verilecek tıbbi tavsiye de, halihazırda eksilmiş olan yaşam güçlerini daha iktisatlı kullanmalarını öğütleyen bir perhiz olacaktır: rahatsızlık verici durumlardan uzak durmak ve böylelikle enerjilerini muhafaza etmek. Bir kere Kant'a göre bu zaten doğru bir tavsiye değildir ve yaşam enerjisinden yapılması beklenen tasarruf istenenin tam aksiyle sonuçlanacaktır: olgunlaşmamış bir yaşlılık ve daha kısa bir yaşam (Kant, 1979: 183, 185). Öte yandan buradaki asıl sorun, yaşlılığa bir hastalıkmış gibi yaklaşılmasıdır. Sona geldiğinde Kant, insan ömrünü uzatma sanatının vaatleri karşısında şüpheci bir konumda bulur kendini. Yaşam hastalık mefhumuyla birlikte kavrandığı ölçüde, bir rejimden yerine getirmesi beklenen görevler de giderek imkansız bir hale bürünmüştür: Hastalıkları önleme sanatı ölümü adeta sonsuza dek ertelenmesi mümkün bir süreçmiş gibi ele almaya başlamış ve haliyle yaşam ile ölüm arasındaki eşikte ikamet eden yaşlılık da bundan üzerine düşen payı almıştır (Gregor, 1979: xxii-xxiii; Unna, 2012: 281). İşte tam da bu yüzden Kant'ın sorgulama formunda yaşlılık sahip olduğu kritik önemi gitgide artırır. Yaşlılık nedir? Ömrün uzatılması mı? Yoksa onun sonu mu? Üstesinden gelinmesi gereken marazi bir illet, bir hastalık mıdır? Yoksa basitçe yaşam gücünün tekamül etmesi ve aynı zamanda tamamına ermesi mi? Diğer fakültelere nazaran felsefe ile tıp fakültesi arasında mevcut olan göreli dinginliğin de bozulmaya başladığını görürüz (Foucault, 2008: 50-51). Bu noktada Kant, yaşam ve zihnin bu nihai fazına tıbbın dışında bir yerden bakma zorunluluğu hissetmiştir. Güçlerini koruyabilmesi için onları geri çekmesi gerektiği söylenen yaşlılık... Peki insan ömrünü uzatma sanatı tarafından imal edilen bu yaşlılık neye sebep olur? İşler öyle bir noktaya varır ki yaşlılıkta kişinin bir yandan üzerine düşen işleri artık yerine getiremeyeceği, kendini sakınması ve enerjisini tutumlu harcaması gerektiği söylenir, fakat öte yandan bu konudaki yetersizliği onun yaşam enerjisini harcamasına ve dolayısıyla tüketmesine de engel olur. Giderek en aşağı düzeyde yaşıyor olduğunu idrak etmeye başlayacaktır –yemek yiyebilir, yürüyebilir ve uyuyabilir, hepsi bu. Kendi

hayvani varoluşu bakımından halen *sağlıklı* bir hal içerisinde oluşu, onu yerine getirmekle yükümlü olduğu kamusal işleri bakımından *hastalıklı* bir hal içerisine sokmuştur: Ölümün bu adayı, hayatta kalmış olmanın bedelini, sivil varoluşunu yitirerek öder (Kant, 1979: 209). Nihayetinde insan ömrünü uzatma sanatının hasleti ve ufku, yalnızca hayvani işlevlerini yerine getirebildiği için yaşayanlar arasında sayılan, yani varlığı hoşgörülen bu figürde kendi sınırlarına çarpmış görünmektedir. Kant metni hem ironik, hem isyankar, hem de hazin bir tonda bitirir.

> Fakat bu benim hatam. Çünkü neden yükselmek için çaba gösteren genç insanlara yer açmak için kenara çekilmiyorum? Ve neden hayatta kalmak için, aşinası olduğum hayattan aldığım keyfi kısıtlıyorum? Neden cılız bir hayatı sıradışı bir yaşa değin uzatıyorum, kendimi inkar ederek? Ve neden oluşturduğum misalle, doğası gereği daha kırılgan olanların ortalamasına dayanan ve onların tahmini yaşam sürelerine göre hesaplanan ölüm cetvellerini karman çorman ediyorum? Neden kendi katı çözümümü -her durumda, aklın doğrudan iyileştirici gücünü kullandığı evrensel bir kurala veya rejime dönüşmeyecek olan ve eczacının hazırladığı reçetelerin de yerini asla dolduramayacak olan bu çözümü- kader diye adlandırdığımız (tevazu ve inançla boyun eğdiğimiz) şeye dayatıyorum? (Kant, 1979: 209).

Kaynakça

Arendt, H. (2019). *Kant'ın Siyaset Felsefesi Üzerine Dersler*. (Çev. D. Sezer ve İ. Ilgar). İstanbul: İletişim Yayınları.

Borges, M. (2016). "High Doses of Hellebore". *Kant's Shorter Writings: Critical Paths Outside the Critiques*. (Ed. R.V.O. Jiménez et al). Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 180-188.

Broman, T. H. (1989). "University Reform in Medical Thought at the End of the Eighteenth Century". *Osiris*, 5, 36-53.

Broman, T. H. (1996). *The Transformation of German Academic Medicine: 1750-1820*. Cambridge: Cambridge University Press.

Cassier, E. (2017). *Kant'ın Yaşamı ve Öğretisi*. (Çev. D. Özlem). İstanbul: Notos Kitap.

Clarke, M. (1997). "Kant's Rhetoric of Enlightenment". *The Review of Politics*, 59(1), 53-73.

Critchley, S. (2014). *Ölü Filozoflar Kitabı*. (Çev. T. Kabadayı). Ankara: BilgeSu Yayınları.

Çörekçioğlu, H. (2003). "Eleştirel Üniversite: Kant ve Fakülteler Çatışması". *Toplum ve Bilim*, 97, 217-233.

David-Ménard, M. (2000). "Kant's 'An Essay on the Maladies of the Mind' and *Observations on the Feeling of the Beautiful and the Sublime*". *Hypatia*, 15(4), 82-98.

De Ceglia, F. P. (2007). "Hoffmann and Stahl. Documents and Reflections on the Dispute". *History of Universities, Vol. XXII (1)*. (Ed. M. Feingold). Oxford: Oxford University Press, 98-140.

De Quincey, T. (2011). *Immanuel Kant'ın Son Günleri*. (Çev. T. Ayteş). İstanbul: Monokl Yayınları.

Derrida, J. (2004). "Mochlos, or The Conflict of the Faculties". *Eyes of the University*. (Tr. R. Rand and A. Wygant). Stanford: Stanford University Press, 83-112.

Evans, D. (2008). "The Conflict of the Faculties and the Knowledge Industry: Kant's Diagnosis, in His Time and Ours". *Philosophy*, 83(4), 483-495.

Foucault, M. (2008). *Introduction to Kant's Anthropology*. (Tr. R. Nigro and K. Briggs). Los Angeles: Semiotext(e).

French, R. (1990). "Sickness and the Soul: Stahl, Hoffmann and Sauvages on Pathology". *The Medical Enlightenment of the Eighteenth Century*. (Ed. A. Cunninngham and R. French). Cambridge: Cambridge University Press, 88-110.

Frierson, P. (2009a). "Kant on Mental Disorder. Part 1: An Overview". *History of Psychiatry*, 20(3), 267-289.

Frierson, P. (2009b). "Kant on Mental Disorder. Part 2: Philosophical Implications of Kant's Account". *History of Psychiatry*, 20(3), 290-310.

Gay, P. (1977). *The Enlightenment: An Interpretation. Volume II: The Science of Freedom*. New York and London: W. W. Norton and Company.

Geier, M. (2018). *Kant'ın Dünyası*. (Çev. E. Özbek). İstanbul: İletişim Yayınları.

Gilgen, P. (2009). "Structures, But in Ruins Only: On Kant's History of Reason and the University". *The New Centennial Review*, 9(2), 165-193.

Gözkan, H. B. (2020). "Kant ve Üniversite İdeası". *Kant'ın Şemsiyesi: Kant'ın Teorik Felsefesi Üzerine Yazılar*. (H. B. Gözkan). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 241-256.

Gregor, M. J. (1979). "Translator's Introduction". *The Conflict of the Faculties*. I. Kant. New York: Abaris Books, vii-xxxiv.

Gulyga, A. (1987). *Immanuel Kant: His Life and Thought*. (Tr. M. Despalatovic). Boston: Birkhäuser.

Habrich, C. (1991). "Characteristic Features of Eighteenth-Century Therapeutics in Germany". *Essays in the History of Therapeutics*. (Ed. W. F. Bynum and V. Nutton). Amsterdam: Rapodi, 39-49.

Hunter, I. (1995). "The Regimen of Reason: Kant's Defence of the Philosophy Faculty". *Oxford Literary Review*, 17(1/2), 51-85.

Kant, I. (1979). *The Conflict of the Faculties*. (Tr. M. J. Gregor and R. Anchor). New York: Abaris Books.

Kant, I. (1996a). "The Conflict of the Faculties". *Religion and Rational Theology*. I. Kant. (Ed. A. W. Wood and G. di Giovanni). (Tr. M. J. Gregor and R. Anchor). Cambridge: Cambridge University Press, 233-327.

Kant, I. (1996b). "An Answer to the Question: What is Enlightenment". *Practical Philosophy*. I. Kant. (Ed. M. J. Gregor). (Tr. M. J. Gregor). Cambridge: Cambridge University Press, 11-22.

Kant, I. (1999). *Correspondence*. (Ed. and Tr. A. Zweig). Cambridge: Cambridge University Press.

Kant, I. (2006). *Anthropology from a Pragmatic Point of View*. (Tr. R. B. Louden). Cambridge: Cambridge University Press.

Kant, I. (2007a). "Essay on the Maladies of the Head". *Anthropology, History, and Education*. I. Kant. (Ed. G. Zöller and R. B. Louden). (Tr. H. Wilson). Cambridge: Cambridge University Press, 63-77.

Kant, I. (2007b). "Review of Moscati's Work *Of the Corporeal Essential Differences between the Structure of Animals and Humans*". *Anthropology, History, and Education*. I. Kant. (Ed. G. Zöller and R.B. Louden). (Tr. G. Zöller). Cambridge: Cambridge University Press, 78-81.

Kant, I. (2007c). "A Note to Physicians". *Anthropology, History, and Education*. I. Kant. (Ed. G. Zöller and R. B. Louden). (Tr. G. Zöller). Cambridge: Cambridge University Press, 105-106.

Kant, I. (2007d). "On the Philosophers' Medicine of the Body". *Anthropology, History, and Education*. I. Kant. (Ed. G. Zöller and R. B. Louden). (Tr. M. J. Gregor). Cambridge: Cambridge University Press, 182-191.

Kant, I. (2007e). "From Soemmering's *On the Organ of the Soul*". *Anthropology, History, and Education*. I. Kant. (Ed. G. Zöller and R. B. Louden). (Tr. A. Zweig). Cambridge: Cambridge University Press, 219-226.

Kant, I. (2012). "A Draft of Kant's Reply to Hufeland: Autograph, Transcription (by Wolfgand G. Bayerer) and English Translation (by Yvonne Unna)". *Kant-Studien*, 103, 5-24.

Kant, I. (2015). "Fakültelerin Birbirleriyle İlişkisi Üzerine". (Çev. Ezgi Demir Oralgül). *ViraVerita*, 2, 89-104.

King, L. S. (1964). "Stahl and Hoffmann: A Study in Eighteenth Century Animism". *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 19(2), 118-130.

Kuehn, M. (2011). *Kant*. (Çev. B. O. Doğan). İstanbul: İş Bankası Kültür Yayınları.

Laursen, J. C. (1986). "The Subversive Kant: The Vocabulary of 'Public' and 'Publicity'". *Political Theory*, 14(4), 584-603.

Lehman, R. S. (2016). "Letters for the Blind". *SubStance*, 45(1), 81-97.

Louden, R. B. (2007). "General Introduction". *Anthropology, History, and Education*. I. Kant. (Ed. G. Zöller and R. B. Louden). Cambridge: Cambridge University Press, 1-17.

Madrid, N. S. (2018). "Controlling Mental Disorder: Kant's Account of Mental Illness in the Anthropology Writings". *Knowledge, Morals and Practice in Kant's Anthropology*. (Ed. G. Lorini and R. B. Louden). London: Palgrave Macmillan, 147-162.

Marino, L. (1994). "Soemmerring, Kant and the Organ of the Soul". *Romanticism in Science: Science in Europe, 1790-1840*. (Ed. S. Poggi and M. Bossi). Dordrecht: Springer Science+Business Media, 127-142.

Ökten, K. H. (2016). "Kant ve Prusya'da Dini Sansür". *İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1), 87-101.

Pecere, P. (2016). "Kant's *Über das Organ der Seele* and the Limits of Physiology: Arguments and Legacy". *Kant's Shorter Writings: Critical Paths Outside the Critiques*. (Ed. R. V. O. Jiménez et al). Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 214-230.

Poggi, D. (2016). "Kant and Soemmerring: A 'Two Letters Correspondence' between Transcendental Philosophy and Medicine". *Kant's Shorter Writings: Critical Paths Outside the Critiques*. (Ed. R. V .O. Jiménez et al). Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 200-213.

Pozzo, R. (2001). "Kant's Streit der Fakultäten and Conditions in Königsbeg". *History of Universities, Vol. XVI (2)*. (Ed. M. Feingold). Oxford: Oxford University Press, 96-128.

Risse, G. B. (1972). "Kant, Schelling, and the Early Search for a Philosophical 'Science' of Medicine in Germany". *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 27(2), 145-158.

Risse, G. B. (1976). "'Philosophical' Medicine in Nineteenth-Century Germany: An Episode in the Relations between Philosophy and Medicine". *The Journal of Medicine and Philosophy*, 1(1), 72-92.

Schapira, M. (2019). "Kant versus the Managers: Historical Reconstruction and the Modern University". *Journal of Philosophy of Education*, 53(1), 111-126.

Shell, S. M. (1996). *The Embodiment of Reason: Kant on Spirit, Generation, and Community*. Chicago and London: The University of Chicago Press.

Stuckenberg, J. H. W. (1882). *The Life of Immanuel Kant*. London: Macmillan.

Tsouyopoulos, N. (1988). "The Influence of John Brown's Ideas in Germany". *Medical History*, 32(S8), 63-74.

Unna, Y. (2012). "A Draft of Kant's Reply to Hufeland: Key Questions of Kant's Dietetics and the Problem of Its Systematic Place in His Philosophy". *Kant-Studien*, 103, 271-291.

Wellmon, C. (2010). *Becoming Human: Romantic Anthropology and the Embodiment of Freedom*. Pennsylvania: The Pennsylvania State University Press.

Wiesing, U. (2008). "Immanuel Kant, His Philosophy and Medicine". *Medicine, Health Care and Philosophy*, 11(2), 221-236.

Zammito, J. H. (2018). "Kant and the Medical Faculty: *One* 'Conflict of the Faculties'". *Epoché: A Journal for the History of Philosophy*. 22(2), 429-451.